



24060470019



广东省干部健康管理中心

体检报告

单位名称 _____

团检名称 _____

部 门 _____

体 检 号 24060470019

姓 名 鲍冬琴

体检日期 2024-06-04

年 龄 54岁

性 别 女



用微信扫一扫 线上问诊

体检中心电话：83827812-70304 咨询时间：下午（14:00至17:00，节假日除外）

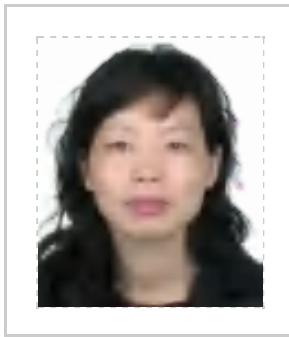
广东省干部健康管理中心简介

广东省人民医院（广东省医学科学院）始建于 1946 年，建筑面积近 23 万平方米，是一所集医疗、科研、教学、预防、保健、康复于一体的现代化三级甲等综合性医院。作为广东省高水平医院建设的排头兵，医院瞄准国际医学前沿、国家战略目标，借助粤港澳大湾区汇聚的地缘和人才技术优势，努力组建精英团队、构筑医疗大平台、实现大目标。2019 年国家三级公立医院绩效考核获评最高等级 A++，位列全国第 10，获评 2020 年度医疗机构最佳雇主最受大学生欢迎医院。

广东省干部健康管理中心，隶属于广东省卫健委和广东省人民医院（广东省医学科学院），由原广东省干部体检中心和惠福分院体检中心组成，整合后能同时满足省直单位干部职工健康保健和社会各界人士对健康管理服务的需求。本着“以人为本，以健康为中心”的理念，中心致力于把中心塑造为“健康中国”战略的领航人和践行者；中心优秀的团队和良好的平台必将是大湾区人民心身健康的守门人。

中心开展的检查项目齐全，除了常规的体检项目，依托医院的综合临床实力，精湛的诊疗技术以及先进的仪器设备，还可为体检者提供各系统慢性病的早期筛查和风险评估、肿瘤早筛、心理评估，健康宣教和健康管理等服务，进行全面的健康监测、分析、评估、咨询和指导，对影响健康的危险因素及时进行预防和干预。中心备有全身体检套餐供体检者参考选择，也可根据不同年龄及群体需要，定制个性化体检套餐。

“没有全面健康，就没有全民小康”。守护您的健康，是我们共同的担当！



异常结果汇总

结果:

建议:

- 粪便隐血试验阳性
幽门螺杆菌 I 型阳性
 γ -谷氨酰转肽酶高
胆囊泥沙样结石 消化内科就诊
- 双侧乳腺实质性病灶, BI-RADS3类
左乳外象限小钙化灶, 同前 乳腺科就诊
- 双肺实质性小结节, 大致同前, 考虑炎性肉芽肿或肺内淋巴结
左肺门及纵隔淋巴结钙化
左肺上叶含气囊腔, 同前
双上胸膜轻度增厚, 同前 呼吸科定期复查
- 血脂异常
主动脉粥样硬化
轻度三尖瓣返流
窦性心动过缓
舒张压低 心内科就诊
- 甲状腺实质回声异常, 考虑淋巴细胞性甲状腺炎
促甲状腺素(TSH)偏高
结节性甲状腺肿 内分泌科复查
- 声音嘶哑(自诉有声带闭合不全病史) 耳鼻喉科随诊
- 双侧附件受气体遮盖显示不清 复查超声
- 体重过轻 排查消瘦原因, 调整生活方式,
定期监测体重

总检时间: 2024-06-13 10:23:06

总检医师:

沈培英

审核医师:

陈琳明

健康教育

【粪便隐血试验阳性】生理状况下消化道无出血，粪便中无红细胞或血红蛋白。消化道少量出血，红细胞被分解破坏以至显微镜下不能被发现，故称为隐血。（大便）隐血试验 阳性(+)提示可能存在消化道溃疡，肿瘤。需注意进食动物血液、含亚铁离子食品药品也可导致潜血阳性，应注意自我鉴别。如排除自身食物药物因素后，需及时消化内科就诊复查和进行胃镜、肠镜、消化道造影、腹部CT、MRI等其他联合检查，以进一步明确大便潜血阳性的原因并确定病变的位置，其中胃肠镜还可以直接获取潜在出血部位组织活检标本，实现病理诊断。

【幽门螺杆菌】幽门螺杆菌是一种螺旋形或弧形的微需氧菌，根据致病强弱可分为I型（致病性强）和II型（致病性弱），是慢性胃炎、消化性溃疡和胃萎缩的主要病原体，也是胃癌重要诱因之一。幽门螺旋杆菌是可以治愈的，但治愈后仍有复发的可能。体检发现幽门螺杆菌阳性，建议消化科就诊，由专科医生综合评估后再决定是否需要杀菌治疗。

【双侧乳腺实质性病灶，BI-RADS3类】乳腺结节，是一种症状，常见于乳腺增生（可形成乳腺囊肿）及乳腺肿瘤性疾病，包括乳腺良性肿瘤（如乳腺纤维瘤、分叶状肿瘤等）以及乳腺恶性肿瘤（乳腺癌）。良性肿瘤好发于育龄女性，恶性肿瘤好发于中老年女性。乳腺结节的成因尚不明确，目前可能的病因包括内分泌激素水平、基因突变及环境影响等。乳腺BI-RADS分级，即乳腺影像报告和数据系统。0级，需要结合其他检查后再评估，说明检查获得的信息可能不够完整。I级，未见异常。II级，考虑良性改变，建议定期随访（每年一次）。III级，良性疾病可能，但需要缩短随访周期（如3-6个月一次），这一级恶性的比例<2%。IV级，高度怀疑恶性病变（几乎认定为恶性病变），需要手术切除活检。V级，已经由病理证实为恶性病变。

