



2308220945

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444519	工号	280
姓名	田毛毛		
性别	女	年龄	35岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团安保组		
联系电话	15835384544		
体检日期	2023-11-29		

尊敬的田毛毛女士您好！

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 2023-11-29 （体检编号：444519）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、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.35 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 上皮细胞(EC)偏高(43 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(43 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 3、【心电图】 1.窦性心动过缓伴不齐 2.T波改变
- 4、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查
- 5、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.宫内节育器位置正常 3.宫颈纳囊
- 6、【肺功能测定】 限制性通气功能障碍

医生建议

【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。

【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。

【窦性心动过缓伴不齐】：

- (1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者可定期随访，跟踪观察。不需治疗。
- (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，有明显窦性心动过缓并窦性心律不齐者可积极治疗心动过缓。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。
- (3)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。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
- (2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
- (3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【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。

【宫颈纳囊】：

- (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。

【限制性通气功能障碍】：

- (1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-01

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	158cm	体重	61kg
血压	129/81mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2023-11-29

检查医生：张彬艳

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	通畅	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

***小结：**

未见异常

操作员：许艳华

检查日期：2023-11-29

检查医生：许艳华

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	3.73	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.01	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.43	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.96	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	41.91	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.40	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.70	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.39	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.76		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.83		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.26		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	11.16	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.75	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.66		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.68		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-29

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)	43	/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)	3	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	43	个/ul	0--0	↑
粘液丝	3	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)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	3	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

上皮细胞(EC)偏高(43 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(43 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-29 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)	6.55	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.84	10 ⁹ /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	43.3	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.16	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	48.2	%	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%)	0.5	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.26	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.0	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	199	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.220	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.28	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	135	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	39.9	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	93.2	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.4	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#)	0.26	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.1	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	33.0	%	11--45
大血小板数目	66	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	0.1	%	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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-29 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)	46.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	304.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	2.70	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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)	5.50	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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	1.92		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.11	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.35	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.86	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.49	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(2.35 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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)	24.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	28.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.47		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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
HPV 高危亚型 16	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 18	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 31	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 26	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 33	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 35	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 39	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 45	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 51	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 52	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 53	阴性(-)		阴性	

HPV 高危亚型 56	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 58	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 59	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 66	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 68	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 73	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 82	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 6	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 11	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 42	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-30 检查医生:陈建国

(女) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	35.6	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	0.47	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.7	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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: 2023092575

病理号: 088435

姓名: 田毛毛

性别: 女

年龄: 35岁

送检科室: 体检科

电话号码: 15835384544

床号:

病历号:

体检号: 2308220945

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-29

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-29

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

田毛毛 女 35岁

体检号:444519

病床号:

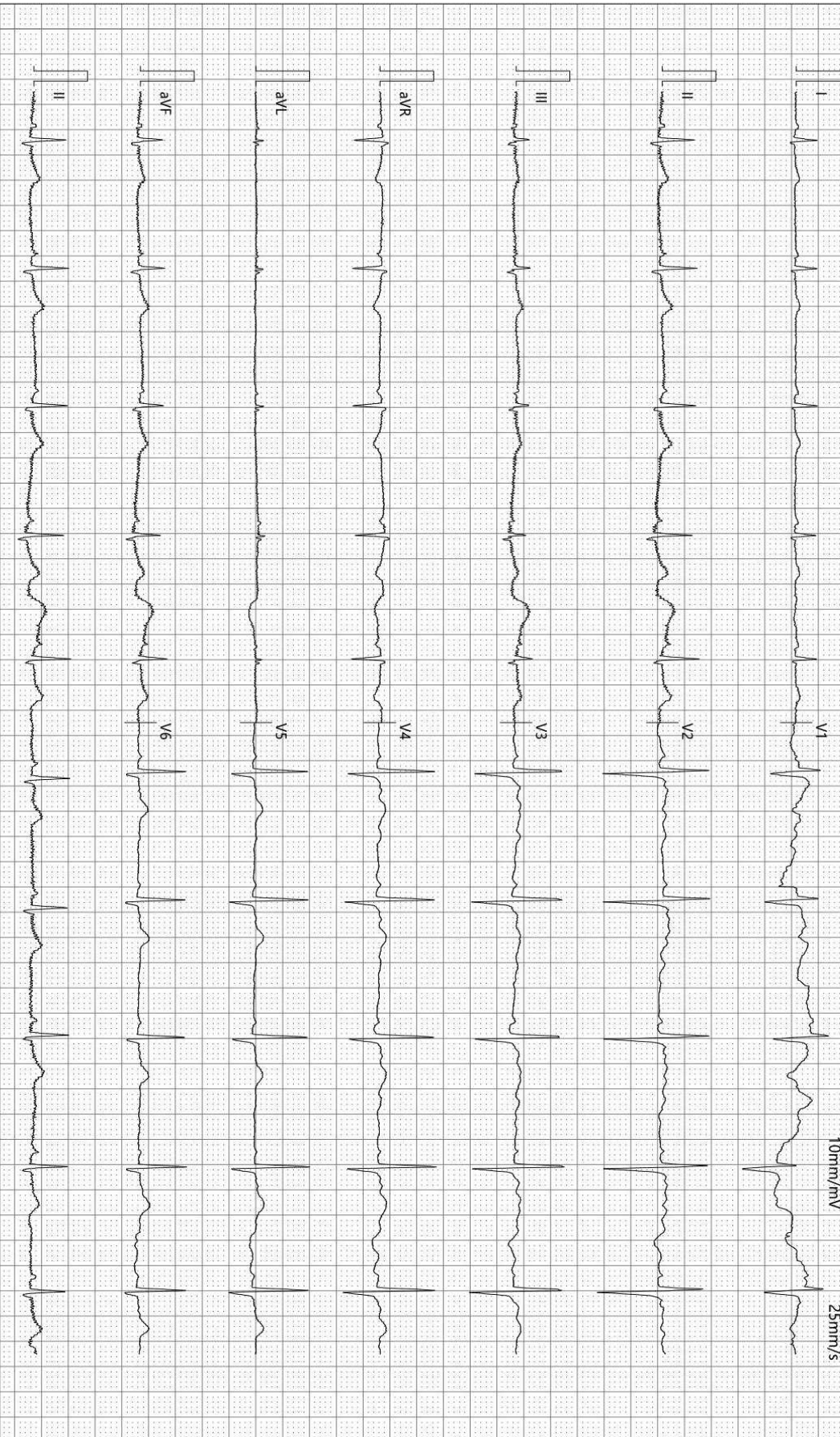
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓伴不齐
- 2.T波改变

