



2304100561

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	420825	工号	55
姓名	王晓玲		
性别	女	年龄	42岁
单位	大同市交通运输综合行政执法		
部门	大同市交通运输综合行政执法队		
联系电话	13935291016		
体检日期	2024-06-13		

尊敬的王晓玲女士您好！

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 2024-06-13 （体检编号：420825）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、【身高、体重、血压】（1）血压 100/59：本次测量基础血压偏低
- 2、【血常规（五分类）】白细胞(WBC)偏低( $3.28 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.45 \times 10^9/L$ )
- 3、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(35 /HP) 酮体(KET)+-
- 4、【妇科内诊】（1）阴道炎
- 5、【全腹彩超】1 肝内多发高回声结节 考虑血管瘤 2 肝囊肿 多发 3 宫颈纳囊 多发 4 盆腔积液

## 医生建议

## 【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

## 【白细胞(WBC)偏低】：

- (1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2) 降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。
- (3) 复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

**【中性粒细胞绝对值 (GR#) 偏低】：**

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

**【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。

**【酮体 (KET) +-】：**

(1) 尿酮体升高可以分为糖尿病酮症所引起和非糖尿病酮症引起。糖尿病患者当血糖控制不佳，糖利用减少，从而导致脂肪的分解增加，因而酮体增加。非糖尿病酮症所引起的尿酮体偏高多见于伤寒、败血症、腹泻、饥饿、剧烈运动等体内代谢水平升高的情况。

**【阴道炎】：**

- (1) 阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。
- (2) 正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。
- (3) 绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道 PH 高达 7 左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。
- (4) 阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。
- (5) 阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【肝内多发高回声结节 考虑血管瘤】：**

- (1) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (2) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (3) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (4) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (5) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【肝囊肿】：**

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

- (8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10)如有症状请及时就诊。

**【盆腔积液】：**

- (1)盆腔积液是一种表现，而不是一种疾病，可分为生理性积液和病理性积液两种。生理性积液见于部分正常女性在月经期或排卵期，含有少量的积液。病理性积液可在盆腔炎、附件炎和子宫内膜异位症等疾病下产生的。
- (2)建议月经干净 3、4 天后复查，如复查仍提示积液或有腹部疼痛等不适症状，不排除盆腔炎症，建议妇科诊治。

**【宫颈纳囊】：**

- (1)宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2)临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。
- (3)其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (4)对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (5)对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-16

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	162cm	体重	51kg
血压	100/59mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 100/59：本次测量基础血压偏低

操作员：张文静 检查日期：2024-06-13 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	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结：**

(1) 阴道炎

操作员：智美玲 检查日期：2024-06-13 检查医生：智美玲

## 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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	35	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:

粘液丝偏高(35 /HP) 酮体(KET)+-

操作员：王文静 检查日期：2024-06-13 检查医生：陈建国

### 心肌酶三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	123.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	52.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	7	U/L	0--25	

#### \*小结：

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-13 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)	3.28	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	↓
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.47	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	44.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.45	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	44.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.9	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.12	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	186	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)	11.4	fl	6.0--14.0	

血小板压积(PCT)	0.213	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.13	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	129	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	39.0	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	94.3	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.5	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.4	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	35.9	%	11--45
大血小板数目	67	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	0.1	%	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:**

白细胞(WBC)偏低(3.28 10<sup>9</sup>/L) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.45 10<sup>9</sup>/L)

操作员：王文静 检查日期:2024-06-13 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)	42.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	172.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-13 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)	4.68	mmol/L	3.89--6.1	

\*小结：

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-13 检查医生：陈建国

### 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	1.84		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.92	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.85	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.76	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.50	mmol/L	0.77--1.55	

\*小结：

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-13 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)	7.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	8.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	2.25		0.4--2.5	

\*小结：

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-13 检查医生：陈建国

人乳头瘤病毒检查 (HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
HPV 高危亚型 16	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 18	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 31	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 26	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 33	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 35	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 39	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 45	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 51	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 52	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 53	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 56	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 58	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 59	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 66	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 68	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 73	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 82	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 6	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 11	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 42	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-06-15 检查医生：康建忠

---

大同瑞慈康复医院 12号联心电图报告

王晓玲 女 42岁

体检号:420825

病床号:

