



2309221034

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451138	工号	533
姓名	张娟		
性别	女	年龄	42岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	18635286993		
体检日期	2024-10-24		

尊敬的 张娟女士 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 2024-10-24 （体检编号：451138）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(0.288%) 红细胞(RBC)偏高( $5.16 \times 10^{12}/L$ ) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.6 pg) 大血小板数目偏高( $94 \times 10^9/L$ )
- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(345.00  $\mu\text{mol}/L$ )
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.29  $\text{mmol}/L$ )
- 【肝功七项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(46.00  $\text{U}/L$ )
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(161 个/ $\mu\text{l}$ ) 上皮细胞(EC)偏高(79 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/ $\mu\text{l}$ ) 鳞状上皮细胞偏高(77 /HP) 尿蛋白质(PRO)2+ 尿白细胞(LEU)2+
- 【甲状腺彩超】 甲状腺偏右侧结节 TI-RADS 3级
- 【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉窦部内中膜增厚
- 【乳腺彩超】 1.右侧乳腺结节 BI-RADS 3级 2.左侧乳腺结节 BI-RADS 2级
- 【全腹彩超】 1.脂肪肝(轻-中度) 2.右肾囊肿 多发 3.子宫肌瘤 多发 4.宫颈那囊 5.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】：

- 供内科结合临床参考。

#### 【红细胞(RBC)偏高】：

- 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- 如果明显升高，复查血常规。

#### 【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，可不作考虑。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。

#### 【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

#### 【尿酸(UA)偏高】：

- 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- 常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

**【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。

**【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，致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转氨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氨酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高，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。

**【尿蛋白质(PRO)2+】：**

- (1)建议定期复查。

**【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。

**【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：**

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

**【尿白细胞(LEU)2+】：**

- (1)建议泌尿外科诊断治疗。

**【白细胞尿偏高】：**

- (1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

**【上皮细胞(EC)偏高】：**

- (1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。
- (2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

**【左侧颈总动脉窦部内中膜增厚】：**

- (1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【右侧乳腺结节 BI-RADS 3级】：**

- (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，必要时外科手术。

**【左侧乳腺结节】：**

- (1)建议乳腺科诊断治疗。

**【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。

**【右肾囊肿】：**

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于5cm或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

- (3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

**【宫颈那囊】：**

- (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)对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。

**【左侧附件区囊性结构】：**

- (1)建议妇科进一步复查。

**【甲状腺偏右侧结节】：**

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-28

主检医生：

### 分科结果

#### 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：2024-10-24 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	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：2024-10-24

检查医生：魏利平

### 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	4.22	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.54	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	5.02	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.48	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	44.10	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.43	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	10.40	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.43	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.84		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.82		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.53		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	37.96	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.21	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.95		1.9--3.4	
全血低切相对指数	14.20		8.1--14.2	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-10-24 检查医生：康健忠

#### 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	161	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	79	/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)	1	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	77	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)	1.030		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	2+		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	2+		阴性	

**\*小结:**

白细胞尿偏高(161 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(79 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(77 /HP) 尿蛋白质(PRO)2+ 尿白细胞(LEU)2+

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-10-24 检查医生：康建忠

**肝功七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

总蛋白(T PROT)	74.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.28		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	11.60	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	46.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	13--35	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(46.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康健忠

**心肌酶谱**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	181.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	47.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	3	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.20	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康健忠

**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)	9.15	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.32	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	25.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.09	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	

中性粒细胞百分比(GR%)	66.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 <sup>9</sup> /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#)	0.24	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	250	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.288	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.16	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	137	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	83.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	26.6	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	317	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.46	10 <sup>9</sup> /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)	13.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	37.5	%	11--45	
大血小板数目	94	10 <sup>9</sup> /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.09	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	1.0	%	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(0.288 %) 红细胞(RBC)偏高( $5.16 \times 10^{12}/L$ ) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.6 pg) 大血小板数目偏高( $94 \times 10^9/L$ )

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-10-24 检查医生：康建忠

### 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)	345.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	5.30	mmol/L	2.6--7.5	

#### \*小结：

尿酸(UA)偏高(345.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-10-24 检查医生：康建忠

