



1910280764

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	245237	工号	80
姓名	杜韦华 1		
性别	女	年龄	66 岁
单位	大同市社会保险管理服务局		
部门	大同市社会保险管理服务局		
联系电话	15343528196		
体检日期	2025-01-10		

尊敬的杜韦华 1 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 2025-01-10 (体检编号: 245237) 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、【身高、体重、血压】（1）体重指数 25.08：超重（2）血压 145/93：本次测量血压偏高
- 2、【尿沉渣】白细胞尿偏高(15 个/u1)
- 3、【血脂四项】动脉硬化指数偏低(1.02)
- 4、【肝功能三项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(45.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(41.00 U/L)
- 5、【尿常规】隐血(ERY)2+ 鳞状上皮细胞偏高(20 /HP) 粘液丝偏高(12 /HP)
- 6、【妇科内诊】子宫切除术
- 7、【心脏彩超】1.左房增大 2.主动脉瓣钙化 3.二尖瓣少量反流 4.左室舒张功能减低
- 8、【颈部血管彩超】1.右侧颈总动脉内中膜增厚合并多发斑块形成 2.左侧颈总动脉至颈内、颈外动脉起始处内中膜增厚合并多发斑块形成 3.左侧颈外动脉起始处狭窄（狭窄率约 60%） 4.左锁骨下动脉盗血征
- 9、【全腹彩超】轻度脂肪肝

医生建议

【超重】：

- (1)体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2)当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3)体重指数（BMI）是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- (4)一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5)合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6)加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7)定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8)减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【本次测量血压偏高】：

- (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）；戒烟限酒。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。

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

(1)门冬氨酸氨基转移酶(AST)，通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。

(2)一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限2-3倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。

(3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期6-12小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。

(4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。

(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。

(6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【隐血(ERY)2+】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【粘液丝偏高】：

(1)尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。

(2) 粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。

(3) 病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。

(4) 建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【左室舒张功能减低】：

(1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【主动脉瓣钙化】：

(1) 供心血管内科结合临床参考；请定期复查。

【二尖瓣少量反流】：

(1) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【左房增大】：

(1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【右侧颈总动脉内中膜增厚】：

(1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【左侧颈总动脉至颈内、颈外动脉起始处内中膜增厚合并多发斑块形成】：

(1) 建议心血管科诊断治疗

【左锁骨下动脉盗血】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

(1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【子宫切除术后】：

(1) 建议妇科定期复查。

【左侧颈外动脉起始处狭窄（狭窄率约60%）】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-11

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	161cm	体重	65kg
血压	145/93mmHg		

***小结:**

- (1) 体重指数 25.08：超重
- (2) 血压 145/93：本次测量血压偏高

操作员：张悦 检查日期：2025-01-10 检查医生：名燕凌

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	缺如
附件	(-)	宫颈	(-)
后穹窿	(-)		

***小结:**

子宫切除术

操作员：薛荣丽 检查日期：2025-01-10 检查医生：薛荣丽

检验报告

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	2+		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	3	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	20	个/u1	0--0	↑
粘液丝	12	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		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)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY) 2+ 鳞状上皮细胞偏高(20 /HP) 粘液丝偏高(12 /HP)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-10

检查医生：康建忠

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)	8.56	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.60	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	30.4	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	5.11	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	59.8	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.03	$10^9/L$	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.3	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.26	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	3.0	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	207	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	15.9	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	10.1	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.208	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.60	$10^{12}/L$	3.8--5.1
血红蛋白	138	g/L	115--150
红细胞压积 (HCT)	43.2	%	35--45
红细胞平均体积 (MCV)	94.0	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.9	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	318	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.56	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	6.5	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	46.0	f1	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	26.5	%	11--45
大血小板数目	55	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.05	$10^9/L$	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.6	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-10 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	80.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	325.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	6.40	mmol/L	3.1--8.8	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-10 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.39	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-10 检查医生：康建忠

