

莆田学院附属医院数字化摄影报告

Digital Radiography diagnostic report of PuTian College aff. Hospital



病人号: CT13L

检查日期: 2020-06-29 10:04:36

报告日期: 2020-06-29 11:23:59

姓名: 徐

性别: 男

年龄: 61岁

住院号: 0035

检查号: 15

科室: 26呼吸与危重症医学 床号: x2

检查部位: 胸部CT多平面重建

CT 所见:

与2020-05-01旧片对比: 右肺中叶见一团块状影, 范围约53mm*36mm, 边界不清, 范围较前增大, 邻近支气管狭窄; 双肺内可见散在斑片状高密度影、絮状模糊影, 边界不清; 双肺见多发斑状透亮影; 右肺门见钙化影, 纵隔居中, 见多发肿大的淋巴结影, 部分见钙化影; 双侧胸腔、心包腔见积液影, 以右侧为著, 右肺下叶受压膨胀不全, 与旧片对比右侧胸腔积液及心包腔积液量较前增多, 左侧积液量较前减少。扫及肝内可见多发小结节状低密度影。

初步诊断:

右肺中叶占位伴阻塞性肺炎, 占位灶较前增大;
双侧肺气肿;
双侧胸腔、心包腔积液伴右肺下叶膨胀不全, 详见上述;
纵隔多发淋巴结肿大、钙化;
附见: 肝内多发低密度灶。

审核医师:

报告书写: 何

文件: CT影像报告-2020.06.29

1

患者, 男, 61岁, 肺癌三期 (非小细胞腺癌晚期)。
服用D8黄精酒 (D8技术处理) 结合中药治疗一个月, 未化疗。

病灶大小 6月29日 为 53mmx36mm
7月27日 缩小为 41mmx31mm, 胸腔心包积液减少。

莆田学院附属医院多层螺旋CT检查报告

Multislice CT diagnostic report of PuTian College aff. Hospital

申请单号: 28363216

影像号: CT432715

姓名: 徐 性别: 男 年龄: 61 岁 检查日期: 2020-07-27 09:58:54
申请科室: 26呼吸与危重症医门诊号: 住院号: 003 病床号: x:
检查部位: 胸部CT多平面重建 市内影像互认: 是

扫描所见: 扫描方法:

与前片2020-06-29对比: 右肺中叶见一团块状影, 范围约41mm*
31mm 边界不清, 范围较前有所缩小, 邻近支气管狭窄; 双肺内可见散在
斑片状高密度影、絮状模糊影, 边界不清; 双肺见多发斑状透亮影; 右肺
门见钙化影, 纵隔居中, 见多发肿大的淋巴结影, 部分见钙化影; 双侧胸
腔、心包腔见积液影, 以右侧为著, 较前吸收, 左侧胸腔见引流管影。扫
及肝内可见多发小结节状低密度影。

- 印象: 1. 右肺中叶占位伴阻塞性肺炎, 较前有所吸收;
2. 双侧肺气肿;
3. 双侧胸腔、心包腔积液, 较前有所吸收;
4. 纵隔多发淋巴结肿大、钙化;
5. 肝内多发低密度灶。

报告医师: 严坤龙

审核医师: 李梅芳

报告日期: 2020-07-27 11:31:56

(本报告单仅供临床医生参考, 不作疾病证明)

文件: CT影像报告-2020.07.27

1 患者, 男, 61岁, 肺癌三期 (非小细胞腺癌晚期)。
服用D8黄精酒 (D8技术处理)结合中药治疗一个月, 未化疗。
病灶大小 6月29日 为 53mmx36mm
7月27日 缩小为41mmx31mm, 胸腔心包积液减少。

CT影像报告单

微信扫一扫，查看电子报告

姓名: 孙 性别: 女 年龄: 45岁 住院号: 8681
像号: C677 床号: Z+04 申请科室: 呼吸内科
时间: 2020-07-10 08:13:39 标识号: 16.20200709
单号: 386 2

项目: 胸部平扫增强扫描 (256CT)

