



2212100594

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	408056	工号	52
姓名	胡春芳		
性别	女	年龄	49岁
单位	平城区卫健委		
部门	平城区卫健委		
联系电话	13935220165		
体检日期	2024-08-12		

尊敬的胡春芳女士您好！

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 2024-08-12 （体检编号：408056）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

- 【尿沉渣】 白细胞尿偏高(128 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(61 /HP)
- 【尿常规】 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(61 /HP) 粘液丝偏高(18 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)3+
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺弥漫性病变，考虑桥本 建议甲功检查 2. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2级

医生建议

【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。

【隐血(ERY)1+】：

(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) 3+】：

(1) 建议泌尿科诊断治疗

【尿蛋白质 (PRO) +-】：

(1) 建议专科复查，结合临床诊治。

【窦性心律不齐】：

(1) 供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2) 见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【甲状腺弥漫性病变】：

(1) 甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

【甲状腺右侧叶结节】：

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-13

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	175cm	体重	64kg
血压	131/73mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2024-08-12 检查医生：名燕凌

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)	1+		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	61	个/ul	0--0	↑
粘液丝	18	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		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	
尿白细胞(LEU)	3+		阴性	

*小结:

隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(61 /HP) 粘液丝偏高(18 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)3+

操作员: 乔叶 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-08-12 检查医生：陈建国

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.1	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	39.6	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	18.4	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.64	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	0.9	INR	0.85--1.15	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-08-12 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)	6.94	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.89	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	41.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.33	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	48.0	%	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%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.31	10 ⁹ /L	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.5	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	200	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	12.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.241	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.76	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	137	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	41.9	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	87.9	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	28.8	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.3	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6
大血小板比率	40.1	%	11--45
大血小板数目	80	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：赵伟 检查日期:2024-08-12 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)	63.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	310.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	6.90	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 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)	5.08	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 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	128	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	61	/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(128 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(61 /HP)

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	2.03		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.03	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.10	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.62	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.29	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

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)	32.0	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)	17.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.06		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

胡春芳 女 49岁

体检号:408056

病床号:

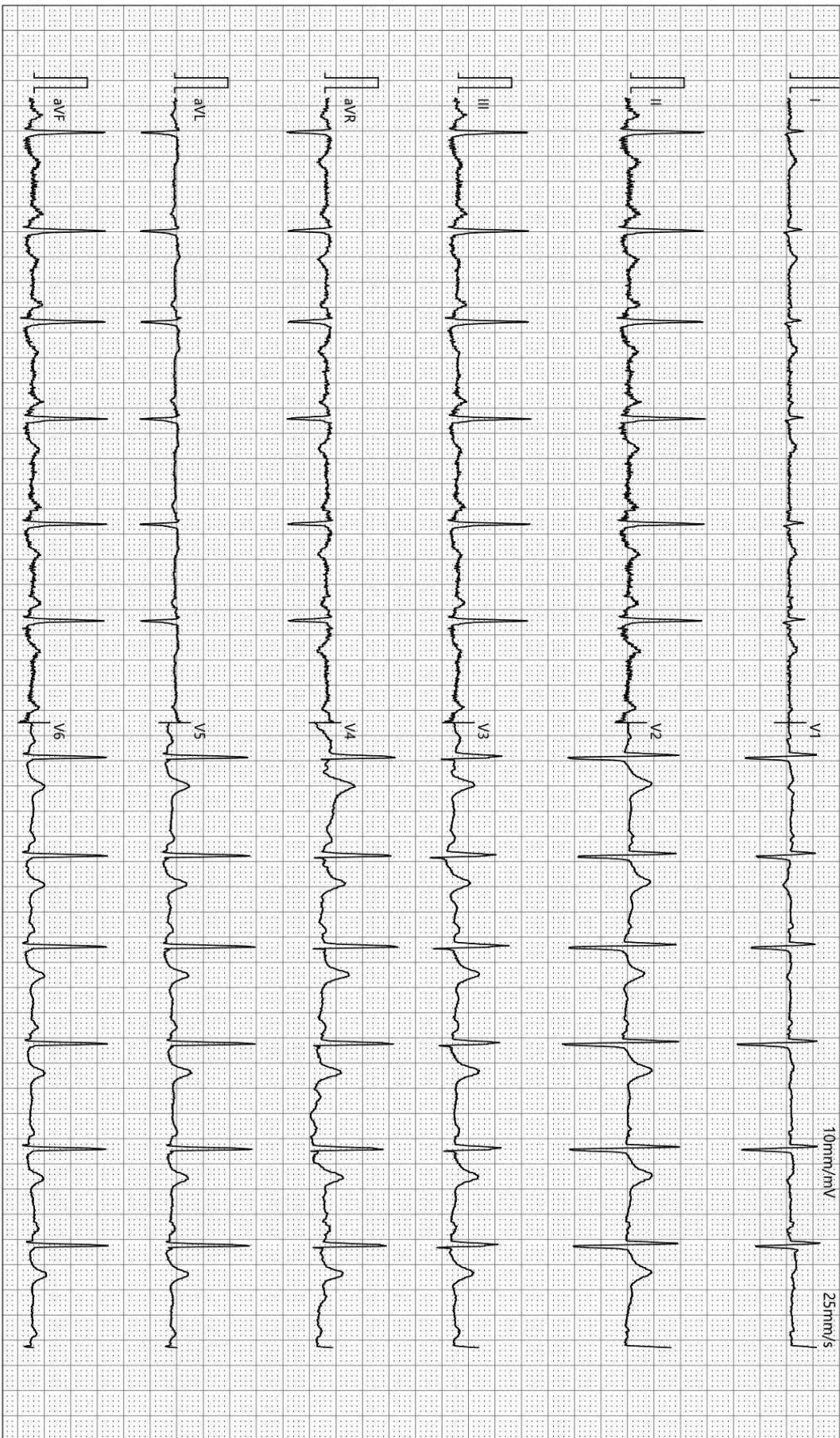
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 75bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 109ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 155ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 107 ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 366/411ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 76 / 84/57deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.563/0.844mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-12 08:19:34

诊断时间:2024-08-12 08:35:30

SEMIP V1 90

仅供临床参考

超声诊断图文报告

流水号: 2212100594

影像号: 1634412

姓名: 胡春芳

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

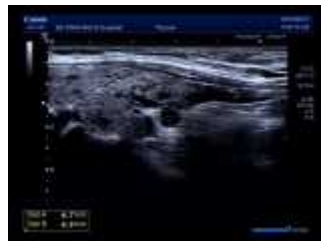
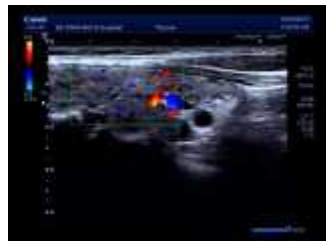
体检号: 408056

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 右侧叶下极探及囊性回声, 大小约 0.5*0.5cm, 边界清, 余实质回声不均、减低, 可见片状不规则低回声区, 呈蜂窝样改变, CDFI: 腺体内血流信号较丰富。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺弥漫性病变, 考虑桥本 建议甲功检查
2. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-12