



2305250635

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	429464	工号	62
姓名	刘旭		
性别	女	年龄	33岁
单位	大同市住房和城乡建设局		
部门	大同市住房和城乡建设局		
联系电话	13664729508		
体检日期	2024-05-30		

尊敬的刘旭女士您好！

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 2024-05-30 （体检编号：429464）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

- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.293 %)
- 【生化全项 1】 钠(Na)偏低(135.9 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.右肾囊肿 3.右侧附件区囊性结构 建议复查 4.盆腔少量积液
- 【MR 检查】 1、腰椎 MRI 扫描未见异常 2、右肾长 T2 信号灶，考虑囊肿，建议结合 B 超检查

医生建议

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【钠(Na)偏低】：

- (1)多见于幽门梗阻、呕吐、腹泻、严重肾盂肾炎、肾小管严重损害、大量出汗、抗利尿激素过多、肝硬化腹水等；
- (2)建议往肾内科咨询，结合临床参考，必要时进一步检查；
- (3)定期复查。

【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。

【轻度脂肪肝】：

- (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。

【盆腔少量积液】：

(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。

【右肾囊肿】：

(1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【右侧附件区囊性结构】：

(1)建议往妇科进一步诊断治疗。

【右肾长 T2 信号灶，考虑囊肿，建议结合 B 超检查】：

(1)建议泌尿科进一步检查

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-05-31

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	150cm	体重	52kg
血压	110/77mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张文静 检查日期：2024-05-30 检查医生：名燕凌

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：王存宝 检查日期：2024-05-30 检查医生：王存宝

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)	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)	-		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	11	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)	1.030		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(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-05-30 检查医生：陈建国

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	165.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	101.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	20.0	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	3.33	pg/ml	0--46.47	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-30 检查医生：陈建国

髓过氧化物酶 (MPO)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
髓过氧化物酶 (MPO)	36.4	ng/ml	0--127	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-30 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)	8.85	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.39	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.90	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.7	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	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)	338	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.293	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.88	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	145	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.5	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	89.2	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)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.42	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	16.5	%	11--45	
大血小板数目	56	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	0.2	%	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.293 %)

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	7.01	umol/L	0--15	

***小结：**

未见异常

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	25.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.55		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	57.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	43.00	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	222.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.41	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	135.9	mmol/L	136--145	↓
氯(Cl)	104.8	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	165.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	73.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.18	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	10.80	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.1	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	7.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	15.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.20	mmol/L	3.1--9.5	
肌酸激酶(CK)	101.00	U/L	40--200	
α -羟丁酸脱氢酶	155.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.61		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.27		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	2.97	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.11	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.79	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.11	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钠(Na)偏低(135.9 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-30 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.0	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.3	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-30 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘旭 女 33岁

体检号:429464

病床号:

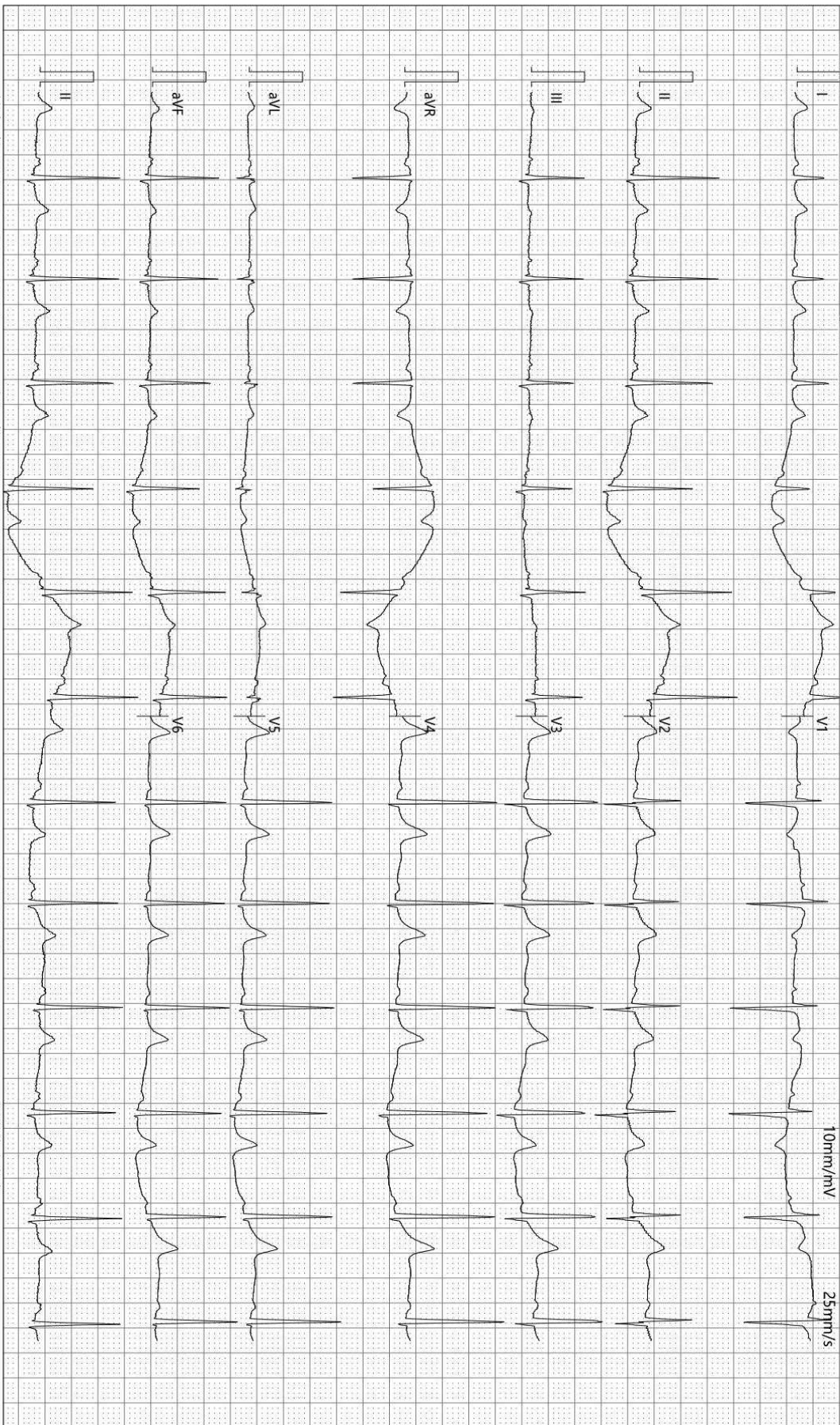
诊断结果:

- 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 : 144ms [120~200ms]
 QRS : 80ms [60~100ms]
 QT/QTc : 363/397ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 56/61/39deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.701/1.090mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-05-30 09:36:34

诊断时间:2024-05-30 09:47:46

SEMIP V1 90

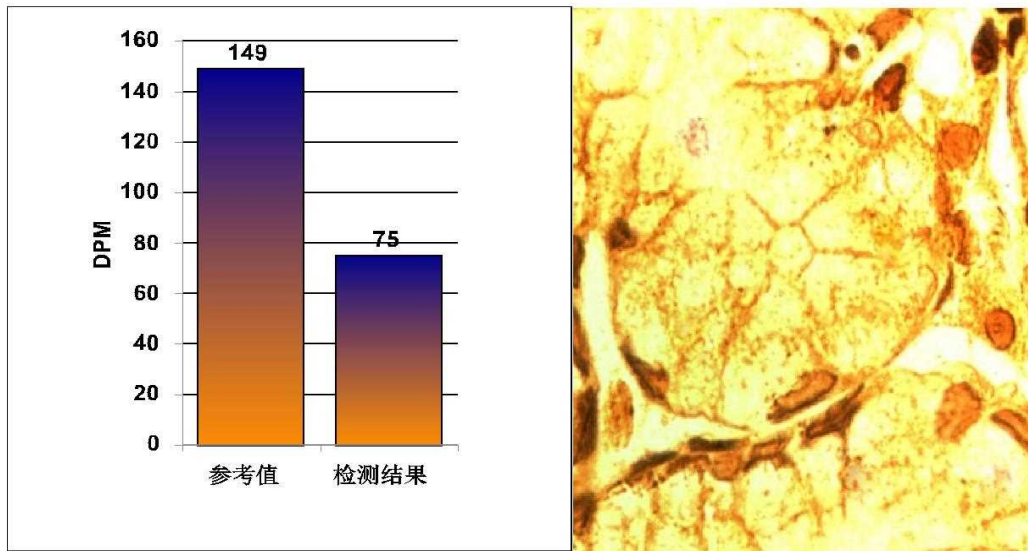
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	刘旭	年龄	33	性别	女
住院号		日期	2024-05-30 11:02:	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	09461	编号	2305250635

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm = 75** **阴性**

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305250635

影像号: CT20240529084

姓名: 刘旭

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 429464

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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: 2024-05-30

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-30

MRI 诊断图文报告

流水号: 2305250635

影像号: MR20240529051

姓名: 刘旭

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 429464

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常, 椎间盘形态、信号未见异常; 椎管及双侧椎间孔无狭窄。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

扫及右肾窦旁见一圆形长 T2 信号灶。

影像诊断:

- 1、腰椎 MRI 扫描未见异常
- 2、右肾长 T2 信号灶, 考虑囊肿, 建议结合 B 超检查

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2024-05-30

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-05-30

超声诊断图文报告

流水号: 2305250635

影像号: 1579779

姓名: 刘旭

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 429464

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-30

超声诊断图文报告

流水号: 2305250635

影像号: 1579649

姓名: 刘旭

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 429464

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 1.0cm, 左乳腺体厚 1.4cm, 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: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-30

超声诊断图文报告

流水号: 2305250635

影像号: 1579651

姓名: 刘旭

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 429464

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, 右肾中上极探及囊性结构, 大小约 1.4*1.3cm, 双肾集合系统未见分离, 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 5.1*4.7*4.3cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 1.0cm, 宫颈厚约 2.4cm。

右侧附件区探及囊性结构, 大小约 2.1*1.6cm, 边界清, 内可见高回声分隔, 左侧附件区未见异常。

于子宫后方探及液性暗区, 深约 0.8cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 右肾囊肿
3. 右侧附件区囊性结构 建议复查
4. 盆腔少量积液

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-30