方法: 平扫+强化

所见: 双肺纹理增粗, 双肺多发大小不等结节及空洞影, 左下肺内前基底最大截面约2.4*2.8cm不规则厚壁干性空洞, 周围多发毛刺, 邻近肺组织牵拉, 与肺裂宽基底粘连; 右肺门增大, 见不规则软组织密度与肺组织分界不清, 增强扫描强化明显, 各期CT值约30/101/81HU, 相应右中叶及下叶支气管变窄, 右肺小叶间隔增厚, 双肺支气管血管束周围间质增厚。右肺门及纵隔见多发肿大淋巴结。右侧胸腔见少量液性密度。左见T7、T12椎体局灶高密度。肝右叶可见类圆形低密度灶, 动脉期明显环形强化, 后期廓清。

影像诊断: 左肺空洞型肺Ca并双肺多发转移, 双肺癌性淋巴管炎, 右肺门及纵隔多发淋巴结转移, 右肺中下叶部分不张。
胸椎多发异常密度, 转移不除外。
肝内异常强化结节, 转移可能大。

报告医师: 沈

审核医师: 蒋

文件: CT影像报告-2020.07.10

2

患者, 女, 45岁, 肺癌晚期。
服用D8黄精酒 (D8技术处理) 辅助治疗四周, 未化疗。

7月10日与8月22日的CT影像对比,
双肺结节和空影均减小,
左肺不规则干性空洞减小
肝部低密度灶减小。



姓名:孙 性别:女 年龄:45岁 住院号:8
影像号:C686455 床号:10 申请科室:呼吸内科
检查时间:2020-08-22 08:08:30 标识号:16, 2020

申请单号: 395

检查项目: 胸部(双源CT)

检查方法: 平扫

影像所见: 双肺纹理增粗, 双肺多发大小不等结节及空洞影, 较前减少、减小, 左下肺内前基底段见不规则厚壁干性空洞, 较前减小, 周围多发毛刺, 邻近胸膜牵拉, 与肺裂宽基底粘连; 右肺门增大, 见不规则软组织密度与肺门结构分界不清, 较前减小, 相应右肺中叶及下叶支气管变窄, 右肺小叶间隔增厚, 双肺支气管血管束周围间质增厚。右肺门及纵隔见多发肿大淋巴结。右侧胸腔见液性密度较前增多。所见T7、T12椎体局灶高密度较前变化不著。肝右叶可见类圆形低密度灶, 较前减小。

影像诊断: 左肺空洞型肺Ca复查。
胸椎多发异常密度复查。
肝内异常密度复查。

报告医师: 青

审核医师: 伟

- 1. 本报告无审核医师签字无效!
- 2. 本报告仅供临床医师参考, 不作为法律依据!

联系电话:0536-3275701
报告日期:2020-08-22 09:07:19

文件: CT影像报告-2020.08.22

2 患者, 女, 45岁, 肺癌晚期。
服用D8黄精酒 (D8技术处理)辅助治疗四周, 未化疗。
7月10日与8月22日的CT影像对比,
双肺结节和空影均减小,
左肺不规则干性空洞减小
肝部低密度灶减小。

影像学检查报告单

检查日期：2020-06-22

报告时间：2020-06-22

放射科号：199

姓名：朱

性别：女

年龄：52岁

住院号：20

科别：东院中西医结合
肿瘤二

床号：02

部位：腹部

检查设备：(东)iCT(7号)

CT 胸部平扫 CT 上中腹增强 (两部位)

影像学表现：

轴位+多平面重建示：

“右乳 Ca 术后、化疗后”，右侧乳腺缺如，右前胸壁软组织影变薄，右侧腋窝结构紊乱。两肺散在条索状密度增高影。气管及两侧主支气管通畅。纵隔内未示明显增大淋巴结。两侧胸腔未见明显积液。两侧胸膜局限性增厚。左侧腋窝示稍大淋巴结。

肝脏大小、形态未示明显异常，肝实质密度减低，肝内散在结节状、斑片状异常强化影，较大者位于肝 S6 段，大小约 $43 \times 25\text{mm}$ ，边界欠清，增强扫描边缘呈环形、花边样强化。肝内外胆管未见明显扩张。脾脏不大。胰腺体部示小斑片状低强化灶，边界欠清，大小约 $9 \times 5\text{mm}$ 。双肾大小形态正常，右肾示小圆形无强化低密度影，界清，双侧肾盂肾盏未示明显扩张，异常密度影，两侧肾周脂肪间隙清晰。未示腹水征。腹膜后未示明显肿大淋巴结影。

