



2207090963

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	387864	工号	40
姓名	韩志敏		
性别	女	年龄	50岁
单位	广灵县妇计中心		
部门	广灵县妇计中心		
联系电话	13133034222		
体检日期	2023-10-28		

尊敬的 韩志敏女士 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 2023-10-28 （体检编号：387864）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

- 1、【人乳头瘤病毒检查（HPV）】 HPV 高危型：阳性 HPV 低危型：阳性
- 2、【生化系列】 尿酸(UA)偏高(342.00 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(48.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.96 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.53 mmol/L)
- 3、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)
- 4、【MR 检查二】 1. 脑内 MRI 平扫未见病变征象 2. 部分空泡蝶鞍
- 5、【妇科内诊】 (1) 子宫切除术后 (2) 阴道壁及宫颈可见出血点
- 6、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性++
- 7、【全腹彩超】 1. 脂肪肝（轻度） 2. 胆囊息肉 3. 子宫次切术后，双侧附件区未见异常
- 8、【口腔科】 (1) 右上第一磨牙 楔状缺损 左下第三磨牙 阻生齿 (2) 牙龈萎缩 (3) 牙周：牙结石

医生建议

【HPV 高危型：阳性】：

- (1) 妇科咨询。
- (2) 妇科作宫颈细胞病理学检查。
- (3) 动态追踪观察 HPV 变化；定期（三个月）复查 HPV；定期常规妇检（包括子宫、附件 B 超）。
- (4) 必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗（如宫颈炎的治疗等）。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸（UA）是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸（UA）。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病（如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

(1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20mmol/L。

(2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69mmol/L是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。

(4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇任不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。

(5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。

(6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。

(7)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【甘油三脂(TG)偏高】：

(1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。

(2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。

(3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4)甘油三酯大于2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于5.6mmol/L时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【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。

【空泡蝶鞍】：

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

【脂肪肝】：

- (1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【胆囊息肉】：

- (1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。
- (2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【子宫次切术后】：

- (1)建议妇科定期复查。

【楔状缺损】：

- (1)楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损。多见于前牙的唇颊面，以中老年患者居多。
- (2)牙齿颈部硬组织牙釉质和牙骨质的交界部分，因为结构比较薄弱故易被磨损，其最常见的原因是采用不正确横向用力的刷牙方式，牙刷毛过硬所导致；此外，牙龈沟内的酸性分泌物，唾液PH值偏低、酸性食物、胃病反酸、接触酸的工作都可能使牙齿硬组织脱钙溶解。
- (3)楔状缺损如早期出现，应立即改变不良的刷牙方式，病症就不会进展，即使不治疗也可以维持现状；如果缺损有一定的深度，则需进行牙体修补，应用树脂材料修复缺损部位。

(4) 楔状缺损的预防主要是采用正确的刷牙方式，竖刷牙或巴氏刷牙法，避免横向刷牙，刷牙时不要用力过大，刷牙的时间至少要三分钟，不要使用刷毛过硬的牙刷。

(5) 在咬合时，牙颈部是应力集中的区域，负担过重的时候会出现损耗，故平时应少吃坚硬食物，比如咬坚果壳、蚕豆等。

【牙结石】：

(1) 牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由 75% 的磷酸钙，15-25% 的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。

(2) 牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。

(3) 牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。

(4) 牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。

(5) 早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(6) 多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。

(7) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

【阻生齿】：

(1) 牙齿在颌骨内由于位置不当，不能萌出到正常咬合位置，这样的牙齿称为阻生齿。最常见的阻生齿是下颌第三磨牙，其次是上颌第三磨牙和上颌尖牙等。

(2) 阻生齿和覆盖在其上的牙龈之间，很容易藏污纳垢，滋生细菌，引起口臭、牙齿龋坏等，当身体抵抗力下降时，常常会导致牙冠周围的牙龈发生炎症，严重时脸颊可致肿胀，张口困难，甚至会引起全身发烧，颌下淋巴结肿大。

(3) 阻生齿常常还会引起邻牙龋坏、松动、牙槽骨吸收等症状，所以能引起这些病变的阻生牙应该拔除。

(4) 由于阻生齿位置不正，被邻牙阻挡，有些还可能完全被骨组织包埋，因此阻生齿的拔除比拔除其他牙齿要困难，被牙龈覆盖的要切开牙龈，被骨包埋的要把骨去除，被邻牙挡住的要把牙冠劈开，分片拔除。

