



2309221541

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	451636	工号	1040
姓名	闻建平		
性别	女	年龄	55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	18003521670		
体检日期	2023-11-10		

尊敬的 闻建平女士 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 2023-11-10 （体检编号： 451636 ）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 28.88：超重（2）血压 159/88：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【外科（女）】（1）乳腺：双乳脂肪瘤（2）其他：胆囊切除手术
- 3、【血常规（五分类）】血小板(PLT)偏低($88 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏低(0.088%) 大血小板数目偏低($29 \times 10^9/L$)
- 4、【血脂四项】甘油三酯(TG)偏高(1.97 mmol/L)
- 5、【肝功七项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(114.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(66.00 U/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP)
- 7、【血流变】全血粘度 1/s 偏高(19.41 mPa.S)
- 8、【肺部双源 CT】呼吸性细支气管炎并间质改变
- 9、【妇科内诊】（1）赘生物性质待查 宫颈息肉？
- 10、【心电图】1. 窦性心律不齐
- 11、【甲状腺彩超】甲状腺左侧叶结节伴钙化 TI-RADS III 级 定期复查
- 12、【乳腺彩超】1. 双侧乳腺未见明显异常 2. 右乳皮下脂肪瘤
- 13、【全腹彩超】1. 脂肪肝（轻度） 2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张
- 14、【口腔科】（1）左下第二磨牙 左下第一磨牙 左下第二双尖牙 右下第二双尖牙 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失 左上第二磨牙 左上第一磨牙 左上第二双尖牙 左上第一双尖牙 左下第一双尖牙 左下尖牙 左下侧切牙 左下中切牙 右下中切牙 右下侧切牙 右下尖牙 右下第一双尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 烤瓷冠修复（2）牙龈萎缩（3）牙周：牙结石

医生建议

【超重】：

- (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： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。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) 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，食物纤维可适量增加，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。

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (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。

【大血小板数目偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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。

【血小板压积 (PCT) 偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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。

【丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高】：

- (1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏高】：

- (1) 门冬氨酸氨基转氨酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2) 一般情况下，门冬氨酸氨基转氨酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3) 当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转氨酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4) 在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。
- (5) 病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6) 平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【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。

【维生素 C+-】：

- (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。

【全血粘度 1/s 偏高】：

- (1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。
- (2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多饮水，增加有氧运动。
3. 必要时内科结合临床治疗。

【呼吸性细支气管炎并间质改变】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【宫颈息肉】：

- (1) 宫颈息肉是慢性宫颈炎表现的一种，在已婚妇女中比较多见。来源于宫颈粘膜的息肉，表面有一层柱状上皮，覆盖有丰富的微血管，因而颜色鲜红、柔软脆弱。轻轻触动就会出血，以至于经常发生感染而形成溃疡。
- (2) 另有一种来自宫颈阴道部分的息肉，表面由复层鳞形上皮所覆盖，由于间质内主要为纤维结缔组织，所以颜色浅红，质较韧，基底较宽病位表浅。
- (3) 子宫颈是子宫下端的部分，其内腔呈圆筒形或梭形，称为宫颈管。它的上端为宫颈内口，下端为外口。宫颈管表面有一层粘膜，由于慢性炎症的长期刺激，使得颈管粘膜不断增生，堆积，并且从粘膜的基底层向宫颈的外口突出，从而形成了息肉。
- (4) 宫颈息肉的根部大多附着在宫颈管内或宫颈的外口，一般比较小，直径多在 1 厘米以下，单个或多个。也有较大者，直径可达数厘米，有蒂，随着生长而突出于宫颈口外。息肉小的，则仍留在宫颈管，仅微现于宫颈口。
- (5) 建议往妇科行息肉摘除术，术后标本送病理检查，以排除恶变的可能。
- (6) 由于宫颈息肉易于复发，因此应定期复查，并积极治疗阴道炎、宫颈炎。

