



2211231823

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	406257	工号	1276
姓名	边洁		
性别	女	年龄	35岁
单位	平城区妇联		
部门	平城区妇联		
联系电话	18635270412		
体检日期	2024-08-28		

尊敬的 边洁女士 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 2024-08-28 （体检编号：406257）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、【外科（女）】（1）肛门：外痔
- 2、【血常规（五分类）】血小板压积(PCT)偏高(0.289%)
- 3、【肾功三项】尿酸(UA)偏高(343.00 umol/L)
- 4、【血脂两项】总胆固醇(CHOL)偏高(6.92 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(22个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(45 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(45 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 6、【全腹彩超】右肾偏强回声结节 考虑错构瘤

### 医生建议

#### 【外痔】：

- (1)人体直肠末端粘膜下和肛管皮肤下静脉丛发生扩张和屈曲所形成的柔软静脉团，称为痔。
- (2)医学所指痔疮包括内痔、外痔、混合痔，是肛门直肠底部及肛门粘膜的静脉丛发生曲张，从而形成的一个或多个柔软的静脉团的一种慢性疾病。通常当排便时持续用力，造成此处静脉内压力反复升高，静脉就会肿大。
- (3)妇女在妊娠期，由于盆腔静脉受压迫，妨碍血液循环常会发生痔疮，许多肥胖的人也会罹患痔疮。如果患有痔疮，肛门内肿大扭曲的静脉壁就会变得很薄，因此排便时极易破裂。
- (4)内痔是长在肛门管起始处的痔；如果膨胀的静脉位于更下方，几乎是在肛管口上，这种曲张的静脉就叫外痔。
- (5)外痔位于齿状线以下，是由痔外静脉丛曲张或肛缘皱襞皮肤发炎、肥大、结缔组织增生或血栓瘀滞而形成的肿块。外痔有时会脱出或突现于肛管口外。但这种情形只有在排便时才会发生，排便后它又会缩回原来的位置。
- (6)外痔表面覆盖以皮肤，可以看见，不易出血，以疼痛和有异物感为主要症状。临床常分为结缔组织外痔、静脉曲张性外痔、炎性外痔和血栓外痔。
- (7)无论内痔还是外痔，都可能发生血栓。在发生血栓时，痔中的血液凝结成块，从而引起疼痛。
- (8)平衡饮食，多食蔬菜、水果、蜂蜜等，改变不良大便习惯，定时大便。
- (9)不宜久坐，1~2小时后作全身运动、提肛运动。
- (10)症状较重者，可采用温盐水或1/5000高锰酸钾溶液坐浴，每晚30分钟。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

**【错构瘤】：**

(1)肾错构瘤又称为肾血管平滑肌脂肪瘤。是由异常增加的血管平滑肌及脂肪组织按照不同的比例构成的，是一种良性肿瘤。如果肾错构瘤较小，临床症状又不明显，可不处理，定期复查即可。如果肾错构瘤体积较大，或出现明显症状时，建议泌尿科结合临床诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-31

主检医生：

### 分科结果

#### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	74 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:**

未见异常

操作员：杨淑兰 检查日期：2024-08-28 检查医生：杨淑兰

#### 外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	外痔
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无

头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

**\*小结：**

(1) 肛门：外痔

操作员：魏利平

检查日期：2024-08-28

检查医生：魏利平

## 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	22	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	45	/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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	45	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)	1.020		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/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

\*小结:

白细胞尿偏高(22 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(45 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(45 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-28 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)	6.01	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.16	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.43	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.0	%	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#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	278	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.289	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.79	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	136	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	86.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.5	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#)	0.33	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.5	%	3--10	

红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	28.6	%	11--45	
大血小板数目	79	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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(0.289 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-08-28 检查医生:陈建国

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	66.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	343.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	3.30	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(343.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-28 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.11	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-28 检查医生:陈建国

### 肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	12.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	10.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.60		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-28 检查医生:陈建国

### 血脂两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇(CHOL)	6.92	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.89	mmol/L	0.7--1.7	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.92 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-28 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

边洁 女 35岁 体检号:406257

病床号:

