



2308220620

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444346	工号	88
姓名	邵力霞		
性别	女	年龄	32岁
单位	中共大同云州纪律检查委员		
部门	中共大同云州纪律检查委员会		
联系电话	18234293097		
体检日期	2025-02-20		

尊敬的邵力霞女士您好！

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 2025-02-20 （体检编号：444346）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) 血压 112/46：本次测量基础血压偏低
- 2、【血常规（五分类）】 血红蛋白偏低(106 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(33.9%) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.5 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(313 g/L)
- 3、【甲状腺三项】 促甲状腺素(TSH)偏高(5.33 uIU/ml)
- 4、【生殖道微生态】 G+杆菌++
- 5、【生化全项 2】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低(5.00 U/L) 动脉硬化指数偏低(0.96) 谷草比谷丙偏高(2.80) 高敏肌钙蛋白(TnI)偏高(53.81 pg/ml) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.34 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.40 mmol/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(5 /HP)
- 7、【MR 检查】 右侧膝关节： 1、髌上囊及关节腔积液 2、髌下脂肪垫水肿，髌骨骨髓水肿 3、关节周围软组织水肿
- 8、【妇科内诊】 (1) 宫颈肥大
- 9、【心电图】 1. 窦性心律 2. 左心室高电压
- 10、【甲状腺彩超】 1. 左侧颈部淋巴结轻度肿大 2. 甲状腺双侧叶未见异常
- 11、【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉斑块形成
- 12、【全腹彩超】 1. 子宫肌瘤 2. 宫内节育器位置正常 3. 宫颈肥大

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4%左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

(1) 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

(1) 结合临床，内科咨询。

(2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

(1) 血液科咨询，必要时治疗。

(2) 复查血常规。

【促甲状腺素(TSH)偏高】：

(1) 促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。

(2) 促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。

(3) 通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。

(4) 检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。

(5) 垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

【G+杆菌++】：

(1) 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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低】：

(1) 建议消化内科结合临床参考。

【高敏肌钙蛋白(TnI)偏高】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【动脉硬化指数偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【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。

【谷草比谷丙偏高】：

(1) 建议内科诊断治疗。

【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。

【髌上囊及关节腔积液】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【髌骨骨髓水肿】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【关节周围软组织水肿】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【髌下脂肪垫水肿】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【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。

【左心室高电压】：

(1) 多见于高血压心脏病，二尖瓣狭窄、肺动脉狭窄、房间隔缺损以及心肌病等。建议查心脏彩超，心血管内科专科治疗。

【淋巴结轻度肿大】：

(1) 建议往普外科就诊；定期复查。

【左侧颈总动脉斑块形成】：

- (1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

【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。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-02-21

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	162cm	体重	61kg
血压	112/46mmHg		

*小结:

(1) 血压 112/46: 本次测量基础血压偏低

操作员: 闫辛儿

检查日期: 2025-02-20

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	肥大
后穹窿	正常		

*小结:

(1) 宫颈肥大

操作员: 智美玲

检查日期: 2025-02-20

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	5	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	5	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	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)	7.0		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结：**

鳞状上皮细胞偏高(5 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2025-02-20

检查医生:康建忠

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)	6.61	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.72	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	41.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.45	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.2	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.17	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	242	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.274	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.00	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	106	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	33.9	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	84.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	26.5	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	313	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	

大血小板比率	35.7	%	11--45	
大血小板数目	86	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

血红蛋白偏低(106 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(33.9 %) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.5 pg)
平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(313 g/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-02-20

检查医生:康建忠

甲状腺三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素(TSH)	5.33	uIU/ml	0.55--4.78	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.23	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	14.59	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

促甲状腺素(TSH)偏高(5.33 uIU/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-02-20

检查医生:康建忠

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	II			
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：梁可欣 检查日期:2025-02-21 检查医生:康建忠

生化全项 2

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根 (HCO3)	25.50	mmol/L	22--29	
总蛋白 (T PROT)	71.6	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	42.40	g/L	40--55	
球蛋白 (GLB)	29.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.45		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶 (GGT)	11.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶 (ALP)	70.0	U/L	35--100	
肌酐 (CREA)	46.60	umol/L	41--73	
尿酸 (UA)	159.00	umol/L	140--340	
钾 (K)	3.51	mmol/L	3.5--5.5	
钠 (Na)	138.7	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	98.7	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.18	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	126.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	42.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	5.04	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	10.70	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	2.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	8.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	5.00	U/L	7--40	↓
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	14.00	U/L	13--35	