生殖道微生态

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			
清洁度	III			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	+			
G-杆菌	-			
G+杆菌	-			
G+球菌	-			

***小结：**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-11 检查医生：康建忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	15	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	20	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	6	个/u1	0--6	

***小结：**

白细胞尿偏高(15 个/u1)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-10 检查医生：康建忠

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	1.02		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	3.46	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.55	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.25	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.23	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

动脉硬化指数偏低(1.02)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-10 检查医生：康建忠

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	36.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	45.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	41.00	U/L	13--35	↑
谷草比谷丙	0.91		0.4--2.5	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(45.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(41.00 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-01-10 检查医生:康建忠

透视

项目名称	检查结果
透视	胸廓对称。气管、纵隔居中。双肺野清晰。心影在正常范围。膈平滑，肋膈角锐利。

***小结:**

心肺膈未见异常。

操作员：李贵 检查日期:2025-01-10 检查医生:李贵

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2025112903

病理号: 103881

姓名: 杜韦华 1

性别: 女

年龄: 66岁

送检科室:

电话号码: 15343528196

床号:

病历号:

体检号: 1910280764

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-01-10

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-01-10

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

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:
- 炎性:
 - 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

杜韦华1 女 66岁

体检号:245237

病床号:

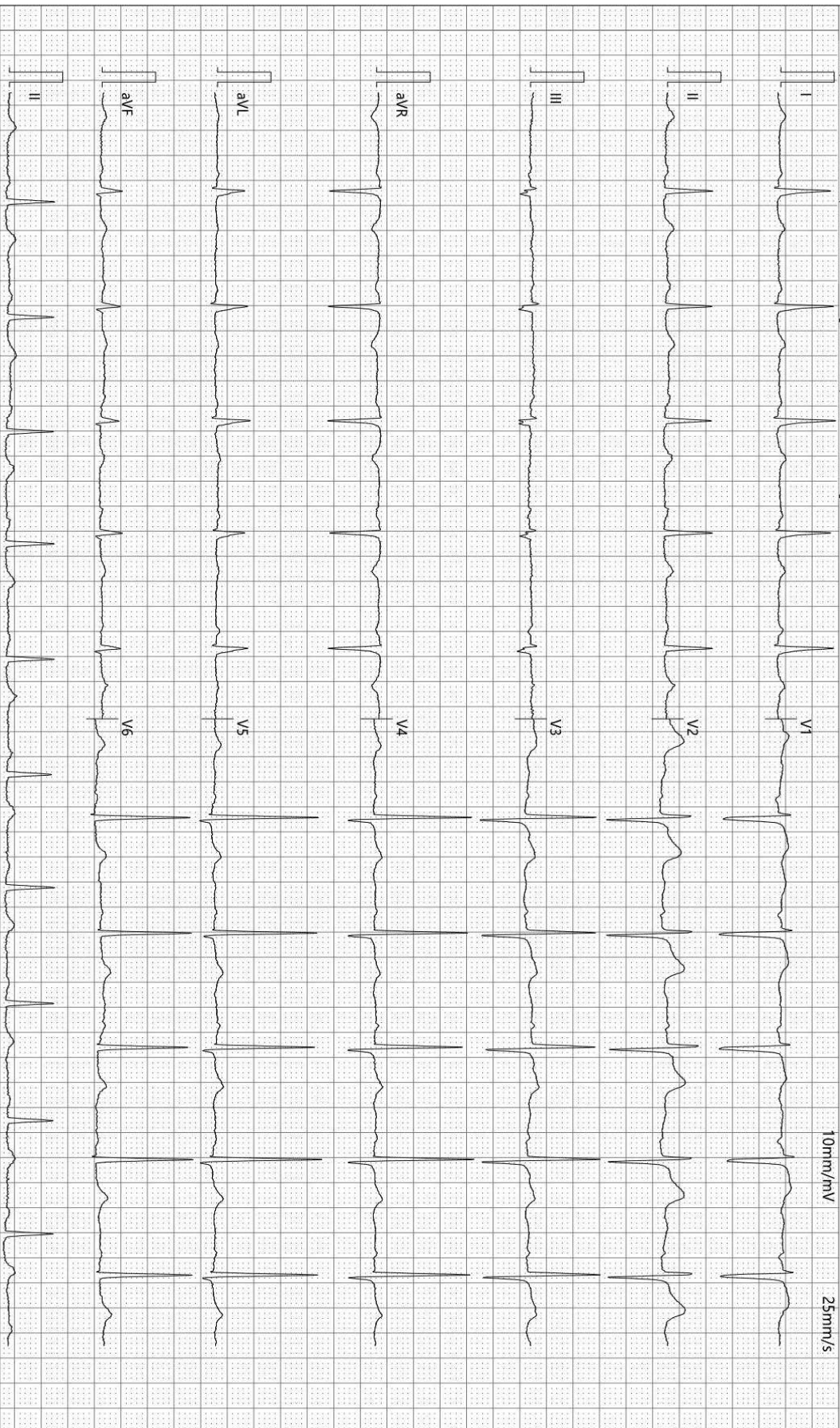
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 65bpm [60 ~ 100bpm]
P : 112 ↑ ms [0 ~ 110ms]
PR : 180ms [120 ~ 200ms]
QRS : 86ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 414/433ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 25/24/41deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.920/1.099mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-01-10 09:08:38

