



2308220884

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444489	工号	219
姓名	苏海燕		
性别	女	年龄	46岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团财务部		
联系电话	18603520936		
体检日期	2023-11-13		

尊敬的苏海燕女士您好！

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 2023-11-13 （体检编号：444489）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、【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 $10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.317 %) 大血小板数目偏高($95 \times 10^9/L$)
- 2、【空腹血糖】葡萄糖(GLU)偏高(10.18 mmol/L)
- 3、【血脂四项】甘油三酯(TG)偏高(4.95 mmol/L)
- 4、【肝功能三项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(45.00 U/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【妇科内诊】(1)宫颈肥大
- 7、【心电图】1.窦性心律 2.ST-T改变
- 8、【甲状腺彩超】甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 4a级 建议进一步检查
- 9、【乳腺彩超】左乳结节 BI-RADS 3级 建议复查
- 10、【全腹彩超】1.肝囊肿 2.脂肪肝(中-重度) 3.子宫肌瘤(多发) 4.宫颈肥大伴多发纳囊 5.宫内节育器位置正常 6.右侧附件区囊肿 建议复查
- 11、【肺功能测定】阻塞性通气功能障碍
- 12、【人乳头瘤病毒检查(HPV)】HPV低危型：阴性 HPV高危型：阴性

医生建议

【大血小板数目偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)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。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移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移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，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。

【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。

【宫颈肥大】：

(1)宫颈肥大引起的因素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。

【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。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (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。

【纳囊】：

- (1) 宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2) 临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。
- (3) 其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (4) 对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (5) 对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

【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。

【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。

【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。

【右侧附件区囊肿】：

- (1) 建议妇科诊治，定期复查。

【阻塞性通气功能障碍】：

- (1) 建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-15

主检医生：

分科结果

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	宫颈肥大
后穹窿	正常		

***小结：**

(1) 宫颈肥大

操作员：许艳华

检查日期:2023-11-13

检查医生：许艳华

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.66	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.94	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.36	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.33	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	38.88	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	9.60	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.42	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.85		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.75		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.75		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	33.39	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.75	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.58		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.50		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-13

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	3	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	6	/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	6	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)	1.010		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员: 祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	7.01	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.92	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.55	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	65.0	%	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#)	0.12	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	290	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)	10.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.317	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.84	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	143	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	42.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	87.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.8	%	11--45	
大血小板数目	95	10 ⁹ /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.00	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.07 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.317%) 大血小板数目偏高($95 \times 10^9/L$)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	53.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	338.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.00	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	10.18	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(10.18 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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	2.64		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.97	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	4.95	mmol/L	0.7--1.7	↑

低密度脂蛋白(LDL)	3.01	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.14	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(4.95 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	27.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	45.00	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	0.56		0.4--2.5	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(45.00 U/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 检查医生:陈建国

(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)	13.6	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	1.73	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.8	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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: 2023091477

病理号: 087617

姓名: 苏海燕

性别: 女

年龄: 46岁

送检科室:

电话号码: 18603520936

床号:

病历号:

体检号: 2308220884

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-13

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-13

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

苏海燕 女 46岁

体检号:44489

病床号:

