



2309221510

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451606	工号	1009
姓名	李芳		
性别	女	年龄	56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	18835229069		
体检日期	2024-07-09		

尊敬的 李芳女士 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 2024-07-09 （体检编号：451606）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

- 【眼科】 (1) 右眼视力下降
- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(404.00 umol/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.47 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.22 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+
- 【MR检查】 1. 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 轻度脑白质变性 3. 左侧上颌窦粘膜下囊肿
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. T波低平
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级 2. 左侧叶后下方囊性结节 考虑甲状旁腺 建议进一步检查
- 【口腔科】 (1) 右下第二磨牙 牙体缺损 (2) 牙周：牙结石
- 【全腹彩超】 宫颈管稍扩张

### 医生建议

#### 【右眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【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。
- 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，多饮水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- 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】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

**【甘油三酯(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。

**【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。

**【亚硝酸盐(NIT)1+】：**

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

**【维生素 C+-】：**

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

**【左侧上颌窦粘膜下囊肿】：**

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

**【脑白质变性】：**

(1)建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶】：**

(1)建议神经内科进一步诊断治疗。

**【T 波低平】：**

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【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。

**【牙结石】：**

- (1)牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由75%的磷酸钙，15-25%的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。
- (2)牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。
- (3)牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。
- (4)牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。
- (5)早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。
- (6)多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。
- (7)建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行2-3次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

**【牙体缺损】：**

- (1)牙体缺损是指由于各种原因引起的牙体硬组织不同程度的外形和结构的破坏和异常，表现为牙体失去了正常的生理解剖外形，造成正常牙体形态、咬合及邻接关系的破坏。
- (2)牙体缺损最常见的原因是龋病，其次是牙外伤、磨损、楔状缺损、酸蚀和牙齿发育畸形等。
- (3)牙体表浅缺损可能无明显症状，如缺损累及牙本质层或牙髓，可出现牙髓刺激症状甚至出现牙髓炎症、坏死及根尖周病变等。
- (4)牙体缺损如发生在邻面，会破坏正常邻接关系，造成食物嵌塞，引起局部牙周组织炎症，并可能发生邻牙倾斜移位，影响正常的咬合关系。
- (5)牙体缺损一般情况下可以采用充填法进行治疗。如牙体缺损过大，则需要采用嵌体、贴面、全冠等方式修复。
- (6)平时应注意龋病的预防及治疗，避免咬太硬的食物，饭后漱口，选择软毛牙刷采用竖刷牙法，每年进行2-3次全口超声波洁牙术，每半年进行一次口腔健康检查。

**【左侧叶后下方囊性结节 考虑甲状旁腺 建议进一步检查】：**

- (1)建议内分泌科诊断治疗

**【宫颈管稍扩张】：**

- (1)建议妇科结合临床

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-07-10

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	165cm	体重	64kg
血压	128/75mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期：2024-07-09 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	84 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：杨淑兰 检查日期：2024-07-09 检查医生：杨淑兰

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	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:

未见异常

操作员：魏利平 检查日期:2024-07-09 检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.8	视力(右)	0.2
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

\*小结:

(1) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期:2024-07-09 检查医生：田野青

### 耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结:**

未见异常

操作员： 检查日期:2024-07-09 检查医生: 王存宝

### 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:2024-07-09 检查医生: 薛荣丽

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右下第二磨牙&牙体缺损
齿龈	正常	牙周	牙结石Ⅰ度
舌腭	正常	腮腺	正常

颌下腺	正常	颞下颌关节	正常
-----	----	-------	----

**\*小结：**

- (1) 右下第二磨牙 牙体缺损
- (2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期：2024-07-09 检查医生：龚富生

---

### 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	3.92	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.16	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.52	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.84	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	31.51	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.35	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	9.20	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.44	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	3.88		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.79		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.33		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	35.25	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	15.21	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.90		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.27		8.1--14.2	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-07-09 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	9	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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	1+		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-07-09 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)	75.9	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	48.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.79		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	16.40	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	28.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	13--35	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-09 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)	146.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	89.00	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)	2.50	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-09 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)	6.51	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.16	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	33.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.73	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.1	%	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%)	0.5	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.28	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	4.4	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	233	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.3	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.263	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.96	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	141	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	44.0	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	88.5	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	28.4	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	320	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%)	4.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.4	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6
大血小板比率	33.5	%	11--45
大血小板数目	78	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	0.2	%	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：乔叶 检查日期：2024-07-09 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)	56.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	404.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结：**

