



2306260597

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	432654	工号	10
姓名	武海波		
性别	女	年龄	44岁
单位	国家税务总局大同经济技术		
部门	国家税务总局大同经济技术开发		
联系电话	13994353712		
体检日期	2024-05-31		

尊敬的武海波女士您好！

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 2024-05-31 （体检编号：432654）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 168/112：本次测量血压偏高
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.299 %)
- 【生殖道微生态】 G-杆菌++
- 【生化全项 1】 肌酐(CREA)偏高(75.00  $\mu\text{mol/L}$ )  $\alpha$ -羟丁酸脱氢酶偏高(204.00 U/L) 动脉硬化指数偏高(3.32) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.32  $\text{mmol/L}$ ) 甘油三酯(TG)偏高(1.92  $\text{mmol/L}$ )
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 异常Q波 3. ST段压低
- 【C14检测幽门螺杆菌】 阳性++
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 2级
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 慢性胆囊炎伴多发结石 3. 子宫多发肌瘤

### 医生建议

#### 【本次测量血压偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；戒烟限酒。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。
- 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。
- 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。

#### 【血小板压积(PCT)偏高】：

- 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

#### 【G-杆菌++】：

- 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。

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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2.59-5.20 $\text{mmol/L}$ 。
- 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5.21-5.69 $\text{mmol/L}$ 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。

**【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。

**【α-羟丁酸脱氢酶偏高】：**

(1)建议内科结合临床参考。

**【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。

**【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)、血尿酸(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，如急性慢性肾衰竭；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。

**【异常 Q 波】：**

(1)也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴 ST-T 改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

**【ST 段压低】：**

(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。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

- (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。
- (3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【慢性胆囊炎伴多发结石】：**

- (1)慢性胆囊炎是临床上较为常见的慢性炎症，多由胆汁淤滞、细菌感染、急性胆囊炎反复发作迁延而来。
- (2)控制体重，注意饮食规律，避免进食生冷坚硬不易消化的食物和不吃早餐的习惯，限制高脂及油腻的食物。
- (3)防止和控制高胆固醇血症。保持心情舒畅，戒怒戒躁。注意保暖，防止因受寒而引起疾病发作。胆囊炎反复发作宜早期手术治疗。如有症状请到医院在专科医师指导下诊治。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)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。
- (7)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。
- (8)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。
- (9)发生上腹剧痛等症状，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。
- (10)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。

**【轻度脂肪肝】：**

- (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。

**【子宫多发肌瘤】：**

- (1)建议妇科诊治。
- (2)子宫肌瘤为女性生殖器中最常见的良性肿瘤，确切病因尚不明了，可能与女性激素有关。肌瘤小且无症状时可不处理，随防观察。如有症状，或肌瘤增大较明显时，可手术治疗。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-02

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	159cm	体重	61kg
血压	168/112mmHg		

## \*小结:

(1) 血压 168/112: 本次测量血压偏高

操作员：杨彦霞

检查日期:2024-05-31

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	71 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：杨淑兰

检查日期:2024-05-31

检查医生：杨淑兰

## 外科（女）

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
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
四肢	活动正常	其他	无

## \*小结:

未见异常

操作员：魏利平

检查日期:2024-05-31

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)	0.8	视力(右)	0.8
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:2024-05-31

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	正常	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:**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2024-05-31 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	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:2024-05-31 检查医生：薛荣丽

## 检验报告

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
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)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-05-31

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)	7.39	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.57	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	34.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.39	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.4	%	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#)	0.07	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	289	10 <sup>9</sup> /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)	0.299	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.44	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	138	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.0	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	92.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	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%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	28.9	%	11--45	
大血小板数目	83	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.8	%	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.299 %)

操作员：王文静 检查日期:2024-05-31 检查医生:陈建国

**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	III			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	-			
G-杆菌	++			
G+杆菌	-			
G+球菌	-			

**\*小结:**

G-杆菌 ++

操作员：余雅倩 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

**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)	0	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-05-31 检查医生：陈建国

## 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)	25.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	65.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	21.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.07		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	52.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	75.00	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	320.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.93	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.2	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.2	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	212.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	51.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.03	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	19.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	39.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	5.30	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	111.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	204.00	U/L	72--182	↑
C 反应蛋白	1.00	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.32		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.62		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.32	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.92	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.55	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.07	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏高(75.00 umol/L) α-羟丁酸脱氢酶偏高(204.00 U/L) 动脉硬化指数偏高(3.32)  
 总胆固醇(CHOL)偏高(6.32 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.92 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-31 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
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:2024-06-02 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: 2024099505

