



2309221052

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451156	工号	551
姓名	车雁		
性别	女	年龄	48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	18103529835		
体检日期	2023-12-28		

尊敬的车雁女士您好！

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 2023-12-28 （体检编号：451156）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、【人乳头瘤病毒检查 (HPV)】 HPV 高危亚型 58(阳性(+))
- 2、【肝功七项】 总蛋白(T PROT)偏低 (64.9 g/L) 白蛋白(ALB)偏低 (37.60 g/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP)
- 4、【肺部双源 CT】 胸部未见明显异常 肝右叶囊肿
- 5、【妇科内诊】 (1) 阴道壁膨出 (2) 宫颈那囊
- 6、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. 左心房肥大 3. ST-T 改变(V2-V6)
- 7、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 8、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 9、【乳腺彩超】 左乳结节 BI-RADS 3 级
- 10、【全腹彩超】 1. 肝囊肿 2. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤 3. 子宫体积增大 4. 子宫肌瘤 多发 5. 宫颈多发纳囊
- 11、【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍
- 12、【动脉硬化检测】 1. 2 级高血压 2. 外周动脉僵硬度增高

### 医生建议

#### 【总蛋白(T PROT)偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

#### 【白蛋白(ALB)偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

**【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。

**【肝右叶囊肿】：**

(1)首次发现，应往肝胆外科复查就诊，待确诊后小于5cm者请3个月到半年复查；大于5cm者请到肝胆外科科诊治。

**【阴道壁膨出】：**

(1)阴道膨出指阴道前壁或后壁由正常位置滑至阴道下段或者阴道口外。阴道膨出是女性的盆底支持组织发生退化或损伤等，如年纪较大者，导致雌激素功能下降，及怀孕生产或外伤导致盆底支持组织功能的弱化，多见于50岁后围绝经期的女性，建议妇科诊治。

**【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。

**【窦性心动过缓】：**

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【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。

**【左心房肥大】：**

(1)右风湿性二尖瓣病变所致，常称“二尖型P波”往心血管内科进一步检查治疗。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

- (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。

**【肝内高回声结节】：**

- (1) 建议肝胆外科诊断治疗。

**【子宫体积增大】：**

- (1) 建议妇科结合临床参考。

**【肝血管瘤】：**

- (1) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (2) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (3) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (4) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (5) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【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。

**【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。

**【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。

**【阻塞性通气功能障碍】：**

(1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

**【2级高血压】：**

(1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

(2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。

(5)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

(6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【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。

**【呼气试验检验报告阳性】：**

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗HP治疗。如果是HP感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗HP治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

**【HPV高危亚型：阳性】：**

(1)妇科咨询。

(2)妇科作宫颈细胞病理学检查。

(3)动态追踪观察HPV变化；定期（三个月）复查HPV；定期常规妇检（包括子宫、附件B超）。

(4)必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗（如宫颈炎的治疗等）。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-31

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	64 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:2023-12-28

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：2023-12-28 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	前壁膨出(Ⅰ度)	子宫	正常
附件	正常	宫颈	宫颈那囊
后穹窿	正常		

**\*小结：**

(1) 阴道壁膨出

(2) 宫颈那囊

操作员：许艳华 检查日期：2023-12-28 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	3.39	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.64	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.01	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.77	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	33.60	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.39	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.90	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.42	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.57		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.71		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.43		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	13.57	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	15.50	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.44		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.15		8.1--14.2	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-28 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)	8	/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	8	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)	1.010		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(8 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-28 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)	64.9	g/L	65--85	↓

白蛋白(ALB)	37.60	g/L	40--55	↓
球蛋白(GLB)	27.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.38		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	14.30	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	13--35	

**\*小结：**

总蛋白(T PROT)偏低(64.9 g/L) 白蛋白(ALB)偏低(37.60 g/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

