



2304080518

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	420667	工号	8
姓名	罗悦平		
性别	女	年龄	58岁
单位	晋能控股李家窑煤业		
部门	晋能控股李家窑煤业		
联系电话	15525555170		
体检日期	2023-11-25		

尊敬的罗悦平女士您好！

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 2023-11-25 （体检编号：420667）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 27.24：超重
- 2、【耳鼻喉科】（1）外耳道：湿疹
- 3、【甲状腺功能系列】甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.06 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏低(0.01 uIU/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(1300.0 IU/ml) 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高(6.93 pmol/L)
- 4、【腰椎双源 CT】腰椎退行性变 L3/4、L4/5、L5/S1 椎间盘膨出
- 5、【颅脑 MRI】1、双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶 2、左侧中耳乳突炎
- 6、【妇科内诊】（1）阴道炎 （2）赘生物性质待查
- 7、【甲状腺彩超】1. 甲状腺回声不均 建议甲功检查 2. 甲状腺双侧叶实性结节 TI-RADS 3 级 3. 甲状腺左侧叶上极实性结节 TI-RADS 4b 级
- 8、【颈部血管彩超】右侧颈总动脉窦部内中膜局部增厚
- 9、【全腹彩超】1. 脂肪肝（轻-中度） 2. 右肾囊肿 3. 宫腔节育器位置正常 4. 子宫肌瘤
- 10、【骨密度检查】骨质减少

## 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。

## 【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。

**【游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高】：**

(1)甲游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)是血清游离三碘甲状腺原氨酸的缩写，简称为游离型 FT3。是甲状腺激素的一种类型，也是临床上诊断甲状腺功能亢进症相对灵敏的指标之一。

(2)甲状腺只能合成少量的 T3，大部分 T3 是由 T4 在肝脏和肾脏中经过脱碘后形成的。大约 99.7%的血清 T3 与血清甲状腺球蛋白结合形成结合型 T3，其余为游离型 FT3，两者总和为总 T3。

(3)只有游离型 FT3 才能进入外周组织细胞，发挥其生物学活性。FT3 生物学活性较 FT4 强 3~4 倍。因此 T3 主要用于甲状腺功能亢进的诊断，也可用于监测甲状腺替代治疗或抑制治疗的效果。

(4)如果检查中发现游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)异常的话，建议去内分泌科诊断治疗。

**【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增长(如 Graves 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。

**【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：**

(1)甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。

(2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

(3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。

(4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

**【椎间盘膨出】：**

(1)椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。

建议骨科咨询及诊治。

**【腰椎退行性变】：**

(1)腰椎退行性病变是腰椎因长期不恰当姿势，不适当的运动，外伤或发育不良而随年龄增加发生的改变。建议：避免久坐，应睡硬板床，腰部的适当运动和保护，若出现症状，请到骨科治疗。必要时脊柱外科治疗，康复理疗科协同治疗。

**【双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶】：**

(1)建议神经内科诊断治疗。

**【左侧中耳乳突炎】：**

(1) 建议外科诊断治疗。

**【阴道炎】：**

(1) 阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。

(2) 正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。

(3) 绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道 PH 高达 7 左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

(4) 阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

(5) 阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【甲状腺双侧叶实性结节】：**

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

**【甲状腺回声不均】：**

(1) 建议甲功检查。

**【甲状腺左侧叶上极实性结节】：**

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

**【右侧颈总动脉窦部内中膜局部增厚】：**

(1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【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。

**【脂肪肝】：**

(1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

- (5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

**【右肾囊肿】：**

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

**【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。

**【外耳道湿疹】：**

- (1)建议皮肤科诊断治疗。

**【赘生物】：**

- (1)建议妇科复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-01

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	158cm	体重	68kg
血压	127/72mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 27.24：超重

操作员：张文静

检查日期:2023-11-25

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	72 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：名燕凌

检查日期:2023-11-25

检查医生：名燕凌

## 外科（含皮肤科）

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
皮疹	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	既往史	无
其他	无		

\*小结:

操作员：魏利平

检查日期:2023-11-25

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)	1.0	视力(右)	1.0
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:2023-11-25 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	湿疹	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:**

(1) 外耳道：湿疹

操作员：王存宝 检查日期:2023-11-25 检查医生：王存宝

### 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	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	赘生物性质待查
后穹窿	正常		

