



2309221358

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 451456 | 工号 | 857 |
| 姓名 | 刘淑珍 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 59岁 |
| 单位 | 中国银行大同分行 | | |
| 部门 | 中国银行大同分行 | | |
| 联系电话 | 18635286593 | | |
| 体检日期 | 2023-11-01 | | |

尊敬的刘淑珍女士您好！

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 2023-11-01 （体检编号：451456）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、【身高、体重、血压】（1）体重指数 30.48：轻度肥胖
- 2、【眼科】（1）左眼视力下降 （2）右眼视力下降
- 3、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.36) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.53 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.73 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.37 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】维生素 C1+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 5、【心电图】1.窦性心律 2.逆钟向转位
- 6、【经颅多普勒】椎-基底动脉血流速度减慢
- 7、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶多发囊性结节 TI-RADS 2级 定期复查
- 8、【颈部血管彩超】左侧颈内动脉内中膜局部增厚伴斑块形成
- 9、【全腹彩超】中度脂肪肝 子宫肌瘤
- 10、【肺功能测定】阻塞性通气功能障碍
- 11、【口腔科】（1）牙齿磨耗 （2）牙龈色红，探之出血 （3）牙周：牙结石
- 12、【动脉硬化检测】1.单纯收缩期高血压 2.外周动脉僵硬度增高

医生建议

【轻度肥胖】：

- (1)体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2)当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3)体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI=体重(千克)/身高(米\times米)$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。
- (4)一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5)合理控制饮食，食品多样化，膳食纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6)加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7)定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8)减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【视力下降】：

- (1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【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 2.59-5.20mmol/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 5.21-5.69mmol/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 >7.2 mmol/L 或低密度脂蛋白 >4.9 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。

【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。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

- (1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mmol/L。
- (2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 ≤ 3.4 mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mmol/L 以下。
- (3)高危人群应 ≤ 2.6 mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 ≥ 4.9 mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mmol/L 以下。
- (4)极高危人群应 ≤ 1.8 mmol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mmol/L 以下。
- (5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【维生素 C1+】：

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【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。

【逆钟向转位】：

- (1)建议心内科结合临床

【椎-基底动脉血流速减慢】：

- (1)建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【甲状腺双侧叶多发囊性结节】：

- (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。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。

【左侧颈内动脉内中膜局部增厚】：

- (1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【中度脂肪肝】：

- (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。

【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。

【阻塞性通气功能障碍】：

(1) 建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

【牙结石】：

(1) 牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由 75% 的磷酸钙，15-25% 的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。

(2) 牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。

(3) 牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。

(4) 牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。

(5) 早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(6) 多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。

(7) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

【牙龈色红，探之出血】：

(1) 牙龈的这种情况一般是由于牙结石导致的牙龈局部发炎。

(2) 必须坚持每天认真和合理刷牙（采用竖刷法），彻底清除牙菌斑。要经常检查口腔，保持口腔卫生，防止牙龈出血。

(3) 正确的刷牙方法是：顺着牙齿长轴方向，上牙向下刷，下牙往上刷，每个牙面都要刷到，这样刷牙不仅能把牙刷干净而且对牙龈起到按摩作用，促进牙龈的血液循环。

(4) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

(5) 注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。

(6) 及时治疗牙龈炎，防止炎症侵犯深部牙周组织，形成牙周炎。

(7) 养成清晨排便习惯。进餐要规律，细嚼慢咽，多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳。适量进食水果，如山楂、苹果。男性少抽烟少喝酒。

【牙齿磨耗】：

(1) 牙齿磨耗主要是由于机械摩擦作用导致的牙体硬组织渐进性丧失的疾病。

(2) 在正常咀嚼过程中，随着年龄的增长，牙齿咬合面和邻面由于咀嚼作用而发生均衡的生理性的硬组织丧失称为生理性磨耗。

(3) 临床上，常因饮食习惯、磨牙症等原因造成个别牙或一组牙，甚至全口牙的磨损不均或过度磨损，即为病理性磨耗。

(4) 此外，胃肠功能紊乱、神经官能症或内分泌紊乱等原因可导致咀嚼功能失调而造成牙齿磨耗过度。唾液分泌减少或唾液内蛋白含量减少，降低了牙齿的润滑作用也能使牙齿磨损增加。

