



2309150902

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 449042      | 工号 | 389 |
| 姓名   | 杨晓梅         |    |     |
| 性别   | 女           | 年龄 | 60岁 |
| 单位   | 云冈区税务局      |    |     |
| 部门   | 云冈区税务局      |    |     |
| 联系电话 | 15364727447 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-19  |    |     |

尊敬的 杨晓梅女士 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 2023-11-19 （体检编号：449042）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 26.18：超重
- 2、【血常规（五分类）】大血小板比率偏高(53.3%)
- 3、【同型半胱氨酸】同型半胱氨酸偏高(16.47 umol/L)
- 4、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(4.04) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.13 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.42 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.28 mmol/L)
- 5、【CT检查】呼吸性细支气管炎并间质改变
- 6、【心电图】1. 窦性心律 2. T波改变
- 7、【甲状腺彩超】1. 甲状腺弥漫性病变 考虑桥本 建议甲功 2. 甲状腺右侧叶多发囊实性结节 TI-RADS 3级 3. 甲状腺左侧叶多发囊性结节 TI-RADS 2级
- 8、【乳腺彩超】右乳结节 BI-RADS 2级
- 9、【全腹彩超】1. 脂肪肝（轻度） 2. 子宫肌壁回声欠均匀 请结合临床
- 10、【外科（女）】（1）甲状腺：稍大

### 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 BMI 18.5-23.9 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。

#### 【大血小板比率偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

#### 【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1) 在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mmol/L。

(2) 低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 ≤ 3.4mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mmol/L 以下。

(3) 高危人群应 ≤ 2.6mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低密度脂蛋白 ≥ 4.9mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mmol/L 以下。

(4) 极高危人群应 ≤ 1.8mmol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mmol/L 以下。

(5) 建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

**【呼吸性细支气管炎并间质改变】：**

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【T波改变】：**

(1) 可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【甲状腺弥漫性病变】：**

(1) 甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

**【甲状腺左侧叶多发囊性结节】：**

(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。

**【甲状腺右侧叶多发囊实性结节】：**

(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。

**【右乳结节】：**

(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。

**【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。

**【子宫肌壁回声欠均匀 请结合临床】：**

(1) 建议妇科进一步检查及诊断治疗

【甲状腺稍大】：

(1) 建议检查甲状腺功能系列，请往内分泌科复查，结合临床诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-21

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   | 167cm      | 体重   | 73kg |
| 血压   | 119/77mmHg |      |      |

**\*小结：**

(1) 体重指数 26.18：超重

操作员：赵婉如

检查日期:2023-11-19

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   | 72 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：名燕凌

检查日期:2023-11-19

检查医生：名燕凌

## 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  | 稍大   |
| 浅表淋巴结  | 无肿大  | 肛门   | 正常   |
| 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:

(1) 甲状腺：稍大

操作员：魏利平

检查日期:2023-11-19

检查医生：魏利平

## 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:2023-11-19

检查医生：薛荣丽

## 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)    | 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           |    |
| 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         |    |
| 颜色(Colour)  | 淡黄色   |      |              |    |
| 尿葡萄糖(GLU)   | -     |      | 阴性           |    |
| 酮体(KET)     | -     |      | 阴性           |    |
| 比重(SG)      | 1.020 |      | 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:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-11-19 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)       | 4.53  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 1.62  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 35.8  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 2.55  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 56.2  | %                   | 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%) | 0.6   | %                   | 0--1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.05  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.2   | %                   | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)       | 158   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)   | 16.8  | %                   | 15--17     |    |
| 平均血小板体积(MPV)   | 13.9  | fl                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)     | 0.219 | %                   | 0.11--0.28 |    |
| 红细胞(RBC)       | 4.41  | 10 <sup>12</sup> /L | 3.8--5.1   |    |
| 血红蛋白           | 135   | g/L                 | 115--150   |    |
| 红细胞压积(HCT)     | 40.2  | %                   | 35--45     |    |
| 红细胞平均体积(MCV)   | 91.0  | fl                  | 82--100    |    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)  | 30.6  | 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#)   | 0.28  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |    |
| 单核细胞百分比(MO%)   | 6.2   | %                   | 3--10      |    |
| 红细胞分布宽度标准差     | 42.7  | fl                  | 35--56     |    |

|                         |       |                    |            |   |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|---|
| (RDW-SD)                |       |                    |            |   |
| 红细胞分布宽度变异系数<br>(RDW-CV) | 12.3  | %                  | 10.6--16.6 |   |
| 大血小板比率                  | 53.3  | %                  | 11--45     | ↑ |
| 大血小板数目                  | 84    | 10 <sup>9</sup> /L | 30--90     |   |
| 未成熟粒细胞数目                | 0.00  | 10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L | 0--9999    |   |
| 有核红细胞百分比                | 0.00  | /100WBC            | 0--9999    |   |

**\*小结:**

大血小板比率偏高(53.3 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-19 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)    | 57.00  | umol/L | 41--81   |    |
| 尿酸(UA)      | 237.00 | umol/L | 140--340 |    |
| 尿素测定 (Urea) | 4.30   | mmol/L | 3.1--8.8 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 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) | 4.88 | mmol/L | 3.89--6.1 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 检查医生:陈建国

