



2212060543

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407459	工号	24
姓名	翟红霞		
性别	女	年龄	51岁
单位	云冈区人大		
部门	云冈区人大		
联系电话	13803422587		
体检日期	2025-11-15		

尊敬的翟红霞女士您好！

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 2025-11-15 (体检编号: 407459) 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、【内科】（1）甲减
- 2、【血常规（五分类）】血小板分布宽度(PDW)偏低(10.0 fl)
- 3、【生殖道微生态】上皮细胞(白带)++/HP
- 4、【生化2(特殊级)】肌酐(CREA)偏高(81.50 $\mu\text{mol/L}$) 动脉硬化指数偏高(4.04) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.13 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.28 mmol/L)
- 5、【CT检查】1.左肺局限性纤维化及硬结灶 2.双肺间质性病变
- 6、【MR检查】双侧额叶皮髓质交界处缺血灶
- 7、【心电图】1.窦性心动过缓
- 8、【C14检测幽门螺杆菌】阳性+
- 9、【心脏彩超】三尖瓣少量反流
- 10、【甲状腺彩超】1.甲状腺双侧叶弥漫性病变 建议测甲功 2.甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 4a级 建议进一步检查
- 11、【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。
- 12、【眼科】（1）镜0.6 （2）镜0.4

医生建议

【甲减】：

(1)建议内分泌科诊断治疗。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【上皮细胞(白带)++/HP】：

(1)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】：

(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2.59-5.20 mmol/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5.21-5.69 mmol/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。

(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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq 3.4\text{mol/L}$ ，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mol/L 以下。

(3)高危人群应 $\leq 2.6\text{mol/L}$ ，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq 4.9\text{mol/L}$ ，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。

(4)极高危人群应 $\leq 1.8\text{mol/L}$ ，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【肌酐(CREA)偏高】：

(1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【双肺间质性病变】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左肺局限性纤维化】：

(1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【双侧额叶皮髓质交界处缺血灶】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【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。

【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。

【三尖瓣少量反流】：

(1)由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。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。

【甲状腺双侧叶弥漫性病变】：

(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。

【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： 2025-11-24

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	55kg
血压	118/79mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：杨彦霞

检查日期：2025-11-18

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	60 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	甲减		

***小结：**

(1) 甲减

操作员：董红梅

检查日期：2025-11-24

检查医生：董红梅

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	拒检
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：张明远 检查日期:2025-11-15 检查医生：张明远

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.6	视力(右)	镜 0.4
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:**

(1) 镜 0.6

(2) 镜 0.4

操作员：田野青 检查日期:2025-11-15 检查医生：田野青

眼压检查

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
右眼眼压	12.7mmHg	左眼眼压	14.3mmHg

***小结:**

未见异常

操作员：田野青 检查日期:2025-11-15 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:2025-11-15 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	光滑
后穹窿	正常		

***小结:**

未见异常

操作员：马月秀 检查日期:2025-11-15 检查医生：马月秀

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)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	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)	1.015		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)	1	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-11-15 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)	4.09	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.64	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.03	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	$10^9/L$	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(E0#)	0.09	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.3	%	0.4--8	
血小板(PLT)	300	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	10.0	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.278	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.32	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	129	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	39.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	92.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.31	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	7.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.2	%	10.6--16.6	

大血小板比率	22.0	%	11--45	
大血小板数目	66	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(10.0 f1)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-15 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:**

上皮细胞(白带)++/HP

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-16 检查医生:祁佳佳

生化 2(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	75.3	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	43.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.36		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	18.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	58.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	81.50	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	275.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.85	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	185.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	67.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.88	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	11.00	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.80	umol/L	0--17.39	
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	
尿素测定(Urea)	5.30	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	70.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	142.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	9.20	umol/L	0--20	
C反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	
酮体	0.06	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.78	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	4.04		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	1.06		0.4--2.5	

高敏肌钙蛋白 (TnI)	4.01	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	6.13	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.39	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	4.28	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白 (HDL)	1.06	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

