



2309221424

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451522	工号	923
姓名	杨淑英		
性别	女	年龄	72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	13994469612		
体检日期	2023-11-03		

尊敬的 杨淑英女士 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 2023-11-03 （体检编号：451522）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 18.00：体重偏低
- 2、【眼科】 (1) 镜 0.6 (2) 晶状体：左眼白内障
- 3、【血常规（五分类）】 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3 %) 血小板(PLT)偏低( $121 \times 10^9/L$ )
- 4、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(469.00  $\mu\text{mol/L}$ )
- 5、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏低(0.51  $\text{mmol/L}$ )
- 6、【肝功七项】 总胆红素(TBIL)偏高(62.50  $\mu\text{mol/L}$ )
- 7、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(6 /HP)
- 8、【脑部双源 CT】 脑白质脱髓鞘性缺血改变，脑萎缩
- 9、【肺部双源 CT】 呼吸性细支气管炎，小叶性肺气肿 两肺胸膜下间质结节纤维灶 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 10、【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 11、【骨密度检查】 骨质减少
- 12、【口腔科】 (1) 左上第三磨牙 右上第三磨牙 阻生齿 牙列不齐 (2) 牙龈色红，探之出血  
(3) 牙周：牙结石

### 医生建议

#### 【体重偏低】：

(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： $\text{BMI} = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9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) 体重指数偏低首先应该排除胃肠道(如消化不良)、甲状腺等疾患，及其他影响身体健康的不良因素，如睡眠不足、睡眠障碍、精神压力等。长期的体重指数偏低会导致营养不良，造成自身抵抗力、免疫力较低，出现消瘦、头晕等症状。

(5) 饮食原则，注意营养素的合理搭配，宜高热量(肉类、淀粉类)、高蛋白、高维生素、低脂肪、低纤维素饮食为主，少食油炸类及难消化的、冰冷的食物并逐渐增加营养物质的摄入量。

(6) 运动可促进体内激素的合理调配，应该选择适合个人健康的运动方式。保持生活规律、心情舒畅和充足的睡眠。

#### 【血小板(PLT)偏低】：

(1) 血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

#### 【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

**【尿酸(UA)偏高】：**

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

**【甘油三脂(TG)偏低】：**

- (1) 可适当增加脂类食品的摄入。
- (2) 也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。
- (3) 高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- (4) 适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。
- (5) 定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

**【总胆红素(TBIL)偏高】：**

- (1) 总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。
- (2) 当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3) 未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5) 大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6) 生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

**【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。

**【脑白质脱髓鞘性缺血改变】：**

(1) 建议神经内科诊断治疗。

**【呼吸性细支气管炎】：**

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【冠状动脉硬化性改变】：**

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【肺气肿】：**

(1) 肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1. 呼吸科抗炎对症治疗。2. 加强锻炼，慎防感冒。3. 避免吸入刺激性气体，戒烟。

**【窦性心律不齐】：**

(1) 供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。  
(2) 见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

**【骨质减少】：**

(1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。  
(2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。  
(3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。  
(4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。  
(5) 临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。  
(6) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。  
(7) 经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

**【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。

**【阻生齿】：**

- (1)牙齿在颌骨内由于位置不当，不能萌出到正常咬合位置，这样的牙齿称为阻生齿。最常见的阻生齿是下颌第三磨牙，其次是上颌第三磨牙和上颌尖牙等。
- (2)阻生齿和覆盖在其上的牙龈之间，很容易藏污纳垢，滋生细菌，引起口臭、牙齿龋坏等，当身体抵抗力下降时，常常会导致牙冠周围的牙龈发生炎症，严重时脸颊可致肿胀，张口困难，甚至会引起全身发烧，颌下淋巴结肿大。
- (3)阻生齿常常还会引起邻牙龋坏、松动、牙槽骨吸收等症状，所以能引起这些病变的阻生牙应该拔除。
- (4)由于阻生齿位置不正，被邻牙阻挡，有些还可能完全被骨组织包埋，因此阻生齿的拔除比拔除其他牙齿要困难，被牙龈覆盖的要切开牙龈，被骨包埋的要把骨去除，被邻牙挡住的要把牙冠劈开，分片拔除。
- (5)拔阻生齿费时较长，术中术后可能发生的并发症也较多，如：出血、断根、邻牙损伤等。
- (6)建议如果阻生齿位置不当，引起智齿冠周炎、邻牙的龋坏、松动等病变时，可往口腔科行拔除术。

