



2309020655

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	447215	工号	83
姓名	刘秋莲		
性别	女	年龄	72岁
单位	大同市气象局		
部门	退休		
联系电话	13241160374		
体检日期	2024-05-28		

尊敬的刘秋莲女士您好！

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 2024-05-28 （体检编号：447215）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

- 【生殖道微生态】 G-杆菌++
- 【生化全项 1】 乳酸脱氢酶(LDH)偏高(251.00 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(7.29 mmol/L) 肌酸激酶(CK)偏高(467.00 U/L) α -羟丁酸脱氢酶偏高(221.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2级
- 【乳腺彩超】 左乳结节 BI-RADS 3级
- 【全腹彩超】 子宫肌瘤
- 【CT检查】 右肺上叶胸膜下磨玻璃密度微小结节，建议随诊复查

医生建议

【G-杆菌++】：

(1) 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。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

(2) (1) 主要见于心肌梗塞、肝脏疾病，如肝炎、肝癌、肝硬化、黄疸等，肺梗塞，骨骼肌损伤，进行性肌萎缩，某些恶性肿瘤，血液病，如白血病、贫血、恶性淋巴瘤等等； (2) 建议往内科复诊，定期复查。

【肌酸激酶(CK)偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

(2) (1) 增高多见于心肌梗塞、风湿性心肌炎、病毒性心肌炎、骨骼肌创伤、肌营养不良、多发性肌炎、甲状腺功能减退、脑血管意外、脑膜炎、药物肌肉注射、中风惊厥、震颤性谵言、肺梗塞等； (2) 供内科结合临床参考、诊治，请定期复查。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【α-羟丁酸脱氢酶偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【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。

【左乳结节】：

- (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。

【子宫肌瘤】：

- (1) 子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。
- (2) 子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。
- (3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。
- (4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

【右肺上叶胸膜下磨玻璃密度微小结节】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-29

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	157cm	体重	58kg
血压	139/80mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2024-05-28

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：2024-05-28

检查医生：薛荣丽

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：黄璐瑶 检查日期:2024-05-28 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	12	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	0	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)	6.0		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:**

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2024-05-28 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)	7.12	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.63	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.83	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	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#)	0.18	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	228	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.210	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.05	10 ¹² /L	3.8--5.1	

血红蛋白	147	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	44.8	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	88.8	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.1	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#)	0.45	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.3	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.8	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	20.9	%	11--45
大血小板数目	48	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：王文静 检查日期:2024-05-28 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	II			
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：赵伟 检查日期:2024-05-29 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)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.40		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	68.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	68.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	313.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.47	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.3	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	251.00	U/L	120--250	↑
淀粉酶(AMY)	54.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	7.29	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	15.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶(CK)	467.00	U/L	40--200	↑
α-羟丁酸脱氢酶	221.00	U/L	72--182	↑
C 反应蛋白	1.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.84		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.30		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.49	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.06	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.37	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.29	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

乳酸脱氢酶(LDH)偏高(251.00 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(7.29 mmol/L) 肌酸激酶(CK)偏高(467.00 U/L) α-羟丁酸脱氢酶偏高(221.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-28 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘秋莲 女 72岁

体检号:447215

病床号:

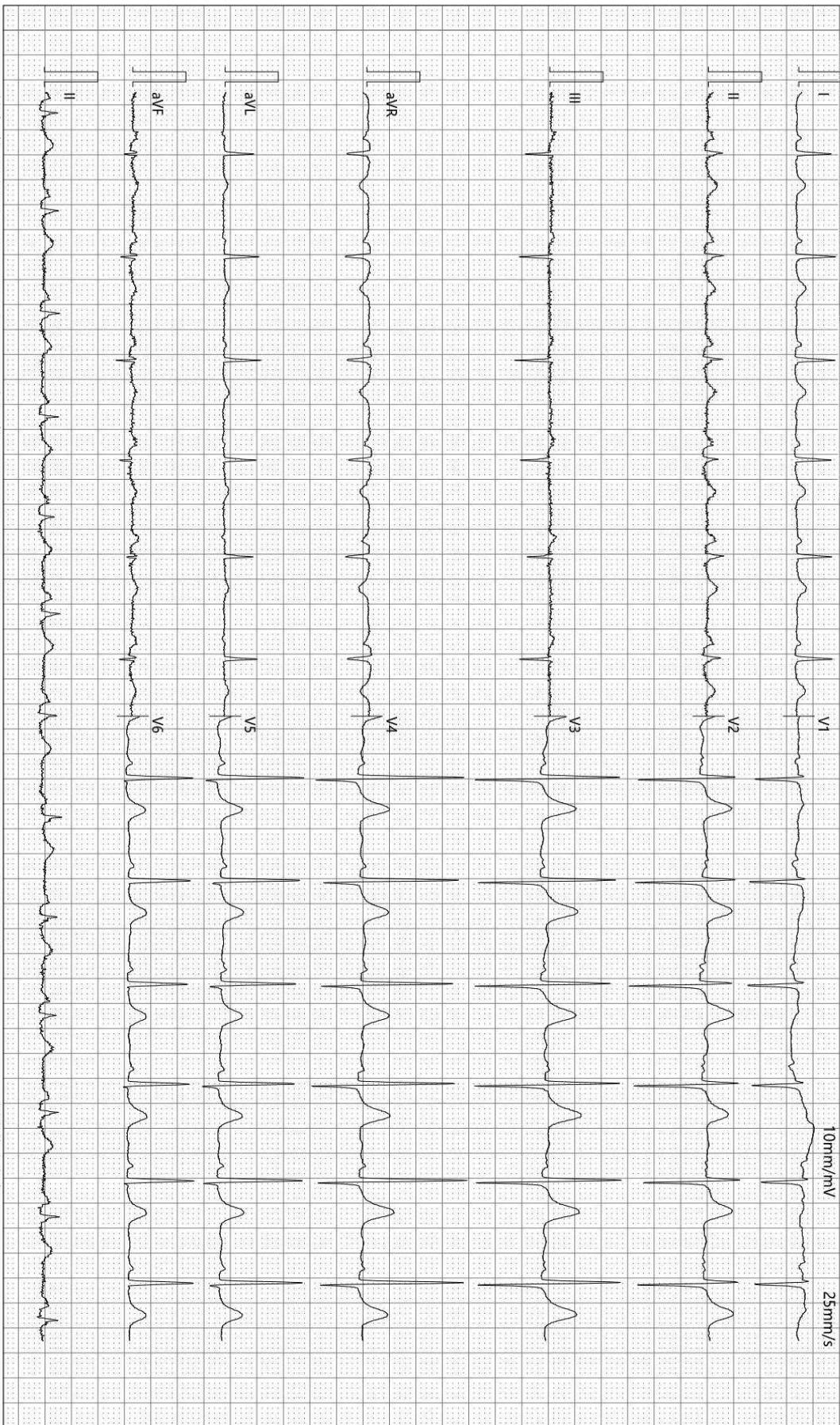
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 74bpm [60~100bpm]
 P : 115 f ms [0~110ms]
 PR : 168ms [120~200ms]
 QRS : 80ms [60~100ms]
 QT/QTc : 374/417ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 55/-10/30deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.495/0.876mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-05-28 08:31:47

诊断时间:2024-05-28 08:46:34

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309020655

影像号: CT20240528022

姓名: 刘秋莲

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447215

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。右肺上叶胸膜下见片状磨玻璃密度影, 边界模糊。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

右肺上叶胸膜下磨玻璃密度微小结节, 建议随诊复查

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-05-28

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-05-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309020655

影像号: 1578109

姓名: 刘秋莲

年龄: 72岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447215

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, 右侧叶中部探及囊性回声, 大小约 0.2*0.2cm, 边界清, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309020655

影像号: 1578112

姓名: 刘秋莲

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447215

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 0.7cm, 乳导管未见扩张, 左乳 12 点近乳晕区探及两低回声结节, 两结节紧密相连, 大小分别约 2.0*0.9cm、1.5*0.6cm, 边界清, 较大者其内可见弱强回声, 直径约 0.5cm, 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:

左乳结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309020655

影像号: 1578048

姓名: 刘秋莲

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447215

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, 大小正常, 肌壁回声欠均匀, 左侧壁探及低回声结节, 大小约 1.3*1.1cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

子宫肌瘤

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-28



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