



2305290581

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	429848	工号	4
姓名	韩琳		
性别	女	年龄	60岁
单位	北京建工集团有限责任公司		
部门	北京建工大同综合客运枢纽		
联系电话	18835210829		
体检日期	2023-10-31		

尊敬的 韩琳女士 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：429848）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 27.39：超重
- 2、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.59 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.62 mmol/L)
- 3、【肝功能三项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(53.00 U/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(3 /HP)
- 5、【妇科内诊】（1）阴道壁膨出 阴道壁膨出
- 6、【心电图】1.窦性心律 2.ST-T改变(II、III、avf、V2-V6)
- 7、【经颅多普勒】椎-基底动脉血流速减慢
- 8、【全腹彩超】1.脂肪肝(轻度) 2.肝囊肿 3.胆囊结石 4.脾多发结晶 5.子宫肌瘤

### 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。

#### 【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。

**【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。

**【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，致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。
- (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。

**【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。

**【阴道壁膨出】：**

- (1)阴道膨出指阴道前壁或后壁由正常位置滑至阴道下段或者阴道口外。阴道膨出是女性的盆底支持组织发生退化或损伤等，如年纪较大者，导致雌激素功能下降，及怀孕生产或外伤导致盆底支持组织功能的弱化，多见于 50 岁后围绝经期的女性，建议妇科诊治。

**【T 改变(II、III、avf、V2-V6)】：**

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

**【ST-T 改变】：**

- (1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

**【椎-基底动脉血流速减慢】：**

(1) 建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【脾多发结晶】：**

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

**【肝囊肿】：**

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。

(5) 过大的肝囊肿，对肝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。

(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10) 如有症状请及时就诊。

**【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。

**【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。

**【胆囊结石】：**

(1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

- (2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-02

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	161cm	体重	71kg
血压	124/78mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 27.39：超重

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	前壁膨出( I 度)&后壁膨出( I 度)	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结：**

(1) 阴道壁膨出 阴道壁膨出

操作员：许艳华 检查日期:2023-10-31 检查医生：许艳华

## 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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	3	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)	1.015		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP)

操作员：赵伟 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)	4.74	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.81	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	38.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.60	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 <sup>9</sup> /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)	275	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.264	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.27	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	126	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	38.0	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	89.1	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)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	22.4	%	11--45	
大血小板数目	62	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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：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)	71.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	328.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.10	mmol/L	3.1--8.8	

**\*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)	4.97	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

### 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	2.82		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.59	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.62	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)	1.17	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.59 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.62 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)	17.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	53.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	33.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.62		0.4--2.5	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(53.00 U/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

### 人乳头瘤病毒检查 (HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
人乳头瘤病毒 (HPV)	HPV 高危型：阴性 HPV 低危型：阴性			

**\*小结:**

HPV 高危型：阴性

HPV 低危型：阴性

姓名：韩琳 性别：女 年龄：60 登记流水：2305290581 体检日期：2023-10-31

---

操作员：康建忠 检查日期:2023-11-01 检查医生:

---

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023090649

病理号: 086951

姓名: 韩琳

性别: 女

年龄: 60岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18835210829

床号:

病历号:

体检号: 2305290581

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。

# 瑞慈健康体检

## 人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：韩琳 科室：妇科 病历号：  
性别：女 房/床号： 标本编号： 132901  
年龄：60 送检医生： 接收日期： 2023年10月31日  
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2310313000445  
临床诊断：

标本类型：宫颈脱落细胞 标本状态：可用  
检测方法：反向点杂交法  
检测内容：低危型：HPV6、11、42、43、81、83  
高危型：HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、73、82

检测结果：低危型：阴性  
高危型：阴性

6	11	16	18	31	33	35	39	编号
42	43	45	51	52	53	56	58	132901
59	66	68	73	81	82	83	IC ●	HPV

### 结果分析及提示：

- HPV感染是宫颈癌的主要病因，大部分HPV感染会自行消退，与年龄及个人免疫能力有关。
- HPV基因分型检测是宫颈病变及宫颈癌筛查的重要手段。
- 低危型HPV感染能引起良性病变，如生殖器湿疣。
- 高危型HPV持续感染导致宫颈高级别病变的风险显著增加。

检测日期：2023年11月01日 检测者：王文静 审核者：康建忠

备注：本报告仅对所检测样本负责，结果分析和提示仅供临床参考。

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩琳 女 60岁

体检号:429848

病床号:

诊断结果:

