



2309221520

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	451616	工号	1019
姓名	王红 1		
性别	女	年龄	57 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	18234203596		
体检日期	2025-09-08		

尊敬的王红1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 2025-09-08 （体检编号：451616）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

- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【耳鼻喉科】 (1) 鼻腔黏膜充血 鼻腔：粘膜水肿
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.292 %)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.65 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.56 mmol/L)
- 【血沉（ESR）】 红细胞沉降率（ESR）偏高(44.8 mm/h)
- 【肝功七项】 球蛋白(GLB)偏高(37.60 g/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(13 /HP)
- 【血流变】 血沉(ESR)偏高(44.80 mm/h) 血沉方程K值偏高(141.64 mm/h)
- 【MR检查】 1. 双侧额颞顶叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 轻度脑白质变性
- 【颈部血管彩超】 1. 双侧颈总动脉膨大处斑块形成 2. 左侧椎动脉显示不清
- 【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 宫内节育器位置正常
- 【骨密度检查】 骨质减少
- 【口腔科】 (1) 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失
- 【外科（女）】 (1) 皮肤：双下肢浅表静脉曲张
- 【人乳头瘤病毒检查（HPV）】 HPV低危亚型81(阳性(+))

医生建议

【左眼视力下降】：

(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。

【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。

【鼻腔黏膜充血】：

- (1) 积极锻炼身体，治疗全身疾病。
- (2) 戒除烟酒，避免刺激。
- (3) 建议到耳鼻喉科就诊，选择恰当的治疗方法。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1) 血小板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，可不作考虑。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。

【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。

【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。

【红细胞沉降率(ESR)偏高】：

- (1)轻微偏高，无重要临床意义。血沉明显增快常提示疾病状态，如急性或慢性感染、类风湿关节炎、肾病、铅或锌中毒等，建议往内科咨询，结合临床明确诊断，必要时复查、治疗。

【球蛋白(GLB)偏高】：

- (1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4)若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。
- (5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【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。

【血沉方程 K 值偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) K 值高反映红细胞聚集性增加，临床意义等同于红细胞聚集指数。

【血沉 (ESR) 偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 建议病人做胸片、PPD，自身抗体谱测定，类风湿因子，C 反应蛋白，甲状腺功能检查。

【脑白质变性】：

- (1) 建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【双侧额颞顶叶皮髓质交界区多发缺血灶】：

- (1) 建议神经内科进一步诊断治疗。

【双侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【左侧椎动脉显示不清】：

- (1) 建议进一步复查。

【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。

【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。

【鼻腔粘膜水肿】：

(1)建议往耳鼻喉科进一步诊治。

【双下肢浅表静脉曲张】：

(1)静脉曲张是由于静脉瓣膜功能不全，血液回流不畅，静脉管壁薄弱等因素发生代偿性的静脉迂曲扩张。建议外科结合临床诊治。

【HPV 低危亚型 81 阳性(+)]：

(1)建议妇科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-09-11

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	168cm	体重	67kg
血压	138/75mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期：2025-09-08 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	60 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：2025-09-08 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	双下肢浅表静脉曲张	甲状腺	无肿大
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	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:**

(1) 皮肤：双下肢浅表静脉曲张

操作员：张明远

检查日期：2025-09-08

检查医生：张明远

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.1	视力(右)	0.1
辨色力	正常	眼睑	正常
泪器	正常	结膜	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：2025-09-08

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	鼻腔黏膜充血&粘膜水肿	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结:**

(1) 鼻腔黏膜充血 鼻腔：粘膜水肿

操作员：裴文兴

检查日期:2025-09-08

检查医生：裴文兴

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:2025-09-08

检查医生：薛荣丽

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右下第一磨牙&右下第二磨牙&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) 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失

姓名：王红 1 性别：女 年龄：57 登记流水：2309221520 体检日期：2025-09-08

操作员：龚富生 检查日期：2025-09-08 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	3.68	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.94	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	5.81	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	36.31	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.36	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	44.80	mm/h	0--20	↑
红细胞压积	0.40	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.31		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.82		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.27		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	141.64	mm/h	0--80.48	↑
全血粘度 1/s	15.88	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.71		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.68		8.1--14.2	

*小结:

血沉(ESR)偏高(44.80 mm/h) 血沉方程 K 值偏高(141.64 mm/h)

操作员: 祁佳佳 检查日期: 2025-09-08

检查医生: 康建忠

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	2	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	13	个/u1	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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(13 /HP)

操作员：陈建国 检查日期:2025-09-08 检查医生:康建忠

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	78.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.10	g/L	40--55	

球蛋白 (GLB)	37.60	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.09		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	4.60	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	17.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	21.00	U/L	13--35	

***小结:**

球蛋白 (GLB) 偏高 (37.60 g/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-08 检查医生：康建忠

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)	190.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	70.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	15	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	23.01	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-08 检查医生：康建忠

