



2209090535

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	395557	工号	18
姓名	章仕瑞 2		
性别	女	年龄	25 岁
单位	大同市财政评审中心		
部门	大同市财政评审中心		
联系电话	15535281413		
体检日期	2025-10-02		

尊敬的章仕瑞 2 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 2025-10-02 (体检编号: 395557) 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、【生化 2(特殊级)】 同型半胱氨酸偏高(15.40 umol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(41 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 3、【颈椎 MRI】 颈椎生理曲度变直
- 4、【心电图】 1. 窦性心律 2. 心电图右偏
- 5、【眼科】 (1) 镜 0.4 (2) 镜 0.5

医生建议

【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【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。

【尿白细胞(LEU)+-】：

(1) 建议结合临床参考。

【颈椎生理曲度变直】：

(1) 颈椎生理曲度变直，多是由于姿势不当或不良生活方式引起肌肉劳损造成的。临床上表现颈部不适，进一步发展可出现头晕、眼花、恶心、走路眩晕等症状。建议：保持正确的坐姿，自我功能锻炼，使用圆形枕头，必要时骨科诊治。

【心电图右偏】：

(1) 生理情况下可见于瘦长体型者。病理情况下可见于各种原因引起的右室肥厚、右束支、左后分支传导阻滞、肺气肿。

(2) 无症状者无需特殊治疗，可定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）者，请往心内科结合临床治疗。定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-10-04

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	171cm	体重	67kg
血压	118/65mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2025-10-02 检查医生：名燕凌

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.4	视力(右)	镜 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) 镜 0.4

(2) 镜 0.5

操作员：田野青 检查日期：2025-10-03 检查医生：田野青

眼压检查

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
右眼眼压	12.3mmHg	左眼眼压	14.2mmHg

***小结：**

未见异常

操作员：田野青 检查日期：2025-10-03 检查医生：田野青

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	13	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	8	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	8	个/u1	0--0	↑
粘液丝	41	个/u1	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)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	+-		阴性	

***小结：**

鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(41 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：余雅倩 检查日期：2025-10-02

检查医生：康建忠

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)	7.79	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.12	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.14	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.2	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.10	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	197	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.209	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.89	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	143	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.4	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	

大血小板比率	31.3	%	11--45	
大血小板数目	62	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:2025-10-02 检查医生:康建忠

生化 2(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.50	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	77.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.61		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	20.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	71.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	42.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	253.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.65	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	135.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	41.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.04	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	12.20	umol/L	0--21	

直接胆红素 (DBIL)	2.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	9.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	9.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	15.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	74.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	105.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	15.40	umol/L	0--15	↑
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
酮体	0.04	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.71	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	2.97		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.67		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	4.69	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	1.63	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.09	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.04	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

同型半胱氨酸偏高 (15.40 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-10-02 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

章仕瑞2

女

25岁

体检号:395557

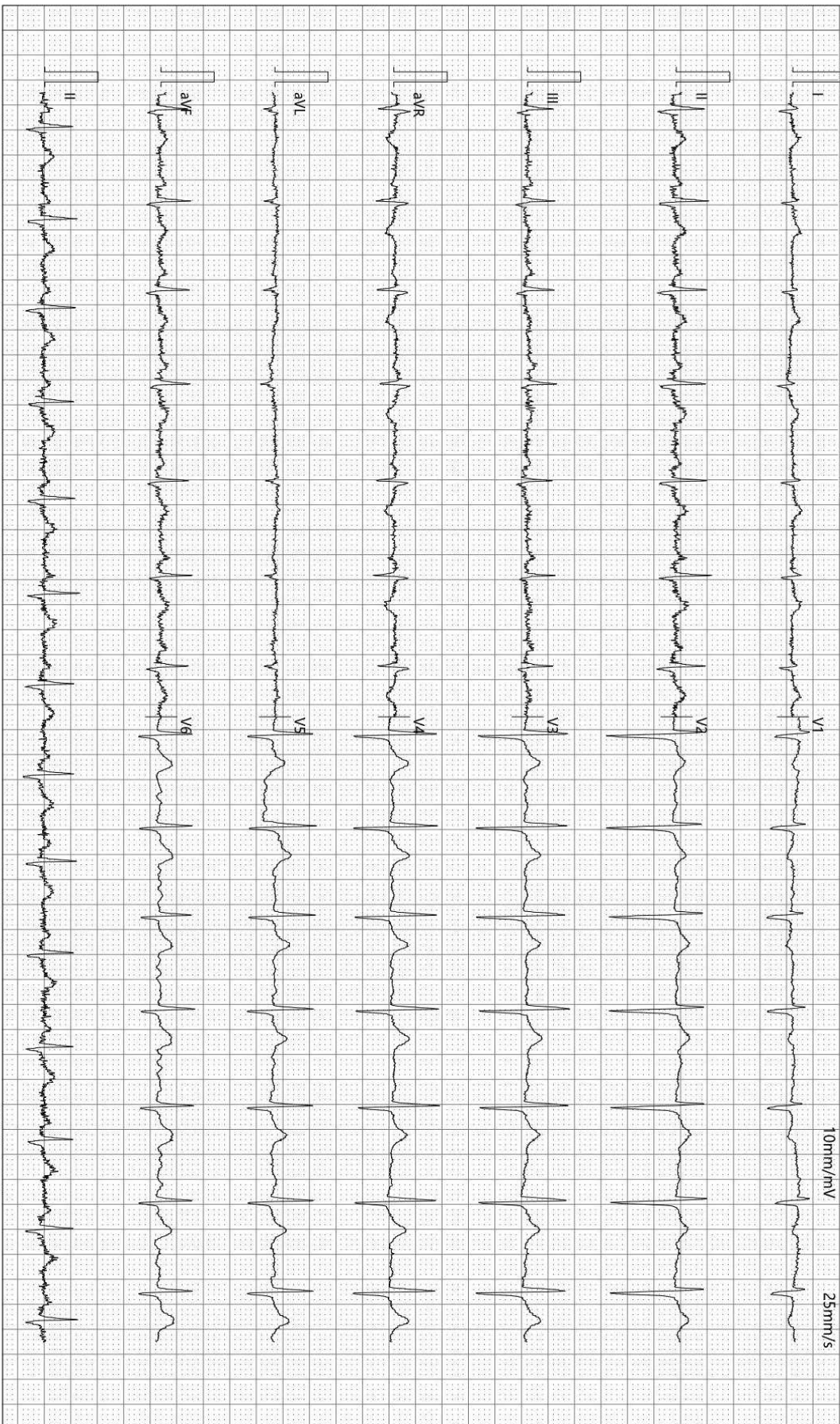
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.心电图右偏