尿酸(UA)偏高(404.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-09 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)	4.75	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-09 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	2.08		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.47	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.22	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.83	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.36	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.47 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.22 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-07-09 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	阴性(-)		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:

未见异常

姓名：李芳 性别：女 年龄：56 登记流水：2309221510 体检日期：2024-07-09

---

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-10 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: 2024102242

病理号: 095439

姓名: 李芳

性别: 女

年龄: 56岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18835229069

床号:

病历号:

体检号: 2309221510

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-07-09

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-07-09

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:   
放疗:   
妊娠:   
萎缩性:   
宫内避孕器:   
其他:

轻度:   
中度:   
重度:

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

李芳 女 56岁

体检号:451606

病床号:

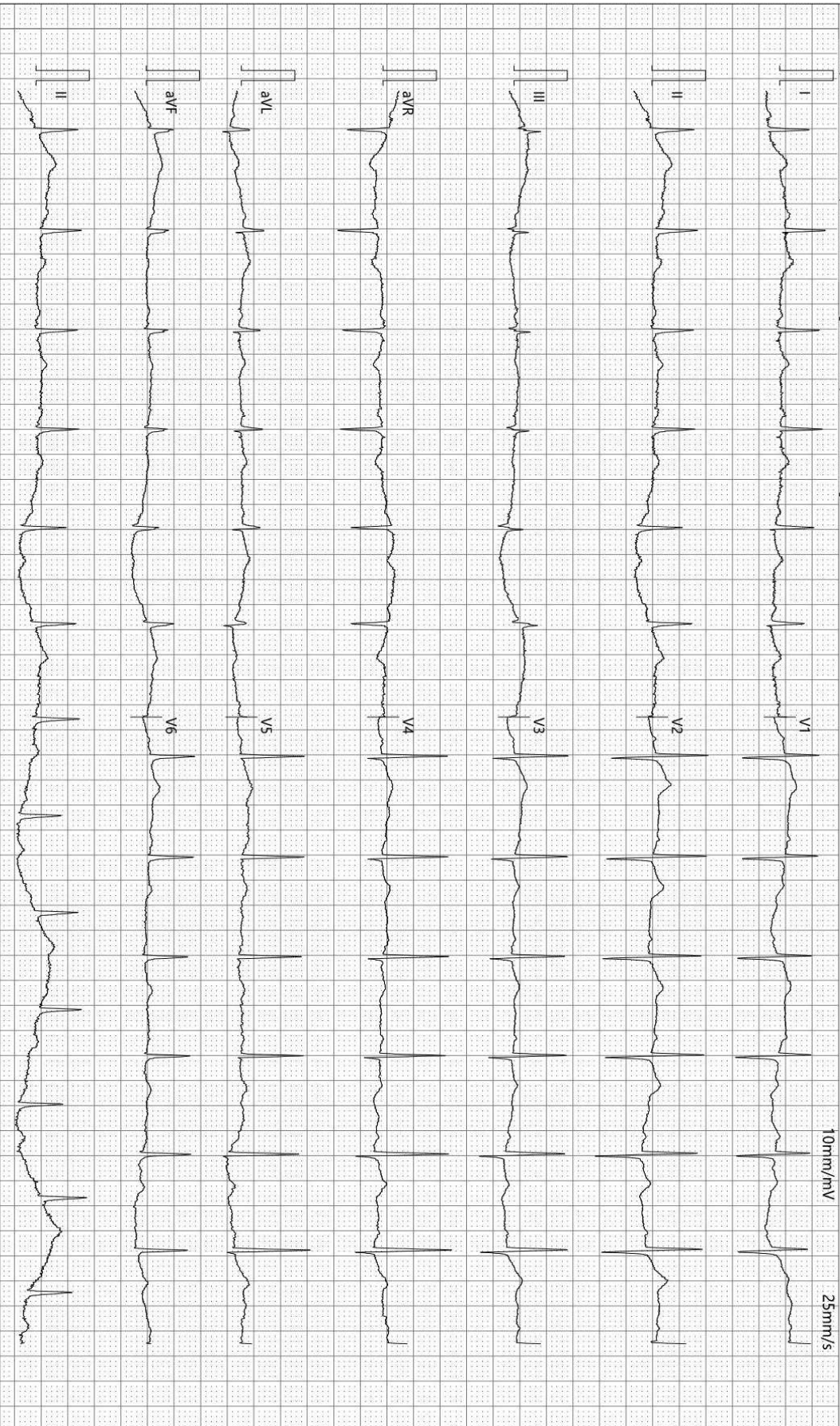
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平