【肺结节】肺结节是指影像学检查发现肺部圆形或类圆形病灶，可单发或多发，边界清晰或不清晰。肺结节可以是良性也可能是恶性，良性病变常见有陈旧性炎症病灶（炎性肉芽肿）、结节病、尘肺和良性肿瘤（如错构瘤、纤维瘤等）等，恶性肿瘤主要是肺癌及其他恶性肿瘤的肺部转移。依据结节密度将结节分为三类，实性结节、部分实性结节和磨玻璃密度结节。其中，部分实性结节的恶性概率最高，依次为磨玻璃密度结节及实性结节。体检发现肺结节，大小不超过6毫米，建议定期复查（6-12个月），大小超过6毫米，特别是磨玻璃密度结节，建议呼吸科或肺科门诊就诊评估，超过8毫米的结节建议到胸外科或肺外科就诊。

【血脂异常】血脂异常是指人体内脂蛋白的代谢异常，主要包括总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯升高和/或高密度脂蛋白胆固醇降低等。血脂异常跟遗传因素、生活方式、药物作用及其它综合因素有关。降低低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）水平是防治动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）的重要策略之一，也是血脂异常防治的首要目标。不同ASCVD危险人群降LDL-C治疗达标值不同，极高危者LDL-C<1.8mmol/L；高危者LDL-C<2.6mmol/L；中危和低危者LDL-C<3.4mmol/L。合理饮食、增加运动、控制体重是降低血脂的重要手段，当以上方法不能控制，特别是同时患有高血压、糖尿病、冠心病、动脉粥样硬化的患者，建议到心内科就诊。

【结节性甲状腺肿】结节性甲状腺肿多由单纯性甲状腺腺体增生或地方性甲状腺肿发展所致，可发生囊性变，出血、纤维化、钙化或骨化等退变，少数可发生癌变。一般甲状腺功能正常，体积小无症状者可观察随访，如伴有压迫症状、继发甲亢或可疑癌变者，建议内分泌科就诊进一步检查。

体检结果

检验科(26项)

心功酶三项		审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
肌酸激酶	40	U/L	40-200	
肌酸激酶-MB同工酶	10.5	U/L	0-25	
乳酸脱氢酶	160	U/L	120-250	

尿沉渣定量(分析仪)		审核日期: 2024-06-04	检验师: 张敏	审核者: 张敏
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
上皮细胞	2.00	个/uL	0.00-51.00	
总粒子数	26687	/uL	--	
未溶解红细胞数	10.00	/uL	--	
未溶解红细胞百分比	98.4	%	--	
红细胞信息	均一性红细胞	--	--	
电导率	13.20	--	5.00-38.00	
其它粒子数量	3210	/uL	--	
细菌	阴性	--	--	
管型	0.14	个/uL	0.00-1.00	
白细胞	1.10	个/uL	0-34	
红细胞	10.00	个/uL	0.00-33.00	
酵母样菌	阴性	--	--	
结晶	阴性	--	--	
粘液丝	阴性	--	--	
鳞状上皮	0.70	个/uL	0.00-49.00	

尿液分析(干化学法)		审核日期: 2024-06-04	检验师: 张敏	审核者: 张敏
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
比重	1.018	--	1.003-1.030	
酮体	阴性(-)	--	阴性	
尿胆原	阴性(-)	--	阴性或微量	

酸碱度	6.5	--	4.5-8.0
亚硝酸盐	阴性(-)	--	阴性
葡萄糖	阴性(-)	--	阴性
颜色	黄色	--	淡黄色
白细胞酯酶	阴性(-)	--	阴性
浊度	清	--	清
蛋白质	阴性(-)	--	阴性
胆红素	阴性(-)	--	阴性
潜血	阴性(-)	--	阴性

AFP+CEA+EB (发光)		审核日期: 2024-06-04	检验师: 符俊超	审核者: 符俊超
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
EB病毒核抗原1IgA抗体	0.11	S/CO	0-0.99	
甲胎蛋白	1.93	IU/mL	0-9.43	
癌胚抗原	1.61	ng/mL	0-8.26	

幽门螺杆菌分型检测		审核日期: 2024-06-04	检验师: 符俊超	审核者: 符俊超
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
尿素酶抗体	25.10 ↑	RU/mL	0.00-7.99	
细胞毒素相关蛋白抗体	10.75 ↑	RU/mL	0.00-5.99	
空泡细胞毒素抗体	4.15 ↑	RU/mL	0.00-3.99	
幽门螺杆菌 I 型	阳性 ↑	--	--	
幽门螺杆菌 II 型	阴性	--	--	

总蛋白(TP)		审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
总蛋白	72.1	g/L	65.0-85.0	

白蛋白(ALB)		审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
白蛋白	41.90	g/L	40.00-55.00	

总胆红素(TBIL)		审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	

总胆红素	9.9	μ mol/L	5.0-21.0
------	-----	---------	----------

结合胆红素(DBIL)	审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
-------------	------------------	----------	----------

检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
直接胆红素	1.6	μ mol/L	0.0-3.4

总胆汁酸(TBA)	审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
-----------	------------------	----------	----------

检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
总胆汁酸	5.8	μ mol/L	0.5-10.0

血脂四项	审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
------	------------------	----------	----------

检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
总胆固醇	6.58 ↑	mmol/L	0.00-6.22
甘油三酯	0.63	mmol/L	0.00-1.70
高密度脂蛋白胆固醇	1.83 ↑	mmol/L	1.29-1.55
低密度脂蛋白胆固醇	3.88	mmol/L	0.00-4.14

CA-125(电发光法)	审核日期: 2024-06-04	检验师: 董晖	审核者: 董晖
--------------	------------------	---------	---------

检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
糖类抗原125	15.30	U/mL	0.00-35.00

CA19-9(电发光法)	审核日期: 2024-06-04	检验师: 董晖	审核者: 董晖
--------------	------------------	---------	---------

检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
糖类抗原19-9	23.50	U/mL	0.00-27.00

甲状腺五项(发光法)	审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
------------	------------------	----------	----------