### 空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.39	mmol/L	3.89--6.1	

#### \*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-10-24 检查医生：康建忠

### 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	2.52		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.29	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.57	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.07	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

#### \*小结：

总胆固醇(CHOL)偏高(5.29 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-10-24 检查医生：康健忠

(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)	23.7	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	0.70	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.2	ng/ml	0--7	

\*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-10-24 检查医生：康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张娟 女 42岁 体检号:451138

病床号:

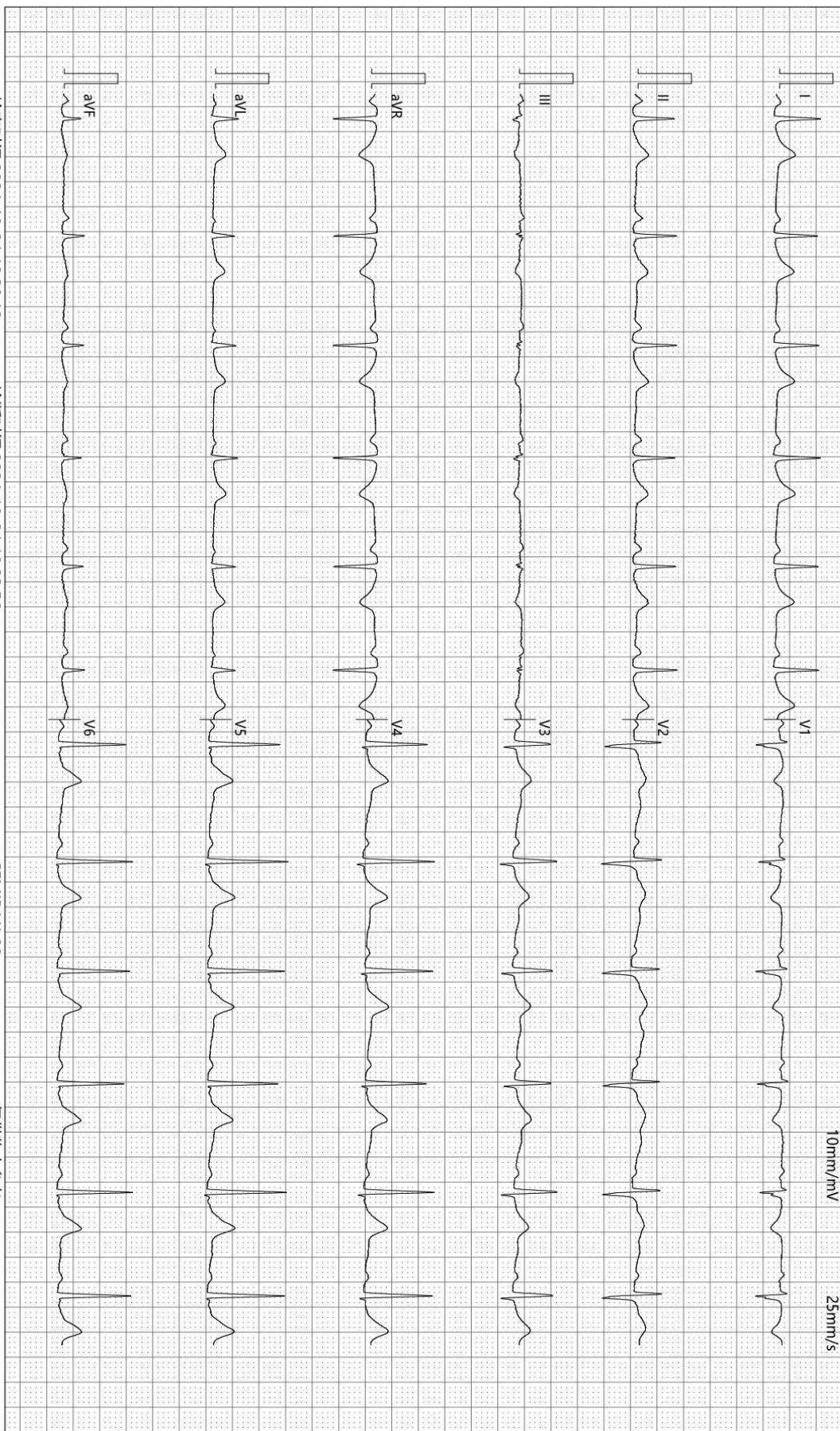
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张娟 陶志娟