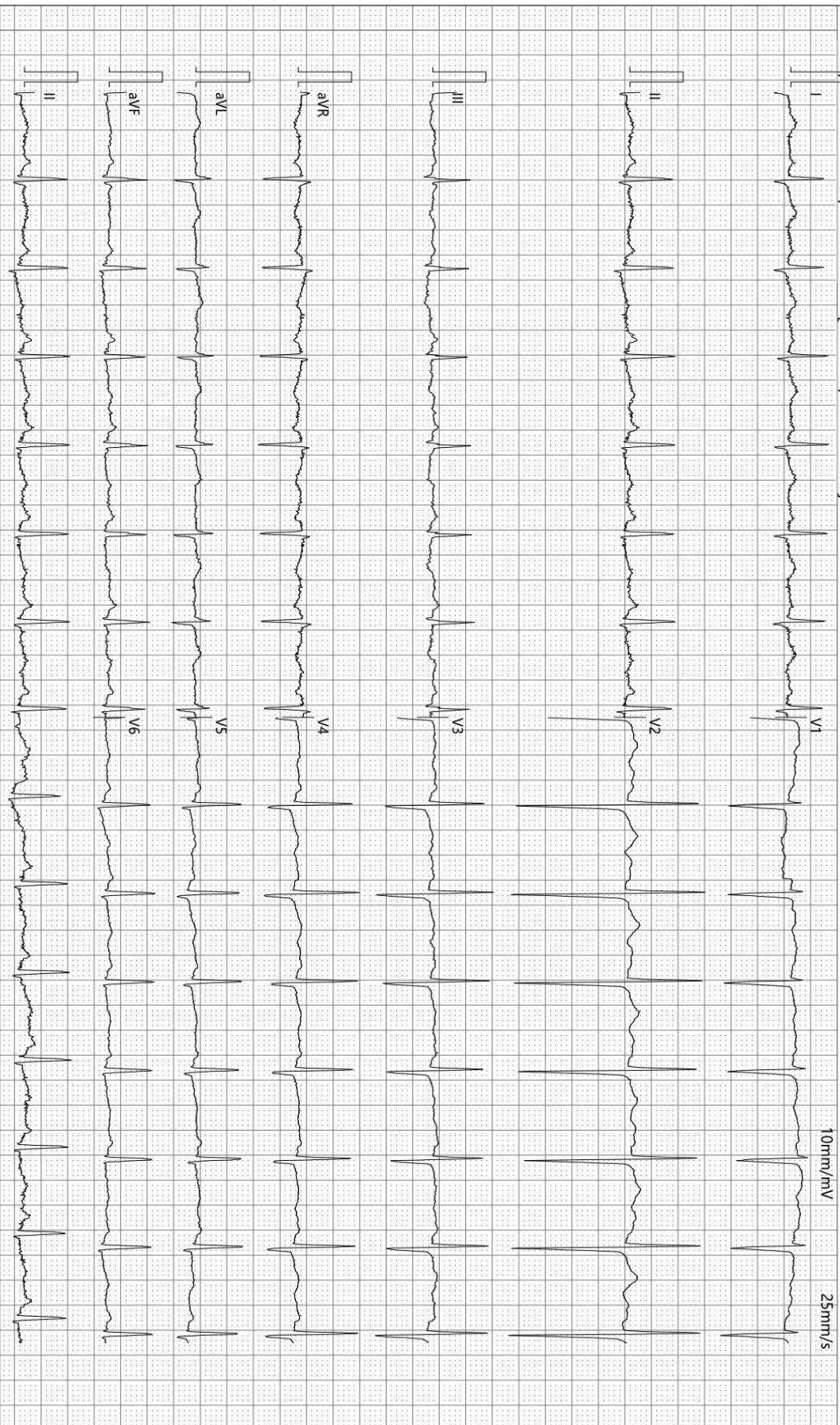
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变

诊断医生:

张之生

HR : 85bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 104ms [0 ~ 110ms]
 PR : 160ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 88ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 391/467ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 64/65/-6.1 deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 0.855/1.189mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2023-11-13 08:12:45

