



2308170524

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444014	工号	8
姓名	邓美云		
性别	女	年龄	46岁
单位	大同鹊盛活性炭有限公司		
部门	大同鹊盛活性炭有限公司		
联系电话	15903421876		
体检日期	2023-11-12		

尊敬的 邓美云女士 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 2023-11-12 （体检编号：444014）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、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(385.00 umol/L)
- 2、【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)++/HP G+杆菌++
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 上皮细胞(EC)偏高(74 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(74 /HP)
- 4、【妇科内诊】 (1) 阴道炎 (2) 宫颈息肉
- 5、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. T波改变
- 6、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 7、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
- 8、【乳腺彩超】 双乳囊肿
- 9、【全腹彩超】 1. 子宫肌瘤 2. 宫颈多发那囊
- 10、【口腔科】 (1) 左上第二磨牙 左上第一磨牙 左上第二双尖牙 左上第一双尖牙 左上尖牙 右上尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右下第二双尖牙 右下第一磨牙 右下第一双尖牙 左下第二磨牙 左下第一磨牙 左下第二双尖牙 烤瓷冠修复 左上第三磨牙 右下第二磨牙 残根 左上侧切牙 左上中切牙 右上中切牙 右上侧切牙 左下尖牙 左下侧切牙 左下中切牙 左下第一双尖牙 右下中切牙 右下侧切牙 右下尖牙 (2) 牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血 (3) 牙周：牙结石

### 医生建议

#### 【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

#### 【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。

#### 【上皮细胞(白带)++/HP】：

- (1) 在生理情况下，阴道内的细胞新陈代谢会正常脱落，在取标本的时候会取到有脱落的上皮细胞，镜检时就会发现阳性，这属于正常的现象。如果同时阴道分泌物检查发现有病原菌感染的情况，建议往妇科进一步诊断治疗。

**【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。

**【上皮细胞(EC)偏高】：**

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。  
(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

**【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。

**【宫颈息肉】：**

(1)宫颈息肉是慢性宫颈炎表现的一种，在已婚妇女中比较多见。来源于宫颈粘膜的息肉，表面有一层柱状上皮，覆盖有丰富的微血管，因而颜色鲜红、柔软脆弱。轻轻触动就会出血，以至于经常发生感染而形成溃疡。  
(2)另有一种来自宫颈阴道部分的息肉，表面由复层鳞形上皮所覆盖，由于间质内主要为纤维结缔组织，所以颜色浅红，质较韧，基底较宽病位表浅。  
(3)子宫颈是子宫下端的部分，其内腔呈圆筒形或梭形，称为宫颈管。它的上端为宫颈内口，下端为外口。宫颈管表面有一层粘膜，由于慢性炎症的长期刺激，使得颈管粘膜不断增生，堆积，并且从粘膜的基底层向宫颈的外口突出，从而形成了息肉。  
(4)宫颈息肉的根部大多附着在宫颈管内或宫颈的外口，一般比较小，直径多在1厘米以下，单个或多个。也有较大者，直径可达数厘米，有蒂，随着生长而突出于宫颈口外。息肉小的，则仍留在宫颈管，仅微现于宫颈口。  
(5)建议往妇科行息肉摘除术，术后标本送病理检查，以排除恶变的可能。  
(6)由于宫颈息肉易于复发，因此应定期复查，并积极治疗阴道炎、宫颈炎。

**【窦性心动过缓】：**

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。  
(2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【T波改变】：**

(1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳、精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【左室舒张功能减低】：**

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

**【右锁骨下动脉起始处内中膜增厚】：**

(1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【双乳囊肿】：**

(1)乳腺囊肿为良性病变，B超表现为无回声结节，其分为单纯性囊肿和积乳囊肿两种。

(2)单纯囊肿是由于内分泌紊乱引起乳腺导管上皮增生，致使导管延伸迂曲折叠，折叠处管壁因缺血发生坏死，形成囊肿。积乳囊肿主要是由于泌乳期某一乳腺导管阻塞，引起乳汁淤积而引起囊肿。建议随诊观察，必要时外科诊治。