**【牙列不齐】：**

- (1)牙列不齐又称牙列拥挤，是牙齿错合畸形的表现之一。造成牙列拥挤的原因为牙量骨量不调，牙量（牙齿总宽度）相对大，骨量（牙槽弓总长度）相对小，牙弓长度不足以容纳牙弓上的全数牙齿。
- (2)牙列拥挤分为单纯拥挤和复杂拥挤。单纯拥挤表现为牙齿因间隙不足而排列错乱，并因此影响到牙弓形态和咬合关系；复杂拥挤时，除牙量不调造成的拥挤外，还存在颌骨、牙弓间关系不调，并影响到患者面型，有时还伴有颌颌系统功能异常。
- (3)牙列不齐主要影响口腔功能的正常发挥，牙齿拥挤错位时，由于不易自洁可引起牙龈及牙周炎症，同时，错位的牙可因咬合异常而影响牙周组织的健康。牙列不齐也可影响颜面部生长发育及美观。
- (4)牙列不齐的治疗主要应往口腔正畸科行正畸矫正治疗。通过正畸治疗，再配合良好的保持，不仅能够排齐牙齿，还能获得良好的咬合，总体来说愈后良好。
- (5)日常生活中应注意纠正咬唇、吸吮手指、单侧咀嚼等不良口腔习惯；调整饮食结构，避免长期食用过于柔软、精细的食物；注意保持口腔清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。

**【白内障】：**

- (1)白内障的主要表现就是晶状体混浊。老化、遗传、代谢异常、外伤、辐射、中毒和局部营养不良等可引起晶状体囊膜损伤，使其渗透性增加，丧失屏障作用，或导致晶状体代谢紊乱，使晶状体蛋白发生变性，形成混浊。
- (2)白内障主要表现为视力渐行性下降，多发生于 40 岁以后。
- (3)日常生活中预防眼外伤，避免过度视力疲劳。加强营养，忌烟、酒，积极治疗其他眼病。配戴抗紫外线眼镜，保持心情舒畅。
- (4)定期往眼科复查，必要时眼科治疗。

**【两肺胸膜下间质结节纤维灶】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【脑萎缩】：**

(1)脑萎缩是指由各种原因导致脑组织本身发生器质性病变而产生萎缩的一种现象。

(2)

脑萎缩最主要的致病因素是脑血管长期慢性缺血，导致红细胞变形能力下降，微血管的有效血液灌注不足，脑组织处于慢性缺血、缺氧状态，脑细胞形态及功能受到影响，即形成脑萎缩。

(3)病理上表现为脑组织体积缩小，细胞数目减少，脑室和蛛网膜下腔扩大。其病理变化可见脑回变平，脑沟增宽，脑室脑池扩大，脑重量减轻。多为大脑皮质萎缩。

(4)脑萎缩的临床表现分为大脑机能衰退和认知功能减退两大类，主要与脑萎缩发生的部位及程度有关。

(5)本病多发生于50岁以上，病程可达数年至数十年，男性多于女性，可分为弥漫性脑萎缩（包括皮质萎缩、小脑萎缩及皮质、小脑、脑干萎缩）及局限性脑萎缩（多见于局限性脑器质性病变后如外伤、血管病、颅内局限性感染等）。

(6)弥漫性大脑皮质萎缩以痴呆、智能减退、记忆障碍、性格改变、行为障碍为主。有的伴有偏瘫和癫痫发作。局限性脑萎缩以性格行为改变为主；小脑萎缩以语言障碍、肢体共济失调和意向性震颤为主