【赘生物】：

- (1) 建议妇科复查。

【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。

【甲状腺左侧叶结节伴钙化】：

- (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。

【右乳皮下脂肪瘤】：

- (1) 建议往普外科进一步诊断治疗。

【胆囊切除术后】：

- (1) 建议肝胆外科定期复查。

【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。

【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。

【烤瓷冠修复】：

- (1) 烤瓷冠一般称为烤瓷牙，这种修复体具有金属的高强度、瓷的美观性和牙齿的逼真性，以及耐磨等优点，对缺失的前牙和后牙的修复，都能达到修复缺失牙理想的功能、形态的目的。
- (2) 烤瓷冠从结构上分内冠和釉面瓷层，从质地上分为金属内冠和全瓷内冠两种，金属内冠主要以镍铬合金、钴铬合金、钛合金等为代表；全瓷内冠，其主要成分以二氧化锆为主。
- (3) 牙齿缺损、牙齿排列不齐、牙齿异常变色、种植牙等都可应用烤瓷冠进行修复。
- (4) 烤瓷冠的制造通俗的说就是给牙齿戴一个套子，在制作之前就需要先将牙齿磨小一圈，然后再套上这个套子，或者说戴上牙冠，以恢复牙齿原来的大小和形态。
- (5) 烤瓷冠的优点是改善了牙齿的形态和色泽，恢复了正常的咀嚼功能。缺点是在牙体预备时磨除了部分牙体组织，初戴烤瓷冠时，可能会出现冷热敏感，但随着时间推移会逐渐缓解。
- (6) 注意日常饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。烤瓷冠毕竟不是真牙，受到过大压力时会碎瓷，所以不要咬太硬的食物。

- (7) 烤瓷冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。
- (8) 烤瓷冠修复后如有不适，应及时就医，定期往医院口腔科复查。

【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。

【牙龈萎缩】：

- (1) 牙龈生理性萎缩主要是龈缘部分存在异物又长期得不到清理，细菌滋生刺激长期存在所致；另外随着年龄的增长也会或多或少发生萎缩，致使牙龈暴露，这种生理性萎缩，是无需要治疗的。
- (2) 炎症性的牙龈萎缩，主要表现为牙龈红肿胀痛，刷牙常见出血，对冷热温度变化及酸性食物等异常敏感，妨碍进食，尤其应该注意防治。
- (3) 掌握正确竖刷牙法的刷牙方法，注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。
- (4) 定期到医院检查治疗，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。
- (5) 补充维生素 C 等微量元素，多食水果蔬菜，戒烟限酒，避免熬夜的不良生活习惯。

【脂肪瘤】：

- (1) 脂肪瘤是一种良性肿瘤，多发生于皮下。瘤体周围有一层薄的结缔组织包囊，内有被结缔组织束分成叶状成群的正常脂肪细胞。有的脂肪瘤在结构上除大量脂肪组织外，还含有较多结缔组织或血管，即形成复杂的脂肪瘤。
- (2) 脂肪瘤有一层薄的纤维内膜，内有很多纤维索，纵横形成很多间隔，最常见于颈、肩、背、臀和乳房及肢体的皮下组织、面部、头皮、阴囊和阴唇，其次为腹膜后及胃肠壁等处；极少数可出现于原来无脂肪组织的部位。如果肿瘤中纤维组织所占比例较多，则称纤维脂肪瘤。
- (3) 脂肪瘤多见于 40~50 岁的成年人。瘤体质地柔软，圆形或分叶状，位于皮下，可以推动；瘤体大小不等，小的如枣大，用手摸方能触知，大的可隆起皮面，但表面皮肤正常。
- (4) 瘤体单发或多发，多无自觉症状。瘤体较小，直径约 1cm，一般不需处理。若瘤体较大，影响活动，或近期内突然增大或发生破溃，则应手术切除。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-12

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	73kg
血压	159/88mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 28.88：超重

(2) 血压 159/88：本次测量收缩期血压偏高

操作员：高妙 检查日期:2023-11-10 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	77 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：杨淑兰 检查日期:2023-11-10 检查医生：杨淑兰

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	双乳脂肪瘤	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	胆囊切除手术

*小结：

(1) 乳腺：双乳脂肪瘤

(2) 其他：胆囊切除手术

操作员：魏利平

检查日期：2023-11-10

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 0.8	视力(右)	镜 0.8
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：

未见异常

操作员：田野青 检查日期:2023-11-10 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:2023-11-10 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	赘生物性质待查&息肉?
后穹窿	正常		

***小结:**

(1) 赘生物性质待查 宫颈息肉?

