



2308221086

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 444963 | 工号 | 421 |
| 姓名 | 高琳 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 33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 | 15935301434 | | |
| 体检日期 | 2024-08-02 | | |

尊敬的高琳女士您好！

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 2024-08-02 （体检编号：444963）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

- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(358.00 umol/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.52 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.82 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(48.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(168 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(44 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(44 /HP) 粘液丝偏高(16 /HP) 尿白细胞(LEU)3+
- 【妇科内诊】 (1) 阴道炎 (2) 宫颈：轻度糜烂、肥大
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. T波改变(II, III, aVF, V3-V6)
- 【全腹彩超】 脂肪肝(中度)

医生建议

【尿酸(UA)偏高】：

- 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)。
- 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。
- 常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、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。
- 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。
- 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。
- 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20mmol/L。
- 总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69mmol/L是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- 总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。
- 降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇任不能达标的，可联合用药(如依折麦布等)。
- 如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- 戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- 必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【甘油三酯(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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【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。

【尿白细胞(LEU)3+】：

- (1)建议泌尿科诊断治疗

【白细胞尿偏高】：

- (1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【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。

【宫颈糜烂】：

- (1)宫颈糜烂是慢性宫颈炎最常见的一种病理改变。由于宫颈表面的鳞状上皮长期浸于碱性炎症分泌物中而剥脱，被宫颈管内柱状上皮所代替，因柱状上皮薄，可显露皮下血管，宫颈表面呈红色，通称宫颈糜烂。
- (2)宫颈糜烂根据糜烂面积大小，可将宫颈糜烂分为三度，轻度指糜烂面小于整个宫颈的 1/3；中度指糜烂面占整个宫颈的 1/3-2/3；重度指糜烂面超过整个宫颈的 2/3。
- (3)宫颈糜烂根据类型分为单纯性糜烂，在炎症初期，糜烂面光滑；颗粒状糜烂，因腺体及间质增生，表面凹凸不平，呈颗粒状；乳头状糜烂，增生更显著，呈乳头状。
- (4)以局部治疗为主，主要有药物局部治疗和物理治疗。
- (5)请在妇科医生指导下规范治疗，并定期复查。

【宫颈肥大】：

- (1)宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。
- (2)二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。
- (3)宫颈肥大有时可比正常宫颈增大 2~4 倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。
- (4)如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

【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。

【T波改变】：

- (1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-04

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 | 154cm | 体重 | 58kg |
| 血压 | 127/82mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期：2024-08-02 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 | 阴道炎 | 子宫 | 正常 |
| 附件 | 正常 | 宫颈 | 轻度糜烂&肥大 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

***小结：**

(1) 阴道炎

(2) 宫颈：轻度糜烂、肥大

操作员：智美玲 检查日期：2024-08-02 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 | 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 | 6.33 | mpas | 3.69--8.74 | |
| 全血还原粘度低切 | 34.81 | mpas | 26.87--47.57 | |
| 血浆粘度 | 1.36 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 11.20 | mm/h | 0--20 | |
| 红细胞压积 | 0.42 | L/L | 0.35--0.45 | |
| 红细胞聚集指数 | 3.98 | | 3.19--5.33 | |
| 红细胞变形指数 | 0.84 | | 0.53--1.11 | |
| 红细胞刚性指数 | 4.66 | | 2.17--6.94 | |
| 血沉方程 K 值 | 38.96 | 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 | 2.96 | | 1.9--3.4 | |
| 全血低切相对指数 | 11.75 | | 8.1--14.2 | |

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-08-02 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 | 168 | 个/ul | 0--13 | ↑ |
| 上皮细胞(EC) | 44 | /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 | 44 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 16 | 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) | 1.025 | | 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) | 3+ | | 阴性 | |

***小结:**

白细胞尿偏高(168 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(44 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(44 /HP) 粘液丝偏高(16 /HP) 尿白细胞(LEU)3+

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-08-02 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) | 6.38 | 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%) | 32.7 | % | 20--50 |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.94 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 61.5 | % | 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%) | 0.4 | % | 0--1.0 |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.07 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.2 | % | 0.4--8.0 |
| 血小板(PLT) | 275 | 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) | 9.5 | fl | 6.0--14.0 |
| 血小板压积(PCT) | 0.262 | % | 0.11--0.28 |
| 红细胞(RBC) | 4.61 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 |
| 血红蛋白 | 139 | g/L | 115--150 |
| 红细胞压积(HCT) | 42.0 | % | 35--45 |
| 红细胞平均体积(MCV) | 91.1 | fl | 82--100 |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 30.1 | pg | 27--34 |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 331 | g/L | 316--354 |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.27 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.2 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 43.2 | fl | 35--56 |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.7 | % | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率 | 21.4 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 59 | 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 | 0.2 | % | 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：赵伟 检查日期:2024-08-02 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) | 50.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 358.00 | umol/L | 140--340 | ↑ |
| 尿素测定 (Urea) | 4.20 | mmol/L | 2.6--7.5 | |

