



2212290603

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 410255 | 工号 | 101 |
| 姓名 | 陈爽 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 29岁 |
| 单位 | 平城区税务局 | | |
| 部门 | 平城区税务局 | | |
| 联系电话 | 18635280826 | | |
| 体检日期 | 2024-11-15 | | |

尊敬的陈爽女士您好！

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 2024-11-15 （体检编号：410255）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) 血压 149/74：本次测量收缩期血压偏高
- 【内科】 (1) 心律：房颤 心律：心律不齐 (2) 其它：双小腿轻度肿
- 【外科（女）】 (1) 肛门：混合痔
- 【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高($5.23 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(152 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(46.1 %)
- 【血 HP 检测】 幽门螺旋杆菌抗体检测阳性
- 【生殖道微生态】 G-杆菌++
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)
- 【妇科内诊】 (1) 宫颈肥大
- 【心电图】 1. 异位心律 心房颤动
- 【心脏彩超】 1. 左房增大 2. 二尖瓣中度返流 3. 三尖瓣少量反流 4. 左室舒张功能减低 5. 房颤
- 【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 【动脉硬化检测】 1. 单纯收缩期高血压 2. 左下肢疑似动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足 3. 外周动脉僵硬度增高
- 【眼科】 (1) 镜 0.4 (2) 镜 0.5

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。
- 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。
- 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。

【双小腿轻度肿】：

- 建议内科诊断治疗。

【房颤】：

- 建议心血管内科诊治，心脏彩超，冠脉 CTA 进一步检查。

【心律不齐】：

(1)往心血管内科进一步检查，明确病因及治疗。定期复查心电图或进一步检查。

【混合痔】：

(1)由于直肠上、下静脉丛相互吻合，静脉曲张时相互影响，使上下静脉丛均发生曲张，称为混合痔。临床上可表现为便血、痔块脱出、疼痛、瘙痒等。

(2)请您合理调节饮食，多吃水果和青菜，少吃刺激性食物。养成良好大便习惯，不宜久坐、久站，要适时改变体位，多作提肛运动。

(3)痔的初期和无症状静止的痔，只需增加纤维性食物，改变不良的大便习惯，不需特殊治疗。有症状者可局部应用抗生素控制感染，或外敷痔疮膏、注射疗法、手术等治疗。建议往肛肠科就诊，在专科医生指导下选用合适的治疗方法。

【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。

【幽门螺旋杆菌抗体检测阳性】：

(1)建议往消化内科进一步诊断治疗，定期复查。

(2)幽门螺杆菌(Hp)感染是慢性胃炎、消化性溃疡的主要病因，也是非贲门胃癌的一个明确致病因子。Hp在普通人中的感染率为35%—87%，在胃炎和胃溃疡患者中的感染率超过90%。

(3)建议以下4类人群在消化内科医生的指导下接受根除Hp的治疗：消化性溃疡患者，以及有并发症(消化道出血、穿孔等)或接受过胃部手术的患者、低度恶性的胃黏膜相关淋巴样组织淋巴瘤患者、萎缩性胃炎患者、一级亲属(父母、兄弟姐妹)中有胃癌患者的Hp感染者。

(4)幽门螺杆菌(Hp)主要通过“人—人”、“粪—口”传播，Hp感染在家庭内有明显的聚集现象。如父母若感染了Hp，其子女感染的机会要比一般家庭高得多。因此，若家庭成员中有Hp感染者，用餐时最好采用“分食制”。

【G-杆菌++】：

(1)阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

【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。

【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。

【异位心律】：

- (1) 建议心血管内科进一步复查。

【心房颤动】：

- (1) 建议心血管内科诊治，心脏彩超，冠脉CTA进一步检查。

【二尖瓣中度返流】：

- (1) 建议心血管内科定期复查。

【左室舒张功能减低】：

(1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【三尖瓣少量反流】：

(1) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【左房增大】：

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【右侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

【单纯收缩期高血压】：

(1)所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。

(2)单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。

(3)当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。

(4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。

(5)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。

(6)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。

【外周动脉僵硬度增高】：

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【肢体远端动脉血液灌注欠充足】：

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【下肢疑似动脉阻塞】：

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-11-18

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 | 173cm | 体重 | 66kg |
| 血压 | 149/74mmHg | | |

