



2308221336

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444763	工号	671
姓名	彭艳清		
性别	女	年龄	47岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团山西省广灵县分公		
联系电话	13835241561		
体检日期	2023-10-29		

尊敬的彭艳清女士您好！

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 2023-10-29 （体检编号：444763）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）】 血小板压积(PCT)偏高(0.285 %)
- 2、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏高(74.00 umol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(14 个/u1) 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.多发胆结石
- 5、【肺功能测定】 限制性通气功能障碍

医生建议

【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。

【肌酐(CREA)偏高】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【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。

【隐血 (ERY) +-】：

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【胆结石】：

- (1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6)发生上腹剧痛等症状，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【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。

【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： 2023-10-31

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	59kg
血压	130/86mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2023-10-29

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：薛荣丽

检查日期：2023-10-29

检查医生：薛荣丽

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	4.22	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.48	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.86	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	7.51	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	39.51	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.36	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	10.40	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.38	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	3.88		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.96		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	5.53		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	29.92	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.37	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	3.10		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.04		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2023-10-29

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	14	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	4	/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)	5	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	4	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)	1.025		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)	5	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(14 个/ul) 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-10-29 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)	4.89	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.96	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#)	2.62	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.6	%	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%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.04	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	329	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.285	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.23	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	131	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	38.3	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	90.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	341	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	16.7	%	11--45	
大血小板数目	55	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.285 %)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-10-29 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)	74.00	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	300.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

肌酐(CREA)偏高(74.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-29 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)	5.02	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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	2.12		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.55	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.98	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)	1.35	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-29 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)	45.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	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	1.00		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-29 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
人乳头瘤病毒 (HPV)	HPV 高危型：阴性 HPV 低危型：阴性			

***小结:**

HPV 高危型：阴性

HPV 低危型：阴性

操作员：康建忠 检查日期:2023-10-30 检查医生:

(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)	7.4	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	1.39	ng/ml	0--5	

甲胎蛋白(AFP)	4.6	ng/ml	0--7	
-----------	-----	-------	------	--

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-29 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: 2023090533

病理号: 086850

姓名: 彭艳清

性别: 女

年龄: 47岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13835241561

床号:

病历号:

体检号: 2308221336

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-10-30

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-10-30

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:
- 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。

瑞慈健康体检

人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：彭艳清 科室：妇科 病历号：
性别：女 房/床号： 标本编号： 132814
年龄：47 送检医生：薛荣丽 接收日期：2023年10月29日
电话： 门诊/住院号 标本条码号：2308221336
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	132814
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10月30日 检测者：乔叶 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

彭艳清

女

47岁

ID:2308221336

申请科室:瑞慈体检科

体检号:444763

病床号:

HR: 71bpm
QT/QTc:393/429ms

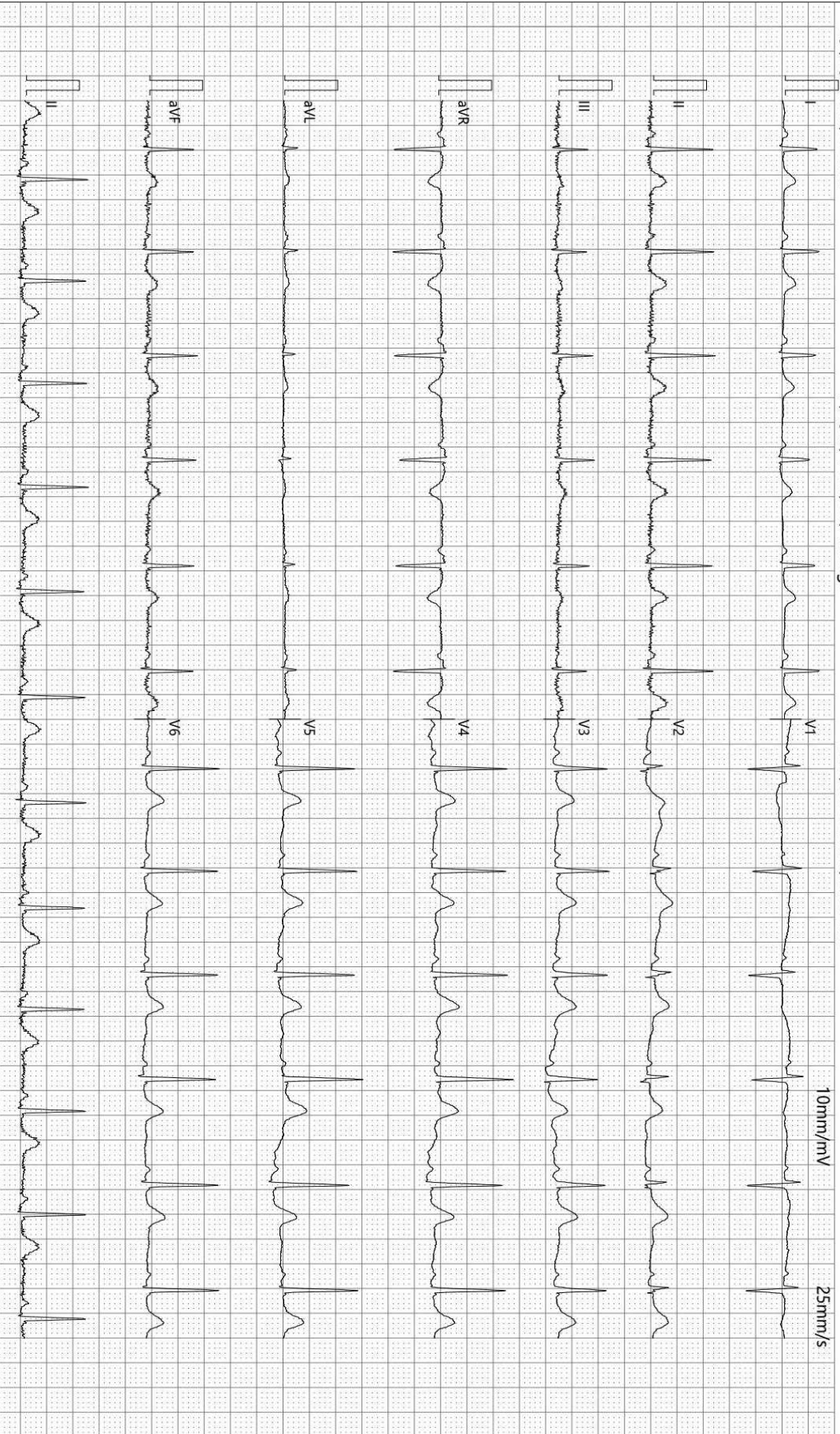
P: 92ms
P/QRS/T: -45/58/48deg.