操作员：许艳华 检查日期:2023-11-10 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	左下第二磨牙&左下第一磨牙&左下第二双尖牙&右下第二双尖牙&右下第一磨牙&右下第二磨牙&牙齿缺失活动义齿修复&左上第二磨牙&左上第一磨牙&左上第二双尖牙&左上第一双尖牙&左下第一双尖牙&左下尖牙&左下侧切牙&左下中切牙&右下中切牙&右下侧切牙&右下尖牙&右下第一双尖牙&右上第一双尖牙&右上第二双尖牙&右上第一磨牙&烤瓷冠修复
齿龈	牙龈萎缩	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) 左下第二磨牙 左下第一磨牙 左下第二双尖牙 右下第二双尖牙 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失 左上第二磨牙 左上第一磨牙 左上第二双尖牙 左上第一双尖牙 左下第一双尖牙 左下尖牙 左下侧切牙 左下中切牙 右下中切牙 右下侧切牙 右下尖牙 右下第一双尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 烤瓷冠修复

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-10 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	4.22	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.53	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.98	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.70	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	42.88	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.40	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	13.50	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.42	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.60		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.85		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.79		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	46.96	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	19.41	mpas	13.79--17.91	↑
全血高切相对指数	3.01		1.9--3.4	
全血低切相对指数	13.86		8.1--14.2	

*小结:

全血粘度 1/s 偏高(19.41 mPa.S)

操作员：梁可欣

检查日期:2023-11-10

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	5	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	8	/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	8	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)	1.025		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-10 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)	78.4	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	46.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.42		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	17.60	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	114.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	66.00	U/L	13--35	↑

***小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(114.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(66.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 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)	211.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	92.00	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)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 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)	3.99	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.37	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.33	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.3	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	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#)	0.06	10 ⁹ /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)	88	10 ⁹ /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	17.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.088	%	0.11--0.28	↓
红细胞(RBC)	4.51	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)	93.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	49.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	40.2	%	11--45	
大血小板数目	29	10 ⁹ /L	30--90	↓
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /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 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

血小板(PLT)偏低(88 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏低(0.088 %) 大血小板数目偏低(29 10⁹/L)

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-10 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)	52.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	268.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	2.6--7.5	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-10 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)	5.40	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-10 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	2.48		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.45	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.97	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.73	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.10	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(1.97 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-10 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:2023-11-11 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: 2023091341

病理号: 087504

姓名: 闻建平

性别: 女

年龄: 55岁

送检科室:

电话号码: 18003521670

床号:

病历号:

体检号: 2309221541

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-10

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-10

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:
 - 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： 闻建平 科室： 妇科 病历号：
性别： 女 房/床号： 标本编号： 133360
年龄： 55 送检医生： 接收日期： 2023年11月10日
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2311103000133
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	133360
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11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

闻建平 女 55岁 体检号:451636

病床号:

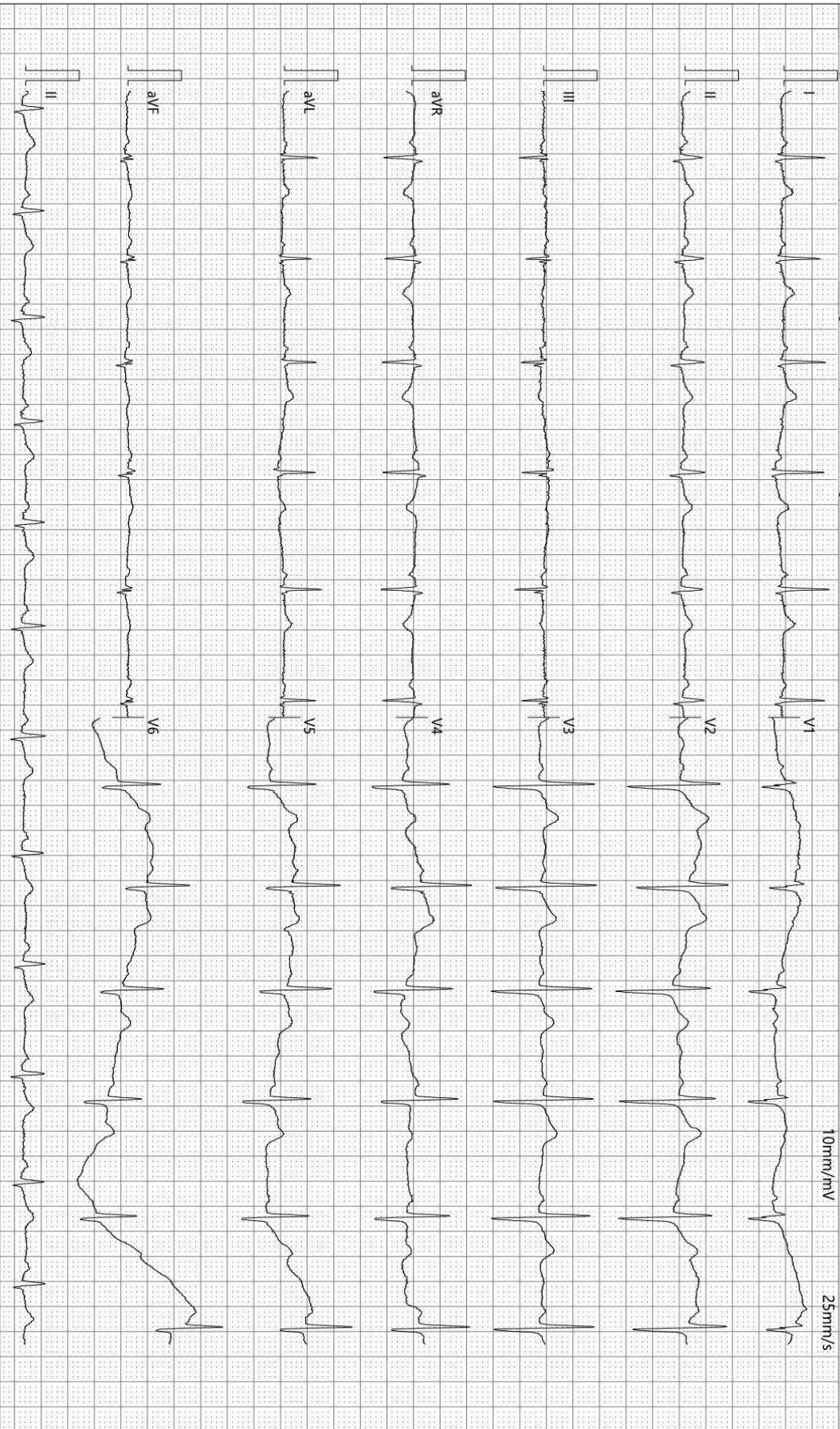
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张之生

HR : 70bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 104ms [0 ~ 110ms]
 PR : 151ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 90ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 405/438ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 31/-1/23deg, [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 0.824/0.526mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2023-11-10 08:07:14

