



2209220530

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	397052	工号	397052
姓名	王芷珺		
性别	女	年龄	30岁
单位	大同铁路运输法院		
部门	大同铁路运输法院		
联系电话	13546017265		
体检日期	2025-11-17		

尊敬的王芷珺女士您好！

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 2025-11-17 （体检编号：397052）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）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(10.7 f1) 红细胞(RBC)偏高( $5.20 \times 10^9/L$ )
- 【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)+/HP G-杆菌+
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.36 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP)
- 【CT检查二】 1. 颈4-5椎间盘突出(中央型) 2. 颈椎退行性改变
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 胸导低电压 3. T波改变
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【全腹彩超】 1. 子宫肌瘤 多发 2. 宫颈那囊 多发
- 【动脉硬化检测】 双侧下肢静态ABI未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

### 医生建议

#### 【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

#### 【红细胞(RBC)偏高】：

- 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- 如果明显升高，复查血常规。

#### 【G-杆菌+】：

- 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。

#### 【上皮细胞(白带)+/HP】：

- 在生理情况下，阴道内的细胞新陈代谢会正常脱落，在取标本的时候会取到有脱落的上皮细胞，镜检时就会发现阳性，这属于正常的现象。如果同时阴道分泌物检查发现有病原菌感染的情况，建议往妇科进一步诊断治疗。

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- 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。
- 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，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- 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。
- 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。
- 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。

**【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。

**【隐血(ERY)1+】：**

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【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。

**【椎间盘突出（中央型）】：**

- (1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【颈椎退行性改变】：**

- (1)适当补钙，多做颈部活动；
- (2)建议往脊柱外科咨询诊治；定期复查。

**【T波改变】：**

- (1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【胸导低电压】：**

- (1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【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。

**【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。

**【宫颈那囊】：**

(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) 对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。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

(1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-11-25

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	158cm	体重	61kg
血压	135/82mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2025-11-17

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：2025-11-17

检查医生：薛荣丽

## 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/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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)	1+		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.0		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结：**

隐血 (ERY) 1+ 鳞状上皮细胞偏高 (3 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-17 检查医生：康建忠

**心肌酶三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶 (LDH)	146.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	44.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	9	U/L	0--25	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-17 检查医生：康建忠

**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)	5.40	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.98	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	36.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.99	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	55.3	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.19	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	3.6	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	294	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	10.7	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	9.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.271	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.20	$10^{12}/L$	3.8--5.1	↑

血红蛋白	145	g/L	115--150
红细胞压积 (HCT)	44.2	%	35--45
红细胞平均体积 (MCV)	85.1	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	27.8	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#)	0.23	$10^9/L$	0.1--0.6
单核细胞百分比 (MO%)	4.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.1	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.9	%	10.6--16.6
大血小板比率	21.3	%	11--45
大血小板数目	63	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10
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:**

血小板分布宽度 (PDW) 偏低 (10.7 f1) 红细胞 (RBC) 偏高 ( $5.20 \times 10^9/L$ )

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-17 检查医生：康建忠

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	72.30	umol/L	41--73	
尿酸 (UA)	248.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.00	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-17 检查医生：康建忠

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.48	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-17 检查医生:康健忠

**同型半胱氨酸**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	8.80	umol/L	0--15	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-17 检查医生:康健忠

**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:**

上皮细胞(白带)+/HP G-杆菌+

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-18 检查医生:康健忠

**血脂四项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

动脉硬化指数	2.79		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.95	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.36	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.63	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.30	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.36 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-17

检查医生:康建忠

**肝功能三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	18.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	16.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.06		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-17

检查医生:康建忠

**甲状腺功能四项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素(TSH)	1.35	uIU/ml	0.3--4.5	
甲状腺过氧化物酶抗体	0.21	IU/ml	0--10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.07	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	14.80	pmol/L	9.0--17.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-17

检查医生:康建忠

**肿瘤标志物 2 项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.71	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.08	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-17

检查医生:康健忠

**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:2025-11-18 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: 2025123477

病理号: 111391

姓名: 王芷珺

性别: 女

年龄: 30岁

送检科室:

电话号码: 13546017265

床号:

病历号:

体检号: 2209220530

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-11-17

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-11-17

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

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: 
    - 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

