



2308221027

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 444570 | 工号 | 362 |
| 姓名 | 杜伟超 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 30岁 |
| 单位 | 中国邮政集团有限公司大同 | | |
| 部门 | 中国邮政集团大同市平城区分公 | | |
| 联系电话 | 18536793665 | | |
| 体检日期 | 2023-12-06 | | |

尊敬的 杜伟超女士 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 2023-12-06 (体检编号: 444570) 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、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏高($353 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.366%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.9 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.8 pg) 大血小板数目偏高($98 \times 10^9/L$)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 上皮细胞(EC)偏高(51 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(51 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 3、【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 4、【全腹彩超】 1. 肝囊肿 2. 胆囊息肉

医生建议

【大血小板数目偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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，可不做考虑。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。

【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。

【窦性心律不齐】：

- (1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【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。

【胆囊息肉】：

- (1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。
- (2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-08

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 | 161cm | 体重 | 55kg |
| 血压 | 121/78mmHg | | |

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期:2023-12-06 检查医生：名燕凌

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 | 4.02 | mpas | 3.36--4.32 | |
| 全血粘度中切 100/s | 4.28 | mpas | 3.43--4.59 | |
| 全血粘度中切 50/s | 4.65 | mpas | 3.85--5.45 | |
| 全血还原粘度高切 | 6.37 | mpas | 3.69--8.74 | |
| 全血还原粘度低切 | 36.28 | mpas | 26.87--47.57 | |
| 血浆粘度 | 1.47 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 7.80 | mm/h | 0--20 | |
| 红细胞压积 | 0.40 | L/L | 0.35--0.45 | |
| 红细胞聚集指数 | 3.98 | | 3.19--5.33 | |
| 红细胞变形指数 | 0.83 | | 0.53--1.11 | |
| 红细胞刚性指数 | 4.34 | | 2.17--6.94 | |
| 血沉方程 K 值 | 24.66 | mm/h | 0--80.48 | |
| 全血粘度 1/s | 15.98 | mpas | 13.79--17.91 | |
| 全血高切相对指数 | 2.73 | | 1.9--3.4 | |
| 全血低切相对指数 | 10.87 | | 8.1--14.2 | |

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-12-06

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 | 4 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 51 | /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 | 51 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 1 | 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) | 1.005 | | 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:**

上皮细胞(EC)偏高(51 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(51 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-06 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) | 7.41 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.96 | 10 ⁹ /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#) | 4.08 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 55.1 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.04 | 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#) | 0.05 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 0.6 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 353 | 10 ⁹ /L | 125--350 | ↑ |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.9 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 10.4 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.366 | % | 0.11--0.28 | ↑ |
| 红细胞(RBC) | 4.95 | 10 ¹² /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) | 81.9 | fl | 82--100 | ↓ |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 26.8 | pg | 27--34 | ↓ |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 327 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.28 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 3.7 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 41.7 | 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 | 27.9 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 98 | 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:**

血小板(PLT)偏高(353 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.366 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.9 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.8 pg) 大血小板数目偏高(98 10⁹/L)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-06 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) | 54.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 339.00 | umol/L | 140--340 | |
| 尿素测定 (Urea) | 4.00 | mmol/L | 2.6--7.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 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) | 5.60 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-07 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 | 3.05 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.37 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.35 | mmol/L | 0.7--1.7 | |

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|--|
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.26 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.07 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 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) | 33.0 | U/L | 7--45 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 27.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 19.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 0.70 | | 0.4--2.5 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 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) | 10.7 | U/ml | 0--38 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 1.94 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 1.4 | ng/ml | 0--7 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杜伟超 女 30岁 体检号:444570

病床号:

