



2309020622

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 447132 | 工号 | 50 |
| 姓名 | 秦雅娟 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 49岁 |
| 单位 | 大同市气象局 | | |
| 部门 | 在职 | | |
| 联系电话 | 13703527997 | | |
| 体检日期 | 2024-05-23 | | |

尊敬的秦雅娟女士您好！

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 2024-05-23 （体检编号：447132）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）】 红细胞(RBC)偏低($3.72 \times 10^{12}/L$)
- 【生殖道微生态】 G-杆菌++
- 【尿液分析+尿沉渣】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(11/HP) 粘液丝偏高(5/HP)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【甲状腺彩超】 甲状腺实质回声粗糙 建议查甲功
- 【全腹彩超】 1. 宫内节育器位置正常 2. 宫颈纳囊 3. 右侧附件区囊性结构 建议复查

医生建议

【红细胞(RBC)偏低】：

- 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素B12。
- 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素C及B族。
- 复查血常规。

【G-杆菌++】：

- 阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

【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】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- 建议泌尿外科咨询，定期复查。

【窦性心动过缓】：

- 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(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，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。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【甲状腺实质回声粗糙】：

(1)建议内分泌科诊断治疗。

【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。

【右侧附件区囊性结构】：

(1)建议往妇科进一步诊断治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-05-24

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 | 164cm | 体重 | 65kg |
| 血压 | 127/83mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2024-05-23

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：2024-05-23

检查医生：智美玲

检验报告

宫颈涂片

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------|--------|----|-----|----|
| 宫颈涂片 | 巴氏 I 级 | | | |

*小结:

未见异常

操作员：余雅倩

检查日期:2024-05-23

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 | 10 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 13 | /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) | 1 | 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 | 11 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 5 | 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) | 1.010 | | 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:**

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(11 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-23 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) | 5.59 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.81 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 32.3 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.34 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 59.7 | % | 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#) | 0.10 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.8 | % | 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) | 9.0 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.247 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 3.72 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | ↓ |

| | | | |
|---------------------|-------|--------------------|------------|
| 血红蛋白 | 121 | g/L | 115--150 |
| 红细胞压积(HCT) | 36.2 | % | 35--45 |
| 红细胞平均体积(MCV) | 97.3 | fl | 82--100 |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 32.5 | pg | 27--34 |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 334 | g/L | 316--354 |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.32 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 |
| 单核细胞百分比(MO%) | 5.8 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 42.9 | fl | 35--56 |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 11.8 | % | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率 | 18.1 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 50 | 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:**

红细胞(RBC)偏低($3.72 \times 10^{12}/L$)

操作员：王文静 检查日期:2024-05-23 检查医生:陈建国

生殖道微生态

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------|------|----|-----|----|
| 线索细胞 | - | | | |
| 清洁度 | III | | | |
| 上皮细胞(白带) | ++ | | | |
| 滴虫 | - | | | |
| G-球菌 | - | | | |
| 霉菌 | - | | | |

| | | | | |
|------|----|--|--|--|
| G-杆菌 | ++ | | | |
| G+杆菌 | - | | | |
| G+球菌 | - | | | |

***小结:**

G-杆菌 ++

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-05-24 检查医生:陈建国

生化全项 1

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------------|--------|--------|------------|----|
| 碳酸氢根(HCO3) | 25.6 | mmol/L | 22--29 | |
| 总蛋白(T PROT) | 73.2 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 44.40 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 28.80 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.54 | | 1.0--2.5 | |
| 碱性磷酸酶(ALP) | 52.0 | U/L | 35--100 | |
| 肌酐(CREA) | 59.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 272.00 | umol/L | 140--340 | |
| 钾(K) | 4.37 | mmol/L | 3.5--5.5 | |
| 钠(Na) | 138.6 | mmol/L | 136--145 | |
| 氯(Cl) | 103.6 | mmol/L | 96--108 | |
| 钙(Ca) | 2.30 | mmol/L | 2.11--2.52 | |
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 144.00 | U/L | 120--250 | |
| 淀粉酶(AMY) | 69.00 | IU/L | 35--135 | |
| 葡萄糖(GLU) | 5.46 | mmol/L | 3.89--6.1 | |
| 总胆红素(TBIL) | 21.00 | umol/L | 0--21 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 5.4 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 15.60 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 16.00 | U/L | 7--40 | |

| | | | | |
|----------------|--------|--------|------------|--|
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 19.00 | U/L | 13--35 | |
| 尿素测定 (Urea) | 3.60 | mmol/L | 2.6--7.5 | |
| 肌酸激酶(CK) | 50.00 | U/L | 40--200 | |
| α-羟丁酸脱氢酶 | 127.00 | U/L | 72--182 | |
| C 反应蛋白 | 0.40 | mg/dl | 0--3 | |
| 动脉硬化指数 | 1.56 | | 1.31--3.19 | |
| 谷草比谷丙 | 1.19 | | 0.4--2.5 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 3.87 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.79 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.30 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.47 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-23 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

秦雅娟 女 49岁

体检号:447132

病床号:

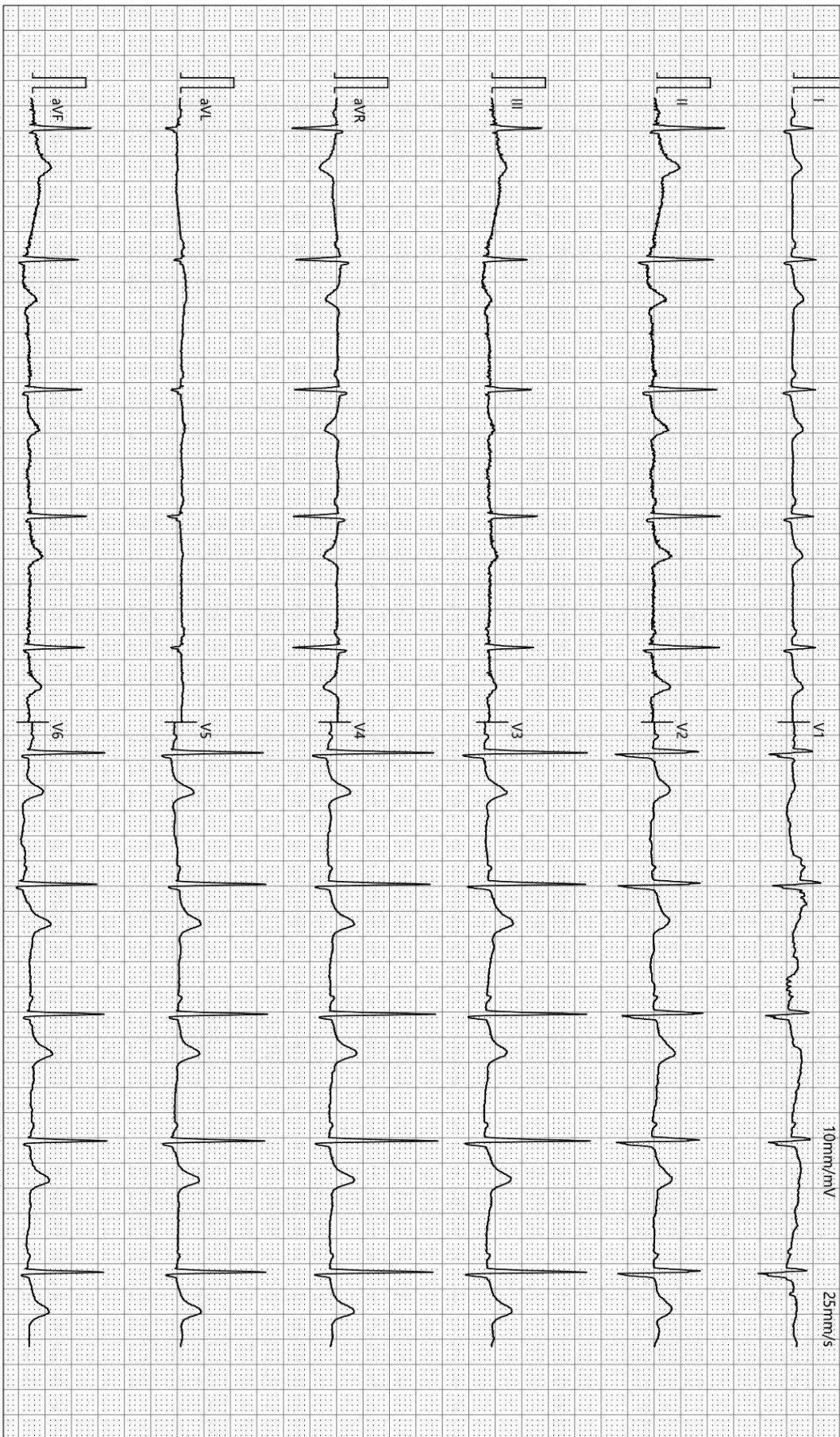
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志娟

| | | |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR | : 58 ↓ bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 87ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 130ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 87ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 438/430ms | [320 ~ 440/0 ~ 460ms] |
| P/QRS/T | : 8/75/49deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/AV1 | : 1.678/0.460mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2024-05-23 10:07:56

诊断时间:2024-05-23 10:19:01

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309020622

影像号: CT20240523057

姓名: 秦雅娟

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447132

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-05-23

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-23

超声诊断图文报告

流水号: 2309020622

影像号: 1575583

姓名: 秦雅娟

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447132

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, 实质回声粗糙, 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:

甲状腺实质回声粗糙 建议查甲功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-23

超声诊断图文报告

流水号: 2309020622

影像号: 1575680

姓名: 秦雅娟

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447132

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 0.9cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 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: 2024-05-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-23

超声诊断图文报告

流水号: 2309020622

影像号: 1575683

姓名: 秦雅娟

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447132

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。

前位子宫, 大小约 5.1*3.7*4.7cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.9cm, 宫内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 3.3cm, 其内探及直径约 0.6cm 囊性回声, 内透声好, 右侧附件区探及大小约 1.4*1.4cm 囊性结构, 内透声好, 左侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 宫内节育器位置正常
2. 宫颈纳囊
3. 右侧附件区囊性结构 建议复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-23