影像学诊断：

“右乳 Ca 术后、化疗后”改变，左侧腋窝稍大淋巴结，肝内多发转移灶。
脂肪肝。

胰腺体部低强化灶（囊性灶？），建议：随诊复查。

右肾小囊肿。

报告医师：李

审核医师：李

本报告仅供临床医师参考，影像科审核医师审核后有效。

文件：CT影像报告-2020.06.22

3

患者，女，52岁，乳腺癌晚期切除后肝转移。

服用D8黄精酒（D8技术处理）辅助治疗前后一个月，未化疗。

肝散在结节大小 6月22日 为 $43\text{mm} \times 25\text{mm}$
9月24日减小为 $30\text{mm} \times 19\text{mm}$ ；

胰腺小斑片大小由6月22日 为 $9\text{mm} \times 5\text{mm}$
9月24日减小为 $8\text{mm} \times 5\text{mm}$ 。

影像学检查报告单

检查日期: 2020-09-24

报告时间: 2020-09-24

放射科号: 199

姓名: 宋 性别: 女 年龄: 53岁

住院号: 206

科别: 东院中西医结合 床号: 025 部位: 腹部

检查设备: (东)iCT(7号)

CT 胸部平扫 CT 上中腹盆腔增强 (3 部位)

影像学表现:

轴位+多平面重建示:

“右乳 Ca 术后、化疗后”, 右侧乳腺缺如, 右前胸壁软组织影变薄, 右侧腋窝结构紊乱。两肺散在条索状密度增高影。气管及两侧主支气管通畅。纵隔内未示明显增大淋巴结。两侧胸腔未见明显积液。两侧胸膜局限性增厚。左侧腋窝示稍大淋巴结。

肝脏轮廓欠规整, 肝实质密度减低, 肝内散在结节状、斑片状异常强化影, 较大者位于肝 S6 段, 大小约 30×19mm, 边界欠清, 增强扫描边缘呈环形、花边样强化。肝内外胆管未见明显扩张。脾脏不大。胰腺体部示小斑片状低强化灶, 边界欠清, 大小约 8×5mm。胃不充盈, 周围脂肪间隙清晰。双肾大小形态正常, 右肾示小圆形无强化低密度影, 界清。左肾实质异常密度影, 双侧肾盂肾盏未示明显扩张, 两侧肾周脂肪间隙清晰。未示腹水征。腹膜后未示明显肿大淋巴结影。膀胱充盈良好, 壁光整, 其内未示明显异常密度影。子宫附件区未示明显异常密度影。盆腔未示明显肿大淋巴结影, 未示盆腔积液征。

影像学诊断:

“右乳 Ca 术后、化疗后”改变, 肝内病灶较前片 2020-06-22 稍减小。建议: 随诊复查。

脂肪肝。

胰腺体部低强化灶 (囊性灶?), 建议: 随诊复查。

右肾小囊肿。

报告医师: 谢

审核医师:

报告仅供临床医师参考, 影像科审核医师审核后有效。

文件: CT影像报告-2020.09.24

3

患者, 女, 52岁, 乳腺癌晚期切除后肝转移。

服用D8黄精酒 (D8技术处理)辅助治疗前后一个月, 未化疗。

肝散在结节大小 6月22日 为 43mmx25mm
9月24日减小为30mmx19mm ;

胰腺小斑片大小由6月22日 为 9mmx5mm
9月24日减小为8mmx5mm 。

CT检查报告单

患者编号: 3004405265

检查号: 10202242

姓名: 莫秀成

性别: 女

年龄: 79岁

检查时间: 2020-09-29 10:36

科室: 肿瘤内科病房

住院号: 0000444258

床号: 40256

报告时间: 2020-09-30 10:33

检查部位: 胸部平扫+三维重建

临床诊断: 【临床诊断】1. 恶性肿瘤靶向治疗

2. 肺恶性肿瘤(右上肺腺癌IVB期 T4N3M1c M:脑、肝、骨, EGFR exon19突变

影像征象:

结合2020-09-06旧片对比:

胸廓对称, 肺纹理增多。右肺上叶肺门区见一肿块影, 范围较前增大, 径约38×50mm, CT值约35HU, 边缘可见毛刺征及索条, 远端见不张肺组织, 分界不清, 较前相仿, 右肺上叶支气管闭塞。右肺中叶见多发斑片状高密度影, 胸膜下为著, 大致同前。余双侧叶、段支气管通畅。纵隔内(2R、4R、10)见小淋巴结(较前相仿)。左冠状动脉走行区可见点状密度影。双侧胸膜不均匀增厚。胸腔内未见积液。甲状腺右叶体积增大, 其内见斑片状高密度影, 气管受压向左推移。T3、T8-10椎体见斑片状高密度影, T9椎体变扁。左侧肩胛冈骨质密度增高, 较前相仿。右侧第7肋骨质不连续。扫及肝内见低密度影。

诊断意见:

1. 右肺CA复查: 右肺上叶肿块并右肺上叶肺不张(较前略增大), 请结合病理检查
2. 右肺中叶炎症(大致同前): 纵隔内多发淋巴结(较前相仿), 考虑淋巴结转移, 请结合病理
3. 左冠状动脉钙化: 双侧胸膜不均匀增厚
4. 左侧肩胛冈骨质密度增高(较前相仿), T3、T8-10椎体高密度影, 左侧第6后肋高密度影同前, 考虑骨转移可能; T9椎体压缩性改变后方棘突密度增高, 右侧第7肋骨质不连续。请结合PET/CT检查
5. 甲状腺右叶体积增大(较前相仿), 请结合超声检查
6. 肝内低密度影, 考虑转移, 建议结合MR增强检查

报告医生: 李婷婷

审核医生: 成启华

复查时请您携带过去的X线片、CT片、MRI片等资料以便对比
医生签字后本报告有效, 仅供本院临床医师参考

电话: 0592-6159528(DR) 6159779(CT, MR)

文件: CT影像报告-2020.09.29

4

患者, 女, 79岁, 肺恶性肿瘤第四期, 全身转移。
服用D8黄精酒(D8技术处理)辅助治疗前后三个月, 未化疗。

病灶大小 9月29日 为 38mmx50mm ,
11月05日 减小为 36mmx49mm ,
12月11日 减小为 36mmx43mm 。

CT检查报告单

患者编号: 3004405265		检查号: 10221269	
姓名: 莫秀成	性别: 女	年龄: 79岁	检查时间: 2020-11-05 09:32
科室: 呼吸病医院二科	住院号:	床号:	报告时间: 2020-11-05 12:55
检查部位: 胸部平扫+三维重建			
临床诊断: 肺恶性肿瘤			

影像征象:

结合2020-09-29旧片对比:

胸廓对称,肺纹理增多。右肺上叶肺门区见一肿块影,范围较前稍缩小,径约36×49mm,CT值约42HU,边缘可见毛刺征及索条,远端见不张肺组织,分界不清,较前稍增多,右肺上叶支气管闭塞。右肺中叶见多发斑片状高密度影,胸膜下为著,较前稍增多。余双侧叶、段支气管通畅。纵隔内(2R、4R、10)见小淋巴结,较前相仿。左冠状动脉走行区可见点状密度影。双侧胸膜不均匀增厚。胸腔内未见积液。甲状腺右叶体积增大,其内见斑点状高密度影,气管受压向左推移。T3、T8-10椎体见斑片状高密度影,T9椎体变扁。左侧肩胛冈骨质密度增高,较前相仿。右侧第7肋骨质不连续。扫及肝内见低密度影,较前相仿。

诊断意见:

1. 右肺CA复查:右肺上叶肿块(较前稍缩小)并右肺上叶肺炎、肺不张(较前略进展);纵隔内多发淋巴结(较前相仿),考虑淋巴结转移,请结合病理检查
2. 右肺中叶炎症(较前稍进展);
3. 左冠状动脉钙化;双侧胸膜不均匀增厚
4. 左侧肩胛冈骨质密度增高(较前相仿),T3、T8-10椎体高密度影,左侧第6后肋高密度影同前,考虑骨转移可能;T9椎体压缩性改变伴后方棘突密度增高,右侧第7肋骨质不连续。请结合PET/CT检查
5. 甲状腺右叶体积增大(较前相仿),请结合超声检查
6. 扫及肝内低密度影(较前相仿),考虑转移瘤,建议结合MR增强检查

医生: 禹洋

审核医生: 陈妙勤

请您携带过去的X线片、CT片、MRI片等资料以便对比 电话: 0592-6159528(DR) 6159779(CT, MR)
之后本报告有效, 仅供本院临床医师参考

