



2209090521

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	395543	工号	4
姓名	刘雅丽 1		
性别	女	年龄	49岁
单位	大同市财政评审中心		
部门	大同市财政评审中心		
联系电话	13754910161		
体检日期	2025-03-05		

尊敬的刘雅丽 1 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 2025-03-05 (体检编号: 395543) 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 25.30：超重（2）血压 144/86：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【甲状腺功能系列】甲状腺球蛋白(TG)偏低(1.49 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏低(0.025 uIU/ml)
- 3、【生殖道微生态】G-杆菌++
- 4、【生化全项 1】总蛋白(T PROT)偏高(95.1 g/L) 球蛋白(GLB)偏高(48.00 g/L) 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)偏低(0.98) 葡萄糖(GLU)偏高(6.80 mmol/L) α -羟丁酸脱氢酶偏高(193.00 U/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.53 mmol/L)
- 5、【颅脑 MRI】双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 6、【盆腔彩超】子宫肌瘤 宫内节育器存在
- 7、【肺部双源 CT】右肺中叶胸膜下纤维粘连灶。

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 BMI18.5-23.9 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。

【促甲状腺素(TSH)偏低】：

(1) 促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。

(2) 促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。

(3) 通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。

(4) 检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。

(5) 垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

(1) 甲状腺球蛋白(TG)是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。

(2) 在正常情况下，甲状腺球蛋白(TG)只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。

(3) 只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏(如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等)、出血(如结节性甲状腺肿)或甲状腺组织无序的快速生长(如Graver病和甲状腺滤泡细胞癌等)，可能使甲状腺球蛋白(TG)进入血循环。

(4) 甲状腺球蛋白(TG)也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘(RAI)治疗后血TG升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。

(5) 注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的1~2周内，血中甲状腺球蛋白(TG)可有不同程度的升高。

【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。

【白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)偏低】：

(1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4) 若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。

(5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【球蛋白(GLB)偏高】：

(1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4)若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【总蛋白(T PROT)偏高】：

(1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4)若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【α-羟丁酸脱氢酶偏高】：

(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。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。
- (11) 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。
- (12) 对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。
- (13) 对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【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。

【右肺中叶胸膜下纤维粘连灶。】：

- (1) 建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-03-07

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	154cm	体重	60kg
血压	144/86mmHg		

***小结:**

- (1) 体重指数 25.30: 超重
- (2) 血压 144/86: 本次测量收缩期血压偏高

操作员：张悦 检查日期:2025-03-05 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:2025-03-05 检查医生：薛荣丽

检验报告

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)	1.49	ng/ml	3.5--77	↓
促甲状腺素(TSH)	0.025	uIU/ml	0.55--4.78	↓
甲状腺过氧化物酶抗体	28.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.72	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	15.43	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(1.49 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏低(0.025 uIU/ml)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-05 检查医生：康建忠

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++

操作员：贺琰 检查日期：2025-03-06 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)	23.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	95.1	g/L	65--85	↑
白蛋白(ALB)	47.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	48.00	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	0.98		1.0--2.5	↓
碱性磷酸酶(ALP)	96.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	73.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	225.00	umol/L	140--340	
钾(K)	5.07	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.7	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.4	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.22	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	203.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	103.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.80	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	13.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	7.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	5.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	4.79	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	88.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	193.00	U/L	72--182	↑
C反应蛋白	1.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.40		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.19		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.29	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	2.53	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.64	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.17	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总蛋白(T PROT)偏高(95.1 g/L) 球蛋白(GLB)偏高(48.00 g/L) 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)偏低(0.98) 葡萄糖(GLU)偏高(6.80 mmol/L) α-羟丁酸脱氢酶偏高(193.00 U/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.53 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-05 检查医生:康建忠

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：赵伟 检查日期：2025-03-06 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: 2025113917

病理号: 104434

姓名: 刘雅丽 1

性别: 女

年龄: 49岁

送检科室:

电话号码: 13754910161

床号:

病历号:

体检号: 2209090521

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-03-05

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-03-05

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:

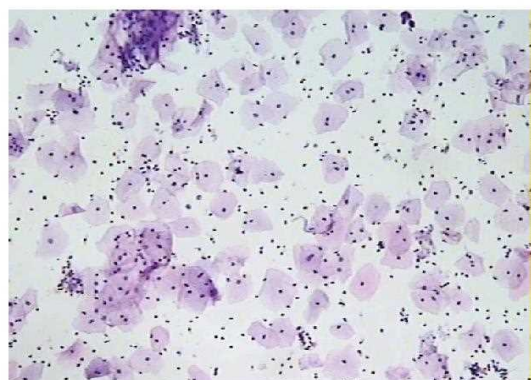
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性:
- 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: 2209090521

超声号: 1805110

姓名: 刘雅丽 1

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 395543

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 0.8cm, 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。

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: 2025-03-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-05



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

 **大同瑞慈康复医院**
超声诊断图文报告

流水号: 2209090521

超声号: 1805112

姓名: 刘雅丽 1

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 395543

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 盆腔彩超

经典图像:



影像所见:

膀胱充盈尚可, 未见明显异常。

后位子宫, 大小约 6.5*6.2*4.7cm, 肌壁回声欠均匀, 于前壁探及大小约 1.9*1.8cm, 低回声结节, 边界清内部回声均匀, 宫腔内探及节育器样回声, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 3.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

子宫肌瘤

宫内节育器存在

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-05



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

ID 号: 2209090521

影像号: CT20250305017

姓名: 刘雅丽 1

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 395543

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, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。右肺中叶胸膜下纤维粘连灶。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

右肺中叶胸膜下纤维粘连灶。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-05

ID号: 2209090521

影像号: MR20250305014

姓名: 刘雅丽 1

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 395543

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:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 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:

双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-05

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-05