



2308221053

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444951	工号	388
姓名	李洁		
性别	女	年龄	37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	15110774843		
体检日期	2024-07-26		

尊敬的 李洁女士 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 2024-07-26 （体检编号：444951）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

- 【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏高($378 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.331%) 血红蛋白偏低(107 g/L) 红细胞平均体积(MCV)偏低(73.5 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(22.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(303 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) 偏高(16.8%)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶多发囊肿 TI-RADS 2级 2. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【乳腺彩超】 1. 双乳结节（左乳多发） BI-RADS 3级 2. 右乳多发囊肿 BI-RADS 2级
- 【全腹彩超】 1. 宫颈纳囊 2. 盆腔积液

医生建议

【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) 偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC) 偏低】：

- 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV) 偏低】：

- 供内科结合临床参考。

【血小板(PLT) 偏高】：

- 注意多饮水，适量运动，并复查。
- 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【血小板压积(PCT) 偏高】：

- 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】：

- 供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- 血液科咨询，必要时治疗。
- 复查血常规。

【鳞状上皮细胞偏高】：

- 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。

【甲状腺右侧叶多发囊肿】：

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

【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。

【右乳多发囊肿】：

- (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。

【双乳结节】：

- (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。

【盆腔积液】：

- (1)盆腔积液是一种表现，而不是一种疾病，可分为生理性积液和病理性积液两种。生理性积液见于部分正常女性在月经期或排卵期，含有少量的积液。病理性积液可在盆腔炎、附件炎和子宫内膜异位症等疾病下产生的。
- (2)建议月经干净3、4天后复查，如复查仍提示积液或有腹部疼痛等不适症状，不排除盆腔炎症，建议妇科诊治。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-28

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	161cm	体重	48kg
血压	115/70mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2024-07-26 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	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：智美玲 检查日期：2024-07-26 检查医生：智美玲

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	3.82	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.09	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.47	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.52	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	42.66	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.54	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	11.90	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.35	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.31		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.87		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.24		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	29.76	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.47	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.48		1.9--3.4	
全血低切相对指数	10.70		8.1--14.2	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-07-26 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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	8	/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	8	个/ul	0--0	↑
粘液丝	4	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)	6.0		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:**

鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)

操作员: 黄璐瑶 检查日期:2024-07-26 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)	6.26	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.08	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	33.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.73	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.06	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	378	10 ⁹ /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.331	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.80	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	107	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	35.3	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	73.5	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	22.3	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	303	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.37	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	16.8	%	10.6--16.6	↑
大血小板比率	18.2	%	11--45	
大血小板数目	69	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:**

血小板(PLT)偏高(378 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.331 %) 血红蛋白偏低(107 g/L) 红细胞平均体积(MCV)偏低(73.5 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(22.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(303 g/L) 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) 偏高(16.8 %)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-26 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)	47.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	297.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	5.70	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-26 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)	4.72	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-26 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	1.69		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.46	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	1.01	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.13	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.26	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-26 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)	10.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	10.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.50		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-26 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：祁佳佳 检查日期:2024-07-27 检查医生:康建忠

(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)	10.9	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	0.2	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.8	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-26 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: 2024103702

病理号: 096685

姓名: 李洁

性别: 女

年龄: 37岁

送检科室:

电话号码: 15110774843

床号:

病历号:

体检号: 2308221053

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-07-26

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-07-26

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李浩 女 37岁 体检号:444951

病床号:

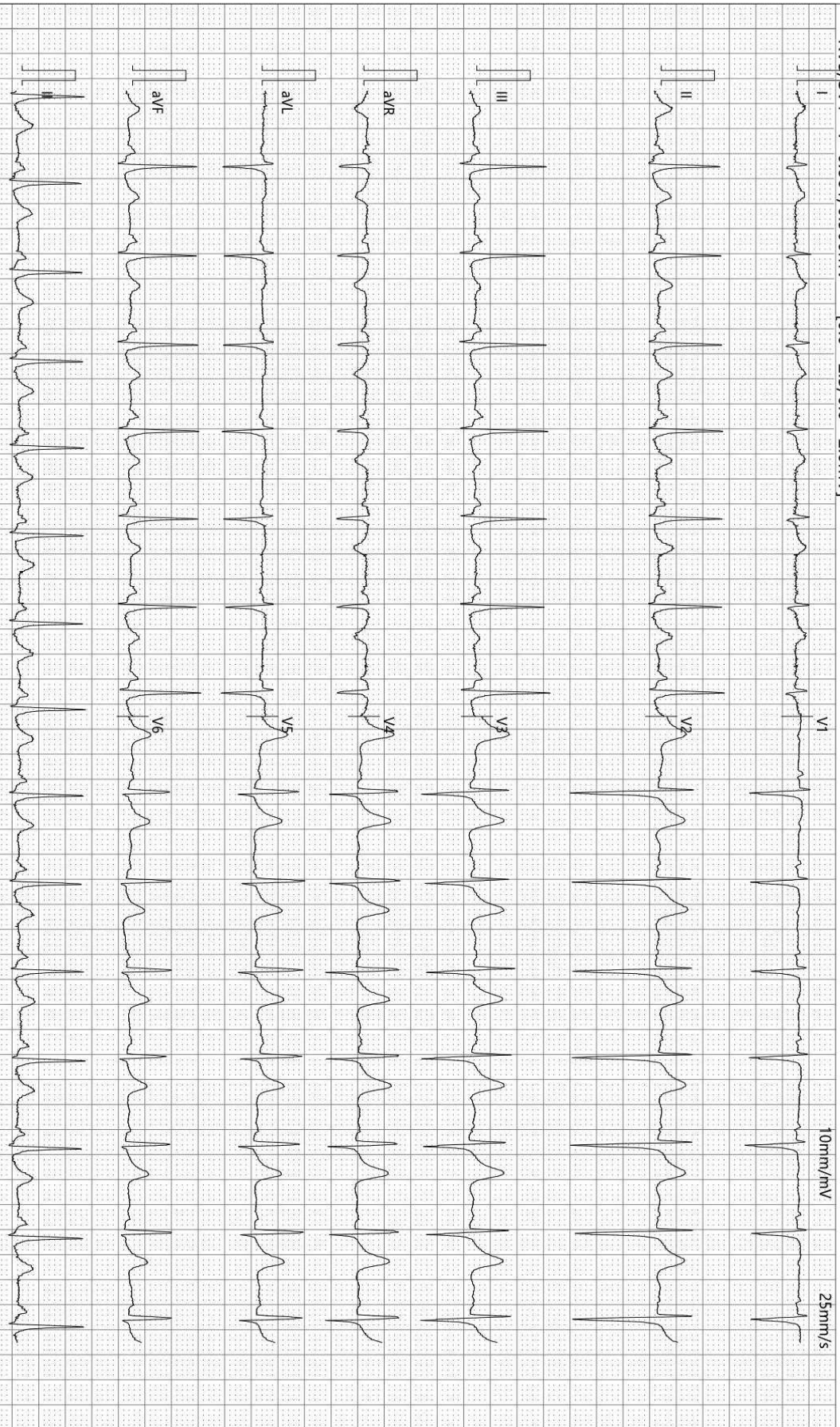
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 85bpm [60 ~ 100bpm]
P : 93ms [0 ~ 110ms]
PR : 139ms [120 ~ 200ms]
QRS : 89ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 351/419ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 77 / 87/55deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 0.861/0.900mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-26 08:44:36