(7)脑萎缩患者除询问病史及观察症状外，可发现其各种神经反射均不同程度的迟钝或减低。CT及MR（磁共振）等神经影像学检查可发现脑组织体积减少、脑室扩大。

(8)脑血管造影可见脑动脉血管迂曲变细，有狭窄或闭塞。经颅多普勒超声（TCD）检查可发现血流减慢，血管阻力增加等现象。

(9)早期治疗应在各种功能障碍出现后6个月以内，此时治疗恢复为最佳。对发病6个月以后开始治疗的患者，其恢复程度及速度均要比早期治疗者差。

(10)由于血管性疾病是脑萎缩的元凶，因此一定要积极防治那些影响血管健康的疾病，如高血压、糖尿病、高脂血症、动脉硬化等，轻则调整生活方式，改善营养结构，纠正不良生活习惯；重则药物加以控制，当然用药应当循序渐进、持之以恒。

(11)定期检查，早发现、早诊断、早治疗，这样才能延缓和控制病情的发展。合理用脑，大脑功能用进废退，应积极参加各种社会活动，刺激大脑皮层不断有新的兴奋点产生，从而延缓衰老，减慢脑功能衰退。

(12)注意饮食营养，改变吸烟、酗酒等不良习惯。平时可多吃蔬菜水果，清淡饮食，便秘重者可配合饮用一些肠清茶、番泻叶等。此外，银杏、丹参等活血、健脑的中草药对预防脑萎缩也有一定的效果。

(13)参加适合自己的身体锻炼，如打门球、散步、打太极拳等。保证有充足的睡眠。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-05

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	165cm	体重	49kg
血压	129/62mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 18.00：体重偏低

操作员：杨彦霞

检查日期：2023-11-03

检查医生：张彬艳

## 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	拒检
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
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	拒检	脊柱	正常
直肠	正常	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：2023-11-03

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)	镜 0.6	视力(右)	镜 1.0
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	左眼白内障
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结:**

(1) 镜 0.6

(2) 晶状体：左眼白内障

操作员：田野青 检查日期:2023-11-03 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:2023-11-03 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：2023-11-03 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	左上第三磨牙&右上第三磨牙&阻生齿&牙列不齐
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) 左上第三磨牙 右上第三磨牙 阻生齿 牙列不齐

(2) 牙龈色红，探之出血

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期：2023-11-03 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	3.43	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.71	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.13	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.72	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	38.57	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.70	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.42	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	5.14		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.69		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.25		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	5.91	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.65	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.37		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.17		8.1--14.2	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-03 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	0	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	6	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)	1.020		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-03 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)	66.5	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	47.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	19.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.46		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	62.50	umol/L	0--21	↑
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)	15.00	U/L	13--35	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(62.50 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-03 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)	120.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	76.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	11	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-03 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)	4.93	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.54	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.73	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.2	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.3	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.35	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	7.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	121	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)	0.136	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.63	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	143	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	90.4	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)	342	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.3	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	33.5	%	11--45	
大血小板数目	41	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	0.3	%	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:**嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3 %) 血小板(PLT)偏低(121 10<sup>9</sup>/L)

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-03 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)	67.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	469.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	3.50	mmol/L	3.1--8.8	

**\*小结：**

尿酸(UA)偏高(469.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-03 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)	4.69	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-03 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	1.34		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.24	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.51	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	2.03	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.52	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

甘油三脂(TG)偏低(0.51 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-03 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:2023-11-04 检查医生：

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023090875

病理号: 087150

姓名: 杨淑英

性别: 女

年龄: 72岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13994469612

床号:

病历号:

体检号: 2309221424

送检医院: 大同瑞慈康复体检 送检日期: 2023-11-03

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-03

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:

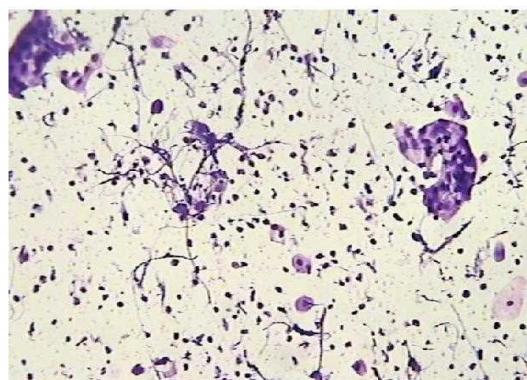
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性:
- 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：杨淑英 科室：妇科 病历号：  
性别：女 房/床号： 标本编号： 133058  
年龄：72 送检医生： 接收日期： 2023年11月03日  
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2311023000993  
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	133058
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04日 检测者：余雅倩 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