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)	5.74	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.66	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	46.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.72	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	47.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.04	$10^9/L$	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#)	0.07	$10^9/L$	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	286	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)	10.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.292	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	4.09	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	133	g/L	115--150	
红细胞压积 (HCT)	40.2	%	35--45	
红细胞平均体积 (MCV)	98.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	32.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	27.4	%	11--45	
大血小板数目	78	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 (0.292 %)

操作员：赵伟 检查日期：2025-09-08 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	49.90	umol/L	41--73	

尿酸(UA)	250.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	7.26	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-08 检查医生：康建忠

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：梁可欣 检查日期：2025-09-08 检查医生：康建忠

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	2.61		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.65	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.56	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.13	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.20	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.65 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.56 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-08 检查医生：康建忠

血沉(ESR)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
红细胞沉降率(ESR)	44.8	mm/h	0--20	↑

***小结:**

红细胞沉降率(ESR)偏高(44.8 mm/h)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-09-08 检查医生：康建忠

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	阴性 (-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性 (-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阳性 (+)		阴性	*

*小结:

HPV 低危亚型 81 (阳性 (+))

操作员：赵伟 检查日期：2025-09-10

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: 2025119964

病理号: 108546

姓名: 王红 1

性别: 女

年龄: 57岁

送检科室:

电话号码: 18234203596

床号:

病历号:

体检号: 2309221520

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-09-09

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-09-09

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:

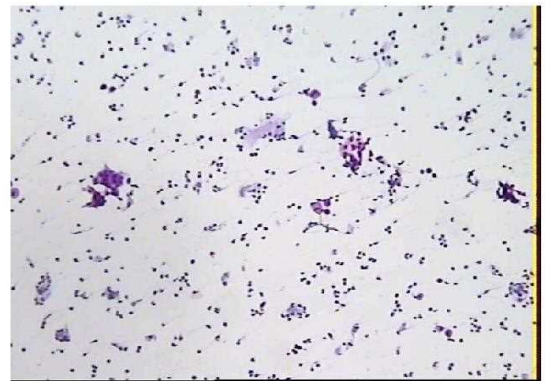
未见上皮内病变/恶性细胞:

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王红1 女 57岁

体检号:451616

病床号:

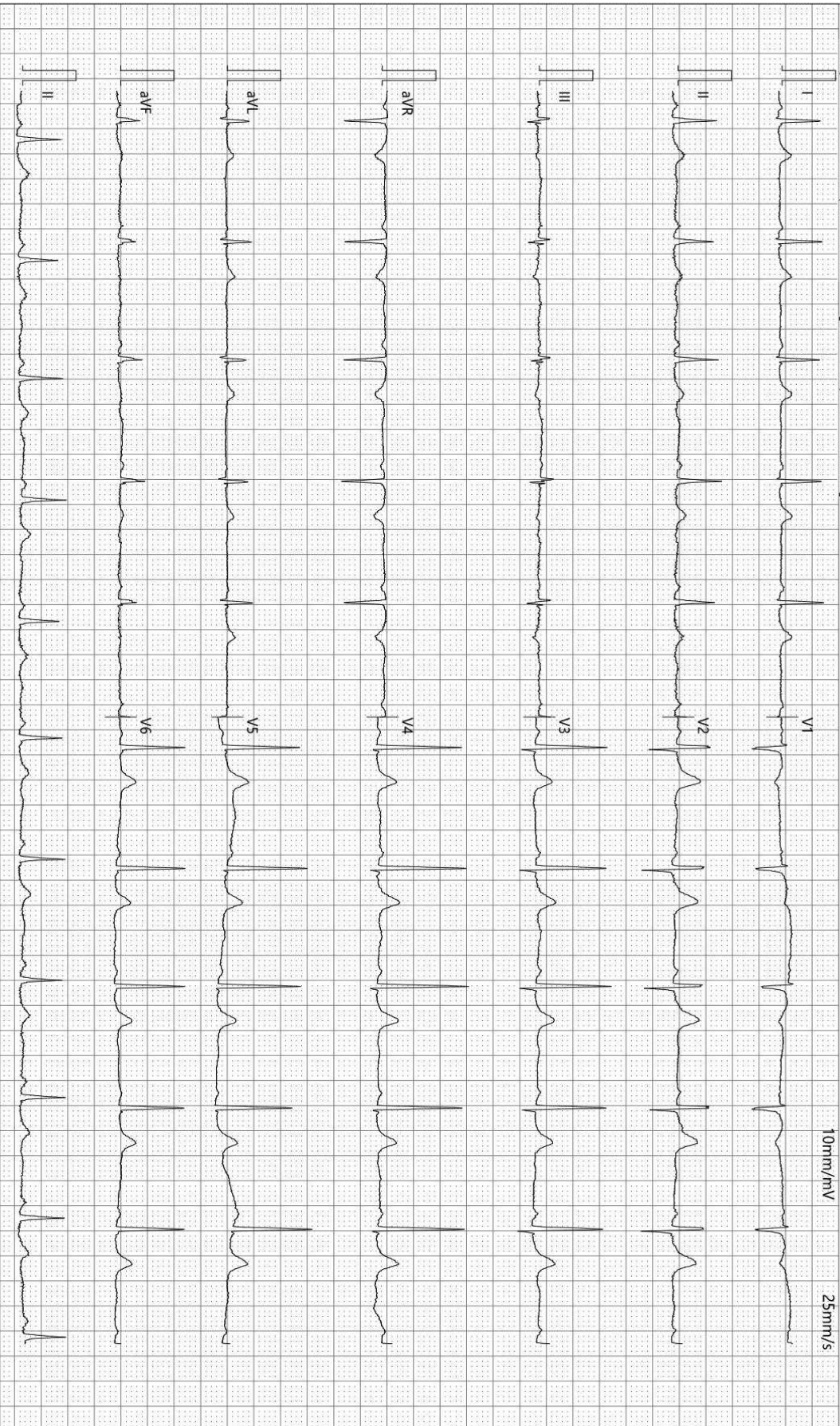
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 62bpm [60 ~ 100bpm]
P : 98ms [0 ~ 110ms]
PR : 142ms [120 ~ 200ms]
QRS : 74ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 389/398ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 52/33/12deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.493/0.505mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-09-08 10:51:58

