



2207080794

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	193356	工号	396
姓名	吴凯娜		
性别	女	年龄	31岁
单位	大同市园林绿化中心		
部门	大同市园林绿化中心-文瀛湖风		
联系电话	13546073053		
体检日期	2024-07-22		

尊敬的吴凯娜女士您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2024-07-22 （体检编号：193356）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：**0352-2824444**

客户服务咨询电话：**0352-2830597**  
**400-6112995**

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

## 主检报告

### 检查综述

- 【血常规（五分类）】** 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(50.3%) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(38.2%) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3%) 血小板(PLT)偏高( $463 \times 10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.441%) 血红蛋白偏低(74 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(27.5%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(58.8 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(15.9 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(270 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(19.7%) 大血小板数目偏高( $120 \times 10^9/L$ )
- 【尿沉渣】** 上皮细胞(EC)偏高(37 /HP)
- 【血脂四项】** 动脉硬化指数偏低(1.25) 甘油三脂(TG)偏低(0.50 mmol/L)
- 【尿常规】** 鳞状上皮细胞偏高(37 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)
- 【CT检查二】** 腰椎骨质增生 L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出

### 医生建议

**【大血小板数目偏高】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：**

(1) 建议内科咨询，定期复查。

**【红细胞平均体积(MCV)偏低】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【中性粒细胞百分比(GR%)偏低】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：**

(1) 供临床参考，定期复查。

**【红细胞压积(HCT)偏低】：**

(1) 结合临床，内科咨询。

(2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

**【血小板(PLT)偏高】：**

(1) 注意多饮水，适量运动，并复查。

(2) 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

**【血小板压积(PCT)偏高】：**

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

**【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【血红蛋白偏低】：**

(1)血液科咨询，必要时治疗。  
(2)复查血常规。

**【上皮细胞(EC)偏高】：**

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。  
(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

**【动脉硬化指数偏低】：**

(1)建议内科结合临床参考。

**【甘油三脂(TG)偏低】：**

(1)可适当增加脂类食品的摄入。  
(2)也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。  
(3)高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。  
(4)适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。  
(5)定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

**【鳞状上皮细胞偏高】：**

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

**【粘液丝偏高】：**

(1)尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。  
(2)粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。  
(3)病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。  
(4)建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

**【腰椎骨质增生】：**

(1)坚持健身运动，腰椎骨质增生的预防主要是坚持长期的各种健身运动，这对防止中老年骨质疏松症和骨质增生症是十分有益的，运动方式有：散步、健身操、太极拳、太极剑、长跑等。

(2)保健按摩：是一种保健性的自我按摩运动，可采用坐位或站位，用双手掌及各指自上而下在腰部进行按摩，力量由轻而重，直至局部发热，再用双手推拿腰部 2~3 分钟，以促进腰部的血液循环，缓解肌肉的僵硬和紧张。

(3)请您保护关节避免对关节的过渡压力，平时请您要注意站、坐、行和劳动姿态，可适当运动减缓关节的退行性变化。建议多吃贝类、黄豆、牛奶、坚果等增加钙质。

(4)骨质增生部位如压迫神经根引起相应的症状（如疼痛、麻痹等肢体感觉障碍）时，请您前往康复理疗科进行物理治疗如：理疗、推拿、牵引、按摩和中药、消炎止痛药缓解疼痛。也可以往神经内科或骨科治疗。有骨质增生但无症状者无需治疗。

(5)保持良好的站立姿势：站立时正确的姿势应是：双膝关节微屈，臀大肌轻度收缩，自然收缩腹肌，腰椎轻度变直，减少腰骶角，增加脊柱支撑力，预防腰椎间盘的损伤。

(6)保持良好的坐位：长期采取坐位工作与学习者，应选择可调式靠背椅使坐位时腰部有所依靠，减轻腰部负担，连续坐位姿势超过 1 小时者，应起立活动一下腰部，防止腰部的肌肉劳损，小关节移位，椎间盘损伤。

(7)选择良好的睡床：人的一生有 1/3 的时间是在床上度过的，因此选择一张良好的床是非常重要的。建议睡硬、半硬床，不主张选择软钢丝床，人体仰卧时软床可使腰椎的生理曲度发生改变，侧卧时脊柱侧弯，从而增加腰椎骨质增生症的患病机率。

(8)减少腰部受伤、受潮。

**【椎间盘轻度膨出】：**

(1)椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-25

主检医生：

## 分科结果

## 身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	162cm	体重	57kg
血压	106/60mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2024-07-22