诊断时间:2023-11-10 08:18:07

SEMIP V1.90

仅供临床参考

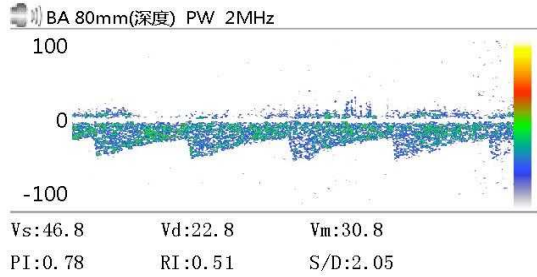
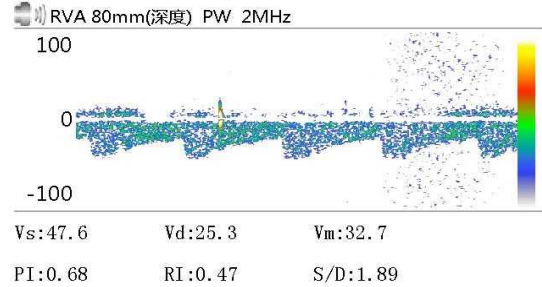
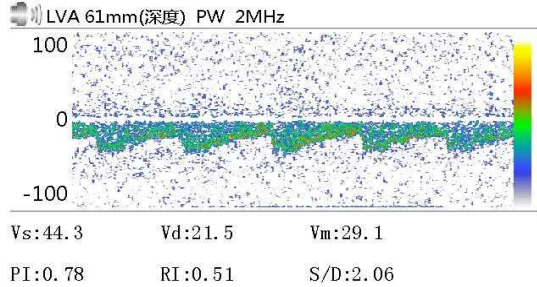
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 闻建平 性别: 女 年龄: 55 岁 检查号: 2309221541
 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: 2023-11-10

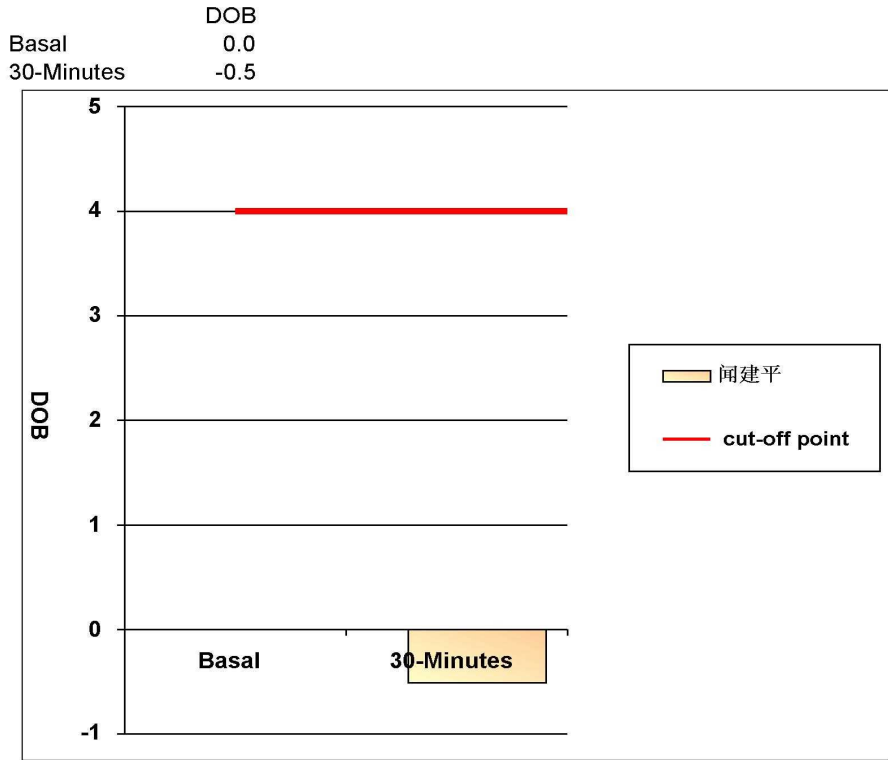
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	闻建平	年龄	55	性别	女
患者 ID	2309221541	日期	2023年11月10日	联系电话	
申请医生		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= -0.5** **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: 2309221541
姓名: 阚建平
出生年月日: 1968/5/9

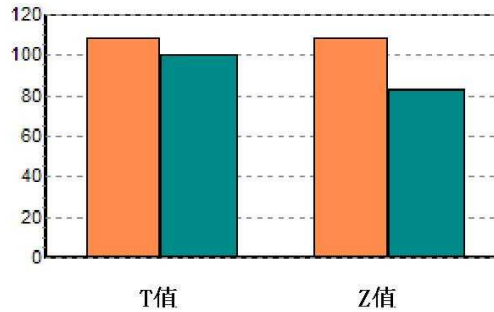
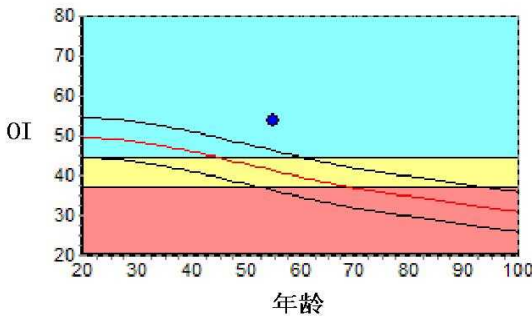
年龄: 55
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/10 8:15:10

