



2012170563

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	312009	工号	27
姓名	杨易峰		
性别	女	年龄	77岁
单位	中国农业银行（大客户）客		
部门	中国农业银行（大客户）客户专		
联系电话	13935283646		
体检日期	2026-03-16		

尊敬的杨易峰女士您好！

首先，五洲心血管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 2026-03-16 （体检编号：312009）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。

五洲心血管健康体检倡导守护心健康，预见未来的人文理念。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，可直接与五洲健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：0352-5332388

客户服务咨询电话：0352-5339811

五洲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

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

主检报告

检查综述

- 1、【身高、体重、血压】 (1) 血压 161/61：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(10.1 f1) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(313 g/L)
- 3、【生化1(特殊级)】 尿酸(UA)偏高(343.00 umol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.64 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 5、【颅脑MRI】 1. 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2. 双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚，右侧上颌窦粘膜下囊肿
- 6、【心电图】 1. 窦性心律不齐 2. T波改变
- 7、【心脏彩超】 1. 主动脉瓣关闭不全 2. 二尖瓣轻度返流 3. 左室舒张功能减低
- 8、【骨密度（左髌）】 骨质疏松
- 9、【骨密度（脊柱）】 骨质疏松

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。
- (5) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。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。
- (6) 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。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- (1) 建议内科咨询，定期复查。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 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)。
- (2) 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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(3)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。

(4)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。

(5)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，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)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】：

(1)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。

(2)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。

(3)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。

(4)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。

【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。

【右侧上颌窦粘膜下囊肿】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

(1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。

(2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【T波改变】：

(1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【主动脉瓣关闭不全】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【二尖瓣轻度返流】：

(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。

【骨质疏松】：

(1)骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。

(2)骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。

(3)骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（I型）、老年性骨质疏松症（II型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。

(4)绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后 5-10 年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。

(5)老年性骨质疏松症一般指老年人 70 岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。

(6)特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄 2-16 岁，其病因尚不明确。

(7)继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。

(8)检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(9)日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素 D。

(10)适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在 20-30 分钟，每周 3-5 次。

(11)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-17

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	152cm	体重	54kg
血压	161/61mmHg		

***小结:**

(1) 血压 161/61：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨柳庆 检查日期：2026-03-16 检查医生：名燕凌

检验报告

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	8	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	1	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	
隐血(ERY)	-		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	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	

红细胞(尿)(RBC)	1	个/u1	0--6
尿白细胞(LEU)	-		阴性

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2026-03-16

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)	4.37	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.58	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.30	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.7	%	0.4--8	
血小板(PLT)	128	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	10.1	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.123	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.69	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	130	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.6	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	313	g/L	316--354	↓

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

单核细胞绝对值(MO#)	0.41	10 ⁹ /L	0.1--0.6
单核细胞百分比(MO%)	9.4	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.3	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	23.7	%	11--45
大血小板数目	30	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--0.6
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--10
有核红细胞数目	0.002	10 ⁹ /L	0--9999
有核红细胞百分比	0.04	/100WBC	0--9999

***小结:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(10.1 f1) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(313 g/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-16

检查医生:康建忠

生化 1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	40.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	33.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.21		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	110.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	63.70	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	343.00	umol/L	140--340	↑
钾(K)	4.06	mmol/L	3.5--5.3	
钠(Na)	142.6	mmol/L	137--147	

氯 (Cl)	101.6	mmol/L	99--110	
钙 (Ca)	2.24	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	138.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	83.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	5.19	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	8.20	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	2.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	5.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	19.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	17.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	6.60	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶 (CK)	43.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	105.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.39		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.89		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	5.64	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.39	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.03	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.27	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

尿酸 (UA) 偏高 (343.00 umol/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.64 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2026-03-16