诊断时间:2025-09-08 11:03:11

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2309221520

姓名: 王红1

出生年月日: 1967/10/19

年龄: 57

性别: 女

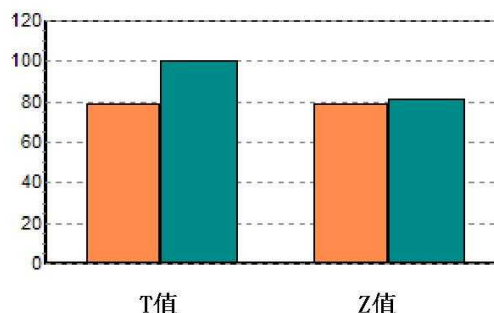
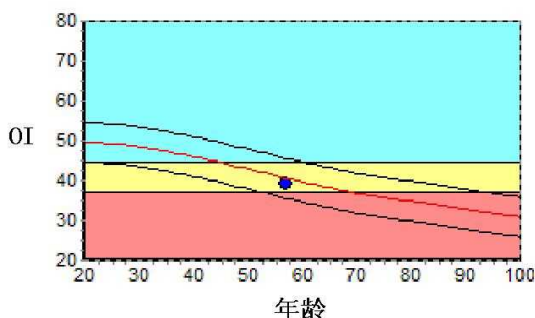
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025/9/8 11:05:24

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 39.1

SOS: 1362.5 m/s, BUA: 12.9

T值: -2.12

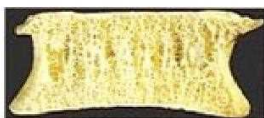
Z值: -0.30

成人比: 78.7 %

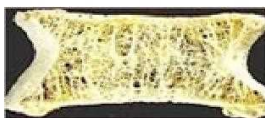
同龄比: 96.2 %

OPR: N/A %

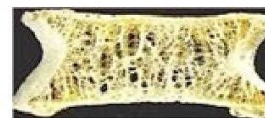
结果分析



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309221520

超声号: 1931817

姓名: 王红 1

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

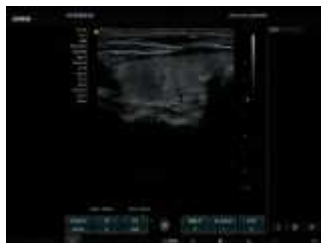
体检号: 451616

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: 柴芳

检查日期: 2025-09-08

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-08



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309221520

超声号: 1931820

姓名: 王红 1

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451616

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:

右侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 4.1*1.6mm, 左侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 5.1*1.5mm。右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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。

左侧椎动脉显示不清, 右侧椎动脉走行正常, 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
右侧椎动脉	3.2	44.0	0.59

影像诊断:

1. 双侧颈总动脉膨大处斑块形成
2. 左侧椎动脉显示不清

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-08

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-08



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309221520

超声号: 1931825

姓名: 王红 1

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

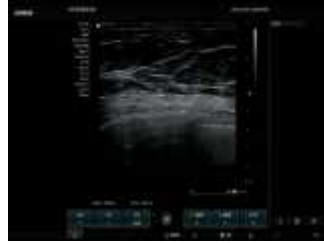
体检号: 451616

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 0.7cm, 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: 柴芳

检查日期: 2025-09-08

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-08



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309221520

超声号: 1931829

姓名: 王红 1

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451616

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, 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, 大小形态正常, 肌壁回声均匀, 内膜呈线状, 宫内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 1.9cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 宫内节育器位置正常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-08

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-08



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

ID号: 2309221520

影像号: MR20250908024

姓名: 王红 1

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 451616

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧额颞顶叶皮髓质交界区、侧脑室前后角旁见多发斑点状、斑片状长 T1 长 T2 信号，T2FLAIR 呈高信号，DWI 未见高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象，脑室、脑池无扩大，脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。

影像诊断:

1. 双侧额颞顶叶皮髓质交界区多发缺血灶
2. 轻度脑白质变性

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-09-08

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-09-08