**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)	186.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	56.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	4.86	pg/ml	0--46.47	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-28 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)	6.22	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.53	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	24.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.30	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	69.2	%	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%)	0.6	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.6	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	177	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.2	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.182	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.67	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	143	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	42.2	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	90.3	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)	339	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.31	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)	44.7	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	28.5	%	11--45
大血小板数目	51	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	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:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2023-12-28 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)	66.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	316.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	3.30	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-28 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)	4.52	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-28 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	2.32		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.63	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.25	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.06	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.32	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-28 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	阳性(+)		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:

HPV 高危亚型 58(阳性(+))

(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)	8.3	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	1.30	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.7	ng/ml	0--7	

\*小结:

未见异常

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023094064

病理号: 089532

姓名: 车雁

性别: 女

年龄: 48岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18103529835

床号:

病历号:

体检号: 2309221052

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-12-28

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-12-28

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

车雁 女 48岁

体检号:451156

病床号:

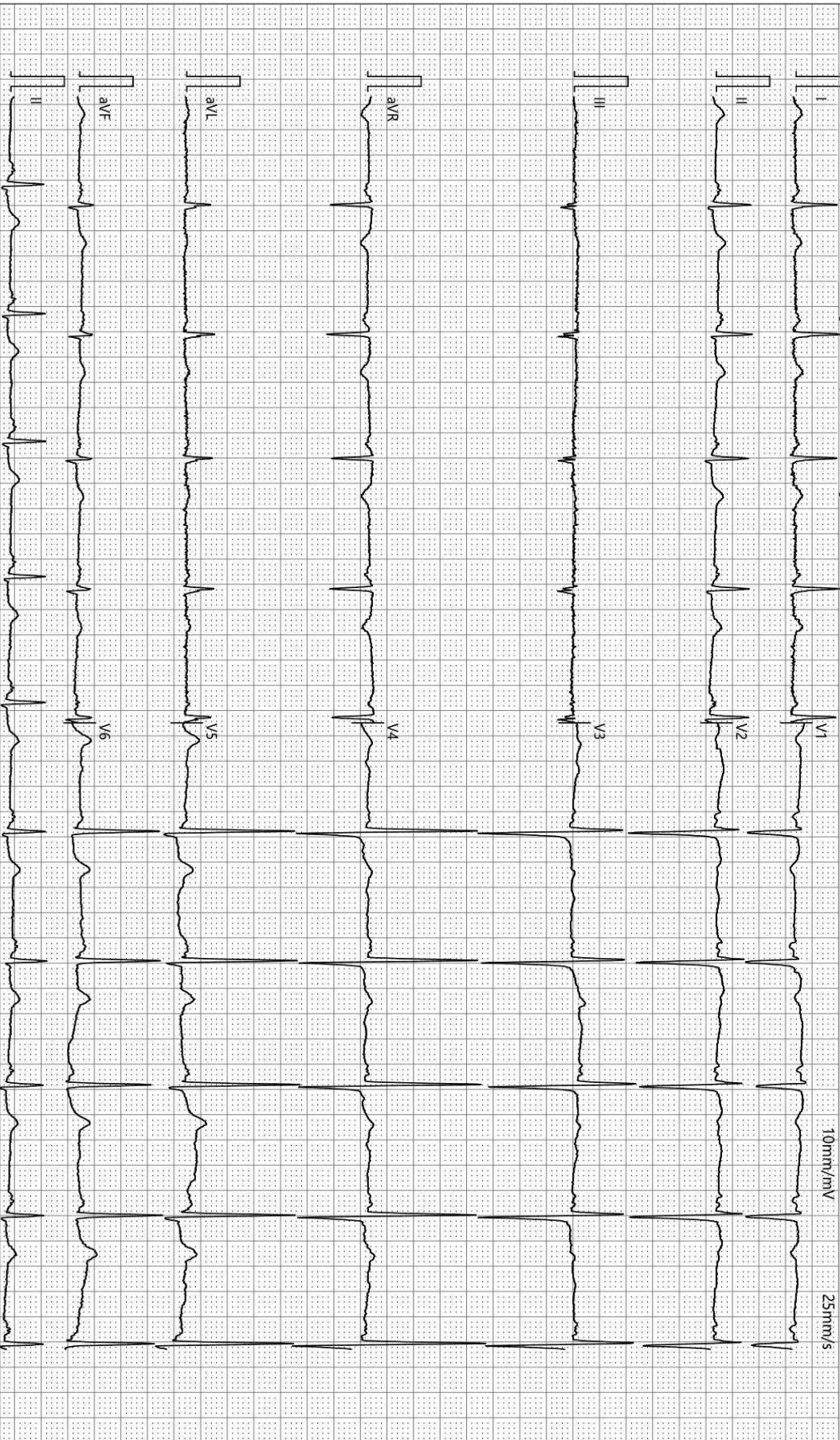
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. 左心房肥大
- 3. ST-T改变(V2-V6)