检查医生：名燕凌

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	86 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2024-07-22

检查医生：杨淑兰

## 外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

## \*小结:

未见异常

操作员：魏利平

检查日期:2024-07-22

检查医生：魏利平

## 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	1.0
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

## \*小结:

未见异常

操作员：田野青

检查日期:2024-07-23

检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

\*小结:

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2024-07-22 检查医生：王存宝

## 检验报告

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	37	个/ul	0--0	↑
粘液丝	9	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结:

鳞状上皮细胞偏高(37 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-22 检查医生:陈建国

## 血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	4.98	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.52	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	50.3	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.90	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	38.2	%	40--75	↓
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.3	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	463	10 <sup>9</sup> /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.441	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.66	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	74	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	27.5	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	58.8	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	15.9	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	270	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.45	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	9.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.3	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	19.7	%	10.6--16.6	↑
大血小板比率	25.9	%	11--45	
大血小板数目	120	10 <sup>9</sup> /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	
----------	------	---------	---------	--

**\*小结:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(50.3 %) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(38.2 %) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3 %) 血小板(PLT)偏高( $463 \times 10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.441 %) 血红蛋白偏低(74 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(27.5 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(58.8 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(15.9 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(270 g/L) 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) 偏高(19.7 %) 大血小板数目偏高( $120 \times 10^9/L$ )

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-22 检查医生:陈建国

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	48.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	301.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-22 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.38	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-22 检查医生:陈建国

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	37	/HP	0--28	↑

管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

上皮细胞(EC)偏高(37 /HP)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-22 检查医生:陈建国

**血脂四项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	1.25		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	4.33	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.50	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	1.74	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.39	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏低(1.25) 甘油三脂(TG)偏低(0.50 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-22 检查医生:陈建国

**肝功能三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	21.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.38		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-22 检查医生：陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

吴凯娜 女 31岁 体检号:193356

病床号:

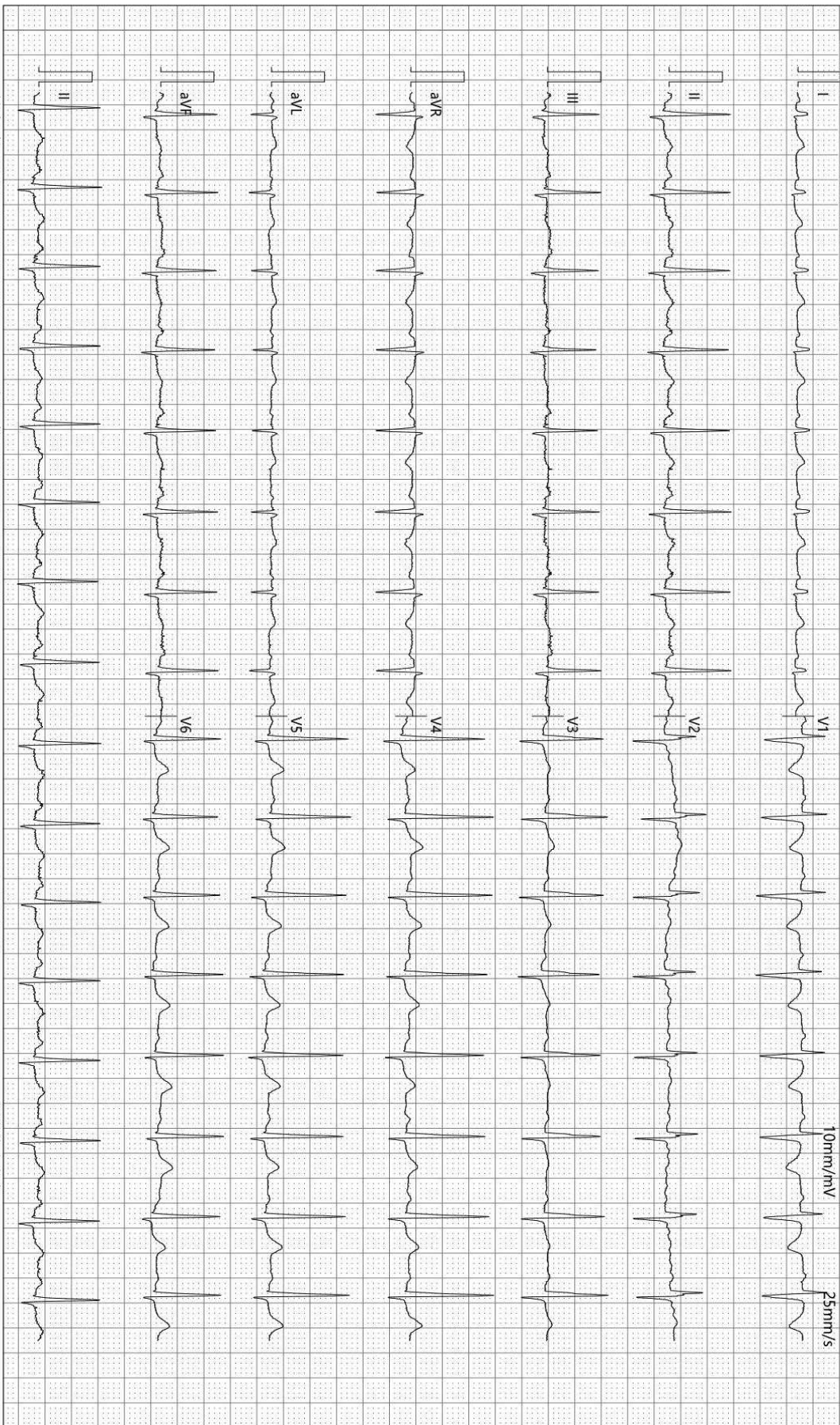
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 94bpm [60~100bpm]  
P : 105ms [0~110ms]  
PR : 155ms [120~200ms]  
QRS : 85ms [60~100ms]  
QT/QTc : 352/441ms [320~440/0~460ms]  
P/QRS/T : 59/77/44deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 1.469/0.776mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-07-22 11:05:52

