



2309020692

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	447224	工号	120
姓名	韩芳		
性别	女	年龄	59岁
单位	大同市气象局		
部门	退休		
联系电话	13835251901		
体检日期	2023-11-14		

尊敬的 韩芳女士 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 2023-11-14 （体检编号：447224）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）】 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.67 \times 10^9/L$ )
- 2、【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)+/HP G-杆菌++
- 3、【生化全项 1】 动脉硬化指数偏高(3.45) 总胆固醇(CHOL)偏高( $5.67 \text{ mmol/L}$ )
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 5、【宫颈涂片】 巴氏 IIa 级
- 6、【CT 检查】 左肺上叶磨玻璃结节灶，性质待查 右肺中叶钙化斑点
- 7、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级 建议复查 2. 甲状腺双侧叶余实质回声欠均匀 请结合甲功
- 8、【全腹彩超】 1. 子宫肌瘤

### 医生建议

#### 【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

#### 【上皮细胞(白带)+/HP】：

(1)在生理情况下，阴道内的细胞新陈代谢会正常脱落，在取标本的时候会取到有脱落的上皮细胞，镜检时就会发现阳性，这属于正常的现象。如果同时阴道分泌物检查发现有病原菌感染的情况，建议往妇科进一步诊断治疗。

#### 【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。

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

(1)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  $2.59-5.20 \text{ mmol/L}$ 。

(2)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  $5.21-5.69 \text{ mmol/L}$  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  $>7.2 \text{ mmol/L}$  或低密度脂蛋白  $>4.9 \text{ mmol/L}$ ，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3)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。

(4)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）。

(5)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。

(6)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。

(7)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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【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。

**【巴氏 IIa 级】：**

(1)建议往妇科进一步诊断治疗，定期复查。

**【右肺中叶钙化斑点】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【左肺上叶磨玻璃结节灶】：**

(1)以磨玻璃影为主要特点的肺部结节称为磨玻璃结节。是肺结节的一种表现形式，其可以是良性病变，也可能是恶性前期病变，建议定期复查并呼吸科结合临床诊治。

**【甲状腺双侧叶余实质回声欠均匀】：**

(1)建议内分泌科诊断治疗。

**【甲状腺双侧叶结节】：**

- (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。

**【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-16

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	166cm	体重	58kg
血压	114/71mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2023-11-14 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：许艳华 检查日期：2023-11-15 检查医生：许艳华

### 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 IIa 级			

**\*小结:**

巴氏 IIa 级

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-14 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	4	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	1	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:**

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-14 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)	3.97	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.95	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	48.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.67	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	42.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	212	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.238	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.38	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	

血红蛋白	126	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	38.5	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	87.8	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	28.8	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.4	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	34.7	%	11--45
大血小板数目	74	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999

**\*小结:**

中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.67 10<sup>9</sup>/L)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-14 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:**

上皮细胞(白带)+/HP G-杆菌++

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-11-15 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)	23.00	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.62		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	109.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	49.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	171.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.35	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	143.2	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	102.4	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.38	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	172.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	72.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.28	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	20.00	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	16.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	3.00	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	61.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	162.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.45		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	1.15		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.67	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.59	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.86	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.12	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.45) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.67 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-14 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩芳 女 59岁 体检号:447224 病床号:

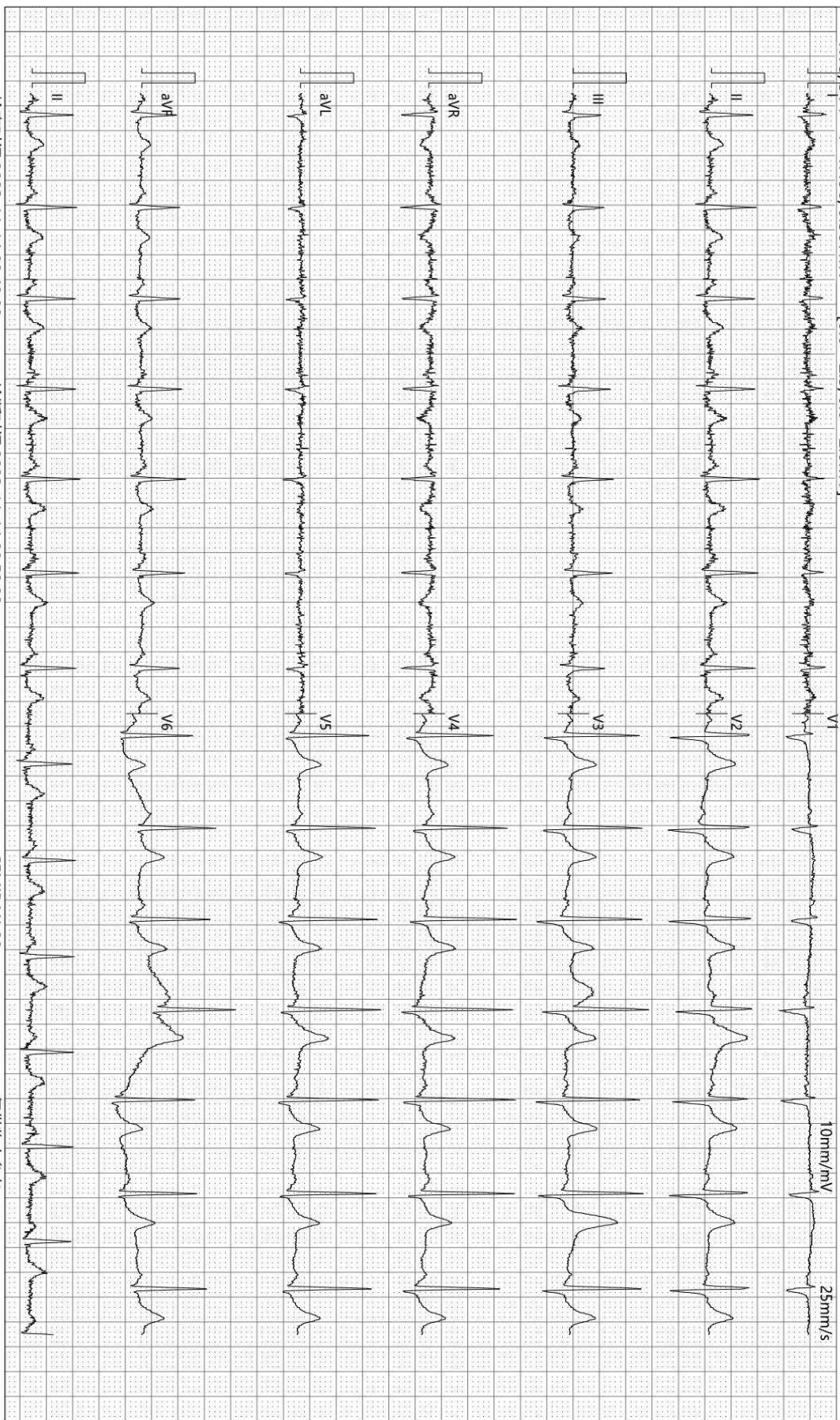
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 79bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 107ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 134ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 92ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 350/403ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 48/71/64deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.498/0.387mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-14 08:49:08

诊断时间:2023-11-14 08:59:08

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309020692

影像号: CT20231113129

姓名: 韩芳

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447224

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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 左肺上叶磨玻璃结节灶, 直径约 1.5cm。双肺通气良好。右肺中叶结节钙化斑点。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

左肺上叶磨玻璃结节灶, 性质待查

右肺中叶钙化斑点

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-15

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020692

影像号: 1448371

姓名: 韩芳

年龄: 59岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447224

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, 于双侧叶均探及低回声结节, 右侧大小约 1.1\*0.8cm, 左侧大小约 0.4\*0.3cm, 均边界清, 形态规则, 余实质回声欠均匀, 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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级 建议复查

2. 甲状腺双侧叶余实质回声欠均匀 请结合甲功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020692

影像号: 1448374

姓名: 韩芳

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447224

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 1.0cm, 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: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020692

影像号: 1448377

姓名: 韩芳

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447224

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。

绝经后子宫, 形态正常, 肌壁回声欠均匀, 于前壁探及低回声结节, 大小约 2.0\*1.9cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.4cm, 宫颈厚约 2.8cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 子宫肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14