检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
促甲状腺激素	6.922 ↑	μ IU/mL	0.560-5.910
甲状腺素	127.81	nmol/L	69.71-163.95
三碘甲状腺原氨酸	1.82	nmol/L	0.92-2.38
游离甲状腺素	11.65	pmol/L	7.98-16.02
游离三碘甲状腺原氨酸	4.39	pmol/L	3.53-7.37

糖化血红蛋白	审核日期: 2024-06-04	检验师: 贾雪	审核者: 贾雪
--------	------------------	---------	---------

检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
糖化血红蛋白	5.4	%	4.3-6.1

全血常规		审核日期: 2024-06-04	检验师: 贾雪	审核者: 贾雪
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
白细胞计数	4.00	10^9/L	3.50-9.50	
红细胞计数	4.03	10^12/L	3.80-5.10	
血红蛋白量	116	g/L	115-150	
红细胞比积	0.355	--	0.350-0.450	
平均红细胞体积	88.3	fL	82.0-100.0	
平均红细胞血红蛋白量	28.9	pg	27.0-34.0	
平均红细胞血红蛋白浓度	328	g/L	316-354	
血小板计数	180	10^9/L	125-350	
中性粒细胞比值	0.562	--	0.400-0.750	
淋巴细胞比值	0.316	--	0.200-0.500	
单核细胞比值	0.077	--	0.030-0.100	
嗜酸性粒细胞比值	0.039	--	0.004-0.080	
嗜碱性粒细胞比值	0.006	--	0.0000-0.0100	
中性粒细胞计数	2.30	10^9/L	1.80-6.30	
淋巴细胞计数	1.30	10^9/L	1.10-3.20	
单核细胞计数	0.30	10^9/L	0.10-0.60	
嗜酸性粒细胞计数	0.200	10^9/L	0.020-0.520	
嗜碱性粒细胞计数	0.00	10^9/L	0.00-0.06	
红细胞分布宽度CV	0.15	--	0.11-0.16	
红细胞分布宽度SD	45.10	fL	37.00-54.00	
平均血小板体积	10.90	fL	9.00-13.00	

血同型半胱氨酸测定(酶法)		审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋	审核者: 廖旭锋
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
同型半胱氨酸	11.42	μmol/L	0.00-15.00	

总25-羟基维生素D		审核日期: 2024-06-04	检验师: 董晖	审核者: 董晖
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	

总25羟维生素D	35.21	ng/mL	<20 缺乏; 20-30 不足; 30-100 充足; >100 过量
----------	-------	-------	--------------------------------------

高敏肌钙蛋白T		审核日期: 2024-06-04	检验师: 叶萍 审核者: 叶萍
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
肌钙蛋白T	4.8	pg/mL	0.0-14.0

肾功能六项		审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋 审核者: 廖旭锋
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
肌酐	48.22	μ mol/L	41.00-81.00
胱抑素C	0.80	mg/L	0.59-1.03
葡萄糖	4.59	mmol/L	3.90-6.10
碳酸氢盐	27.6	mmol/L	23.0-29.0
尿素	5.20	mmol/L	2.60-7.50
尿酸	296.6	μ mol/L	155.0-357.0
肾小球滤过率	105.94	--	CKD-EPI2012联合公式估算的肾小球滤过率\neGFR单位:mL/(min*1.73m^2)\nCKD1期:正常≥90\CKD2期:轻度下降60-89\CKD3a期:中轻度下降45-59\CKD3b期:中重度下降30-44\CKD4期:重度下降15-29\CKD5期:肾衰竭<15

肝功酶类		审核日期: 2024-06-04	检验师: 廖旭锋 审核者: 廖旭锋
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
丙氨酸氨基转移酶	24	U/L	7-40
天门冬氨酸氨基转移酶	33	U/L	13-35
γ-谷氨酰基转移酶	73 ↑	U/L	7-45
碱性磷酸酶	94	U/L	50-135
胆碱脂酶	4637 ↓	U/L	5000-12000
腺苷脱氨酶	11.5	U/L	0.0-20.0

(BV) 快速检测		审核日期: 2024-06-04	检验师: 黄爱伟 审核者: 黄爱伟
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间

BV快速检测	阴性 (-)	--	--
HPV-DNA分型(荧光PCR法)	审核日期: 2024-06-05	检验师: 黄革	审核者: 黄革
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
HPV-16型	阴性-	--	阴性
HPV-18型	阴性-	--	阴性
HPV-其它12型	阴性-	--	阴性
女性生殖道涂片	审核日期: 2024-06-04	检验师: 黄爱伟	审核者: 黄爱伟
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
真菌孢子	未发现	--	未发现/偶见
真菌菌丝	未发现	--	未发现
白细胞	0-5个/HP	--	≤15个/HP
上皮细胞	1/2视野	--	≥1/2视野
毛滴虫	未发现	--	未发现
革兰氏阴性双球菌	未发现	--	未发现
线索细胞	未发现	--	未发现
革兰氏阳性杆菌	未发现	--	--
革兰氏阳性球菌	未发现	--	--
清洁度	I度	--	I-II度
粪便常规	审核日期: 2024-06-04	检验师: 毕燕玲	审核者: 毕燕玲
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间
粪便性状	成形软便	--	成形软便
血液	阴性(-)	--	阴性
白细胞	阴性(-)	--	阴性或0-5/HP
红细胞	阴性(-)	--	阴性(-)
粘液	阴性(-)	--	阴性
脂肪球	阴性(-)	--	阴性(-)
原虫	未发现	--	阴性(-)
隐血试验(单克隆)	阳性(+) ↑	--	阴性
颜色	黄色	--	黄色或棕黄色
虫卵	未发现	--	阴性(-)

粪便miR-92a检测		审核日期: 2024-06-07	检验师: 邱玉玮	审核者: 邱玉玮
检验项目名称	检验结果	单位	参考范围/区间	
粪便miR-92a	阴性(—)	--	阴性	

