



2309221425

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	451523	工号	924
姓名	姚美珍		
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	18548182628		
体检日期	2024-07-04		

尊敬的姚美珍女士您好！

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 2024-07-04 （体检编号：451523）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）血压 101/54：本次测量基础血压偏低
- 2、【内科】（1）心脏杂音：主动脉瓣区 2-3 级双期杂音，二尖瓣区闻及 3-4 级双期杂音，向腋下传导
（2）风心病
- 3、【眼科】（1）右眼视力下降
- 4、【血常规（五分类）】血小板压积 (PCT) 偏高 (0.284 %)
- 5、【肾功三项】尿酸 (UA) 偏高 (362.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 6、【血脂四项】总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.60 mmol/L)
- 7、【人乳头瘤病毒检查 (HPV)】HPV 低危亚型 42 (阳性 (+))
- 8、【脑部双源 CT】左侧基底节腔隙性梗塞灶
- 9、【肺部双源 CT】呼吸性细支气管炎，
- 10、【妇科内诊】（1）阴道炎
- 11、【C13 检测幽门螺杆菌】阳性+
- 12、【心脏彩超】符合风湿性心脏病声像图改变：左房扩大 主肺动脉内径增宽 二尖瓣狭窄（轻度）并中量返流 主动脉瓣狭窄伴中量返流 三尖瓣中量返流 肺动脉高压（轻度）
- 13、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 2-3 级 定期复查
- 14、【全腹彩超】肝囊肿
- 15、【骨密度检查】骨质减少
- 16、【口腔科】（1）左上第一磨牙 左下第一磨牙 右下第一磨牙 牙齿缺失

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

(1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。

(2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。

(3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。

(4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。

(5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。

(6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。

(7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。

(8)如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。

(9)莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。

(10)伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。

(11)加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【主动脉瓣区 2-3 级双期杂音，二尖瓣区闻及 3-4 级双期杂音，向腋下传导】：

(1)建议心内科结合临床

【风心病】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

(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。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【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 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/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。

【基底节腔隙性梗塞灶】：

(1)腔隙性脑梗死简称为腔梗，指发生于大脑中的微小动脉硬化、闭塞，造成脑组织缺血性改变，梗死的组织被吞噬细胞清除，形成小的腔隙。建议生活中低盐、低脂饮食，避免劳累，应用抗凝活血药物，必要时神经内科诊治。

【呼吸性细支气管炎】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【阴道炎】：

(1)阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。
(2)正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。
(3)绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道PH高达7左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。
(4)阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。
(5)阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

【左房扩大】：

(1)伴血压升高者多提示高血压性心脏病，左心房心肌或心房扩大有肥大趋势，建议心脏彩超检查明确诊断，积极平稳控制血压、血脂，保护重要脏器功能。

【肺动脉内径增宽】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【三尖瓣中量返流】：

(1)建议心内科诊断治疗

【肺动脉高压】：

(1)建议心血管内科就诊；定期复查。

【风湿性心脏病】：

(1)建议心血管内科复查。

【二尖瓣狭窄】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【肝囊肿】：

(1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。

(5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。

(6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10)如有症状请及时就诊。

【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。

【牙齿缺失】：

(1)牙齿缺失常见于龋齿、牙周炎等原因导致的拔除或意外事故所致缺失。中老年患者居多，影响牙齿健康美观。

(2)牙齿缺失可以导致牙列的完整性遭到破坏，若较长时间不修复，邻近的牙齿由于失去了依靠和约束，会变得倾斜，易造成咬颌功能的紊乱。长时间的缺失还会导致牙槽骨的萎缩、咀嚼功能减退、食物嵌塞等不良后果

(3)如果牙齿缺失，应该尽早去口腔医院诊治，最常见的修复方法有三种，即活动义齿、固定义齿、种植义齿。

(4)义齿修复完毕，应定期复查与医疗护理，勤漱口、勤刷牙、避免食用过硬的食物，如果种植牙选择钛种植体，还应注意对钛种植体的保护。

【HPV 低危亚型 42(阳性+)】：

(1)建议妇科诊断治疗

【呼气试验检验报告阳性+】：

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

【主动脉瓣狭窄伴中量返流】：

(1) 建议心内科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-07-08

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	159cm	体重	62kg
血压	101/54mmHg		