PR: 135ms
RV5/SV1: 1.479/0.684mV

QRS: 84ms

10mm/mV

25mm/s



诊断结果:

- 1 窦性心律
- 2 正常心电图

-35Hz ACS0

检查:2023-10-29 08:23:02

打印:2023-10-29 08:26:24

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

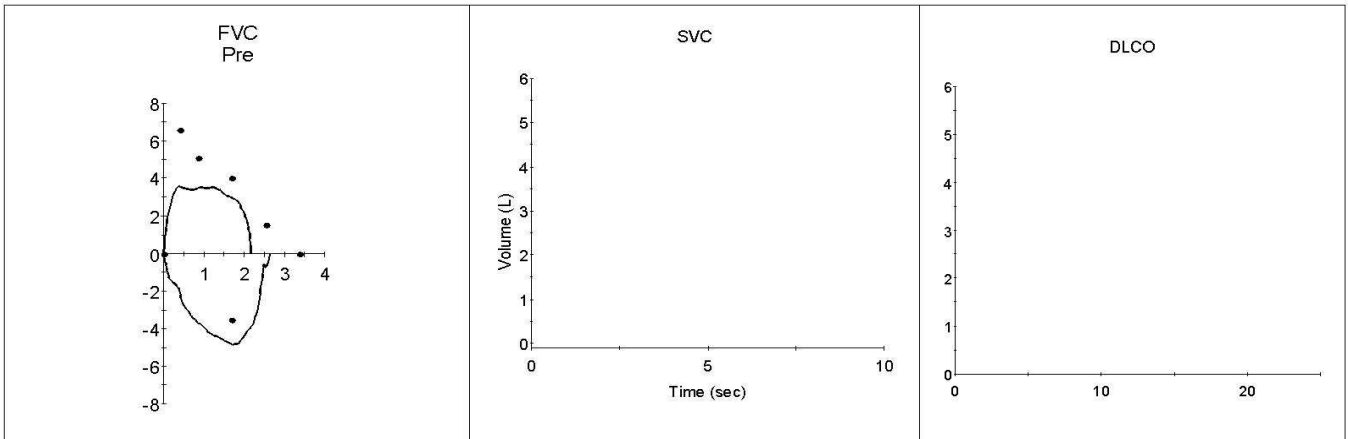
肺功能检验报告

姓名: 彭艳清	ID: 2308221336	BSA: 1.60	日期: 2023/10/29
医师:	身高: 158.00	年龄: 47	病房:
医生:	体重: 59.00	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)	2.16	3.37	64			
FEV1 (L)	2.16	2.69	80			
FEV1/FVC (%)	100	81	123			
FEF 25% (L/sec)	3.45	5.09	67			
FEF 75% (L/sec)	3.04	1.49	203			
FEF 25-75% (L/sec)	3.36	2.75	122			
FEF Max (L/sec)	3.56	6.54	54			
FIVC (L)	2.64					
FIF Max (L/sec)	4.84					



超声诊断图文报告

流水号: 2308221336

影像号: 1432772

姓名: 彭艳清

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444763

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: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-29

超声诊断图文报告

流水号: 2308221336

影像号: 1432783

姓名: 彭艳清

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444763

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 cm, 左乳腺体厚 cm, 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: 2023-10-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-29

超声诊断图文报告

流水号: 2308221336

影像号: 1432788

姓名: 彭艳清

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444763

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、欠光滑, 囊内探及数个强回声团, 较大一个直径约 0.9cm, 囊内透声欠佳, 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。
绝经后子宫, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜呈线样, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 多发胆结石

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-29