一般检查

身高、体重、腰围、血压、体重指数	
项目	结果
收缩压	90 mmHg
舒张压	51 mmHg
身高	162.5 cm
体重	41.8 kg
腰围	60 cm
体重指数	15.8

小结: 1、舒张压低
2、体重过轻

检查日期: 2024-06-04 检查者: 

内科

内科检查	
项目	结果
皮肤	正常
四肢关节	四肢关节活动正常
脊柱	无畸形
淋巴结	浅表淋巴结未触及肿大
甲状腺	未见明显异常
胸廓	无畸形
肺部呼吸音	正常
肺部啰音	未闻及
心率	正常
心律	正常
心音	正常
杂音	未闻及
腹部压痛	无压痛
腹部肿块	未触及
肝	未触及
脾脏	未触及
心界	正常

小结: 未见明显异常

检查日期: 2024-06-04

医生: 鲍冬琴

耳鼻喉

耳鼻咽喉科检查

项目	结果
耳	未见异常
鼻	未见异常
口咽	未见异常
鼻咽	未见异常
喉	声音嘶哑 (自诉有声带闭合不全病史)

小结: 声音嘶哑 (自诉有声带闭合不全病史)

检查日期: 2024-06-04

医生: 李发萍

眼科

眼底、眼压、裂隙灯检查

项目	结果
晶体	未见明显异常
眼底	未见明显异常
外眼	未见明显异常
右眼眼压	12 mmHg
左眼眼压	14 mmHg

小结: 未见明显异常

检查日期: 2024-06-04

医生: 李发萍

眼底照相

项目	结果
眼底照相	详见眼科报告和附图

检查日期: 2024-06-04

医生: 李发萍

光学相干断层成像

光学相干断层成像(双眼)

小结: 详见报告单

检查日期: 2024-06-04

检查医生: 鲍冬琴

妇科

妇科常规检查

项目	结果
外阴	正常
阴道	通畅, 分泌物量中, 色白, 无异味
宫颈	正常、平滑
子宫	正常
子宫位置	未见异常
附件	未见异常

检查日期: 2024-06-04

医生:

液基薄层细胞制片术(TCT)

判读意见: 非肿瘤性/反应性改变(萎缩)

报告日期: 2024-06-07

报告医生: 吴永贤

审核医生: 龙晓雨 |

心电图室

常规心电图(十五导联)

心电图检查所见: 详见报告

诊断意见: 窦性心动过缓

报告日期: 2024-06-04

报告医生:

审核医生:

彩色B超

甲状腺彩色B超(无图)

项目	结果
甲状腺	甲状腺实质回声异常, 考虑淋巴细胞性甲状腺炎, 请结合实验室检查; 甲状腺右侧叶实质性病灶(1.1×0.6 cm), 考虑结节性甲状腺肿

检查日期: 2024-06-04

检查医生:

颈部动脉(颈总动脉两根、颈内动脉两根、颈外动脉两根)(不含图)

项目	结果

颈动脉	双侧颈总、颈内、颈外动脉未见明显异常	
	检查日期: 2024-06-04	检查医生: 

乳腺彩色B超(无图)		
项目	结果	
乳腺	双侧乳腺实质性病灶(右乳1点钟0.5×0.3cm、左乳1点钟0.6×0.4cm), BI-RADS3类	
	检查日期: 2024-06-04	检查医生: 

彩色B超- 腹部(肝胆脾胰) (无图)		
项目	结果	
肝	肝未见明显异常	
胆	胆囊泥沙样结石(范围1.2×0.5cm)	
脾	脾未见明显异常	
胰	胰未见明显异常	
	检查日期: 2024-06-04	检查医生: 

门静脉系彩色B超		
项目	结果	
门静脉血流速度	20.0 cm/s	
	检查日期: 2024-06-04	检查医生: 

腹部大血管彩色B超 (不含图)		
项目	结果	
腹主动脉	腹主动脉未见明显异常	
	检查日期: 2024-06-04	检查医生: 

彩色B超(子宫附件)(无图)		
项目	结果	
子宫、双附件	子宫未见明显异常; 双侧附件受气体遮盖显示不清	
	检查日期: 2024-06-04	检查医生: 

彩色B超(泌尿系)-女(无图)		
-----------------	--	--

项目	结果
双肾	双肾未见明显异常
膀胱	膀胱未见明显异常
	检查日期: 2024-06-04 检查医生:

心脏B超

经胸心脏彩色多普勒B超 (体检)

影像所见: 心脏断面测值(mm): 主动脉26 升主动脉29 左房26 右室常规22 左室舒张末47 左室收缩末28 室间隔厚度7.6 左室后壁厚度8.0 右室上下径31 右房上下径37 主肺动脉内径19 瓣口流速测值(m/s): 二尖瓣口E峰0.82 二尖瓣口A峰0.57 主动脉瓣口0.80 肺动脉瓣口0.75 三尖瓣口0.52 LVEF71% 各房室不大; 各瓣膜形态及活动正常; 房室间隔连续完整, 未见PDA征; 左室壁运动正常; 收缩舒张功能指标正常; 心包腔未见液性暗区; 组织多普勒二尖瓣环室间隔组织速度S' 7.1cm/s, E' 7.8cm/s A' 6.4cm/s; CDFI: 二尖瓣返流, 彩束面积1.2 cm² 三尖瓣返流, 彩束面积2.0 cm², 估测肺动脉收缩压32 mmHg;

报告日期: 2024-06-04 报告医生: 审核医生: 肖敏 |

特殊检查

(团检用)胸部CT低剂量平扫

影像所见: 双肺纹理清晰, 双肺见散在实性小结节, 较大者位于右肺下叶上段, 大小约5mm×5mm (2-186), 左肺上叶可见类圆形透光区。气管及主要支气管通畅。右肺门未见明显肿大淋巴结。左肺门及纵隔淋巴结钙化。主动脉血管壁见钙化。心脏未见明显异常。双上胸膜轻度增厚。双侧胸腔未见积液。左乳外象限见点状高密度影。扫及骨骼未见骨质破坏。