诊断医生:

曹志 陶志峰

HR : 58 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 132 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
PR : 161ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 88ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 410/404ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 53/12/42deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 2.109/0.873mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-28 07:55:15

诊断时间:2023-12-28 08:15:01

SEMIP V1.90

仅供临床参考

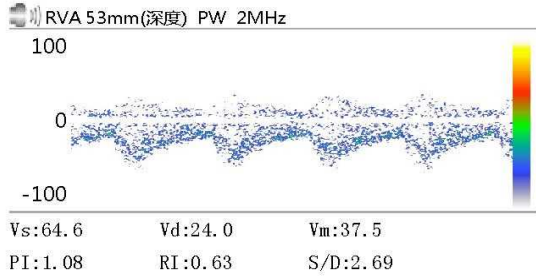
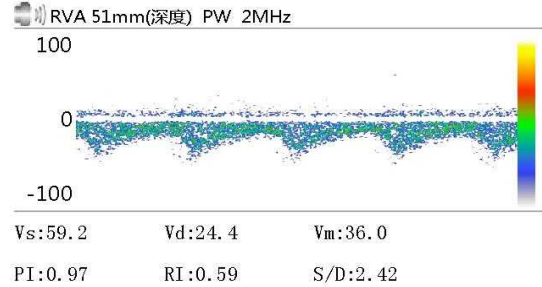
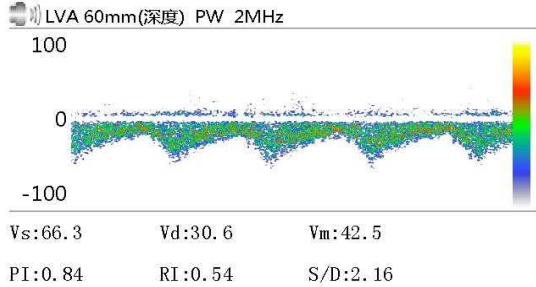
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 车雁      性别: 女      年龄: 48 岁      检查号: 2309221052  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



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: 2023-12-28

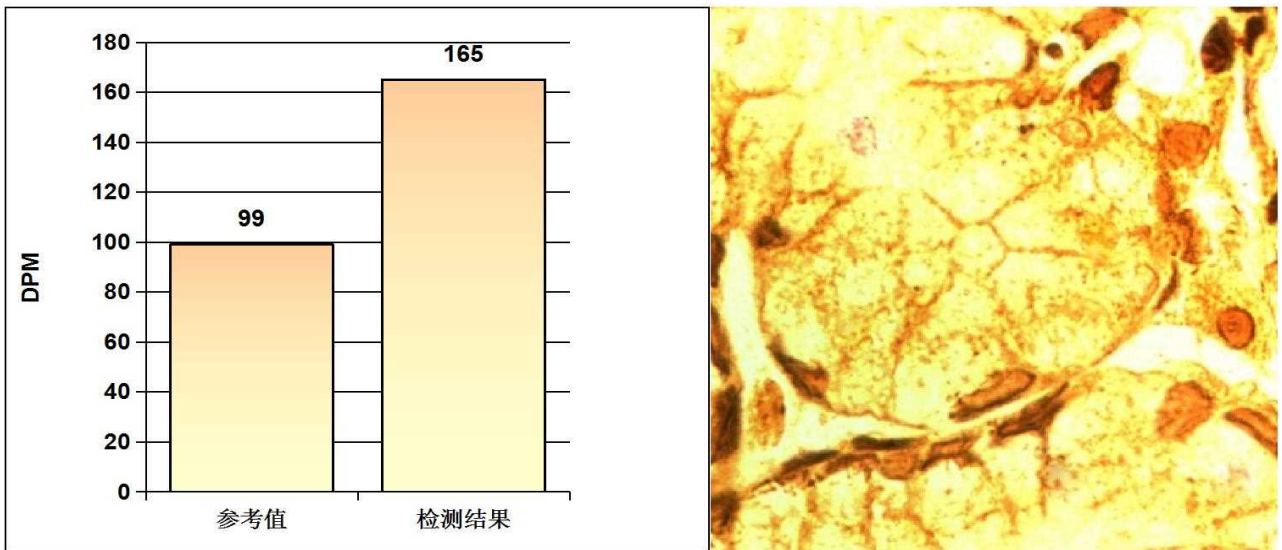
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	车雁	年龄	48	性别	女
住院号	0	日期	2023/12/28 9:35:52	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8822	编号	2309221052

