



2212220722

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409185	工号	82
姓名	冯艳辉 1		
性别	女	年龄	39 岁
单位	大同市卫生学校		
部门	大同市卫生学校		
联系电话	15035291665		
体检日期	2024-11-06		

尊敬的 冯艳辉 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 2024-11-06 （体检编号：409185）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 37.81：中度肥胖 (2) 血压 151/95：本次测量血压偏高
- 【眼科】 (1) 右眼视力下降
- 【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高($5.15 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(153 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(46.5 %)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(8.53 mmol/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.23 mmol/L)
- 【肝功能五项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(115.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(53.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(14 /HP) 尿葡萄糖(GLU) 3+
- 【血流变】 全血粘度中切 100/s 偏高(4.63 mPa.S) 红细胞压积偏高(0.46 L/L) 全血粘度 1/s 偏高(19.51 mPa.S)
- 【CT检查二】 颈椎骨质增生
- 【全腹彩超】 中度脂肪肝
- 【口腔科】 (1) 右下第一磨牙 牙体缺损

医生建议

【中度肥胖】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- 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。

【本次测量血压偏高】：

- 高血压是指收缩期和(或)舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。

(5)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

(6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【右眼视力下降】：

(1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

(2)如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

(1)由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。

(2)某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。

(3)如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【红细胞(RBC)偏高】：

(1)红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。

(2)如果明显升高，复查血常规。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【甘油三酯(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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1)门冬氨酸氨基转移酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2)一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。
- (5)病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【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。

【尿葡萄糖 (GLU) 3+】：

- (1) 结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2) 在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【全血粘度 1/s 偏高】：

- (1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。
- (2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多饮水，增加有氧运动。
3. 必要时内科结合临床治疗。

【红细胞压积偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【全血粘度中切 100/s 偏高】：

- (1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。
- (2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多饮水，增加有氧运动。
3. 必要时内科结合临床治疗。

【颈椎骨质增生】：

- (1) 由于骨质增生与增龄、性别、种族、职业、工种、体质、姿势不良等因素有关。应尽可能避免长时间低头、仰头、歪头等动作。在工作之余应适当地作颈部活动，动作要慢，幅度不要太大。做颈部自我按摩，加强体育锻炼，有效控制体重，减轻关节负重。
- (2) 枕头的选择应符合颈椎的生理要求，因人的一生大约 1/3 在床上度过，与颈部密切为伴的是枕头，如枕头选择不当，使颈椎长期处在一种悬空和不正常的受力状态下，可导致颈椎的慢性损伤。
- (3) 请您保护关节避免对关节的过渡压力，平时请您要注意站、坐、行和劳动姿态，可适当运动减缓关节的退化性变化。建议多吃贝类、黄豆、牛奶、坚果等增加钙质。
- (4) 骨质增生部位如压迫神经根引起相应的症状（如疼痛、麻痹等肢体感觉障碍）时，请您前往康复理疗科进行物理治疗如：理疗、推拿、牵引、按摩和中药、消炎止痛药缓解疼痛。也可以往神经内科或骨科治疗。有骨质增生但无症状者无需治疗。
- (5) 避免受潮、受寒冷等环境因素刺激，因这些不良的环境因素对关节、肌肉、神经等组织可诱发炎症的产生。
- (6) 饮食原则：应进食高钙食品，如多食牛奶、蛋类、豆制品、蔬菜和水果，必要时补充钙剂和增加多种维生素的摄入，以确保骨质代谢的正常需要。

【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。
- (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。