肌酐 (CREA) 偏高 (81.50 umol/L) 动脉硬化指数偏高 (4.04) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.13 mmol/L) 低密度脂蛋白 (LDL) 偏高 (4.28 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期：2025-11-15 检查医生：刘慧芳

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:2025-11-16 检查医生:康建忠

(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)	4.06	U/ml	0--35	
癌胚抗原 (CEA)	1.47	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	3.25	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-15 检查医生:刘慧芳

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2025123355

病理号: 111288

姓名: 翟红霞

性别: 女

年龄: 51岁

送检科室:

电话号码: 13803422587

床号:

病历号:

体检号: 2212060543

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-11-15

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-11-16

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

翟红霞 女 51岁

体检号:407459

病床号:

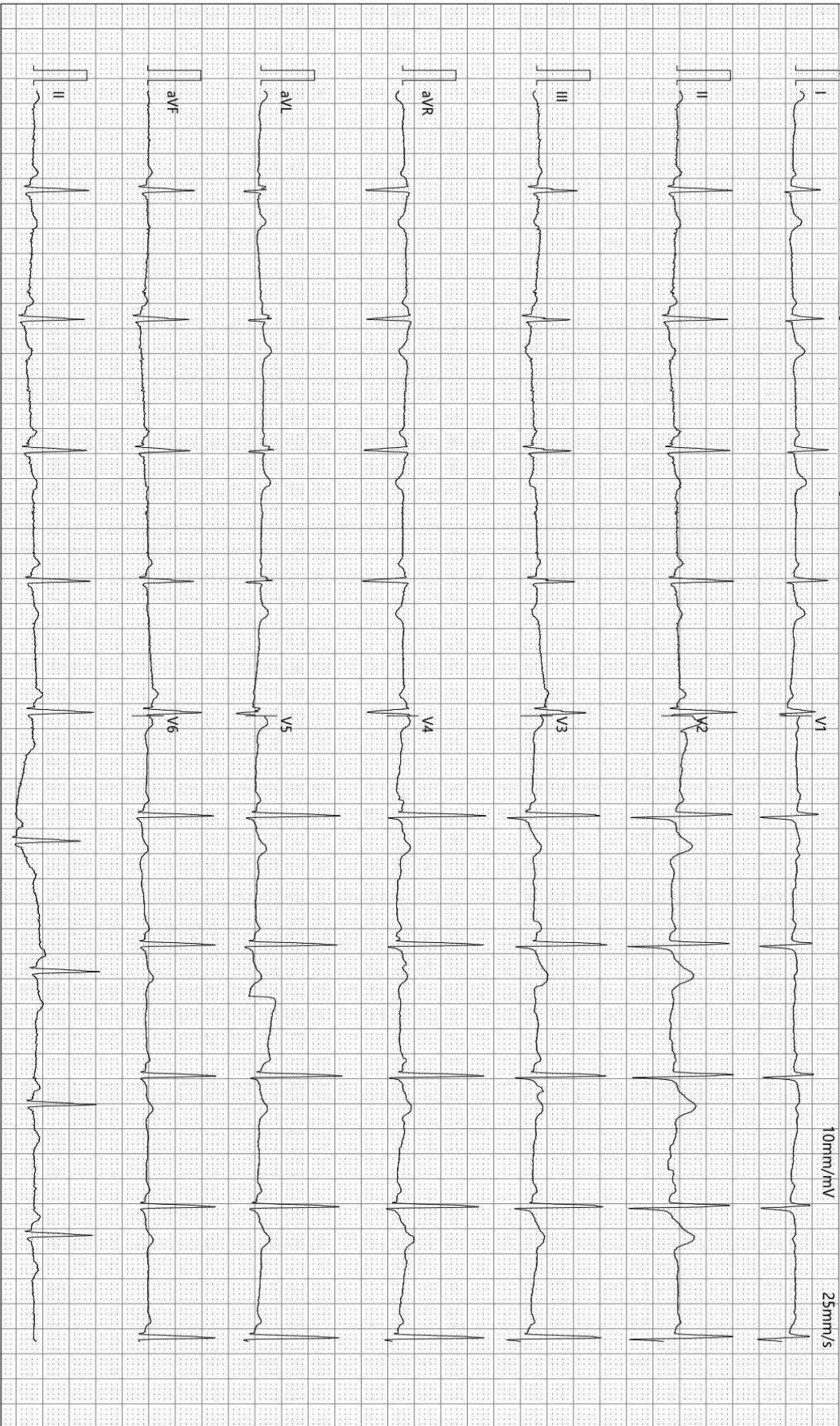
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR : 57 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 113 ↑ ms [0 ~ 110ms]
 PR : 158ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 96ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 399/390ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 64/63/9deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.590/0.662mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-11-15 10:43:44