杨淑英

女

72岁

ID:2309221424

申请科室:瑞慈体检科

体检号:451522

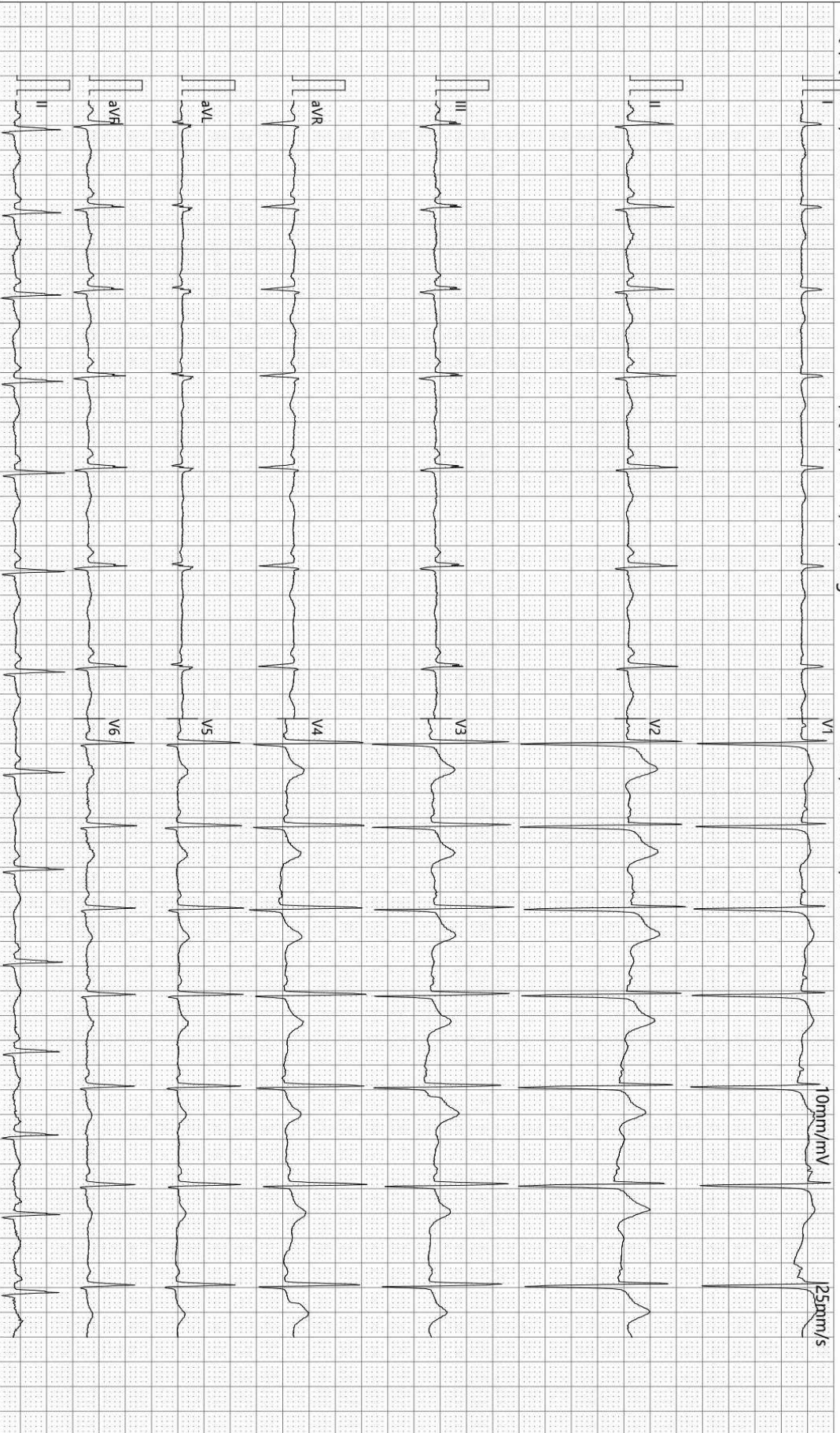
病床号:

HR: 84bpm  
QT/QTc:378/447ms

P: 94ms  
P/QRS/T: 77 / 51 / 9deg.