**【子宫肌瘤】：**

(1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。

(2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。

(3)子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。

(4)治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

**【宫颈多发那囊】：**

(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。

**【烤瓷冠修复】：**

(1)烤瓷冠一般称为烤瓷牙，这种修复体具有金属的高强度、瓷的美观性和牙齿的逼真性，以及耐磨等优点，对缺失的前牙和后牙的修复，都能达到修复缺失牙理想的功能、形态的目的。

(2)烤瓷冠从结构上分内冠和釉面瓷层，从质地上分为金属内冠和全瓷内冠两种，金属内冠主要以镍铬合金、钴铬合金、钛合金等为代表；全瓷内冠，其主要成分以二氧化锆为主。

(3)牙齿缺损、牙齿排列不齐、牙齿异常变色、种植牙等都可应用烤瓷冠进行修复。

(4)烤瓷冠的制造通俗的说就是给牙齿戴一个套子，在制作之前就需要先将牙齿磨小一圈，然后再套上这个套子，或者说戴上牙冠，以恢复牙齿原来的大小和形态。

(5)烤瓷冠的优点是改善了牙齿的形态和色泽，恢复了正常的咀嚼功能。缺点是在牙体预备时磨除了部分牙体组织，初戴烤瓷冠时，可能会出现冷热敏感，但随着时间推移会逐渐缓解。

- (6) 注意日常饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。烤瓷冠毕竟不是真牙，受到过大压力时会碎瓷，所以不要咬太硬的食物。
- (7) 烤瓷冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。
- (8) 烤瓷冠修复后如有不适，应及时就医，定期往医院口腔科复查。

**【牙结石】：**

- (1) 牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由 75% 的磷酸钙，15-25% 的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。
- (2) 牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。
- (3) 牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。
- (4) 牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。
- (5) 早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。
- (6) 多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。
- (7) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

**【牙龈色红，探之出血】：**

- (1) 牙龈的这种情况一般是由于牙结石导致的牙龈局部发炎。
- (2) 必须坚持每天认真和合理刷牙（采用竖刷法），彻底清除牙菌斑。要经常检查口腔，保持口腔卫生，防止牙龈出血。
- (3) 正确的刷牙方法是：顺着牙齿长轴方向，上牙向下刷，下牙往上刷，每个牙面都要刷到，这样刷牙不仅能把牙刷干净而且对牙龈起到按摩作用，促进牙龈的血液循环。
- (4) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。
- (5) 注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。
- (6) 及时治疗牙龈炎，防止炎症侵犯深部牙周组织，形成牙周炎。
- (7) 养成清晨排便习惯。进餐要规律，细嚼慢咽，多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳。适量进食水果，如山楂、苹果。男性少抽烟少喝酒。

**【残根】：**

- (1) 牙齿由于龋坏等原因而致使牙冠的大部分缺损，称为残冠。牙冠基本缺失，仅剩余牙根，称为残根。
- (2) 残根、残冠一旦形成，牙齿的髓腔、根管就暴露于口腔的有菌环境中，细菌可通过根管到达根尖，形成根尖周围炎，使牙齿成为病灶牙。乳牙的残根、残冠可能会引起恒牙的牙釉质发育不全，遗留的残根还可以引起恒牙萌出过早或过晚，影响恒牙萌出的时间和位置，导致牙列畸形。
- (3) 乳牙的残根、残冠，引起根尖周炎，或影响恒牙的萌出时，应予拔除。
- (4) 恒牙的残根、残冠，根尖周病损较大，牙周情况不良或对口腔粘膜有长期慢性刺激时，应予拔除。
- (5) 牙周情况较好，根尖周病损不大的残冠，可以先进行彻底的根管治疗，然后通过桩冠修复，最后进行全冠修复以恢复牙齿的外型和功能。
- (6) 牙周情况较好，根尖周病损不大，牙根粗壮的残根，可以先进行彻底的根管治疗后行桩冠修复，或保留进行覆盖义齿修复。

