



2305100873

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 425519 | 工号 | 509 |
| 姓名 | 刘燕平 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 56岁 |
| 单位 | 山西银行大同分行 | | |
| 部门 | 山西银行大同分行-楼房巷支行 | | |
| 联系电话 | 15935238758 | | |
| 体检日期 | 2024-06-01 | | |

尊敬的刘燕平女士您好！

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 2024-06-01 （体检编号：425519）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

- 【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 $10^9/L$)
- 【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(6.39 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.35 mmol/L)
- 【肾功能五项】尿酸(UA)偏高(360.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(137 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(50 /HP) 隐血(ERY)+- 正常红细胞偏高(28 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(50 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(28 个/u1) 尿白细胞(LEU)2+
- 【心电图】1. 窦性心律不齐
- 【C13检测幽门螺杆菌】阳性+
- 【心脏彩超】1. 主动脉瓣少量返流 2. 三尖瓣少量返流

医生建议

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【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 $>7.2\text{mmol/L}$ 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。

【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。

【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。

【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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【隐血(ERY)+-】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【尿白细胞(LEU)2+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【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。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【三尖瓣少量返流】：

(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。

【主动脉瓣少量返流】：

(1)主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。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。

【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。

【正常红细胞偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-04

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 | 157cm | 体重 | 59kg |
| 血压 | 129/89mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2024-06-01

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：薛荣丽

检查日期：2024-06-01

检查医生：薛荣丽

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 I 级 | | | |

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 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 | 137 | 个/ul | 0--13 | ↑ |
| 上皮细胞(EC) | 50 | /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) | 28 | 个/ul | 0--6 | ↑ |
| 鳞状上皮细胞 | 50 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 1 | 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) | 1.025 | | 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) | 28 | 个/ul | 0--6 | ↑ |
| 尿白细胞(LEU) | 2+ | | 阴性 | |

***小结:**

白细胞尿偏高(137 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(50 /HP) 隐血(ERY)+- 正常红细胞偏高(28 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(50 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(28 个/ul) 尿白细胞(LEU)2+

操作员：赵伟 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

大便常规+便潜血

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|---------|------|----|-----|----|
| 性状 | 软便 | | | |
| 虫卵 | 未检见 | | 未检见 | |
| 红细胞(大便) | 未检见 | | 未检见 | |
| 白细胞(大便) | 未检见 | | 未检见 | |
| 颜色(大便) | 黄褐色 | | | |
| 潜血实验 | 阴性 | | 阴性 | |

***小结:**

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期:2024-06-04 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) | 6.26 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.45 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 23.1 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.31 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 68.9 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.07 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | ↑ |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 1.0 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.10 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.7 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 256 | 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) | 10.4 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.266 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.72 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 136 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 42.2 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 89.4 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 28.9 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 323 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.33 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 5.3 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 41.7 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.5 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 27.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 69 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.02 | 10 ⁹ /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 ⁹ /L | 0--9999 | |

| | | | | |
|----------|------|---------|---------|--|
| 有核红细胞百分比 | 0.00 | /100WBC | 0--9999 | |
|----------|------|---------|---------|--|

***小结:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10⁹/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-06-01 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) | 5.34 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 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) | 78.3 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 48.40 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 29.90 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.62 | | 1.0--2.5 | |
| 总胆红素(TBIL) | 19.40 | umol/L | 0--21 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 2.9 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 16.50 | 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) | 25.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 1.56 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 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 | 3.09 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 6.39 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.59 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 4.35 | mmol/L | 0--4.13 | ↑ |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.41 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.39 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.35 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 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) | 60.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 360.00 | umol/L | 140--340 | ↑ |
| β2 微球蛋白测定 | 1.56 | mg/L | 0.8--1.8 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.10 | mmol/L | 2.6--7.5 | |
| 尿微量白蛋白 | 8.11 | ug/ml | 0--30 | |

***小结:**

尿酸(UA)偏高(360.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 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: 2024099551

病理号: 093175

姓名: 刘燕平

性别: 女

年龄: 56岁

送检科室:

电话号码: 15935238758

床号:

病历号:

体检号: 2305100873

送检医院: 大同瑞慈康复体检 送检日期: 2024-06-02

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-06-02

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

刘燕平 女 56岁

体检号:425519

病床号:

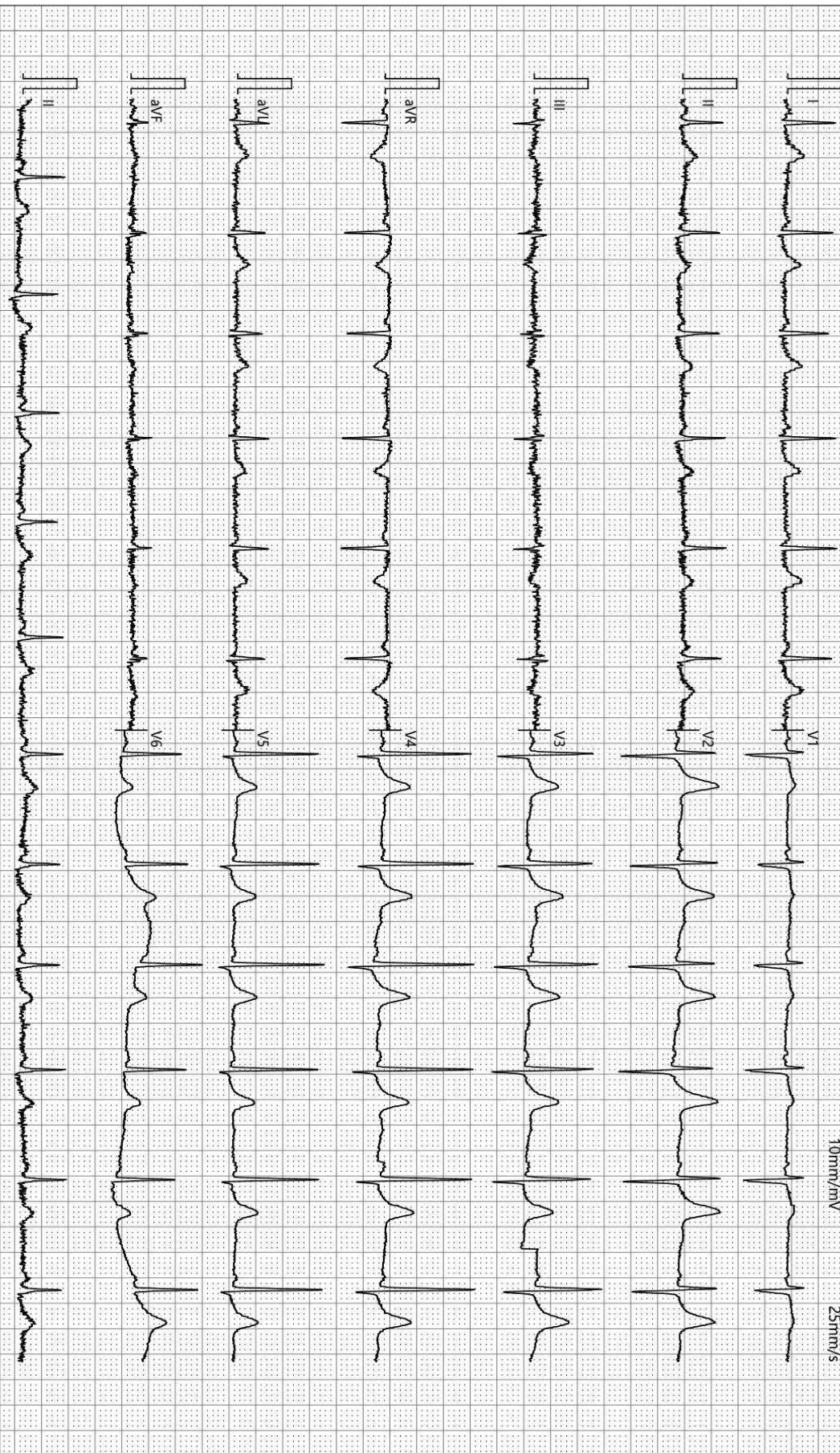
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

曹志生
陶志峰

HR : 68bpm [60 ~ 100bpm]
P : 96ms [0 ~ 110ms]
PR : 121ms [120 ~ 200ms]
QRS : 77ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 373/397ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 47/19/10deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.602/0.710mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-01 09:09:25

