



2210101368

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	127675	工号	610
姓名	杨平		
性别	女	年龄	52岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中行迎宾东路支行		
联系电话	13994369099		
体检日期	2024-12-11		

尊敬的杨平女士您好！

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 2024-12-11 （体检编号：127675）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

- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(7.38 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.25 mmol/L)
- 【肝功七项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(12.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(9 个/u1) 粘液丝偏高(3 个/u1)
- 【血流变】 全血粘度高切 200/s 偏低(3.31 mPa.S) 血沉(ESR)偏高(35.60 mm/h) 血沉方程 K 值偏高(107.36 mm/h)
- 【颈椎 MRI】 1. 颈 5-6 椎间盘突出(中央型) 2. 颈椎椎体骨质增生
- 【妇科内诊】 (1) 宫颈肥大 宫颈纳囊
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 【全腹彩超】 右侧附件区囊性结构 建议复查
- 【骨密度检查】 骨质减少

### 医生建议

#### 【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>7.2mmol/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。
- 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。

#### 【甘油三酯(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

#### 【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

(1) 建议消化内科诊断治疗。

**【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。

**【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。

**【血沉方程 K 值偏高】：**

(1) 供内科结合临床参考。

(2) K 值高反映红细胞聚集性增加，临床意义等同于红细胞聚集指数。

**【血沉 (ESR) 偏高】：**

(1) 供内科结合临床参考。

(2) 建议病人做胸片、PPD，自身抗体谱测定，类风湿因子，C 反应蛋白，甲状腺功能检查。

**【全血粘度高切 200/s 偏低】：**

(1) 影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【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。

**【椎体骨质增生】：**

(1) 椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

**【宫颈肥大】：**

(1) 宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。

(2) 二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。

(3) 宫颈肥大有时可比正常宫颈增大 2~4 倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。

(4) 如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

**【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。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

(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。

**【右侧附件区囊性结构】：**

(1) 建议往妇科进一步诊断治疗。

**【骨质减少】：**

(1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5) 临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。

(7) 经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-20

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	178cm	体重	71kg
血压	113/61mmHg		

\*小结：  
未见异常

操作员：陈红锦 检查日期：2024-12-11 检查医生：名燕凌

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	78次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

\*小结：  
未见异常

操作员：杨淑兰 检查日期：2024-12-11 检查医生：杨淑兰

### 外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

**\*小结：**

未见异常

操作员：魏利平

检查日期：2024-12-11

检查医生：魏利平

**眼科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.8	视力(右)	0.8
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结：**

未见异常

操作员：田野青

检查日期：2024-12-11

检查医生：田野青

**耳鼻喉科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

\*小结：  
未见异常

操作员：裴文兴 检查日期：2024-12-11 检查医生：裴文兴

### 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	肥大&纳囊
后穹窿	正常		

\*小结：  
(1) 宫颈肥大 宫颈纳囊

操作员：智美玲 检查日期：2024-12-18 检查医生：智美玲

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	正常
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

\*小结：  
未见异常

操作员：龚富生 检查日期：2024-12-11 检查医生：龚富生



## 检验报告

### 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.31	mpas	3.36--4.32	↓
全血粘度中切 100/s	3.58	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	3.97	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.52	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	38.77	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.55	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	35.60	mm/h	0--20	↑
红细胞压积	0.39	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	5.03		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.67		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	2.92		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	107.36	mm/h	0--80.48	↑
全血粘度 1/s	16.67	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.14		1.9--3.4	
全血低切相对指数	10.75		8.1--14.2	

#### \*小结:

全血粘度高切 200/s 偏低 (3.31 mPa.S) 血沉(ESR) 偏高 (35.60 mm/h) 血沉方程 K 值偏高 (107.36 mm/h)

操作员: 黄璐瑶 检查日期: 2024-12-11 检查医生: 康建忠

### 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	0.000-13.000	
上皮细胞(EC)	9	/HP	0.000-28.000	
管型(CAST)	0	个/u1	0.000-1.000	

霉菌（尿）	0	/HP	0.000-0.001	
结晶	0	/HP	0.000-10.000	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-			
隐血(ERY)	1+			
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0.000-0.001	
维生素C	-			
异常红细胞	0	个/u1	0.000-3.000	
红细胞（正常）	1	个/u1	0.000-6.000	
鳞状上皮细胞	9	个/u1	0.000-0.001	↑
粘液丝	3	个/u1	0.000-0.001	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-			
酮体(KET)	-			
比重(SG)	1.025		1.003-1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.600-8.000	
尿蛋白质(PRO)	-			
尿胆原(URO)	-			
亚硝酸盐(NIT)	-			
红细胞(尿)(RBC)	1	个/u1	0.000-6.000	
尿白细胞(LEU)	-			

