



2305100846

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	425492	工号	463
姓名	郝冰杰		
性别	女	年龄	31岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-河西路支行		
联系电话	18703428272		
体检日期	2023-11-11		

尊敬的 郝冰杰女士 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 2023-11-11 (体检编号: 425492) 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 25.34：超重（2）血压 127/107：本次测量血压偏高
- 2、【肝功能九项】总胆红素(TBIL)偏高(22.80 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(19.10 umol/L)
- 3、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.72) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.29 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.96 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+
- 5、【宫颈涂片】巴氏 IIa 级
- 6、【C13 检测幽门螺杆菌】阳性+
- 7、【甲状腺彩超】1. 甲状腺右侧叶实性低回声结节伴钙化 TI-RADS 4a 级 2. 甲状腺双侧叶实性结节 TI-RADS 3 级
- 8、【全腹彩超】1. 脂肪肝(轻度) 2. 右侧卵巢囊性回声 建议复查

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。

【本次测量血压偏高】：

- (1) 高血压是指收缩期和(或)舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明(部分与遗传有关)，须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 平时应低盐(每天 5~10g)、低脂饮食(少吃动物脂肪与内脏)；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。

(5) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

(6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【间接胆红素 (IBIL) 偏高】：

- (1) 间接胆红素 (IBIL) 是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。
- (2) 间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3) 因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (4) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6) 总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。
- (7) 总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8) 总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

【总胆红素 (TBIL) 偏高】：

- (1) 总胆红素 (TBIL) 能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是 120 天。
- (2) 当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有 20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3) 未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素 (IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素 (DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5) 大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6) 生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

【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 2.59-5.20mmol/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。

【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。

【甘油三酯(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。

【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。

【亚硝酸盐(NIT)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【巴氏 IIa 级】：

(1)建议往妇科进一步诊断治疗，定期复查。

【甲状腺右侧叶实性低回声结节】：

(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。

【右侧卵巢囊性回声】：

(1)建议妇科诊断治疗。

【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。

【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。

【甲状腺右侧叶实性低回声结节伴钙化】：

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

【甲状腺双侧叶实性结节】：

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-13

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	165cm	体重	69kg
血压	127/107mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 25.34：超重

(2) 血压 127/107：本次测量血压偏高

操作员：张文静

检查日期:2023-11-11

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	光滑
后穹窿	正常		

***小结：**

未见异常

操作员：许艳华

检查日期:2023-11-11

检查医生：许艳华

检验报告

宫颈涂片

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
宫颈涂片	巴氏 IIa 级			

*小结:

巴氏 IIa 级

操作员：王文静

检查日期:2023-11-12

检查医生:陈建国

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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	6	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)	1.020		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)	1+		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-11 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)	6.39	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.09	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.84	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.0	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	289	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)	9.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.260	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.60	10 ¹² /L	3.8--5.1	

血红蛋白	136	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	89.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	18.8	%	11--45	
大血小板数目	54	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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:2023-11-11 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)	4.92	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-11 检查医生:陈建国

肝功能九项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	80.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	48.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.52		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	22.80	umol/L	0--21	↑
直接胆红素(DBIL)	3.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	19.10	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.84		0.4--2.5	

***小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(22.80 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(19.10 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-11 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	3.72		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.29	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.96	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.87	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.04	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.72) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.29 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.96 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-11 检查医生:陈建国

肾功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

肌酐(CREA)	49.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	339.00	umol/L	140--340	
β 2 微球蛋白测定	1.23	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	3.40	mmol/L	2.6--7.5	
尿微量白蛋白	13.50	ug/ml	0--30	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-11 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: 2023091390

病理号: 087544

姓名: 郝冰杰

性别: 女

年龄: 31岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18703428272

床号:

病历号:

体检号: 2305100846

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-12

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-12

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:

- 炎性:
 - 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

郝冰杰 女 31岁

体检号:425492

病床号:

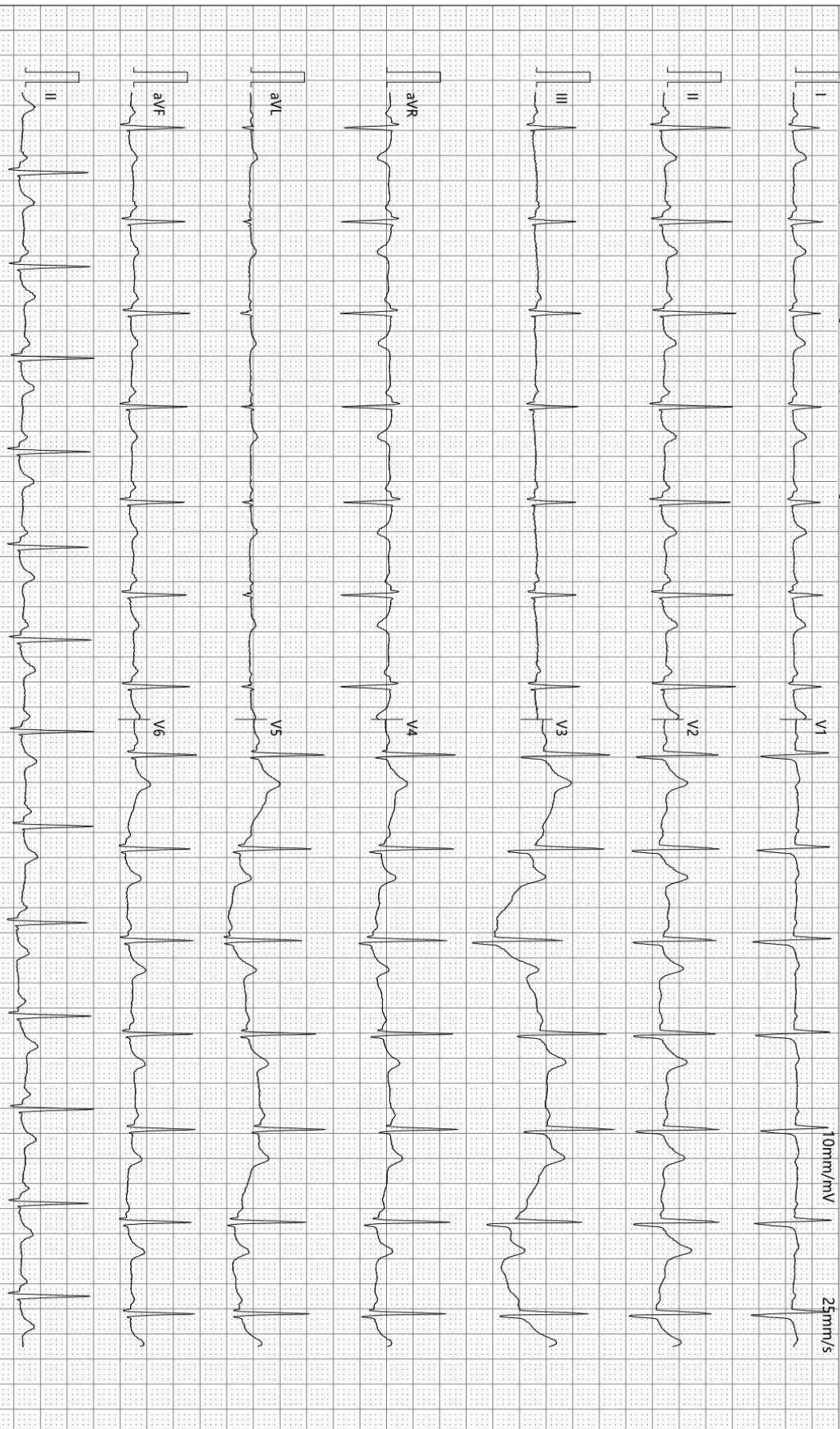
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 80bpm [60 ~ 100bpm]
P : 104ms [0 ~ 110ms]
PR : 136ms [120 ~ 200ms]
QRS : 83ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 359/415ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 54/64/37deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.275/0.712mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-11 09:03:53

诊断时间:2023-11-11 09:08:13

SEMIP V1.90

仅供临床参考

DR 诊断图文报告

流水号: 2305100846

影像号: DX20231110031

姓名: 郝冰杰

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425492

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-11

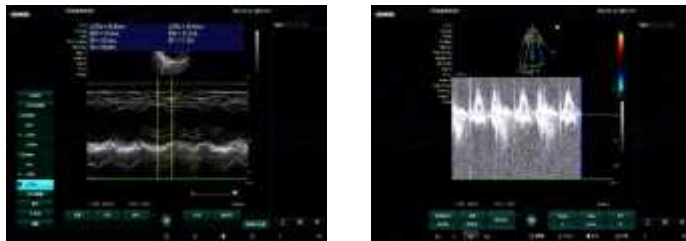
超声诊断图文报告

流水号: 2305100846

影像号: 1446412

姓名: 郝冰杰 年龄: 31 岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 425492 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 41 (47±4mm) 左室后壁 9 (8-11mm) EF71% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 28 (36±4mm) FS40% (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, 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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-11

超声诊断图文报告

流水号: 2305100846

影像号: 1446400

姓名: 郝冰杰

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425492

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,右侧叶中部探及低回声结节,大小约 0.5*0.6cm,纵横比>1,边界欠清,形态不规则,内可见多个点状强回声斑,后伴彗尾,另于下极探及高回声结节,大小约 0.3*0.3cm,边界清,左侧叶探及数个等回声结节,较大位于下极,大小约 1.3*0.9cm,边界清,CDFI:结节周边及内部均可见点状血流信号,余实质回声均匀。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺右侧叶实性低回声结节伴钙化 TI-RADS 4a 级
2. 甲状腺双侧叶实性结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-11

超声诊断图文报告

流水号: 2305100846

影像号: 1446404

姓名: 郝冰杰

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

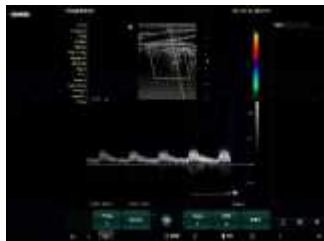
体检号: 425492

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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-11

超声诊断图文报告

流水号: 2305100846

影像号: 1446417

姓名: 郝冰杰

年龄: 31 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425492

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, 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, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.4cm, 宫颈厚约 2.3cm。

右侧卵巢探及囊性回声, 大小约 4.8*3.6cm, 边界清, 其内可见多条分隔, 左侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)

2. 右侧卵巢囊性回声 建议复查

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-11