王世翔 女 30岁

体检号:397052

病床号:

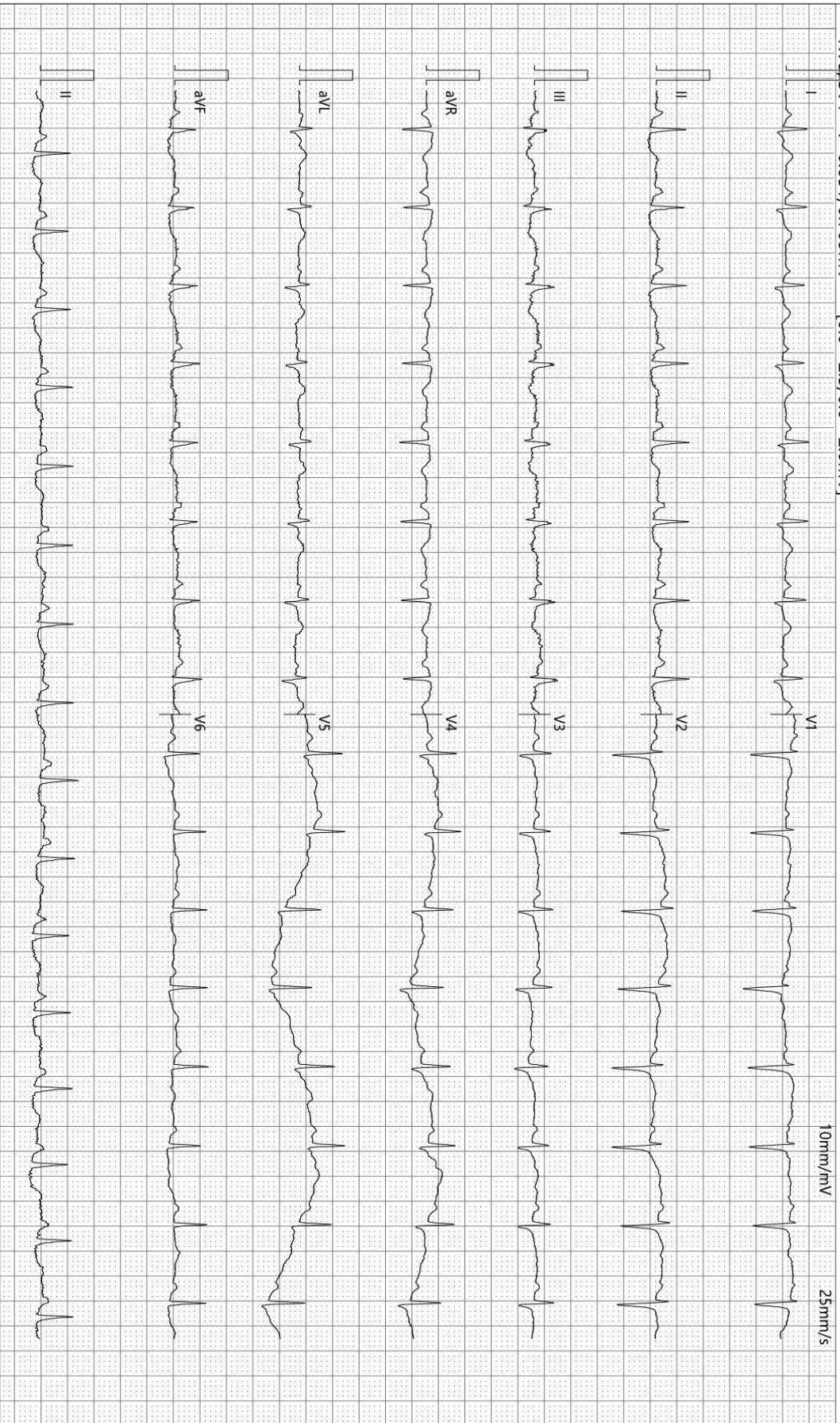
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.胸导低电压
- 3.T波改变

诊断医生:

张之生

HR : 96bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 94ms [0 ~ 110ms]  
PR : 145ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 81ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 339/430ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 55/56/1deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 0.651/0.709mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-11-17 09:25:34