*小结：

(1) 血压 101/54：本次测量基础血压偏低

操作员：杨柳庆

检查日期：2024-07-04

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	74 次/min	心律	齐
心脏杂音	主动脉瓣区 2-3 级双期杂音，二尖瓣区闻及 3-4 级双期杂音，向腋下传导	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	风心病		

*小结：

(1) 心脏杂音：主动脉瓣区 2-3 级双期杂音，二尖瓣区闻及 3-4 级双期杂音，向腋下传导

(2) 风心病

操作员：名燕凌 检查日期：2024-07-05 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：2024-07-04 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)	0.8	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) 右眼视力下降

操作员：管理员 检查日期：2024-07-04 检查医生：管理员

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： 检查日期：2024-07-04 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	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

*小结：

(1) 阴道炎

操作员：智美玲 检查日期：2024-07-04 检查医生：智美玲

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左上第一磨牙&左下第

			一磨牙&右下第一磨牙 &牙齿缺失
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结：**

(1) 左上第一磨牙 左下第一磨牙 右下第一磨牙 牙齿缺失

操作员：龚富生 检查日期:2024-07-04 检查医生：龚富生

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	3.66	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.95	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.37	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.14	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	37.81	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.40	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.70	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.44	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.93		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.73		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.67		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	14.18	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.64	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.61		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.88		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期:2024-07-04

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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	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)	6.5		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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-04 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)	71.2	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	50.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	20.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.42		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	17.20	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	35.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	13--35	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-04 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)	208.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	93.00	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)	3.19	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-04 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)	6.76	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.69	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	39.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.52	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.0	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.17	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)	284	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.284	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.00	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	148	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	44.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.33	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.1	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	24.2	%	11--45	
大血小板数目	69	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.284 %)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-07-04 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)	44.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	362.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	3.10	mmol/L	2.6--7.5	

*小结：

尿酸(UA)偏高(362.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-04 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)	5.08	mmol/L	3.89--6.1	

*小结：

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-04 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	2.33		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.60	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.25	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.03	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.30	mmol/L	0.77--1.55	

*小结：

总胆固醇(CHOL)偏高(5.60 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-04 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
HPV 高危亚型 16	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 18	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 31	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 26	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 33	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 35	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 39	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 45	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 51	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 52	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 53	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 56	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 58	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 59	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 66	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 68	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 73	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 82	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 6	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 11	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 42	阳性(+)		阴性	*
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

***小结:**

HPV 低危亚型 42(阳性(+))

姓名：姚美珍 性别：女 年龄：59 登记流水：2309221425 体检日期：2024-07-04

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-07-07 检查医生:康建忠

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024102025

病理号: 095266

姓名: 姚美珍

性别: 女

年龄: 59岁

送检科室:

电话号码: 18548182628

床号:

病历号:

体检号: 2309221425

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-07-05

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-07-05

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。

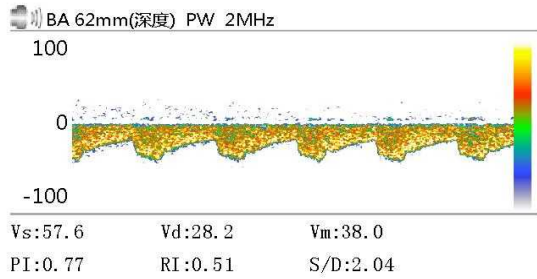
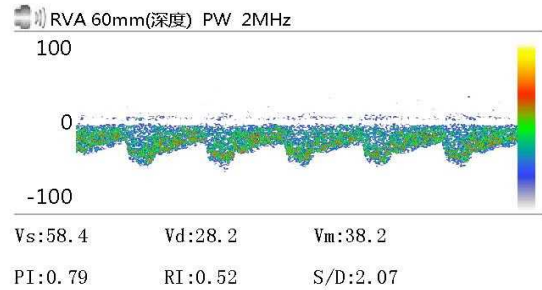
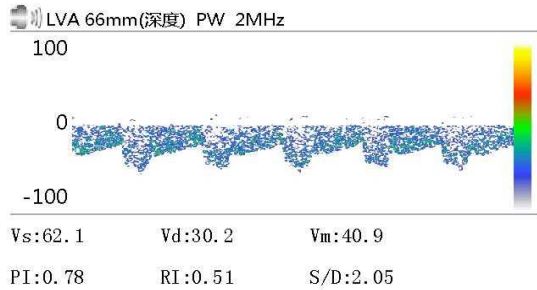
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 姚美珍 性别: 女 年龄: 59 岁 检查号: 2309221425
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