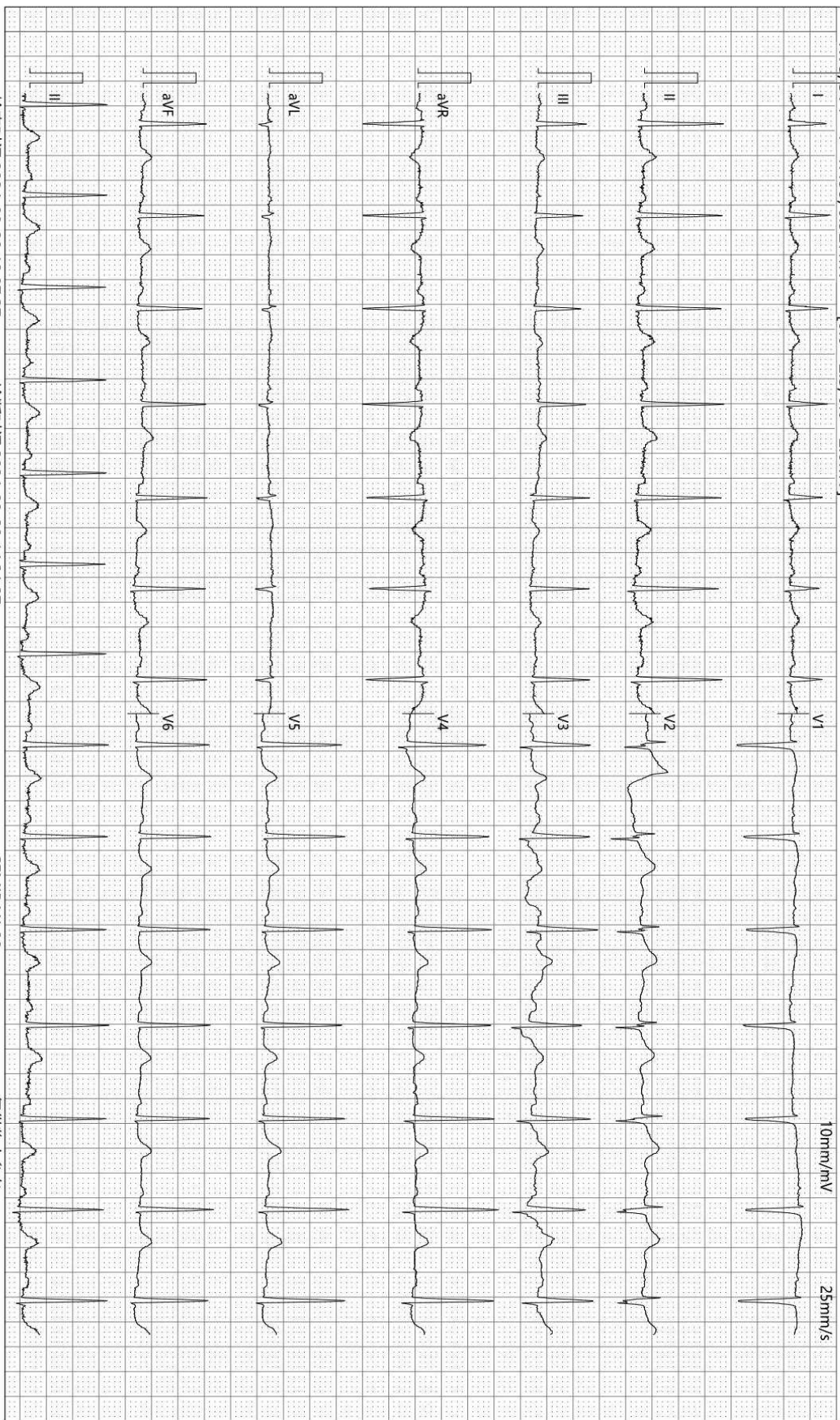
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 陶文婷*

HR	: 81bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 105ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 169ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 83ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 375/435ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 55/66/57deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.499/0.927mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-28 12:07:37

诊断时间:2024-08-28 14:31:27

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211231823

影像号: 1654715

姓名: 边洁

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 406257

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 1.0cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 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: 2024-08-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211231823

影像号: 1654720

姓名: 边洁

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 406257

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, 右肾探及大小约 1.0\*0.9cm 偏强回声结节, 边界清, 形态规则, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

后位子宫, 大小约 4.7\*3.5\*3.6cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.5cm, 宫颈厚约 2.5cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

右肾偏强回声结节 考虑错构瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-28