诊断时间:2025-11-15 10:55:15

SEMIP V1.90

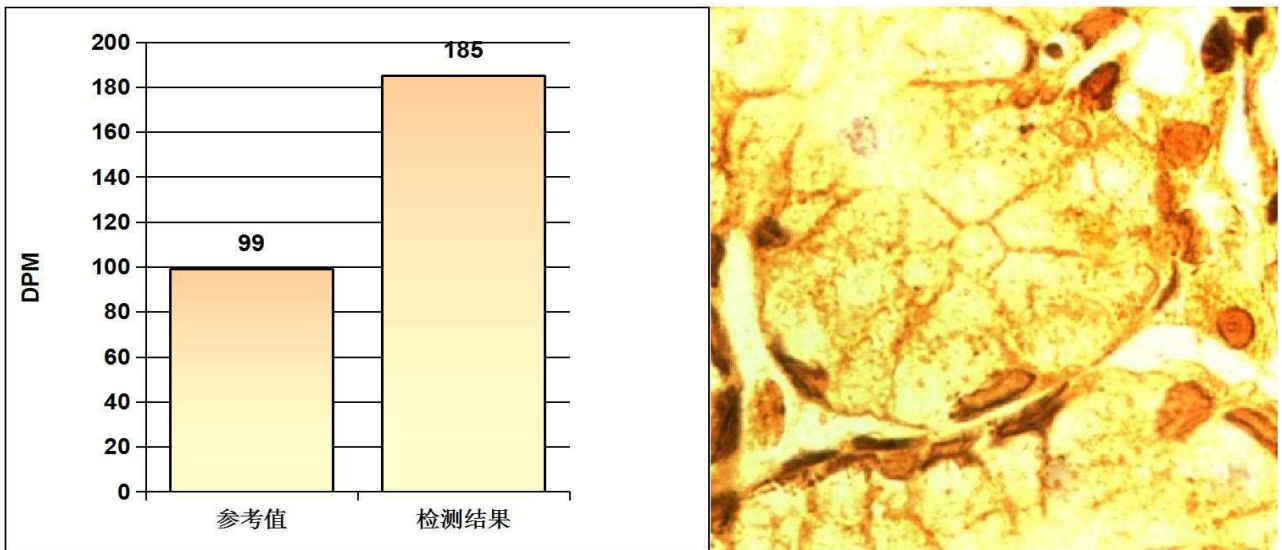
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

^{14}C 呼气试验检验报告

姓名	翟红霞	年龄	51	性别	女
住院号	0	日期	2025/11/15 10:47:3	电话	13803422587
送检医生	曹居杰	样品编号	7487	编号	2212060543