### <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= 165** **阳性+**

**医生建议:** 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗,并在治疗结束后一个月内复查;注意保持健康及规律饮食!

**温馨提示:** 您本次检测的结果为阳性

检测医生: 曹居杰

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2309221052

姓名: 车雁

出生年月日: 1975/11/11

年龄: 48

性别: 女

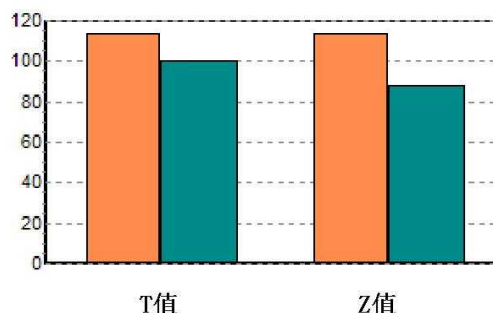
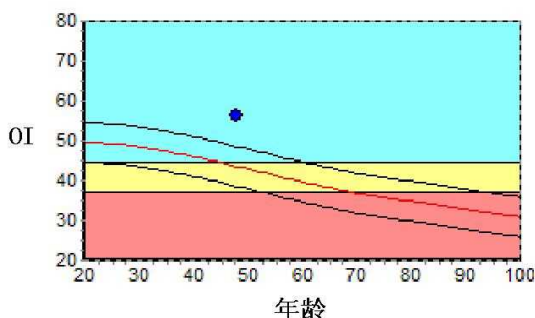
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/12/28 8:09:41

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 56.4

SOS: 1374.7 m/s, BUA: 41.5

T值: 1.36

Z值: 2.58

成人比: 113.7 %

同龄比: 129.6 %

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 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

