



2208250561

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	392989	工号	11
姓名	栗坤		
性别	女	年龄	28岁
单位	健康管理-2022		
部门	健康管理-2022		
联系电话	15234236826		
体检日期	2023-12-09		

尊敬的栗坤女士您好！

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 2023-12-09 （体检编号：392989）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、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏高( $351 \times 10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.333%) 血红蛋白偏低( $111 \text{ g/L}$ ) 红细胞压积(HCT)偏低(34.2%) 红细胞平均体积(MCV)偏低( $80.9 \text{ fl}$ ) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低( $26.3 \text{ pg}$ )
- 2、【甲状腺功能系列】 甲状腺过氧化物酶抗体偏高( $76.3 \text{ IU/ml}$ )
- 3、【生化全项 1】 乳酸脱氢酶(LDH)偏低( $115.00 \text{ U/L}$ ) 谷草比谷丙偏高(2.57)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 上皮细胞(EC)偏高( $38 /HP$ ) 鳞状上皮细胞偏高( $38 /HP$ ) 粘液丝偏高( $1 /HP$ )
- 5、【心电图】 1. 窦性心律 2. 早期复极综合征

### 医生建议

**【红细胞平均体积(MCV)偏低】：**

- (1) 供内科结合临床参考。

**【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，可不做考虑。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。

**【血红蛋白偏低】：**

- (1) 血液科咨询，必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

**【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：**

- (1) 甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。
- (2) 在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

- (3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。  
(4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

**【乳酸脱氢酶(LDH)偏低】：**

- (1)建议内科结合临床参考。

**【谷草比谷丙偏高】：**

- (1)建议内科诊断治疗。

**【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。

**【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。

**【早期复极】：**

- (1)心电图常见于J点抬高，ST段斜型抬高，T波高耸改变，称为早期复极。是一种良性的先天性心脏传导或电生理异常，其与迷走神经影响有关，并非器质性心脏病征象。多数无任何症状，一般不需要特殊治疗，必要时心内科诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-11

主检医生：

分科结果

## 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	11	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	38	/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	38	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	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)	1.025		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	
红细胞(尿)(RBC)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

上皮细胞(EC)偏高(38 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(38 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-09 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)	5.89	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.19	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.22	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.06	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)	351	10 <sup>9</sup> /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.333	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.22	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	111	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	34.2	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	80.9	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	26.3	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	47.2	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	15.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	21.8	%	11--45	
大血小板数目	77	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

血小板(PLT)偏高(351 10<sup>9</sup>/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.333 %) 血红蛋白偏低(111 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(34.2 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(80.9 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.3 pg)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-09 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)	4.02	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.98	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	76.3	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	4.11	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	13.49	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(76.3 IU/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-09 检查医生:陈建国

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> )	23.00	mmol/L	22--29	

总蛋白(T PROT)	72.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.62		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	57.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	64.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	227.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.46	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.5	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.8	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	115.00	U/L	120--250	↓
淀粉酶(AMY)	84.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.90	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	12.40	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	1.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	10.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	7.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	6.00	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	57.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	91.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.00	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.68		1.31--3.19	
谷草比谷丙	2.57		0.4--2.5	↑
总胆固醇(CHOL)	4.77	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.12	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.30	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.23	mmol/L	0.77--1.55
-------------	------	--------	------------

**\*小结:**

乳酸脱氢酶(LDH)偏低(115.00 U/L) 谷草比谷丙偏高(2.57)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-09 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

栗坤 女 28岁 体检号:392989 病床号:

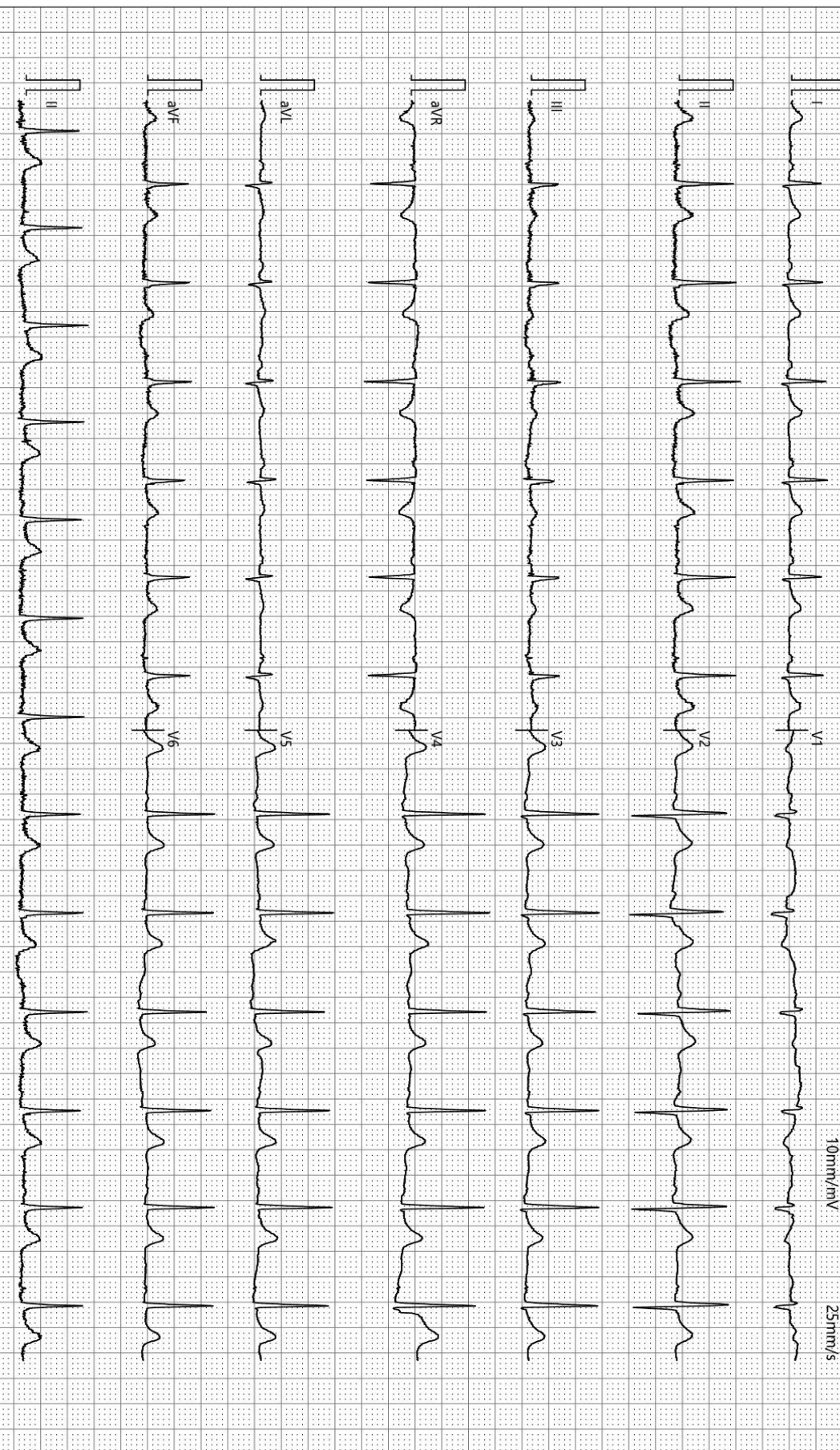
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.早期复极综合征

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 77bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 95ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 145ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 76ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 361/409ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: -29 / 56/47deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.379/0.258mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-09 10:11:04

诊断时间:2023-12-09 10:23:24

SEMIP V1 90

仅供临床参考