



2307310543

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	439609	工号	43
姓名	乔宁宇		
性别	女	年龄	47岁
单位	大同市城市照明管理所		
部门	大同市城市照明管理所		
联系电话	13092460188		
体检日期	2024-07-10		

尊敬的 乔宁宇女士 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 2024-07-10 （体检编号：439609）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）】 血小板压积(PCT)偏高(0.300%) 大血小板数目偏高($93 \times 10^9/L$)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.48 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.77 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 维生素C+- 鳞状上皮细胞偏高(1/HP) 粘液丝偏高(1/HP)
- 【MR检查】 1、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2、垂体饱满，建议：垂体MRI平扫+动态增强扫描
- 【妇科内诊】 (1)阴道炎 (2)宫颈肥大
- 【甲状腺彩超】 1.甲状腺左侧叶结节伴钙化 TI-RADS 4a级 建议进一步检查 2.甲状腺双侧叶余结节 TI-RADS 3级
- 【乳腺彩超】 左乳结节 BI-RADS 3级 建议复查
- 【全腹彩超】 1.子宫多发肌瘤 2.宫颈多发纳囊 3.左侧附件区囊性结构 建议复查

医生建议

【大血小板数目偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)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，可不做考虑。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。

【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 mmol/L或低密度脂蛋白 >4.9 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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【维生素 C+-】：

(1) 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【垂体饱满】：

(1)建议垂体 MRI 平扫+动态增强扫描。

【宫颈肥大】：

(1)宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。

(2)二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。

(3)宫颈肥大有时可比正常宫颈增大 2~4 倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。

(4)如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

【阴道炎】：

(1)阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。

(2)正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎。

(3)绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道 PH 高达 7 左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

(4)阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

(5)阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

【甲状腺双侧叶余结节】：

(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。

【甲状腺左侧叶结节伴钙化】：

(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。

【左乳结节】：

(1)乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。

(2)建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【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。

【左侧附件区囊性结构】：

(1) 建议妇科进一步复查。

【宫颈多发纳囊】：

(1) 为宫颈腺管口阻塞，腺体分泌物引流受阻、潴留形成囊肿。对小的囊肿，无任何临床症状可不予处理；若囊肿大，或合并感染，可用微波治疗，或采用激光照射。

(2) 建议妇科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-13

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	159cm	体重	53kg
血压	111/74mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2024-07-10

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	90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：2024-07-10

检查医生：杨淑兰

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	阴道炎	子宫	拒检
附件	拒检	宫颈	肥大
后穹窿	正常		

*小结：

(1) 阴道炎

(2) 宫颈肥大

操作员：智美玲

检查日期：2024-07-10

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	3	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	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)	1.015		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-07-10 检查医生：陈建国

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	79.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	51.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.82		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	14.30	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	30.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	13--35	

*小结：

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-10 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)	7.54	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.46	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.61	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.5	%	0.4--8.0	

血小板(PLT)	267	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.300	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.31	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	138	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	340	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%)	4.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.1	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	35.0	%	11--45	
大血小板数目	93	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	0.3	%	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.300 %) 大血小板数目偏高(93 10⁹/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-07-10 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)	64.00	umol/L	41--73	

尿酸(UA)	256.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-10 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)	4.71	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-10 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	1.38		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.48	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.41	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.45	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.77	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.48 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.77 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-10 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：2024-07-12 检查医生：康健忠

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024102350

病理号: 095536

姓名: 乔宁宇

性别: 女

年龄: 47岁

送检科室:

电话号码: 13092460188

床号:

病历号:

体检号: 2307310543

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-07-10

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-07-10

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

乔宇宇 女 47岁

体检号:439609

病床号:

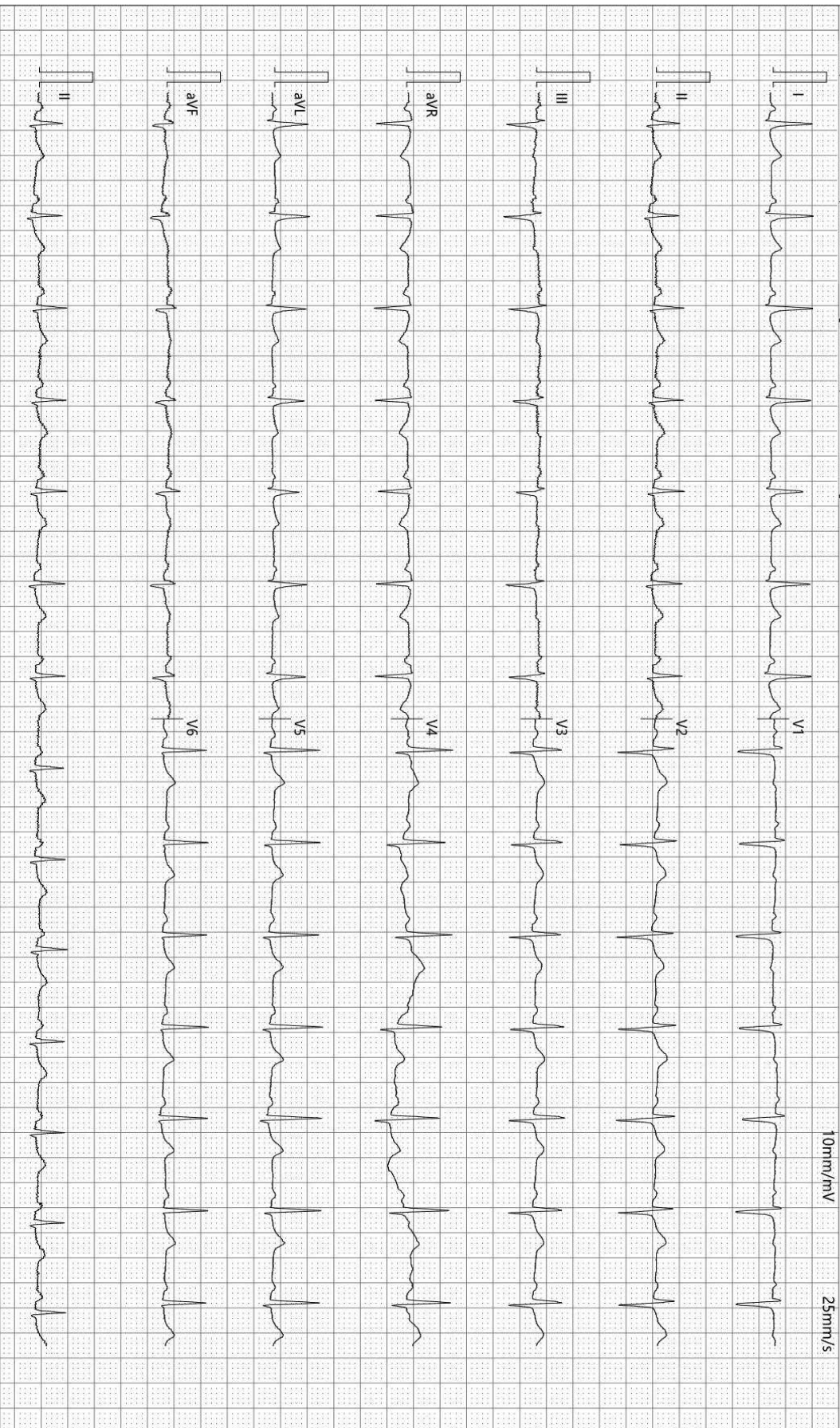
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 82bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 99ms [0 ~ 110ms]
 PR : 150ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 80ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 360/421ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 50/-3/24deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 0.949/0.662mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-10 09:14:54