诊断时间:2025-01-10 09:15:37

SEMIP V1.90

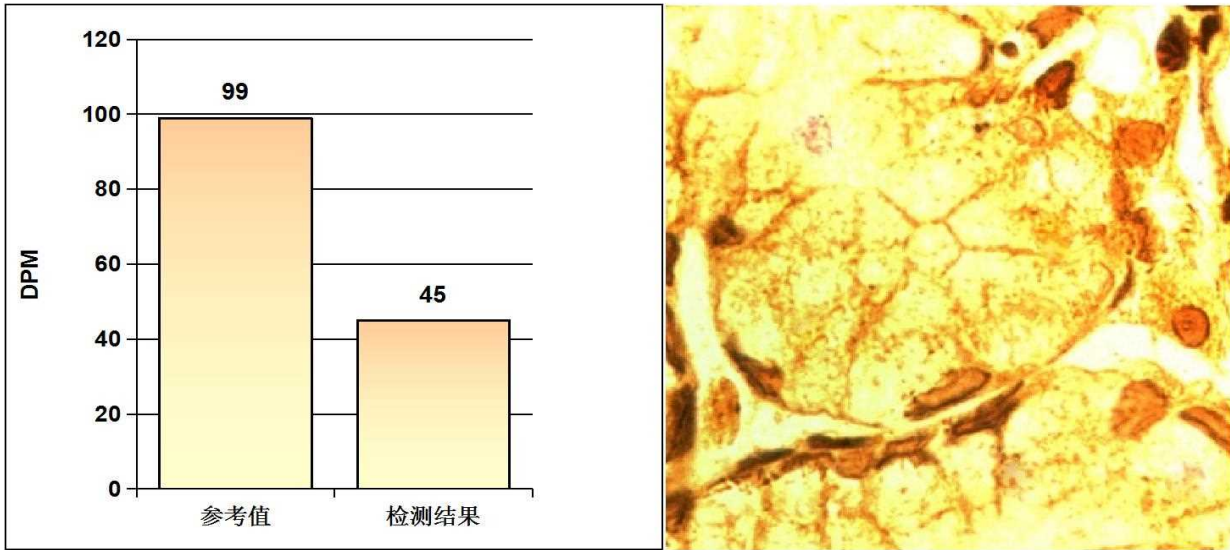
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	杜韦华1	年龄	66	性别	女
住院号	0	日期	2025/1/10 9:56:17	电话	15343528196
送检医生	曹居杰	样品编号	3502	编号	1910280764

