



2207290543

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |        |
|------|-------------|----|--------|
| 体检编号 | 390388      | 工号 | 390388 |
| 姓名   | 陈艳          |    |        |
| 性别   | 女           | 年龄 | 47岁    |
| 单位   | 广灵县卫生健康和体育局 |    |        |
| 部门   | 广灵县卫生健康和体育局 |    |        |
| 联系电话 | 13546075100 |    |        |
| 体检日期 | 2023-10-30  |    |        |

尊敬的陈艳女士您好！

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 2023-10-30 （体检编号：390388）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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 146/77：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 3、【血常规（五分类）】 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.64  $10^9/L$ )
- 4、【甲状腺功能系列】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(1.62 ng/ml)
- 5、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.26 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.10 mmol/L)
- 6、【风湿四项】 红细胞沉降率(ESR)偏高(22.5 mm/h) C反应蛋白偏高(6.10 mg/L)
- 7、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP)
- 8、【肺部双源 CT】 左肺下叶纤维粘连
- 9、【妇科内诊】 (1) 宫颈：宫颈糜烂 宫颈那囊
- 10、【心电图】 1. 窦性心律 2. T波改变(II, III, aVF, V2-V6)
- 11、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处(软斑)形成
- 12、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 子宫肌瘤
- 13、【口腔科】 (1) 右下第三磨牙 (2) 牙龈萎缩 (3) 牙周：牙结石

### 医生建议

#### 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (6) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

#### 【视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

#### 【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

(1) 甲状腺球蛋白 (TG) 是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。

(2) 在正常情况下，甲状腺球蛋白 (TG) 只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。

(3) 只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏 (如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等)、出血 (如结节性甲状腺肿) 或甲状腺组织无序的快速增长 (如 Graver 病和甲状腺滤泡细胞癌等)，可能使甲状腺球蛋白 (TG) 进入血循环。

(4) 甲状腺球蛋白 (TG) 也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘 (RAI) 治疗后血 TG 升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。

(5) 注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的 1~2 周内，血中甲状腺球蛋白 (TG) 可有不同程度的升高。

**【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。

**【甘油三酯 (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。

**【C 反应蛋白偏高】：**

(1) 建议内科结合临床参考。

**【红细胞沉降率 (ESR) 偏高】：**

(1) 轻微偏高，无重要临床意义。血沉明显增快常提示疾病状态，如急性或慢性感染、类风湿关节炎、肾病、铅或锌中毒等，建议往内科咨询，结合临床明确诊断，必要时复查、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。

**【隐血(ERY)+-】：**

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【左肺下叶纤维粘连】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【宫颈糜烂】：**

- (1)宫颈糜烂是慢性宫颈炎最常见的一种病理改变。由于宫颈表面的鳞状上皮长期浸于碱性炎症分泌物中而剥脱，被宫颈管内柱状上皮所代替，因柱状上皮薄，可显露皮下血管，宫颈表面呈红色，通称宫颈糜烂。
- (2)宫颈糜烂根据糜烂面积大小，可将宫颈糜烂分为三度，轻度指糜烂面小于整个宫颈的1/3；中度指糜烂面占整个宫颈面积的1/3-2/3；重度指糜烂面超过整个宫颈的2/3。
- (3)宫颈糜烂根据类型分为单纯性糜烂，在炎症初期，糜烂面光滑；颗粒状糜烂，因腺体及间质增生，表面凹凸不平，呈颗粒状；乳头状糜烂，增生更显著，呈乳头状。
- (4)以局部治疗为主，主要有药物局部治疗和物理治疗。
- (5)请在妇科医生指导下规范治疗，并定期复查。

**【宫颈那囊】：**

- (1)宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2)临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。
- (3)对其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (4)对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (5)对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

**【T波改变】：**

(1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，如疲劳,精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【右锁骨下动脉起始处（软斑）形成】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【轻度脂肪肝】：**

(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。

**【子宫肌瘤】：**

(1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。

(2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。

(3)子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。

(4)治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

**【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。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-02

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   | 62kg |
| 血压   | 146/77mmHg |      |      |

**\*小结：**

(1) 血压 146/77：本次测量收缩期血压偏高

操作员：高妙 检查日期:2023-10-30 检查医生：张彬艳

### 内科

| 项目名称 | 检查结果     | 项目名称 | 检查结果    |
|------|----------|------|---------|
| 心率   | 80 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:2023-10-30 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:2023-10-30