诊断时间:2025-11-17 09:37:05

SEMIP V1.90

仅供临床参考

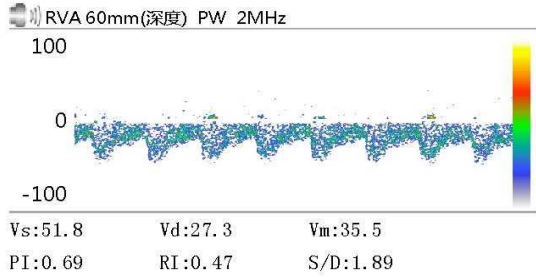
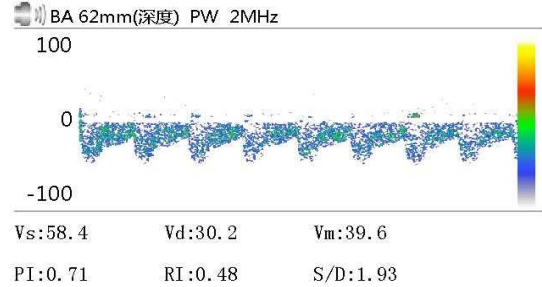
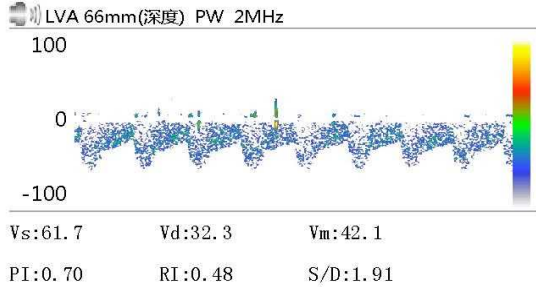
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 王芷君      性别: 女      年龄: 30 岁      检查号: 2209220530  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2025-11-17

本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2209220530

姓名: 王芷珺

出生年月日: 1995/3/16

年龄: 30

性别: 女

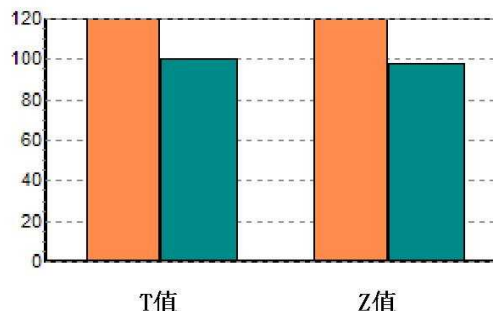
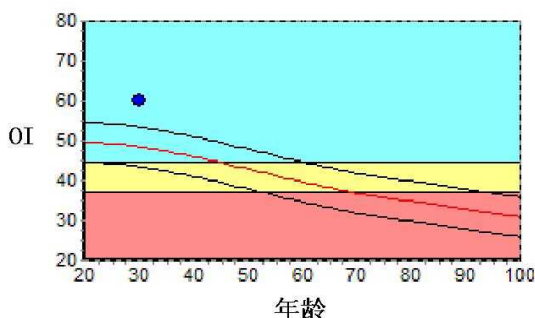
测定部位(右/左): 左

### 测定结果

测定日期: 2025/11/17 9:00:41

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 59.8

SOS: 1381.7 m/s, BUA: 44.7

T值: 2.03

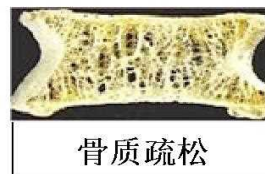
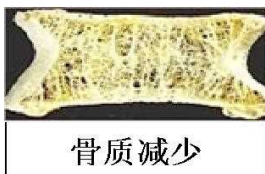
Z值: 2.27

成人比: 120.4 %

同龄比: 123.4 %

OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

# 大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

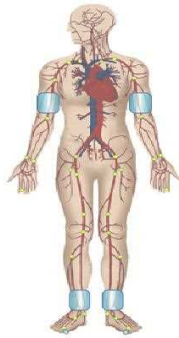
病历号: 2209220530 检查号: 10184  
姓名: 王芷珺 性别: 女 年龄: 30 岁  
身高: 157.0 cm 体重: 59.0 kg BMI: 23.9



