



2209280831

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	402924	工号	63
姓名	白海燕		
性别	女	年龄	49岁
单位	大同市云冈林场		
部门	大同市云冈林场		
联系电话	13613406515		
体检日期	2024-12-01		

尊敬的白海燕女士您好！

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 2024-12-01 （体检编号：402924）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 25.86：超重
- 【内科】 心动过缓
- 【生殖道微生态】 G-杆菌++ G+球菌+
- 【人乳头瘤病毒检查 (HPV)】 HPV 高危亚型 31(阳性(+))
- 【腰椎 MRI】 1、腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘突出 (中央型) 2、腰 5 椎椎体向前滑脱 I 度，腰椎椎体骨质增生，腰部皮下脂肪层水肿
- 【妇科内诊】 (1) 宫颈肥大
- 【盆腔彩超】 宫颈肥大 宫内节育器位置正常

医生建议

【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数 (BMI) 是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重 (千克)} / \text{身高 (米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【心动过缓】：

- (1) 无症状的窦缓通常无需治疗。如果心率过慢，建议心血管内科结合临床诊治。

【G+球菌+】：

- (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。

【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。

【腰部皮下脂肪层水肿】：

- (1) 建议进一步复查。

【椎体向前滑脱 I 度】：

- (1) 建议脊柱外科诊断治疗。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【腰椎椎体骨质增生】：

(1)建议骨科诊断治疗

【宫颈肥大】：

(1)宫颈肥大引起的的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。

(2)二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。

(3)宫颈肥大有时可比正常宫颈增大2~4倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。

(4)如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

【HPV 高危亚型：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）。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-03

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	168cm	体重	73kg
血压	128/80mmHg		

*小结:

(1) 体重指数 25.86: 超重

操作员：闫辛儿

检查日期:2024-12-02

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	54 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:

心动过缓

操作员：名燕凌

检查日期:2024-12-01

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	肥大
后穹窿	正常		

***小结：**

(1) 宫颈肥大

操作员：智美玲

检查日期：2024-12-01

检查医生：智美玲

检验报告

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)	6.27	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.37	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.29	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	$10^9/L$	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#)	0.22	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	241	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.265	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.40	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	136	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.5	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	

大血小板比率	31.3	%	11--45	
大血小板数目	75	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期：2024-12-01 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:**

G-杆菌++ G+球菌+

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-02 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	阳性(+)		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:**

HPV 高危亚型 31(阳性(+))

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-02 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: 2024110741

病理号: 102292

姓名: 白海燕

性别: 女

年龄: 49岁

送检科室:

电话号码: 13613406515

床号:

病历号:

体检号: 2209280831

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-12-02

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-12-02

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:

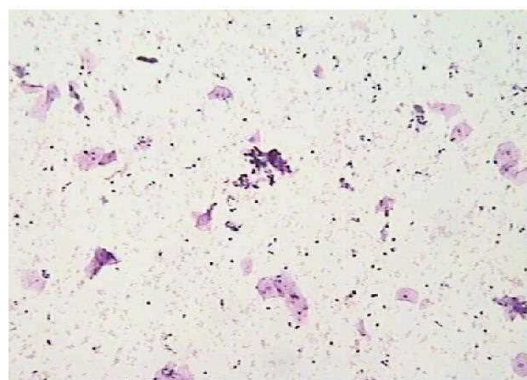
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性:
- 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。

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209280831

超声号: 1761723

姓名: 白海燕

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 402924

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 盆腔彩超

经典图像:



影像所见:

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 4.9*4.1*3.7cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.4cm, 宫腔内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 3.3cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

宫颈肥大

宫内节育器位置正常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-12-01

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-12-01



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

MRI 诊断图文报告

ID号: 2209280831

影像号: MR20241201061

姓名: 白海燕

年龄: 49岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 402924

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

经典图像:



影像所见:

腰5椎椎体向前轻度移位, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰1-骶1椎间盘脱水变性, 于T2WI像信号减低, 腰4-5、腰5-骶1椎间盘向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。腰部皮下脂肪层见条片状长T1长T2信号, T2抑脂像呈高信号。

影像诊断:

- 腰4-5、腰5-骶1椎间盘突出(中央型)
- 腰5椎椎体向前滑脱I度, 腰椎椎体骨质增生, 腰部皮下脂肪层水肿

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-12-01

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-12-01



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