病理号: 093150

姓名: 武海波

性别: 女

年龄: 44岁

送检科室:

电话号码: 13994353712

床号:

病历号:

体检号: 2306260597

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-05-31

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-05-31

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:   
放疗:   
妊娠:   
萎缩性:   
宫内避孕器:   
其他:

轻度:   
中度:   
重度:

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

武海波 女 44岁

体检号:432654

病床号:

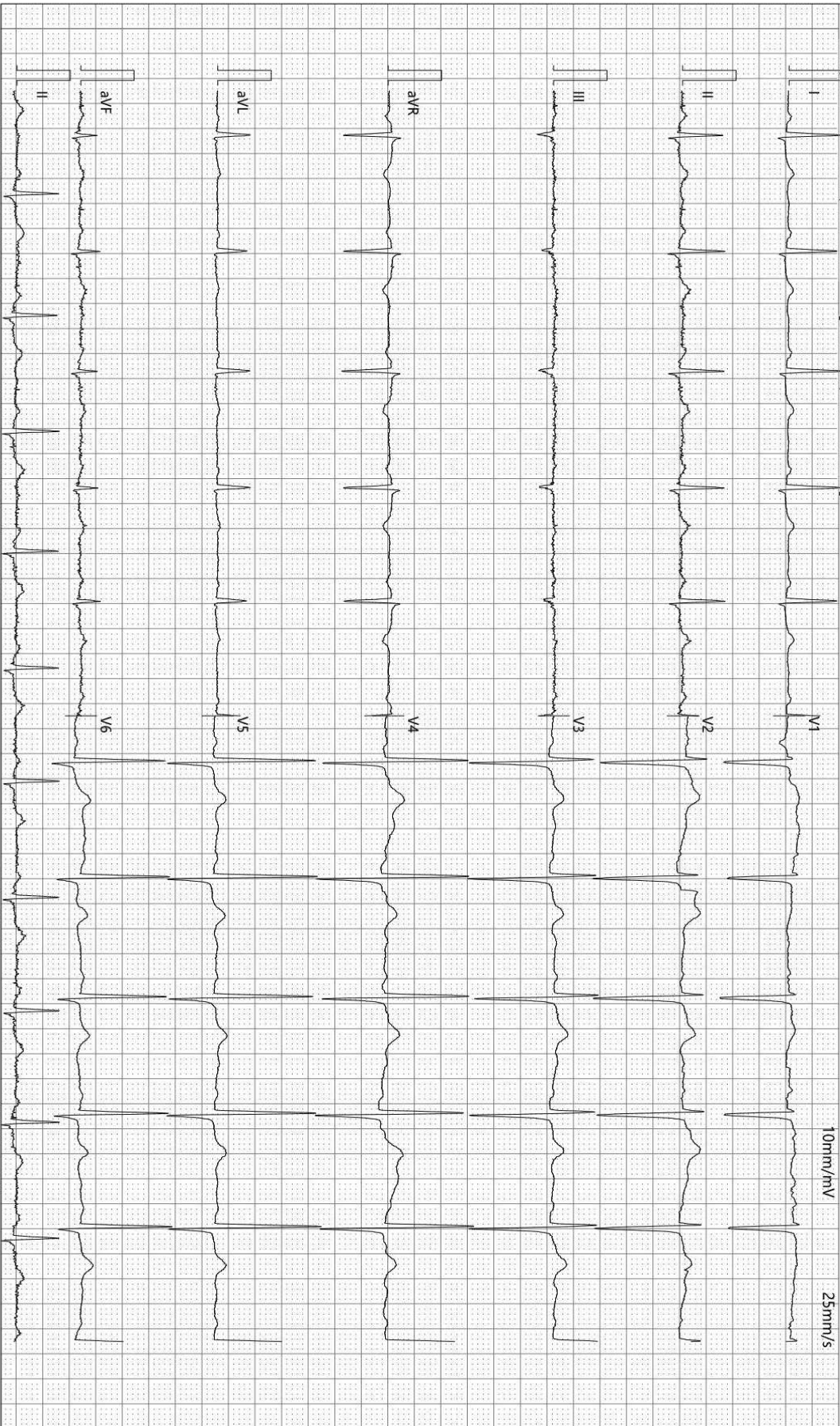
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.异常Q波
- 3.ST段压低

诊断医生:

张之生

HR : 64bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 123 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 182ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 89ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 428/444ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 54/14/46deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.912/1.252mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-31 08:41:55