***小结:**

尿酸(UA)偏高(358.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-02 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) | 4.14 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-02 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 | 2.32 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.52 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.82 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|--|
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.39 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.03 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.52 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.82 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-02 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) | 13.0 | U/L | 7--45 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 48.00 | U/L | 7--40 | ↑ |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 26.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 0.54 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(48.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-02 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:2024-08-03 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) | 5.8 | U/ml | 0--38 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 0.3 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 0.2 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-02 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: 2024104161

病理号: 097156

姓名: 高琳

性别: 女

年龄: 33岁

送检科室:

电话号码: 15935301434

床号:

病历号:

体检号: 2308221086

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-08-02

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-08-02

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:

- 炎性:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

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

高琳 女 33岁 体检号:444963

病床号:

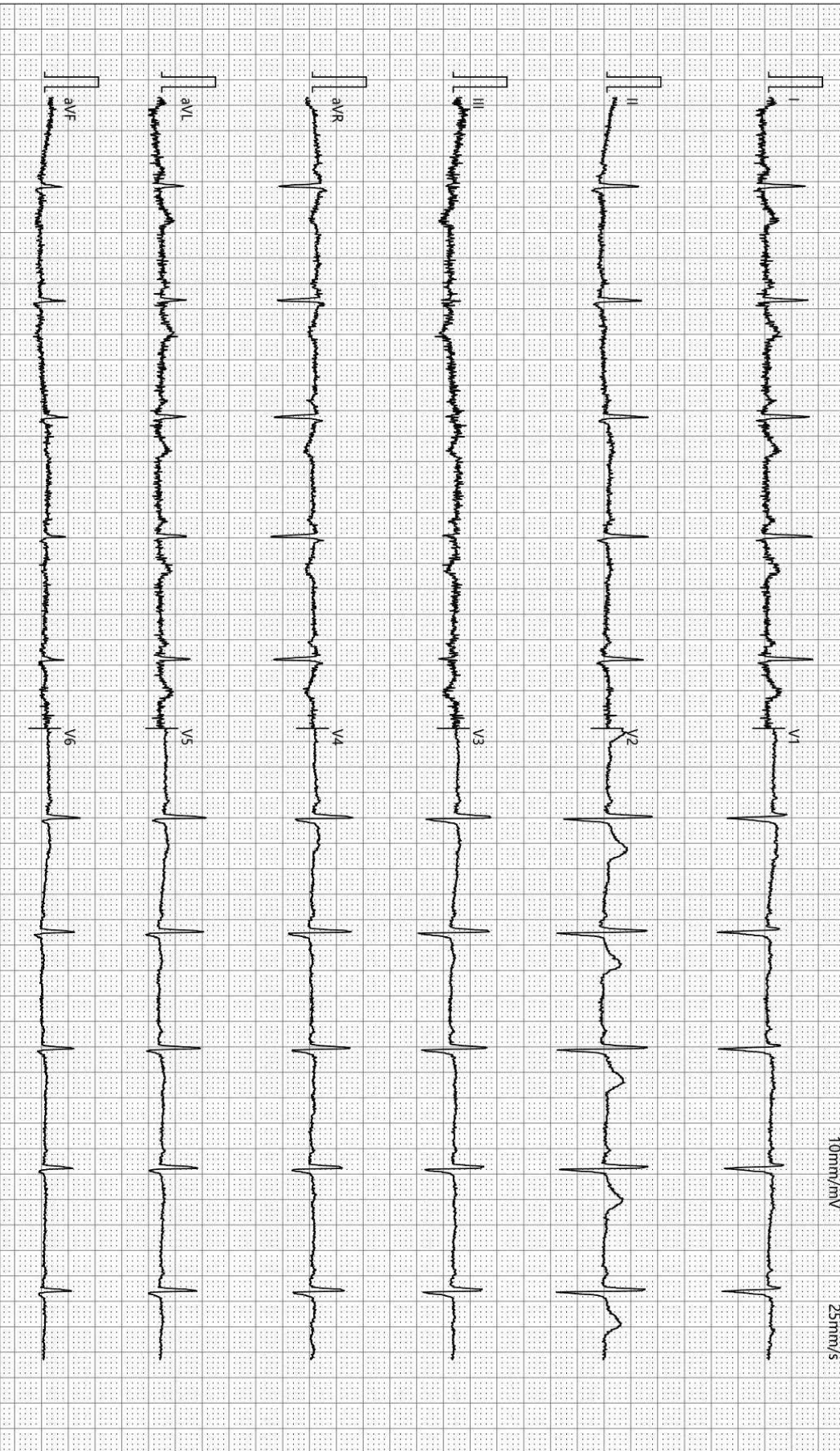
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. T波改变(II,III,aVF,V3-V6)