(5) 去除病因，纠正不良习惯，少吃粗糙、坚硬的食物，及时修复缺失牙。

(6) 积极治疗全身性疾病。

(7) 对症治疗，脱敏、调整咬合，引起牙髓、牙周疾病的因进行相应的牙髓或牙周治疗。牙齿咬合面有凹陷的可行充填术治疗。

【单纯收缩期高血压】：

- (1)所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2)单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3)当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5)平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (6)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【外周动脉僵硬度增高】：

- (1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-03

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 | 161cm | 体重 | 79kg |
| 血压 | 124/66mmHg | | |

***小结：**

(1) 体重指数 30.48：轻度肥胖

操作员：高妙

检查日期:2023-11-01

检查医生：张彬艳

内科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|------|----------|------|---------|
| 心率 | 76 次/min | 心律 | 齐 |
| 心脏杂音 | 无 | 心界 | 正常 |
| 肺部 | 正常 | 呼吸音 | 呼吸音清 |
| 啰音 | 未闻及 | 叩诊 | 叩诊呈清音 |
| 腹部触诊 | 腹部平软 | 发育 | 正常 |
| 肝胆 | 肋下未触及 | 脾脏 | 肋下未触及 |
| 双肾 | 无叩击痛 | 肠鸣音 | 正常 |
| 营养 | 良好 | 神经系统 | 正常 |
| 生理反射 | 生理反射存在 | 病理反射 | 病理反射未引出 |
| 颅神经 | 正常 | 运动功能 | 正常 |
| 深浅感觉 | 正常 | 其它 | 无异常发现 |
| 既往史 | 无 | | |

***小结：**

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期:2023-11-01

检查医生：名燕凌

外科（女）

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|--------|------|------|------|
| 皮肤 | 正常 | 甲状腺 | 无肿大 |
| 浅表淋巴结 | 无肿大 | 肛门 | 拒检 |
| 泌尿外生殖器 | 正常 | 四肢关节 | 未见异常 |
| 腹股沟 | 未见异常 | 足背动脉 | 正常 |
| 紫绀 | 无 | 色素沉着 | 无 |
| 脱毛 | 无 | 脱色 | 无 |
| 浮肿 | 无 | 皮下结节 | 无 |
| 头颅 | 正常 | 颈部 | 正常 |
| 乳腺 | 正常 | 脊柱 | 正常 |
| 直肠 | 未检 | 皮肤黄疸 | 无 |
| 四肢 | 活动正常 | 其他 | 无 |

*小结:

未见异常

操作员：魏利平

检查日期:2023-11-01

检查医生：魏利平

眼科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|-------|------|-------|------|
| 视力(左) | 0.6 | 视力(右) | 0.6 |
| 辨色力 | 正常 | 眼睑 | 正常 |
| 结膜 | 正常 | 泪器 | 正常 |
| 角膜 | 正常 | 虹膜 | 正常 |
| 瞳孔 | 正常 | 晶状体 | 正常 |
| 玻璃体 | 正常 | 眼底 | 未见异常 |

*小结:

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期:2023-11-01 检查医生：田野青

耳鼻喉科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|-------|------|-------|------|
| 听力(左) | 正常 | 听力(右) | 正常 |
| 外耳道 | 正常 | 鼓膜 | 正常 |
| 鼻窦 | 正常 | 鼻中隔 | 正常 |
| 鼻腔 | 正常 | 扁桃体 | 无肿大 |
| 嗅觉 | 正常 | 咽喉 | 正常 |

***小结:**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2023-11-01 检查医生：王存宝

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:2023-11-01 检查医生：许艳华

口腔科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|------|-----------|------|-------|
| 唇颊 | 正常 | 齿 | 牙齿磨耗 |
| 牙龈 | 牙龈色红，探之出血 | 牙周 | 牙结石Ⅰ度 |

| | | | |
|-----|----|-------|----|
| 舌腭 | 正常 | 腮腺 | 正常 |
| 颌下腺 | 正常 | 颞下颌关节 | 正常 |

