



2209090634

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	395660	工号	395660
姓名	赵国华		
性别	女	年龄	38岁
单位	健康管理-2022		
部门	健康管理-2022		
联系电话	18235290808		
体检日期	2025-09-13		

尊敬的赵国华女士您好！

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 2025-09-13 (体检编号: 395660) 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）】 血小板压积(PCT)偏高(0.307 %)
- 2、【生化3(特殊级)】 白蛋白(ALB)偏低(38.40 g/L) 乳酸脱氢酶(LDH)偏低(116.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(12.00 U/L) 单胺氧化酶偏高(13.62 U/L) 载脂蛋白A1(apoA1)偏低(0.96 g/L)
- 3、【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)++/HP G-杆菌++
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)
- 5、【肺部双源CT】 右肺上叶结节硬化灶，低危结节。
- 6、【妇科内诊】 (1) 宫颈那囊
- 7、【全腹彩超】 宫颈纳囊（多发）

### 医生建议

#### 【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，可不作考虑。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。

#### 【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

(1)建议消化内科诊断治疗。

#### 【乳酸脱氢酶(LDH)偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

#### 【单胺氧化酶偏高】：

(1)建议内科进一步复查。

#### 【白蛋白(ALB)偏低】：

(1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4)若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功能明显增高，应尽快前往消化科诊治。

#### 【载脂蛋白A1(apoA1)偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

#### 【上皮细胞(白带)++/HP】：

(1)在生理情况下，阴道内的细胞新陈代谢会正常脱落，在取标本的时候会取到有脱落的上皮细胞，镜检时就会发现阳性，这属于正常的现象。如果同时阴道分泌物检查发现有病原菌感染的情况，建议往妇科进一步诊断治疗。

**【G-杆菌++】：**

(1)阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

**【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。

**【右肺上叶结节硬化灶】：**

(1)(1)结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

**【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。

**【宫颈纳囊】：**

- (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)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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-09-20

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	161cm	体重	58kg
血压	108/68mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2025-09-13 检查医生：名燕凌

### 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	那囊
后穹窿	正常		

**\*小结:**

(1) 宫颈那囊

操作员：薛荣丽 检查日期：2025-09-13 检查医生：薛荣丽

## 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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	4	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)	1.010		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)	4	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结：

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2025-09-13

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)	7.96	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.77	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	22.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.16	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	65.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	$10^9/L$	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(E0#)	0.49	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	6.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	285	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.307	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.39	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	120	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	37.0	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	84.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.4	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#)	0.49	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.1	%	10.6--16.6	

大血小板比率	31.2	%	11--45	
大血小板数目	89	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.307 %)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-09-13

检查医生:康建忠

**生化3(特殊级)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	25.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	38.40	g/L	40--55	↓
球蛋白(GLB)	33.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.16		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	12.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	60.0	U/L	35--100	
总胆汁酸(TBA)	2.1	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	53.20	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	291.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	116.00	U/L	120--250	↓
淀粉酶(AMY)	73.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.00	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	6.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	4.60	umol/L	0--17.39	
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)	12.00	U/L	13--35	↓
尿素测定 (Urea)	3.50	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	40.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	12	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	77.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	5.40	umol/L	0--15	
C 反应蛋白	1.00	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	5914	U/L	3930--10800	
果糖胺	1.88	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	17.78	mg/dl	0--30	
酮体	0.03	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	13.62	U/L	0--12	↑
胱抑素 C 测定	0.85	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.19	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	41.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	2.50		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.92		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1 (apoA1)	0.96	g/L	1.20--1.76	↓
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.05	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	4.95	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	1.68	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.02	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.21	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B (APOB)	0.99	g/L	0.63--1.14	

**\*小结:**

白蛋白 (ALB) 偏低 (38.40 g/L) 乳酸脱氢酶 (LDH) 偏低 (116.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏低 (12.00 U/L) 单胺氧化酶偏高 (13.62 U/L) 载脂蛋白 A1 (apoA1) 偏低 (0.96 g/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-13 检查医生：康建忠

生殖道微生态

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			
清洁度	II			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	-			
G-杆菌	++			
G+杆菌	-			
G+球菌	-			

\*小结:

上皮细胞(白带)++/HP G-杆菌++

操作员：孙钰 检查日期:2025-09-14 检查医生:康建忠

人乳头瘤病毒检查 (HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
HPV 高危亚型 16	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 18	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 31	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 26	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 33	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 35	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 39	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 45	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 51	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 52	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 53	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 56	阴性(-)		阴性	

HPV 高危亚型 58	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 59	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 66	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 68	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 73	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 82	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 6	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 11	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 42	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2025-09-14 检查医生:康建忠

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2025120224

病理号: 108751

姓名: 赵国华

性别: 女

年龄: 38岁

送检科室:

电话号码: 18235290808

床号:

病历号:

体检号: 2209090634

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-09-14

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-09-14

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: 
    - 轻度:
    - 中度:
    - 重度:
  - 放疗:
  - 妊娠:
  - 萎缩性:
  - 宫内避孕器:
  - 其他:

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。

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

赵国华 女 38岁

体检号:395660

病床号:

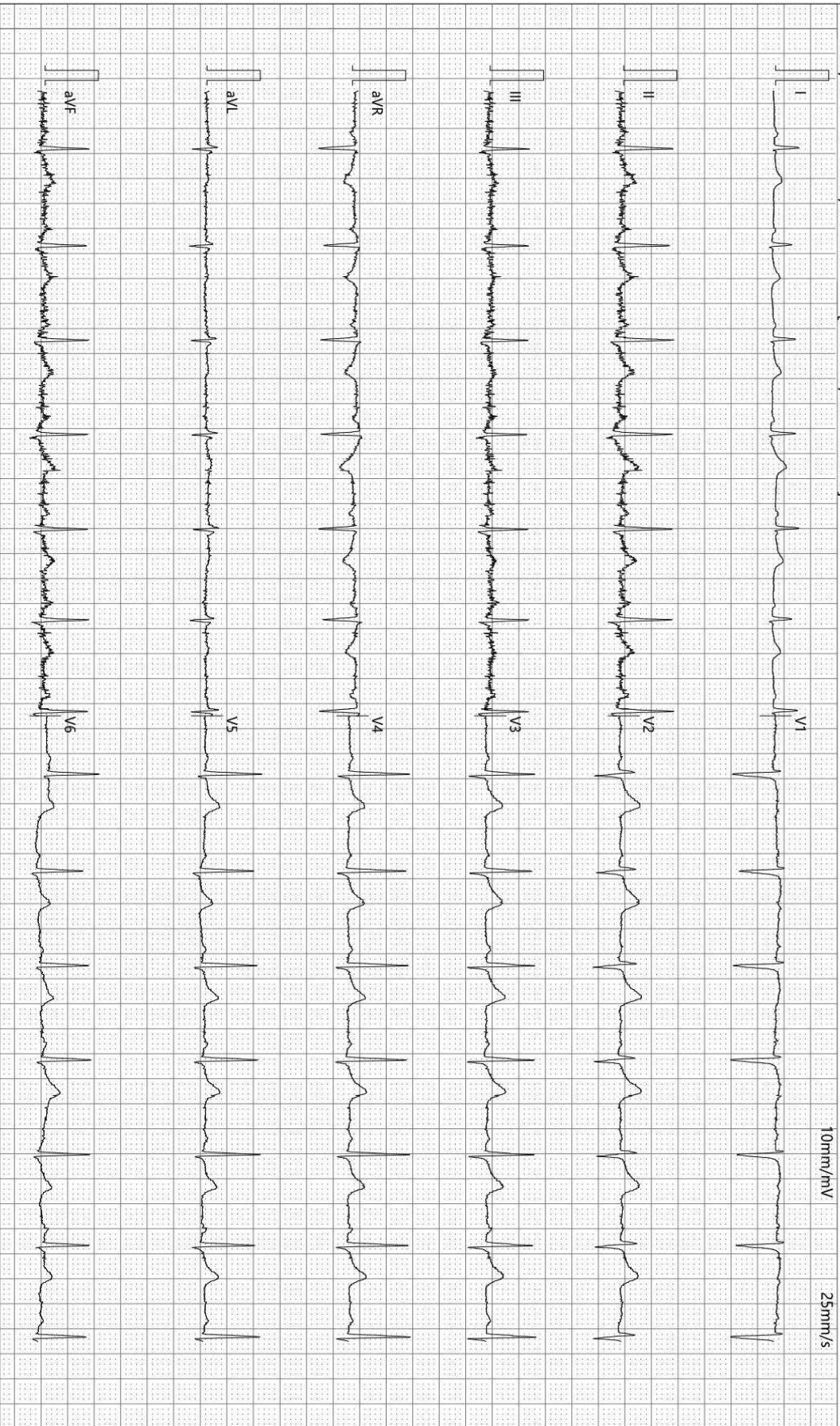
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

曹志 陶志峰

HR : 77bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 95ms [0 ~ 110ms]  
PR : 149ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 79ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 380/431ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 62/63/54deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.039/0.770mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-09-13 10:06:25

诊断时间:2025-09-13 10:23:06

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2209090634

超声号: 1940422

姓名: 赵国华

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 395660

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 0.9cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 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: 侯爱兰

检查日期: 2025-09-13

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-09-13



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: 2209090634

超声号: 1940613

姓名: 赵国华

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 395660

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。

后位子宫, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 2.6cm, 其内探及多个囊性回声, 较大约 1.1\*0.6cm, 边界清, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

宫颈纳囊 (多发)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-09-13

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-09-13



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: 2209090634

影像号: CT20250913161

姓名: 赵国华      年龄: 38 岁      性别: 女      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 395660      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。右肺上叶结节致密灶, 直径约 0.2-0.4cm (3-12 层面) 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:

右肺上叶结节硬化灶, 低危结节。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-09-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-09-20