诊断时间:2024-07-10 09:33:57

SEMIP V1.90

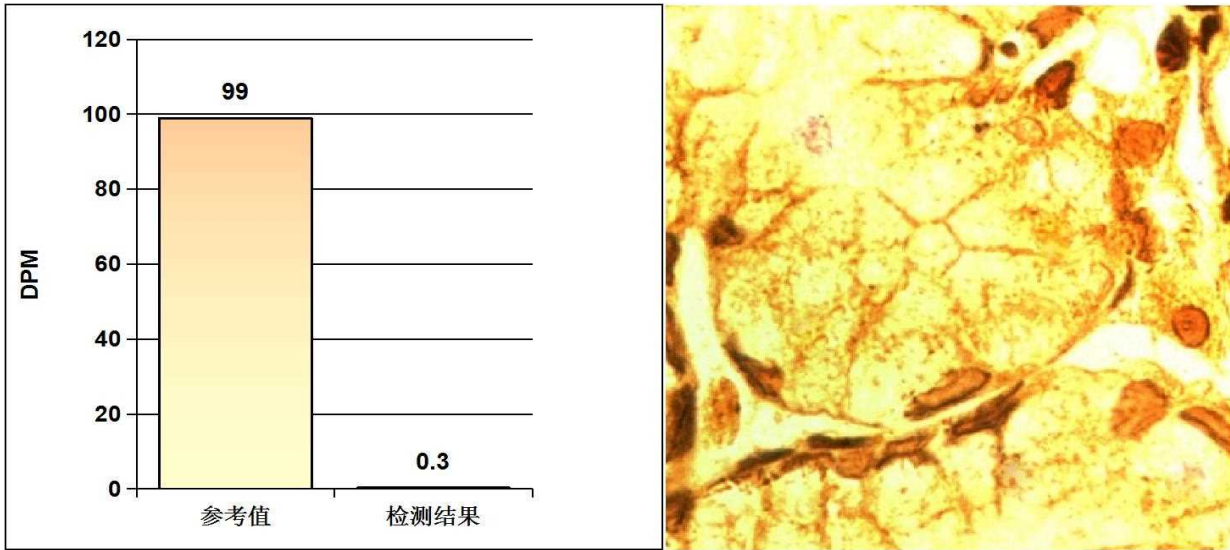
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	乔宁宇	年龄	47	性别	女
住院号	0	日期	2024/7/10 9:38:48	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0407	编号	2307310543

¹⁴C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= 0** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307310543

影像号: CT20240710003

姓名: 乔宁宇

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 439609

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: 2024-07-10

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-10

MRI 诊断图文报告

流水号: 2307310543

影像号: MR20240710003

姓名: 乔宁宇

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 439609

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。垂体饱满。

影像诊断:

- 1、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 2、垂体饱满, 建议: 垂体 MRI 平扫+动态增强扫描

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-07-10

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-07-10

超声诊断图文报告

流水号: 2307310543

影像号: 1606344

姓名: 乔宁宇

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 439609

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, 于右侧叶探及两个偏低回声结节, 大小分别约 0.5*0.2cm、0.3*0.2cm, 形态规则, 边界欠清, 左侧叶下极探及等回声结节, 大小约 2.3*1.0cm, 边界清, 形态规则, 结节内回声欠均匀, CDFI: 结节周边可见环状血流信号, 另于中下极探及低回声结节, 大小约 0.4*0.3cm, 边界尚清, 形态规则, 内可见弧形强回声斑。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺左侧叶结节伴钙化 TI-RADS 4a 级 建议进一步检查
2. 甲状腺双侧叶余结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-10

审核医师:

报告日期: 2024-07-10

超声诊断图文报告

流水号: 2307310543

影像号: 1606350

姓名: 乔宁宇

年龄: 47岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

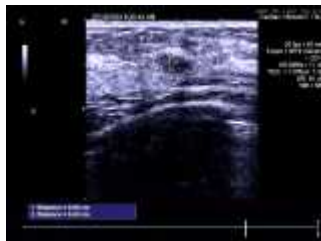
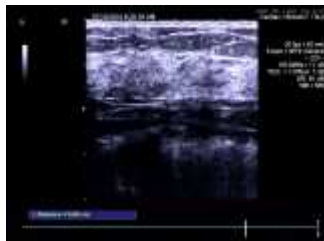
体检号: 439609

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 0.9cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 乳导管未见扩张, 左乳 2 点位探及低回声结节, 大小约 0.8*0.4cm, 边界清, 形态欠规则, 呈类三角形, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

左乳结节 BI-RADS 3 级 建议复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-10

超声诊断图文报告

流水号: 2307310543

影像号: 1606355

姓名: 乔宁宇

年龄: 47岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 439609

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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 6.1*3.2*4.6cm, 肌壁回声欠均匀, 内探及多个低回声结节, 大者位于后壁, 大小约 2.0*1.3cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫颈厚约 2.9cm, 其内探及多个囊性结节, 大者约 1.0*0.7cm, 左侧附件区探及囊性结构, 大小约 5.2*3.0cm, 右侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 子宫多发肌瘤
2. 宫颈多发纳囊
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: 2024-07-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-10