【牙体缺损】：

- (1) 牙体缺损是指由于各种原因引起的牙体硬组织不同程度的外形和结构的破坏和异常，表现为牙体失去了正常的生理解剖外形，造成正常牙体形态、咬合及邻接关系的破坏。
- (2) 牙体缺损最常见的原因是龋病，其次是牙外伤、磨损、楔状缺损、酸蚀和牙齿发育畸形等。
- (3) 牙体表浅缺损可能无明显症状，如缺损累及牙本质层或牙髓，可出现牙髓刺激症状甚至出现牙髓炎症、坏死及根尖周病变等。
- (4) 牙体缺损如发生在邻面，会破坏正常邻接关系，造成食物嵌塞，引起局部牙周组织炎症，并可能发生邻牙倾斜移位，影响正常的咬合关系。
- (5) 牙体缺损一般情况下可以采用充填法进行治疗。如牙体缺损过大，则需要采用嵌体、贴面、全冠等方式修复。
- (6) 平时应注意龋病的预防及治疗，避免咬太硬的食物，饭后漱口，选择软毛牙刷采用竖刷牙法，每年进行2-3次全口超声波洁牙术，每半年进行一次口腔健康检查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-11-08

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	161cm	体重	98kg
血压	151/95mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 37.81：中度肥胖

(2) 血压 151/95：本次测量血压偏高

操作员：张悦 检查日期:2024-11-07 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	84 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：名燕凌 检查日期:2024-11-07 检查医生：名燕凌

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	拒检
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：

未见异常

操作员：魏利平

检查日期：2024-11-06

检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	0.6
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

*小结：

(1) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期：2024-11-06 检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

未见异常

操作员：裴文兴 检查日期：2024-11-06 检查医生：裴文兴

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：2024-11-07 检查医生：薛荣丽

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右下第一磨牙&牙体缺损
牙龈	正常	牙周	正常

舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结：**

(1) 右下第一磨牙 牙体缺损

操作员：龚富生

检查日期：2024-11-06

检查医生：龚富生

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.31	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.63	mpas	3.43--4.59	↑
全血粘度中切 50/s	5.09	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.05	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	39.09	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.53	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.90	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.46	L/L	0.35--0.45	↑
红细胞聚集指数	4.52		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.74		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.96		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	16.49	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	19.51	mpas	13.79--17.91	↑
全血高切相对指数	2.82		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.75		8.1--14.2	

*小结:

全血粘度中切 100/s 偏高(4.63 mPa.S) 红细胞压积偏高(0.46 L/L) 全血粘度 1/s 偏高(19.51 mPa.S)

操作员：贺琰 检查日期:2024-11-06

检查医生:康建忠

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	4	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	14	/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	14	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	3+		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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(14 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+

操作员: 祁佳佳 检查日期:2024-11-06 检查医生:康健忠

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)	6.34	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.27	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.62	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	296	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.278	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.15	10 ¹² /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	153	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	46.5	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	90.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.7	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#)	0.34	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.3	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	20.8	%	11--45	
大血小板数目	62	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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：**

红细胞(RBC)偏高(5.15 10¹²/L) 血红蛋白偏高(153 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(46.5 %)

操作员：赵伟 检查日期:2024-11-06 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)	41.40	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	211.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	3.40	mmol/L	2.6--7.5	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-06 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)	8.53	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(8.53 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-06 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	1.69		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.27	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.23	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.57	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.52	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.23 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-06 检查医生：康建忠

肝功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素(TBIL)	20.00	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	115.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	53.00	U/L	13--35	↑

***小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(115.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(53.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-06 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: 2024108978

病理号: 100864

姓名: 冯艳辉 1

性别: 女

年龄: 39岁

送检科室: 体检科

电话号码: 15035291665

床号:

病历号:

体检号: 2212220722

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-11-07

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-11-07

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:

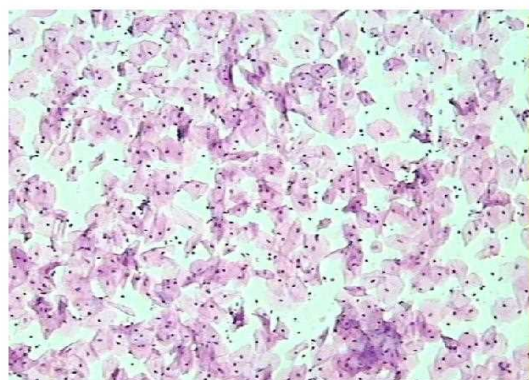
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