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: 2024-07-04

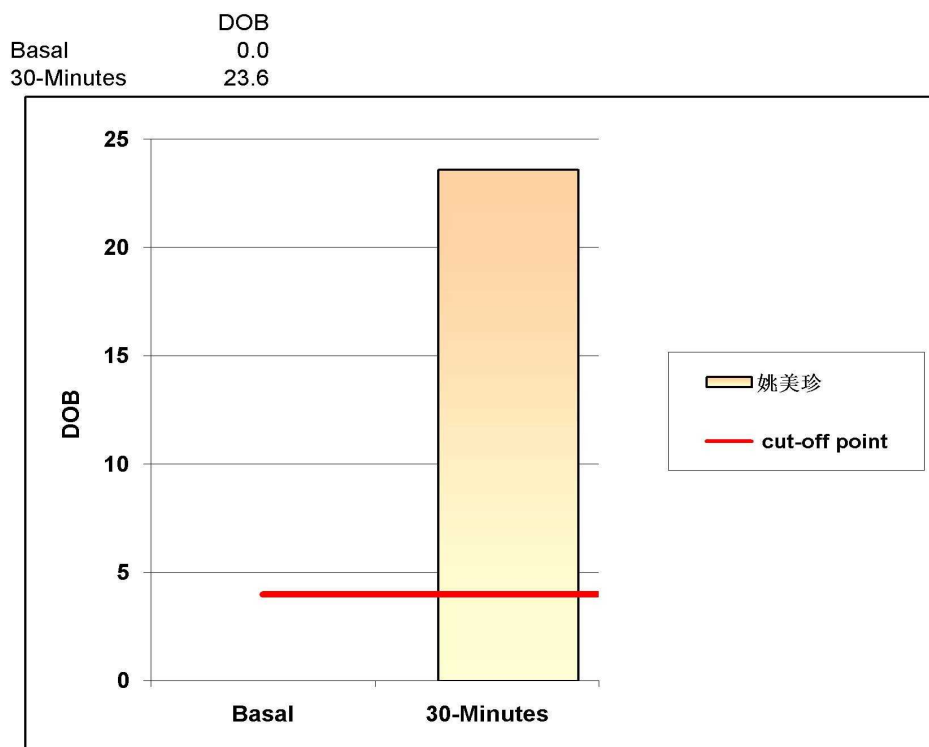
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	姚美珍	年龄	59	性别	女
患者 ID	2309221425	日期	45477	联系电话	
申请医生	曹居杰	备注		设备型号	YH08

¹³C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=** 23.6 阳性

结论: 您本次检测的结果为阳性, 有幽门螺杆菌感染

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2309221425
姓名: 姚美珍
出生年月日: 1965-4-16

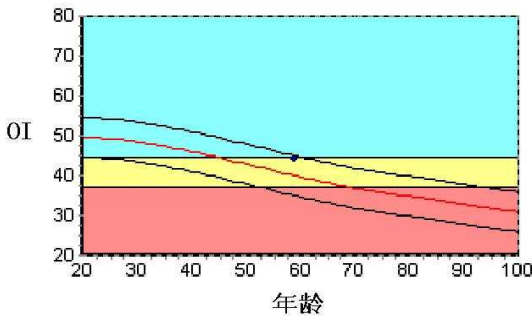
年龄: 59
性别: 女
测定部位(右/左): 左

测定结果

测定日期: 2024-7-4

测试编号: 1/1

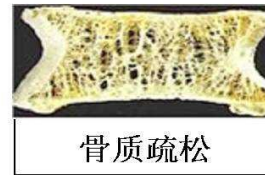
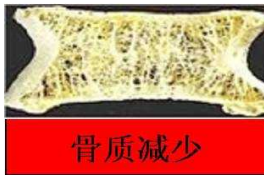
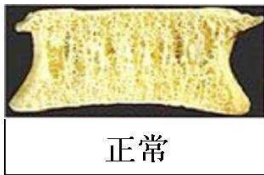
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 44.2
SOS: 1369.1 m/s, BUA: 18.9
T值: -1.09
Z值: 0.86

成人比: 89.0 %
同龄比: 110.7 %
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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221425

影像号: CT20240704069

姓名: 姚美珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451523

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:

颅脑结构双侧对称, 左侧基底节尾状核区腔隙性密度减低, 余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:

左侧基底节腔隙性梗塞灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-07-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-06

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221425

影像号: CT20240704068

姓名: 姚美珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451523

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, 小叶性含气囊腔形成, 部分肺大泡形成。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎,

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-07-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309221425

影像号: 1603002

姓名: 姚美珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

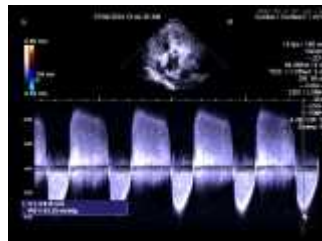
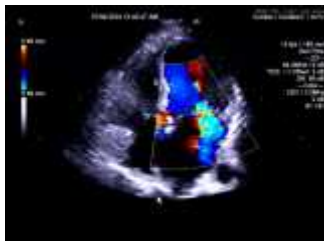
体检号: 451523

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 29 (32±3mm)

左房内径 47*78*53 (35mm)

室间隔 11 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 11 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 37 (36±4mm)

右房内径 35 (36±4mm)

FS38% (28-41%)

主肺动脉内径 25 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 主肺动脉内径增宽, 左房扩大, 余腔室大小正常, 左室壁未见明显节段性运动异常。主动脉瓣增厚, 回声增强, 开放受限, 过瓣血流速度: $V=3.6\text{m/s}$, $Pg=52.3\text{mmHg}$, 舒张期瓣下可见中量返流信号, 二尖瓣瓣尖增厚、回声增强, 开放受限, 呈屈膝样改变, 瓣口面积约 1.6 平方厘米, 开口径约 0.8cm, 过瓣血流速度: $V=1.3\text{m/s}$, $Pg=6.7\text{mmHg}$, 收缩期房侧可见中量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见中量返流信号, $V=2.7\text{m/s}$, $Pg=29.6\text{mmHg}$, 估测肺动脉压 35mmHg, 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:

符合风湿性心脏病声像图改变:

左房扩大

主肺动脉内径增宽

二尖瓣狭窄 (轻度) 并中量返流

主动脉瓣狭窄伴中量返流

三尖瓣中量返流

肺动脉高压 (轻度)

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-04

超声诊断图文报告

流水号: 2309221425

影像号: 1602978

姓名: 姚美珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451523

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, 于右侧叶探及大小约 0.26*0.14cm 囊性结节, 边界清, 另于右侧叶探及等回声结节, 大小约 0.43*0.23cm, 形态规则, 边界欠清, 左侧叶探及等回声结节, 大小约 0.60*0.37cm, 边界清, 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 2-3 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-04

超声诊断图文报告

流水号: 2309221425

影像号: 1602995

姓名: 姚美珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

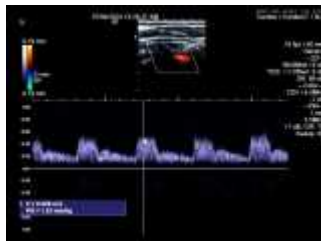
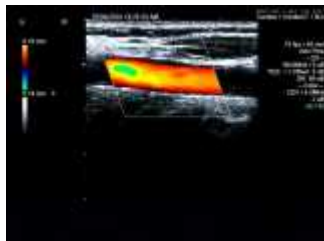
体检号: 451523

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: 2024-07-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-04

超声诊断图文报告

流水号: 2309221425

影像号: 1602999

姓名: 姚美珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

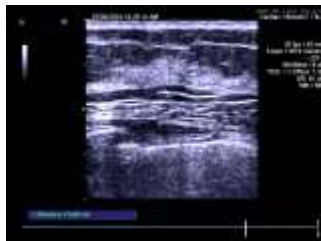
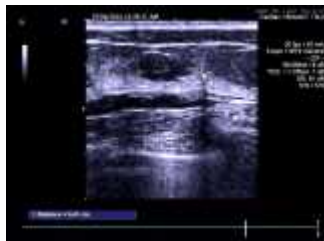
体检号: 451523

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 0.6cm, 左乳腺体厚 0.4cm, 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: 2024-07-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-04

超声诊断图文报告

流水号: 2309221425

影像号: 1603004

姓名: 姚美珍

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451523

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,肝左叶探及囊性回声,大小约 1.7*1.4cm,余实质回声均匀,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,大小约 4.0*2.4*3.0cm,肌壁回声均匀,内膜显示不清,宫颈厚约 2.1cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-04