HR : 67bpm [60~100bpm]  
 P : 101ms [0~110ms]  
 PR : 160ms [120~200ms]  
 QRS : 75ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 411/436ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 53/28/16deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.426/0.442mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-24 10:30:12

诊断时间:2024-10-24 10:33:56

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

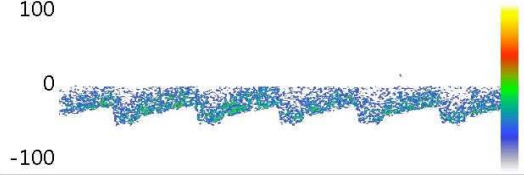


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

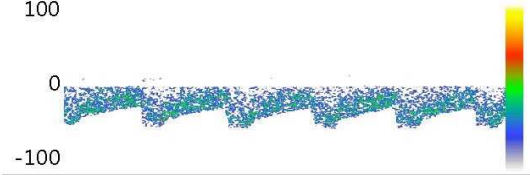
姓名: 张娟      性别: 女      年龄: 42 岁      检查号: 2309221034  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 73mm(深度) PW 2MHz



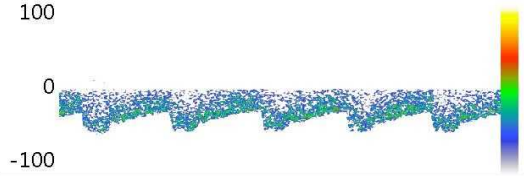
Vs:54.2      Vd:30.2      Vm:38.2  
 PI:0.63      RI:0.44      S/D:1.79

RVA 74mm(深度) PW 2MHz



Vs:58.0      Vd:32.3      Vm:40.9  
 PI:0.63      RI:0.44      S/D:1.79

BA 76mm(深度) PW 2MHz



Vs:60.5      Vd:32.7      Vm:42.0  
 PI:0.66      RI:0.46      S/D:1.85

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-10-24

本报告单仅提供临床参考

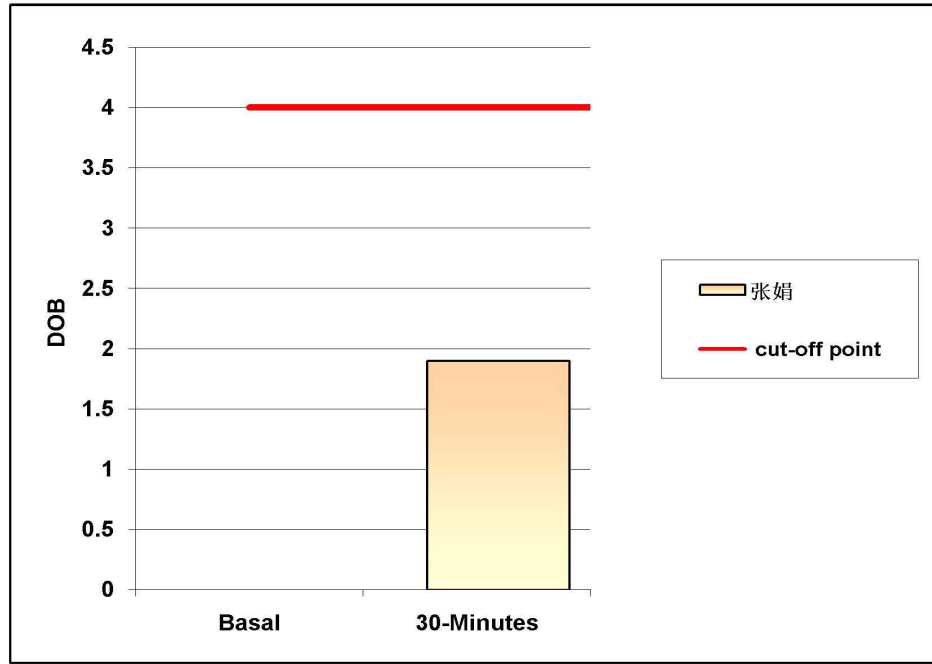
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	张娟	年龄	42	性别	女
患者 ID	2309221034	日期	2024/10/24	联系电话	
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

