



2108040625

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	331916	工号	95
姓名	周忠慧		
性别	女	年龄	30岁
单位	广灵税务局		
部门	广灵税务局		
联系电话	15536216498		
体检日期	2024-07-11		

尊敬的周忠慧女士您好！

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 2024-07-11 （体检编号：331916）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）】 血小板(PLT)偏高($365 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.339 %)
- 【生殖道微生态】 G-杆菌++ G+球菌+
- 【生化全项 1】 碱性磷酸酶(ALP)偏高(108.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(75.00 U/L) C反应蛋白偏高(3.70 mg/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.50 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.93 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(15 /HP)
- 【妇科内诊】 (1) 阴道炎
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【全腹彩超】 脂肪肝(轻-中度)

医生建议

【血小板(PLT)偏高】：

- (1)注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2)如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【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。

【G+球菌+】：

(1)阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

【G-杆菌++】：

(1)阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

【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。

【碱性磷酸酶(ALP)偏高】：

- (1)碱性磷酸酶是能在碱性环境中水解磷酸酯的非特异性酶类。碱性磷酸酶主要分布在肝脏、骨骼、肾、小肠及胎盘中，血清中的碱性磷酸酶主要来源于肝脏和骨细胞。
- (2)碱性磷酸酶的测定常作为肝脏疾病的检查指标之一，在胆道阻塞时碱性磷酸酶排泄减少，可引起血清中碱性磷酸酶升高。
- (3)碱性磷酸酶生理性升高主要见于生长中的儿童及妊娠中晚期。妊娠三个月后，胎盘型碱性磷酸酶进入血液达正常值的2-3倍，分娩后持续数周，周岁儿童及10岁后青春期，碱性磷酸酶水平高于成年人可达3倍，此外高脂饮食后碱性磷酸酶也短暂升高。
- (4)碱性磷酸酶病理性增高主要见于胆道阻塞时，各种肝内外胆管阻塞，碱性磷酸酶会明显升高，且与血清胆红素升高程度相平。
- (5)碱性磷酸酶和血清胆红素、转氨酶同时测定有助于黄疸的鉴别诊断；胆汁淤积性黄疸时，碱性磷酸酶和胆红素明显升高，转氨酶仅轻度升高。
- (6)肝细胞性黄疸时，血清胆红素中度升高，转氨酶活性很高，碱性磷酸酶正常或稍高；肝内局限性阻塞（如原发性与转移性肝癌、肝脓肿等），碱性磷酸酶明显升高。
- (7)肝脏疾病、急性肝炎时碱性磷酸酶明显升高，肝硬化80%以上碱性磷酸酶明显升高。肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨细胞瘤及骨折愈合期、肝外肿瘤、肺、胃头颈部癌、肾细胞癌、卵巢癌等疾病碱性磷酸酶都可升高。

【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。

【C反应蛋白偏高】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【甘油三脂(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。

【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。

【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。

【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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-13

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	58kg
血压	111/73mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2024-07-11 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	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:2024-07-11 检查医生：智美玲

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)	3	/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	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	15	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)	1.015		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:

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(15 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2024-07-11 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)	6.06	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.22	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.49	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	365	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)	9.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.339	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.80	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	145	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.6	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	90.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	41.1	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.9	%	11--45	
大血小板数目	76	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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)偏高(365 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.339 %)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-11 检查医生:陈建国

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	6.61	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.05	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	28.00	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	4.72	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	16.57	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-07-11 检查医生:陈建国

性激素

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促卵泡生成激素(FSH)	4.98	mIU/mL	排卵期 3.4-- 33.4 黄体	