诊断时间:2024-07-26 08:53:32

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

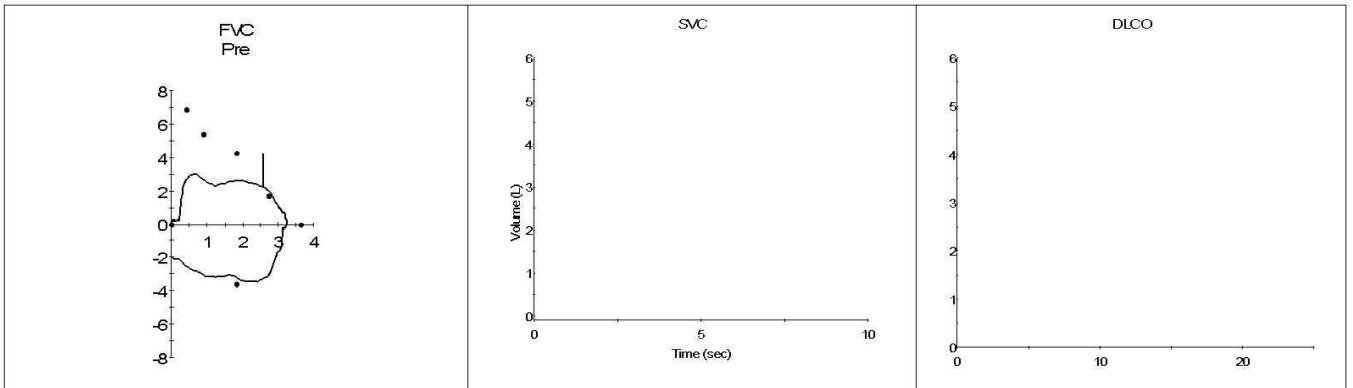
肺功能检验报告

姓名: 李洁	ID: 2308221053	BSA: 1.48	日期: 2024/07/26
医师:	身高: 161.00	年龄: 38	病房:
医生:	体重: 48.00	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)	3.23	3.64	88			
FEV1 (L)	2.60	2.99	87			
FEV1/FVC (%)	81	83	97			
FEF 25% (L/sec)	2.84	5.43	52			
FEF 75% (L/sec)	2.35	1.70	138			
FEF 25-75% (L/sec)	2.49	3.15	79			
FEF Max (L/sec)	3.00	6.89	43			
FIVC (L)	4.55					
FIF Max (L/sec)	3.42					



超声诊断图文报告

流水号: 2308221053

影像号: 1618229

姓名: 李洁

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444951

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, 于右侧叶探及数个囊性结节, 大者位于中部, 大小约 0.2*0.2cm, 另于右侧叶探及大小约 0.4*0.2cm 低回声结节, 均边界清, 形态规则, 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:

1. 甲状腺右侧叶多发囊肿 TI-RADS 2 级
2. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-26

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-26

超声诊断图文报告

流水号: 2308221053

影像号: 1618231

姓名: 李洁

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444951

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 1.2cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 于右乳 12 点位近乳晕区探及大小约 0.5*0.3cm 低回声结节, 另于右乳探及数个囊性结节, 大者位于 3 点位近乳晕区, 大小约 0.3*0.2cm, 边界清, 形态规则, 于左乳探及多个低回声结节, 大者位于 12 点位, 大小约 0.5*0.4cm, 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:

1. 双乳结节 (左乳多发) BI-RADS 3 级
2. 右乳多发囊肿 BI-RADS 2 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-26

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-26

超声诊断图文报告

流水号: 2308221053

影像号: 1618233

姓名: 李洁

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444951

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。

水平位子宫, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫颈厚约 3.0cm, 其内探及囊性回声, 大小约 1.3*0.8cm, 边界清, 子宫后方探及范围约 3.4*1.2cm 液性暗区, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 宫颈纳囊
2. 盆腔积液

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-26

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-26