^{14}C 呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

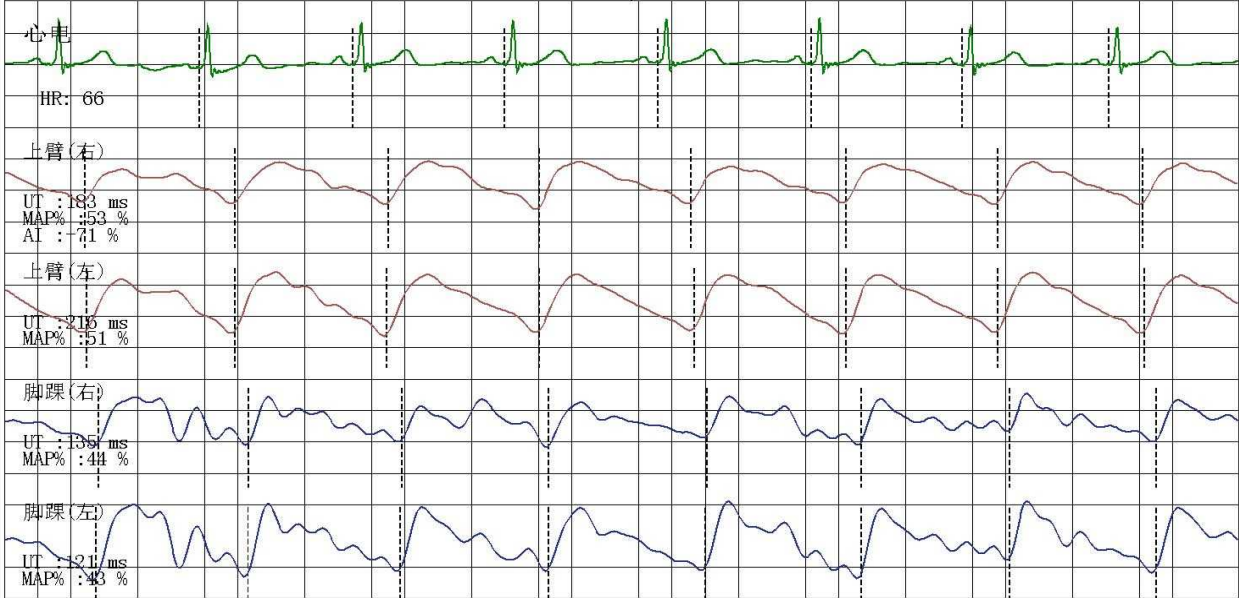
DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 185** **阳性+**

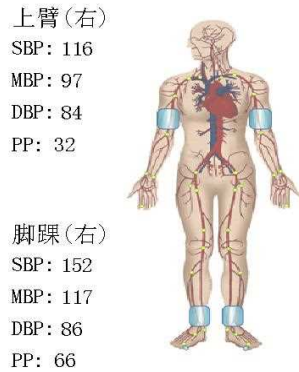
检测者: _____ 宋晓宁

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号: 2212060543 检查号: 10127
姓名: 翟红霞 性别: 女 年龄: 51 岁
身高: 155.0 cm 体重: 55.0 kg BMI: 22.9



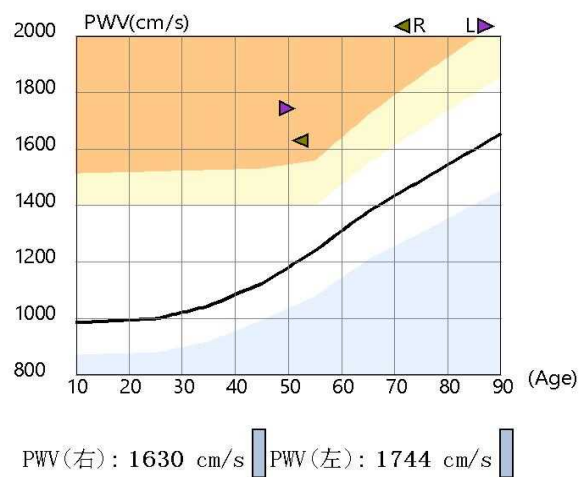
四肢动脉血压值(mmHg)



动脉阻塞值

ABI(R): 1.30 ABI(L): 1.21
BAI(R): 0.76 BAI(L): 0.77

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

双侧上肢血压正常; 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; 左侧下肢脉压正常; 右侧下肢脉压增大; 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: 2025-11-15