## 同型半胱氨酸

| 项目名称   | 检查结果  | 单位     | 参考值   | 提示 |
|--------|-------|--------|-------|----|
| 同型半胱氨酸 | 16.47 | umol/L | 0--15 | ↑  |

**\*小结：**

同型半胱氨酸偏高(16.47 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19

检查医生:陈建国

## 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)      | 1.63  | uIU/ml | 0.55--4.78  |    |
| 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) | 4.94  | pmol/L | 3.5--6.5    |    |
| 游离甲状腺素(FT4)     | 16.66 | pmol/L | 11.5--22.70 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19

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      | 4.04 |        | 1.31--3.19 | ↑  |
| 总胆固醇(CHOL)  | 6.13 | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑  |
| 甘油三脂(TG)    | 2.42 | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑  |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 4.28 | mmol/L | 0--4.13    | ↑  |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.06 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结：**动脉硬化指数偏高(4.04) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.13 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.42 mmol/L)  
低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.28 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19

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)  | 18.0  | U/L | 7--45    |    |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)  | 21.00 | U/L | 7--40    |    |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 17.00 | U/L | 13--35   |    |
| 谷草比谷丙          | 0.81  |     | 0.4--2.5 |    |

\*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 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: 2023091878

病理号: 087916

姓名: 杨晓梅

性别: 女

年龄: 60岁

送检科室: 体检科

电话号码: 15364727447

床号:

病历号:

体检号: 2309150902

送检医院: 大同瑞慈康复体检 送检日期: 2023-11-20

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-20

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨晓梅 女 60岁

体检号:449042

病床号:

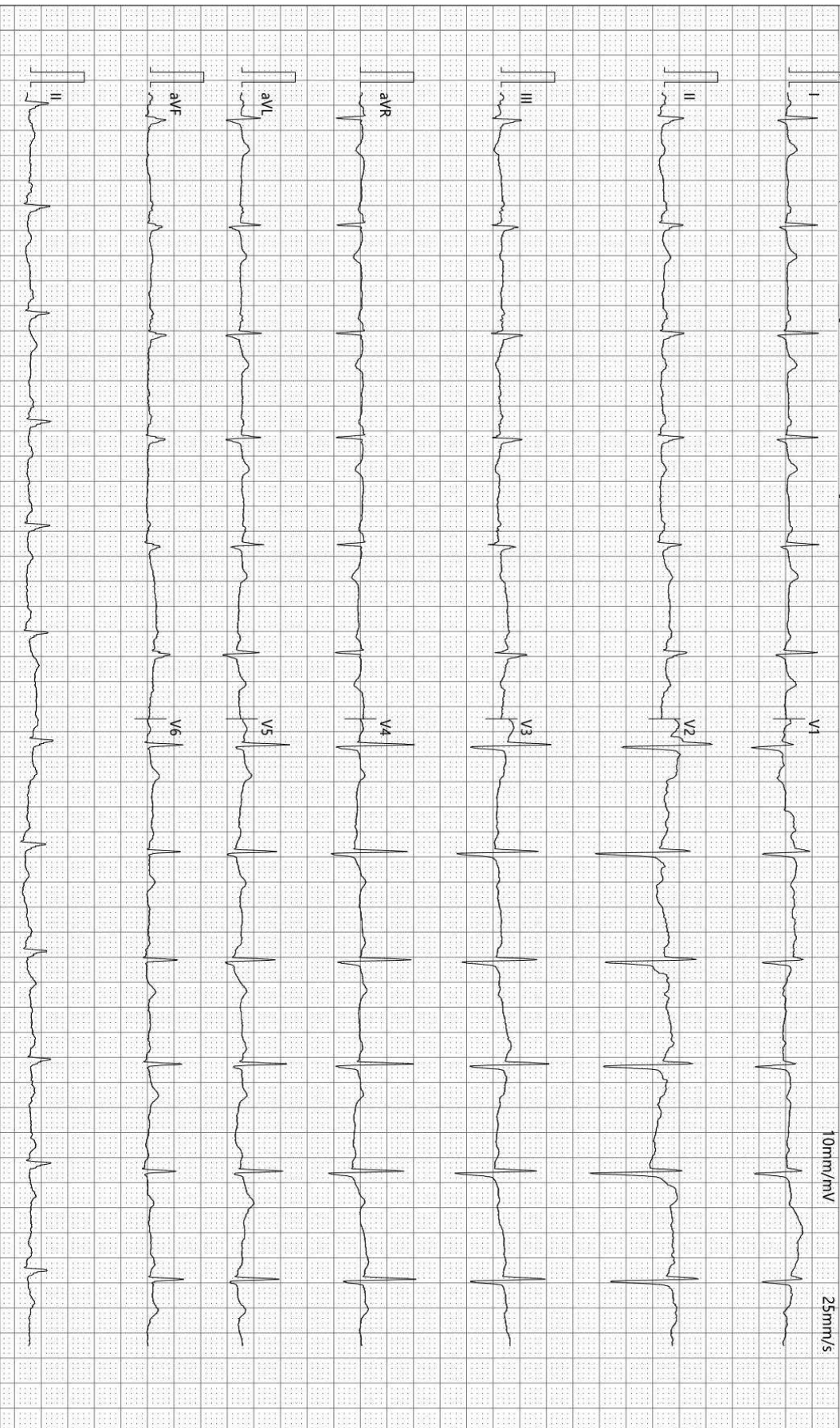
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变