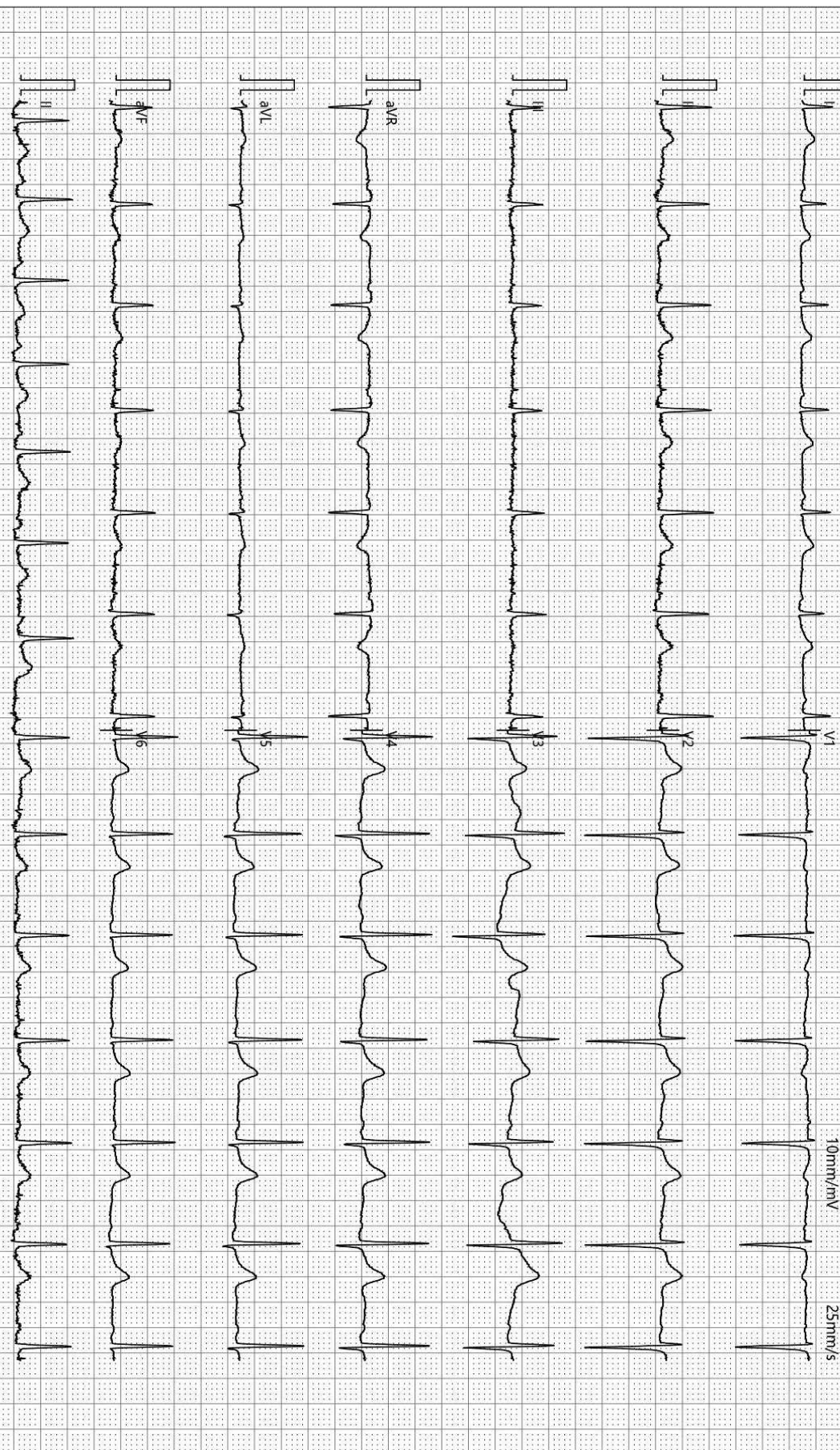
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张生 陶志娟

| | | |
|----------|-----------------|-----------------------------|
| HR | : 77bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 96ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 155ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 74ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 371/422ms | [320 ~ 440/0 ~ 460ms] |
| P/QRS/T | : 64/61/46deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/RSV1 | : 1.261/1.283mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2023-12-06 11:35:31

