



2309280516

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 452817 | 工号 | 16 |
| 姓名 | 李素梅 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 40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 | 13994389987 | | |
| 体检日期 | 2024-10-18 | | |

尊敬的 李素梅女士 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：452817）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）】** 白细胞(WBC)偏低($2.73 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.84 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.61 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.282%) 血红蛋白偏低(93 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.4%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(76.9 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(22.0 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(286 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(18.8%) 大血小板数目偏高($98 \times 10^9/L$)
- 【生化全项 1】** 动脉硬化指数偏低(0.60) 甘油三脂(TG)偏低(0.64 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.71 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】** 粘液丝偏高(33 /HP)
- 【甲状腺彩超】** 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS II 级
- 【乳腺彩超】** 双侧乳腺结节 BI-RADS 2 级
- 【全腹彩超】** 1. 宫颈纳囊（多发） 2. 盆腔积液 3. 左侧卵巢高回声团 建议复查

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。

【白细胞(WBC)偏低】：

(1)白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。

- (2)降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。
- (3)复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

【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。

【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。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【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。

【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。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (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。

【乳腺结节】：

- (1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【盆腔积液】：

- (1) 盆腔积液是一种表现，而不是一种疾病，可分为生理性积液和病理性积液两种。生理性积液见于部分正常女性在月经期或排卵期，含有少量的积液。病理性积液可在盆腔炎、附件炎和子宫内膜异位症等疾病下产生的。
- (2) 建议月经干净3、4天后复查，如复查仍提示积液或有腹部疼痛等不适症状，不排除盆腔炎症，建议妇科诊治。

【宫颈纳囊】：

- (1) 宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称“纳囊”或“那囊”），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2) 临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。
- (3) 其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (4) 对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (5) 对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

【左侧卵巢高回声团】：

- (1) 建议妇科诊断治疗。

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 | 169cm | 体重 | 60kg |
| 血压 | 108/65mmHg | | |

***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

检验报告

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 | 1 | 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 | 33 | 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) | 8.0 | | 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/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

*小结:

粘液丝偏高(33 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-10-18 检查医生：康健忠

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) | 2.73 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | ↓ |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 0.84 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | ↓ |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 30.7 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 1.61 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | ↓ |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 59.0 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.02 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.6 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.10 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 3.8 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 238 | 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) | 11.9 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.282 | % | 0.11--0.28 | ↑ |
| 红细胞(RBC) | 4.21 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 93 | g/L | 115--150 | ↓ |
| 红细胞压积(HCT) | 32.4 | % | 35--45 | ↓ |
| 红细胞平均体积(MCV) | 76.9 | fl | 82--100 | ↓ |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 22.0 | pg | 27--34 | ↓ |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 286 | g/L | 316--354 | ↓ |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.16 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 5.9 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 | 53.9 | fl | 35--56 | |

| | | | | |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|---|
| (RDW-SD) | | | | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 18.8 | % | 10.6--16.6 | ↑ |
| 大血小板比率 | 41.2 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 98 | 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:**

白细胞(WBC)偏低(2.73 10⁹/L) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低(0.84 10⁹/L) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.61 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.282 %) 血红蛋白偏低(93 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.4 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(76.9 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(22.0 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(286 g/L) 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) 偏高(18.8 %) 大血小板数目偏高(98 10⁹/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(HCO ₃) | 23.80 | mmol/L | 22--29 | |
| 总蛋白(T PROT) | 71.5 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 43.50 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 28.00 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.55 | | 1.0--2.5 | |
| 碱性磷酸酶(ALP) | 36.0 | U/L | 35--100 | |
| 肌酐(CREA) | 63.50 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 233.00 | umol/L | 140--340 | |
| 钾(K) | 3.86 | mmol/L | 3.5--5.5 | |
| 钠(Na) | 140.9 | mmol/L | 136--145 | |
| 氯(Cl) | 99.3 | mmol/L | 96--108 | |

| | | | | |
|------------------|--------|--------|------------|---|
| 钙(Ca) | 2.30 | mmol/L | 2.11--2.52 | |
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 138.00 | U/L | 120--250 | |
| 淀粉酶(AMY) | 64.00 | IU/L | 35--135 | |
| 葡萄糖(GLU) | 4.78 | mmol/L | 3.89--6.1 | |
| 总胆红素(TBIL) | 10.30 | umol/L | 0--21 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 3.2 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 7.10 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 14.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 13.00 | U/L | 13--35 | |
| 尿素测定 (Urea) | 3.80 | mmol/L | 2.6--7.5 | |
| 肌酸激酶(CK) | 45.00 | U/L | 40--200 | |
| α -羟丁酸脱氢酶 | 133.00 | U/L | 72--182 | |
| C 反应蛋白 | 0.30 | mg/dl | 0--3 | |
| 动脉硬化指数 | 0.60 | | 1.31--3.19 | ↓ |
| 谷草比谷丙 | 0.93 | | 0.4--2.5 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 3.00 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.64 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↓ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.02 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.71 | mmol/L | 0.77--1.55 | ↑ |