诊断医生:

张之生

HR : 70bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 122 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 170ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 89ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 365/396ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 51/46/1deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 0.802/0.587mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-19 08:38:03

诊断时间:2023-11-19 08:45:33

SEMIP V1.90

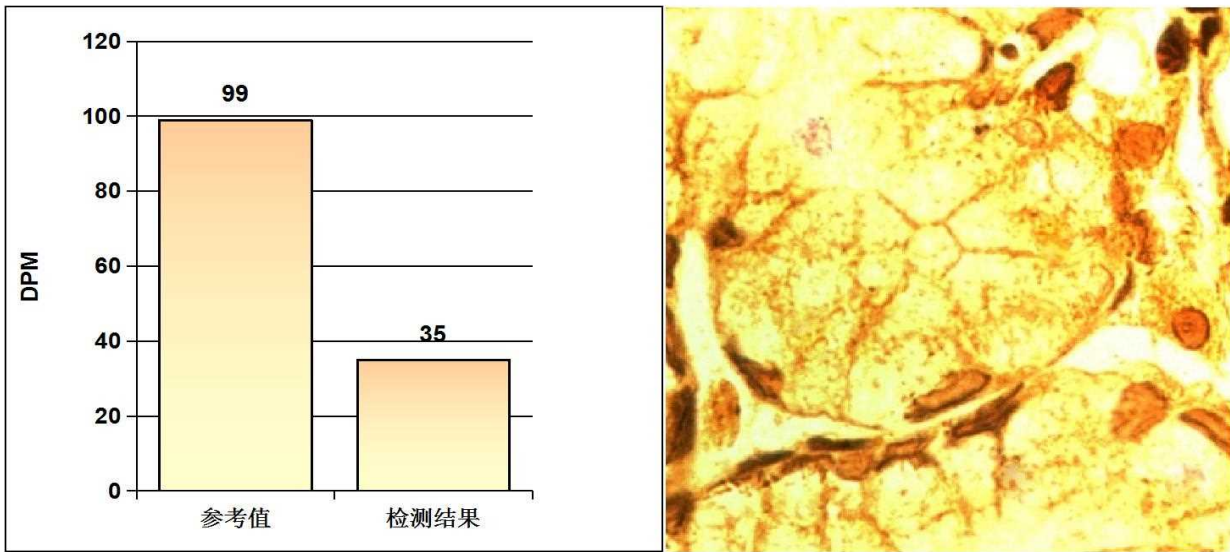
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

|      |       |      |                    |    |            |
|------|-------|------|--------------------|----|------------|
| 姓名   | 杨晓梅-T | 年龄   | 60                 | 性别 | 女          |
| 住院号  | 0     | 日期   | 2023/11/19 8:57:45 | 电话 | 0          |
| 送检医生 | 曹居杰   | 样品编号 | 7957               | 编号 | 2309150902 |

### <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= 35** **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: 2309150902

影像号: CT20231118122

姓名: 杨晓梅

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 449042

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:

胸廓对称, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 两肺下叶间质密度增高。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎并间质改变

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150902

影像号: 1453811

姓名: 杨晓梅

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 449042

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:

甲状腺双侧叶形态饱满, 体积增大, 包膜完整, 右侧叶探及数个囊实性结节, 较大者约 0.8\*0.5cm, 形态规则, 边界清, 左侧叶探及数个囊性结节, 较大者约 0.4\*0.3cm, 形态规则, 边界清, 余实质回声不均匀、减低, 部分呈结节状改变, 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:

1. 甲状腺弥漫性病变 考虑桥本 建议甲功
2. 甲状腺右侧叶多发囊实性结节 TI-RADS 3 级
3. 甲状腺左侧叶多发囊性结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150902

影像号: 1453817

姓名: 杨晓梅

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

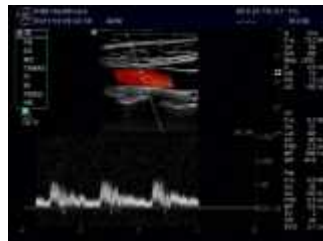
体检号: 449042

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: 2023-11-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150902

影像号: 1453821

姓名: 杨晓梅

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 449042

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 0.5cm, 左乳腺体厚 0.6cm, 右乳 10 点方向探及大小约 0.6\*0.3cm 囊性结节, 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:

右乳结节 BI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150902

影像号: 1453824

姓名: 杨晓梅

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 449042

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。

绝经后子宫, 大小约 5.0\*4.8\*4.5cm, 肌壁回声欠均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.8cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)

2. 子宫肌壁回声欠均匀 请结合临床

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-19