### 四肢动脉血压值(mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 135  
MBP: 115  
DBP: 95  
PP: 40



#### 上臂(左)

SBP: 126  
MBP: 102  
DBP: 85  
PP: 41

#### 脚踝(右)

SBP: 165  
MBP: 115  
DBP: 83  
PP: 82

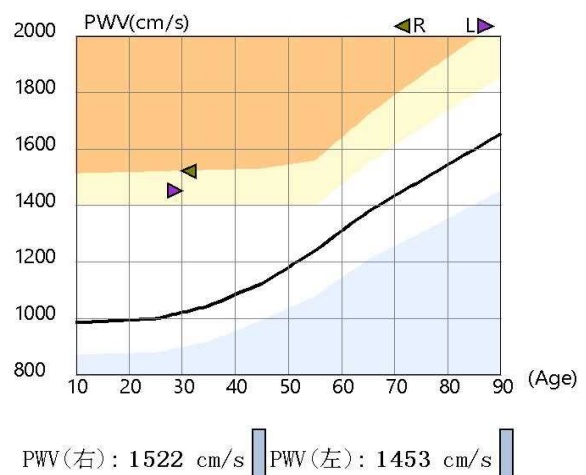
#### 脚踝(左)

SBP: 162  
MBP: 114  
DBP: 80  
PP: 82

### 动脉阻塞值

ABI(R): 1.22      ABI(L): 1.20  
BAI(R): 0.82      BAI(L): 0.76

### 动脉硬化分析(PWV)图



### 检查所见

左侧上肢血压正常; 右侧上肢血压偏高; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态ABI在正常范围; 左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

### 诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常; 双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-11-17

地址: 大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》  
电话:

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2209220530

超声号: 2040414

姓名: 王芷珺

年龄: 30 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

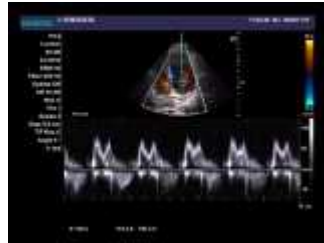
体检号: 397052

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 28 (32±3mm)

左房内径 26 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 40 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF73% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS41% (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: 2025-11-17

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-17



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: 2209220530

超声号: 2040417

姓名: 王芷珺

年龄: 30 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 397052

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, 于右侧叶实质内探及两个低回声结节, 大小分别约 0.5\*0.3cm, 0.7\*0.4cm, 均形态规则, 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-RADS3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-17

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-17



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：2209220530

超声号：2040420

姓名：王芷珺

年龄：30岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

体检号：397052

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：

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、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：

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师：李菊蓉

检查日期：2025-11-17

审核医师：李菊蓉

报告日期：2025-11-17



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：2209220530

超声号：2040423

姓名：王芷珺

年龄：30岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

体检号：397052

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 1.2cm，左乳腺体厚 1.5cm，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：李菊蓉

检查日期：2025-11-17

审核医师：李菊蓉

报告日期：2025-11-17



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: 2209220530

超声号: 2040425

姓名: 王芷珺

年龄: 30 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 397052

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。

前位子宫, 大小约 5.5\*3.0\*4.2cm, 肌壁回声欠均匀, 其内探及数个低回声结节, 较大者位于前壁, 大小约 1.8\*1.3cm, 内膜线清晰, 厚 0.5cm, 宫颈厚约 2.3cm, 其内探及数个囊性结构, 较大约 0.9\*0.9cm, 边界清, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 子宫肌瘤多发
2. 宫颈那囊多发

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-17

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-17



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: 2209220530

影像号: CT20251117021

姓名: 王芷珺      年龄: 30 岁      性别: 女      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 397052      申请医院: 本院      体检科室: 体检科      检查部位: CT 检查二

经典图像:



影像所见:

颈椎生理曲度变直, 序列整齐。颈 3-颈 6 椎体边缘稍变尖。颈 4-5 椎间盘层面椎体后正中见局限性软组织密度影, 硬膜囊轻度受压, 双侧椎间孔及椎管未见狭窄。硬膜囊内未见异常密度影。黄韧带未见肥厚。项韧带见条状钙化。

影像诊断:

- 1. 颈 4-5 椎间盘突出 (中央型)
- 2. 颈椎退行性改变

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2025-11-25

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-11-25