诊断时间:2024-05-31 08:55:55

SEMIP V1.90

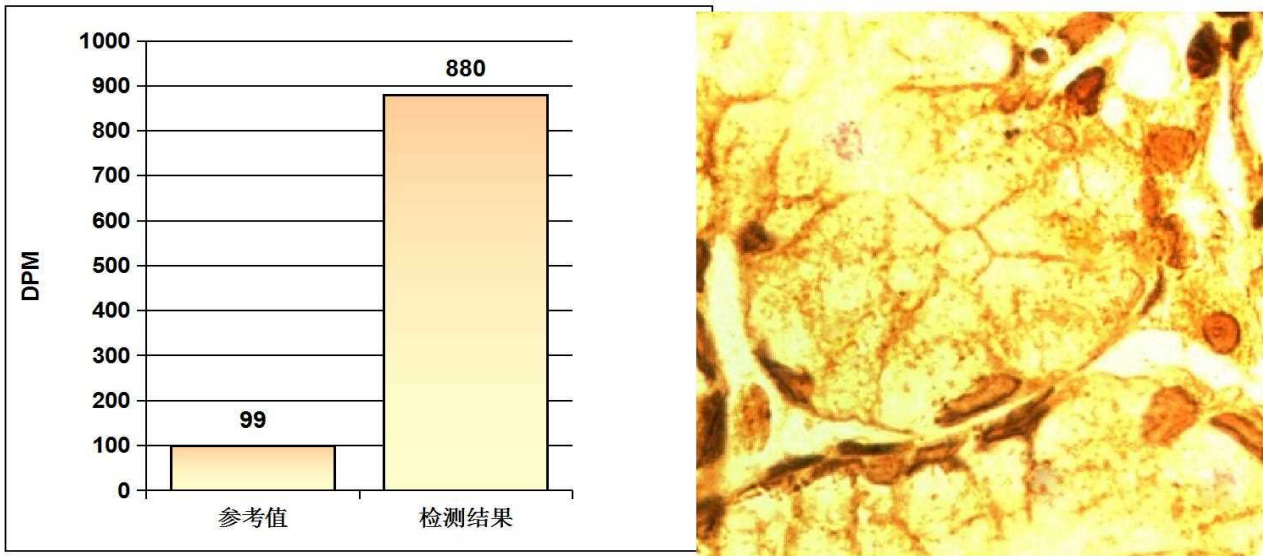
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	武海波	年龄	44	性别	女
住院号	0	日期	2024/5/31 9:13:04	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0092	编号	2306260597

### <sup>14</sup>C呼气试验



### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 880**      **阳性++**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306260597

影像号: CT20240531020

姓名: 武海波

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

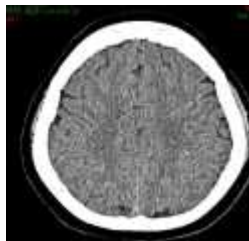
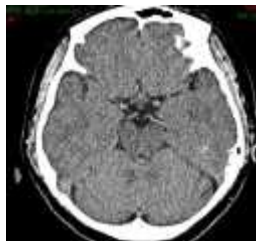
体检号: 432654

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-01

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306260597

影像号: CT20240531021

姓名: 武海波

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 432654

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: 2024-06-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-01

## 超声诊断图文报告

流水号: 2306260597

影像号: 1580094

姓名: 武海波

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 432654

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, 左侧叶探及囊性结节, 大小约 0.3\*0.2cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2306260597

影像号: 1580097

姓名: 武海波

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

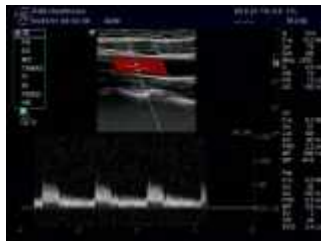
体检号: 432654

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2306260597

影像号: 1580100

姓名: 武海波

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

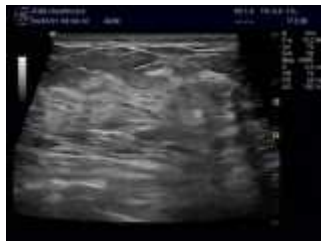
体检号: 432654

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 1.0cm, 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: 2024-05-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2306260597

影像号: 1580103

姓名: 武海波

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 432654

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, 壁厚、略毛糙, 囊内透声差, 其内探及数个强回声团, 大者直径约 1.5cm, 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。  
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, 大小约 8.1\*7.4\*5.3cm, 肌壁回声欠均匀, 其内探及数个低回声结节, 较大的位于后壁, 大小约 2.7\*1.7cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.5cm, 宫颈厚约 3.0cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 慢性胆囊炎伴多发结石
3. 子宫多发肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-31