



2206300591

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	386630	工号	58
姓名	张力平		
性别	女	年龄	60岁
单位	大同市住房和城乡建设局		
部门	大同市住房和城乡建设局		
联系电话	13008096566		
体检日期	2024-07-31		

尊敬的张力平女士您好！

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 2024-07-31 （体检编号：386630）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 114/59：本次测量基础血压偏低
- 【生化全项 1】 碱性磷酸酶 (ALP) 偏低 (40.0 U/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.85 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (2.11 mmol/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高 (4 /HP) 粘液丝偏高 (6 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 【心脏彩超】 1. 二尖瓣轻度返流 2. 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺弥漫性病变，考虑桥本 建议甲功检查 2. 甲状腺右侧叶实性结节 TI-RADS 3 级 3. 峡部偏左侧囊性结节 TI-RADS 2 级
- 【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉斑块形成
- 【全腹彩超】 肝囊肿

### 医生建议

#### 【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

#### 【碱性磷酸酶 (ALP) 偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

**【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。

**【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。

**【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。

**【窦性心动过缓】：**

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【左室舒张功能减低】：**

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

**【二尖瓣轻度返流】：**

(1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【甲状腺右侧叶实性结节】：**

(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。建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【甲状腺弥漫性病变】：**

(1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

**【右侧颈总动脉斑块形成】：**

(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。

**【肝囊肿】：**

(1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。  
(2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。  
(3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。  
(4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。  
(5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。  
(6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。  
(7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。  
(8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。  
(9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。  
(10)如有症状请及时就诊。

**【呼气试验检验报告阳性】：**

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

**【甲状腺峡部偏左侧囊性结节】：**

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-02

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	163cm	体重	60kg
血压	114/59mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 114/59：本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-07-31 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	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结：**

未见异常

操作员：薛荣丽 检查日期：2024-07-31 检查医生：薛荣丽

## 检验报告

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	4	个/ul	0--0	↑
粘液丝	6	个/ul	0--0	↑
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结:

鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-07-31 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)	4.69	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.87	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	39.9	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.46	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	52.4	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.12	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	261	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.4	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.245	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.47	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	139	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	42.6	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	95.4	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)	327	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.7	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.9	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6
大血小板比率	21.1	%	11--45
大血小板数目	55	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	
----------	------	---------	---------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-31 检查医生:陈建国

**甲状腺三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素(TSH)	2.65	uIU/ml	0.55--4.78	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	4.07	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	14.68	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-31 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:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-08-01 检查医生:陈建国

### 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	11	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	4	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-07-31 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)	22.80	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.47		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	40.0	U/L	50--135	↓
肌酐(CREA)	52.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	251.00	umol/L	140--340	
钾(K)	5.08	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.8	mmol/L	136--145	

氯(Cl)	98.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	201.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	51.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.92	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	17.50	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	33.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶(CK)	79.00	U/L	40--200	
$\alpha$ -羟丁酸脱氢酶	164.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.35		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.82		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.85	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.28	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.85	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	2.11	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

碱性磷酸酶(ALP)偏低(40.0 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.85 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.11 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-31 检查医生:陈建国

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024104032

病理号: 097055

姓名: 张力平

性别: 女

年龄: 60岁

送检科室:

电话号码: 13008096566

床号:

病历号:

体检号: 2206300591

送检医院: 大同瑞慈康复体检 送检日期: 2024-07-31

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-07-31

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: 
  - 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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张力平 女 60岁

体检号:386630

病床号:

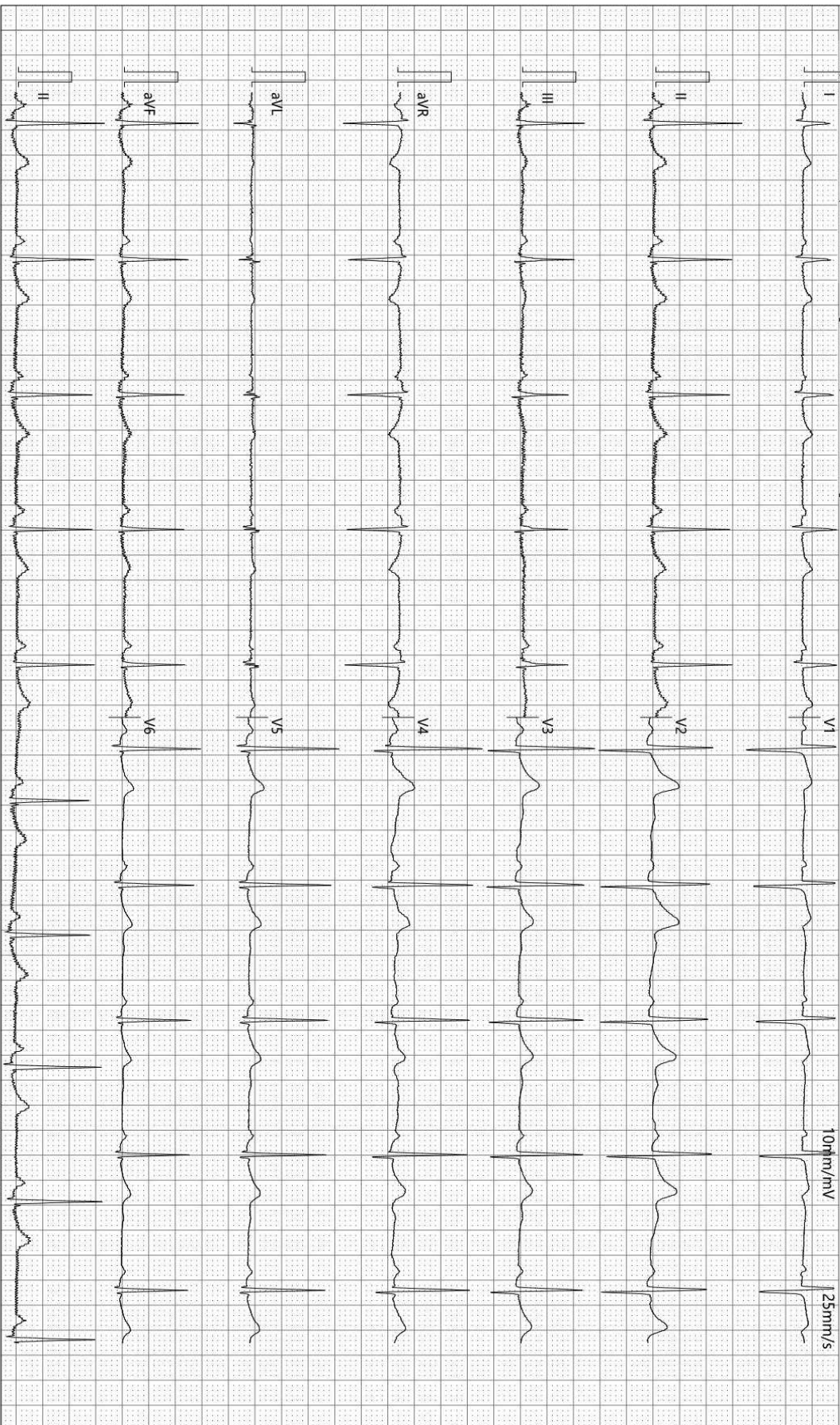
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR : 55 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 112 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
PR : 169ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 91ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 430/413ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 67/71/47deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.574/0.826mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-31 08:40:33

诊断时间:2024-07-31 08:53:34

SEMIP V1.90

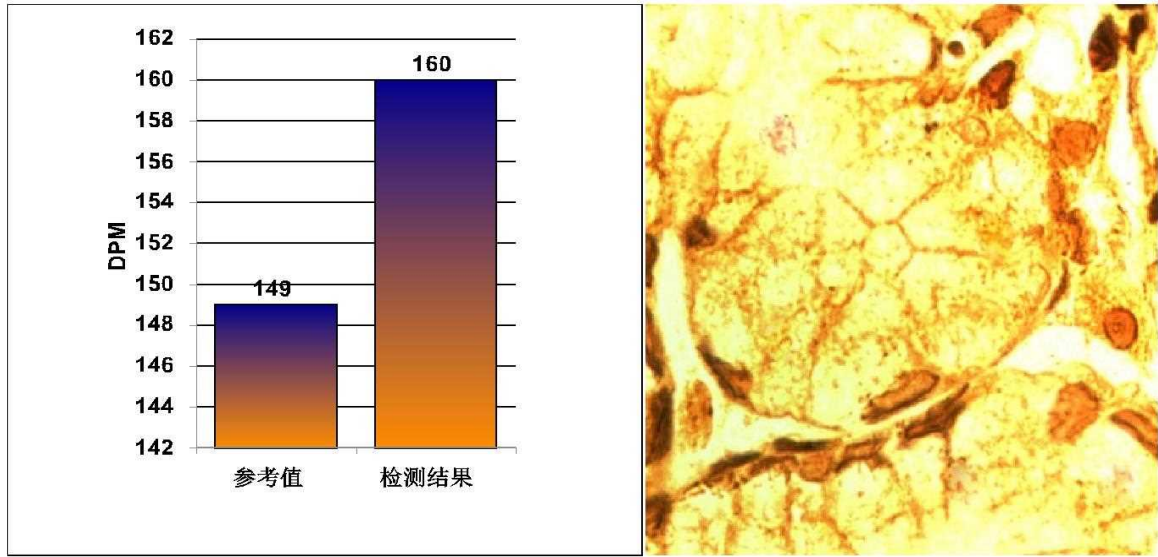
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	张力平	年龄	60	性别	女
住院号		日期	2024-07-31 9:24:	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	09686	编号	2206300591