诊断意见: 对比2023-04-04 CT: 1. 双肺实性小结节, 大致同前, 考虑炎性肉芽肿或肺内淋巴结, 建议年度随诊。2. 左肺上叶含气囊腔, 同前, 建议随诊。3. 左肺门及纵隔淋巴结钙化, 同前。4. 主动脉粥样硬化, 同前。5. 双上胸膜轻度增厚, 同前。6. 左乳外象限小钙化灶, 同前。

报告日期: 2024-06-11 报告医生: 颜小飞(L) 审核医生: 李景雷 |

无创性动脉硬化检测

无创性动脉硬化检测

小结: 详见报告

检查日期: 2024-06-04 检查者:

身体成分分析

身体成分分析	
项目	结果
身体成分分析	详见报告
小结: 详见报告	
检查日期: 2024-06-04	检查者: 蔡文立

广东省人民医院病理科
宫颈/阴道膜式薄层细胞学检测(TCT) 报告单

病理号: 24906705

姓名: 鲍冬琴 性别: 女 年龄: 54岁 门诊号: 1000673882 细胞学编号: 24906705

床号: 科室: 省干部健康管理中心 取样医生:

送检医院: 广东省人民医院 送检日期: 2024-06-04 体检编号:

标本满意度:

满意
细胞量: > 40%
颈管细胞: 无
化生细胞: 无

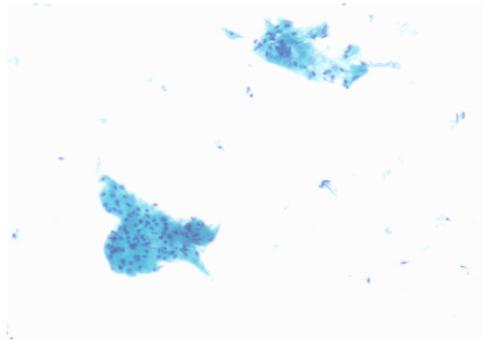
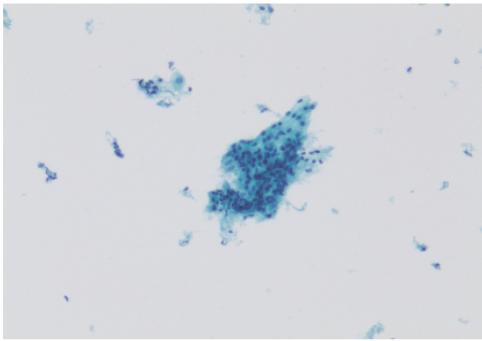
病原微生物:

滴虫感染提示: 无
念珠菌感染提示: 无
HPV感染提示: 无
疱疹感染提示: 无

判读意见: 非肿瘤性/反应性改变 (萎缩)**补充意见1:****补充意见2:**

报告医生: 龙晓雨 复诊医生: 签署: 龙晓雨 报告日期: 2024-06-07

注: 此报告临床如有疑问请与本科联系。电话: 020-83827812*50760



广东省干部体检中心心电图报告单

病区:省干部健康管理中心

姓名:鲍冬琴 心率:**58 ↓ bpm** (60~100)

性别:女 门诊号:1000673882

年龄:54岁 住院号:

申请医生:范格英 床号:

检查时间:2024-06-04 09:25:56

P:92ms (0~110)

QRS:92ms (60~120)

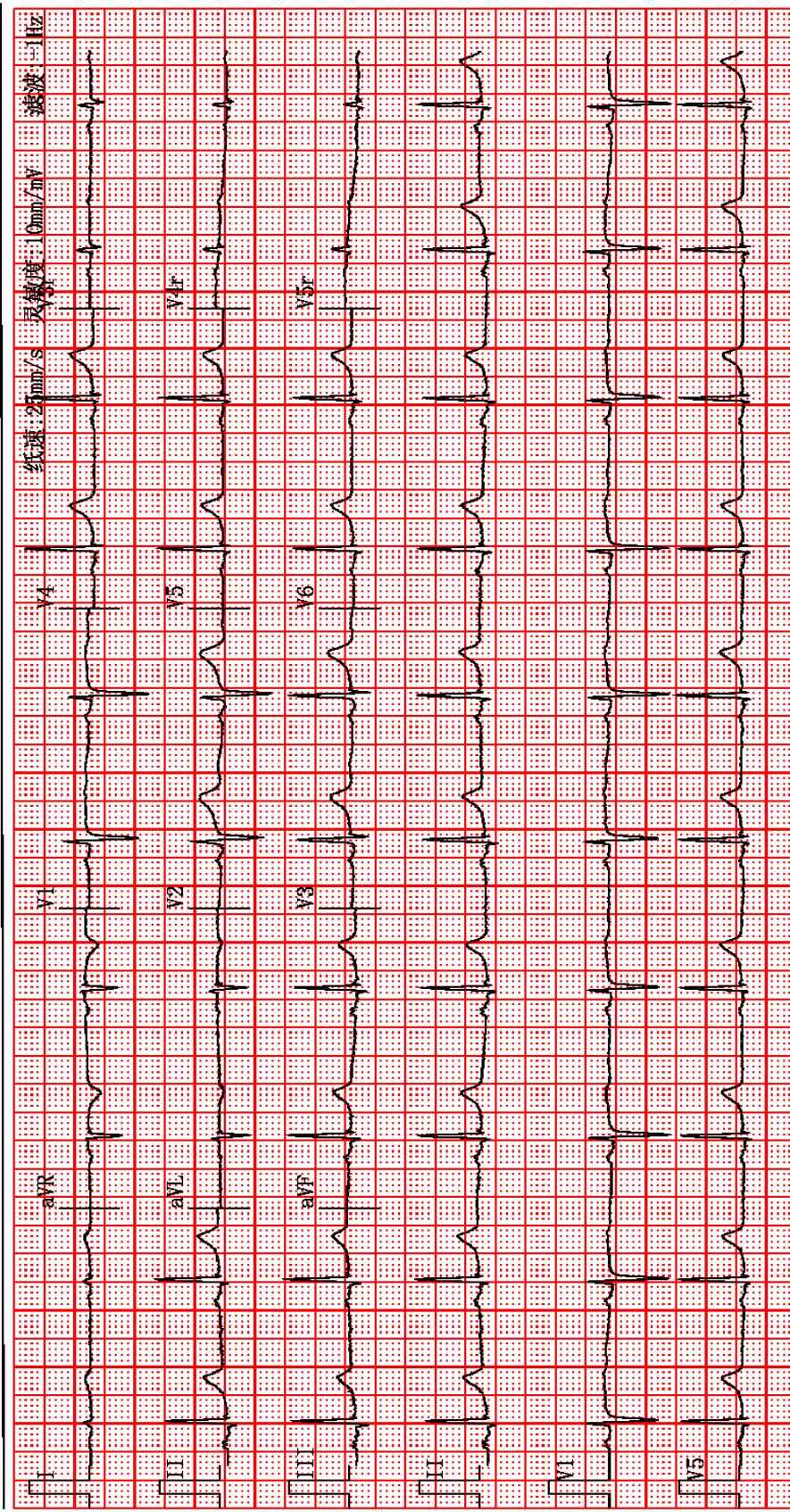
P-R:184ms (120~200)