**【牙龈萎缩】：**

- (1) 牙龈生理性萎缩主要是龈缘部分存在异物又长期得不到清理，细菌滋生刺激长期存在所致；另外随着年龄的增长也会或多或少发生萎缩，致使牙龈暴露，这种生理性萎缩，是无需要治疗的。

- (2) 炎症性的牙龈萎缩，主要表现为牙龈红肿胀痛，刷牙常见出血，对冷热温度变化及酸性食物等异常敏感，妨碍进食，尤其应该注意防治。
- (3) 掌握正确竖刷法的刷牙方法，注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。
- (4) 定期到医院检查治疗，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。
- (5) 补充维生素 C 等微量元素，多食水果蔬菜，戒烟限酒，避免熬夜的不良生活习惯。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-14

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	169cm	体重	58kg
血压	99/67mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2023-11-12 检查医生：张彬艳

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	76 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：杨淑兰 检查日期:2023-11-12 检查医生：杨淑兰

## 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:2023-11-12

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)	正常	视力(右)	正常
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:

未见异常

操作员：田野青

检查日期:2023-11-12

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:2023-11-12 检查医生：王存宝

### 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	息肉
后穹窿	正常		

**\*小结:**

(1) 阴道炎

(2) 宫颈息肉

操作员：智美玲 检查日期:2023-11-12 检查医生：智美玲

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左上第二磨牙&左上第一磨牙&左上第二双尖牙&左上第一双尖牙&

			左上尖牙&右上尖牙&右上第一双尖牙&右上第二双尖牙&右上第一磨牙&右下第二双尖牙&右下第一磨牙&右下第一双尖牙&左下第二磨牙&左下第一磨牙&左下第二双尖牙&左下第一双尖牙&烤瓷冠修复&左上第三磨牙&右下第二磨牙&残根&左上侧切牙&左上中切牙&右上中切牙&右上侧切牙&左下尖牙&左下侧切牙&左下中切牙&右下中切牙&右下侧切牙&右下尖牙瓷贴面
牙龈	牙龈萎缩&牙龈色红，探之出血	牙周	牙结石 I 度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结：**

(1) 左上第二磨牙 左上第一磨牙 左上第二双尖牙 左上第一双尖牙 左上尖牙 右上尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右下第二双尖牙 右下第一磨牙 右下第一双尖牙 左下第二磨牙 左下第一磨牙 左下第二双尖牙 烤瓷冠修复 左上第三磨牙 右下第二磨牙 残根 左上侧切牙 左上中切牙 右上中切牙 右上侧切牙 左下尖牙 左下侧切牙 左下中切牙 左下第一双尖牙 右下中切牙 右下侧切牙 右下尖牙

(2) 牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-12 检查医生：麻剑

## 检验报告

## 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.51	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.79	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.21	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.80	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	38.94	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.49	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	4.20	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.42	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	5.09		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.69		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.22		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	14.61	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.84	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.35		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.98		8.1--14.2	

## \*小结:

未见异常

操作员：梁可欣

检查日期:2023-11-12

检查医生:陈建国

## 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	6	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	74	/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	74	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)	1.020		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:**

上皮细胞(EC)偏高(74 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(74 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-12 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)	5.93	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.85	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	31.2	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.31	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	55.7	%	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%)	0.6	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	7.4	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	264	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	8.7	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.230	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.47	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	135	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	40.2	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	89.7	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)	337	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.8	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	17.0	%	11--45
大血小板数目	45	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	0.4	%	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:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-12 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)	69.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	385.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	6.10	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(385.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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)	4.93	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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：**

上皮细胞(白带)++/HP G+杆菌 ++

操作员：李丹 检查日期:2023-11-13 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	1.59		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.24	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.82	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.31	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 检查医生:陈建国

**肝功能五项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素(TBIL)	17.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	29.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	13--35	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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)	0.85	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.3	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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
人乳头瘤病毒 (HPV)	HPV 低危型：阴性 HPV 高危型：阴性			