***小结：**

- (1) 牙齿磨耗
- (2) 牙龈色红，探之出血
- (3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-01 检查医生：麻剑

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 | 3.64 | mpas | 3.36--4.32 | |
| 全血粘度中切 100/s | 3.91 | mpas | 3.43--4.59 | |
| 全血粘度中切 50/s | 4.31 | mpas | 3.85--5.45 | |
| 全血还原粘度高切 | 5.37 | mpas | 3.69--8.74 | |
| 全血还原粘度低切 | 37.56 | mpas | 26.87--47.57 | |
| 血浆粘度 | 1.38 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 6.90 | mm/h | 0--20 | |
| 红细胞压积 | 0.42 | L/L | 0.35--0.45 | |
| 红细胞聚集指数 | 4.72 | | 3.19--5.33 | |
| 红细胞变形指数 | 0.76 | | 0.53--1.11 | |
| 红细胞刚性指数 | 3.89 | | 2.17--6.94 | |
| 血沉方程 K 值 | 24.00 | mm/h | 0--80.48 | |
| 全血粘度 1/s | 17.16 | mpas | 13.79--17.91 | |
| 全血高切相对指数 | 2.63 | | 1.9--3.4 | |
| 全血低切相对指数 | 12.43 | | 8.1--14.2 | |

*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-11-01

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 | 3 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 1 | /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 | 1+ | | 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 | 1 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 11 | 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) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

***小结:**

维生素 C1+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

肝功七项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|------|-----|--------|----|
| 总蛋白(T PROT) | 71.3 | g/L | 65--85 | |

| | | | | |
|------------------|-------|--------|----------|--|
| 白蛋白(ALB) | 46.60 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 24.70 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.89 | | 1.0--2.5 | |
| 总胆红素(TBIL) | 18.20 | umol/L | 0--21 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 23.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 20.00 | U/L | 13--35 | |

***小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

心肌酶谱

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------|--------|-------|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 173.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 74.00 | U/L | 40--200 | |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 12 | U/L | 0--25 | |
| 高敏肌钙蛋白 (Tnl) | 2.30 | pg/ml | 0--46.47 | |

***小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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) | 4.78 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.38 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 49.8 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.16 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 45.3 | % | 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%) | 0.3 | % | 0--1.0 |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.03 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 0.7 | % | 0.4--8.0 |
| 血小板(PLT) | 246 | 10 ⁹ /L | 125--350 |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.1 | % | 15--17 |
| 平均血小板体积(MPV) | 8.8 | fl | 6.0--14.0 |
| 血小板压积(PCT) | 0.218 | % | 0.11--0.28 |
| 红细胞(RBC) | 4.76 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 |
| 血红蛋白 | 140 | g/L | 115--150 |
| 红细胞压积(HCT) | 42.0 | % | 35--45 |
| 红细胞平均体积(MCV) | 88.3 | fl | 82--100 |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.4 | pg | 27--34 |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 333 | g/L | 316--354 |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.19 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 |
| 单核细胞百分比(MO%) | 3.9 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 43.8 | fl | 35--56 |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 13.0 | % | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率 | 18.5 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 45 | 10 ⁹ /L | 30--90 |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.00 | 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:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-01 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) | 51.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 225.00 | umol/L | 140--340 | |
| 尿素测定 (Urea) | 4.50 | mmol/L | 2.6--7.5 | |

***小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 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) | 5.14 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 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 | 3.36 | | 1.31--3.19 | ↑ |
| 总胆固醇(CHOL) | 6.53 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 2.73 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 4.37 | mmol/L | 0--4.13 | ↑ |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.30 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

动脉硬化指数偏高(3.36) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.53 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.73 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.37 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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 低危型：阴性 HPV 高危型：阴性 | | | |

