



2307270549

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	439099	工号	36
姓名	李雅琴		
性别	女	年龄	61岁
单位	平城区公安局		
部门	平城区公安局		
联系电话	13903525121		
体检日期	2023-11-27		

尊敬的 李雅琴女士 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 2023-11-27 (体检编号: 439099) 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) 体重指数 17.06：体重偏低
- 2、【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.76 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($380 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.407%) 红细胞压积(HCT)偏低(34.8%) 大血小板数目偏高($113 \times 10^9/L$)
- 3、【生化全项 1】 钙(Ca)偏高(2.58 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)3+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+
- 5、【腹部彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 肝囊肿 3. 脾脏切除术后

医生建议

【体重偏低】：

(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) 体重指数偏低首先应该排除胃肠道(如消化不良)、甲状腺等疾病，及其他影响身体健康的不良因素，如睡眠不足、睡眠障碍、精神压力等。长期的体重指数偏低会导致营养不良，造成自身抵抗力、免疫力较低，出现消瘦、头晕等症状。

(5) 饮食原则，注意营养素的合理搭配，宜高热量(肉类、淀粉类)、高蛋白、高维生素、低脂肪、低纤维素饮食为主，少食油炸类及难消化的、冰冷的食物并逐渐增加营养物质的摄入量。

(6) 运动可促进体内激素的合理调配，应该选择适合个人健康的运动方式。保持生活规律、心情舒畅和充足的睡眠。

【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。

【大血小板数目偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

(1) 结合临床，内科咨询。

(2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【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。

【钙(Ca)偏高】：

- (1) 多见于甲状旁腺机能亢进症、VitD过多症、多发性骨髓瘤、结节病引起肠道过量吸收钙等；
- (2) 建议复查后往内科复诊，结合临床考虑，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。

【亚硝酸盐(NIT)1+】：

- (1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【隐血(ERY)3+】：

(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。

【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。

【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。

【脾脏切除术后】：

(1)建议外科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-28

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	166cm	体重	47kg
血压	123/70mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 17.06：体重偏低

操作员：陈红锦

检查日期：2023-11-27

检查医生：张彬艳

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：2023-11-27

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	4	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)	3+		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	1	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	3	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	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)	1.015		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)	1+		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	4	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

隐血(ERY)3+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-27 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)	8.05	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.76	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	46.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.58	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	44.5	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	380	10 ⁹ /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.407	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	3.85	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	117	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	34.8	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	90.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.43	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	48.0	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.8	%	11--45	
大血小板数目	113	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.76 10⁹/L) 血小板(PLT)偏高(380 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.407 %) 红细胞压积(HCT)偏低(34.8 %) 大血小板数目偏高(113 10⁹/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-27 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO ₃)	23.00	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	75.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.47		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	100.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	47.00	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	325.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.29	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	143.4	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.58	mmol/L	2.11--2.52	↑
乳酸脱氢酶(LDH)	150.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	52.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.05	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	15.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.80	umol/L	0--17.39	
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)	16.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	5.00	mmol/L	3.1--9.5	
肌酸激酶(CK)	57.00	U/L	40--200	
α -羟丁酸脱氢酶	131.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.58		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.70		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	3.87	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.56	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.16	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.37	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钙(Ca)偏高(2.58 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-27 检查医生:陈建国

超声诊断图文报告

流水号: 2307270549

影像号: 1463521

姓名: 李雅琴

年龄: 61岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 439099

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,肝右叶探及大小约 2.9*2.6cm 囊性回声,边界清,内透声好,余实质回声细腻增强,肝内管道系统走行尚清晰,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。

脾脏切除术后。

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。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 脾脏切除术后

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-27

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-27