临床诊断:

QT/QTC:410/406ms (320~440/0~470)

QRS电轴:+83° (-30~+90)

Rv5/Sv1: 1.07/0.92mV (0.00~2.50/0.00~1.50)



诊断结论:窦性心动过缓

报告医生:黄惠青

本报告仅供临床医生参考, 报告医生签字有效



超声检查报告单

姓名: 鲍冬琴 性别: 女 年龄: 54岁 检查号: 2406041093
临床科室: 广东省干部体检 床号: 体检号: 1208033571 检查诊室: 301
入住科室: 省干部健康管理 申请医生: 范格英 临床诊断:
中心



超声描述

心脏断面测值(mm):

主动脉26 升主动脉29 左房26 右室常规22
左室舒张末47 左室收缩末28 室间隔厚度7.6 左室后壁厚度8.0
右室上下径31 右房上下径37 主肺动脉内径19

瓣口流速测值(m/s):

二尖瓣口E峰0.82 二尖瓣口A峰0.57 主动脉瓣口0.80
肺动脉瓣口0.75 三尖瓣口0.52 LVEF71%

各房室不大;

各瓣膜形态及活动正常;

房室间隔连续完整,未见PDA征;

左室壁运动正常;

收缩舒张功能指标正常; 心包腔未见液性暗区;

组织多普勒 二尖瓣环室间隔组织速度S' 7.1cm/s, E' 7.8cm/s A' 6.4cm/s;

CDFI: 二尖瓣返流, 彩束面积1.2 cm²

三尖瓣返流, 彩束面积2.0 cm², 估测肺动脉收缩压32 mmHg;

超声提示

轻度三尖瓣返流

记录医生:

诊断医生:

以上数据为超声检查结果, 仅供临床参考

检查时间: 2024-06-04 10:21:49



廣東省人民醫院
GUANGDONG PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

影像医学部放射科
诊断报告书



查看电子胶片

检查日期: 2024/6/6 10:25:20

报告日期: 2024/6/11 15:24:45

检查号: 11062869

姓名: 鲍冬琴 性别: 女 年龄: 54岁 床号:

患者编码: 1000673882 申请科室: 省干部健康管理中心

申请医生: 范格英 临床诊断:

胸部CT低剂量平扫(体检用)

影像学表现:

双肺纹理清晰, 双肺见散在实性小结节, 较大者位于右肺下叶上段, 大小约 $5\text{mm} \times 5\text{mm}$ (2-186), 左肺上叶可见类圆形透光区。气管及主要支气管通畅。右肺门未见明显肿大淋巴结。左肺门及纵隔淋巴结钙化。主动脉血管壁见钙化。心脏未见明显异常。双上胸膜轻度增厚。双侧胸腔未见积液。左乳外象限见点状高密度影。扫及骨骼未见骨质破坏。

影像学诊断:

对比2023-04-04 CT:

1. 双肺实性小结节, 大致同前, 考虑炎性肉芽肿或肺内淋巴结, 建议年度随诊。
2. 左肺上叶含气囊腔, 同前, 建议随诊。
3. 左肺门及纵隔淋巴结钙化, 同前。
4. 主动脉粥样硬化, 同前。
5. 双上胸膜轻度增厚, 同前。
6. 左乳外象限小钙化灶, 同前。

报告医师: f5278c79-

审核医师: 李星雷

本报告仅供临床医师参考, 影像科审核医师签字后有效



廣東省人民醫院
GUANGDONG PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

影像医学部放射科
诊断报告书



查看电子胶片

检查日期: 2024/6/6 10:25:20

报告日期: 2024/6/11 15:24:45

检查号: 11062869

姓名: 鲍冬琴 性别: 女 年龄: 54 岁 床号:

患者编码: 1000673882 申请科室: 省干部健康管理中心

申请医生: 范格英 临床诊断:

报告医师: f5278c79-

审核医师: 李景雷

本报告仅供临床医师参考, 影像科审核医师签字后有效

■ 检查日期: 2024年 6月 4日10时01分 ■

您的动脉血管健康状况

根据血压、血管硬度和堵塞程度
评估血管健康状况。

姓名: BDQ	ID: 24060470019
医生:	
年龄: 54岁	身高: 162cm

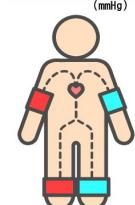
基础疾病:

BMI: 15.9 体重: 41.8 kg 腹围: cm

右上臂
88 / 44
(前次值:)

右脚踝
108 / 50
(前次值:)

血压值 (mmHg)



左上臂
86 / 52
(前次值:)