# 大同瑞慈健康体检

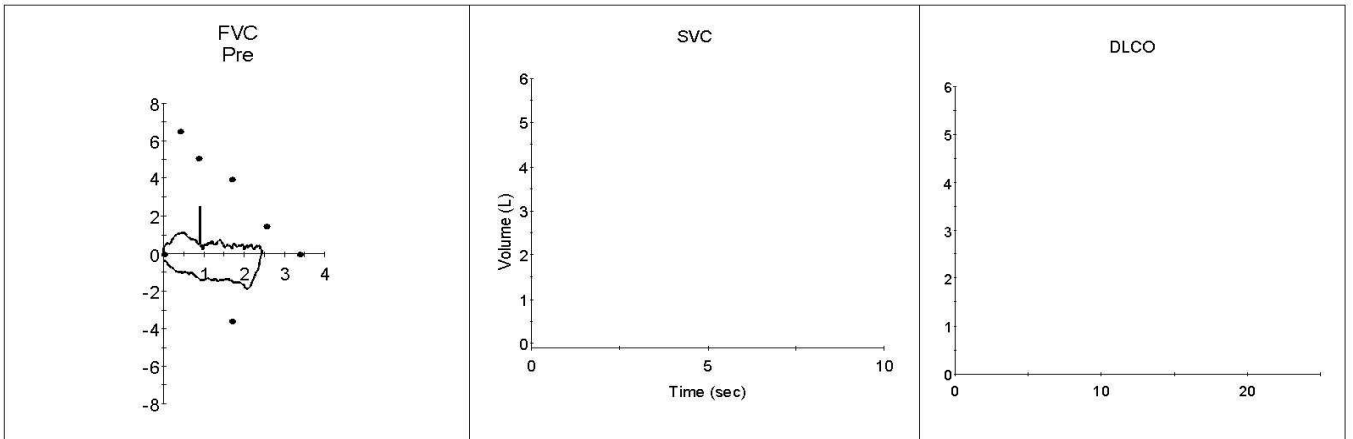
## 肺功能检验报告

姓名: 车雁	ID: 2309221052	BSA: 1.66	日期: 2023/12/28
医师:	身高: 158.00	年龄: 48	病房:
医生:	体重: 65.00	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)	2.43	3.36	72			
FEV1 (L)	0.91	2.68	33			
FEV1/FVC (%)	37	81	45			
FEF 25% (L/sec)	0.88	5.08	17			
FEF 75% (L/sec)	0.38	1.48	25			
FEF 25-75% (L/sec)	0.47	2.73	17			
FEF Max (L/sec)	1.10	6.52	16			
FIVC (L)	2.54					
FIF Max (L/sec)	1.86					





## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221052

影像号: CT20231227108

姓名: 车雁

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451156

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。肝右叶囊状密度减低, 直径约 2.3cm。

影像诊断:

胸部未见明显异常

肝右叶囊肿

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-29

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221052

影像号: 1498572

姓名: 车雁

年龄: 48岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

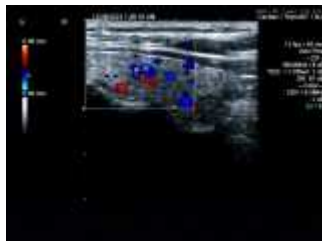
体检号: 451156

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, 于左侧叶探及大小约 0.3\*0.3cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, CDFI: 结节内可见星点状血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221052

影像号: 1498575

姓名: 车雁

年龄: 48岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

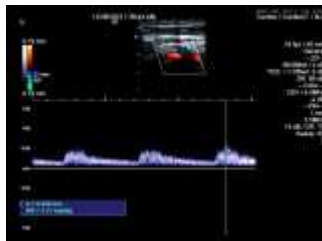
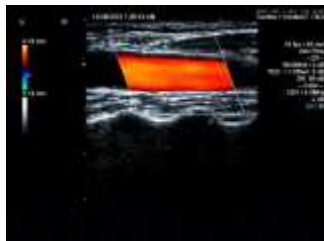
体检号: 451156

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: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221052

影像号: 1498581

姓名: 车雁

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

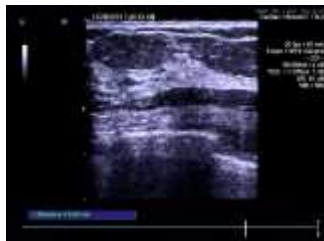
体检号: 451156

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 0.6cm, 左乳腺体厚 0.5cm, 于左乳 2 点位探及大小约 0.23\*0.15cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 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

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221052

影像号: 1498583

姓名: 车雁

年龄: 48岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451156

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,肝内探及多个囊性结节,大者约2.6\*2.3cm,均边界清,另于肝右叶探及高回声结节,大小约1.5\*1.3cm,边界清,余实质回声均匀,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,形态失常,体积增大,肌壁回声不均匀,其内探及数个不均质低回声结节,大者约6.4\*5.4cm,边界清,内膜线清晰,厚0.8cm,宫颈厚约3.0cm,宫颈处探及多个囊性结构,大者约0.6\*0.7cm,双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤
3. 子宫体积增大
4. 子宫肌瘤 多发
5. 宫颈多发纳囊

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28