炎症:
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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

冯艳辉1 女 39岁

体检号:409185

病床号:

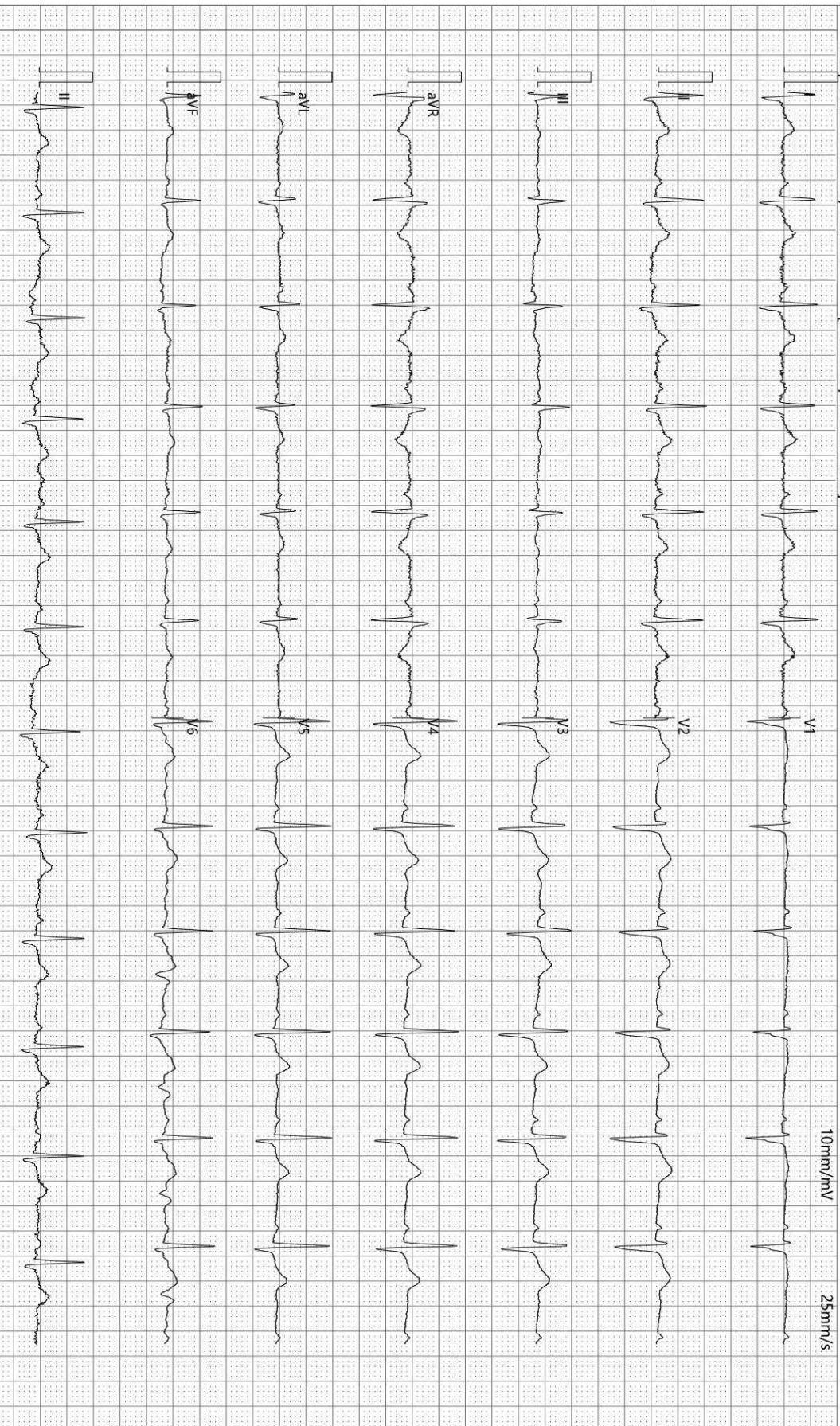
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 71bpm [60 ~ 100bpm]
P : 102ms [0 ~ 110ms]
PR : 157ms [120 ~ 200ms]
QRS : 105 ↑ ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 416/454ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 29/63/20deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.048/0.610mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-11-06 11:10:36