诊断医生:

张之生

HR : 77bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 95ms [0 ~ 110ms]  
PR : 143ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 79ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 387/440ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : -71/39/19deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.177/0.788mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-09 08:58:37

诊断时间:2024-07-09 09:09:49

SEMIP V1.90

仅供临床参考

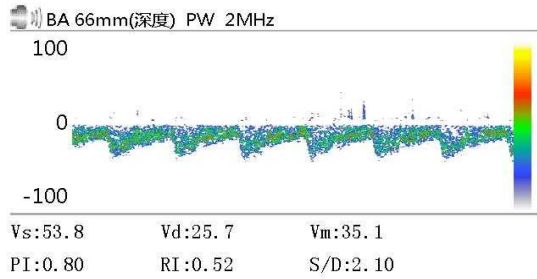
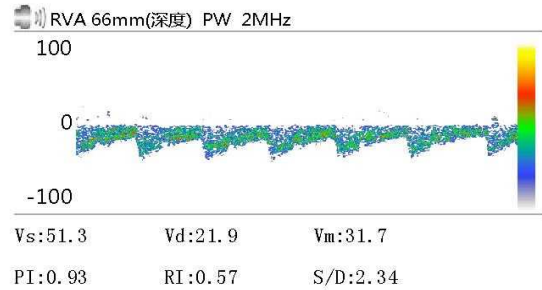
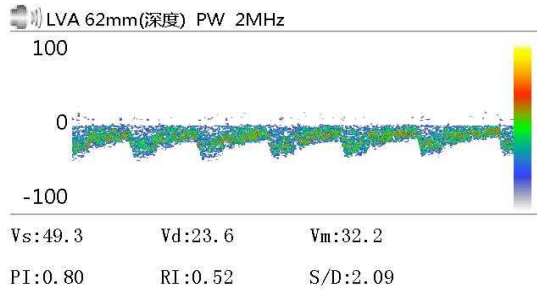
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 李芳      性别: 女      年龄: 56 岁      检查号: 2309221510  
 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: 2024-07-09

本报告单仅提供临床参考

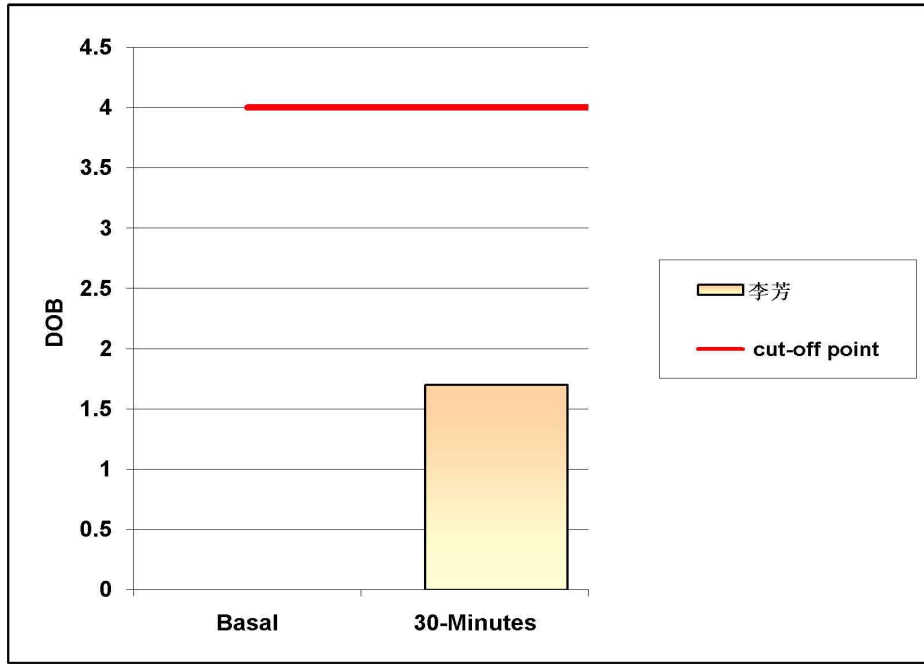
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	李芳	年龄	56	性别	女
患者 ID	2309221510	日期	2024/7/9	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	1.7