检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

杨易峰 女 77岁

体检号:312009

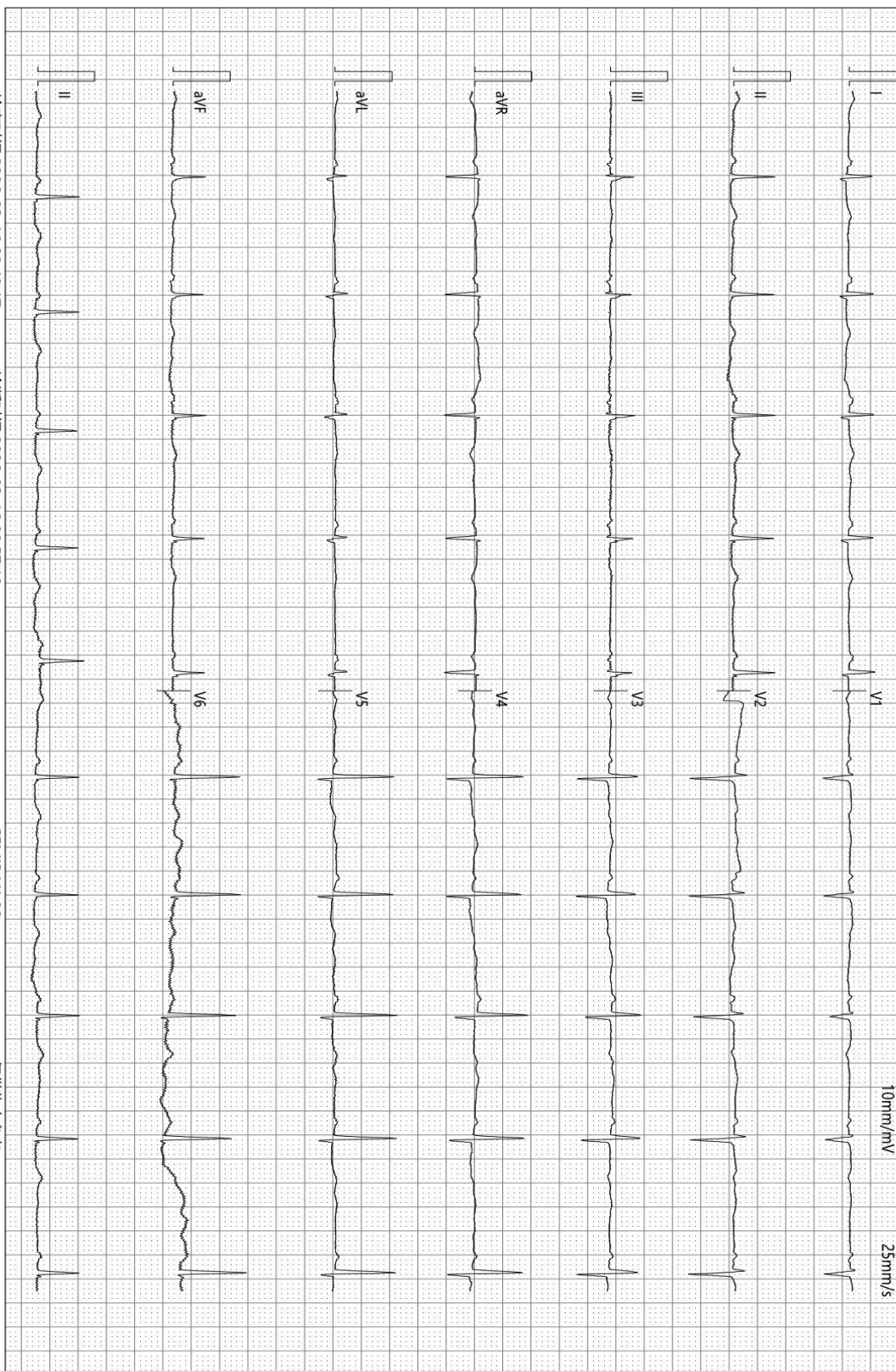
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律不齐
- 2.T波改变

诊断医生:

HR : 61bpm [60 ~ 100bpm]
P : 101ms [0 ~ 110ms]
PR : 153ms [120 ~ 200ms]
QRS : 72ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 427/431ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 25/62/44deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.085/0.417mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-03-16 08:40:17