**\*小结:**

(1) 阴道炎

(2) 赘生物性质待查

操作员：智美玲 检查日期:2023-11-25 检查医生：智美玲

## 检验报告

## 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)	5.47	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.34	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	24.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.61	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.16	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	198	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.211	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.67	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	140	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.6	fl	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)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.34	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.6	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	30.9	%	11--45	
大血小板数目	61	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /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：赵伟 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

**生化全项 3**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.63		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	22.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	99.0	U/L	50--135	
总胆汁酸(TBA)	6.7	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	42.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	340.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	180.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	58.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.85	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	16.00	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.8	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	13.20	umol/L	0--17.39
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	34.00	U/L	7--40
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13--35
尿素测定 (Urea)	5.00	mmol/L	2.6--7.5
肌酸激酶(CK)	96.00	U/L	40--200
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	18	U/L	0--25
$\alpha$ -羟丁酸脱氢酶	138.00	U/L	72--182
同型半胱氨酸	5.89	umol/L	0--15
C 反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3
胆碱酯酶	10755	U/L	4000--12600
果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4
脂蛋白(a)	14.88	mg/dl	0--30
酮体	0.15	mmol/L	0.00--0.28
单胺氧化酶	11.94	U/L	0--12
胱抑素 C 测定	0.12	mg/l	0--1.35
D-二聚体	0.31	ug/ml	0--1.35
肌红蛋白	40.00	ng/ml	0--90
动脉硬化指数	2.66		1.31--3.19
谷草比谷丙	0.62		0.4--2.5
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.66	g/L	1.20--1.76
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47
总胆固醇(CHOL)	5.19	mmol/L	2.59--5.2
甘油三脂(TG)	1.63	mmol/L	0.7--1.7
低密度脂蛋白(LDL)	3.30	mmol/L	0--4.13
高密度脂蛋白(HDL)	1.24	mmol/L	0.77--1.55
载脂蛋白 B(APOB)	1.10	g/L	0.63--1.14

**\*小结:**

未见异常

肿瘤标志物六项（女芯）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	4.36	U/ml	0--35	
糖类抗原 153 测定 (CA153)	7.00	U/ml	0--32.4	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	7.00	U/ml	0--35	
糖类抗原 724 (CA-724)	1.35	U/ml	0--6.9	
癌胚抗原(CEA)	1.00	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.06	ng/ml	0--20	

\*小结:

未见异常

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)	0.06	ng/ml	3.5--77	↓
促甲状腺素(TSH)	0.01	uIU/ml	0.55--4.78	↓
甲状腺过氧化物酶抗体	1300.0	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	6.93	pmol/L	3.5--6.5	↑
游离甲状腺素(FT4)	20.19	pmol/L	11.5--22.70	

\*小结:

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.06 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏低(0.01 uIU/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(1300.0 IU/ml) 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高(6.93 pmol/L)

## 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：祁佳佳 检查日期:2023-11-26

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: 2023092312

病理号: 088211

姓名: 罗悦平

性别: 女

年龄: 58岁

送检科室: 体检科

电话号码: 15525555170

床号:

病历号:

体检号: 2304080518

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-26

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-26

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

罗悦平 女 58岁

体检号:420667

病床号:

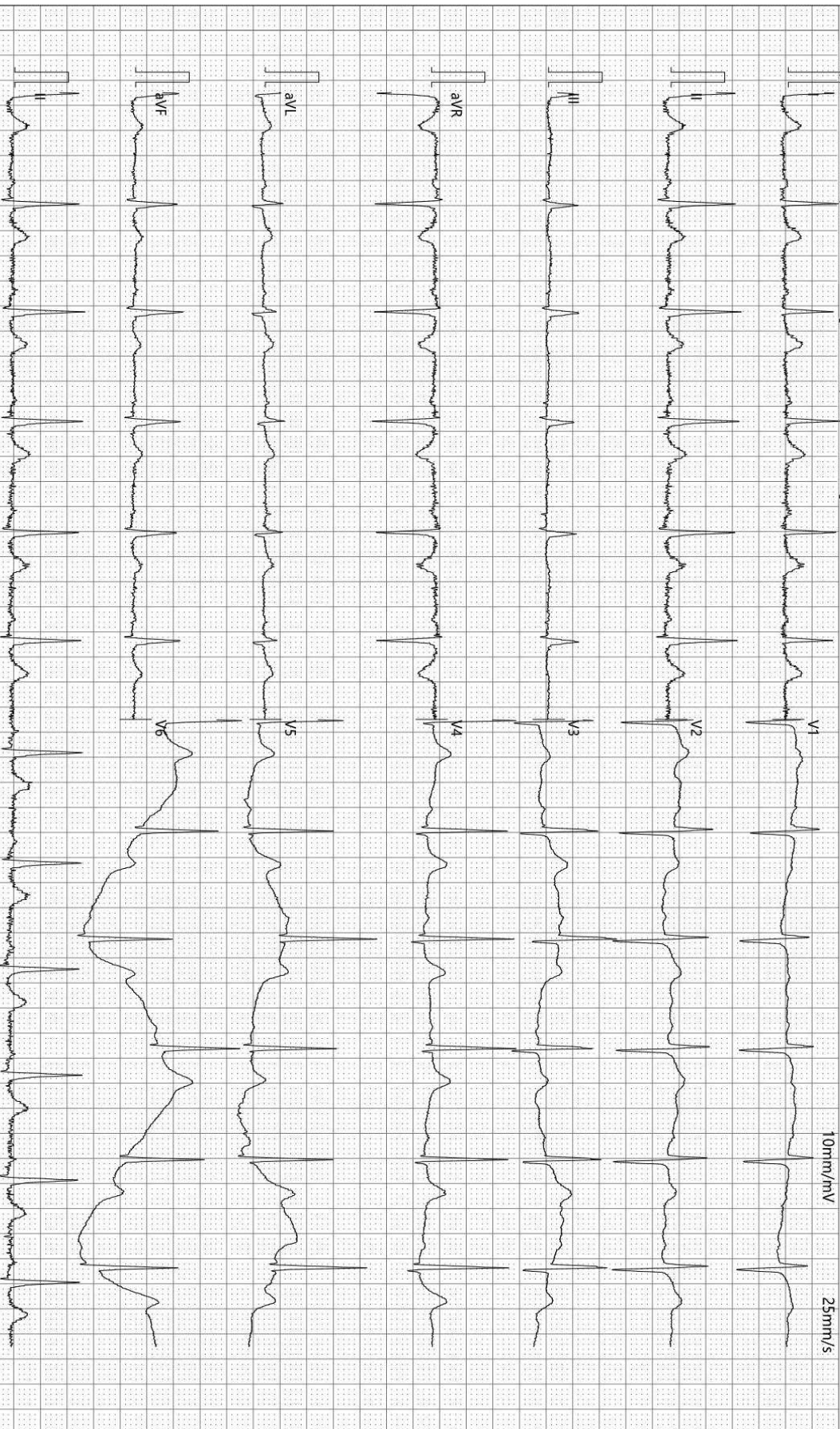
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

*张之生*

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 106ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 172ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 94ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 404/435ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: -31 1 /46/34deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.638/0.822mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-25 10:49:41

诊断时间:2023-11-25 10:59:20

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

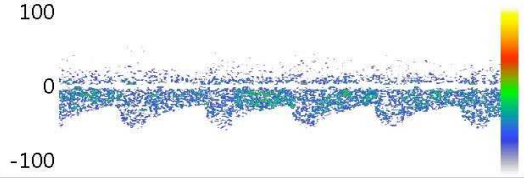


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

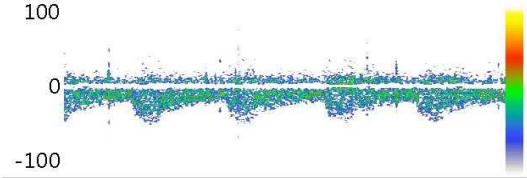
姓名: 罗悦平      性别: 女      年龄: 58 岁      检查号: 2304080518  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 60mm(深度) PW 2MHz



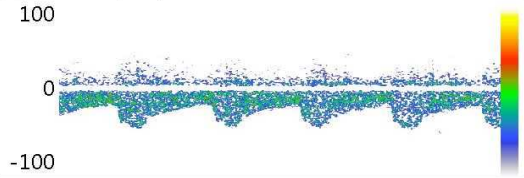
Vs:55.9      Vd:26.1      Vm:36.0  
 PI:0.83      RI:0.53      S/D:2.14

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:52.6      Vd:25.7      Vm:34.6  
 PI:0.78      RI:0.51      S/D:2.05

BA 64mm(深度) PW 2MHz



Vs:54.7      Vd:23.2      Vm:33.7  
 PI:0.93      RI:0.58      S/D:2.36

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: 2023-11-25

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: 2304080518  
姓名: 罗悦平-T  
出生年月日: 1966/5/26