***小结:**

HPV 低危型：阴性

HPV 高危型：阴性

操作员：康建忠 检查日期:2023-11-02 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) | 18.4 | U/ml | 0--38 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 1.02 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 5.5 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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: 2023090778

病理号: 087063

姓名: 刘淑珍

性别: 女

年龄: 59岁

送检科室:

电话号码: 18635286593

床号:

病历号:

体检号: 2309221358

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-01

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-01

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:
- 炎症:
 - 轻度:
 - 中度:
 - 重度:
 - 放疗:
 - 妊娠:
 - 萎缩性:
 - 宫内避孕器:
 - 其他:

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：刘淑珍 科室：妇科 病历号：
性别：女 房/床号： 标本编号： 132973
年龄：59 送检医生： 接收日期： 2023年11月01日
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2311013000579
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 | 132973 |
| 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11月02日 检测者：李佳敏 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

刘淑珍

女

59岁

ID:2309221358

申请科室:瑞慈体检科

体检号:451456

病床号:

HR: 73bpm
QT/QTc:395/437ms

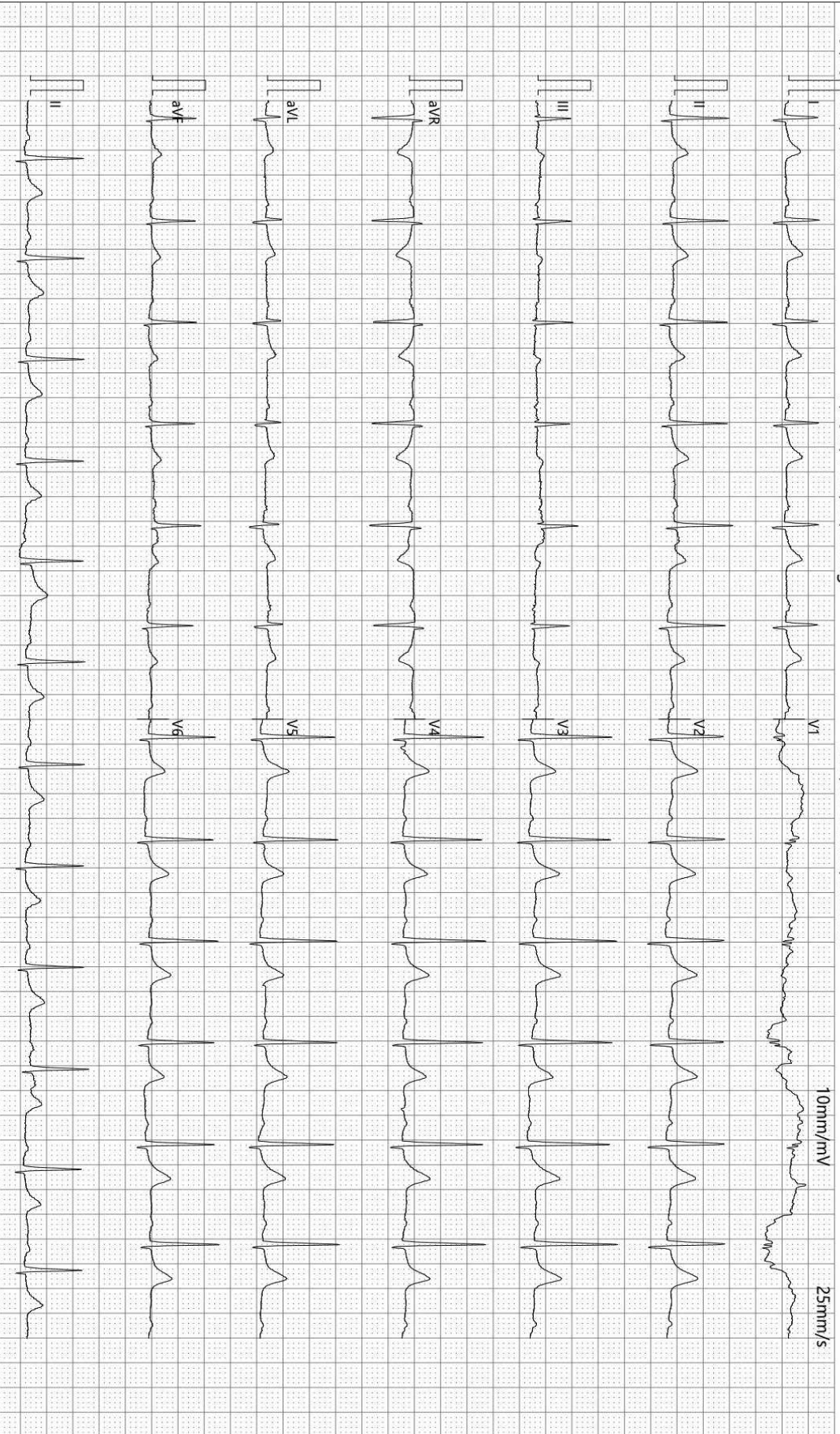
P: 120 ↑ms
P/QRS/T: 41/68/51deg.