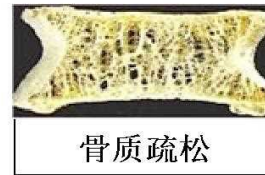
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 53.9
SOS: 1385.2 m/s, BUA: 31.1
T值: 0.84
Z值: 2.53
成人比: 108.5 %
同龄比: 130.6 %
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: 2309221541

影像号: CT20231110016

姓名: 闻建平

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451636

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, 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:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-11

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221541

影像号: CT20231110015

姓名: 闻建平

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451636

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, 模糊, 间质密度增高。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:

呼吸性细支气管炎并间质改变

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-11

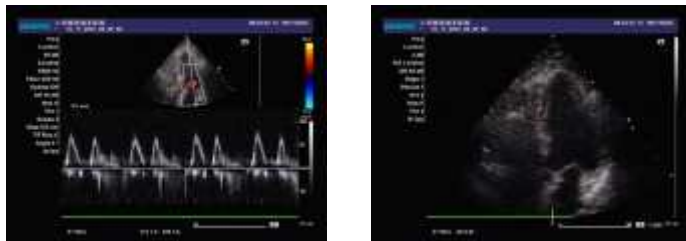
超声诊断图文报告

流水号: 2309221541

影像号: 1445477

姓名: 闻建平 年龄: 55 岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 451636 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 27 (32±3mm) 左房内径 32 (35mm) 室间隔 10 (8-11mm)
左室内径 43 (47±4mm) 左室后壁 10 (8-11mm) EF61% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 28 (36±4mm) FS32% (28-41%)
主肺动脉内径 20 (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: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

超声诊断图文报告

流水号: 2309221541

影像号: 1445498

姓名: 闻建平

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451636

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, 于左侧叶探及大小约 0.8*0.6cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 内可见直径约 0.1cm 的强回声斑, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺左侧叶结节伴钙化 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

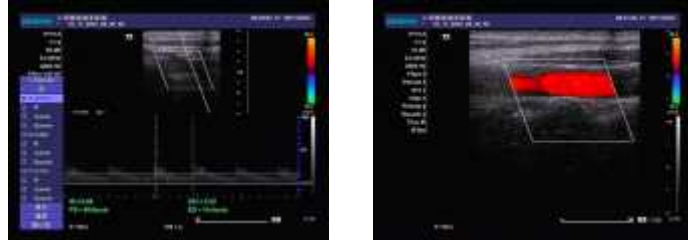
超声诊断图文报告

流水号: 2309221541

影像号: 1445502

姓名: 闻建平 年龄: 55 岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 451636 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.2	46.0	0.64
右侧椎动脉	3.1	49.4	0.65

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: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

超声诊断图文报告

流水号: 2309221541

影像号: 1445504

姓名: 闻建平

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451636

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 0.9cm, 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。

右乳 5 点位皮下脂肪层探及一偏强回声结节, 大小约 2.7*1.6cm, 另于 6 点位近乳头处探及一偏强回声结节, 大小约 0.6*0.4cm, 均边界清, 形态规则, CDFI: 未见异常血流信号。

影像诊断:

1. 双侧乳腺未见明显异常
2. 右乳皮下脂肪瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

超声诊断图文报告

流水号: 2309221541

影像号: 1445507

姓名: 闻建平

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451636

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。

胆囊切除术后,肝外胆管不扩张,胆总管内径宽约 0.7cm。

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 3.5*3.2*3.4cm,肌壁回声均匀,内膜线欠清晰,宫颈厚约 2.6cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 脂肪肝(轻度)
2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10