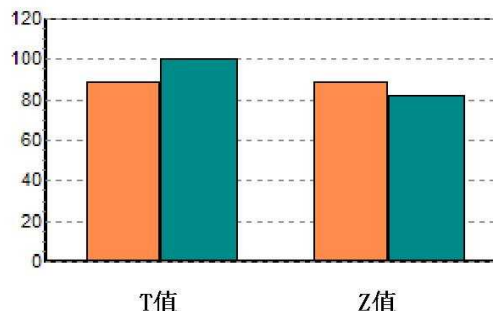
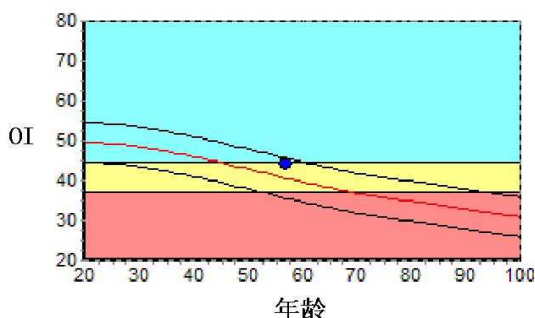
年龄: 57  
性别: 女  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/11/25 11:18:44

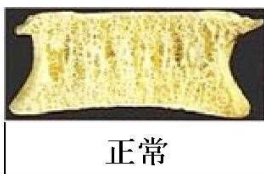
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	89.0	%
OI:	44.2	同龄比:	108.9	%
SOS:	1350.8 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-1.09			
Z值:	0.72			

### 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

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: CT20231125052

姓名: 罗悦平

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

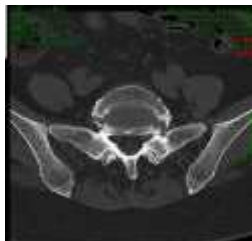
体检号: 420667

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎双源 CT

经典图像:



影像所见:

腰椎曲度变直, 序列整齐, 部分椎体边缘唇样骨质增生, 附件骨质结构完整, 形态良好, L3/4、L4/5、L5/S1 椎间盘软组织膨出, 压迫硬膜囊, 侧隐窝未见明显狭窄, 椎管内脊髓密度形态未见异常。

影像诊断:

腰椎退行性变

L3/4、L4/5、L5/S1 椎间盘膨出

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-25

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: MR20231125024

姓名: 罗悦平

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 420667

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:

双侧额叶皮髓质交界区见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。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。

左侧中耳乳突蜂房内见长 T1 长 T2 信号灶。

影像诊断:

- 1、双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶
- 2、左侧中耳乳突炎

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-25

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: CT20231125053

姓名: 罗悦平

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 420667

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: 2023-11-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: 1461594

姓名: 罗悦平      年龄: 58岁      性别: 女      检查设备: Vivid E95  
体检号: 420667      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 27 (32±3mm)      左房内径 32 (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 23 (36±4mm)      右房内径 27 (36±4mm)      FS36% (28-41%)  
主肺动脉内径 19 (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: 李霞

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: 1461589

姓名: 罗悦平

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420667

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, 双侧叶探及数个低回声结节, 右侧较大约 0.4\*0.3cm, 左侧较大约 0.4\*0.4cm, 左侧叶上极近背侧探及不均质低回声结节, 大小约 7.5\*5.7\*6.5mm, 边缘欠光滑, 形态欠规则, 纵横比>1, 内可见数个点状强回声斑, 后伴彗尾, 余实质回声不均匀, 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:

1. 甲状腺回声不均 建议甲功检查
2. 甲状腺双侧叶实性结节 TI-RADS 3 级
3. 甲状腺左侧叶上极实性结节 TI-RADS 4b 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: 1461591

姓名: 罗悦平

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420667

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:

右侧颈总动脉窦部内中膜局部增厚, 约 1.3mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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:

右侧颈总动脉窦部内中膜局部增厚

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-25



大同市医学影像研究中心

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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: 1461599

姓名: 罗悦平      年龄: 58岁      性别: 女      检查设备: Vivid E95  
体检号: 420667      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: 李霞

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304080518

影像号: 1461605

姓名: 罗悦平

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420667

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, 实质回声致密增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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, 于右肾实质内探及大小约 0.6\*0.5cm 囊性结构, 边界清, 双肾皮髓质分界清晰, 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, 大小正常, 肌壁回声欠均匀, 宫底探及低回声结节, 大小约 1.5\*1.1cm, 边界欠清, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫腔内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻-中度)
2. 右肾囊肿
3. 宫腔节育器位置正常
4. 子宫肌瘤

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-25