文件: CT影像报告-2020.11.05

4

患者,女,79岁,肺恶性肿瘤第四期,全身转移。
服用D8黄精酒(D8技术处理)辅助治疗前后三个月,未化疗。

病灶大小 9月29日 为 38mmx50mm ,
11月05日 减小为 36mmx49mm ,
12月11日 减小为 36mmx43mm 。

CT检查报告单

患者编号: 3004405265

检查号: 10241669

姓名: 莫秀成

性别: 女

年龄: 80岁

检查时间: 2020-12-11 14:12

科室: 呼吸病医院三科

住院号:

床号:

报告时间: 2020-12-11 16:54

检查部位: 胸部平扫+三维重建

临床诊断: 肺恶性肿瘤

影像征象:

结合2020-11-05旧片对比:

胸廓对称,肺纹理增多。右肺上叶肺门区见一肿块影,范围较前相仿,径约36×43mm,CT值约45HU,边缘可见毛刺征及索条,远端见不张肺组织,分界不清,较前增多,右肺上叶支气管闭塞。右肺中叶见多发斑片状高密度影,胸膜下为著,较前稍增多。余双侧叶、段支气管通畅。纵隔内(2R、4R、10)见小淋巴结,较前相仿。左冠状动脉走行区可见点状密度影。双侧胸膜不均匀增厚。胸腔内未见积液。甲状腺右叶体积增大,其内见斑点状高密度影,气管受压向左推移。T3、T8-10椎体见斑片状高密度影,T9椎体变扁。左侧肩胛冈骨质密度增高,较前相仿。右侧第7肋骨质不连较前显示模糊。扫及肝内见低密度影,较前增大。

诊断意见:

1. 右肺CA复查: 右肺上叶肿块并右肺上叶肺炎、肺不张(较前相仿); 纵隔内多发淋巴结(较前相仿), 考虑淋巴结转移, 请结合病理检查
2. 右肺中叶炎症(较前进展); 双侧胸膜不均匀增厚
3. 左冠状动脉钙化
4. 左侧肩胛冈骨质密度增高(较前相仿), T3、T8-10椎体高密度影, 左侧第6后肋高密度影同前, 考虑骨转移可能; T9椎体压缩性改变伴后方棘突密度增高。请结合PET/CT检查
5. 甲状腺右叶体积增大(较前相仿), 请结合超声检查
6. 扫及肝内低密度影(较前增大), 考虑转移瘤, 建议结合MR增强检查

告医生: 禹洋

审核医生:

王艳做

请您携带过去的X线片、CT片、MRI片等资料以便对比
签字后本报告有效, 仅供本院临床医师参考

电话: 0592-6159528(DR) 6159779(CT, MR)

文件: CT影像报告-2020.12.11

4

患者, 女, 79岁, 肺恶性肿瘤第四期, 全身转移。
服用D8黄精酒(D8技术处理)辅助治疗前后三个月, 未化疗。

病灶大小 9月29日 为 38mmx50mm ,
11月05日 减小为 36mmx49mm ,
12月11日 减小为 36mmx43mm 。



检查 CT腹+盆腔增强

北京肿瘤医院 检查报告单

ID号: T 6 检查号: 801 检查日期: 2020-10-26 08:54:30

姓名: 科室: 肿瘤中西医结合门诊

临床诊断: 左肺下叶腺癌,胸膜转移,疼痛
症状: 复诊, 病史同前,治疗前检查开单。

检查所见:

对比2020-09-08腹部CT比较: 肝脏形态、大小正常,肝实质多发低密度无强化灶, S6稍大约10mm (IM70)。余肝实质内未见异常密度影及异常强化灶。左肾低密度无强化灶。右肾、胆囊、脾、胰腺及双侧肾上腺未见异常。膀胱部分充盈, 壁未见明显增厚。子宫腔内见液性低密度无强化影。双侧附件区未见明显异常。腹膜后见多发肿大淋巴结部分较前缩小, 较大原约33x23mm (IM135) 现约18x16mm (IM72)。腹腔、双侧膈血管旁及腹股沟区未见肿大淋巴结。未见腹盆腔积液征象。腰2椎体上缘许莫氏结节, 椎体上缘塌陷。扫描所及诸骨未见骨质破坏灶。扫及左侧胸膜弥漫不均匀增厚, 强化。