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) | 0.5  | 视力(右) | 0.5  |
| 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:**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期：2023-10-30 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：2023-10-30 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   | 正常        |
| 附件   | 正常   | 宫颈   | 轻度糜烂&宫颈那囊 |
| 后穹窿  | 正常   |      |           |

**\*小结：**

(1) 宫颈：宫颈糜烂 宫颈那囊

操作员：许艳华 检查日期：2023-10-30 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    | 右下第三磨牙伸长无对颌牙 |
| 牙龈   | 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) 右下第三磨牙
- (2) 牙龈萎缩
- (3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-10-30 检查医生：麻剑

## 检验报告

## 尿液分析+尿沉渣

| 项目名称        | 检查结果  | 单位   | 参考值          | 提示 |
|-------------|-------|------|--------------|----|
| 白细胞尿        | 3     | 个/ul | 0--13        |    |
| 上皮细胞(EC)    | 1     | /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           |    |
| 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)     | 1     | 个/ul | 0--6         |    |
| 鳞状上皮细胞      | 1     | 个/ul | 0--0         | ↑  |
| 粘液丝         | 10    | 个/ul | 0--0         | ↑  |
| 颜色(Colour)  | 淡黄色   |      |              |    |
| 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)     | 6.0   |      | 4.5--8.0     |    |
| 尿蛋白质(PRO)   | -     |      | 阴性           |    |
| 尿胆原(URO)    | -     |      | 阴性           |    |
| 亚硝酸盐(NIT)   | -     |      | 阴性           |    |
| 红细胞(尿)(RBC) | 1     | 个/ul | 0--6         |    |
| 尿白细胞(LEU)   | -     |      | 阴性           |    |

\*小结:

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-10-30 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)       | 8.06  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 1.88  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 23.3  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 5.26  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 65.3  | %                   | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.05  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--0.06    |    |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.6   | %                   | 0--1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.23  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 2.8   | %                   | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)       | 203   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)   | 16.0  | %                   | 15--17     |    |
| 平均血小板体积(MPV)   | 11.3  | fl                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)     | 0.229 | %                   | 0.11--0.28 |    |
| 红细胞(RBC)       | 4.20  | 10 <sup>12</sup> /L | 3.8--5.1   |    |
| 血红蛋白           | 128   | g/L                 | 115--150   |    |
| 红细胞压积(HCT)     | 38.3  | %                   | 35--45     |    |
| 红细胞平均体积(MCV)   | 91.3  | fl                  | 82--100    |    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)  | 30.5  | pg                  | 27--34     |    |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 335   | g/L                 | 316--354   |    |
| 单核细胞绝对值(MO#)   | 0.64  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  | ↑  |
| 单核细胞百分比(MO%)   | 8.0   | %                   | 3--10      |    |
| 红细胞分布宽度标准差     | 42.6  | fl                  | 35--56     |    |

|                         |       |                    |            |  |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|--|
| (RDW-SD)                |       |                    |            |  |
| 红细胞分布宽度变异系数<br>(RDW-CV) | 12.2  | %                  | 10.6--16.6 |  |
| 大血小板比率                  | 34.7  | %                  | 11--45     |  |
| 大血小板数目                  | 70    | 10 <sup>9</sup> /L | 30--90     |  |
| 未成熟粒细胞数目                | 0.03  | 10 <sup>9</sup> /L | 0--999     |  |
| 未成熟粒细胞百分比               | 0.4   | %                  | 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:**

单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.64 10<sup>9</sup>/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-10-30 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)    | 45.00  | umol/L | 41--73   |    |
| 尿酸(UA)      | 236.00 | umol/L | 140--340 |    |
| 尿素测定 (Urea) | 3.00   | mmol/L | 2.6--7.5 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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) | 4.77 | mmol/L | 3.89--6.1 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 检查医生:陈建国

### 同型半胱氨酸

| 项目名称   | 检查结果 | 单位     | 参考值   | 提示 |
|--------|------|--------|-------|----|
| 同型半胱氨酸 | 5.83 | umol/L | 0--15 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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)      | 1.62  | ng/ml  | 3.5--77     | ↓  |
| 促甲状腺素(TSH)      | 3.27  | 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) | 3.76  | pmol/L | 3.5--6.5    |    |
| 游离甲状腺素(FT4)     | 13.39 | pmol/L | 11.5--22.70 |    |

