

—— 莱佛士健康管理报告 ——

姓名

吴蓉

病案号

SH B00019222

总检医生

宋欣

审核医生

许婵婵

日期

2023年09月05日

报告阅读说明

- ① 医学科技发展至今，现有的医疗技术手段，对于疾病的筛查仍具有局限性和时效性，本次体检由于所选项目受限，会无法发现某些潜在疾病；体检未发现异常的项目，并不说明就没有潜在疾病，如果有疾病症状出现，请立即就医。
- ② 本报告书仅对受检者本次所检结果负责。

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

异常项目

眼底照相				
	结果	单位	参考范围	提示
眼底照相	视神经杯盘比略扩大，颞侧边缘薄，视杯偏位			

双耳、鼻子、咽喉				
	结果	单位	参考范围	提示
鼻	鼻中隔左偏，双侧鼻腔黏膜苍白。			

妇科检查(妇科项目)				
	结果	单位	参考范围	提示
子宫前位	Larger/饱满			

口腔检查				
	结果	单位	参考范围	提示
牙周疾病	牙龈炎			

血常规(CBC)				
	结果	单位	参考范围	提示
血红蛋白(Hb)	91	g/L	110-160	↓
红细胞压积(HCT)	30.7	%	37.00-54.00	↓
平均红细胞体积(MCV)	70.1	fL	80.00-100.00	↓
平均红细胞血红蛋白含量(MCH)	20.8	pg	27.00-34.00	↓
平均红细胞血红蛋白浓度(MCHC)	297	g/L	320-360	↓
红细胞体积分布宽度-CV	17	%	11.00-16.00	↑
血小板(PLT)	332	10 ⁹ /L	100-300	↑
血小板压积(PCT)	0.29	%	0.108-0.282	↑

血脂四项(TC,TG,HDL-C,LDL-C)				
	结果	单位	参考范围	提示
总胆固醇(CHOL)	5.5	mmol/L	<5.2	↑
低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)	3.64	mmol/L	<3.37	↑

姓名: 吴蓉

性别: 女

年龄: 44岁

病案号: SH B00019222

登记号: 00060961

心肌酶三项 (CK-MB, MYO, TND)

	结果	单位	参考范围	提示
肌红蛋白测定 (MYO)	22	ng/ml	23-112	↓

糖类抗原测定 (CA 125)

	结果	单位	参考范围	提示
糖类抗原测定 (CA 125)	110.49	U/ml	0-35	↑

碳13尿素呼气试验

	结果	单位	参考范围	提示
碳13尿素呼气试验	26.7		<4.0	↑

甲胎蛋白测定 (AFP)

	结果	单位	参考范围	提示
甲胎蛋白测定 (AFP)	8.45	ng/ml	0-7	↑

泌乳素测定 (PRL)

	结果	单位	参考范围	提示
泌乳素测定 (PRL)	29.48	ng/ml	成人 5.60-26.00	↑

超声: 妇科盆腔 (经阴道)

	结果	单位	参考范围	提示
超声: 妇科盆腔 (经阴道)	子宫饱满, 质地不均, 子宫腺肌症可能 子宫肌层团块样回声, 子宫肌瘤可能 左侧卵巢囊性回声, 子宫内膜异位囊肿可能, 建议随访			

超声: 肝/胆/胰/脾

	结果	单位	参考范围	提示
超声: 肝/胆/胰/脾	胆囊壁高回声结节, 息肉可能 肝胰脾目前未见明显异常			

超声: 甲状腺及颈部淋巴结

	结果	单位	参考范围	提示
超声: 甲状腺及颈部淋巴结	左叶甲状腺囊性结节 (TI-RADS 2类)			

超声: 乳腺/腋窝淋巴结 (双侧)

	结果	单位	参考范围	提示
--	----	----	------	----

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

超声:乳腺/腋窝淋巴结(双侧) 左乳实性结节, BI-RADS 3级

身高体重测量

项目	结果	单位	参考范围	提示
身高	167.5	cm		
体重	52.2	kg		
体重指数	18.61			

检查者: 杨雨婷

普通视力检查

项目	结果	单位	参考范围	提示
普通视力检查	Unremarkable/未见异常			

检查者: 杨雨婷

生活史

项目	结果	单位	参考范围	提示
吸烟	Do not Smoke/不吸烟			
饮酒	Do not Drink/不喝酒			
运动	Do not Exercise/不运动			

检查者: 宋欣

过敏史

项目	结果	单位	参考范围	提示
药物过敏史	No Drug Allergy History/无药物过敏史			
其他过敏史	No Other Allergy History/无其他过敏史			

检查者: 宋欣

现有病史

项目	结果	单位	参考范围	提示
主诉				
既往史	Nil/无			
既往外科病史	Nil/无			
月经史	Nil/无			
药物史	Nil/无			

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

检查者: 宋欣

家庭医疗病史

项目	结果	单位	参考范围	提示
糖尿病	N IL/无			
高血压	N IL/无			
高血脂	N IL/无			
心脏疾病	N IL/无			
中风	N IL/无			
结核	N IL/无			
地中海贫血症	N IL/无			
肾衰	N IL/无			
癌症	N IL/无			
精神病	N IL/无			
鼻炎	N IL/无			
其他				

检查者: 宋欣

四肢

项目	结果	单位	参考范围	提示
上肢	Unremarkable/未见异常			
下肢	Unremarkable/未见异常			
脊柱	Unremarkable/未见异常			

检查者: 张征

颈部

项目	结果	单位	参考范围	提示
外观	Unremarkable/未见异常			
甲状腺	Unremarkable/未见异常			

检查者: 张征

乳房

项目	结果	单位	参考范围	提示
乳腺(左)	Unremarkable/未见异常			

姓名: 吴蓉 性别: 女 年龄: 44岁 病案号: SH B00019222 登记号: 00060961

乳腺(右)	Unremarkable/未见异常
检查者: 张征	

裂隙灯检查

项目	结果	单位	参考范围	提示
裂隙灯检查	结膜充血，无明显症状，泪河低			
检查者：翁欣瑜				

眼压检查

项目	结果	单位	参考范围	提示
左眼眼压	14	mmHg		
右眼眼压	14	mmHg		
检查者: 翁欣瑜				

眼底照相

项目	结果	单位	参考范围	提示
眼底照相	视神经杯盘比略扩大，颞侧边缘薄，视杯偏位			
检查者：翁欣瑜				

双耳、鼻子、咽喉

项目	结果	单位	参考范围	提示
耳	Unremarkable/未见异常			
鼻	鼻中隔左偏，双侧鼻腔黏膜苍白。			
喉	Unremarkable/未见异常			
检查者：张紘维				

妇科检查(妇科项目)

项目	结果	单位	参考范围	提示
外阴	Unremarkable/未见异常			
阴道	Unremarkable/未见异常			
宫颈	Smooth/光滑			
附件	Unremarkable/未及明显异常			
子宫前位	Larger/饱满			
检查者：唐中园				

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

口腔检查

项目	结果	单位	参考范围	提示
牙周疾病	牙龈炎			
牙体疾病	Unremarkable/未见异常			
正畸学疾病	Unremarkable/未见异常			
其他疾病	Unremarkable/未见异常			