诊断医生:

曹志 陶志峰

HR : 64bpm [60 ~ 100bpm]
P : 109ms [0 ~ 110ms]
PR : 154ms [120 ~ 200ms]
QRS : 92ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 379/393ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : -30 / 24 / -12 deg [0 ~ 75 / -30 ~ 90 / 0 ~ 75 deg]
RV5/SV1 : 0.797/0.887mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-02 09:33:00

诊断时间:2024-08-02 09:47:38

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

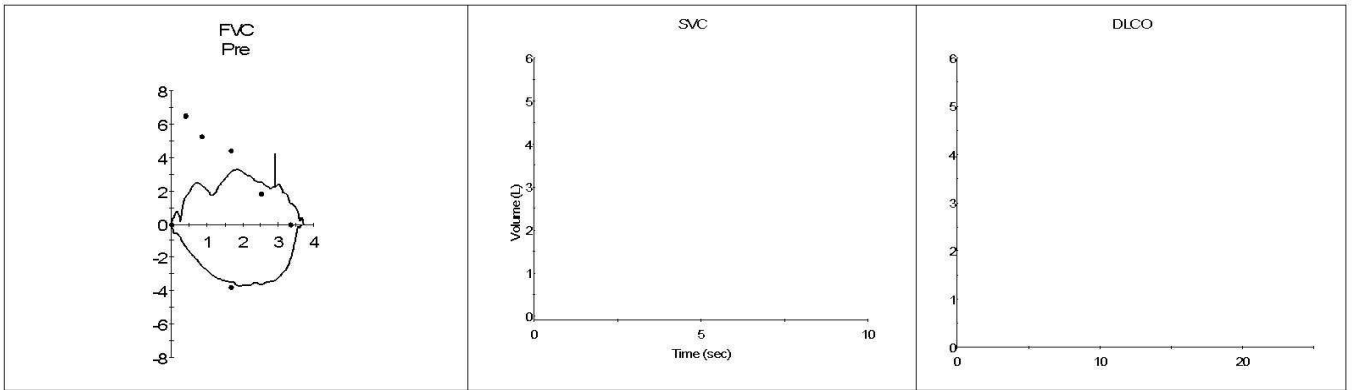
肺功能检验报告

| | | | |
|--------|----------------|------------|------------------|
| 姓名: 高琳 | ID: 2308221086 | BSA: 1.56 | 日期: 2024/08/02 |
| 医师: | 身高: 154.00 | 年龄: 33 | 病房: |
| 医生: | 体重: 58.00 | 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) | 3.70 | 3.35 | 110 | | | |
| FEV1 (L) | 2.94 | 2.82 | 104 | | | |
| FEV1/FVC (%) | 80 | 84 | 94 | | | |
| FEF 25% (L/sec) | 2.21 | 5.26 | 42 | | | |
| FEF 75% (L/sec) | 2.14 | 1.81 | 118 | | | |
| FEF 25-75% (L/sec) | 2.49 | 3.15 | 79 | | | |
| FEF Max (L/sec) | 3.28 | 6.51 | 50 | | | |
| FIVC (L) | 3.65 | | | | | |
| FIF Max (L/sec) | 3.71 | | | | | |



超声诊断图文报告

流水号: 2308221086

影像号: 1625050

姓名: 高琳

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444963

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: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-02

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-02

超声诊断图文报告

流水号: 2308221086

影像号: 1625086

姓名: 高琳

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444963

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 1.1cm, 左乳腺体厚 1.2cm, 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: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-02

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-02

超声诊断图文报告

流水号: 2308221086

影像号: 1625091

姓名: 高琳

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444963

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, 肝内管道系统走行欠清晰, 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, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫颈厚约 2.6cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

脂肪肝 (中度)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-02

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-02



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580