



2305090533

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	424414	工号	7
姓名	邓威威		
性别	女	年龄	44岁
单位	广灵县供销合作社联合社		
部门	广灵县供销合作社联合社		
联系电话	13834266860		
体检日期	2025-05-03		

尊敬的邓威威女士您好！

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 2025-05-03 （体检编号：424414）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、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高( $5.69 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(173 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(52.1 %)
- 2、【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)++/HP G-杆菌++
- 3、【生化全项 1】 总蛋白(T PROT)偏高(85.3 g/L) 肌酐(CREA)偏高(85.80  $\mu\text{mol}/L$ ) 尿酸(UA)偏高(400.00  $\mu\text{mol}/L$ ) 氯(Cl)偏低(94.8  $\text{mmol}/L$ ) 淀粉酶(AMY)偏高(189.00 IU/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(61.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(36.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.70  $\text{mmol}/L$ ) 甘油三酯(TG)偏高(7.57  $\text{mmol}/L$ )
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(5 /HP)
- 5、【妇科内诊】 (1) 子宫切除术后
- 6、【全腹彩超】 1. 肝多发囊肿 2. 子宫已切除 3. 左侧附件区囊性结构 建议复查

## 医生建议

## 【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

## 【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

## 【红细胞(RBC)偏高】：

- (1) 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。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

## 【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。

## 【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)丙氨酸氨基转氨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氨酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高，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)门冬氨酸氨基转氨酶(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，门冬氨酸氨基转氨酶大于正常值上限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氨酶就会明显升高，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，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。

(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，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。

**【尿酸(UA)偏高】：**

(1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

**【氯(Cl)偏低】：**

(1)建议内科结合临床参考。

**【淀粉酶(AMY)偏高】：**

(1)建议内科结合临床参考。

(2)供临床参考，定期复查。

**【总蛋白(T PROT)偏高】：**

(1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4)若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功能明显增高，应尽快前往消化科诊治。

**【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>7.2mmol/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。
- (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。

**【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。

**【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)、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。

**【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。

**【子宫切除术后】：**

(1) 建议妇科定期复查。

**【肝多发囊肿】：**

(1) 首次发现，应往肝胆外科复查就诊，待确诊后小于 5cm 者请 3 个月到半年复查；大于 5cm 者请到肝胆外科诊治。

**【左侧附件区囊性结构】：**

(1) 建议妇科进一步复查。

**【子宫已切除】：**

(1) 建议妇科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-05-06

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	136/72mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-05-03

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	子宫全切除术后
附件	正常	宫颈	宫颈缺如
后穹窿	正常		

**\*小结：**

(1) 子宫切除术后

操作员：智美玲

检查日期：2025-05-03

检查医生：智美玲

## 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	0	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	5	/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)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	5	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)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		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)	3	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结：

粘液丝偏高(5 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2025-05-03 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)	6.85	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.57	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.80	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.5	%	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%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	264	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.232	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.69	$10^{12}/L$	3.8--5.1	↑
血红蛋白	173	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	52.1	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	91.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.2	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	

大血小板比率	16.2	%	11--45	
大血小板数目	43	$10^9/L$	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:**

红细胞(RBC)偏高( $5.69 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(173 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(52.1 %)

操作员：王小雪 检查日期:2025-05-03 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 G-杆菌++

操作员：王小雪 检查日期:2025-05-04 检查医生:康建忠

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	24.90	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	85.3	g/L	65--85	↑

白蛋白(ALB)	50.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	34.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.47		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	79.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	85.80	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	400.00	umol/L	140--340	↑
钾(K)	3.90	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	94.8	mmol/L	96--108	↓
钙(Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	158.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	189.00	IU/L	35--135	↑
葡萄糖(GLU)	5.66	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	6.70	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.1	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	4.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	61.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	36.00	U/L	13--35	↑
尿素测定(Urea)	7.36	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	126.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	123.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	1.10	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.64		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.59		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.70	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	7.57	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.80	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.06	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

总蛋白(T PROT)偏高(85.3 g/L) 肌酐(CREA)偏高(85.80 umol/L) 尿酸(UA)偏高(400.00 umol/L) 氯(Cl)偏低(94.8 mmol/L) 淀粉酶(AMY)偏高(189.00 IU/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(61.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(36.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.70 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(7.57 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-03 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(-)		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:2025-05-05 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: 2025115784

病理号: 105651

姓名: 邓威威

性别: 女

年龄: 44岁

送检科室:

电话号码: 13834266860

床号:

病历号:

体检号: 2305090533

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-05-04

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-05-04

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。

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2305090533

超声号: 1836849

姓名: 邓威威

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 424414

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 1.1cm, 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。

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: 2025-05-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-03



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: 2305090533

超声号: 1836851

姓名: 邓威威

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 424414

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, 肝内探及数个囊性结节, 较大的约 1.5\*1.2cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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。

子宫切除术后, 左侧附件区探及囊性结构, 大小约 2.2\*1.6cm, 边界清, 内透声好, CDFI: 其内未见血流信号。

影像诊断:

1. 肝多发囊肿
2. 子宫已切除
3. 左侧附件区囊性结构建议复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-03



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