(5) 拔阻生齿费时较长，术中术后可能发生的并发症也较多，如：出血、断根、邻牙损伤等。

(6) 建议如果阻生齿位置不当，引起智齿冠周炎、邻牙的龋坏、松动等病变时，可往口腔科行拔除术。

【牙龈萎缩】：

(1) 牙龈生理性萎缩主要是龈缘部分存在异物又长期得不到清理，细菌滋生刺激长期存在所致；另外随着年龄的增长也会或多或少发生萎缩，致使牙龈暴露，这种生理性萎缩，是无需要治疗的。

(2) 炎症性的牙龈萎缩，主要表现为牙龈红肿胀痛，刷牙常见出血，对冷热温度变化及酸性食物等异常敏感，妨碍进食，尤其应该注意防治。

(3) 掌握正确竖刷牙法的刷牙方法，注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。

(4) 定期到医院检查治疗，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。

(5) 补充维生素 C 等微量元素，多食水果蔬菜，戒烟限酒，避免熬夜的不良生活习惯。

【阴道壁及宫颈可见出血点】：

(1) 建议妇科诊断治疗。

【呼气试验检验报告阳性】：

(1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

【HPV 低危型：阳性】：

(1) 动态追踪观察 HPV 变化；定期（三个月）复查 HPV；定期常规妇检（包括子宫、附件 B 超）。

(2) 必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗（如宫颈炎的治疗等）。

(3) 建议妇科进一步检查及诊治

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-10-31

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	158cm	体重	60kg
血压	137/75mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2023-10-28

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	72 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：名燕凌

检查日期：2023-10-28

检查医生：名燕凌

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:2023-10-28

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)	0.8
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:2023-10-28

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:2023-10-28 检查医生：王存宝

妇科内诊

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
外阴	正常	尿道口	正常
阴道	通畅	子宫	缺如
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

***小结:**

(1) 子宫切除术后

(2) 阴道壁及宫颈可见出血点

操作员：许艳华 检查日期:2023-10-28 检查医生：许艳华

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右上第一磨牙&楔状缺损&左下第三磨牙&阻生齿

齿龈	牙龈萎缩	牙周	牙结石 I 度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结：**

(1) 右上第一磨牙 楔状缺损 左下第三磨牙 阻生齿

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-10-28 检查医生：麻剑

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.66	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.93	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.33	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.32	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	38.82	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.53	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.80	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.40	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.66		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.74		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.48		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	18.34	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.06	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.39		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.15		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰

检查日期:2023-10-28

检查医生:陈建国

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	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	4	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.020		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(3 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)

操作员：梁可欣

检查日期:2023-10-28

检查医生:陈建国

生化系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	69.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.06		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	84.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	55.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	342.00	umol/L	140--340	↑
乳酸脱氢酶(LDH)	204.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	67.00	IU/L	35--135	

葡萄糖(GLU)	5.43	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	13.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	48.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	3.70	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	67.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	173.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.86		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.63		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.96	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.53	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.69	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.29	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(342.00 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(48.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.96 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.53 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-28 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)	5.12	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.66	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.12	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.0	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.5	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.0	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	194	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.9	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.192	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.51	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	135	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	40.2	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	89.1	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.0	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.26	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	40.1	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	25.0	%	11--45
大血小板数目	49	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0--9999
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-10-28 检查医生:陈建国

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	6.22	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	4.03	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	28.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.48	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	14.60	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-28 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)	3	/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:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-10-28 检查医生:陈建国

人乳头瘤病毒检查 (HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
人乳头瘤病毒 (HPV)	HPV 高危型：阳性 HPV 低危型：阳性			

***小结：**

HPV 高危型：阳性

HPV 低危型：阳性

操作员：康建忠 检查日期:2023-10-30 检查医生:

(女) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	11.0	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	2.63	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	6.9	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-28 检查医生:陈建国

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023090453

病理号: 086783

姓名: 韩志敏

性别: 女

年龄: 50岁

送检科室:

电话号码: 13133034222

床号:

病历号:

体检号: 2207090963

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-10-28

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-10-29

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

宫颈柱状细胞:

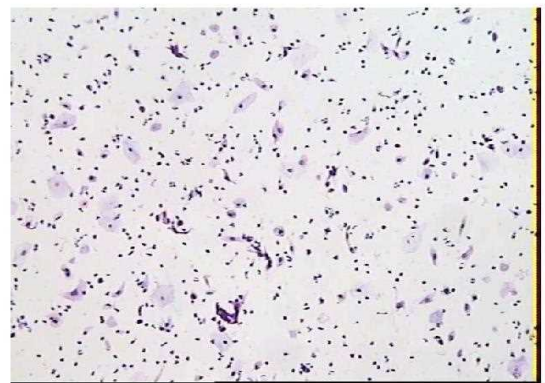
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎症:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:



病原体: 滴虫感染: 念珠菌感染: 细菌感染:

提示 HPV 感染: 疱疹病毒感染:

鳞状上皮细胞分析:

非典型鳞状细胞:

- 倾向上皮内瘤变:
- 倾向良性反应性改变:
- 不能明确意义(ASC-US):
- 不排除高度病变(ASC-H):

上皮内低度病变: 鳞癌:

上皮内高度病变:

- CIN2:
- CIN3:

腺上皮细胞分析:

非典型腺细胞:

- 宫内膜:
- 来源不明:

非典型腺细胞(宫颈管):

- 倾向原位腺癌:
- 不能明确意义:
- 倾向良性反应性改变:

腺癌:

- 宫颈管:
- 宫内膜:
- 其它:

炎细胞:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

可疑腺癌:

诊断意见: 未见上皮内病变或恶性细胞 (NILM)。

建议:

报告医师: 张荣生

地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

妇科细胞学是筛查项目, 出于技术原因, 可能会有假阴性结果, 本检测仅对来样负责, 如果对结果有疑义, 请在收到报告 7 天内与我们联系。

瑞慈健康体检

人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：韩志敏 科室：妇科 病历号：
性别：女 房/床号： 标本编号： 132763
年龄：50 送检医生： 接收日期： 2023年10月28日
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2310263000860
临床诊断：

标本类型：宫颈脱落细胞 标本状态：可用
检测方法：反向点杂交法
检测内容：低危型：HPV6、11、42、43、81、83
高危型：HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、73、82

检测结果：低危型：HPV81, 为阳性
高危型：HPV31, 为阳性

6	11	16	18	31 ●	33	35	39	编号
42	43	45	51	52	53	56	58	132763
59	66	68	73	81 ●	82	83	IC ●	HPV

结果分析及提示：

- HPV感染是宫颈癌的主要病因, 大部分HPV感染会自行消退, 与年龄及个人免疫能力有关。
- HPV基因分型检测是宫颈病变及宫颈癌筛查的重要手段。
- 低危型HPV感染能引起良性病变, 如生殖器湿疣。
- 高危型HPV持续感染导致宫颈高级别病变的风险显著增加。

检测日期：2023年10月29日 检测者：李丹 审核者：康建忠

备注：本报告仅对所检测样本负责, 结果分析和提示仅供临床参考。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩志敏 女 50岁 体检号:387864

病床号:

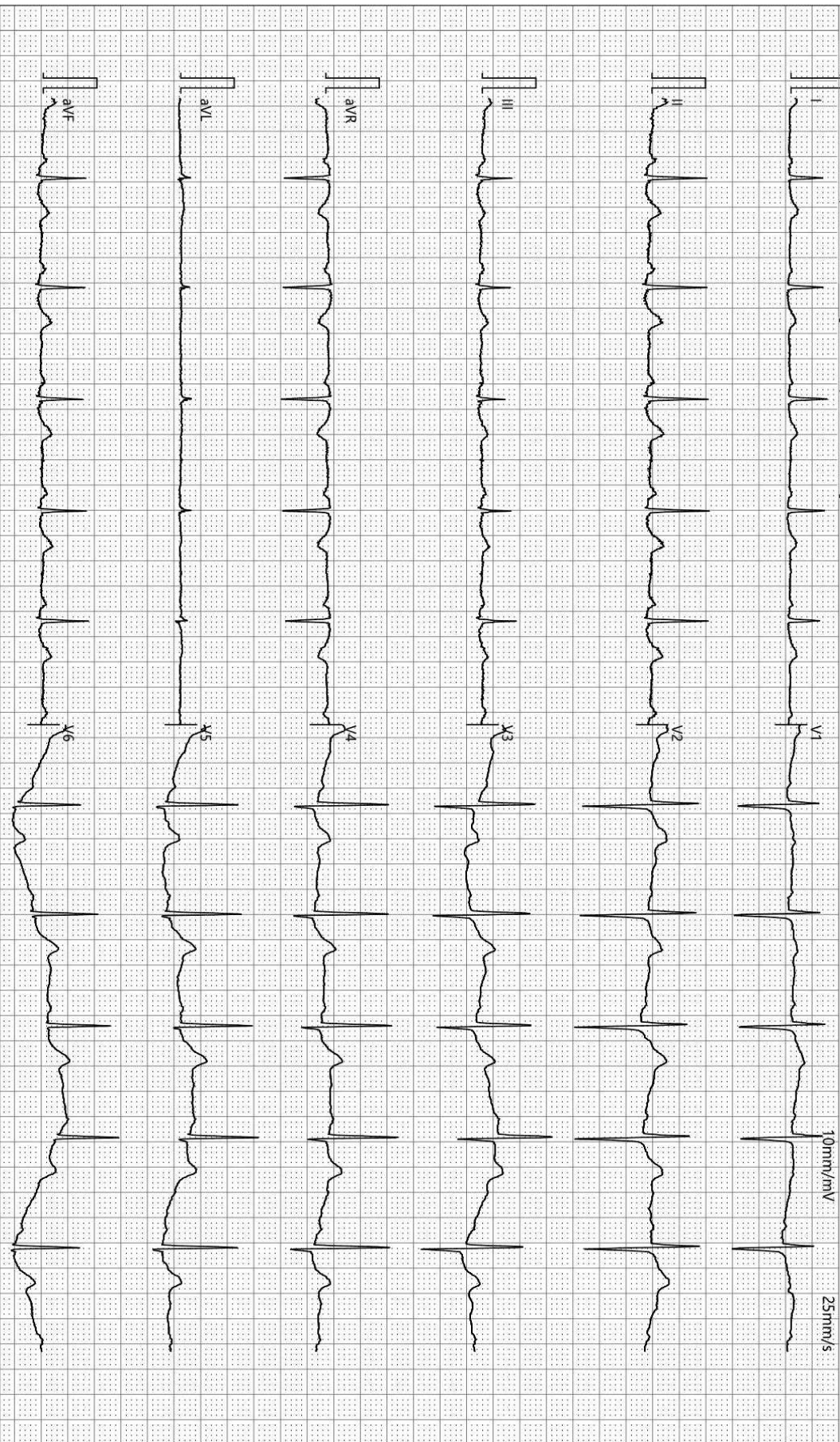
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张斌
同志敏

HR : 68bpm [60 ~ 100bpm]
P : 107ms [0 ~ 110ms]
PR : 171ms [120 ~ 200ms]
QRS : 77ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 382/407ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 63/54/58deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.327/0.968mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-10-28 10:12:02