PR: 129ms  
RV5/SV1: 1.168/1.963mV

QRS: 75ms



诊断结果:  
窦性心律不齐

-35Hz ACS0

检查:2023-11-03 08:50:08

打印:2023-11-03 09:07:05

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

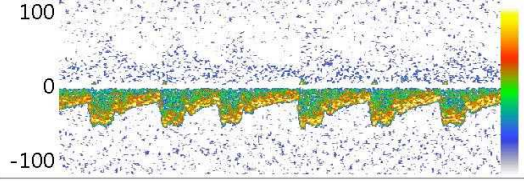


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

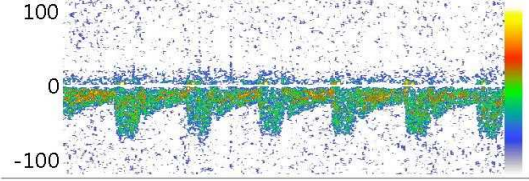
姓名: 杨淑英      性别: 女      年龄: 72 岁      检查号: 2309221424  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 60mm(深度) PW 2MHz



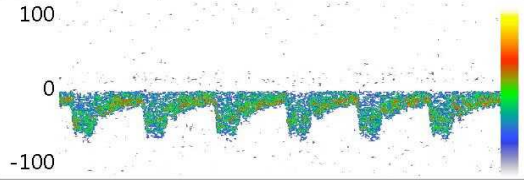
Vs:48.9      Vd:19.9      Vm:29.5  
 PI:0.98      RI:0.59      S/D:2.46

RVA 48mm(深度) PW 2MHz



Vs:64.2      Vd:21.5      Vm:35.7  
 PI:1.19      RI:0.66      S/D:2.98

BA 67mm(深度) PW 2MHz



Vs:64.6      Vd:22.4      Vm:36.4  
 PI:1.16      RI:0.65      S/D:2.89

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-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2023-11-03

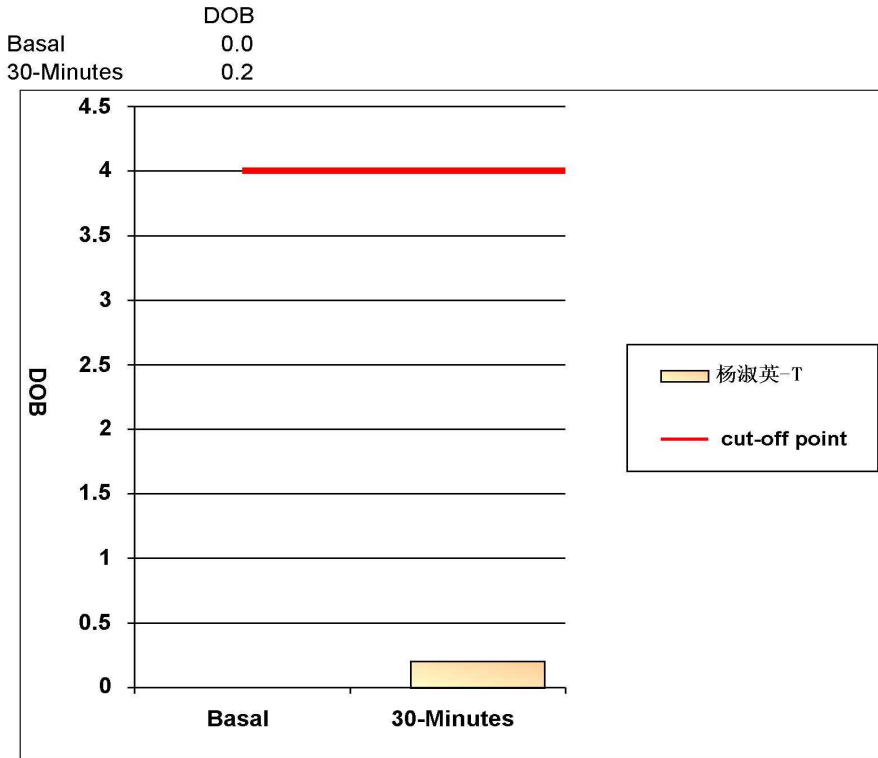
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	杨淑英-T	年龄	72	性别	女
患者 ID	2309221424	日期	2023年11月03日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

