



2209280832

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 402925 | 工号 | 64 |
| 姓名 | 武润梅 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 46岁 |
| 单位 | 大同市云冈林场 | | |
| 部门 | 大同市云冈林场 | | |
| 联系电话 | 18835212288 | | |
| 体检日期 | 2023-12-10 | | |

尊敬的武润梅女士您好！

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 2023-12-10 (体检编号: 402925) 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）体重指数 29.41：超重
- 2、【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.07 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.366%) 大血小板数目偏高($109 \times 10^9/L$)
- 3、【尿沉渣】白细胞尿偏高(44 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(72 /HP)
- 4、【生化全项 1】尿酸(UA)偏高(351.00 $\mu\text{mol/L}$) 动脉硬化指数偏高(3.72) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.46 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.56 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.20 mmol/L)
- 5、【尿常规】隐血(ERY)2+ 鳞状上皮细胞偏高(72 /HP) 粘液丝偏高(12 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 6、【妇科内诊】（1）阴道炎 （2）宫颈肥大
- 7、【全腹彩超】 1.轻-中度脂肪肝 2.肝囊肿 3.子宫多发肌瘤 4.宫颈肥大

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： $\text{BMI}=\text{体重}(\text{千克})/\text{身高}(\text{米}\times\text{米})$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9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。

【大血小板数目偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【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。

【白细胞尿偏高】：

(1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【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。

【尿酸(UA)偏高】：

(1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3) 常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【甘油三脂(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。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mmol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 \leq 3.4mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mmol/L 以下。

(3)高危人群应 \leq 2.6mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 \geq 4.9mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mmol/L 以下。

(4)极高危人群应 \leq 1.8mmol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mmol/L 以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【隐血(ERY)2+】：

(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尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【宫颈肥大】：

(1)宫颈肥大引起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。

【阴道炎】：

(1) 阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。

(2) 正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。

(3) 绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道 PH 高达 7 左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

(4) 阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

(5) 阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

【轻-中度脂肪肝】：

(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。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

(2) 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。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。

(3) 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；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；定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【肝囊肿】：

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。

(5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。

(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10) 如有症状请及时就诊。

【宫颈肥大】：

(1) 宫颈肥大引起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。

【子宫多发肌瘤】：

(1) 建议妇科诊治。

(2) 子宫肌瘤为女性生殖器中最常见的良性肿瘤，确切病因尚不明了，可能与女性激素有关。肌瘤小且无症状时可不处理，随防观察。如有症状，或肌瘤增大较明显时，可手术治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-11

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 | 172cm | 体重 | 87kg |
| 血压 | 126/84mmHg | | |

***小结：**

(1) 体重指数 29.41：超重

操作员：杨彦霞

检查日期:2023-12-10

检查医生：张彬艳

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 | 阴道炎 | 子宫 | 正常 |
| 附件 | 正常 | 宫颈 | 宫颈肥大 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

***小结：**

(1) 阴道炎

(2) 宫颈肥大

操作员：智美玲

检查日期:2023-12-10

检查医生：智美玲

检验报告

尿常规

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|-------|------|--------------|----|
| 胆红素(BIL) | - | | 阴性 | |
| 隐血(ERY) | 2+ | | 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） | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 72 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 12 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 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) | 6.5 | | 4.5--8.0 | |
| 尿蛋白质(PRO) | - | | 阴性 | |
| 尿胆原(URO) | - | | 阴性 | |
| 亚硝酸盐(NIT) | - | | 阴性 | |
| 尿白细胞(LEU) | 1+ | | 阴性 | |

*小结:

隐血(ERY)2+ 鳞状上皮细胞偏高(72 /HP) 粘液丝偏高(12 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-10 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) | 7.94 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.04 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 25.7 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 5.25 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 66.1 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.07 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | ↑ |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.9 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.23 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 2.9 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 333 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.4 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 11.0 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.366 | % | 0.11--0.28 | ↑ |
| 红细胞(RBC) | 4.39 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 134 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 40.3 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 91.7 | 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) | 333 | 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%) | 4.4 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 45.0 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.9 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 32.6 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 109 | 10 ⁹ /L | 30--90 | ↑ |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.01 | 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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.366 %) 大血小板数目偏高(109 10⁹/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-10 检查医生:陈建国