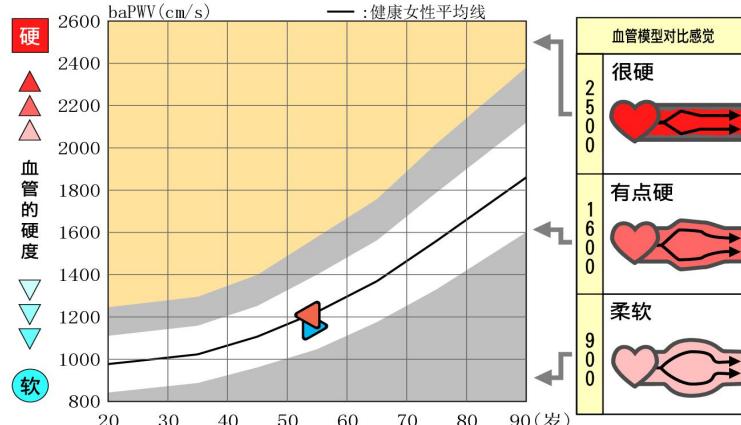
左脚踝
112 / 52
(前次值:)

心率数: 56 次/分
(前次值:)

血管硬度 (baPWV)

◀ 右: 1209 ▶ 左: 1156
(前次值 右: 左:)

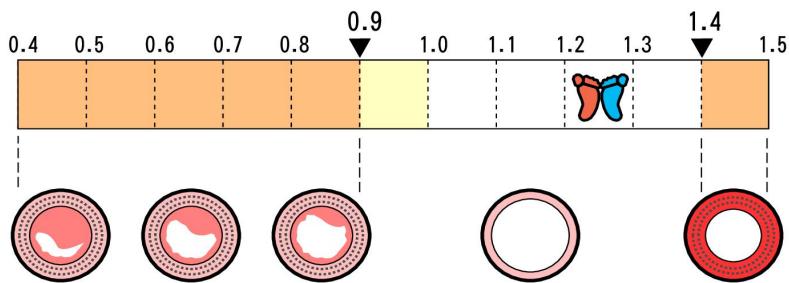
与健康的54岁女性相比
标准范围内



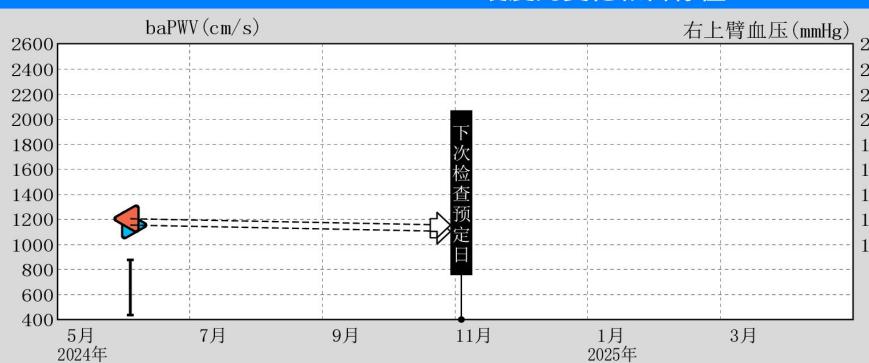
右下肢 1.23 左下肢 1.27
(前次值 右下肢 左下肢)

本次检查结果在正常范围内。

下肢血管堵塞状况 (ABI)



硬度的变化和目标值



请定期接受血管检查。

下次检查预定日

2024年11月 日

■ 动脉硬化检测分析结果 [患者用] ■ 不可以自己判断检查结果, 请咨询医生。

※ 检查结果的图解释、和实际状态的不一样。
SN:02003637 Ver. F3AC. 2. 7. 03-2. 3. 00 L2



MC-980MA

人体成分分析测试报告

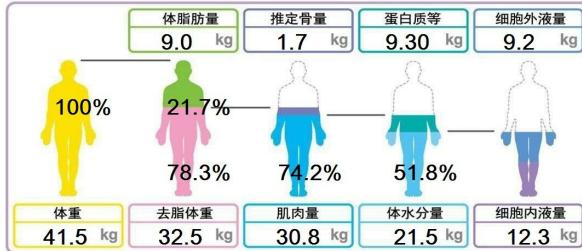
广东省干部健康管理中心

Body Composition Analyzer

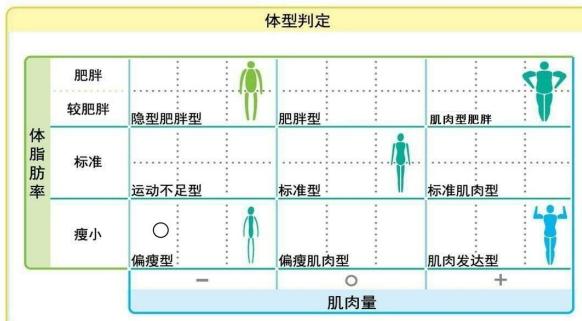
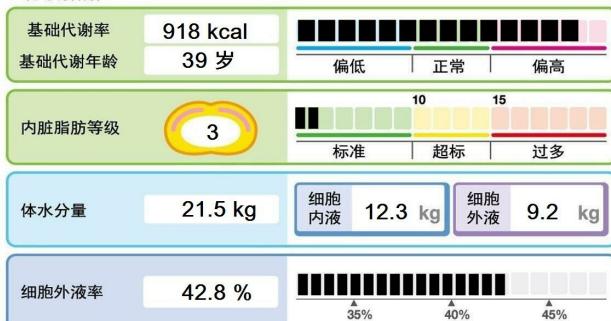
日期 2024-06-04 09:55	姓名 鲍冬琴	腰围 cm	BMI 15.7	标准BMI值:
ID 24060470019	年龄 54	臀围 cm	身高 162.5 cm	正常: 18.50 ~ 23.90 超重: ≥ 24.0
着衣重量 0.5 kg	性别 女	腰臀比	普通人	偏胖: 24.0 ~ 27.90 肥胖: ≥ 28.0