PR: 185ms
RV5/SV1: 1.408/0.169mV

QRS: 87ms

10mm/mV

25mm/s



诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.逆钟向转位

报告需医生确认:

张云生

SEMIP V1.90

仅供临床参考

-35Hz ACS0

检查:2023-11-01 09:55:12

打印:2023-11-01 10:15:39

SE-1515 V1.40

Text

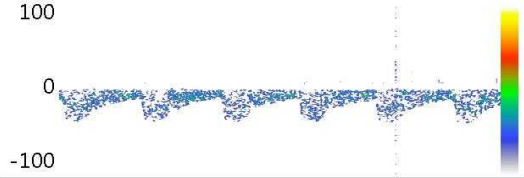


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

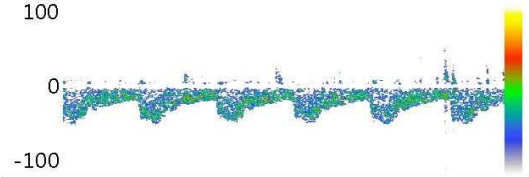
姓名: 刘淑珍 性别: 女 年龄: 59 岁 检查号: 2309221358
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 72mm(深度) PW 2MHz



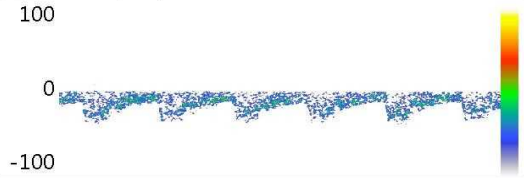
Vs:45.5 Vd:15.7 Vm:25.7
 PI:1.16 RI:0.65 S/D:2.89

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.8 Vd:18.2 Vm:27.7
 PI:1.03 RI:0.61 S/D:2.57

BA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:47.2 Vd:18.6 Vm:28.2
 PI:1.01 RI:0.61 S/D:2.53