诊断医生:

HR : 81bpm [60~100bpm]
P : 111↑ms [0~110ms]
PR : 168ms [120~200ms]
QRS : 87ms [60~100ms]
QT/QTc : 392/458ms [320~440/0~460ms]
P/QRS/T : 79↑/103↑/50deg [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 0.763/0.452mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-10-02 11:14:48

诊断时间:2025-10-02 11:18:50

SEMIP V1.90

仅供临床参考

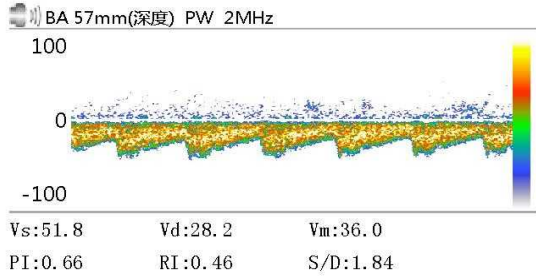
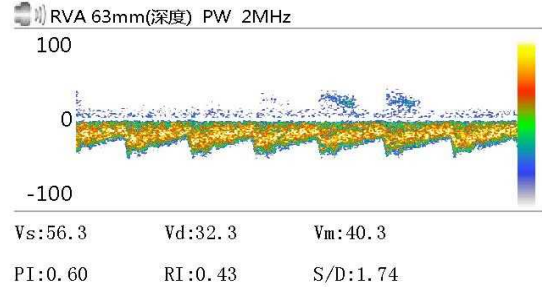
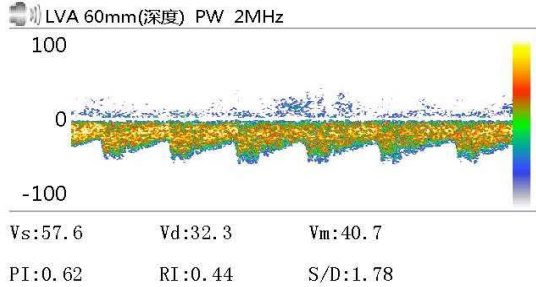
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 章仕瑞2 性别: 女 年龄: 22 岁 检查号: 2209090535
 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: 2025-10-02

本报告单仅提供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209090535

超声号: 1969224

姓名: 章仕瑞 2

年龄: 25 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

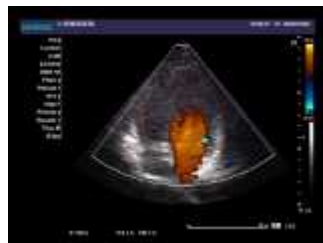
体检号: 395557

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 26 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF76% (50-80%)

右室内径 31 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS42% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-02



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

 **大同瑞慈康复医院**
超声诊断图文报告

流水号：2209090535

超声号：1969206

姓名：章仕瑞 2

年龄：25 岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

体检号：395557

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 cm，左乳腺体厚 1.1cm，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：2025-10-02

审核医师：李菊蓉

报告日期：2025-10-02



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209090535

超声号: 1969227

姓名: 章仕瑞 2

年龄: 25 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 395557

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 4.0*2.7*4.2, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 2.5cm, 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: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-02



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

ID 号: 2209090535

影像号: CT20251002091

姓名: 章仕瑞 2 年龄: 25 岁 性别: 女 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 395557 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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-10-02

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-10-02

ID 号: 2209090535

影像号: MR20251002020

姓名: 章仕瑞 2

年龄: 25 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

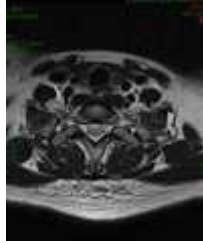
体检号: 395557

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度变直。各椎体及附件骨结构正常。椎间盘形态、信号未见异常, 椎管及双侧椎间孔无狭窄, 脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

颈椎生理曲度变直

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2025-10-02

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-10-02