### <sup>14</sup>C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= 160**      **阳性+**

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

## DR 诊断图文报告

流水号: 2206300591

影像号: DX20240731014

姓名: 张力平

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 386630

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中, 纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑, 肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-07-31

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-07-31

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2206300591

影像号: MR20240731016

姓名: 张力平

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 386630

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。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:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-07-31

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-07-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2206300591

影像号: 1622931

姓名: 张力平

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

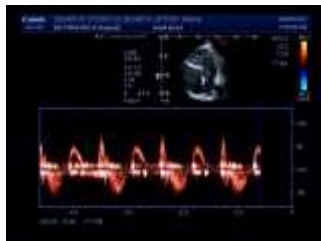
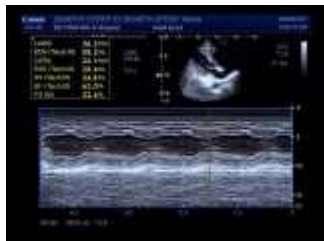
体检号: 386630

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF63% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (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, 二尖瓣瓣口可见少量返流, 余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:

1. 二尖瓣轻度返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-31

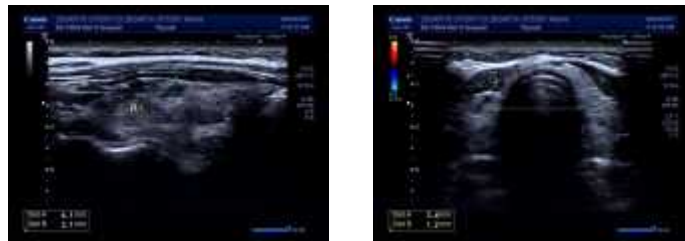
## 超声诊断图文报告

流水号: 2206300591

影像号: 1622904

姓名: 张力平      年龄: 60岁      性别: 女      检查设备: Vivid E95  
体检号: 386630      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, 右侧叶中部探及低回声结节, 大小约 0.6\*0.3cm, 边界清, 峡部偏左侧探及囊性回声, 大小约 0.3\*0.1cm, 边界清, 余实质回声不均匀, 可见片状不规则低回声区, 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:

1. 甲状腺弥漫性病变, 考虑桥本 建议甲功检查
2. 甲状腺右侧叶实性结节 TI-RADS 3级
3. 峡部偏左侧囊性结节 TI-RADS 2级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2206300591

影像号: 1622923

姓名: 张力平

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

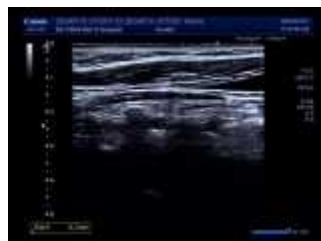
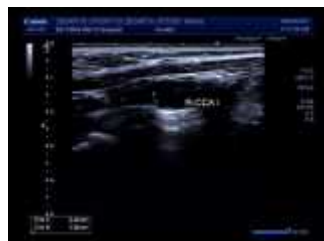
体检号: 386630

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探及弱强回声斑, 大小约 2.6\*1.8mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、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。

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。

影像诊断:

右侧颈总动脉斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-31

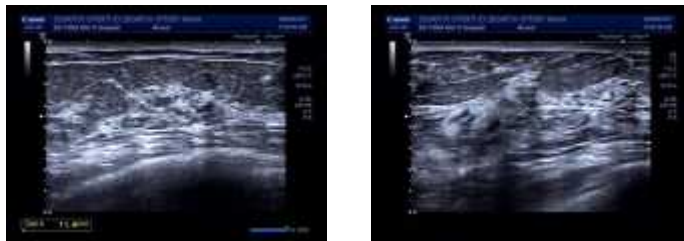
## 超声诊断图文报告

流水号: 2206300591

影像号: 1622927

姓名: 张力平 年龄: 60岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95  
体检号: 386630 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 1.1cm, 左乳腺体厚 1.2cm, 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: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2206300591

影像号: 1622934

姓名: 张力平 年龄: 60岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95  
体检号: 386630 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,肝内探及囊性回声,大小约1.0\*0.7cm,边界清,余实质回声均匀,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。  
前位子宫,大小正常,肌壁回声均匀,内膜线清晰,厚0.4cm,宫颈厚约2.6cm,双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-07-31