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2023-11-01

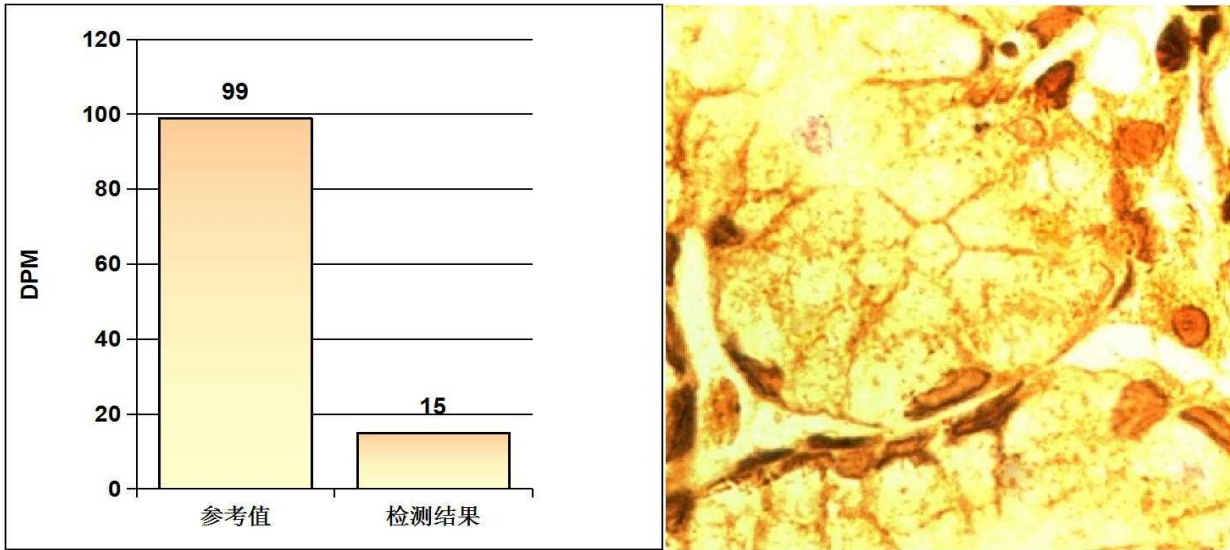
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|------|-----|------|--------------------|----|------------|
| 姓名 | 刘淑珍 | 年龄 | 59 | 性别 | 女 |
| 住院号 | 0 | 日期 | 2023/11/1 10:31:52 | 电话 | 0 |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 7584 | 编号 | 2309221358 |

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

| | | |
|-------|-------------------|--------|
| DPM值: | dpm > 2499 | 阳性++++ |
| | 1499 < dpm ≤ 2499 | 阳性+++ |
| | 499 < dpm ≤ 1499 | 阳性++ |
| | 149 < dpm ≤ 499 | 阳性+ |
| | dpm ≤ 99 | 阴性 |
| | 99 < dpm ≤ 149 | 不确定 |

检测结果: **dpm= 15** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2309221358
姓名: 刘淑珍
出生年月日: 1964/2/26

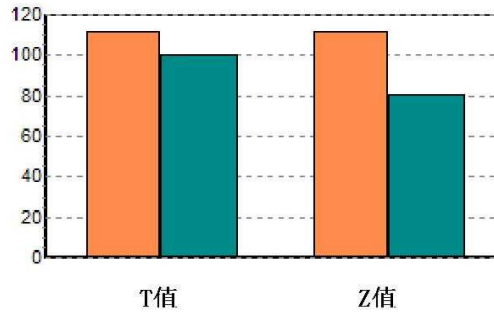
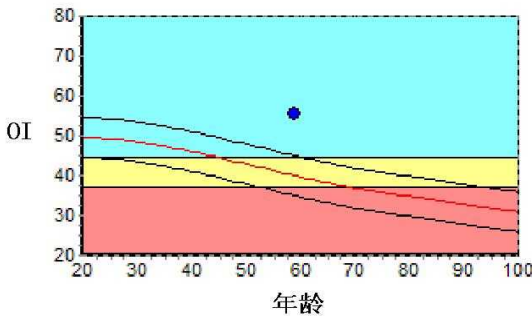
年龄: 59
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/1 10:10:46

测试编号: 1/1

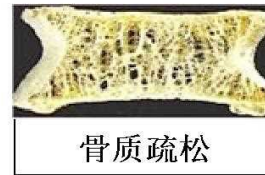
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 55.6
SOS: 1365.1 m/s, BUA: 44.6
T值: 1.19
Z值: 3.13

成人比: 112.0 %
同龄比: 139.1 %
OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
操作者 名燕凌