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	$\geq$	4.0	h.p. - 阳性
	$<$	4.0	正常

检测结果: DOB= 1.7 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

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2309221510  
姓名: 李芳  
出生年月日: 1968-5-20

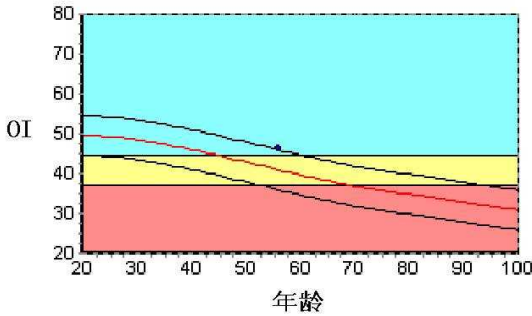
年龄: 56  
性别: 女  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-7-9

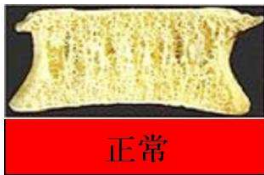
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	93.2	%
OI:	46.3	同龄比:	113.0	%
SOS:	1369.5 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-0.68			
Z值:	1.07			

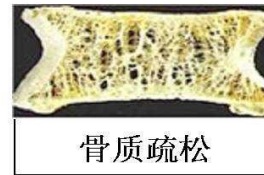
### 结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

### 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  
大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444  
操作者 名燕凌

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309221510

影像号: MR20240709014

姓名: 李芳

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

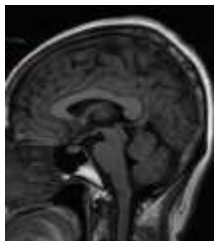
体检号: 451606

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:

双侧额顶叶皮髓质交界区、侧脑室前后角旁见多发斑点状、斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。左侧上颌窦见一直径约 0.5cm 的类圆形等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

- 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶
- 轻度脑白质变性
- 左侧上颌窦粘膜下囊肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-07-09

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-07-09

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221510

影像号: 1605513

姓名: 李芳

年龄: 56岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451606

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, 于左侧叶下极探及不均质低回声结节, 大小约 1.7\*0.7cm, 边界清, CDFI: 周边及其内可见血流信号。余实质回声均匀。

左侧叶后下方探及囊性结节, 大小约 2.8\*1.8\*1.1cm, 边界清, 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. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
2. 左侧叶后下方囊性结节 考虑甲状旁腺 建议进一步检查

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-07-09

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-07-09

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221510

影像号: 1605516

姓名: 李芳

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451606

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.8	43.7	0.67
右侧椎动脉	3.3	45.9	0.69

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-07-09

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-07-09

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221510

影像号: 1605519

姓名: 李芳

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

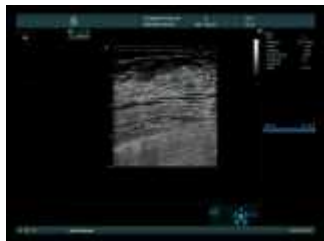
体检号: 451606

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 0.8cm, 左乳腺体厚 0.7cm, 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: 李霞

检查日期: 2024-07-09

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-07-09



大同市医学影像研究中心

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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221510

影像号: 1605521

姓名: 李芳

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451606

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, 大小约 4.2\*3.3\*2.4cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 1.8cm, 宫颈管略扩张, 宽约 0.3cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

宫颈管稍扩张

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-07-09

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-07-09



大同市医学影像研究中心

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