**\*小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(1.62 ng/ml)

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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      | 2.92 |        | 1.31--3.19 |    |
| 总胆固醇(CHOL)  | 5.26 | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑  |
| 甘油三脂(TG)    | 2.10 | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑  |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.24 | mmol/L | 0--4.13    |    |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.11 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.26 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.10 mmol/L)

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 检查医生：陈建国

### 糖化血红蛋白

| 项目名称   | 检查结果 | 单位 | 参考值      | 提示 |
|--------|------|----|----------|----|
| 糖化血红蛋白 | 5.4  |    | 4.1--6.0 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-10-30 检查医生：陈建国

### 风湿四项

| 项目名称         | 检查结果 | 单位    | 参考值   | 提示 |
|--------------|------|-------|-------|----|
| 红细胞沉降率 (ESR) | 22.5 | mm/h  | 0--20 | ↑  |
| 抗链球菌 O 测定    | 阴性   |       | 阴性    |    |
| C 反应蛋白       | 6.10 | mg/dl | 0--3  | ↑  |
| 类风湿因子(RF)    | 阴性   | IU/ml | 阴性    |    |

**\*小结：**

红细胞沉降率 (ESR) 偏高(22.5 mm/h) C 反应蛋白偏高(6.10 mg/L)

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 检查医生：陈建国

### 肝功能七项

| 项目名称           | 检查结果  | 单位     | 参考值      | 提示 |
|----------------|-------|--------|----------|----|
| 总蛋白(T PROT)    | 73.6  | g/L    | 65--85   |    |
| 白蛋白(ALB)       | 44.70 | g/L    | 40--55   |    |
| 总胆红素(TBIL)     | 17.30 | umol/L | 0--21    |    |
| 直接胆红素(DBIL)    | 3.2   | umol/L | 0--8.0   |    |
| 间接胆红素(IBIL)    | 14.10 | umol/L | 0--17.39 |    |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)  | 36.00 | U/L    | 7--40    |    |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 19.00 | U/L    | 13--35   |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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：阴性<br>HPV 低危型：阴性 |    |     |    |

**\*小结：**

HPV 高危型：阴性

HPV 低危型：阴性

操作员：康建忠 检查日期:2023-11-01 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) | 13.6 | U/ml  | 0--38 |    |
| 癌胚抗原(CEA)           | 0.75 | ng/ml | 0--5  |    |
| 甲胎蛋白(AFP)           | 1.7  | ng/ml | 0--7  |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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: 2023090634

病理号: 086936

姓名: 陈艳

性别: 女

年龄: 47岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13546075100

床号:

病历号:

体检号: 2207290543

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-10-31

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-10-31

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

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：陈艳 科室：妇科 病历号：  
性别：女 房/床号： 标本编号： 132897  
年龄：47 送检医生： 接收日期： 2023年10月31日  
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2310303000598  
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：阴性  
高危型：阴性

|    |    |    |    |    |    |    |      |        |
|----|----|----|----|----|----|----|------|--------|
| 6  | 11 | 16 | 18 | 31 | 33 | 35 | 39   | 编号     |
| 42 | 43 | 45 | 51 | 52 | 53 | 56 | 58   | 132897 |
| 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11月01日 检测者：王文静 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

陈艳 女 47岁

体检号:390388

病床号:

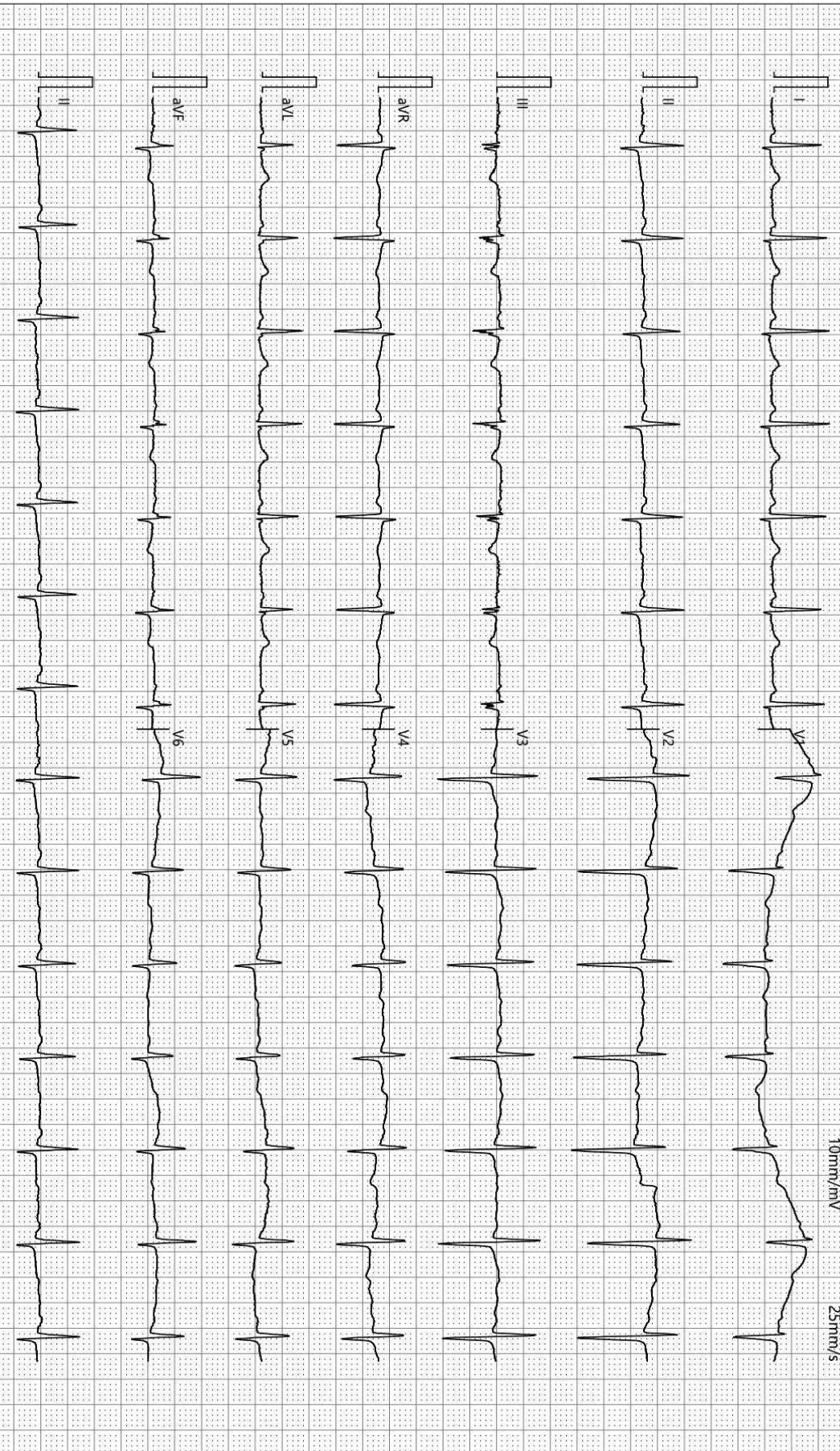
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变(II,III,aVF,V2-V6)

诊断医生:

*张廷 陶志娟*

HR : 81bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 94ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 137ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 84ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 360/420ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : -4 / 8 / -27 / deg. [0 ~ 75 / -30 ~ 90 / 0 ~ 75 deg]  
 RV5/SV1 : 0.540/0.751mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-10-30 09:57:31