大同瑞慈健康体检

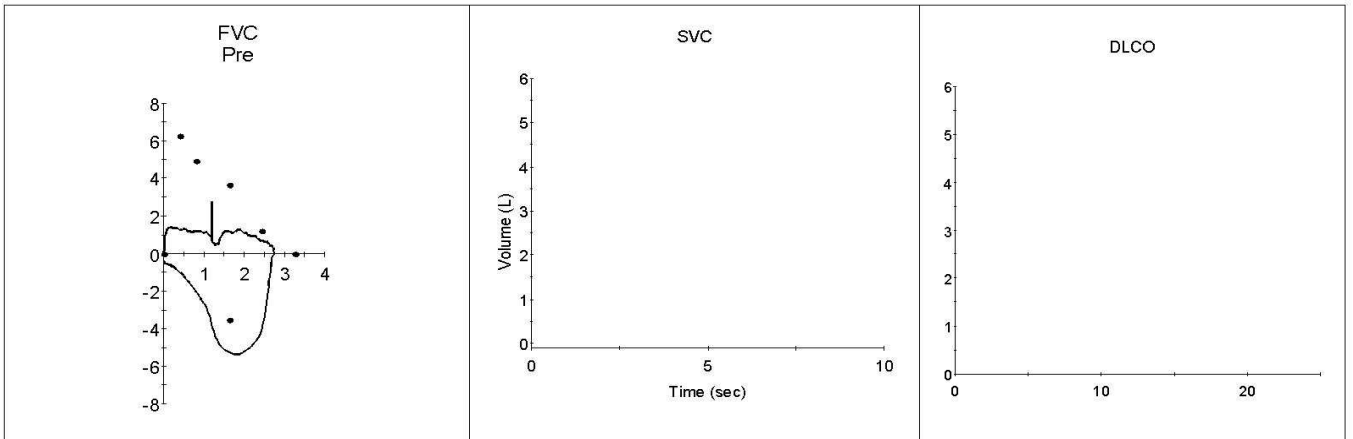
肺功能检验报告

| | | | |
|---------|----------------|------------|-------------------|
| 姓名: 刘淑珍 | ID: 2309221358 | BSA: 1.83 | 日期: 2023/11/01 |
| 医师: | 身高: 161.00 | 年龄: 59 | 病房: |
| 医生: | 体重: 79.00 | 性别: Female | 种族: <Unspecified> |

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

| | 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) | 2.73 | 3.24 | 84 | | | |
| FEV1 (L) | 1.21 | 2.51 | 48 | | | |
| FEV1/FVC (%) | 44 | 78 | 56 | | | |
| FEF 25% (L/sec) | 1.15 | 4.92 | 23 | | | |
| FEF 75% (L/sec) | 1.05 | 1.22 | 85 | | | |
| FEF 25-75% (L/sec) | 0.97 | 2.33 | 41 | | | |
| FEF Max (L/sec) | 1.41 | 6.22 | 22 | | | |
| FIVC (L) | 3.34 | | | | | |
| FIF Max (L/sec) | 5.36 | | | | | |



双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221358

影像号: CT20231101068

姓名: 刘淑珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451456

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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, 双肺通气良好。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309221358

影像号: 1436823

姓名: 刘淑珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451456

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, 于右侧叶探及多个囊性结节, 大者位于中下部, 大小约 0.3*0.2cm, 形态规则, 边界清; 左侧叶探及多个囊性结节, 大者位于中部, 大小约 0.7*0.5cm, 内部以囊性为主, 内部可见乳头状等回声凸起, CDFI: 内部实性部分未见血流信号, 余实质回声均匀。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶多发囊性结节 TI-RADS 2 级 定期复查

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309221358

影像号: 1436831

姓名: 刘淑珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451456

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

左侧颈内动脉内中膜局部增厚, 厚约 2.3mm, 并探及弱强回声斑, 大小约 5.2*2.3mm, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、右侧颈内、双侧颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

影像诊断:

左侧颈内动脉内中膜局部增厚伴斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309221358

影像号: 1436836

姓名: 刘淑珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451456

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 0.9cm, 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: 2023-11-01

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309221358

影像号: 1436838

姓名: 刘淑珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451456

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, 远场回声轻度衰减, 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。

绝经后子宫, 大小正常, 肌壁回声欠均匀, 后壁探及低回声结节, 大小约 1.8*1.8cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 1.8cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

中度脂肪肝

子宫肌瘤

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-01