诊断时间:2023-10-28 10:25:11

SEMIP V1.90

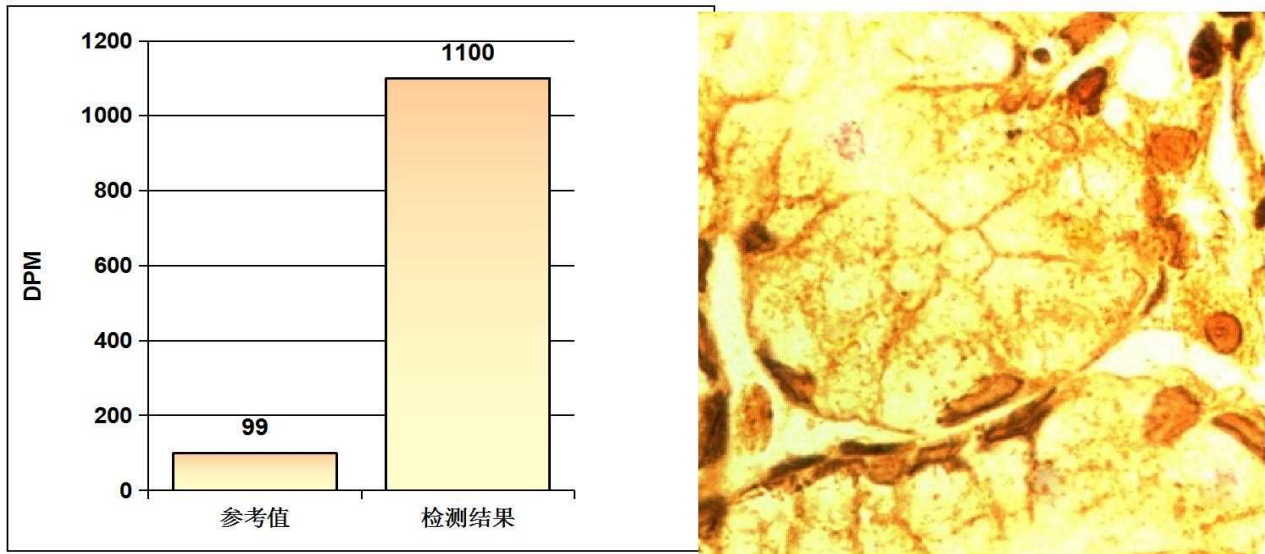
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	韩志敏	年龄	50	性别	女
住院号	0	日期	2023/10/28 10:33:41	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7403	编号	2207090963

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 1100** **阳性++**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: _____ 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207090963

影像号: CT20231027117

姓名: 韩志敏

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 387864

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-28

流水号: 2207090963

影像号: MR20231027049

姓名: 韩志敏

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备:

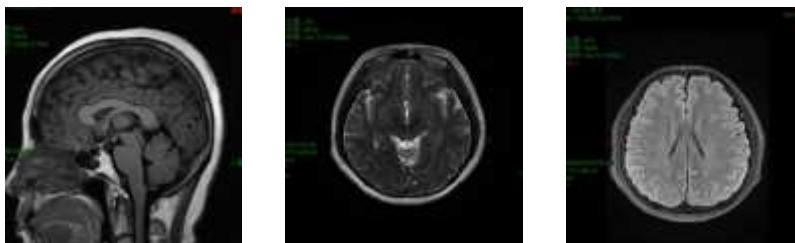
体检号: 387864

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查二

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。垂体变薄。

影像诊断:

1. 脑内 MRI 平扫未见病变征象
2. 部分空泡蝶鞍

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2207090963

影像号: 1431593

姓名: 韩志敏

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 387864

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: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2207090963

影像号: 1431599

姓名: 韩志敏

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

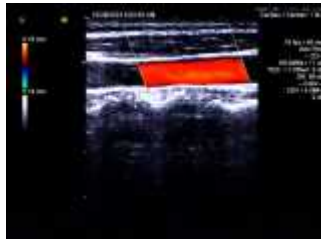
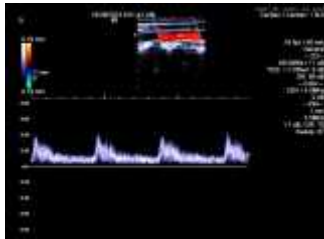
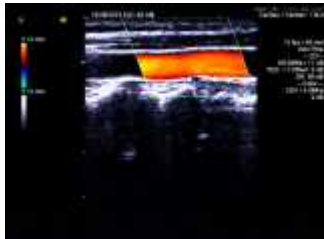
体检号: 387864

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2207090963

影像号: 1431601

姓名: 韩志敏

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

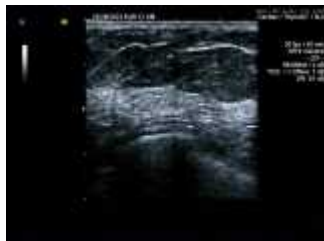
体检号: 387864

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 0.7cm, 左乳腺体厚 cm, 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。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2207090963

影像号: 1431606

姓名: 韩志敏

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 387864

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,实质回声细腻增强,肝内管道系统走行欠清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。
胆囊大小形态正常,壁不厚、欠光滑,囊壁探及高回声凸起,直径约 0.4cm,后无声影,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。
子宫次切术后,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 脂肪肝(轻度)
2. 胆囊息肉
3. 子宫次切术后,双侧附件区未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-28