



2212020556

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|------|
| 体检编号 | 407298 | 工号 | 51 |
| 姓名 | 王宝枝 1 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 53 岁 |
| 单位 | 广灵县南村镇人民政府 | | |
| 部门 | 广灵县南村镇人民政府 | | |
| 联系电话 | 13994410347 | | |
| 体检日期 | 2025-01-13 | | |

尊敬的王宝枝 1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 2025-01-13 (体检编号: 407298) 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、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(0.82) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.97 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)2+ 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 3、【CT检查】 右肺中叶结节硬化灶，低危结节
- 4、【心电图】 1.窦性心律 2.短PR间期
- 5、【全腹彩超】 1.脂肪肝(轻度) 2.胆囊切除术后，肝外胆管不扩张 3.子宫肌瘤

医生建议

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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血尿。
- (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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【右肺中叶结节硬化灶】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【短 PR 间期】：

- (1)可见于正常人，和预激综合征、交界性心律，定期复查心电图，心血管专科治疗。

【子宫肌瘤】：

- (1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于 30—50 岁妇女，以 40—50 岁最为多见。
- (2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分 3 类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。
- (3)子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。
- (4)治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每 3—6 个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

【胆囊切除术后】：

- (1)建议肝胆外科定期复查。

【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。
- (2)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、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3)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。
- (4)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。
- (5)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；
- (6)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；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-01-14

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 | 153cm | 体重 | 52kg |
| 血压 | 132/68mmHg | | |

*小结：
未见异常

操作员：李欣 检查日期：2025-01-13 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 | 光滑 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

*小结：
未见异常

操作员：薛荣丽 检查日期：2025-01-14 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) | 2 | /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) | 2+ | | 阴性 | |
| 小圆上皮细胞(SRC) | 1 | 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) | 3 | 个/u1 | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 1 | 个/u1 | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 11 | 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) | 1.015 | | 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) | 3 | 个/u1 | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

***小结：**

隐血(ERY) 2+ 小圆上皮细胞(SRC) 偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：王文静 检查日期：2025-01-13 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) | 5.36 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.89 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 35.5 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.11 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 58.0 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.02 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.3 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.04 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 0.7 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 179 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.1 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 10.8 | f1 | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.192 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.24 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 117 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 36.6 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 86.4 | f1 | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 27.7 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 320 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.30 | 10 ⁹ /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) | 41.8 | f1 | 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 | 30.6 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 55 | $10^9/L$ | 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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-13 检查医生：康建忠

肾功三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|--------|-------------------|----------|----|
| 肌酐 (CREA) | 70.60 | $\mu\text{mol/L}$ | 41--73 | |
| 尿酸 (UA) | 253.00 | $\mu\text{mol/L}$ | 140--340 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.80 | mmol/L | 2.6--7.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-01-13 检查医生：康建忠

空腹血糖

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------|------|-----------------|-----------|----|
| 葡萄糖 (GLU) | 4.42 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-01-13 检查医生：康建忠

血脂四项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------|------|----|-----|----|
|------|------|----|-----|----|

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|---|
| 动脉硬化指数 | 0.82 | | 1.31--3.19 | ↓ |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.03 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.25 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.61 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.97 | mmol/L | 0.77--1.55 | ↑ |

***小结:**

动脉硬化指数偏低(0.82) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.97 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-01-13

检查医生:康建忠

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) | 11.0 | U/L | 7--45 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 16.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 23.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 1.44 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-01-13

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: 2025112978

病理号: 103926

姓名: 王宝枝 1

性别: 女

年龄: 53岁

送检科室:

电话号码: 13994410347

床号:

病历号:

体检号: 2212020556

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-01-13

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-01-13

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

王宝枝1 女 53岁

体检号:407298

病床号:

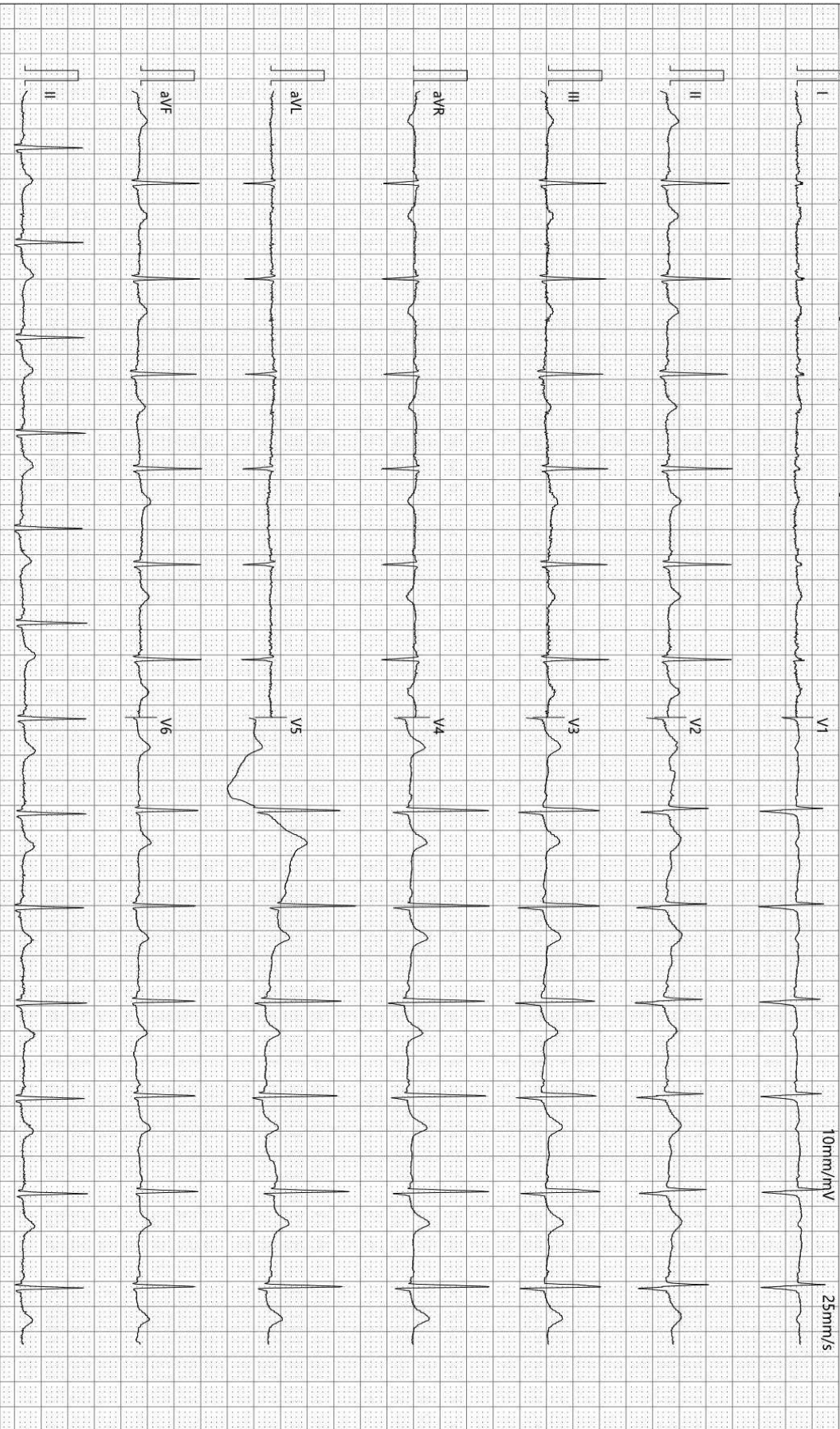
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.短PR间期

诊断医生:

张之生

| | | |
|---------|--------------------|-----------------------------|
| HR | : 79bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 77ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 103 ↓ ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 86ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 369/424ms | [320 ~ 440/0 ~ 460ms] |
| P/QRS/T | : -10 ↓ /83/66deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.389/0.682mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2025-01-13 09:11:15

诊断时间:2025-01-13 09:14:20

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: 2212020556

超声号: 1788308

姓名: 王宝枝 1

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 407298

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 0.7cm, 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: 张婷婷

检查日期: 2025-01-13

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2025-01-13



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: 2212020556

超声号: 1788313

姓名: 王宝枝 1

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 407298

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。

胆囊切除术后, 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。

绝经后子宫, 大小约 3.5*3.6*3.4cm, 肌壁回声不均匀, 前壁探及大小约 1.8*1.5cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 内膜线不清晰, 宫颈厚约 1.8cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)
2. 胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张
3. 子宫肌瘤

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2025-01-13

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2025-01-13



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: 2212020556

影像号: CT20250112056

姓名: 王宝枝 1

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407298

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。右肺中叶结节密度增高, 直径约 0.3cm (3-29 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:

右肺中叶结节硬化灶, 低危结节

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-01-14

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-01-14