尿沉渣

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|------|------|-------|----|
| 白细胞尿 | 44 | 个/ul | 0--13 | ↑ |
| 上皮细胞(EC) | 72 | /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 | |
| 颜色(Colour) | 淡黄色 | | | |
| 红细胞(尿)(RBC) | 0 | 个/ul | 0--6 | |

***小结:**

白细胞尿偏高(44 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(72 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-10 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(HCO3) | 22.70 | mmol/L | 22--29 | |
| 总蛋白(T PROT) | 77.2 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 44.40 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 32.80 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.35 | | 1.0--2.5 | |

| | | | | |
|----------------|--------|--------|------------|---|
| 碱性磷酸酶(ALP) | 82.0 | U/L | 35--100 | |
| 肌酐(CREA) | 58.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 351.00 | umol/L | 140--340 | ↑ |
| 钾(K) | 4.38 | mmol/L | 3.5--5.5 | |
| 钠(Na) | 142.5 | mmol/L | 136--145 | |
| 氯(Cl) | 103.5 | mmol/L | 96--108 | |
| 钙(Ca) | 2.46 | mmol/L | 2.11--2.52 | |
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 151.00 | U/L | 120--250 | |
| 淀粉酶(AMY) | 55.00 | IU/L | 35--135 | |
| 葡萄糖(GLU) | 5.45 | mmol/L | 3.89--6.1 | |
| 总胆红素(TBIL) | 10.00 | umol/L | 0--21 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 1.2 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 8.80 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 27.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 20.00 | U/L | 13--35 | |
| 尿素测定(Urea) | 3.70 | mmol/L | 2.6--7.5 | |
| 肌酸激酶(CK) | 70.00 | U/L | 40--200 | |
| α-羟丁酸脱氢酶 | 133.00 | U/L | 72--182 | |
| C反应蛋白 | 2.10 | mg/dl | 0--3 | |
| 动脉硬化指数 | 3.72 | | 1.31--3.19 | ↑ |
| 谷草比谷丙 | 0.74 | | 0.4--2.5 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 6.46 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 3.56 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 4.20 | mmol/L | 0--4.13 | ↑ |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.13 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

尿酸(UA)偏高(351.00 umol/L) 动脉硬化指数偏高(3.72) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.46 mmol/L)
甘油三脂(TG)偏高(3.56 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.20 mmol/L)

操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-10 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: 2023093253

病理号: 088921

姓名: 武润梅

性别: 女

年龄: 46岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18835212288

床号:

病历号:

体检号: 2209280832

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-12-11

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-12-11

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

武润梅 女 46岁

体检号:402925

病床号:

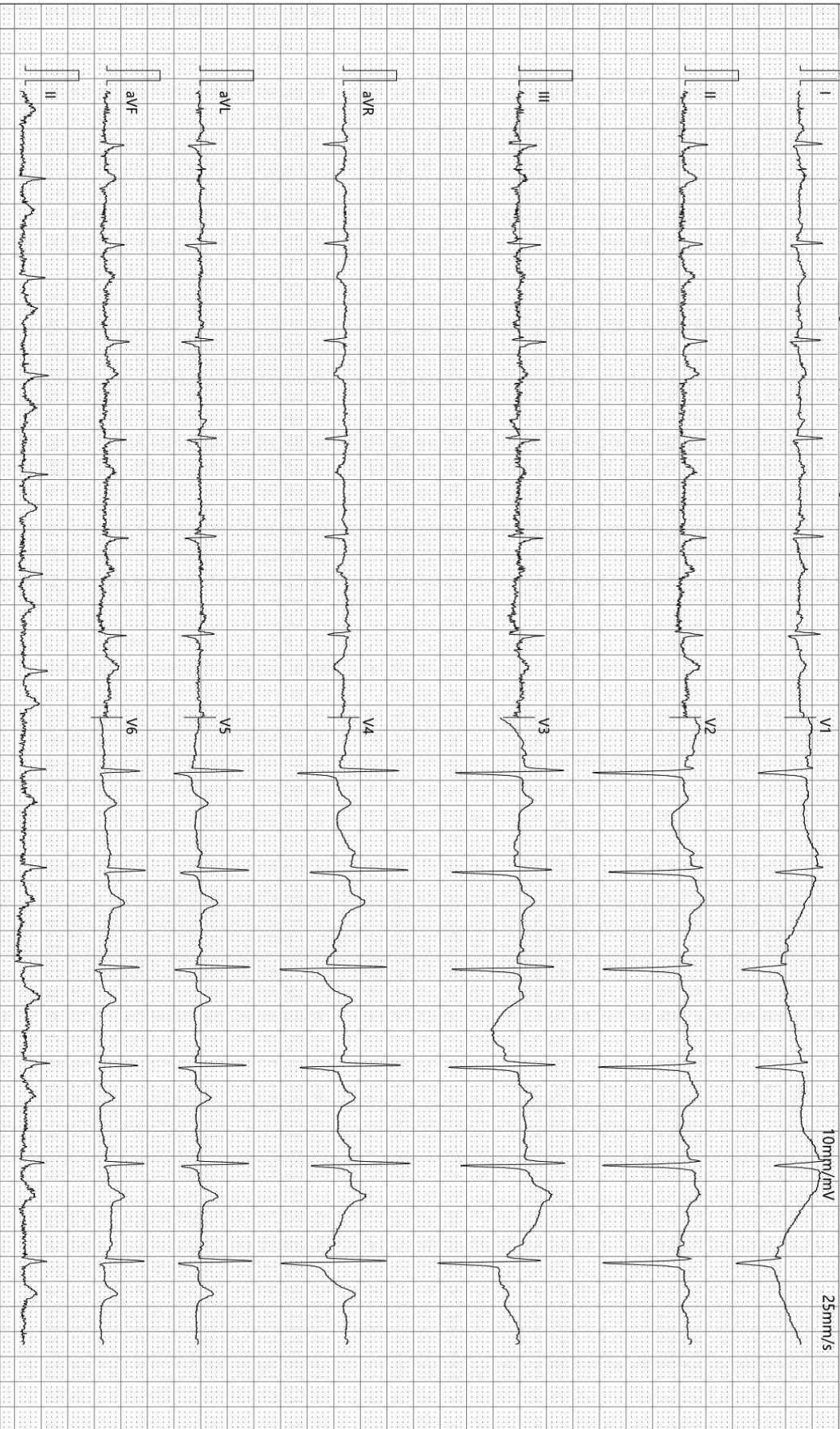
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 76bpm [60 ~ 100bpm]
P : 112 ↑ ms [0 ~ 110ms]
PR : 150ms [120 ~ 200ms]
QRS : 88ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 383/432ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : -25 ↑ /54/17deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 0.960/0.816mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-10 09:44:09

诊断时间:2023-12-10 09:54:15

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2209280832

影像号: CT20231210032

姓名: 武润梅

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 402925

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-10

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-10

超声诊断图文报告

流水号：2209280832

影像号：1482226

姓名：武润梅

年龄：46岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

体检号：402925

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、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。

影像诊断：

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师：郭丽霞

检查日期：2023-12-10

审核医师：郭丽霞

报告日期：2023-12-10

超声诊断图文报告

流水号: 2209280832

影像号: 1482224

姓名: 武润梅

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 402925

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-10

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-10

超声诊断图文报告

流水号: 2209280832

影像号: 1482228

姓名: 武润梅

年龄: 46岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 402925

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,右叶实质内探及大小约0.7*0.6cm囊性回声,形态规则,内透声好,余实质回声细腻增强,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*5.4*4.4cm,肌壁回声不均匀,内见多个低回声结节,大者约3.6*3.4cm,边界清,内膜线清晰,厚0.4cm,宫颈厚约3.3cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻-中度脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 子宫多发肌瘤
4. 宫颈肥大

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-10

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-10