			期 1.5--9.1 卵泡期 2.5-- 10.2 绝经 期 23--116.3
垂体泌乳素(PRL)	5.00	ng/ml	0--29.2
促黄体生成激素(LH)	4.71	mIU/ml	排卵期：8.7- 76.3 黄体 期：0.5- 16.9@卵泡 期：1.9-12.5 绝经期：15.9- -54
雌二醇(E2)	150.47	pmol/L	排卵期： 234.5-1309.1 黄体期： 204.8-786.1@ 卵泡期：71.6- 529.2 绝经 期：0-118.2
孕酮(PRGE)	2.58	nmol/L	卵泡期：0.6- 4.7 排卵期： 2.4-9.4@黄体 期：5.3-86 绝经期：0.3- 2.5
睾酮(TSTO)	1.42	nmol/L	0.5--2.6

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-11 检查医生：陈建国

生殖道微生态

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			

清洁度	II			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	-			
G-杆菌	++			
G+杆菌	-			
G+球菌	+			

***小结:**

G-杆菌 ++ G+球菌 +

操作员：余雅倩 检查日期:2024-07-12 检查医生:陈建国

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)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	79.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	48.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.60		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	108.0	U/L	35--100	↑
肌酐(CREA)	47.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	302.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.31	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.4	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	158.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	42.00	IU/L	35--135	

葡萄糖(GLU)	5.25	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	21.00	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	17.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	75.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	35.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	4.30	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	71.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	144.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	3.70	mg/dl	0--3	↑
动脉硬化指数	2.69		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.47		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.50	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.93	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.07	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.14	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

碱性磷酸酶(ALP)偏高(108.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(75.00 U/L) C反应蛋白偏高(3.70 mg/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.50 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.93 mmol/L)

操作员: 祁佳佳 检查日期:2024-07-11 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	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-07-12 检查医生:康健忠

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024102596

病理号: 095764

姓名: 周忠慧

性别: 女

年龄: 30岁

送检科室:

电话号码: 15536216498

床号:

病历号:

体检号: 2108040625

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-07-11

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-07-11

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:

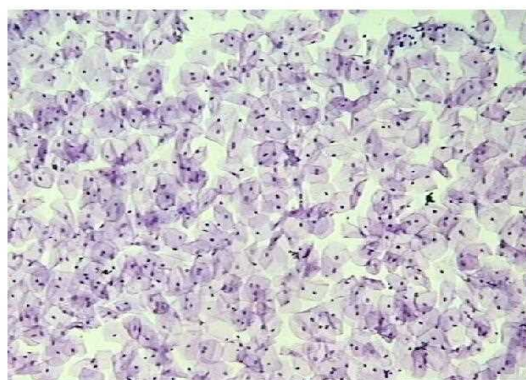
未见上皮内病变/恶性细胞:

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

周忠慧 女 30岁 体检号:331916

病床号:

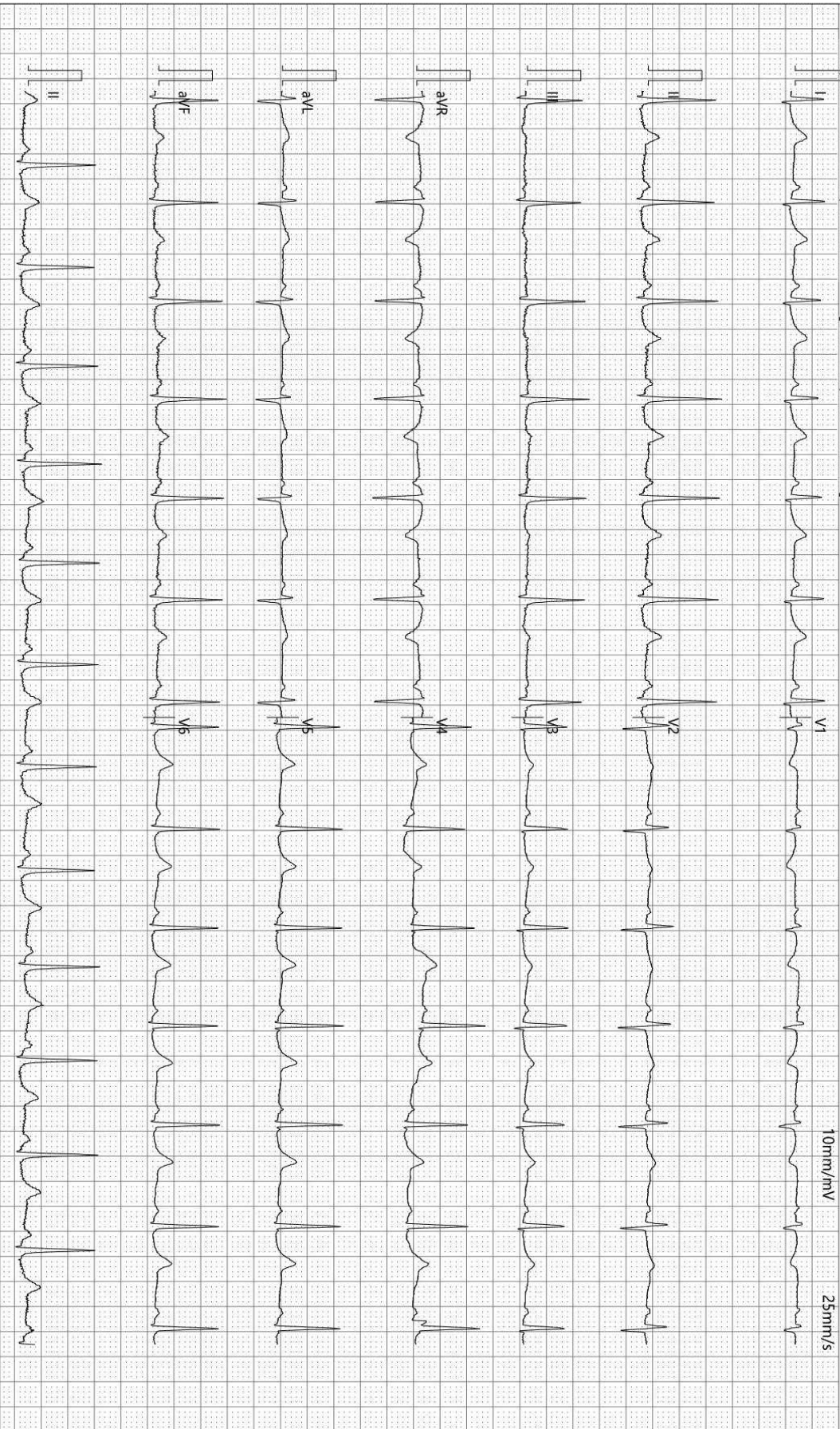
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 76bpm [60 ~ 100bpm]
P : 98ms [0 ~ 110ms]
PR : 139ms [120 ~ 200ms]
QRS : 83ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 401/452ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 47/73/20deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.215/0.238mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-11 09:39:58

诊断时间:2024-07-11 09:52:32

SEMIP V1.90

仅供临床参考

超声诊断图文报告

流水号: 2108040625

影像号: 1607218

姓名: 周忠慧

年龄: 30 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 331916

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 22 (32±3mm)

左房内径 23 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF63% (50-80%)

右室内径 26 (36±4mm)

右房内径 27 (36±4mm)

FS33% (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: 2024-07-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-11



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2108040625

影像号: 1607220

姓名: 周忠慧

年龄: 30岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 331916

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, 右侧叶下极探及囊实性结节, 大小约 0.4*0.3cm, 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 3级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-11

超声诊断图文报告

流水号: 2108040625

影像号: 1607222

姓名: 周忠慧

年龄: 30 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 331916

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, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

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: 2024-07-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-11

超声诊断图文报告

流水号: 2108040625

影像号: 1607224

姓名: 周忠慧

年龄: 30 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 331916

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。

前位子宫, 大小约 4.9*4.8*4.1cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.6cm, 宫颈厚约 2.4cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

脂肪肝 (轻-中度)

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-11



大同市医学影像研究中心

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