诊断时间:2023-11-13 08:16:29

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

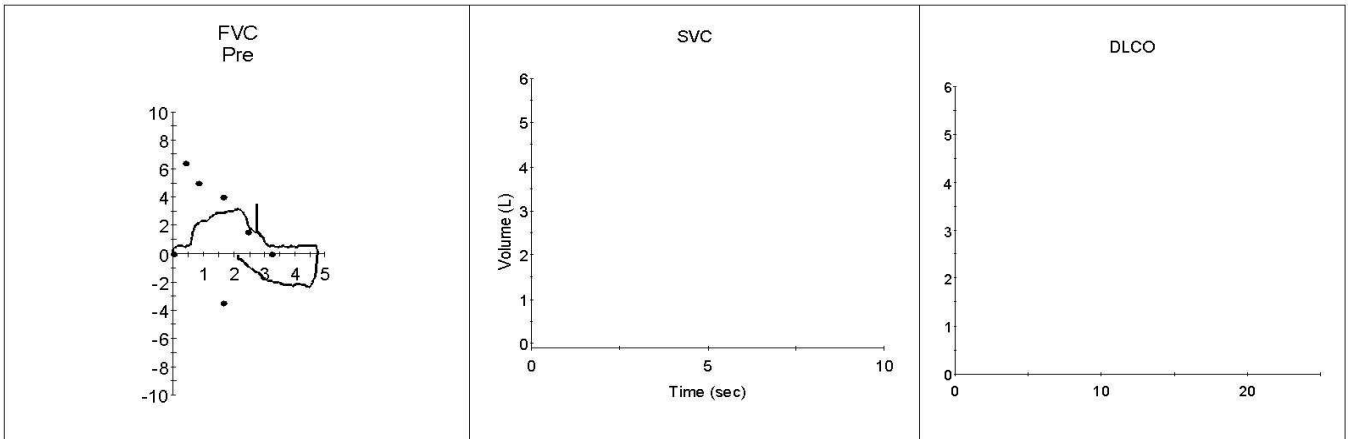
肺功能检验报告

姓名: 苏海燕	ID: 2308220884	BSA: 1.53	日期: 2023/11/13
医师:	身高: 155.00	年龄: 47	病房:
医生:	体重: 55.00	性别: Female	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	4.74	3.24	146			
FEV1 (L)	2.77	2.60	106			
FEV1/FVC (%)	58	81	72			
FEF 25% (L/sec)	2.49	4.98	49			
FEF 75% (L/sec)	0.50	1.51	33			
FEF 25-75% (L/sec)	1.24	2.71	45			
FEF Max (L/sec)	3.13	6.38	49			
FIVC (L)	2.63					
FIF Max (L/sec)	2.33					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220884

影像号: 1447714

姓名: 苏海燕

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444489

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, 右侧叶下极探及大小约 0.31*0.44cm 低回声结节, 纵横比>1, 形态规则, 边界清, 内见一强回声斑, CDFI: 结节内见少许血流信号, 余实质回声均匀。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 4a 级 建议进一步检查

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-13

超声诊断图文报告

流水号: 2308220884

影像号: 1447720

姓名: 苏海燕

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444489

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 1.3cm, 左乳腺体厚 1.2cm, 左乳 1 点方向距乳头 1cm 处探及大小约 0.3*0.2cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 另于 2 点方向距乳头 1cm 处探及大小约 0.4*0.3cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 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: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-13

超声诊断图文报告

流水号: 2308220884

影像号: 1447731

姓名: 苏海燕

年龄: 46岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

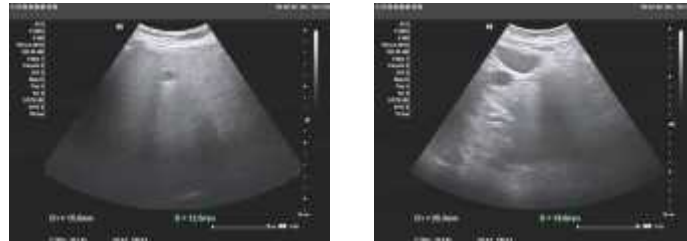
体检号: 444489

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,肝左叶探及大小约1.6*1.3cm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、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7.3*6.0*5.1cm,肌壁回声欠均匀,其内探及数个低回声结节,较大者约3.0*1.8cm,形态规则,边界清,内膜线清晰,厚1.1cm,宫内探及节育器回声,位置正常,宫颈厚约4.0cm,其内探及数个囊性回声,较大者直径约0.9cm,边界清。

右侧附件区探及大小约2.5*1.9cm囊性结构,边界清,内透声好,左侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 脂肪肝(中-重度)
3. 子宫肌瘤(多发)
4. 宫颈肥大伴多发纳囊
5. 宫内节育器位置正常
6. 右侧附件区囊肿 建议复查

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-13