诊断时间:2024-07-22 11:10:47

SEMIP V1 90

仅供临床参考

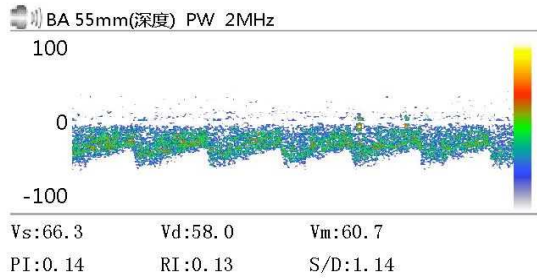
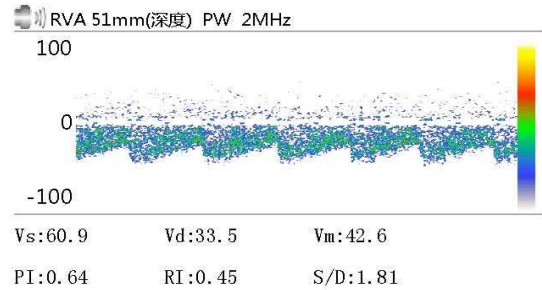
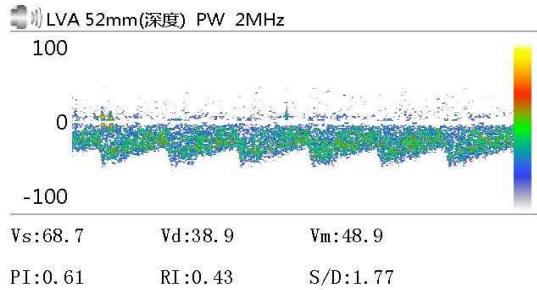
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 吴凯娜      性别: 女      年龄: 31 岁      检查号: 2207080794  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-07-22

本报告单仅提供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207080794

影像号: CT20240721100

姓名: 吴凯娜

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 193356

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

经典图像:



影像所见:

腰椎曲度变直, 序列整齐, 部分椎体边缘唇样骨质增生, 附件骨质结构完整, 形态良好, L4/5、L5/S1 椎间盘软组织轻度膨出, 压迫硬膜囊, 侧隐窝未见明显狭窄, 椎管内脊髓密度形态未见异常。

影像诊断:

腰椎骨质增生

L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-24

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207080794

影像号: 1615072

姓名: 吴凯娜

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 193356

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-07-22

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-22

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207080794

影像号: 1615076

姓名: 吴凯娜

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 193356

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.8	35.5	0.64
右侧椎动脉	3.5	32.7	0.62

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-07-22

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-22

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207080794

影像号: 1615082

姓名: 吴凯娜

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 193356

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.8cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-07-22

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-22

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207080794

影像号: 1615084

姓名: 吴凯娜

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 193356

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内透声好, 肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常, 实质回声均匀, 主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常, 实质回声均匀, 脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 6.0\*4.7\*3.8cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫颈厚约 2.6cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-07-22

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-22



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580