临床诊断: 左肺下叶腺癌,胸膜转移,疼痛
症状: 复诊, 病史同前,治疗前检查开单。

检查所见:

与 2020-09-10胸部CT比较: 左肺胸膜弥漫显著结节样及肿块样不均匀增厚较前减轻, 心包左旁较大病灶原约66x53mm (IM45) 现约60x46mm (IM44), 强化减低; 左侧胸廓塌陷, 左肺部分膨胀不全, 左下肺门周围可见不规则软组织影较前缩小, 范围原约37x30mm (IM42), 现约33x21mm (IM42), 中等程度强化, 同胸膜病变区力不清。左侧少量胸水吸收。右肺中叶、下叶见索条影。原上后段胸膜下索条结节影, 现未见显示, 原约6x4mm (IM27)。右侧未见胸水征象。纵隔、双肺门见多发淋巴结, 部分较前饱满, 如3a组现约14x10mm (IM20) 者, 原约11x10mm (IM19)。锁骨上区及双腋下未见肿大淋巴结。扫及胸廓诸骨未见明确破坏征象。

文件: CT影像报告-2020.10.26

患者, 女, 70岁, 左肺腺癌晚期, 胸膜转移。
9月10日起服用D8黄精酒 (D8技术处理)辅助治疗约一个月, 未化疗。

5

心包左旁 (结节病灶)	9月10日	为	66mmx53mm	;
	10月26日	减小为	60mmx46mm	;
左下肺软组织阴影	9月10日	为	37mmx30mm	;
	10月26日	减小为	33mmx21mm	;
右肺处阴影	9月10日	为	6mmx4mm	;
	10月26日	减未显现		;
腹膜后多发肿大淋巴结	9月8日	为	33mmx23mm	;
	10月26日	减小为	18mmx16mm	。



北京掌海环保科技有限公司
oceanpeace.com.cn



登记号: 0000930350

姓名: 白蕊

性别: 女

年龄: 41岁

流水号: 47

病案号:

病区:

床号:

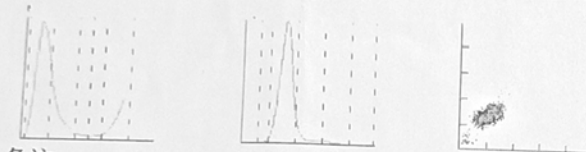
初步诊断: 乳腺恶性肿瘤

标本类型: 全血

检验项目: 血常规(静脉血)(检门诊)

条码号: 3002499611

项目名称	结果	单位	参考范围	项目名称	结果	单位	参考范围
1白细胞	2.90	↓ 10 ⁹ /L	4-10	13血红蛋白	150	g/L	110-150
2淋巴细胞百分比	33.4	%	20-40	14红细胞压积	44.7	↑ %	37-43
3单核细胞百分比	11.4	↑ %	3-8	15平均红细胞体积	85.8	fL	80-100
4中性粒细胞百分比	53.9	%	50-70	16平均血红蛋白浓度	336	g/L	320-360
5嗜酸细胞百分比	1.0	%	0.5-5	17平均血红蛋白量	28.8	pg	27-31
6嗜碱细胞百分比	0.3	%	0-1	18红细胞分布宽度CV	13.2	%	10.9-15.4
7淋巴细胞绝对值	0.97	↓ 10 ⁹ /L	1.5-4	19红细胞分布宽度SD	41.2	fL	39-46
8单核细胞绝对值	0.33	10 ⁹ /L	0-0.45	20血小板	238	10 ⁹ /L	100-300
9中性粒细胞绝对值	1.56	↓ 10 ⁹ /L	2-7	21血小板比积	0.240	%	0.114-0.28
10嗜酸细胞绝对值	0.03	↓ 10 ⁹ /L	0.05-0.3	22血小板分布宽度	11.5	↓ fL	15.5-18.1
11嗜碱细胞绝对值	0.01	10 ⁹ /L	0-0.2	23血小板平均体积	10.1	fL	6.8-13.5
12红细胞	5.21	↑ 10 ¹² /L	3.5-5.0	24大血小板比率	25.4	%	11.0-45.0



备注:

审核医师: 花丽云

【门诊化验室】

兰州大学第一医院 检验报告单
THE FIRST HOSPITAL OF LANZHOU UNIVERSITY打印时间: 2020-07-17
11:47

登记号: 0000930350

姓名: 白蕊

性别: 女

年龄: 41岁

流水号: 101

病案号:

病区:

床号:

初步诊断: 乳腺恶性肿瘤

标本类型: 全血

检验项目: 血常规(静脉血)(检门诊)

条码号: 3002730986

项目名称	结果	单位	参考范围	项目名称	结果	单位	参考范围
1白细胞	2.80	↓ 10 ⁹ /L	4-10	13血红蛋白	135	g/L	110-150
2淋巴细胞百分比	27.1	%	20-40	14红细胞压积	40.7	%	37-43
3单核细胞百分比	10.4	↑ %	3-8	15平均红细胞体积	86.8	fL	80-100
4中性粒细胞百分比	61.0	%	50-70	16平均血红蛋白浓度	332	g/L	320-360
5嗜酸细胞百分比	1.1	%	0.5-5	17平均血红蛋白量	28.8	pg	27-31
6嗜碱细胞百分比	0.4	%	0-1	18红细胞分布宽度CV	12.8	%	10.9-15.4
7淋巴细胞绝对值	0.76	↓ 10 ⁹ /L	1.5-4	19红细胞分布宽度SD	40.4	fL	39-46
8单核细胞绝对值	0.29	10 ⁹ /L	0-0.45	20血小板	227	10 ⁹ /L	100-300
9中性粒细胞绝对值	1.71	↓ 10 ⁹ /L	2-7	21血小板比积	0.240	%	0.114-0.28
10嗜酸细胞绝对值	0.03	↓ 10 ⁹ /L	0.05-0.3	22血小板分布宽度	12.5	↓ fL	15.5-18.1
11嗜碱细胞绝对值	0.01	10 ⁹ /L	0-0.2	23血小板平均体积	10.5	fL	6.8-13.5
12红细胞	4.69	10 ¹² /L	3.5-5.0	24大血小板比率	29.6	%	11.0-45.0



备注: 涂片镜检: 结果已复查。

申请医师: 乔林

检验医师: 安淑娟

初审医师: 文东青

审核医师: 安淑娟

采集时间: 2020-07-17 09:58

接收时间: 2020-07-17 10:02

检验时间: 2020-07-17 10:02

审核时间: 2020-07-17 11:47

本报告仅对本标本负责, 结果供医师参考, 如有疑问请及时与本科室联系。

咨询电话: 8356677

文件: CT影像报告-2020.4.7 / 2020.7.17

患者, 女, 42岁, 乳腺癌中期。

化疗两年, 白细胞未能达到正常数值。20年10月起服用D8黄精酒(D8技术处理)辅助治疗约两个月, 未化疗。

化疗中

20年4月17日

白细胞数值 2.9,

20年7月17日

白细胞数值 2.8;

化疗中, 白细胞数值均未达到正常值(4-10)

结合D8

20年11月18日

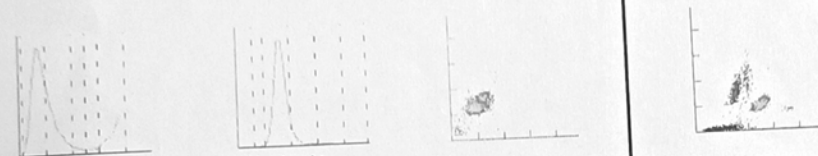
白细胞数值 4.07,

结合D8后, 白细胞数值达到正常值(4-10)



登记号: 0000930350 姓名: 白蕊 性别: 女 年龄: 41岁 流水号: 101
病案号: 病区: 床号: 初步诊断: 乳腺恶性肿瘤
标本类型: 全血 检验项目: 血常规(静脉血)(检门诊) 条码号: 3002730986