### <sup>13</sup>C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	阳性+
	< 4.0	阴性-

检测结果: DOB= 0.2 阴性-

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

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: 2309221424

姓名: 杨淑英

出生年月日: 1951/4/18

年龄: 72

性别: 女

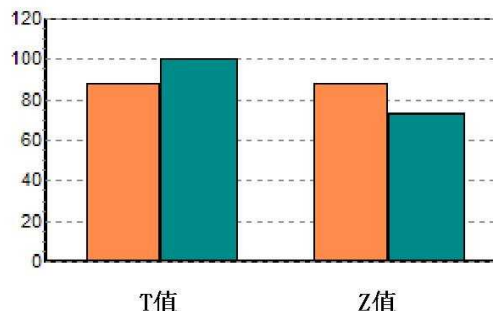
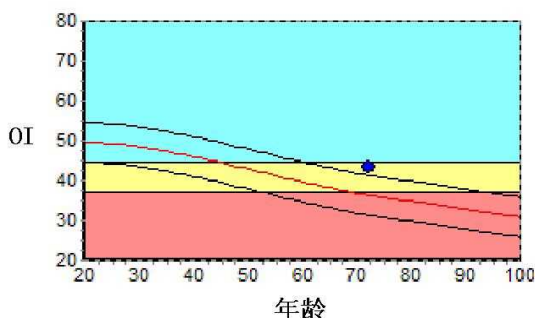
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/11/3 9:20:51

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 43.5

SOS: 1363.2 m/s

T值: -1.22

Z值: 1.45

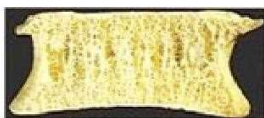
, BUA: 21.5

成人比: 87.7 %

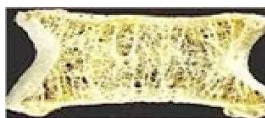
同龄比: 119.9 %

OPR: N/A %

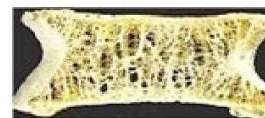
### 结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

### 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

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221424

影像号: CT20231102163

姓名: 杨淑英

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451522

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区髓质密度减低, 边缘模糊, 基底节结构未见异常。侧脑室前后角旁可见对称性月晕状白质密度减低区, 边缘模糊。脑室未见扩大, 脑沟增宽, 脑中线结构居中。

影像诊断:

脑白质脱髓鞘性缺血改变, 脑萎缩

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-03

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221424

影像号: CT20231102162

姓名: 杨淑英

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451522

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 小叶性含气囊腔。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 冠状动脉走行区钙化。纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜下间质结节密度分布。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎, 小叶性肺气肿  
两肺胸膜下间质结节纤维灶  
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221424

影像号: 1439017

姓名: 杨淑英

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451522

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 20 (32±3mm)

左房内径 25 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF71% (50-80%)

右室内径 22 (36±4mm)

右房内径 22 (36±4mm)

FS40% (28-41%)

主肺动脉内径 21 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

### 影像诊断:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221424

影像号: 1439026

姓名: 杨淑英

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451522

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: 2023-11-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221424

影像号: 1439031

姓名: 杨淑英

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

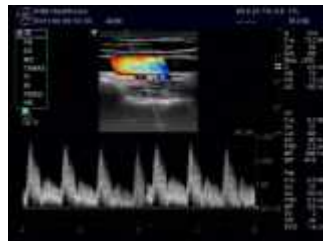
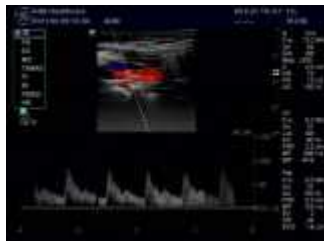
体检号: 451522

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:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、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:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221424

影像号: 1439036

姓名: 杨淑英

年龄: 72岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451522

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:

男性乳腺

双侧乳腺腺体层次清晰, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

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: 2023-11-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221424

影像号: 1439043

姓名: 杨淑英

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451522

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-03