检查者: 张寅

血常规(CBC)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
血红蛋白(Hb)	91	g/L	110-160	↓
红细胞计数(RBC)	4.38	10 ¹² /L	3.50-5.50	
红细胞压积(HCT)	30.7	%	37.00-54.00	↓
平均红细胞体积(MCV)	70.1	fL	80.00-100.00	↓
平均红细胞血红蛋白含量(MCH)	20.8	pg	27.00-34.00	↓
平均红细胞血红蛋白浓度(MCHC)	297	g/L	320-360	↓
红细胞体积分布宽度-SD	44.2	fL	35.00-56.00	
红细胞体积分布宽度-CV	17	%	11.00-16.00	↑
血小板(PLT)	332	10 ⁹ /L	100-300	↑
血小板压积(PCT)	0.29	%	0.108-0.282	↑
血小板容积分布宽度(PDW)	15.5		15.0-17.0	
平均血小板体积(MPV)	8.7	fL	6.5-12.0	
大血小板比率(P-LCR)	18.7	%	11.0-45.0	
白细胞计数(WBC)	4.25	10 ⁹ /L	4.00-10.00	
中性粒细胞绝对值(NEU#)	2.57	10 ⁹ /L	2.00-7.00	
淋巴细胞绝对值(LYM)	1.18	10 ⁹ /L	0.80-4.00	
单核细胞绝对值(MONO#)	0.31	10 ⁹ /L	0.12-1.20	
嗜酸细胞绝对值(EOS#)	0.17	10 ⁹ /L	0.02-0.50	

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

嗜碱细胞绝对值(BASO#)	0.02	10 ⁹ /L	0.00-0.10
中性粒细胞百分比(NEUT%)	60.4	%	50.0-70.0
淋巴细胞百分比(LYM%)	27.8	%	20.00-40.00
单核细胞百分比(MONO%)	7.4	%	3.00-12.00
嗜酸细胞百分比(EOS%)	4	%	0.5-5.0
嗜碱细胞百分比(BASO%)	0.4	%	0.0-1.0

肾功三项(Urea, Crea, UA)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
尿素(Urea)	4.87	mmol/L	2.76-8.07	
肌酐(Cr)	52	μmol/L	45-84	
尿酸(UA)	186.73	μmol/L	142-339	
肾小球滤过率(eGFR)	111.94	ml/(min·1.73m ²)	80-120	

尿常规

检验者: 戴金志

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
尿液颜色	黄色 /Yellow			
尿比重(SG)	1.025		1.003-1.030	
尿酸碱度(pH)	6		4.6-8.0	
尿蛋白	阴性 /Negative		阴性/Negative	
尿葡萄糖(GLU)	阴性 /Negative		阴性/Negative	
尿酮体(KET)	阴性 /Negative		阴性/Negative	
尿胆红素(BIL)	阴性 /Negative		阴性/Negative	
尿胆原(URO)	阴性 /Negative		阴性/Negative	
尿隐血	阴性 /Negative		阴性/Negative	
红细胞(高倍镜视野)	0	HRF	0-3	

姓名: 吴蓉 性别: 女 年龄: 44岁 病案号: SH B00019222 登记号: 00060961

尿浊度 (Turb)	清 / Clear		
白细胞酯酶 (LEU)	阴性 / Negative	阴性 / Negative	
亚硝酸盐 (NIT)	阴性 / Negative	阴性 / Negative	
白细胞 (高倍镜视野)	0	H R F	0-5

肝功十三项 (ALT, AST, TP, ALB, TBIL, DBIL, GGT, ALP, LDH, TBA, BIL, A/G, GLOB)

检验者: 赵纪魁 审核者: 戴金志 报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
血清总蛋白测定 (TP)	66.7	g/L	66-87	
白蛋白 (ALB, 血清)	44.5	g/L	39.7-49.4	
球蛋白 (GLO)	22.2	g/L	20-40	
谷丙转氨酶 (ALT)	8.7	U/L	<40	
谷草转氨酶 (AST)	15.8	U/L	<32	
血清碱性磷酸酶 (ALP)	64	U/L	35-100	
γ-谷氨酰转肽酶 (GGT)	16	U/L	6-42	
总胆红素 (tBIL)	6.8	μmol/L	<=21	
直接胆红素 (d-BIL)	3.8	μmol/L	0.0-6.8	
间接胆红素 (iBIL)	3	μmol/L	1.7-10.2	
白球比 (A/G)	2		1.2-2.4	
乳酸脱氢酶 (LDH)	144	U/L	120-250	
血清总胆汁酸 (TBA)	1.5	μmol/L	0.5-10	

血脂四项 (TC, TG, HDL-C, LDL-C)

检验者: 赵纪魁 审核者: 戴金志 报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
总胆固醇 (CHOL)	5.5	mmol/L	<5.2	↑
低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)	3.64	mmol/L	<3.37	↑
高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C)	1.55	mmol/L	>1.04	
甘油三酯 (TG)	0.44	mmol/L	<1.7	

姓名: 吴蓉

性别: 女

年龄: 44岁

病案号: SH B00019222

登记号: 00060961

*血同型半胱氨酸测定(HCY)

检验者: 金域医学检验

审核者: 金域医学检验

报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
血同型半胱氨酸(HCY)	7.9	μmol/L	18岁-59岁 ≤15.0 ≥60岁 ≤20.0	

心肌酶三项(CKM B, MYO, TnI)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
肌酸激酶-MB同工酶(CKM B)	7.7	U/L	<25	
肌红蛋白测定(MYO)	22	ng/ml	23-112	↓
肌钙蛋白测定(TnI)	<0.010	ng/mL	<0.023	

空腹血糖

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
空腹血糖	5.15	mmol/L	3.9-6.1	

糖化血红蛋白(HbA1c)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
糖化血红蛋白(HbA1c)	5.4	%	4.1-6.1	

甲功三项(FT3, FT4, TSH)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
促甲状腺激素(TSH)	2.43	μIU/mL	0.27-4.2	
游离甲状腺素(FT4)	13.1	pmol/L	12-22	

姓名: 吴蓉 性别: 女 年龄: 44岁 病案号: SH B00019222 登记号: 00060961

游离三碘甲状腺原氨酸 (fT3)	4.18	pmol/L	3.1-6.8
------------------	------	--------	---------

糖类抗原测定 (CA 199)				
检验者: 赵纪魁	审核者: 戴金志	报告时间:	2023-09-06	

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
糖类抗原测定 (CA 199)	15.96	U /m L	0-37	

糖类抗原测定 (CA 125)				
检验者: 赵纪魁	审核者: 戴金志	报告时间:	2023-09-06	

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
糖类抗原测定 (CA 125)	110.49	U /m L	0-35	↑

糖类抗原测定 (CA 153)				
检验者: 赵纪魁	审核者: 戴金志	报告时间:	2023-09-06	

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
糖类抗原测定 (CA 15-3)	19.21	U /m L	25-0-30	

糖类抗原测定 (CA 242)				
检验者: 赵纪魁	审核者: 戴金志	报告时间:	2023-09-06	

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
糖类抗原测定 (CA 242)	9.8	U /m L	< 20	

*糖类抗原测定 (CA 50)				
检验者: 金域医学检验	审核者: 金域医学检验	报告时间:	2023-09-08	

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
糖类抗原测定 (CA 50)	9.2	U /m L	0.00-20.00	

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

糖类抗原测定 (CA 724)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
糖类抗原测定 (CA 72-4)	5.95	U /m L	6.9- <6.9	

神经元特异性烯醇化酶测定 (NSE)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
神经元特异性烯醇化酶测定 (NSE)	7.39	ng/m l	0.00-16.30	

细胞角蛋白19片段测定 (CYFRA 21-1)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
细胞角蛋白19片段测定 (CYFRA 21-1)	0.96	ng/m l	0.00-3.30	

鳞状细胞癌相关抗原测定 (SCC)

检验者: 赵纪魁

审核者: 戴金志

报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
鳞状细胞癌相关抗原测定 (SCC)	0.54	ng/m L	< 1.5	

*妇科液基薄层细胞

检验者: 金域医学检验

审核者: 金域医学检验

报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
妇科液基薄层细胞	未见上皮内病变或恶性病变 (NILM), 建议一年后复查。(No intraepithelial lesions or malignant cells, re-examination after one year.)			

