



2307030582

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	433414	工号	72
姓名	姚林好		
性别	女	年龄	32岁
单位	大同市人民代表大会常务委		
部门	大同市人民代表大会常务委员会		
联系电话	18635293027		
体检日期	2024-06-19		

尊敬的姚林好女士您好！

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 2024-06-19 （体检编号：433414）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 29.75：超重
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.21  $10^9/L$ )
- 【生殖道微生态】 G-杆菌++
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(3.28 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(22 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【血凝四项】 国际标准化比值(INR)偏低(0.8 %)
- 【妇科内诊】 (1) 阴道炎
- 【乳腺彩超】 右侧乳腺结节 BI-RADS III 级

### 医生建议

#### 【超重】：

(1) 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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 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。

(5) 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。

(6) 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。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功能、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 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。

#### 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

(1) 成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关(如感冒等)。

(2) 病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

#### 【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。

#### 【甘油三脂(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。

**【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。

**【国际标准化比值(INR)偏低】：**

- (1) 建议内科结合临床参考。

**【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。

**【右侧乳腺结节】：**

- (1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-20

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	165cm	体重	81kg
血压	119/72mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 29.75：超重

操作员：杨彦霞 检查日期：2024-06-19 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：2024-06-19 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)	22	/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	22	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(22 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-19 检查医生：陈建国

### 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

#### \*小结:

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2024-06-19 检查医生：陈建国

### 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	10.5	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	35.8	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	16.6	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.86	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	0.8	INR	0.85--1.15	↓

#### \*小结:

国际标准化比值(INR)偏低(0.8 %)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-06-19 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)	8.00	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	3.21	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	40.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.20	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.5	%	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%)	0.4	%	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%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	310	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.247	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.61	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	133	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.5	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	87.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.8	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#)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	12.6	%	11--45	
大血小板数目	39	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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#)偏高(3.21 10<sup>9</sup>/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-19 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)	41.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	209.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	6.70	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-19 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)	5.19	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-19 检查医生:陈建国

**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：余雅倩 检查日期:2024-06-20 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	2.25		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.97	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.28	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.70	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.20	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.28 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-19 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)	26.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.96		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

姓名：姚林好 性别：女 年龄：32 登记流水：2307030582 体检日期：2024-06-19

---

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-19 检查医生:陈建国

---

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024100430

病理号: 093841

姓名: 姚林好

性别: 女

年龄: 32岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18635293027

床号:

病历号:

体检号: 2307030582

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-06-19

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-06-19

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:

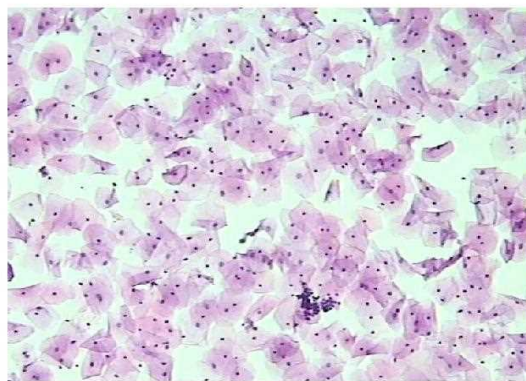
宫颈柱状细胞:

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: 
  - 轻度:
  - 中度:
  - 重度:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:



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

姚林婷 女 32岁 体检号:433414

病床号:

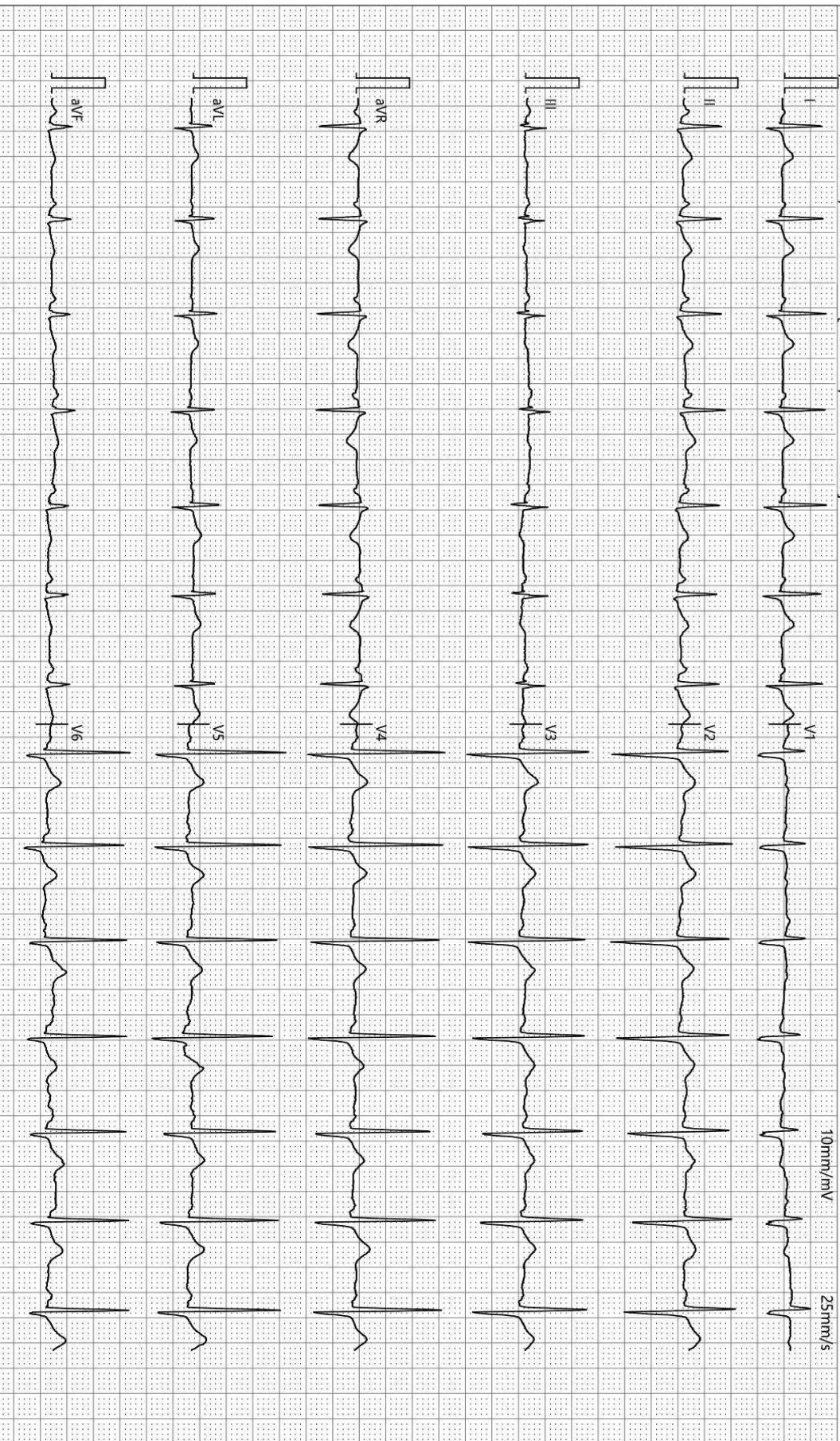
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

曹志 陶志峰

HR : 80bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 105ms [0 ~ 110ms]  
PR : 147ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 89ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 370/427ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 55/56/21deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.666/0.412mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-19 10:29:48

诊断时间:2024-06-19 10:37:56

SEMIP V1.90

仅供临床参考

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307030582

影像号: 1592526

姓名: 姚林好

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 433414

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 1.1cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 于右乳 9 点位探及大小约 0.3\*0.27cm 低回声结节, 形态规则, 界清, 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:

右侧乳腺结节 BI-RADS III 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-19