诊断医生:

张之生

HR : 59 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
P : 88ms [0 ~ 110ms]
PR : 134ms [120 ~ 200ms]
QRS : 84ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 446/443ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : -5 ↓ /44/61deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.012/0.651mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-29 08:32:38

诊断时间:2023-11-29 08:44:40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

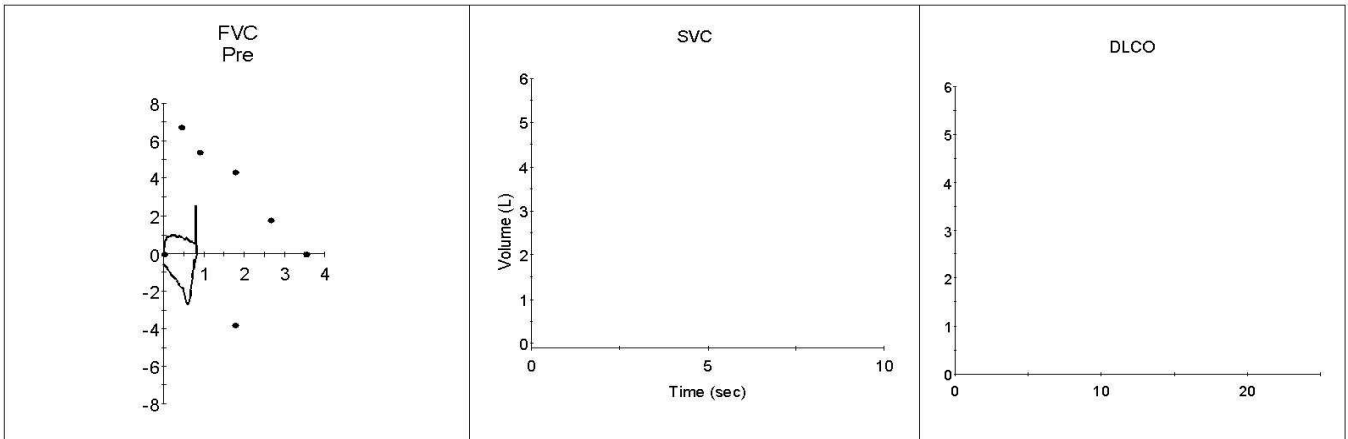
肺功能检验报告

姓名: 田毛毛	ID: 2308220945	BSA: 1.62	日期: 2023/11/29
医师:	身高: 158.00	年龄: 35	病房:
医生:	体重: 61.00	性别: Female	种族: <Unspecified

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	0.83	3.52	23			
FEV1 (L)	0.80	2.93	27			
FEV1/FVC (%)	96	83	116			
FEF 25% (L/sec)	0.96	5.38	17			
FEF 75% (L/sec)	0.72	1.77	40			
FEF 25-75% (L/sec)	0.85	3.18	26			
FEF Max (L/sec)	0.98	6.74	14			
FIVC (L)	1.26					
FIF Max (L/sec)	2.69					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220945

影像号: 1466419

姓名: 田毛毛

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444519

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, 于右侧叶中上极探及大小约 1.7*1.0cm 不均质低回声结节, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29

超声诊断图文报告

流水号: 2308220945

影像号: 1466426

姓名: 田毛毛

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444519

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 1.7cm, 左乳腺体厚 1.6cm, 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: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29

超声诊断图文报告

流水号: 2308220945

影像号: 1466430

姓名: 田毛毛

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444519

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 6.1*3.9*4.7cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 2.7cm, 内探及大小约 0.9*0.8cm 囊性回声, 边界清, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 宫内节育器位置正常
3. 宫颈纳囊

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29