***小结:**

动脉硬化指数偏低(0.60) 甘油三脂(TG)偏低(0.64 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.71 mmol/L)

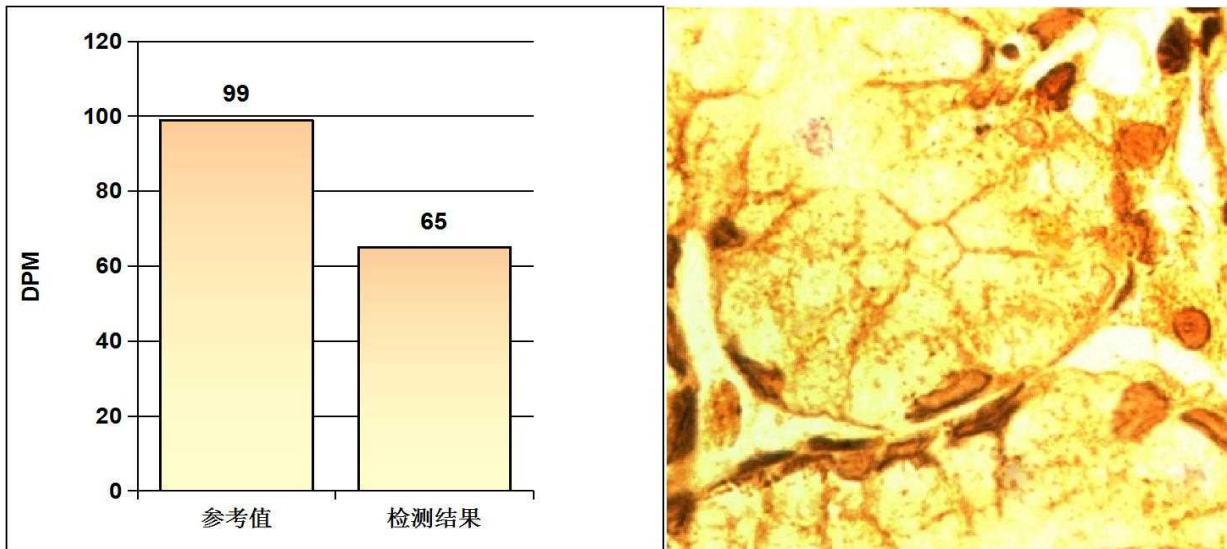
操作员：祁佳佳 检查日期:2024-10-18 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|------|-----|------|--------------------|----|------------|
| 姓名 | 李素梅 | 年龄 | 40 | 性别 | 女 |
| 住院号 | 0 | 日期 | 2024/10/18 9:23:30 | 电话 | 0 |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 2308 | 编号 | 2309280516 |

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

| | | |
|-------|-------------------|--------|
| DPM值: | dpm > 2499 | 阳性++++ |
| | 1499 < dpm ≤ 2499 | 阳性+++ |
| | 499 < dpm ≤ 1499 | 阳性++ |
| | 149 < dpm ≤ 499 | 阳性+ |
| | dpm ≤ 99 | 阴性 |
| | 99 < dpm ≤ 149 | 不确定 |

检测结果: **dpm= 65** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309280516

超声号: 1718508

姓名: 李素梅

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 452817

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.4*0.2cm 囊性结节, 形态规则, 边界清, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS II 级

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-18

审核医师: 柴芳

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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309280516

超声号: 1718536

姓名: 李素梅

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 452817

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 0.7cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 乳导管未见扩张, 右乳 12 点位探及囊性结节, 大小约 0.4*0.3cm, 边界清, 左乳 12 点位探及囊性结节。大小约 0.4*0.3cm, 边界清, 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:

双侧乳腺结节 BI-RADS 2 级

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-18

审核医师: 柴芳

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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309280516

超声号: 1718539

姓名: 李素梅

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 452817

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。
膀胱充盈佳,未见明显异常。
后位子宫,大小形态正常,肌壁回声均匀,内膜线清晰,厚0.8cm,宫颈厚约2.0cm,内探及数个囊性回声,大者直径约1.1cm,边界清,左侧卵巢内探及高回声团,大小约2.1*1.5cm,边界清,右侧卵巢未见异常。子宫后方探及液性暗区,范围约3.1*2.0cm。

影像诊断:

1. 宫颈纳囊(多发)
2. 盆腔积液
3. 左侧卵巢高回声团 建议复查

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-18

审核医师: 柴芳

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