尿素测定 (Urea)	2.80	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	59.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	105.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	6.80	umol/L	0--15	
C反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
酮体	0.03	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	1.14	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	0.96		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	2.80		0.4--2.5	↑
高敏肌钙蛋白 (TnI)	53.81	pg/ml	0--46.47	↑
总胆固醇 (CHOL)	6.34	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.39	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	2.30	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	2.40	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏低 (5.00 U/L) 动脉硬化指数偏低 (0.96) 谷草比谷丙偏高 (2.80) 高敏肌钙蛋白 (TnI) 偏高 (53.81 pg/ml) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.34 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (2.40 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-02-20 检查医生：康建忠

(女) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	10.3	U/ml	0--38	
癌胚抗原 (CEA)	0.86	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	0.02	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-02-20 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: 2025113532

病理号: 104198

姓名: 邵力霞

性别: 女

年龄: 32岁

送检科室:

电话号码: 18234293097

床号:

病历号:

体检号: 2308220620

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-02-20

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-02-20

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

邵力霞 女 32岁

体检号:444346

病床号:

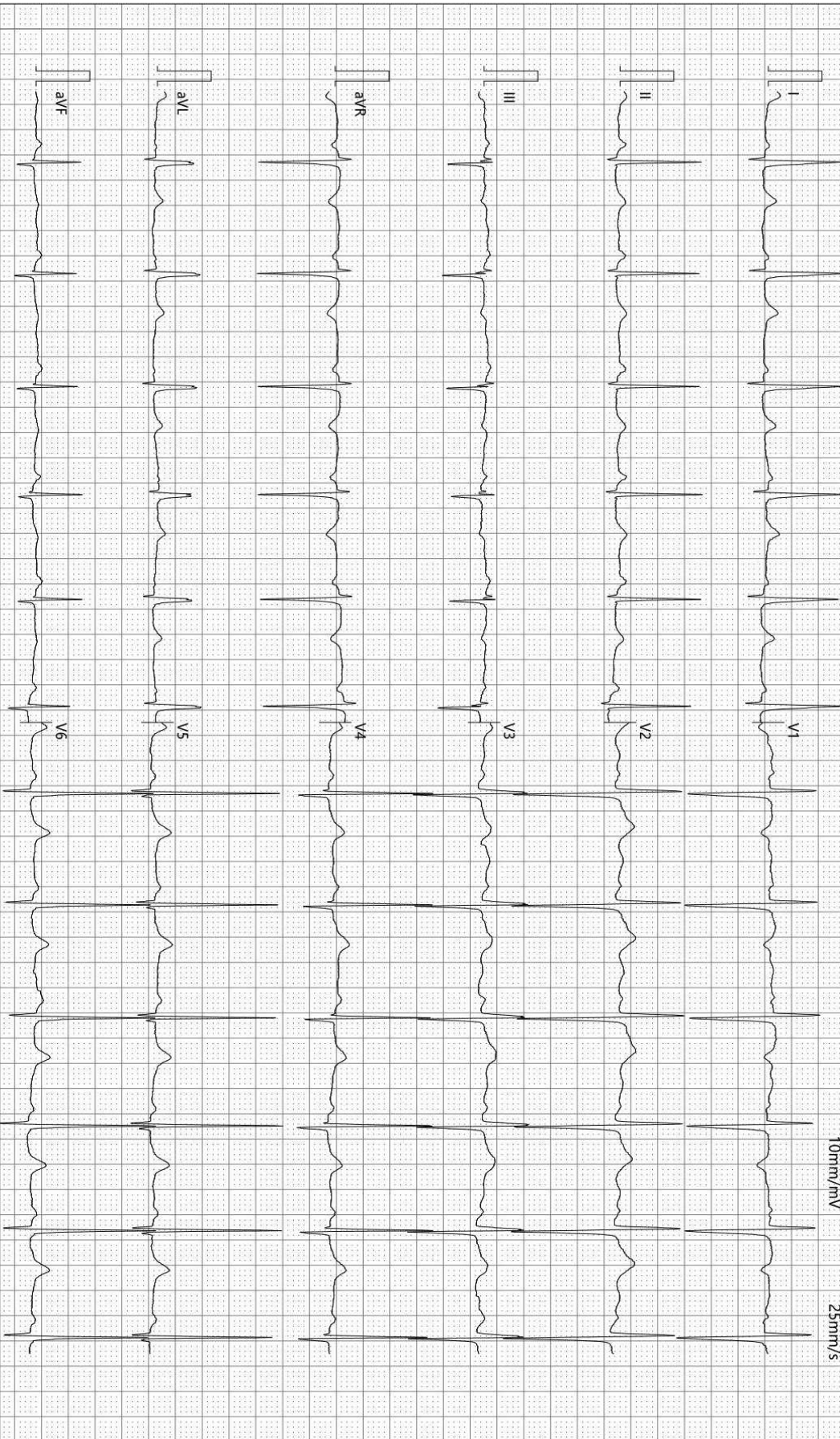
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.左心室高电压