*人乳头瘤病毒核酸检测 (HPV)

检验者: 金域医学检验

审核者: 金域医学检验

报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
----	---------------	----	------	----

H PV 6分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 11分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 42分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 43分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 81分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 83分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 16分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 18分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 31分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 33分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 35分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 39分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 45分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 51分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 52分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 53分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 56分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 58分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 59分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 66分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 68分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 73分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e
H PV 82分型	阴性 N e g a t i v e	阴性/N e g a t i v e

姓名: 吴蓉 性别: 女 年龄: 44岁 病案号: SH B00019222 登记号: 00060961

*超敏C反应蛋白测定 (hsCRP)

检验者: 金域医学检验 审核者: 金域医学检验 报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
超敏C反应蛋白测定 (hsCRP)	0.08	mg/L	0.00-5.00	

白带常规

检验者: 赵纪魁 审核者: 戴金志 报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
清洁度	I		I-II	
滴虫	阴性 /Negative		阴性/Negative	
霉菌-H	阴性 /Negative		阴性/Negative	
白细胞-H	0-5	/HP	0-15	

碳13尿素呼气试验

检验者: 戴金志 审核者: 戴金志 报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
碳13尿素呼气试验	26.7		<4.0	↑

癌胚抗原测定 (CEA)

检验者: 赵纪魁 审核者: 戴金志 报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
癌胚抗原测定 (CEA)	1.03	ng/mL	0-5	

*雌二醇测定 (E2)

检验者: 金域医学检验 审核者: 金域医学检验 报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
----	---------------	----	------	----

姓名: 吴蓉 性别: 女 年龄: 44岁 病案号: SH B00019222 登记号: 00060961

雌二醇测定 (E2)	193	pg/ml	卵泡期 20-288 排卵期 36-622 黄体期 18-382 绝经期 0-141 Female 20-288 Female 36-622 Female 18-382 Female 0-141
------------	-----	-------	--

*促黄体生成素测定 (LH)

检验者: 金域医学检验 审核者: 金域医学检验 报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
促黄体生成素测定 (LH)	11.19	mIU/ml	卵泡期 2.00-11.42 排卵期 7.69-88.04 黄体期 0.66-13.80 绝经期 5.71-60.24 Female 2.00-11.42 Female 7.69-88.04 Female 0.66-13.80 Female 5.71-60.24	

*促卵泡刺激素测定 (FSH)

检验者: 金域医学检验 审核者: 金域医学检验 报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
促卵泡刺激素测定 (FSH)	10.01	mIU/ml	卵泡期 3.08-7.98 排卵期 2.76-16.06 黄体期 1.44-5.37 绝经期 27.20-131.41 Female 3.08-7.98 Female 2.76-16.06 Female 1.44-5.37 Female 27.20-131.41	

甲胎蛋白测定 (AFP)

检验者: 赵纪魁 审核者: 戴金志 报告时间: 2023-09-06

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
甲胎蛋白测定 (AFP)	8.45	ng/mL	0-7	↑

姓名: 吴蓉 性别: 女 年龄: 44岁 病案号: SH B00019222 登记号: 00060961

*泌乳素测定 (PRL)

检验者: 金域医学检验 审核者: 金域医学检验 报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
泌乳素测定 (PRL)	29.48	ng/mL	成人 5.60-26.00	↑

*孕酮测定 (Prog)

检验者: 金域医学检验 审核者: 金域医学检验 报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
孕酮测定 (Prog)	1.4	ng/mL	卵泡期 0.00-0.60 黄体期 1.00-15.20 绝经期 0.00-0.40 孕早期 4.20-94.80 孕中期 22.90-112.60 孕晚期 26.80-228.20 Female 0.00-0.60 Female 1.00-15.20 Female 0.00-0.40 Female 4.20-94.80 Female 22.90-112.60 Female 26.80-228.20	

*睾酮测定 (T)

检验者: 金域医学检验 审核者: 金域医学检验 报告时间: 2023-09-08

项目	2023 09-05	单位	参考范围	提示
睾酮测定 (T)	1.04	nmol/L	绝经前 0.35-2.64 Female 0.35-2.64	

心电图

检查者: 徐迎佳 审核者: 倪钧 报告时间: 2023-09-06

日期	项目	结果
2023-09-05	静态心电图	窦性心律, 心电图未见明显异常 Sinus rhythm, unremarkable ECG

姓名: 吴蓉

性别: 女

年龄: 44岁

病案号: SH B00019222

登记号: 00060961

超声

检查者: 龚旭

审核者: 龚旭

报告时间: 2023-09-06

日期	项目	结果
2023-09-05	超声: 妇科盆腔 (经阴道)	子宫饱满, 质地不均, 子宫腺肌症可能 子宫肌层团块样回声, 子宫肌瘤可能 左侧卵巢囊性回声, 子宫内膜异位囊肿可能, 建议随访
2023-09-05	超声: 肝/胆/胰/脾	胆囊壁高回声结节, 息肉可能 肝胰脾目前未见明显异常
2023-09-05	超声: 双肾/输尿管/膀胱	双肾、输尿管、膀胱目前未见明显异常
2023-09-05	超声: 甲状腺及颈部淋巴结	左叶甲状腺囊性结节 (TI-RADS 2类)
2023-09-05	超声: 乳腺/腋窝淋巴结 (双侧)	左乳实性结节, BI-RADS 3级
2023-09-05	超声: 心脏彩色多普勒	心脏房室大小及左心功能正常范围
2023-09-05	超声: 颈动脉 (颈总、颈内外动脉)	双侧颈动脉及椎动脉目前未见明显异常

结论与建议

鼻中隔左偏。

【医学解释及常见原因】

鼻中隔偏曲是指鼻中隔偏离中线向一侧或两侧弯曲或局部形成突起。引起鼻功能障碍或产生症状者均称为鼻中隔偏曲。临床可表现为: 鼻塞、头痛、鼻出血、鼻分泌物增多等。
常见原因: 先天发育异常、外伤、鼻腔压迫等因素所引起。

【建议】

无临床不适表现, 可不予特殊处理。
症状严重者可耳鼻喉科行手术矫正治疗。耳鼻喉科专科就诊、随访。

双侧鼻腔黏膜苍白。

【医学解释及常见原因】

变应性鼻炎, 也常被称为过敏性鼻炎。特征是阵发性喷嚏、流鼻水、鼻塞, 以及眼部、鼻部和腭部瘙痒。另外, 比较隐蔽的影响还有疲劳、学习和工作表现下降以及抑郁。
下列因素是变应性鼻炎的危险因素: 有家族史, 男性, 在花粉季出生, 第一胎, 早期使用抗生素, 孩子出生后第1年母亲吸烟暴露, 暴露于室内变应原 (比如尘螨), 6岁前血清IgE > 100U /m l, 存在变应原特异性IgE, 等等。

【建议】

对于症状较轻的变应性鼻炎, 可以选择口服第二代抗组胺药控制症状; 对于症状持续或中重度症状, 可以选择糖皮质激素鼻喷雾剂。
下列情况需要转诊至变态反应专科:
1. 在接受药物治疗后, 仍有长期或重度的鼻炎症状或显著的残余症状。
2. 识别触发因素可能帮助改善患者的治疗。
3. 合并有哮喘或鼻息肉病。
4. 有严重并发症, 比如复发性中耳炎或复发性鼻窦炎。
5. 不能耐受药物的不良反应。
6. 需要全身用糖皮质激素来控制症状。

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号:SH B00019222

登记号: 00060961

参考文献:

- (1) Richard D deShazo. 变应性鼻炎: 临床表现、流行病学以及诊断. UpToDate 临床顾问.
- (2) Matheson MC, Dhamdase SC, Abramson MJ, et al. Early-life risk factors and incidence of rhinitis: results from the European Community Respiratory Health Study—an international population-based cohort study. J Allergy Clin Immunol 2011;128:816.
- (3) Frew AJ. Advances in environmental and occupational diseases 2003. J Allergy Clin Immunol 2004;113:1161.
- (4) Saulyte J, Regueira C, Montes-Martínez A, et al. Active or passive exposure to tobacco smoking and allergic rhinitis, allergic dermatitis, and food allergy in adults and children: a systematic review and meta-analysis. PLoS Med 2014;11:e1001611.
- (5) Richard D deShazo. Pharmacotherapy of allergic rhinitis. UpToDate.