诊断时间:2023-12-06 11:42:22

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

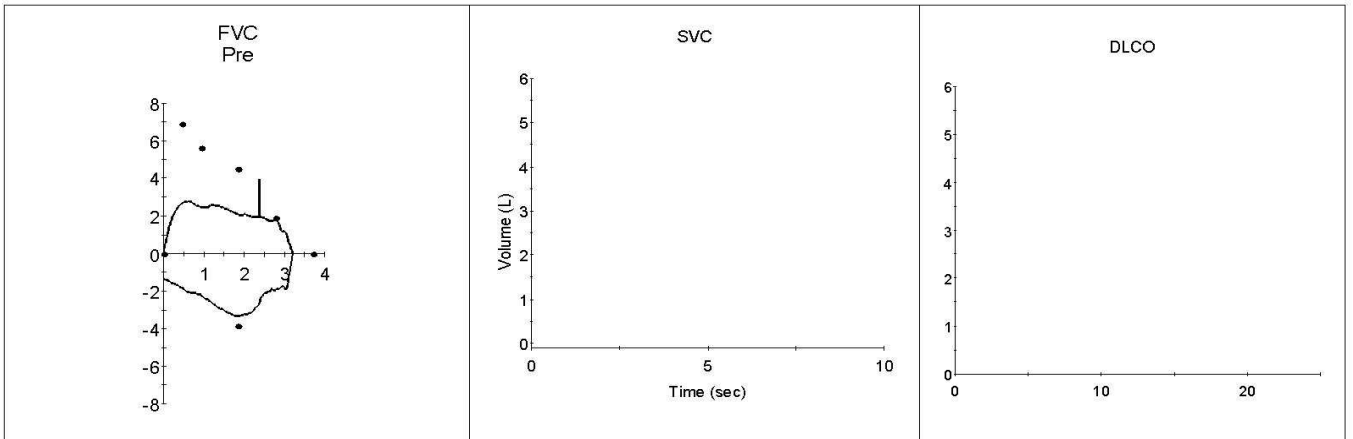
肺功能检验报告

| | | | |
|---------|----------------|------------|------------------|
| 姓名: 杜伟超 | ID: 2308221027 | BSA: 1.57 | 日期: 2023/12/06 |
| 医师: | 身高: 161.00 | 年龄: 30 | 病房: |
| 医生: | 体重: 55.00 | 性别: Female | 种族: <Unspecified |

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 肺通气功能: 正常

| | 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) | 3.20 | 3.70 | 86 | | | |
| FEV1 (L) | 2.40 | 3.12 | 76 | | | |
| FEV1/FVC (%) | 75 | 84 | 89 | | | |
| FEF 25% (L/sec) | 2.60 | 5.61 | 46 | | | |
| FEF 75% (L/sec) | 1.95 | 1.88 | 103 | | | |
| FEF 25-75% (L/sec) | 2.24 | 3.40 | 65 | | | |
| FEF Max (L/sec) | 2.76 | 6.91 | 39 | | | |
| FIVC (L) | 4.34 | | | | | |
| FIF Max (L/sec) | 3.34 | | | | | |



超声诊断图文报告

流水号: 2308221027

影像号:

姓名: 杜伟超

年龄: 30 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

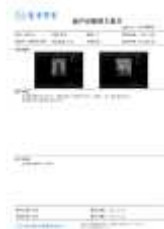
体检号: 444570

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:

未见异常

报告医师:

检查日期: 2023-12-07

审核医师:

报告日期: 2023-12-07

超声诊断图文报告

流水号: 2308221027

影像号:

姓名: 杜伟超 年龄: 30岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 444570 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 0.7cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 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:

检查日期: 2023-12-07

审核医师:

报告日期: 2023-12-07

超声诊断图文报告

流水号: 2308221027

影像号: 1475653

姓名: 杜伟超

年龄: 30岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444570

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,肝右前叶探及囊性回声,大小约0.4*0.3cm,余实质回声均匀,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,囊壁探及高回声凸起,直径约0.4cm,后无声影,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4.4*3.0*3.5cm,肌壁回声均匀,内膜线清晰,厚0.3cm,宫颈厚约2.2cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 胆囊息肉

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-12-06