**\*小结:**

HPV 低危型：阴性

HPV 高危型：阴性

操作员：康建忠 检查日期:2023-11-13 检查医生:

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023091458

病理号: 087598

姓名: 邓美云

性别: 女

年龄: 46岁

送检科室:

电话号码: 15903421876

床号:

病历号:

体检号: 2308170524

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-13

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-13

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

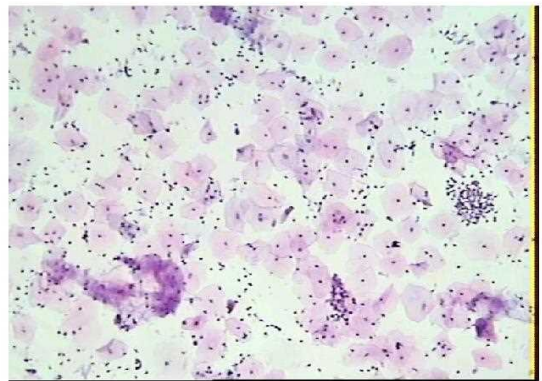
宫颈柱状细胞:

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。

# 瑞慈健康体检

## 人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：邓美云 科室：妇科 病历号：  
性别：女 房/床号： 标本编号： 133436  
年龄：46 送检医生： 接收日期： 2023年11月12日  
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2311123000543  
临床诊断：

标本类型：宫颈脱落细胞 标本状态：可用  
检测方法：反向点杂交法  
检测内容：低危型：HPV6、11、42、43、81、83  
高危型：HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、  
73、82

检测结果：低危型：阴性  
高危型：阴性

6	11	16	18	31	33	35	39	编号
42	43	45	51	52	53	56	58	133436
59	66	68	73	81	82	83	IC ●	HPV

### 结果分析及提示：

- HPV感染是宫颈癌的主要病因，大部分HPV感染会自行消退，与年龄及个人免疫能力有关。
- HPV基因分型检测是宫颈病变及宫颈癌筛查的重要手段。
- 低危型HPV感染能引起良性病变，如生殖器湿疣。
- 高危型HPV持续感染导致宫颈高级别病变的风险显著增加。

检测日期：2023年11月13日 检测者：余雅倩 审核者：康建忠

备注：本报告仅对所检测样本负责，结果分析和提示仅供临床参考。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

邓美云 女 46岁

体检号:444014

病床号:

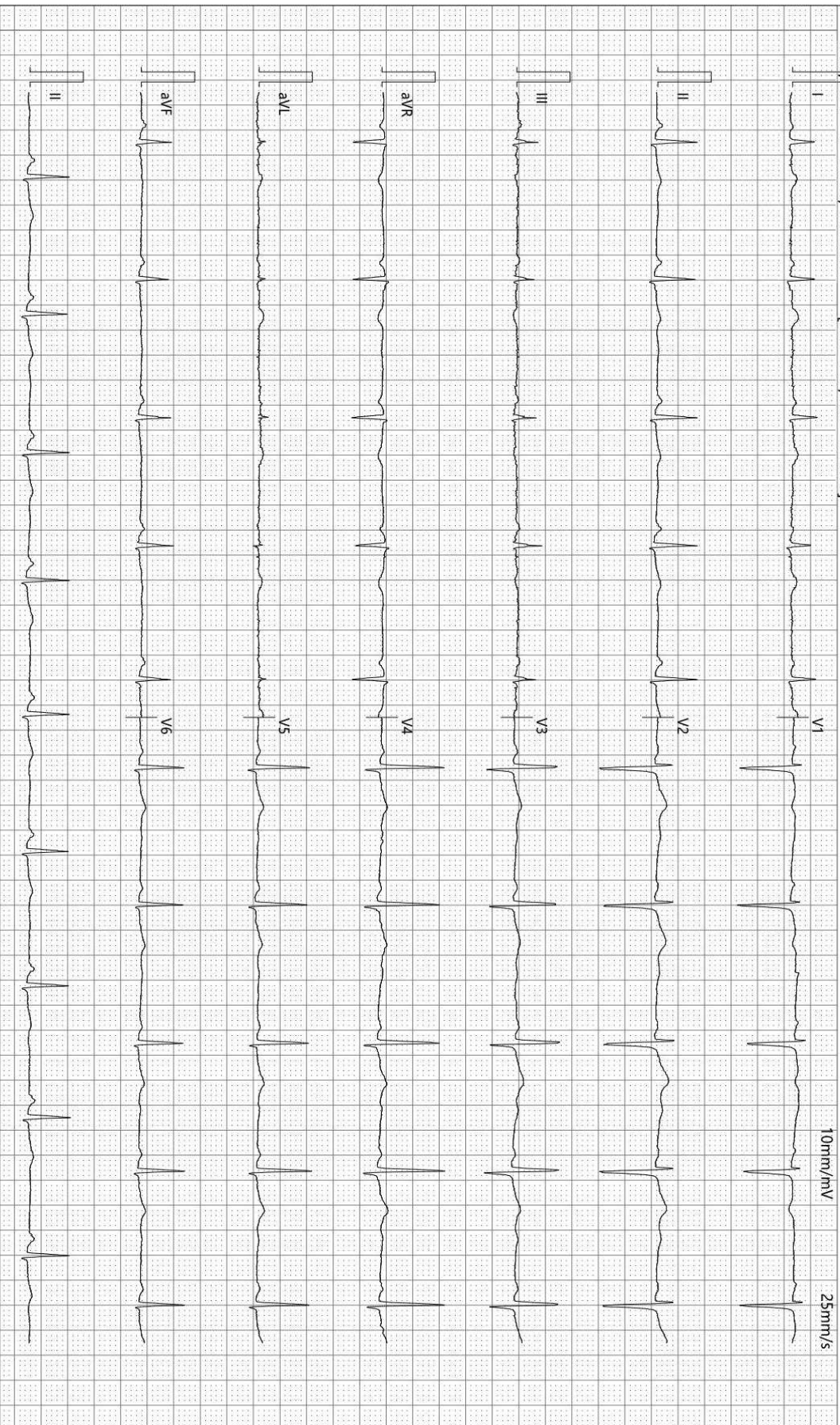
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.T波改变

诊断医生:

张之生

HR : 55 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 115 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 162ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 70ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 435/419ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 62/59/19deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.001/0.955mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2023-11-12 09:49:49

诊断时间:2023-11-12 09:57:37

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

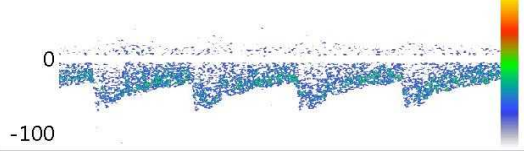


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

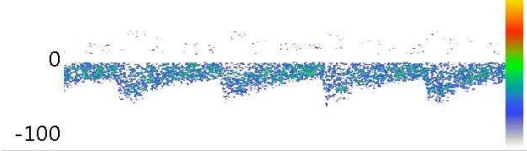
姓名: 邓美云      性别: 女      年龄: 46 岁      检查号: 2308170524  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 67mm(深度) PW 2MHz  
100



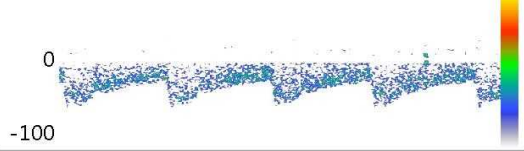
Vs:61.3      Vd:27.3      Vm:38.6  
 PI:0.88      RI:0.55      S/D:2.24