视神经杯盘比略扩大，颞侧边缘薄，视杯偏位

【医学解释及常见原因】

青光眼是一组以视乳头萎缩及凹陷、视野缺损及视力下降为共同特征的疾病。主要特点为眼压增高或正常、视神经异常（杯盘比扩大）、视野异常甚至失明。根据分类不同，症状也不同，多数是没有自觉症状的，需要早期发现早期治疗。

【建议】

视神经杯盘比略扩大，颞侧边缘薄，视杯偏位可见于近视或青光眼，建议眼科就诊视神经 OCT 检查，必要时视野检查等。

轻度

【医学解释及常见原因】

干眼症是指由多种因素所导致的、以眼睛干涩为主要症状的疾病。常见症状包括眼睛干涩、容易疲倦、眼痒、有异物感、痛灼热感、分泌物黏稠、怕风、畏光、流泪甚至视物模糊等。

【建议】

如眼部干涩、异物感、充血甚至影响视力等症状明显时，请眼科就诊。

牙龈炎

【医学解释及常见原因】

牙周病包括牙龈炎和牙周炎，如果仅累及牙龈，称为牙龈炎。健康牙龈组织呈粉红色、有点彩(与橘皮相似)。无炎症的牙龈组织在日常刷牙、使用牙线或专业牙周探诊时不会出血和流脓。牙龈炎表现为牙龈红肿，常规刷牙、使用牙线或牙周探诊可诱发出血。细菌生物膜（也称为牙菌斑）是牙龈炎和牙周炎最常见的病因，一开始，仅仅累及牙龈组织，治疗后可逆转。如不治疗，牙龈炎很可能发展为牙周炎，进展时间从几周到几年不等。

【建议】

每日清除牙菌斑，牙龈可在2周左右时间恢复健康。

预防菌斑相关性牙龈炎最有效的方法是日常口腔机械清洁，包括刷牙（每天2次）、使用牙线并定期接受牙科护理。菌斑相关性牙龈炎和牙周炎的治疗方法，除了有日常口腔机械清洁外，还需要牙科医生进行牙周清洁。

参考文献:

- (1) Burt B, Research, Science and Therapy Committee of the American Academy of Periodontology. Position paper: epidemiology of periodontal diseases. J Periodontol 2005;76:1406.
- (2) Anthony W Chow, 牙源性感染的流行病学、发病机制和临床表现. UpToDate 临床顾问.
- (3) Rebecca S Wilder, 成人牙龈炎和牙周炎概述. UpToDate 临床顾问.

碳13呼气试验阳性（幽门螺杆菌感染）

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

【医学解释及常见原因】

尿素呼气试验阳性提示胃部存在活动性幽门螺杆菌感染。幽门螺杆菌感染是最普遍的慢性细菌感染，与消化性溃疡病、慢性胃炎、胃腺癌及胃黏膜相关淋巴组织(MALT)淋巴瘤有关。幽门螺杆菌的传播途径有口-口、粪-口、或密切接触等，一般都有家族聚集感染的现象。

【建议】

所有活动性幽门螺杆菌感染患者均应接受根治性治疗。治疗方案为口服3种或4种药物（包含抗生素、质子泵抑制剂和铋剂），疗程为14天。我国有大量人群患有对“克拉霉素”、“甲硝唑”和“左氧氟沙星”耐药的感染，所以完成治疗之后应确认是否根除成功，在停药4周或更长时间后，再进行尿素呼气试验或粪便抗原检测。

参考文献:

- (1) Thomas Lamont. Indications and diagnostic tests for *Helicobacter pylori* infection in adults. UpToDate.
- (2) Thomas Lamont. Treatment regimens for *Helicobacter pylori* in adults. UpToDate.

小红细胞性贫血

【医学解释及常见原因】

成人平均红细胞体积(MCV) < 80 fL 被定义为小红细胞症，通常反映红细胞中血红蛋白含量下降，并且常常伴有平均红细胞血红蛋白量(MCH) 并行下降，血涂片呈低色素表现。小红细胞症的常见原因有：缺铁、地中海贫血和慢性性贫血。

【建议】

内科或全科就诊，纠正贫血

参考文献:

Carla Camaschella. Microcytosis/Microcytic anemia. UpToDate.

血小板(PLT)升高

【医学解释及常见原因】

正常成人血小板计数范围较广，范围在 $100 \times 10^9/L$ — $300 \times 10^9/L$ 。血小板计数增加，定义为 $> 300 \times 10^9/L$ 。血小板增多的原因有两大类，一类是反应性血小板增多，也叫继发性血小板增多，常见的原因有贫血、病毒或细菌感染、非感染性炎症（风湿性疾病、创伤和药物反应）以及脾切除术后。另一类是原发性血小板增多，成人的原发性血小板增多要小心血液系统肿瘤。另外，血小板计数会出现微小的季节性变化，秋冬季约比春夏季高 $5000/\mu L$ 。

【建议】

可能有贫血有相关性，待贫血就诊复查指标，如有异常进一步检查

参考文献:

- (1) Donald M. Arnold. Approach to the adult with unexplained thrombocytopenia. UpToDate.
- (2) Ayalew Tefferi. 血小板增多概述. UpToDate 临床顾问。

甲胎蛋白(AFP)升高

【医学解释及常见原因】

甲胎蛋白(AFP)是一种糖蛋白，在胎儿早期由肝脏产生。新生儿AFP水平显著升高($> 100,000 ng/mL$)，到150天迅速下降到 $100 ng/mL$ 以下，并在第一年逐渐恢复正常。另外，很多肿瘤也可产生甲胎蛋白，包括肝细胞癌、肝母细胞瘤以及卵巢和睾丸的非精原细胞肿瘤(nonseminomatous germ cell tumors)和胃肠道肿瘤。多数研究报告显示，约70%的肝细胞癌患者中AFP浓度升高。另外，50%-70%的非精原性睾丸肿瘤患者中也发现AFP浓度升高。此外，病毒性肝炎和肝硬化患者的血清中，会出现AFP浓度升高。甲胎蛋白在女性怀孕期间也会升高，而且，在分娩后部分女性会出现AFP的持续升高，这是一种罕见的遗传现象。因此，AFP对恶性肿瘤的诊断并不具有特异性，在一般人群中，不建议将AFP作为癌症的筛查项目。临床中，AFP多用于癌症患者治疗过程中的随访管理，而且仅限于能产生AFP的肿瘤，尤其是睾丸和卵巢肿瘤和肝细胞癌。比如，如果术后约1个月AFP值未能恢复正常，则提示有肿瘤残留。如果AFP下降后又再次升高，则提示肿瘤复发。体检如果发现AFP升高，需要结合其他临床资料综合分析。

【建议】

1-3个月复查指标，如有持续升高专科就诊

参考文献:

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

(1) Blahm M E, Vesterling-Homer D, Calaminius G, et al: Alpha-fetoprotein (AFP) reference values in infants up to 2 years of age. *Pediatr Hematol Oncol* 1998 Mar-Apr;15(2):135-142

(2) Sturgeon CM, Duffy M J, Stenman U H, et al: National Academy of Clinical Biochemistry laboratory medicine practice guidelines for use of tumor markers in testicular, prostate, colorectal, breast, and ovarian cancers. *Clin Chem* 2008 Dec;54(12):e11-79

(3) <https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog/Clinical+and+Interpretive/8162>