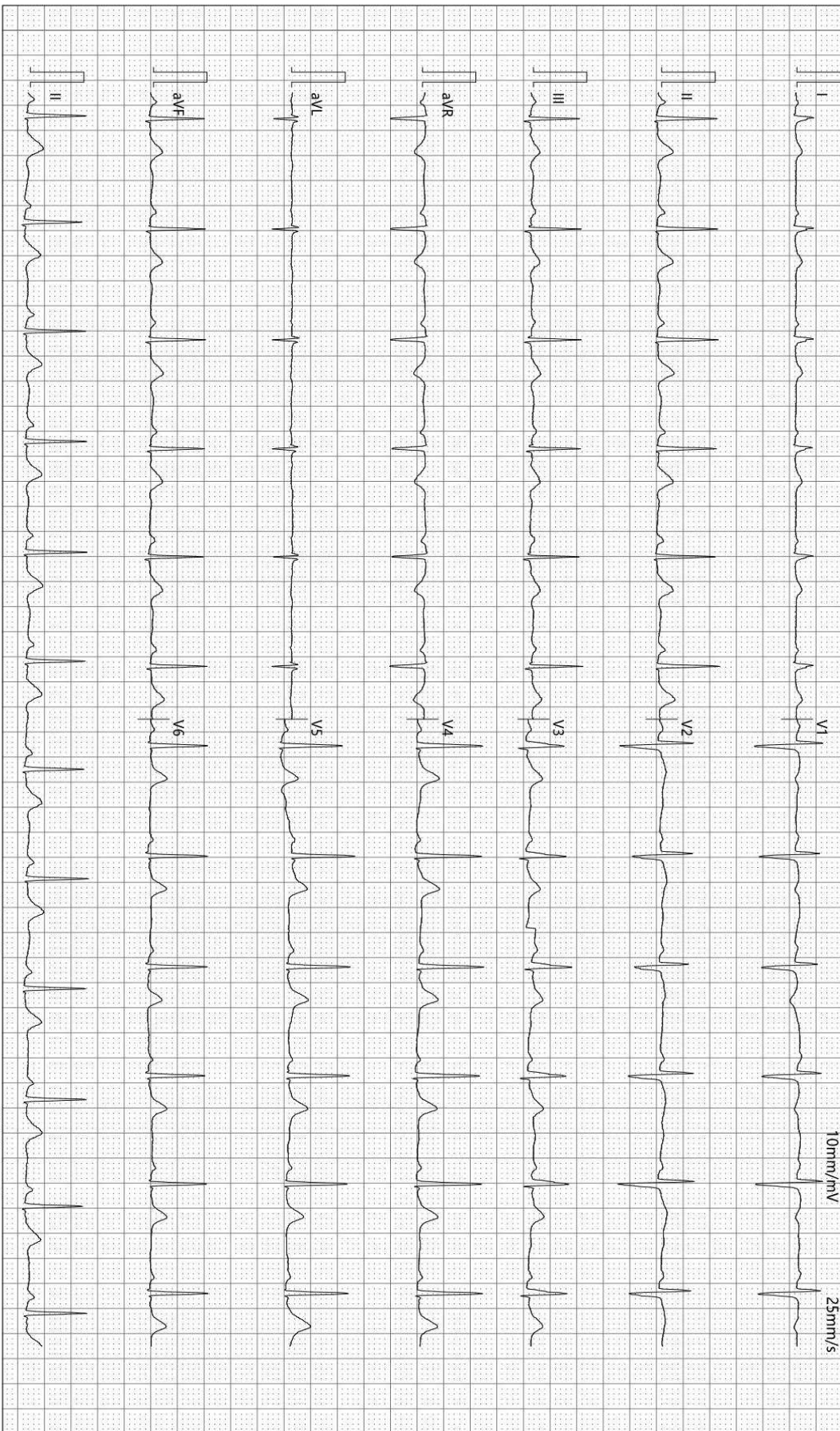
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 69bpm [60~100bpm]  
 P : 99ms [0~110ms]  
 PR : 153ms [120~200ms]  
 QRS : 79ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 386/414ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 65/72/63deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.150/0.723mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-13 08:18:36