项目名称	结果	单位	参考范围	项目名称	结果	单位	参考范围
1白细胞	2.80	↓ 10 ⁹ /L	4-10	13血红蛋白	135	g/L	110-150
2淋巴细胞百分比	27.1	%	20-40	14红细胞压积	40.7	%	37-43
3单核细胞百分比	10.4	↑ %	3-8	15平均红细胞体积	86.8	fL	80-100
4中性粒细胞百分比	61.0	%	50-70	16平均血红蛋白浓度	332	g/L	320-360
5嗜酸细胞百分比	1.1	%	0.5-5	17平均血红蛋白量	28.8	pg	27-31
6嗜碱细胞百分比	0.4	%	0-1	18红细胞分布宽度CV	12.8	%	10.9-15.4
7淋巴细胞绝对值	0.76	↓ 10 ⁹ /L	1.5-4	19红细胞分布宽度SD	40.4	fL	39-46
8单核细胞绝对值	0.29	10 ⁹ /L	0-0.45	20血小板	227	10 ⁹ /L	100-300
9中性粒细胞绝对值	1.71	↓ 10 ⁹ /L	2-7	21血小板比积	0.240	%	0.114-0.25
10嗜酸细胞绝对值	0.03	↓ 10 ⁹ /L	0.05-0.3	22血小板分布宽度	12.5	↓ fL	15.5-18.1
11嗜碱细胞绝对值	0.01	10 ⁹ /L	0-0.2	23血小板平均体积	10.5	fL	6.8-13.5
12红细胞	4.69	10 ¹² /L	3.5-5.0	24大血小板比率	29.6	%	11.0-45.1



备注: 涂片镜检: 结果已复查。

申请医师: 齐 彬 检验医师: 安淑娟 初审医师: 文东青 审核医师: 安淑娟
采集时间: 2020-07-17 09:58 接收时间: 2020-07-17 10:02 检验时间: 2020-07-17 10:02 审核时间: 2020-07-17 10:02
本报告仅对本标本负责, 结果供医师参考, 如有疑问请及时与本科室联系。 咨询电话: 8356677



登记号: 0000930350 姓名: 白蕊 性别: 女 年龄: 42岁 流水号: 80
病案号: 病区: 床号: 初步诊断: 乳腺恶性肿瘤
标本类型: 全血 检验项目: 血常规(静脉血)(检门诊) 条码号: 3003085642

项目名称	结果	单位	参考范围	项目名称	结果	单位	参考范围
1白细胞	4.07	10 ⁹ /L	4-10	13血红蛋白	144	g/L	110-150
2淋巴细胞百分比	21.6	%	20-40	14红细胞压积	44.2	↑ %	37-43
3单核细胞百分比	10.6	↑ %	3-8	15平均红细胞体积	85.7	fL	80-100
4中性粒细胞百分比	66.8	%	50-70	16平均血红蛋白浓度	326	g/L	320-360
5嗜酸细胞百分比	0.5	%	0.5-5	17平均血红蛋白量	27.9	pg	27-31
6嗜碱细胞百分比	0.5	%	0-1	18红细胞分布宽度CV	13.6	%	10.9-15.4
7淋巴细胞绝对值	0.88	↓ 10 ⁹ /L	1.5-4	19红细胞分布宽度SD	42.1	fL	39-46
8单核细胞绝对值	0.43	10 ⁹ /L	0-0.45	20血小板	258	10 ⁹ /L	100-300
9中性粒细胞绝对值	2.72	10 ⁹ /L	2-7	21血小板比积	0.290	↑ %	0.114-0.28
10嗜酸细胞绝对值	0.02	↓ 10 ⁹ /L	0.05-0.3	22血小板分布宽度	12.4	↓ fL	15.5-18.1
11嗜碱细胞绝对值	0.02	10 ⁹ /L	0-0.2	23血小板平均体积	11.2	fL	6.8-13.5
12红细胞	5.16	↑ 10 ¹² /L	3.5-5.0	24大血小板比率	33.3	%	11.0-45.0



备注:

检验医师: 赵 莹 初审医师: 李 琳 审核医师: 周石敏
采集时间: 2020-11-18 09:24 检验时间: 2020-11-18 09:24 审核时间: 2020-11-18 09:24

文件: CT影像报告-2020.7.17 / 2020.11.18

患者, 女, 42岁, 乳腺癌中期。

化疗两年, 白细胞未能达到正常数值。20年10月起服用D8黄精酒 (D8技术处理) 辅助治疗约两个月, 未化疗。

化疗中

20年4月17日

白细胞数值 2.9,

20年7月17日

白细胞数值 2.8;

化疗中, 白细胞数值均未达到正常值 (4-10)

结合D8

20年11月18日

白细胞数值 4.07,

结合D8后, 白细胞数值达到正常值 (4-10)