***小结：**

(1) 血压 149/74：本次测量收缩期血压偏高

操作员：赵婉如 检查日期：2024-11-15 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 | 85 次/min | 心律 | 房颤&心律不齐 |
| 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 | 双小腿轻度肿 |
| 既往史 | 无 | | |

***小结：**

(1) 心律：房颤 心律：心律不齐

(2) 其它：双小腿轻度肿

操作员：杨淑兰 检查日期：2024-11-15 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 | 混合痔 |
| 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：混合痔

操作员：魏利平 检查日期：2024-11-15 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) | 镜 0.4 | 视力(右) | 镜 0.5 |
| 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) 镜 0.4

(2) 镜 0.5

操作员：田野青 检查日期:2024-11-15 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:2024-11-15 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 | 肥大 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

***小结:**

(1) 宫颈肥大

操作员：薛荣丽 检查日期:2024-11-15 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 | 正常 |

| | | | |
|-----|----|-------|----|
| 齿龈 | 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：**

未见异常

操作员：龚富生

检查日期：2024-11-15

检查医生：龚富生

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 | 9 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 3 | /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) | 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 | 3 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 9 | 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) | 1.025 | | 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 | |
| 红细胞(尿)(RBC) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

*小结:

隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-11-15 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) | 5.79 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.55 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 44.0 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.98 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 51.3 | % | 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%) | 0.4 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.07 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.3 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 138 | 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) | 11.9 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.164 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.23 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | ↑ |
| 血红蛋白 | 152 | g/L | 115--150 | ↑ |
| 红细胞压积(HCT) | 46.1 | % | 35--45 | ↑ |
| 红细胞平均体积(MCV) | 88.2 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.0 | 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#) | 0.17 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 3.0 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 | 43.0 | fl | 35--56 | |

| | | | | |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|--|
| (RDW-SD) | | | | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 13.0 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 38.6 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 53 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.02 | 10 ⁹ /L | 0--999 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.3 | % | 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(5.23 10¹²/L) 血红蛋白偏高(152 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(46.1 %)

操作员：赵伟 检查日期:2024-11-15 检查医生:康建忠

血 HP 检测

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------|--------|----|--------|----|
| 幽门螺旋杆菌抗体检测 | 阳性 (+) | | 阴性 (-) | * |

***小结:**

幽门螺旋杆菌抗体检测阳性

操作员：贺琰 检查日期:2024-11-15 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) | 53.90 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 198.00 | umol/L | 140--340 | |
| 尿素测定 (Urea) | 6.87 | mmol/L | 2.6--7.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-15 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) | 5.63 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-15 检查医生：康建忠

同型半胱氨酸

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------|------|--------|-------|----|
| 同型半胱氨酸 | 9.30 | umol/L | 0--15 | |

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-15 检查医生：康建忠

生殖道微生态

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------|------|----|-----|----|
| 线索细胞 | - | | | |
| 清洁度 | II | | | |
| 上皮细胞(白带) | ++ | | | |
| 滴虫 | - | | | |
| G-球菌 | - | | | |
| 霉菌 | - | | | |
| G-杆菌 | ++ | | | |
| G+杆菌 | - | | | |
| G+球菌 | - | | | |

***小结：**

G-杆菌 ++

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-11-16 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 | 1.60 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 3.98 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.84 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.98 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.24 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-15 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) | 23.0 | 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) | 21.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 1.31 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-15 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: 2024109539

病理号: 101307

姓名: 陈爽

性别: 女

年龄: 29岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18635280826

床号:

病历号:

体检号: 2212290603

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-11-15

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-11-15

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:

- 炎性:
- 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

陈爽 女 29岁

体检号:410255

病床号:

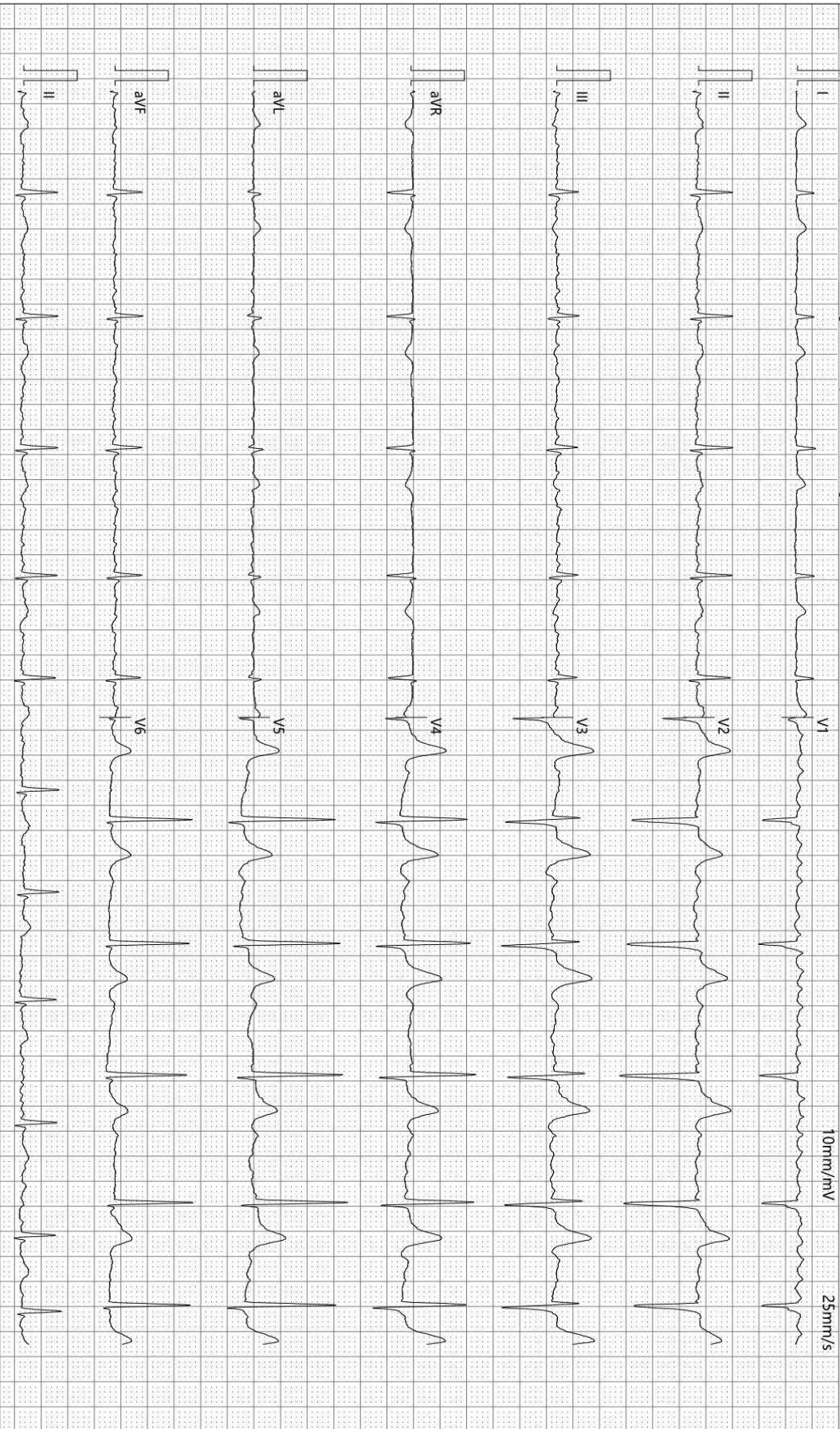
诊断结果:

异位心律 心房颤动

诊断医生:

张之生

HR : 70bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 0ms [0 ~ 110ms]
 PR : 0 ↓ ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 93ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 413/446ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 0/57/9deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.712/0.695mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-11-15 09:01:02

诊断时间:2024-11-15 09:06:06

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: 2212290603
姓名: 陈爽
出生年月日: 1993/5/2