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: 2212060543

超声号: 2037120

姓名: 翟红霞

年龄: 51 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

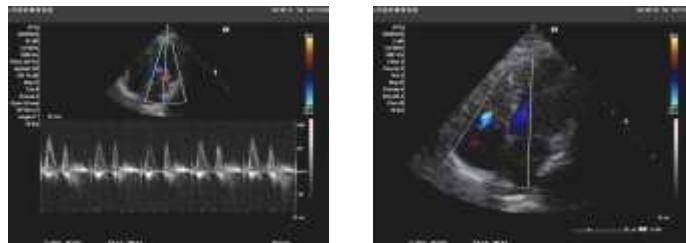
体检号: 407459

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)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (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, CDFI: 三尖瓣瓣口可见少量反流血流信号, 余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:

三尖瓣少量反流

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-15



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: 2212060543

超声号: 2037128

姓名: 翟红霞

年龄: 51 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 407459

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:

甲状腺双侧叶形态饱满, 体积增大, 包膜完整, 右侧叶厚约 1.7cm, 左侧叶厚约 1.7cm, 峡部厚约 0.5cm, 实质回声不均匀、减低, 呈蜂窝状改变, 右侧叶实质内探及大小约 1.0*0.9cm 极低回声结节, 形态规则, 边界清, 内回声不均匀, 结节内见点条状血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶弥漫性病变建议测甲功
2. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS4a 级建议进一步检查

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-15



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: 2212060543

超声号: 2037134

姓名: 翟红霞

年龄: 51 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 407459

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: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-15



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：2212060543

超声号：2037136

姓名：翟红霞

年龄：51岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

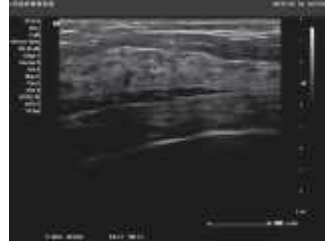
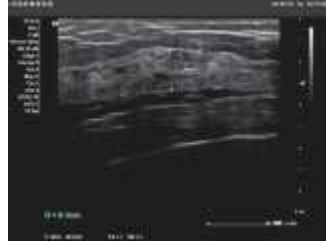
体检号：407459

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 0.9cm，左乳腺体厚 1.0cm，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：郭丽霞

检查日期：2025-11-15

审核医师：郭丽霞

报告日期：2025-11-15



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: 2212060543

超声号: 2037139

姓名: 翟红霞

年龄: 51 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

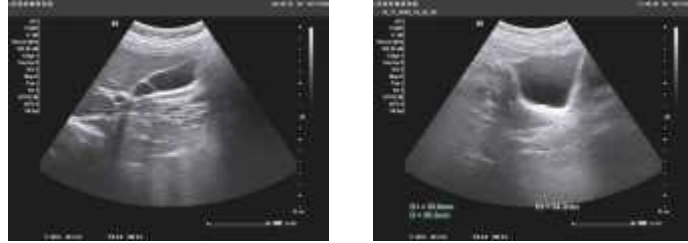
体检号: 407459

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。

绝经后子宫, 大小约 3.3*2.5*2.4cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.2cm, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-15

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-15



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

姓名: 翟红霞 年龄: 51 岁 性别: 女 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 407459 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺胸膜下见斑片状磨玻璃密度影; 左肺上叶前段 (IM79) 见实性结节, 大小约为 0.4cm×0.3cm, 另左肺下叶见纤维条索影。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

- 1. 左肺局限性纤维化及硬结灶 2. 双肺间质性病变

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2025-11-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-11-23

ID 号: 2212060543

影像号: MR20251116057

姓名: 翟红霞

年龄: 51 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 407459

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧额叶皮髓质交界处见斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。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:

双侧额叶皮髓质交界处缺血灶

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-11-17

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-11-17