



2212280574

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409837	工号	45
姓名	常霞		
性别	女	年龄	41岁
单位	山西煤炭运销集团大同有限		
部门	山西煤炭运销集团大同有限公司		
联系电话	13513526964		
体检日期	2023-10-31		

尊敬的 常霞女士 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 2023-10-31 （体检编号：409837）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、【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)++/HP G-杆菌++
- 2、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.67 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)
- 3、【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(76.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(51.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(39.00 U/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(38 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 5、【妇科内诊】 (1) 宫颈肥大 宫颈糜烂
- 6、【心电图】 1. 窦性心动过缓伴不齐
- 7、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶实性结节 TI-RADS 3级 2. 甲状腺双侧叶多发囊性结节 TI-RADS 2级
- 8、【乳腺彩超】 右乳结节 BI-RADS 3级
- 9、【全腹彩超】 宫颈纳囊

医生建议

【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。

【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。

【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 >7.2 mmol/L或低密度脂蛋白 >4.9 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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)，通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2) 一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3) 当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4) 在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。
- (5) 病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6) 平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

- (1) γ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。
- (2) 临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。
- (3) 除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4) 长期大量饮酒者、长期服药者(如巴比妥类药物、苯妥英钠等)，可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5) 各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等),胆道出现梗阻,导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高,此时应积极治疗原发病。

【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。

【白细胞尿偏高】:

(1)白细胞尿偏高,一般提示为泌尿系感染,白细胞数目跟感染的程度相关,细菌感染的程度越重,白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【尿白细胞(LEU)+-】:

(1)建议结合临床参考。

【宫颈糜烂】:

(1)宫颈糜烂是慢性宫颈炎最常见的一种病理改变。由于宫颈表面的鳞状上皮长期浸于碱性炎症分泌物中而剥脱,被宫颈管内柱状上皮所代替,因柱状上皮薄,可显露皮下血管,宫颈表面呈红色,通称宫颈糜烂。

(2)宫颈糜烂根据糜烂面积大小,可将宫颈糜烂分为三度,轻度指糜烂面小于整个宫颈的1/3;中度指糜烂面占整个宫颈的1/3-2/3;重度指糜烂面超过整个宫颈的2/3。

(3)宫颈糜烂根据类型分为单纯性糜烂,在炎症初期,糜烂面光滑;颗粒状糜烂,因腺体及间质增生,表面凹凸不平,呈颗粒状;乳头状糜烂,增生更显著,呈乳头状。

(4)以局部治疗为主,主要有药物局部治疗和物理治疗。

(5)请在妇科医生指导下规范治疗,并定期复查。

【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。

【窦性心动过缓伴不齐】:

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

(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,有明显窦性心动过缓并窦性心律不齐者可积极治疗心动过缓。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。

(3)请前往心内科进一步治疗,长期随访。

【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。

【甲状腺双侧叶多发囊性结节】:

(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。

【右乳结节】：

(1)乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。

(2)建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-01

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	160cm	体重	55kg
血压	123/77mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-10-31 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	宫颈肥大&中度糜烂
后穹窿	正常		

***小结：**

(1) 宫颈肥大 宫颈糜烂

操作员：薛荣丽 检查日期：2023-10-31 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	38	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	6	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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/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	6	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	+-		阴性	

*小结:

白细胞尿偏高(38 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：李佳敏 检查日期:2023-10-31 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)	7.07	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.11	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	29.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.41	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	62.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	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(EO#)	0.11	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	227	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.260	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.48	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	136	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	91.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.41	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.8	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	35.4	%	11--45	
大血小板数目	80	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /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 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：祁佳佳 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	55.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	259.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.20	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.39	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 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:**

上皮细胞(白带)++/HP G-杆菌 ++

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

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	1.79		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.67	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.47	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.05	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.70	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.67 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

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)	76.0	U/L	7--45	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	51.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	39.00	U/L	13--35	↑
谷草比谷丙	0.76		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(76.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(51.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(39.00 U/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 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: 2023090674

病理号: 086976

姓名: 常霞

性别: 女

年龄: 41岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13513526964

床号:

病历号:

体检号: 2212280574

送检医院: 大同瑞慈康复体检 送检日期: 2023-10-31

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-10-31

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

常霞 女 41岁

体检号:409837

病床号:

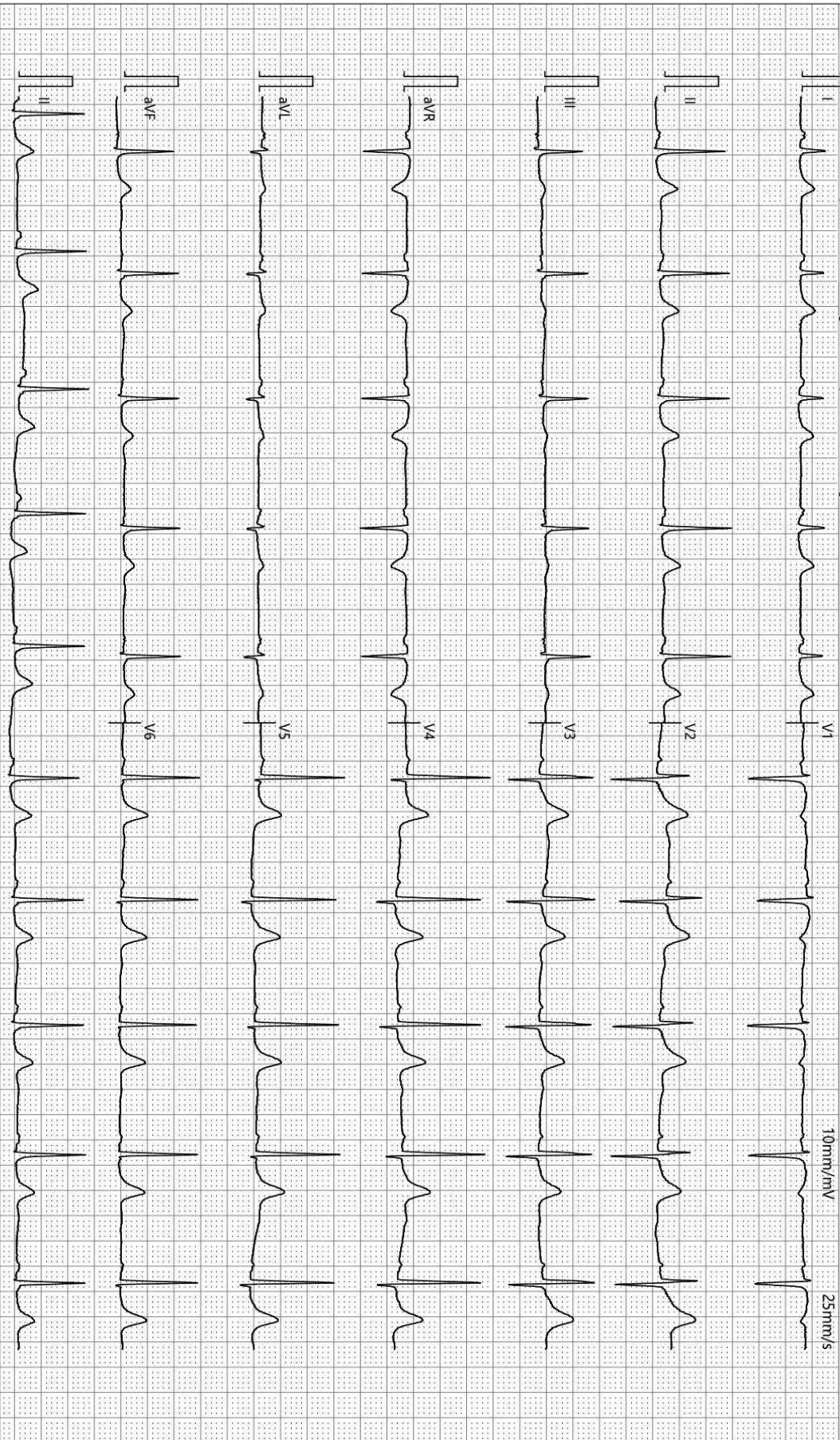
诊断结果:

窦性心动过缓伴不齐

诊断医生:

曹建 陶志峰

HR	: 57 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 99ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 146ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 72ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 420/412ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: -13 ↓ /69/44deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/TV1	: 1.562/0.986mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2023-10-31 09:24:20

诊断时间:2023-10-31 09:26:44

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212280574

影像号: CT20231030128

姓名: 常霞

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 409837

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:

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: 2023-10-31

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-31

超声诊断图文报告

流水号: 2212280574

影像号: 1435206

姓名: 常霞

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409837

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, 右侧叶探及大小约 1.8*0.7cm 等回声结节, 形态规则, 边界清, 周边可见低回声晕环, CDFI: 周边可见环状血流信号, 双侧叶均可探及数个囊性结节, 右侧大者约 0.6*0.3cm, 左侧大者约 0.7*0.4cm, 均形态规则, 边界清, 内可见点状强回声, 后伴彗尾, 余实质回声均匀, 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. 甲状腺右侧叶实性结节 TI-RADS 3 级
2. 甲状腺双侧叶多发囊性结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-31

超声诊断图文报告

流水号: 2212280574

影像号: 1435283

姓名: 常霞

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

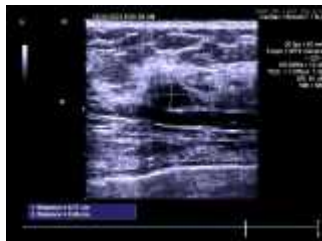
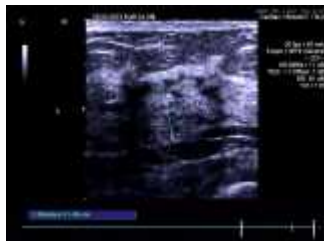
体检号: 409837

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 1.3cm, 左乳腺体厚 1.5cm, 右乳 9 点方向探及大小约 0.8*0.6cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 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:

右乳结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-31

超声诊断图文报告

流水号: 2212280574

影像号: 1435290

姓名: 常霞

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409837

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 5.4*4.0*3.9cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.9cm, 宫颈厚约 2.8cm, 其内探及大小约 0.7*0.6cm 囊性回声, 边界清, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

宫颈纳囊

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-31