■ 全身数据

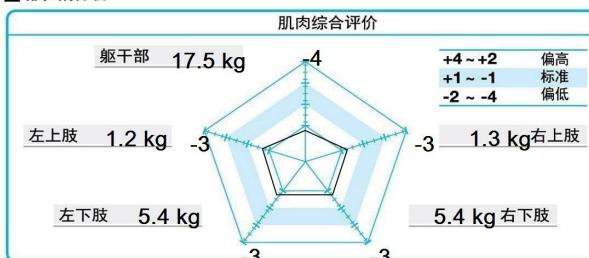
	测定结果	参考值	理想型	差值
体重	41.50 kg	48.85 ~ 65.75 kg	58.09 kg	-16.59 kg
体脂肪率	21.70 %	22.00 ~ 35.90		
体脂肪量	9.00 kg	09.17 ~ 18.20 kg	13.68 kg	-4.68 kg
体水分率	51.80 %	45% ~ 60%		
肌肉量	30.80 kg	39.50±3.00 kg	42.71 kg	-11.91 kg
骨骼肌	15.20 kg			
推定骨量	1.70 kg			
		1.80		



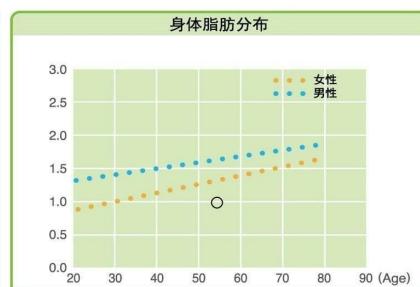
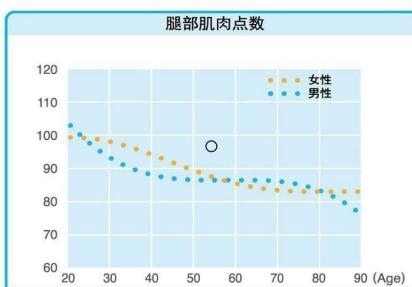
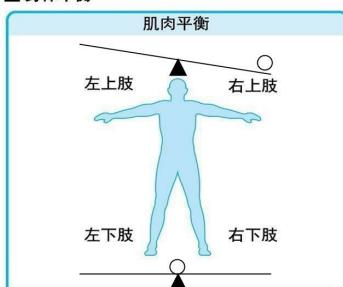
■ 分析数据



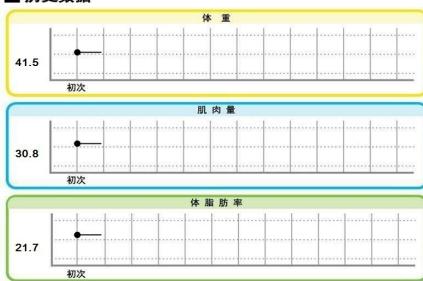
■ 部位别分析



■ 身体平衡



■ 历史数据



测试意见和建议:

体型判定: 偏瘦型

内脏脂肪等级: 标准

肌肉量较少, 请加强锻炼, 注意饮食中需更多地摄入蛋白质。涉及医学诊断, 请咨询专业医生。

生物电阻抗

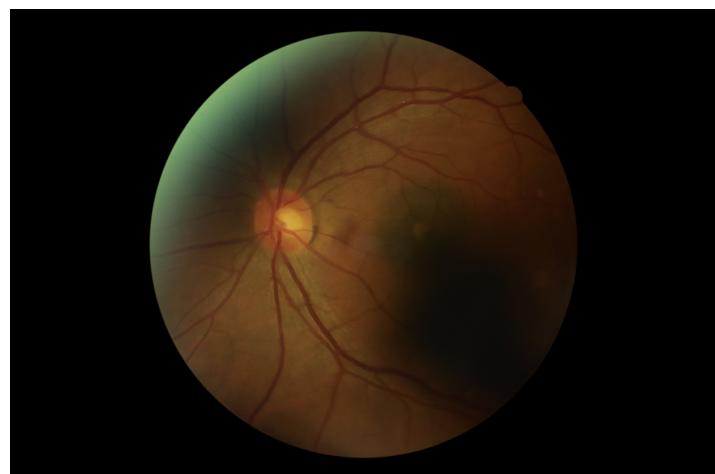
	1kHz	5kHz	50kHz	250kHz	500kHz	1000kHz
H-L	936.6-10.6	909.1-21.1	854.0-57.7	789.7-83.3	756.0-120.5	610.0-214.4
RL	340.2-3.6	339.2-6.5	322.7-16.8	303.4-21.2	293.0-26.1	274.7-31.6
LL	344.0-3.0	336.1-7.2	317.9-16.9	299.5-19.4	291.0-24.1	274.8-30.6
RH	568.6-8.8	544.3-14.6	501.0-45.4	447.1-64.5	424.9-88.7	332.4-160.9
LH	558.4-11.8	541.6-12.2	505.7-40.5	454.0-63.8	431.0-89.1	326.3-161.0
L-L	686.3-3.1	672.2-13.8	636.2-36.1	593.3-39.7	577.5-43.2	559.3-53.8
相位角	0.65	1.33	3.83	6.19	9.14	20.15

TANITA

眼底照相

患者ID: 1000673882 患者姓名: 鲍冬琴 性别: 女

出生日期: 1970-01-29 检查日期: 2024/06/04





不止是品质体检 更是生命健康的守护

再次感谢您选择本中心完成本次医学检查

个人的健康管理是一个长期连续、周而复始、螺旋上升的过程，
以健康体检为前提，健康风险评估是手段，健康干预是关键，
广东省干部健康管理中心主任竭诚为您持续做好健康管理服务。

衷心祝愿您及家人健康常乐，幸福绵长



东病区总部：

广州市中山二路 106 号
广东省人民医院东病区 东一号楼
东病区总部：83869048 或 83815831

惠福分部：

广州市惠福西路 123号
广东省人民医院惠福分院门诊 1~2 楼
惠福分部：81884713或81861946转80002

工作时间：

周一至周五 8: 00~12: 00 , 14: 00~17: 00 (节假日除外)



扫码关注公众号