糖类抗原 125 (CA 125) 升高

【医学解释及常见原因】

癌抗原125 (CA 125) 是一种糖蛋白抗原，通常表达于体腔上皮组织（比如卵巢、输卵管、腹膜、胸膜、心包、结肠、肾和胃）。

多种恶性肿瘤患者的血清中，可发现CA 125升高，包括卵巢癌、宫颈癌、肝癌、胰腺癌、肺癌、结肠癌、胃癌、胆道癌、子宫癌、输卵管癌、乳腺癌和子宫内膜癌。其中，对于晚期上皮性卵巢癌，约80%的患者血清CA 125会升高。

但是，在卵巢癌的早期阶段，CA 125的检测灵敏度并不高，卵巢癌I期的平均敏感性为50%，II期或以上的平均敏感性为90%。另外，很多非恶性疾病患者中，也会出现血清CA 125水平升高，比如肝硬化，肝炎，子宫内膜异位症，早期妊娠，卵巢囊肿和盆腔炎等等。月经周期也会影响CA 125的水平，在月经期间，CA 125水平比月经周期其他时间平均高22%。因此，不能单独根据血清CA 125水平来判断是否有癌症。在临床中，CA 125主要用于评估患者对卵巢癌治疗的反应以及监测卵巢癌复发情况，不建议使用CA 125来对健康人群进行肿瘤筛查。

【建议】

专科进一步就诊咨询

参考文献:

(1) <https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog/Clinical+and+Interpretive/9289>

(2) Kafali H, Artuc H, Demir N. Use of CA 125 fluctuation during the menstrual cycle as a tool in the clinical diagnosis of endometriosis; a preliminary report. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004 Sep 10;116(1):85-8. PMID: 15294374.

血脂异常：高胆固醇 (CHOL) 伴低密度脂蛋白胆固醇 (LDL) 升高

【医学解释及常见原因】

血脂异常的医学定义是：总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、甘油三酯或脂蛋白(a) 大于一般人群的第90百分位数，或者高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 或 apo A-1 小于一般人群的第10百分位数。血脂异常是动脉粥样硬化的一个主要易感因素。数据显示，超过70%的早发性冠状动脉性心脏病患者存在血脂异常。因此，定期检查血脂是血脂异常防治和心血管病防治的重要措施。其中，需要血脂检查的重点对象有：1、既往有动脉粥样硬化性心血管病 (ASCVD) 病史；2、存在多项ASCVD危险因素的人群（比如高血压、糖尿病、肥胖、吸烟）；3、家族中有早发性心血管病（男性一级直系亲属55岁前，女性一级直系亲属65岁前患缺血性心血管病）；4、有家族性高脂血症患者；5、皮肤或肌腱黄色瘤患者。从病因角度看，血脂异常可以分为两类。一类是继发性高脂血症，是指由于其他疾病所引起的血脂异常。比如：肥胖、糖尿病、肾病综合征、甲状腺功能减退、肝脏疾病以及使用某些药物等。另一类是原发性高脂血症，是指由单个或多个基因突变导致的血脂异常。

【建议】

发现血脂异常后，需要根据个体发生ASCVD危险程度，来决定是否启动药物降脂治疗。同时，建议将降低LDL-C作为首要干预靶点，具体的目标值也要根据ASCVD危险程度来制定。另外，建议所有LDL-C升高的患者改变生活方式，比如超重者减轻体重、做有氧运动以及选择饱和脂肪较少的膳食。

参考文献:

(1) Robert S Rosenson. Lipoprotein classification, metabolism, and role in atherosclerosis. *UpToDate*.

(2) Genest JJ Jr, Martin-Munley SS, McNamara JR, et al. Familial lipoprotein disorders in patients with premature coronary artery disease. *Circulation* 1992;85:2025.

(3) 中国成人血脂异常防治指南修订联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南（2016年修订版）[J]. 中华全科医师杂志, 2017, 16(1): 15-35.

(4) Michael Pignone. Management of elevated low density lipoprotein-cholesterol (LDL-C) in primary prevention of

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号:SH B00019222

登记号:00060961

cardiovascular disease. UpToDate.

肌红蛋白测定(MYO)22

【医学解释及常见原因】

【建议】

无明显临床意义,择期复查

甲状腺结节

【医学解释及常见原因】

评估甲状腺结节的临床意义主要是排除甲状腺癌,后者在甲状腺结节中的发生率为4%-6.5%。发现甲状腺结节后,下一步的初始评估包括:病史和体格检查,血清TSH以及超声特征。病史中,如果有儿童期头颈部放射史、甲状腺癌家族史,则提示甲状腺癌风险增加。

【建议】

体格检查方面,如果发现固定的质硬肿块、梗阻性症状、颈部淋巴结肿大或声带麻痹,则提示癌症风险增加。

研究发现,可疑的超声特征比单纯根据结节大小更能预测恶性肿瘤。无论结节大小,如果存在下列可疑的超声特征时,建议实施FNA活检:

1. 位于临近喉返神经或气管的被膜下部位
2. 软组织突破边缘钙化
3. 颈部淋巴结异常对于 $\geq 1\text{cm}$ 的结节,

如果为实性低回声并有至少下列一种可疑超声特征时,也建议实施FNA:

1. 边界不规则
2. 微小钙化
3. 纵横比 >1
4. 软组织突破边缘钙化

对于不符合上述FNA标准的结节,建议定期复查和监测,复查的频率取决于结节的超声特征。

有可疑特征的小于1cm的结节,每6-12个月复查一次;风险极低的结节,每2-3年复查一次。

参考文献:

- (1) Douglas S Ross. 甲状腺结节的诊断方法与治疗. UpToDate临床顾问.
- (2) Leenhardt L, Hejblum G, Franc B, et al. Indications and limits of ultrasound-guided cytology in the management of nonpalpable thyroid nodules. J Clin Endocrinol Metab 1999;84:24.
- (3) Papini E, Guglielmi R, Bianchini A, et al. Risk of malignancy in nonpalpable thyroid nodules: predictive value of ultrasound and color Doppler features. J Clin Endocrinol Metab 2002;87:1941.
- (4) Douglas S Ross. 甲状腺结节的诊断方法与治疗. UpToDate临床顾问.
- (5) Brito JP, Ito Y, Miyachi A, Tuttle RM. A Clinical Framework to Facilitate Risk Stratification When Considering an Active Surveillance Alternative to Immediate Biopsy and Surgery in Papillary Microcarcinoma. Thyroid 2016;26:144.

乳腺彩超检查

【医学解释及常见原因】

乳腺钼靶筛查是早期检出乳腺癌的主要影像学检查技术,也是目前一致发现的可降低乳腺癌相关死亡率的唯一乳腺影像学检查方法。乳腺钼靶检查可在出现癌症临床表现前1.5-4年检出癌症。尽管乳腺钼靶是目前乳腺癌筛查的国际标准,但对于高密度乳腺的亚洲女性,应考虑联合乳腺超声以增加乳腺癌筛查的灵敏度。对于乳腺钼靶结果,采用BI-RADS评估分类来辅助判断检查结果的性质。B超医生也可根据您乳腺结节的影像学表现进行分级。BI-RADS 0类:不完全评估。现有图像提供的信息不足以得出结论,需要额外的成像检查或需要与之前的乳腺钼靶检查结果进行比较。

BI-RADS 1类:阴性。提示可继续进行常规筛查性乳腺钼靶检查。

BI-RADS 2类:良性发现。推荐进行常规随访。

BI-RADS 3类:很可能为良性发现,恶性的可能性小于2%。建议每6个月使用诊断性乳腺钼靶或超声检查复查,共随访2

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号:SH B00019222

登记号:00060961

年。

BI-RADS 4类:疑似异常,考虑活检。

BI-RADS 5类:高度提示恶性,建议采取适当措施。

BI-RADS 6类:已经活检证实为恶性。

值得注意的是,乳腺钼靶和乳腺彩超的BI-RADS仅是影像学发现,并没有考虑到临床表现,因此,如果临床上怀疑是恶性肿瘤块,即使BI-RADS分类是1或2类,也同样需要活检。

【建议】

参考文献:

- (1) Sham bhavi V enkataran an. Breast imaging for cancer screening: Mammography and ultrasonography. UpToDate.
- (2) American College of Radiology. American College of Radiology Breast Imaging Reporting and Data System BI-RADS, 5th ed, D'Orsi CJ, Sickles EA, Mendelson EB, Morris EA, et al (Eds), American College of Radiology, Reston, VA 2013.