RVA 54mm(深度) PW 2MHz  
100



Vs:59.6      Vd:25.7      Vm:37.0  
 PI:0.92      RI:0.57      S/D:2.32

BA 68mm(深度) PW 2MHz  
100



Vs:58.4      Vd:27.7      Vm:38.0  
 PI:0.81      RI:0.52      S/D:2.10

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2023-11-12

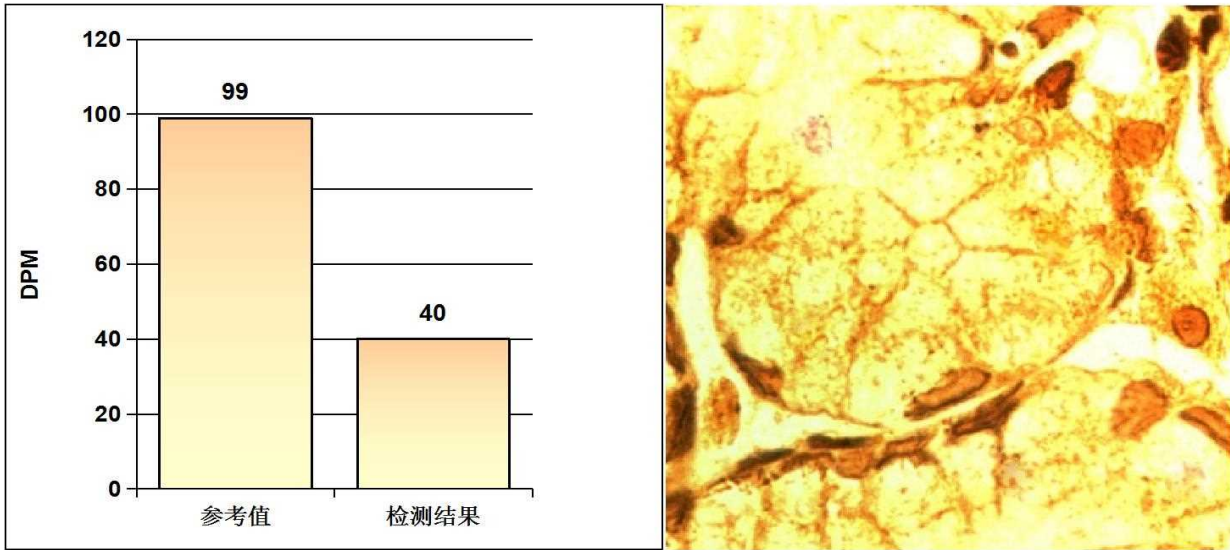
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	邓美云	年龄	46	性别	女
住院号	0	日期	2023/11/12 10:19:35	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7808	编号	2308170524

### <sup>14</sup>C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= 40** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308170524

影像号: CT20231111099

姓名: 邓美云

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444014

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: 2023-11-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308170524

影像号: 1447624

姓名: 邓美云

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

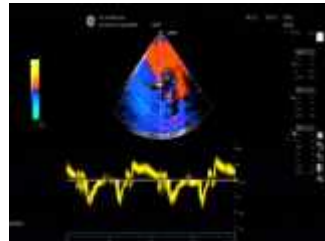
体检号: 444014

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 26 (36±4mm)

右房内径 27 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

### 影像诊断:

左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308170524

影像号: 1447308

姓名: 邓美云

年龄: 46岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444014

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: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308170524

影像号: 1447313

姓名: 邓美云

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444014

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处内中膜增厚, 厚约 1.2mm, 双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处内中膜增厚

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308170524

影像号: 1447320

姓名: 邓美云

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444014

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 0.9cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 于左乳 1 点位距乳头 2cm 处探及大小约 0.4\*0.3cm 囊性结节, 于右乳 10 点位距乳头 2cm 处探及大小约 0.4\*0.3cm 囊性结节, 边界清, 形态规则, 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:

双乳囊肿

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308170524

影像号: 1447324

姓名: 邓美云

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444014

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。

后位子宫, 大小正常, 肌壁回声欠均匀, 其内探及大小约 0.9\*0.9cm 低回声结节, 边界清, 内膜线清晰, 厚 1.1cm, 宫颈厚约 2.5cm, 宫颈处探及多个囊性结构, 大者直径约 0.8cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 子宫肌瘤
2. 宫颈多发那囊

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-12