诊断时间:2023-10-30 10:02:41

SEMIP V1.90

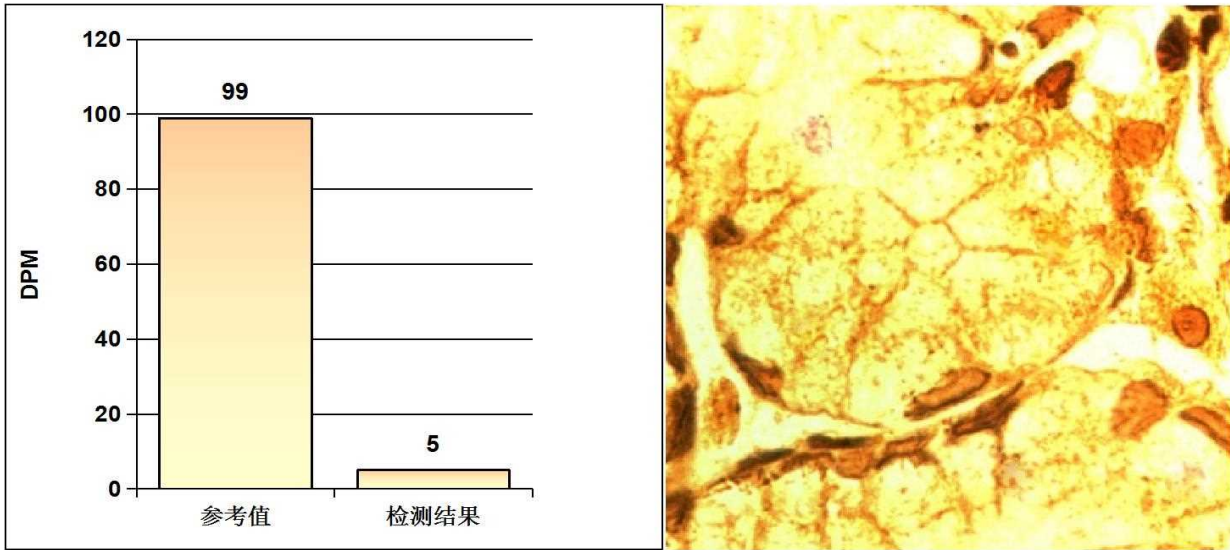
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

|      |     |      |                     |    |            |
|------|-----|------|---------------------|----|------------|
| 姓名   | 陈艳  | 年龄   | 47                  | 性别 | 女          |
| 住院号  | 0   | 日期   | 2023/10/30 10:26:49 | 电话 | 0          |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 7534                | 编号 | 2207290543 |

### <sup>14</sup>C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= 5** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2207290543

影像号: MR20231030032

姓名: 陈艳

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 390388

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

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。

影像诊断:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-10-30

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207290543

影像号: CT20231030085

姓名: 陈艳

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

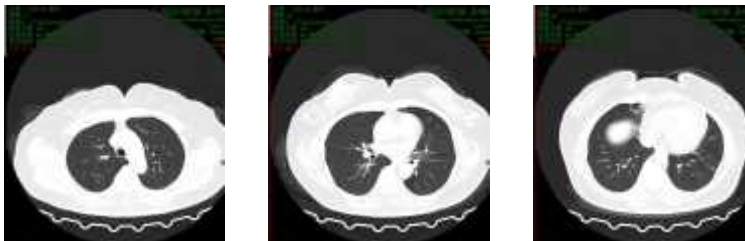
体检号: 390388

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, 左肺下叶纤维粘连带。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:

左肺下叶纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-30

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207290543

影像号: 1434094

姓名: 陈艳

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

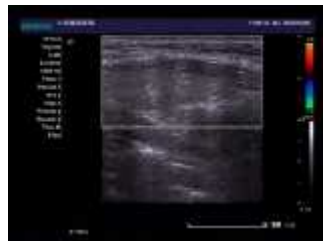
体检号: 390388

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: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

# 超声诊断图文报告

流水号: 2207290543

影像号: 1434130

姓名: 陈艳

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

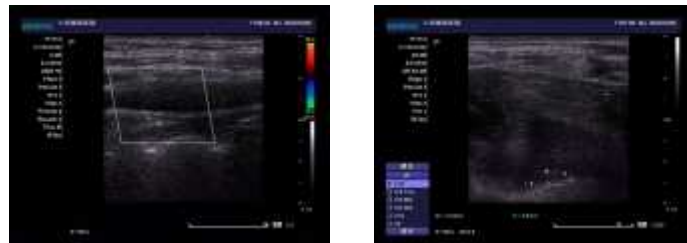
体检号: 390388

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探及低回声斑, 大小约 8.1\*2.9mm, 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 | 3.6   | 45.5    | 0.52 |
| 右侧椎动脉 | 3.5   | 47.7    | 0.55 |

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处(软斑)形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207290543

影像号: 1434134

姓名: 陈艳

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 390388

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 1.4cm, 左乳腺体厚 1.4cm, 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: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207290543

影像号: 1434139

姓名: 陈艳

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 390388

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、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 6.2\*3.4\*5.4cm, 肌壁回声欠均匀, 于前壁探及低回声结节, 大小约 1.2\*1.1cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.5cm, 宫颈厚约 2.2cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 子宫肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30