¹⁴C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= 45** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 1910280764

超声号: 1787285

姓名: 杜韦华 1

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

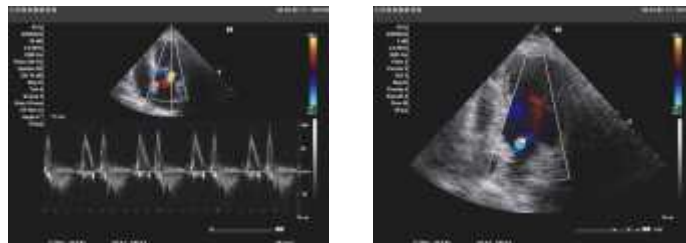
体检号: 245237

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 28 (32±3mm)

左房内径 38 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房增大, 余心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 主动脉瓣增厚, 回声增强, CDFI: 二尖瓣瓣口可见少量反流血流信号, 余各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

1. 左房增大
2. 主动脉瓣钙化
3. 二尖瓣少量反流
4. 左室舒张功能减低

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-10

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-10



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 1910280764

超声号: 1787289

姓名: 杜韦华 1

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

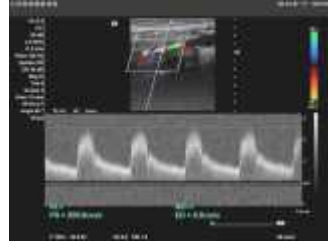
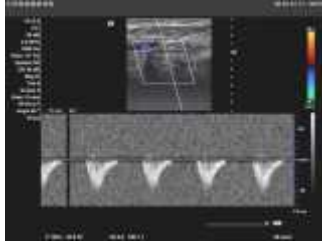
体检号: 245237

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:

右侧颈总动脉内中膜增厚, 较厚处约 1.4mm, 并探及多个斑块, 大者位于水平段, 为混合斑, 约 18.3*3.3mm, 左侧颈总动脉至颈内、颈外动脉起始处内中膜增厚, 较厚处约 2.1mm, 并探及多个斑块, 大者位于颈总动脉膨大处, 为强回声斑, 约 8.5*2.5mm, 左侧颈外动脉起始处部分狭窄, 狭窄率约 60%, 狭窄处最高血流速度 V=255.8cm/s, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈内、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。

左侧椎动脉内径正常, 频谱呈反向, 右侧椎动脉走行正常, 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	3.6	/	/
右侧椎动脉	3.3	59.8	0.68

影像诊断:

1. 右侧颈总动脉内中膜增厚合并多发斑块形成
2. 左侧颈总动脉至颈内、颈外动脉起始处内中膜增厚合并多发斑块形成
3. 左侧颈外动脉起始处狭窄 (狭窄率约 60%)
4. 左锁骨下动脉盗血征

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-10

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-10



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

 **大同瑞慈康复医院**
超声诊断图文报告

流水号: 1910280764

超声号: 1787292

姓名: 杜韦华 1

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

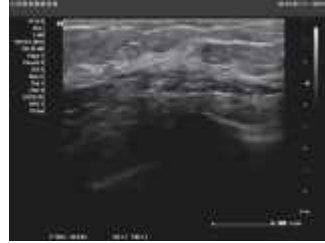
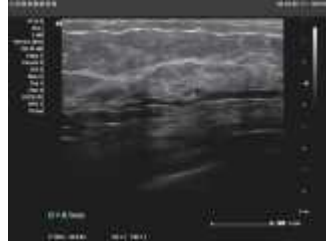
体检号: 245237

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 0.8cm, 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: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-10

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-10



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 1910280764

超声号: 1787304

姓名: 杜韦华 1

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 245237

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, 实质回声细腻增强, 后方回声衰减不明显, 肝内管道系统走行欠清晰, 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。

子宫切除术后, 盆腔未见异常。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-10

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-10



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