**\*小结:**

隐血(ERY) 1+ 鳞状上皮细胞偏高(9 个/u1) 粘液丝偏高(3 个/u1)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-19

检查医生:陈建国

**肝功七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	77.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.80	g/L	40--55	

球蛋白 (GLB)	34.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.29		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	14.90	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	7.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	12.00	U/L	13--35	↓

**\*小结:**

门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏低 (12.00 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-11

检查医生:康建忠

**心肌酶谱**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶 (LDH)	126.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	54.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	9	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.30	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-11

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)	5.24	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.74	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	33.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.18	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	60.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.04	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.7	%	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%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	276	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.270	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.47	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	124	g/L	115--150	
红细胞压积 (HCT)	39.0	%	35--45	
红细胞平均体积 (MCV)	87.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	27.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	318	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.23	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	47.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.8	%	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--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-11 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)	57.90	umol/L	41--73	

尿酸(UA)	201.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	6.64	mmol/L	2.6--7.5	

\*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-11 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)	4.96	mmol/L	3.89--6.1	

\*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-11 检查医生：康建忠

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	2.47		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	7.38	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.25	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.75	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.52	mmol/L	0.77--1.55	

\*小结:

总胆固醇(CHOL)偏高(7.38 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.25 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-11 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			
HPV 高危亚型 18	阴性			
HPV 高危亚型 31	阴性			
HPV 高危亚型 26	阴性			

HPV 高危亚型 33	阴性			
HPV 高危亚型 35	阴性			
HPV 高危亚型 39	阴性			
HPV 高危亚型 45	阴性			
HPV 高危亚型 51	阴性			
HPV 高危亚型 52	阴性			
HPV 高危亚型 53	阴性			
HPV 高危亚型 56	阴性			
HPV 高危亚型 58	阴性			
HPV 高危亚型 59	阴性			
HPV 高危亚型 66	阴性			
HPV 高危亚型 68	阴性			
HPV 高危亚型 73	阴性			
HPV 高危亚型 82	阴性			
HPV 低危亚型 6	阴性			
HPV 低危亚型 11	阴性			
HPV 低危亚型 42	阴性			
HPV 低危亚型 43	阴性			
HPV 低危亚型 81	阴性			

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 检查医生：陈建国

**(女) 肿瘤三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	12.9	U/ml	0--38	
癌胚抗原 (CEA)	0.19	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	0.03	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-11 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: 2024111865

病理号: 103164

姓名: 杨平

性别: 女

年龄: 52岁

送检科室:

电话号码: 13994369099

床号:

病历号:

体检号: 2210101368

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-12-18

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-12-18

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:

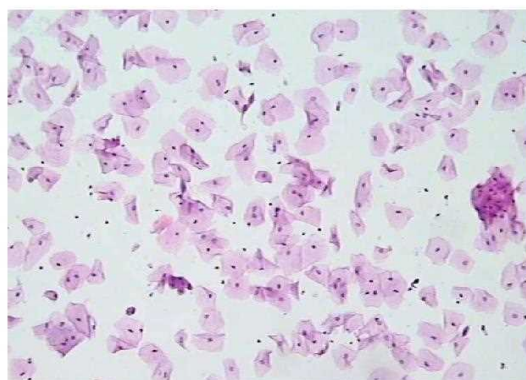
宫颈柱状细胞:

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

杨平 女 52岁

体检号:127675

病床号:

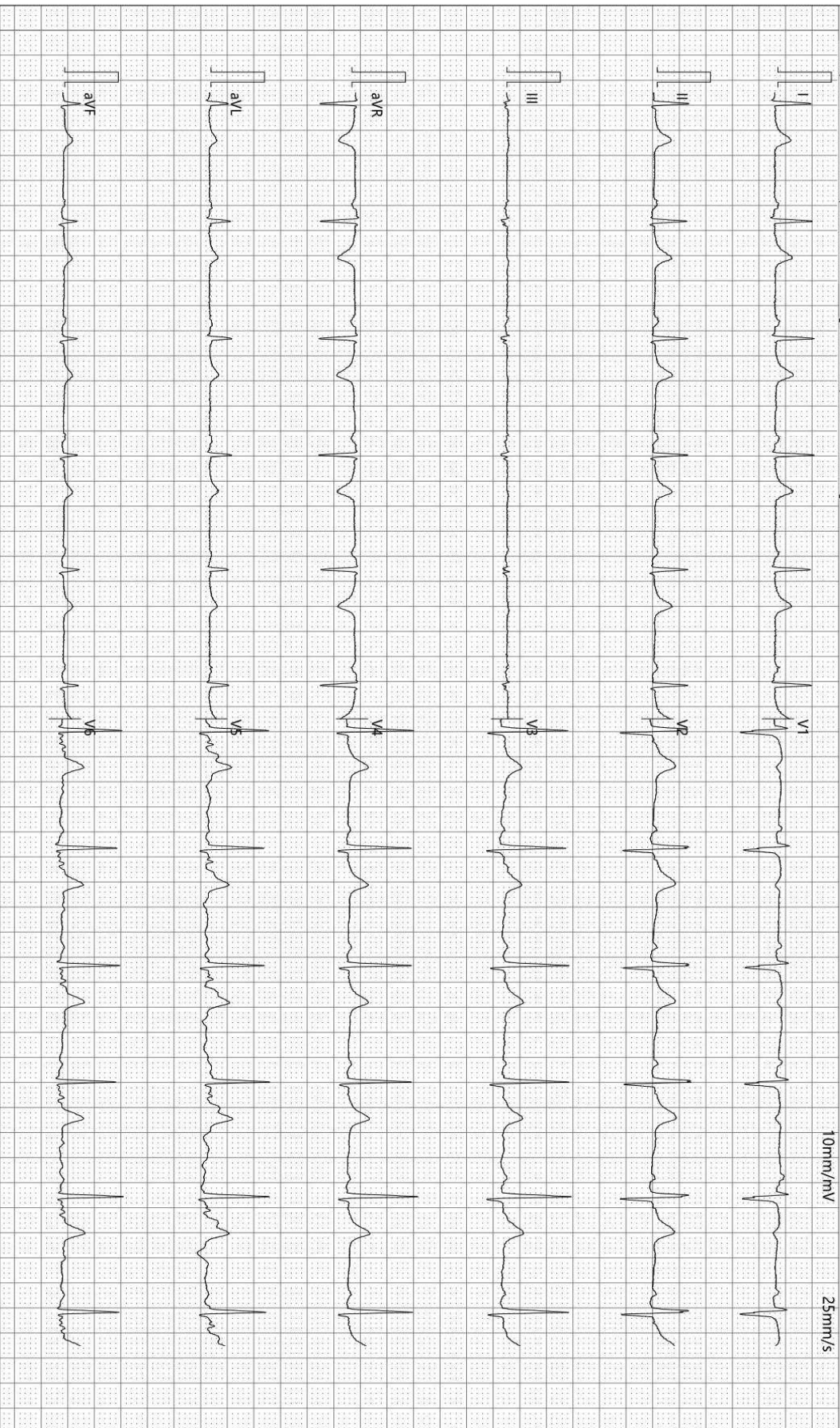
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张斌  
陶志峰

HR : 64bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 108ms [0 ~ 110ms]  
PR : 157ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 97ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 404/420ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 27/27/36deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.110/0.615mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-11 09:20:41

诊断时间:2024-12-11 09:23:03

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

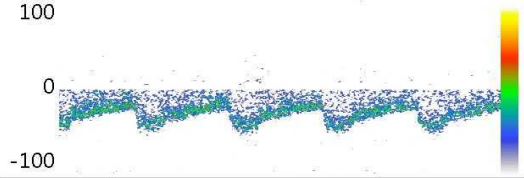


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

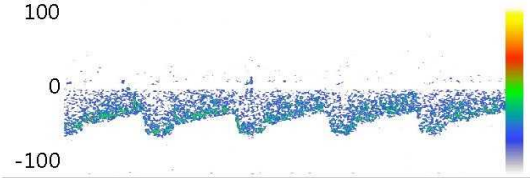
姓名: 杨平      性别: 女      年龄: 52 岁      检查号: 2210101368  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 68mm(深度) PW 2MHz



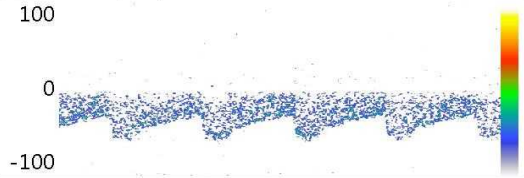
Vs:62.5      Vd:30.6      Vm:41.3  
 PI:0.77      RI:0.51      S/D:2.04

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:61.7      Vd:31.9      Vm:41.8  
 PI:0.71      RI:0.48      S/D:1.94