胆囊息肉可能

【医学解释及常见原因】

胆囊息肉是胆囊黏膜壁上的赘生物,通常在超声检查或胆囊切除术后偶然发现。

胆囊息肉可分为良性和恶性,最常见的良性肿瘤性病变是腺瘤,最常见的良性非肿瘤性病变是胆固醇息肉,也称为胆固醇沉着病,其次是腺肌瘤和炎性息肉。不管是哪一种胆囊息肉,都可以引起胆源性疼痛。

此外,胆囊息肉还与慢性消化不良性腹痛有关,切除胆囊后这些症状可以消失。

虽然大多数胆囊息肉都是良性的,但由于晚期胆囊癌的预后非常差,而早期切除胆囊是治愈的唯一希望,所以排除恶性肿瘤是处理胆囊息肉的主要目的。然而,现有的影像学技术还无法明确的区分良恶性,只能提供一些可参考的信息。

【建议】

对于胆囊息肉伴胆石的患者,无论息肉大小或有无症状,都应该行胆囊切除术,因为胆石是胆囊息肉患者发生胆囊癌的一个危险因素。

对于合并原发性硬化性胆管炎(PSC)的患者也要小心,美国和欧洲肝病研究协会建议,PSC患者每年进行一次超声检查,如果发现胆囊息肉,无论大小均应行胆囊切除术。

对于症状的患者(胆绞痛或胰腺炎),也推荐行胆囊切除术,因为有相当一部分伴有胆固醇沉着病和腺肌瘤的患者,在胆囊切除术后发生改善。

对于无症状的胆囊息肉,治疗方案取决于息肉的大小。

-直径大于20mm的病变:通常是恶性的,建议切除。

-10-20mm之间的病变:被视为可能是恶性的,如果是癌症,通常处于早期阶段,推荐行胆囊切除术。

-6-9mm之间:可能为良性息肉,也可能是癌,建议超声随访:最初1年每6个月一次,随后如果息肉大小稳定,则每年检查1次。如果息肉有增大,建议手术治疗。

-小于等于5mm:通常为良性,最常见的是胆固醇息肉。如果无症状,不需要治疗。也可以在第二年复查超声,如果息肉稳定,后续也可以不再随访检查。

参考文献:

- (1) Yang H L, Sun Y G, Wang Z. Polypoid lesions of the gallbladder: diagnosis and indications for surgery. Br J Surg 1992;79:227.
- (2) Christensen A H, Ishak K G. Benign tumors and pseudotumors of the gallbladder: Report of 180 cases. Arch Pathol 1970;90:423.
- (3) McGregor JC, Cordner JW. Papilloma of the gallbladder. Br J Surg 1974;61:356.
- (4) Kane C F, Brown C H, Hoerr S O. Papilloma of the gallbladder; report of eight cases. Am J Surg 1952;83:161.
- (5) Mitty W F Jr, Rousselet L M. Cholesterosis of the gallbladder. Gastroenterology 1957;32:910.
- (6) Patino J F, Quintero G A. A symptomatic cholelithiasis revisited. World J Surg 1998;22:1119.
- (7) Terzi C, Sokmen S, Seckin S, et al. Polypoid lesions of the gallbladder: report of 100 cases with special reference to operative indications. Surgery 2000;127:622.
- (8) Chapman R, Fevery J, Kallo A, et al. Diagnosis and management of primary sclerosing cholangitis. Hepatology 2010;51:660.
- (9) Wisam F Zakko. Gallbladder polyps. UpToDate.

姓名:吴蓉

性别:女

年龄:44岁

病案号 SH B00019222

登记号: 00060961

子宫肌瘤 (可能)

【医学解释及常见原因】

子宫肌瘤是起源子宫肌层平滑肌细胞和成纤维细胞的单克隆非癌性肿瘤，是女性最常见的盆腔肿瘤。大多数肌瘤很小且没有症状，部分肌瘤会导致影响生活的症状，这些症状与肌瘤的数量、大小和位置有关。症状可以分为3大类：月经过多或经期延长，肿块相关症状（比如盆腔疼痛和压迫感）以及生殖功能障碍（不孕或产科并发症）。其中，异常子宫出血 (abnormal uterine bleeding, AUB) 和经期痉挛痛是子宫肌瘤最常见的症状。

【建议】

建议妇科门诊随访

子宫腺肌症合并卵巢内膜囊肿可能

【医学解释及常见原因】

子宫内异位症是指子宫内腺体和间质在宫腔外出现。病变通常位于盆腔，但也可累及很多其他部位，包括肠道、横膈和胸膜腔。

子宫内异位症女性通常在育龄期出现盆腔痛（包括痛经和性交痛）。痛经通常在月经前1-2天开始，持续整个经期，还可在经期后持续数日。其他症状包括肠道功能障碍（腹泻、便秘、排便困难和肠痉挛），膀胱功能障碍（尿频、尿急和尿痛），子宫异常出血，腰痛或慢性疲劳。这些症状同时出现的越多，子宫内异位症的可能性越高。

子宫内异位症的主要并发症是生育能力受损，大约1/3到1/2的子宫内异位症的患者有怀孕困难。

【建议】

建议妇科门诊就诊，进一步评估。

子宫内异位症的治疗包括药物治疗或手术。具体治疗方法要看症状严重程度以及是否有怀孕计划。

参考文献：

- (1) Ballard KD, Seaman HE, deVries CS, Wright JT. Can symptomatology help in the diagnosis of endometriosis? Findings from a national case-control study—Part 1. BJOG 2008;115:1382.
- (2) Hansen KE, Kesmodel US, Bakursson EB, et al. Visceral syndrome in endometriosis patients. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2014;179:198.
- (3) <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/endometriosis/symptoms-causes/syc-20354656>