### <sup>13</sup>C呼气试验

	DOB
Basal	0.0
30-Minutes	1.9



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	h.p. - 阳性
	< 4.0	正常

检测结果: DOB= 1.9 阴性

结论: 您本次幽门螺旋杆菌 (h. p.) 检测结果为阴性 (正常)。

检测医生: 曹居杰

# 大同现代医院

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2309221034

姓名: 张娟

出生年月日: 1982-1-13

年龄: 42

性别: 女

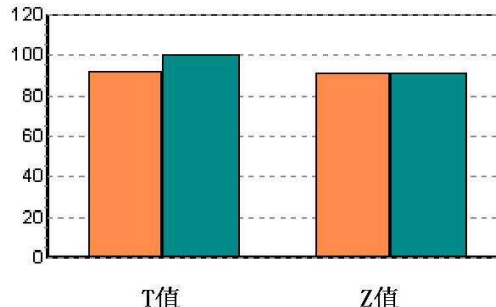
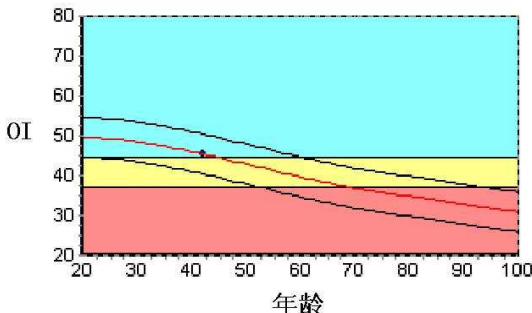
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-10-24

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 45.6

SOS: 1361.0 m/s, BUA: 25.6

T值: -0.82

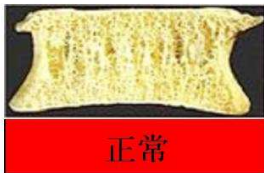
Z值: 0.03

成人比: 91.7 %

同龄比: 100.3 %

OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同现代医院

地址 大同市育才北路79号

联系电话 0352-5026999

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2309221034

超声号: 1726735

姓名: 张娟

年龄: 42岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451138

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, 实质回声欠均匀, 于甲状腺峡部偏右侧叶探及等回声结节, 大小约 0.8\*0.4cm, 边界清, 形态规则。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺偏右侧结节 TI-RADS 3级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309221034

超声号: 1726738

姓名: 张娟

年龄: 42岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

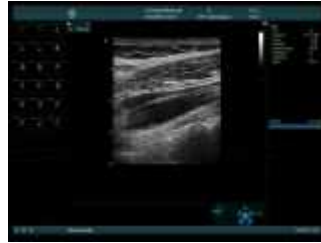
体检号: 451138

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:

左侧颈总动脉窦部内中膜增厚, 厚约 1.2mm, 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, 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:

左侧颈总动脉窦部内中膜增厚

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309221034

超声号: 1726740

姓名: 张娟

年龄: 42岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451138

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 1.6cm, 左乳腺体厚 1.4cm, 右乳 10 点位探及低回声结节, 大小约 0.35\*0.33cm, 边界清, 形态规则, 左乳 1 点位探及囊性结节, 大小约 0.36\*0.42cm, 边界清, 形态规则, 双侧乳导管未见扩张。双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 右侧乳腺结节 BI-RADS 3 级
2. 左侧乳腺结节 BI-RADS 2 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309221034

超声号: 1726742

姓名: 张娟

年龄: 42岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451138

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, 右肾探及数个囊性结节, 其一大小约 1.1\*1.0cm, 边界清, 形态规则, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前位子宫, 大小约 7.7\*6.3\*6.4cm, 肌壁回声欠均匀, 其内探及数个低回声结节, 大者约 1.7\*1.5cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 1.4cm, 宫颈厚约 3.0cm, 其内探及囊性回声, 大小约 0.9\*0.7cm。

左侧附件区探及囊性结构, 大小约 2.8\*2.0cm, 边界清, 右侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻-中度)
2. 右肾囊肿 多发
3. 子宫肌瘤 多发
4. 宫颈那囊
5. 左侧附件区囊性结构 建议复查

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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