诊断时间:2024-11-06 11:14:47

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2212220722

姓名: 冯艳辉1

出生年月日: 1985/10/13

年龄: 39

性别: 女

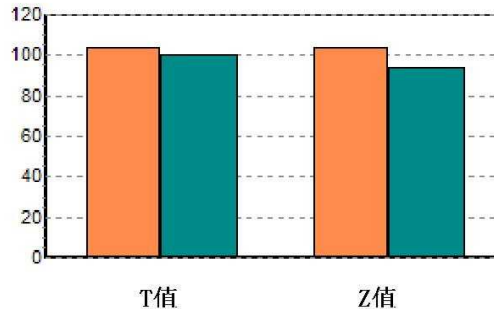
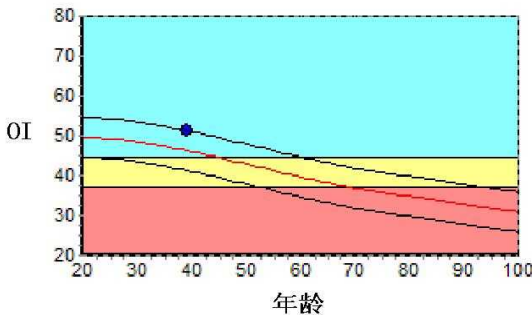
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/11/6 11:55:10

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 51.3

SOS: 1367.4 m/s, BUA: 35.0

T值: 0.34

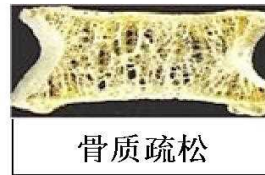
Z值: 1.02

成人比: 103.4 %

同龄比: 110.9 %

OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212220722

超声号: 1739834

姓名: 冯艳辉 1

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409185

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, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-11-06

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-11-06



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: 2212220722

超声号: 1739855

姓名: 冯艳辉 1

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409185

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:

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: 张莘芝

检查日期: 2024-11-06

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-11-06



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: 2212220722

超声号: 1739861

姓名: 冯艳辉 1

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409185

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 0.8cm, 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: 张莘芝

检查日期: 2024-11-06

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-11-06



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: 2212220722

超声号: 1739859

姓名: 冯艳辉 1

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409185

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 4.4*4.4*3.8cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.9cm, 宫颈厚约 2.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

中度脂肪肝

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-11-06

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-11-06



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

姓名: 冯艳辉 1

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

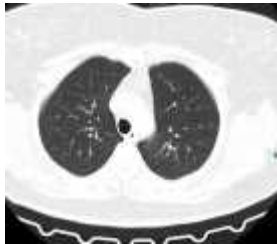
体检号: 409185

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: 2024-11-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-06

姓名: 冯艳辉 1

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

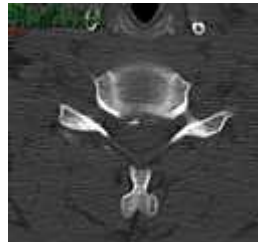
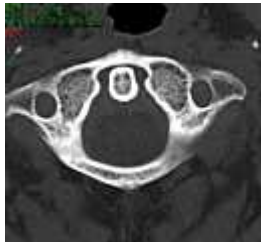
体检号: 409185

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

经典图像:



影像所见:

颈椎曲度变直, 序列整齐, 颈环枢关节对称, 附件横突孔等大等圆, 颈 5/6 椎体边缘唇样骨质增生, 钩椎肥大。压迫颈髓硬膜囊, 颈髓软组织形态如常, 邻近椎管变窄, 附件小关节骨质未见异常。

影像诊断:

颈椎骨质增生

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-11-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-06