总检医生:宋欣

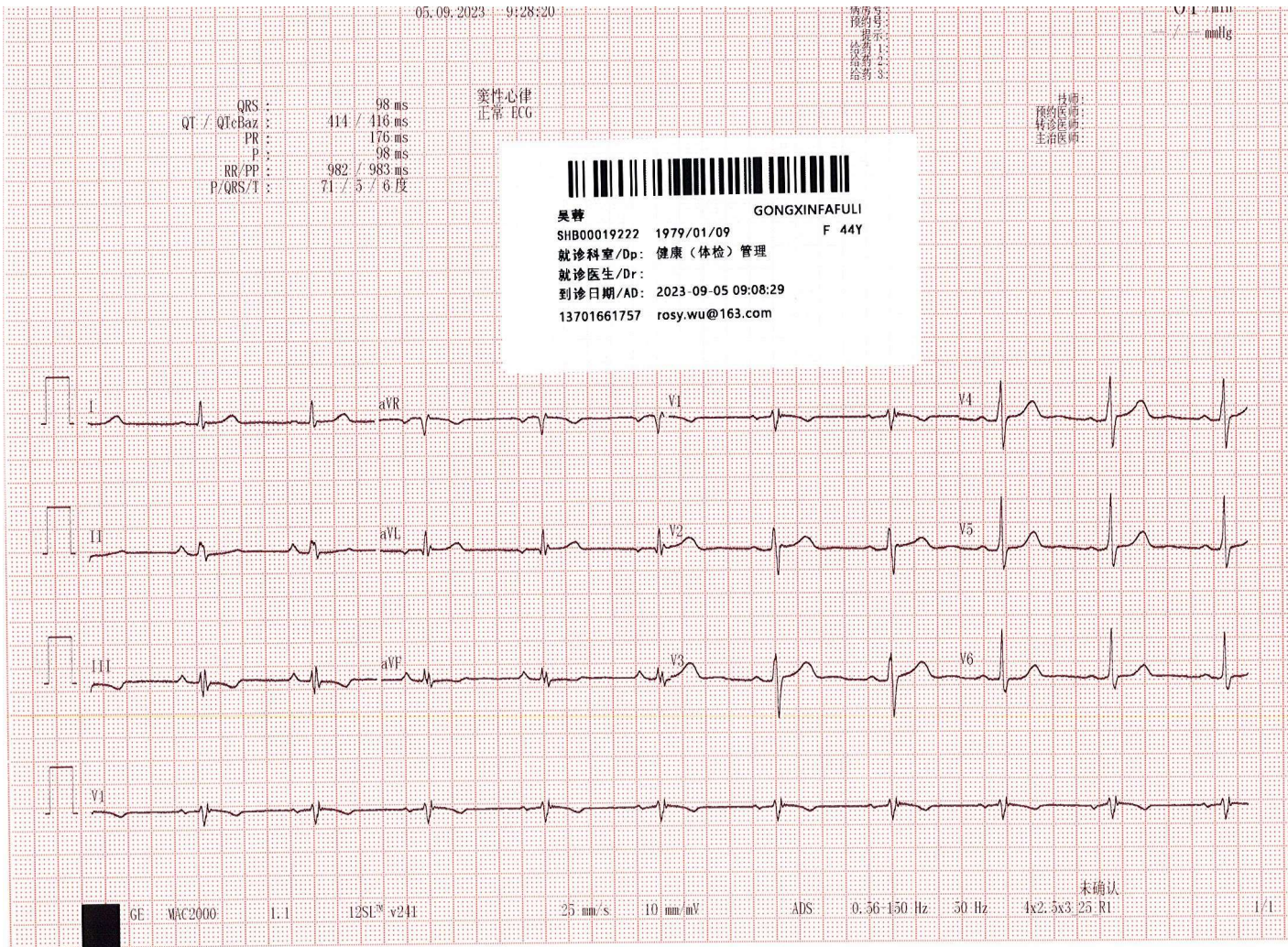
审核医生:许婵婵

带星号的为外送至第三方检测机构的项目

上海莱佛士医院心电图诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai ECG Diagnostic Report

姓名/Name: 吴蓉
年龄/Age: 44岁
就诊科室/DP: 健康(体检)管理
到诊日期/AD: 2023.09.05
床号/Bed:

性别/Gender: 女
病案号/MRN: SHB00019222
就诊医生/Dr: 健康管理医生
电话/ Telephone: 13701661757
病房/Ward:



心电图诊断 / ECG diagnosis:

窦性心律, 心电图未见明显异常
Sinus rhythm, unremarkable ECG

操作人/Operator: 张君岩
报告医师/Reporter: 倪钧
审核医师/Reviewer: 徐迎佳

登记日期/time: 2023.09.05 12:07:52
报告日期/time: 2023-09-05 12:19:56
审核日期/time: 2023.09.05 16:08:58

上海莱佛士医院超声诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai Ultrasound Test Report

姓名/Name: 吴蓉 年龄/Age: 44岁 就诊号/Visit No: BP0012191
性别/Gender: 女 病房/Ward: 床号/Bed:
科室/Speciality: 健康(体检)管理 病案号/MRN: SHB00019222

检查设备/Equipment: Philips EPIQ 5 -2FUS7
检查项目/Item: 妇科-子宫及附件区(经阴道)
临床诊断/Clinical Diagnosis:



超声描述 /Ultrasound Findings:

子宫前位，形态饱满，肌层回声增粗、不均匀，以前壁为著，肌层内可见多个低回声区，较大者位于后壁，大小约29*20mm，边界清晰，形态规则，内回声欠均匀，CDFI：团块内血流不丰富。
子宫内膜回声均匀。
左侧卵巢可见一囊性弱回声，大小约20*14mm，边界清晰，形态规则，CDFI：未探及明显血流信号，右侧卵巢及附件区未见明显异常回声。

超声提示 /Ultrasound Suggestion:

子宫饱满，质地不均，子宫腺肌症可能
子宫肌层团块样回声，子宫肌瘤可能
左侧卵巢囊性回声，子宫内膜异位囊肿可能，建议随访

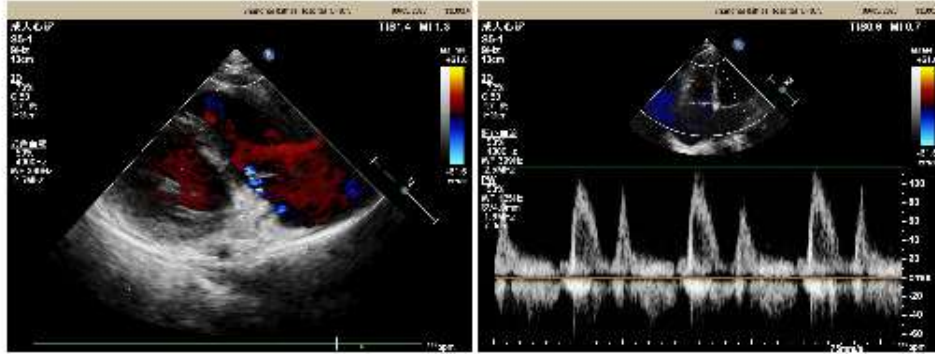
操作人/Operator: 龚旭
报告医师/Reporter: 龚旭
审核医师/Reviewer:

报告日期/time: 2023.09.05 11:33:50
审核日期/time: 2023.09.05 11:33:51
登记时间/time: 2023.09.05 11:09:18

上海莱佛士医院超声诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai Ultrasound Test Report

姓名/Name: 吴蓉 年龄/Age: 44岁 就诊号/Visit No: BP0012191
性别/Gender: 女 病房/Ward: 床号/Bed:
科室/Speciality: 健康（体检）管理 病案号/MRN: SHB00019222

检查设备/Equipment: Philips EPIQ 5 -2FUS7
检查项目/Item: 超声-心脏彩色多普勒
临床诊断/Clinical Diagnosis:



超声描述 /Ultrasound Findings:

一、普通二维超声心动图和各心腔及大血管血流显像:
心脏房室大小正常, 主动脉窦部及升主动脉近端不增宽。左心室各节段收缩活动未见异常, 房、室间隔连续完整。
心脏各瓣膜不增厚, 开放不受限, 瓣叶关闭形态未见异常, CDFI: 各瓣膜未见明显反流。

超声提示 /Ultrasound Suggestion:

心脏房室大小及左心功能正常范围

操作人/Operator: 龚旭
报告医师/Reporter: 龚旭
审核医师/Reviewer: 龚旭

报告日期/time: 2023.09.05 11:40:35
审核日期/time: 2023.09.05 11:40:38
登记时间/time: 2023.09.05 11:09:21

上海莱佛士医院超声诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai Ultrasound Test Report

姓名/Name: 吴蓉 年龄/Age: 44岁 就诊号/Visit No: BP0012191
性别/Gender: 女 病房/Ward: 床号/Bed:
科室/Speciality: 健康（体检）管理 病案号/MRN: SHB00019222

检查设备/Equipment: Philips EPIQ 5 -2FUS7
检查项目/Item: 超声-双侧乳腺及引流区淋巴结
临床诊断/Clinical Diagnosis:



超声描述 /Ultrasound Findings:

双侧乳腺对称，腺体层结构清晰，回声分布稍欠均匀，未见明显局部乳腺导管扩张。CDFI：血流信号未见异常。
左乳5点见一低回声结节，大小4.7*3.5*3.9mm，边界清晰，形态规则，内部回声均匀，CDFI：未见明显血流信号。

超声提示 /Ultrasound Suggestion:

左乳实性结节，BI-RADS 3级

操作人/Operator: 龚旭
报告医师/Reporter: 龚旭
审核医师/Reviewer: 龚旭

报告日期/time: 2023.09.05 11:43:12
审核日期/time: 2023.09.05 11:43:14
登记时间/time: 2023.09.05 11:09:09

上海莱佛士医院超声诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai Ultrasound Test Report

姓名/Name: 吴蓉 年龄/Age: 44岁 就诊号/Visit No: BP0012191
性别/Gender: 女 病房/Ward: 床号/Bed:
科室/Speciality: 健康（体检）管理 病案号/MRN: SHB00019222

检查设备/Equipment: Philips EPIQ 5 -2FUS7
检查项目/Item: 超声-双侧甲状腺、甲状旁腺及周围淋巴结
临床诊断/Clinical Diagnosis:



超声描述 /Ultrasound Findings:

双叶甲状腺形态大小正常，实质回声均匀，内血流正常。左叶甲状腺内见一无回声结节，大小2.4 * 1.9mm，形态规则，边界清晰。
双侧颈部目前未见明显肿大淋巴结。

超声提示 /Ultrasound Suggestion:

左叶甲状腺囊性结节（TI-RADS 2类）

操作人/Operator: 龚旭
报告医师/Reporter: 龚旭
审核医师/Reviewer: 龚旭

报告日期/time: 2023.09.05 11:44:09
审核日期/time: 2023.09.05 11:44:11
登记时间/time: 2023.09.05 11:09:05

上海莱佛士医院超声诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai Ultrasound Test Report

姓名/Name: 吴蓉 年龄/Age: 44岁 就诊号/Visit No: BP0012191
性别/Gender: 女 病房/Ward: 床号/Bed:
科室/Speciality: 健康（体检）管理 病案号/MRN: SHB00019222

检查设备/Equipment: Philips EPIQ 5 -2FUS7
检查项目/Item: 超声-颈部血管彩色多普勒(颈动脉、椎动脉)
临床诊断/Clinical Diagnosis:



超声描述 /Ultrasound Findings:

双侧颈总动脉及颈内、颈外动脉内径正常，内膜光滑，内中膜厚度约0.5mm，可显示范围内未见明显斑块形成。CDFI显示血流充盈好，血流方向正常，血流流速及频谱未见明显异常。
双侧椎动脉内径正常，血流充盈好，血流方向正常，血流流速及频谱未见明显异常。

超声提示 /Ultrasound Suggestion:

双侧颈动脉及椎动脉目前未见明显异常

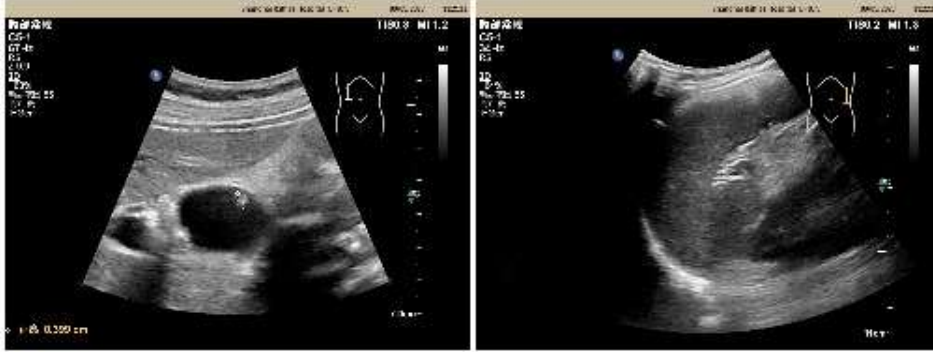
操作人/Operator: 龚旭
报告医师/Reporter: 龚旭
审核医师/Reviewer:

报告日期/time: 2023.09.05 11:44:34
审核日期/time: 2023.09.05 11:44:35
登记时间/time: 2023.09.05 11:09:24

上海莱佛士医院超声诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai Ultrasound Test Report

姓名/Name: 吴蓉 年龄/Age: 44岁 就诊号/Visit No: BP0012191
性别/Gender: 女 病房/Ward: 床号/Bed:
科室/Speciality: 健康(体检)管理 病案号/MRN: SHB00019222

检查设备/Equipment: Philips EPIQ 5 -2FUS7
检查项目/Item: 超声-肝胆胰脾(空腹)
临床诊断/Clinical Diagnosis:



超声描述 /Ultrasound Findings:

肝脏: 形态大小正常, 包膜完整, 实质回声均匀, 血管走行清晰, 肝内胆管未见明显扩张, 门静脉内径9mm。
CDFI: 血流信号未见异常。
胆囊: 充盈良好, 内透声好, 内壁上可见一高回声, 大小4mm, 后方不伴声影, 不随体位改变而移动。胆总管未见明显扩张。
胰腺: 形态大小正常, 实质回声均匀, 主胰管无扩张, CDFI: 血流信号未见异常。
脾脏: 形态大小正常, 包膜完整, 实质回声均匀, CDFI: 血流信号未见异常。

超声提示 /Ultrasound Suggestion:

胆囊壁高回声结节, 息肉可能
肝胰脾目前未见明显异常

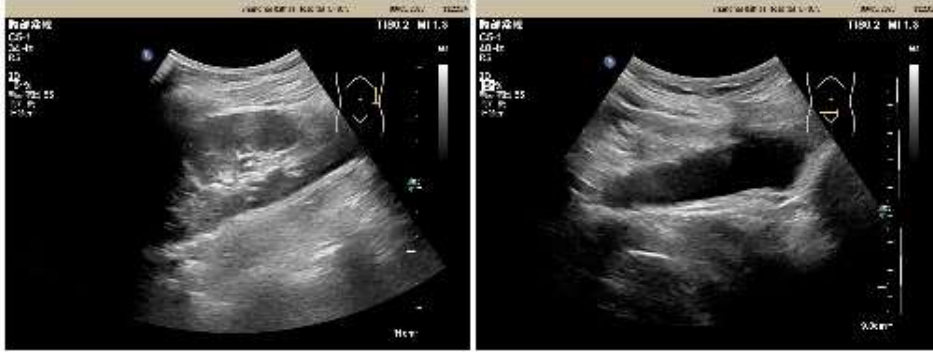
操作人/Operator: 龚旭
报告医师/Reporter: 龚旭
审核医师/Reviewer:

报告日期/time: 2023.09.05 11:46:01
审核日期/time: 2023.09.05 11:46:30
登记时间/time: 2023.09.05 11:09:01

上海莱佛士医院超声诊断报告单
Raffles Hospital Shanghai Ultrasound Test Report

姓名/Name: 吴蓉 年龄/Age: 44岁 就诊号/Visit No: BP0012191
性别/Gender: 女 病房/Ward: 床号/Bed:
科室/Speciality: 健康(体检)管理 病案号/MRN: SHB00019222

检查设备/Equipment: Philips EPIQ 5 -2FUS7
检查项目/Item: 超声-双肾输尿管膀胱(憋尿)
临床诊断/Clinical Diagnosis:



超声描述 /Ultrasound Findings:

双肾: 形态大小正常, 包膜完整, 皮质回声均匀, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见明显分离。CDFI: 彩色血流分布未见明显异常。
输尿管: 双侧输尿管目前未见明显扩张。
膀胱: 充盈佳, 壁不厚, 光滑, 连续性好, 腔内未见明显异常回声, CDFI: 彩色血流分布未见明显异常。

超声提示 /Ultrasound Suggestion:

双肾、输尿管、膀胱目前未见明显异常

操作人/Operator: 龚旭
报告医师/Reporter: 龚旭
审核医师/Reviewer: 龚旭

报告日期/time: 2023.09.05 11:46:51
审核日期/time: 2023.09.05 11:46:52
登记时间/time: 2023.09.05 11:08:57