



2309280503

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	452806	工号	3
姓名	冯晓芳		
性别	女	年龄	49岁
单位	大同市平城区城市公共服务		
部门	大同市平城区城市公共服务中心		
联系电话	13935217660		
体检日期	2024-10-18		

尊敬的冯晓芳女士您好！

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 2024-10-18 （体检编号：452806）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

- 【血常规（五分类）】** 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($1.05 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.300%) 血红蛋白偏低(77 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(26.1%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(68.7 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(20.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(295 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(17.2%) 大血小板数目偏高($97 \times 10^9/L$)
- 【生化全项 1】** 动脉硬化指数偏低(1.23) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.57 mmol/L)
- 【妇科内诊】** (1) 宫颈肥大
- 【全腹彩超】** 1. 子宫肌瘤(多发) 2. 宫颈肥大

医生建议

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

(1) 成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的 20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【大血小板数目偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

(1) 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

(1) 结合临床，内科咨询。

(2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【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。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- (1) 血液科咨询，必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

【动脉硬化指数偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【宫颈肥大】：

- (1) 宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。
- (2) 二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。
- (3) 宫颈肥大有时可比正常宫颈增大2~4倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。
- (4) 如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

【宫颈肥大】：

- (1) 宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。
- (2) 二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。
- (3) 宫颈肥大有时可比正常宫颈增大2~4倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。
- (4) 如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-19

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	160cm	体重	54kg
血压	119/65mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2024-10-18

检查医生：名燕凌

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	肥大
后穹窿	正常		

***小结：**

(1) 宫颈肥大

操作员：智美玲

检查日期：2024-10-18

检查医生：智美玲

检验报告

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)	3.62	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.05	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	28.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.30	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.7	%	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#)	0.03	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	273	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.300	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	3.81	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	77	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	26.1	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	68.7	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	20.3	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	295	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	17.2	%	10.6--16.6	↑

(RDW-CV)				
大血小板比率	35.5	%	11--45	
大血小板数目	97	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低(1.05 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.300 %) 血红蛋白偏低(77 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(26.1 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(68.7 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(20.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(295 g/L) 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) 偏高(17.2 %) 大血小板数目偏高(97 10⁹/L)

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-18 检查医生:康建忠

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.80	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.42		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	48.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	56.10	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	208.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.17	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.1	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.38	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	124.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	48.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.90	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	7.30	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	4.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	9.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	62.00	U/L	40--200	
α -羟丁酸脱氢酶	95.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.23		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	2.44		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.46	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.27	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.93	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.57	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.23) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.57 mmol/L)

操作员: 祁佳佳 检查日期:2024-10-18 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: 2024107937

病理号: 100105

姓名: 冯晓芳

性别: 女

年龄: 49岁

送检科室:

电话号码: 13935217660

床号:

病历号:

体检号: 2309280503

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-10-18

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-10-18

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:
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。

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309280503

超声号: 1718681

姓名: 冯晓芳

年龄: 49岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

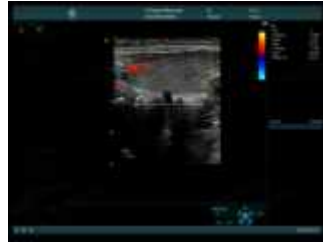
体检号: 452806

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: 李霞

检查日期: 2024-10-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-18



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道79号。如有疑问, 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: 2309280503

超声号: 1718686

姓名: 冯晓芳

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 452806

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。

膀胱充盈欠佳。

前位子宫, 大小约 5.3*4.9*5.0cm, 肌壁回声欠均匀, 其内探及数个低回声结节, 大者位于前壁, 大小约 3.2*3.1cm, 边界清, 形态规则, 内膜线清晰, 厚 0.5cm, 宫颈厚约 3.5cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

- 子宫肌瘤 (多发)
- 宫颈肥大

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-18



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