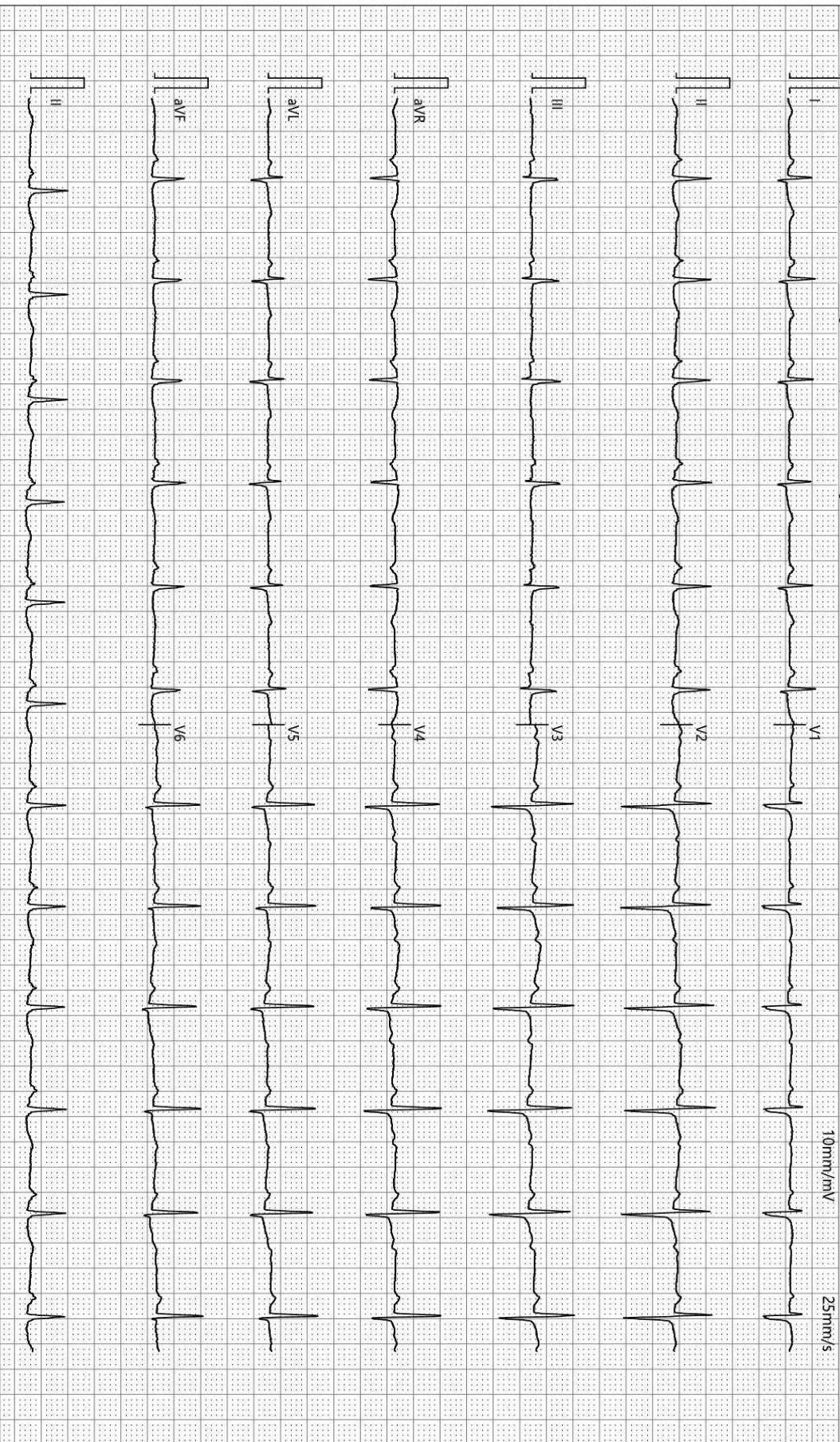
1.窦性心律

2.ST-T改变(II、III、avf、V2-V6)

诊断医生:

姜生  
陶志峰

HR : 73bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 109ms [0 ~ 110ms]  
PR : 171ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 72ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 380/420ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 35/65/21deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 0.925/0.485mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-10-31 10:34:40

诊断时间:2023-10-31 10:39:15

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

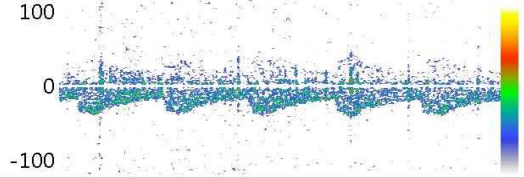


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

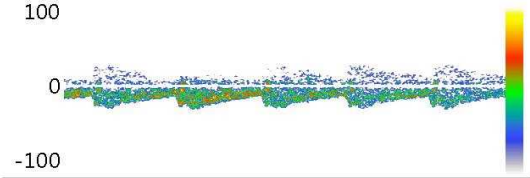
姓名: 韩琳      性别: 女      年龄: 60 岁      检查号: 2305290581  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 58mm(深度) PW 2MHz



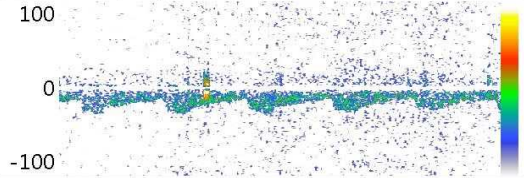
Vs:38.1      Vd:19.5      Vm:25.7  
 PI:0.73      RI:0.49      S/D:1.96

RVA 55mm(深度) PW 2MHz



Vs:31.9      Vd:15.3      Vm:20.8  
 PI:0.79      RI:0.52      S/D:2.08

BA 54mm(深度) PW 2MHz



Vs:32.7      Vd:14.5      Vm:20.6  
 PI:0.89      RI:0.56      S/D:2.26

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-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2023-10-31

本报告单仅提供临床参考

## DR 诊断图文报告

流水号: 2305290581

影像号: DX20231031013

姓名: 韩琳

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 429848

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

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: 2023-10-31

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-10-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305290581

影像号: 1435382

姓名: 韩琳

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 429848

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,肝右叶探及大小约0.7\*0.6cm囊性回声,形态规则,边界清,余实质回声细腻、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、欠光滑,囊内透声尚可,腔内探及直径约2.4cm强回声团,后伴声影,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,其内探及数个点状强回声,后伴彗尾。

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。

绝经后子宫,大小约3.9\*4.0\*3.7cm,肌壁回声欠均匀,左侧壁探及大小约3.3\*2.2cm低回声结节,形态规则,边界清,内膜线清晰,厚0.3cm,宫颈厚约2.4cm,双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 脂肪肝(轻度)
2. 肝囊肿
3. 胆囊结石
4. 脾多发结晶
5. 子宫肌瘤

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