



2306010555

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	430046	工号	9
姓名	薛利娟		
性别	女	年龄	40岁
单位	平城区卫健委		
部门	平城区卫健委		
联系电话	13703520129		
体检日期	2024-06-18		

尊敬的薛利娟女士您好！

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 2024-06-18 （体检编号：430046）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

- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($1.00 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($354 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.360%) 血红蛋白偏低(111 g/L) 红细胞平均体积(MCV)偏低(73.6 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.1 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(314 g/L) 大血小板数目偏高($99 \times 10^9/L$)
- 【生化系列】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.80 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+ 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/uL)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 逆钟向转位

医生建议

【左眼视力下降】：

(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。

【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。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

(1) 成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的 20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【大血小板数目偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

(1) 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血小板(PLT)偏高】：

- (1) 注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2) 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【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。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

(1)血液科咨询，必要时治疗。

(2)复查血常规。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

【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血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【逆钟向转位】：

(1)建议心内科结合临床

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-19

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	170cm	体重	65kg
血压	125/77mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2024-06-18

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	80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：2024-06-18

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:2024-06-18

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)	0.4	视力(右)	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) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期：2024-06-18 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：王存宝 检查日期：2024-06-18 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	3	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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)	1	个/ul	0--0	↑
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	1	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	0	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)	1.010		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

隐血(ERY)1+ 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/ul)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-18 检查医生：陈建国

生化系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	71.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.66		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	52.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	47.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	304.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	144.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	87.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.12	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	10.10	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	8.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	3.90	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	56.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	129.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.45		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.68		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.80	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.53	mmol/L	0.7--1.7	

低密度脂蛋白(LDL)	2.99	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.80 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-18 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)	4.20	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.00	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	23.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.75	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	65.3	%	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%)	0.8	%	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%)	2.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	354	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)	10.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.360	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.78	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	111	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	35.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	73.6	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	23.1	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	314	g/L	316--354	↓

单核细胞绝对值(MO#)	0.31	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	40.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	27.9	%	11--45	
大血小板数目	99	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	0.2	%	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低(1.00 10⁹/L) 血小板(PLT)偏高(354 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.360 %) 血红蛋白偏低(111 g/L) 红细胞平均体积(MCV)偏低(73.6 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.1 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(314 g/L) 大血小板数目偏高(99 10⁹/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-06-18 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

薛利娟 女 40岁

体检号:430046

病床号:

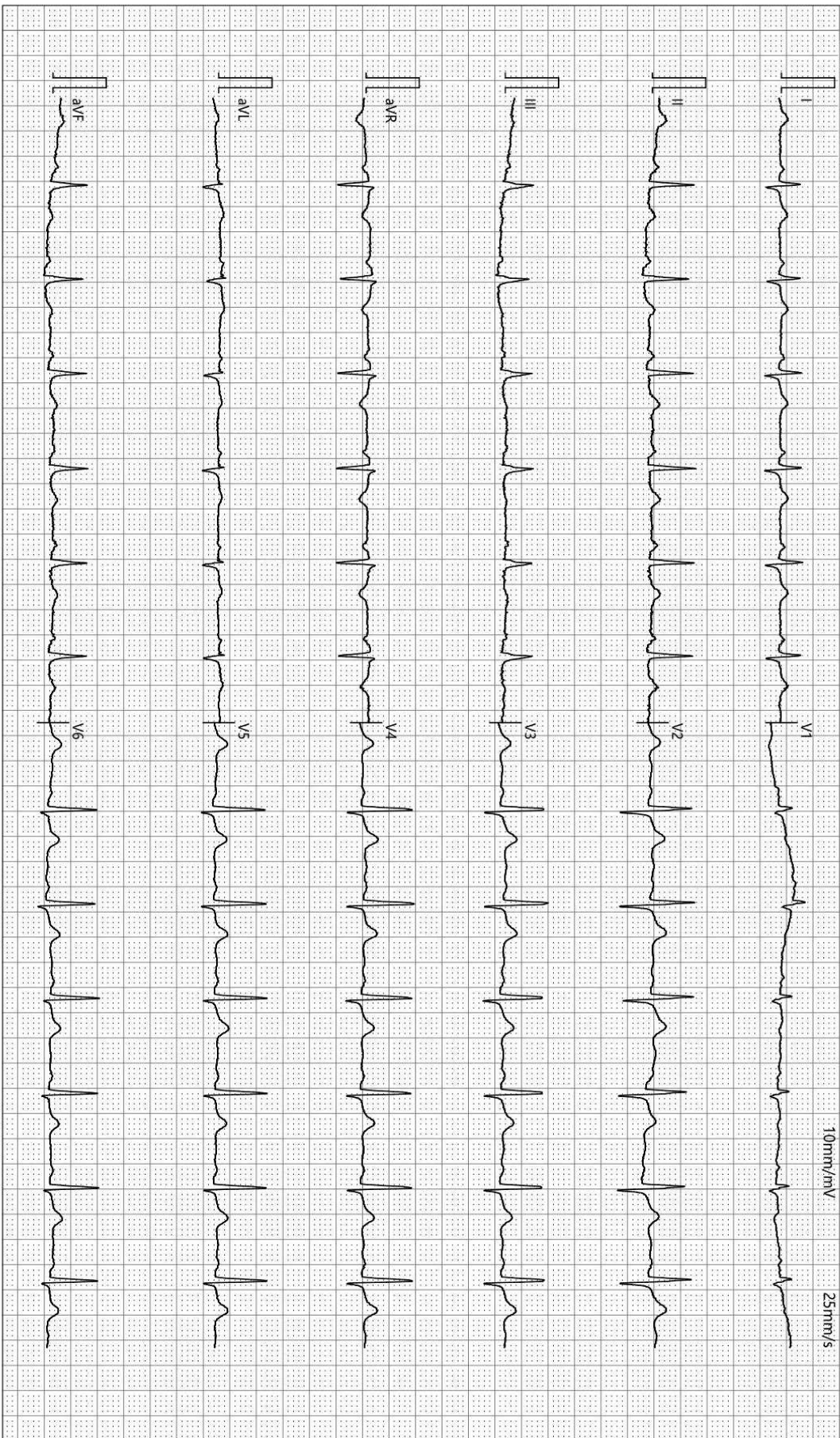
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 78bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 109ms [0 ~ 110ms]
 PR : 159ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 88ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 357/408ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 51/78/47deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 0.981/0.138mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-18 10:08:26

诊断时间:2024-06-18 10:26:27

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306010555

影像号: CT20240618051

姓名: 薛利娟

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 430046

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-18

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-18

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306010555

影像号: CT20240618050

姓名: 薛利娟

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

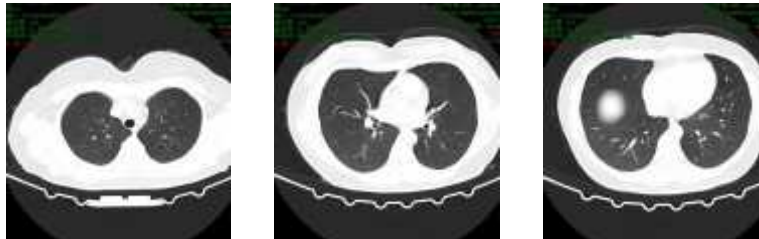
体检号: 430046

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: 2024-06-18

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-18

超声诊断图文报告

流水号: 2306010555

影像号: 1591580

姓名: 薛利娟

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

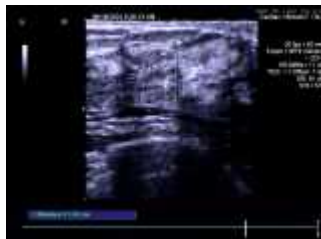
体检号: 430046

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 1.5cm, 左乳腺体厚 1.3cm, 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: 2024-06-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-18

超声诊断图文报告

流水号: 2306010555

影像号: 1591656

姓名: 薛利娟

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

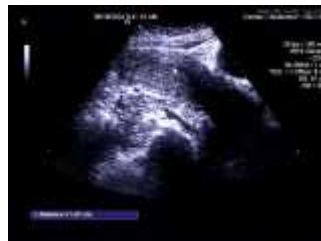
体检号: 430046

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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 7.9*5.0*5.9cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 1.0cm, 宫颈厚约 3.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-18



大同市医学影像研究中心

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