诊断时间:2024-06-01 09:12:17

SEMIP V1.90

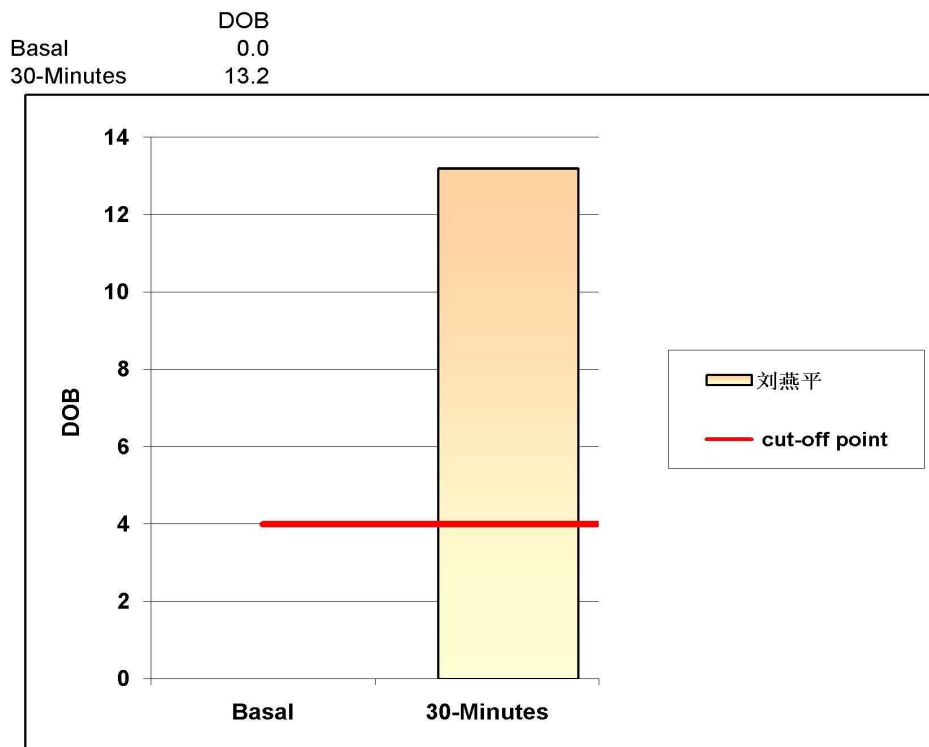
仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|-------|------------|----|-------|------|------|
| 患者姓名 | 刘燕平 | 年龄 | 56 | 性别 | 女 |
| 患者 ID | 2305100873 | 日期 | 45444 | 联系电话 | |
| 申请医生 | 曹居杰 | 备注 | | 设备型号 | YH08 |

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

| | | | |
|------------|---|-----|-----|
| 30分钟的DOB值: | ≥ | 4.0 | 阳性+ |
| | < | 4.0 | 阴性- |

检测结果: **DOB=** 13.2 阳性

结论: 您本次检测的结果为阳性, 有幽门螺杆菌感染

检测医生: 曹居杰

DR 诊断图文报告

流水号: 2305100873

影像号: DX20240601008

姓名: 刘燕平

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425519

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: 2024-06-01

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-06-01

超声诊断图文报告

流水号: 2305100873

影像号: 1580778

姓名: 刘燕平

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425519

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 29 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 28 (36±4mm)

右房内径 31 (36±4mm)

FS39% (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, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

1. 主动脉瓣少量返流
2. 三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01

超声诊断图文报告

流水号: 2305100873

影像号: 1580780

姓名: 刘燕平

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425519

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, 实质回声均匀, 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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01

超声诊断图文报告

流水号: 2305100873

影像号: 1580782

姓名: 刘燕平

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

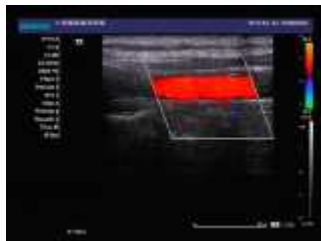
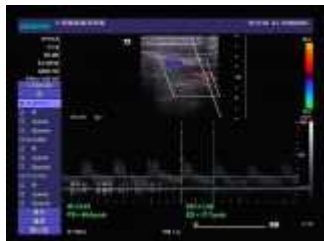
体检号: 425519

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。

| | 内径 mm | 流速 cm/s | RI |
|-------|-------|---------|------|
| 左侧椎动脉 | 3.3 | 45.5 | 0.61 |
| 右侧椎动脉 | 3.2 | 56.0 | 0.62 |

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01

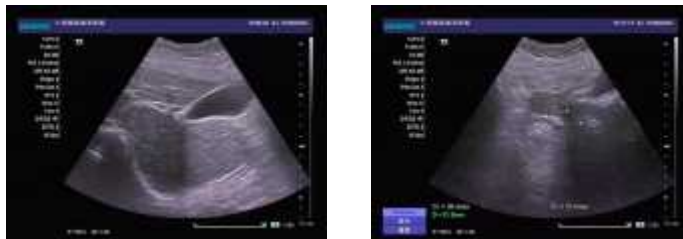
超声诊断图文报告

流水号: 2305100873

影像号: 1580784

姓名: 刘燕平 年龄: 56岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 425519 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。
膀胱充盈欠佳。
绝经后子宫,大小约 3.4*2.3*3.2cm,肌壁回声均匀,内膜线清晰,厚 0.3cm,宫颈厚约 2.2cm,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: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01