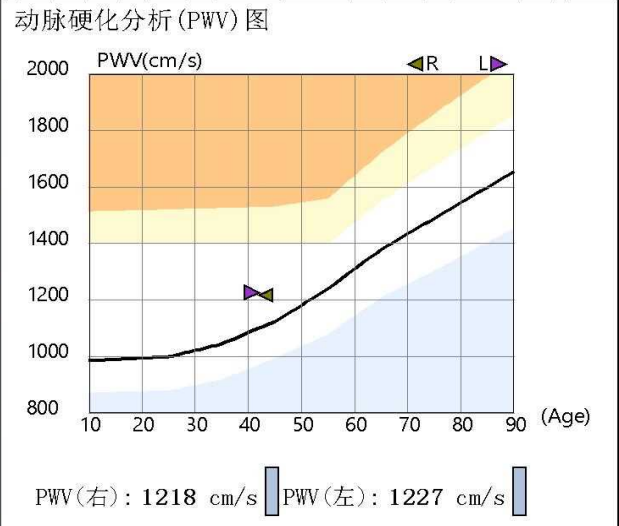
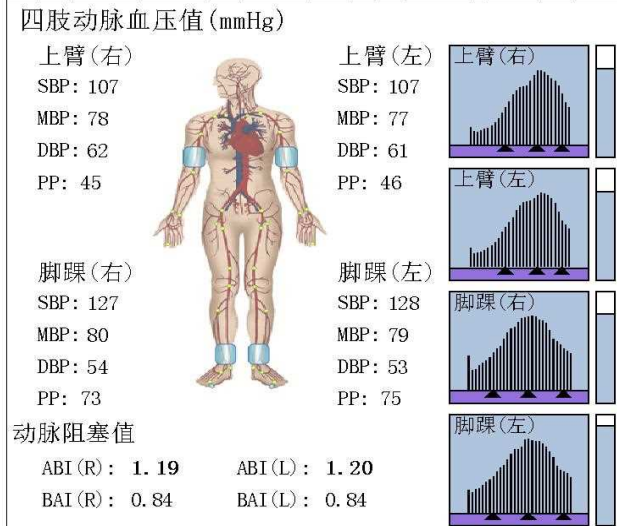
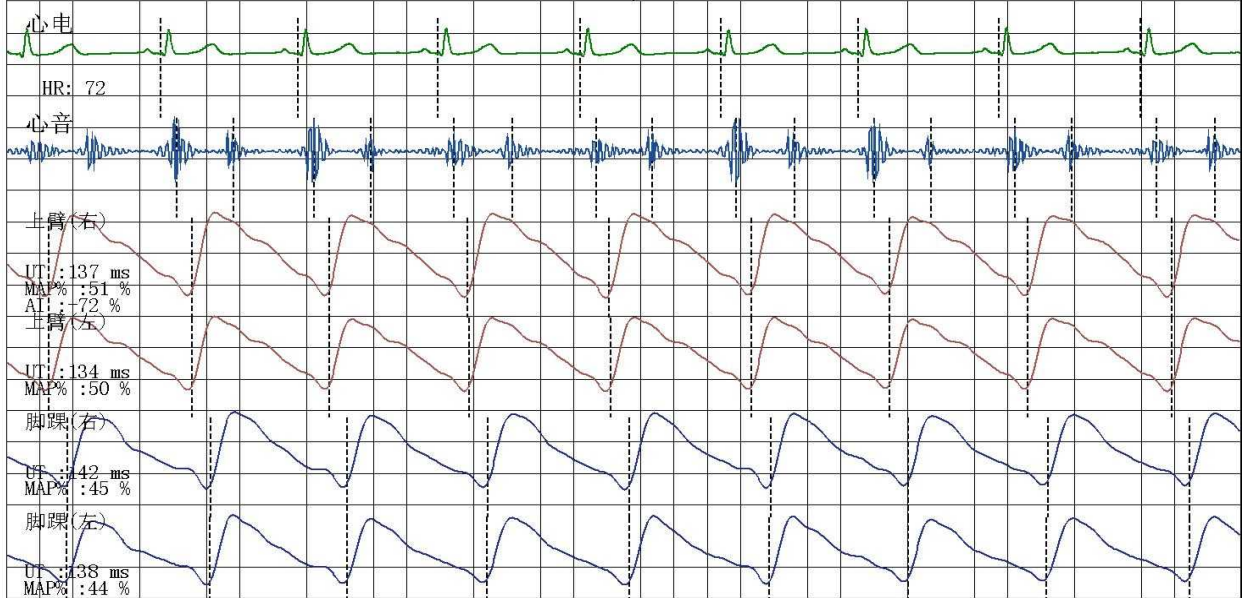
诊断时间:2024-06-13 08:32:48

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号：2304100561 检查号：915  
姓名：王晓玲 性别：女 年龄：42岁  
身高：161.0 cm 体重：51.0 kg BMI：19.7



### 检查所见

双侧上肢血压正常；双侧上肢血压无明显差异；双侧上肢脉压正常；双侧下肢血压无明显差异；双侧下肢脉压增大；  
 双侧下肢静态ABI在正常范围；  
 双侧baPWV正常范围；  
 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者：邢秀彬

### 诊断所见

外周动脉检测未见异常。

医师签名：李桂珍

检查日期：2024-06-13

地址：大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》  
电话：

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304100561

影像号: CT20240612094

姓名: 王晓玲

年龄: 42 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

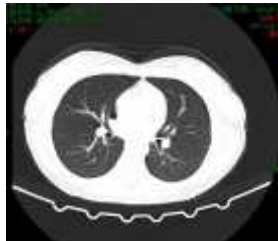
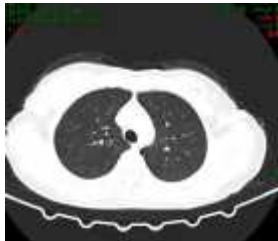
体检号: 420825

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: 2024-06-14

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304100561

影像号: 1587201

姓名: 王晓玲

年龄: 42岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420825

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,肝内可见多发高回声结节,较大者约2.4\*2.2cm,另于肝内可见多发囊性结构,较大者约1.0\*0.6cm,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。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

前位子宫,形态大小正常,肌壁回声均匀,内膜线清晰,厚0.9cm,宫颈厚约2.5cm,内可见多发囊性结构,较大者直径约0.4cm,双侧附件区未见异常,盆腔可见少量积液,深约0.9cm。

影像诊断:

- 1 肝内多发高回声结节 考虑血管瘤
- 2 肝囊肿 多发
- 3 宫颈纳囊 多发
- 4 盆腔积液

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-13

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-13