BA 66mm(深度) PW 2MHz



Vs:64.6      Vd:34.0      Vm:44.2  
 PI:0.69      RI:0.47      S/D:1.90

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: 2024-12-11

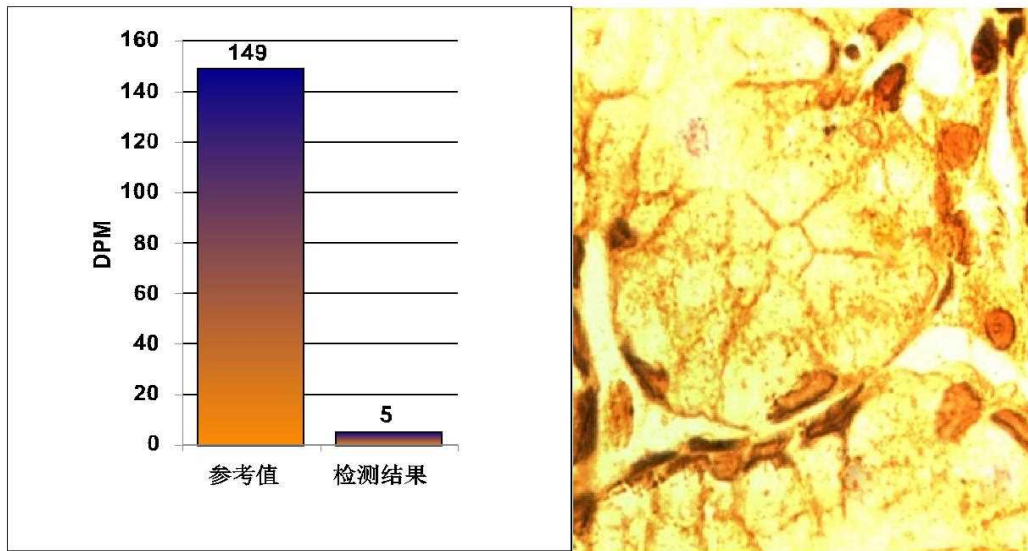
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	杨平	年龄	52	性别	女
住院号		日期	2024-12-11 8:40:3	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	00211	编号	2210201368

### <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= 5**                      **阴性**

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

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2210101368  
姓名: 杨平  
出生年月日: 1970-9-30

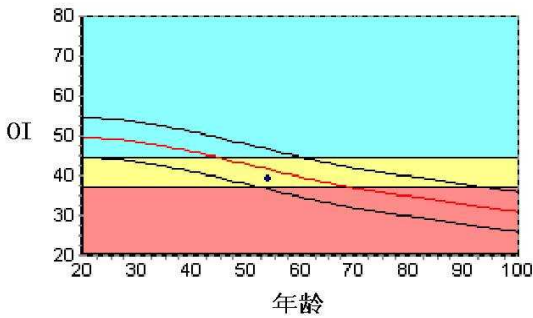
年龄: 54  
性别: 女  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-12-11

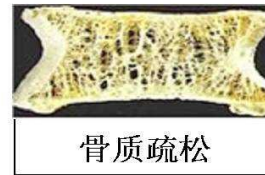
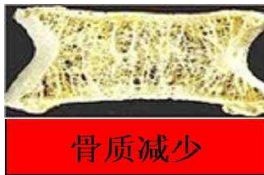
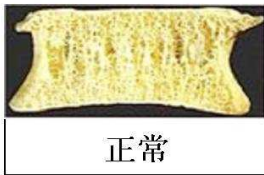
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia  
成人比: 78.8 %  
OI: 39.1  
同龄比: 94.1 %  
SOS: 1357.6 m/s, BUA: 14.4  
OPR: N/A %  
T值: -2.11  
Z值: -0.49

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444  
操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2210101368

超声号: 1769586

姓名: 杨平

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 127675

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, 左侧叶下极探及低回声结节, 大小约 0.5\*0.3cm, 边界清, 形态规则, CDFI: 结节周边可见环状血流信号, 余实质回声均匀。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-12-11



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: 2210101368

超声号: 1769600

姓名: 杨平

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

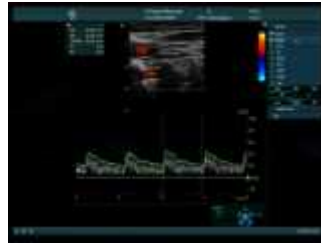
体检号: 127675

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:

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: 张莘芝

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-12-11



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: 2210101368

超声号: 1769603

姓名: 杨平

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 127675

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。

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: 张莘芝

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-12-11



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: 2210101368

超声号: 1769608

姓名: 杨平

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 127675

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 5.9\*5.7\*5.2cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.6cm, 宫颈厚约 2.7cm。  
右侧附件区探及囊性结构, 大小约 4.2\*2.2cm, 边界清, 左侧附件区未见异常。

影像诊断:

右侧附件区囊性结构 建议复查

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-12-11



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: 2210101368

影像号: CT20241211022

姓名: 杨平

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 127675

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-11

ID号: 2210101368

影像号: MR20241211006

姓名: 杨平

年龄: 52岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 127675

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

## 经典图像:



## 影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 5-6 椎间盘向后方突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓内未见异常信号。

## 影像诊断:

- 颈 5-6 椎间盘突出 (中央型)
- 颈椎椎体骨质增生

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-12-11