诊断医生:

曹志 陶志峰

HR : 70bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 106ms [0 ~ 110ms]
 PR : 152ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 88ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 421/456ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 59/1/14deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 2.335/1.537mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-02-20 08:53:00

诊断时间:2025-02-20 08:56:39

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220620

超声号: 1797847

姓名: 邵力霞

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

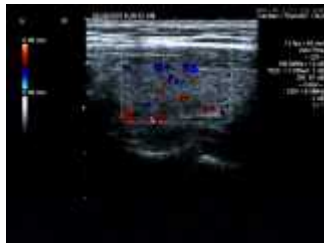
体检号: 444346

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。

左侧颈部探及数个低回声结节, 大者约 2.0*0.4cm, 边界清, 形态规则, 皮髓质分界清; 右侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 左侧颈部淋巴结轻度肿大
2. 甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220620

超声号: 1797853

姓名: 邵力霞

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

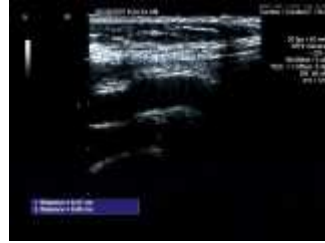
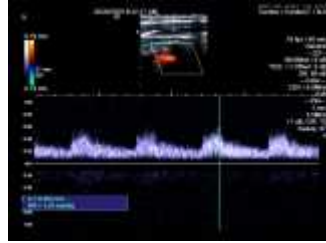
体检号: 444346

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:

左侧颈总动脉膨大处后壁探及强回声斑, 大小约 4.7*0.8cm, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、双侧颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑。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:

左侧颈总动脉斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220620

超声号: 1797855

姓名: 邵力霞

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

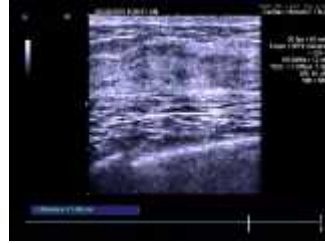
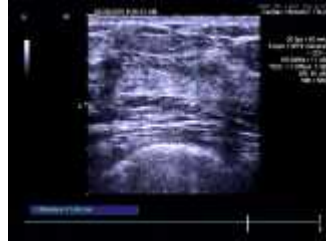
体检号: 444346

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 1.1cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 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。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

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: 2025-02-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220620

超声号: 1797857

姓名: 邵力霞

年龄: 32岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444346

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, 形态饱满, 大小约 6.6*5.0*5.9cm, 肌壁回声偏低、欠均匀, 于后壁肌层内探及低回声结节, 大小约 1.7*1.1cm, 边界清, 形态规则, 内膜欠清晰, 宫腔内可见节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 3.3cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 子宫肌瘤
2. 宫内节育器位置正常
3. 宫颈肥大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

ID 号: 2308220620

影像号: CT20250220014

姓名: 邵力霞

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444346

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

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: 2025-02-21

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-02-21

ID号: 2308220620

影像号: MR20250220018

姓名: 邵力霞

年龄: 32岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 444346

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:

右膝关节内外侧半月板大小、形态、信号无异常，内外侧副韧带及前后交叉韧带未见异常，髌上囊及关节腔内见长 T1 信号，T2、PD 抑脂像呈高信号，髌下脂肪垫，髌骨见斑片状长 T1 信号，T2、PD 抑脂像呈高信号。关节周围软组织见长 T1 信号，T2、PD 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

右侧膝关节:

- 1、髌上囊及关节腔积液
- 2、髌下脂肪垫水肿，髌骨骨髓水肿
- 3、关节周围软组织水肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-02-20

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-02-20