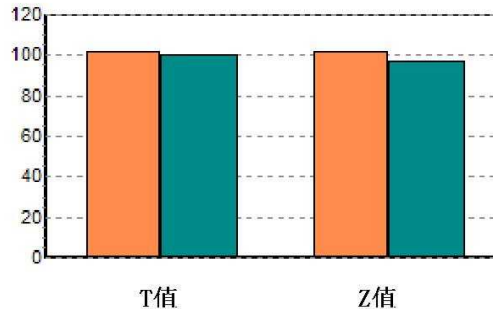
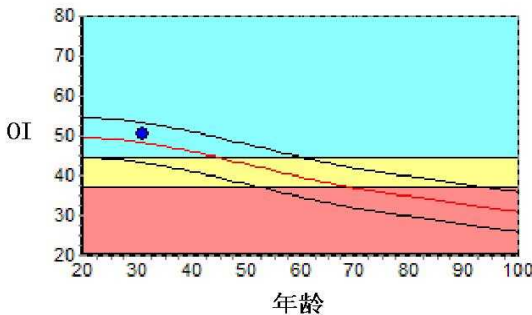
年龄: 31
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/11/15 9:43:05

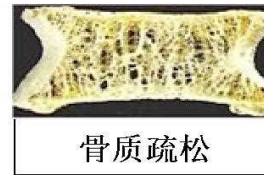
测试编号: 1/1

受测者 平均值



| | | | | |
|------|------------|------|-------|---|
| 数据库: | Asia | 成人比: | 101.8 | % |
| OI: | 50.6 | 同龄比: | 104.8 | % |
| SOS: | 1371.2 m/s | OPR: | N/A | % |
| T值: | 0.18 | | | |
| Z值: | 0.47 | | | |

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: 2212290603

超声号: 1747921

姓名: 陈爽

年龄: 29岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

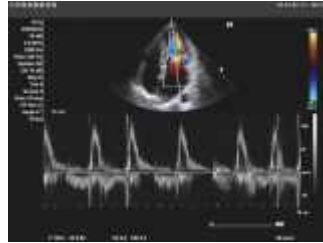
体检号: 410255

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 28 (32±3mm)

左房内径 52 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 35 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房增大, 心脏余腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见中量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱为单峰, 心包腔未见积液。

影像诊断:

1. 左房增大
2. 二尖瓣中度返流
3. 三尖瓣少量反流
4. 左室舒张功能减低
5. 房颤

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-11-15



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: 2212290603

超声号: 1747883

姓名: 陈爽

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

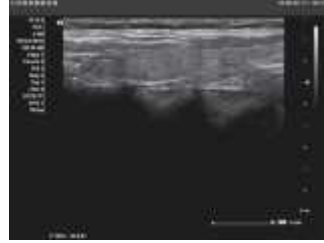
体检号: 410255

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: 郭丽霞

检查日期: 2024-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-11-15



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: 2212290603

超声号: 1747901

姓名: 陈爽

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

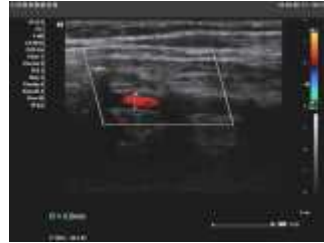
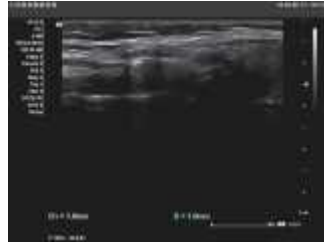
体检号: 410255

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:

右侧颈总动脉膨大处探及强回声斑, 大小约 1.9*1.0mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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:

右侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-11-15



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: 2212290603

超声号: 1747913

姓名: 陈爽

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

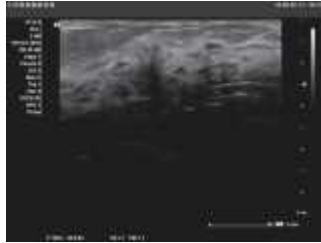
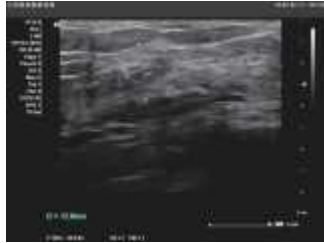
体检号: 410255

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 1.3cm, 左乳腺体厚 1.2cm, 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: 2024-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-11-15



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: 2212290603

超声号: 1747904

姓名: 陈爽

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410255

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。
膀胱未充盈。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-11-15



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: 陈爽

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 410255

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: 2024-11-17

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-17