诊断时间:2026-03-16 08:57:10

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈医学影像诊断中心
美国Norland(诺兰德)骨密度报告

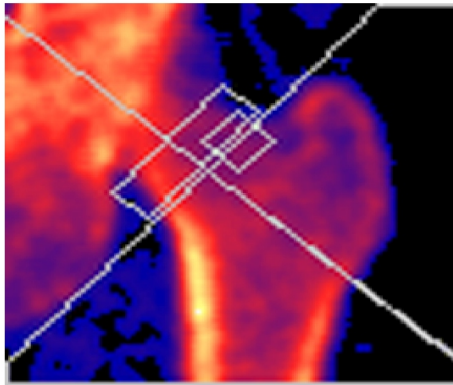
姓名: 杨易峰.
编号: 2012170563

性别: 女
民族: Chinese
年龄: 76 years

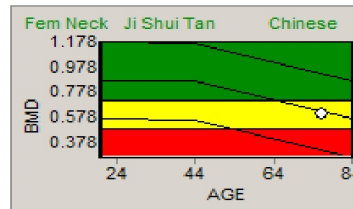
身高: 152cm
体重: 54kg

L H

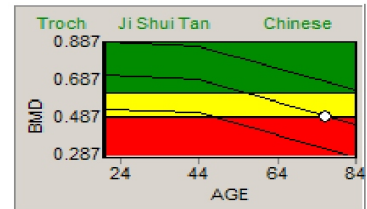
Left Hip on: 2026/3/16 11:08:02



图象不作诊断。

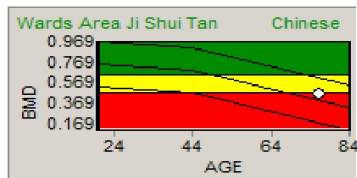


和年轻人(%) 69.9
T评分 -1.70
和同龄人(%) 98.3
Z评分 -0.07

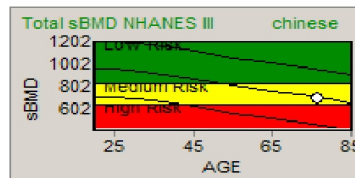


和年轻人(%) 68.6
T评分 -2.47
和同龄人(%) 98.2
Z评分 -0.10

部位	骨密度(克/平方厘米)	骨矿物含量(克)	骨面积(平方厘米)	骨长度(厘米)	骨宽度(厘米)	T评分	和年轻人(%)	Z评分	和同龄人(%)	短期变化(%)	短期变化(%/年)	长期变化(%)	长期变化(%/年)
Fem Neck	0.6089	1.702	2.794	0.996		-1.70	69.9	-0.07	98.3	*****	*****	*****	*****
Troch	0.4852	5.010	10.33			-2.47	68.6	-0.10	98.2	*****	*****	*****	*****
Wards Area	0.4495	0.4495	1.000	1.00	1.00	-2.74	59.9	0.53	115.0	*****	*****	*****	*****
Total sBMD	698.2毫克/平方厘米	18665毫克	26.73			-2.10	73.0	-0.11	98.1	*****	*****	*****	*****



和年轻人(%) 59.9
T评分 -2.74
和同龄人(%) 115.0
Z评分 0.53



和年轻人(%) 73.0
T评分 -2.10
和同龄人(%) 98.1
Z评分 -0.11

诊断描述:

诊断结论: 骨质疏松
操作者: 陶翔宇

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

大同瑞慈医学影像诊断中心
美国Norland(诺兰德)骨密度报告

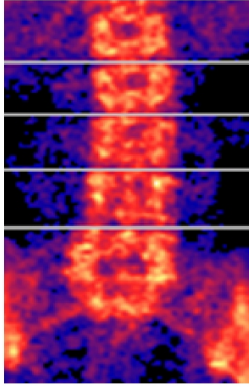
姓名: 杨易峰,
编号: 2012170563

性别: 女
民族: Chinese
年龄: 76 years

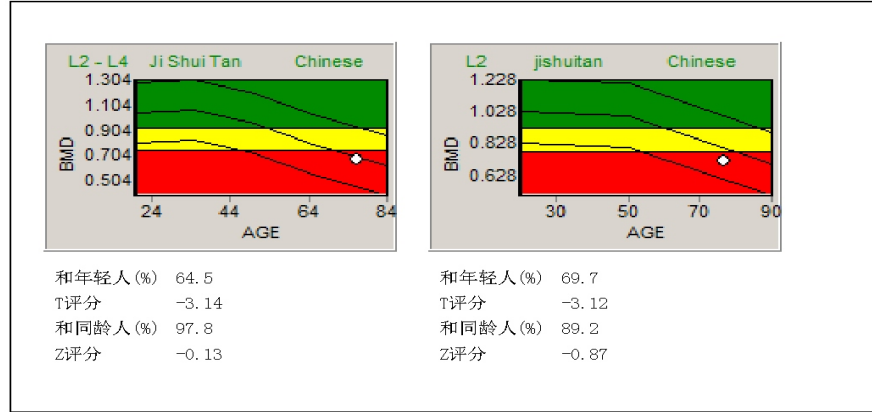
身高: 152cm
体重: 54kg

L H

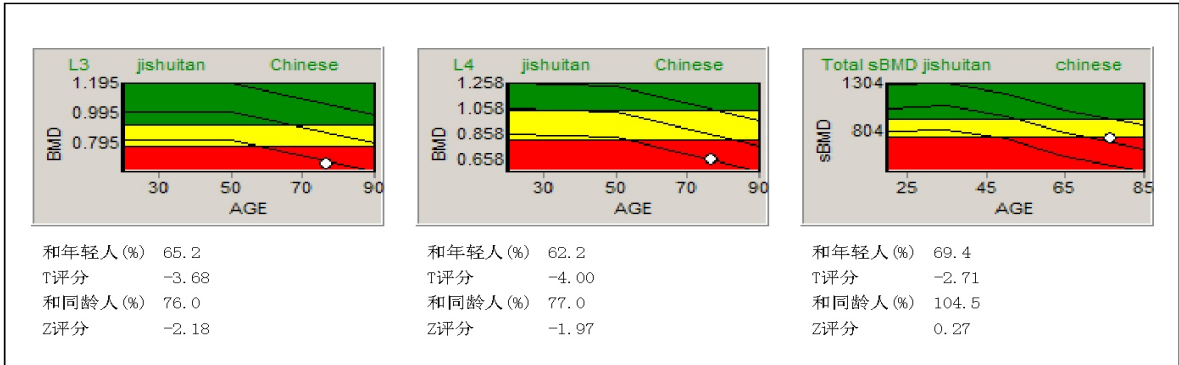
AP Spine on: 2026/3/16 11:03:27



图象不作诊断。



部位	骨密度(克/平方厘米)	骨矿物含量(克)	骨面积(平方厘米)	骨长度(厘米)	骨宽度(厘米)	T评分	和年轻人 (%)	Z评分	和同龄人 (%)	短期变化 (%)	短期变化 (%/年)	长期变化 (%)	长期变化 (%/年)
L2 - L4	0.6750	28.99	42.95	9.45	12.0	-3.14	64.5	-0.13	97.8	*****	*****	*****	*****
L2	0.7164	9.342	13.04	3.00	12.0	-3.12	69.7	-0.87	89.2	*****	*****	*****	*****
L3	0.6553	9.429	14.39	3.15	12.0	-3.68	65.2	-2.18	76.0	*****	*****	*****	*****
L4	0.6584	10.22	15.52	3.30	12.0	-4.00	62.2	-1.97	77.0	*****	*****	*****	*****
Total sBMD	726.3毫克/平方厘米	31196毫克	42.95	9.45	12.0	-2.71	69.4	0.27	104.5	*****	*****	*****	*****



诊断描述:
诊断结论: 骨质疏松
操作者: 陶翔宇

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2012170563

超声号: 2128376

姓名: 杨易峰

年龄: 77 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

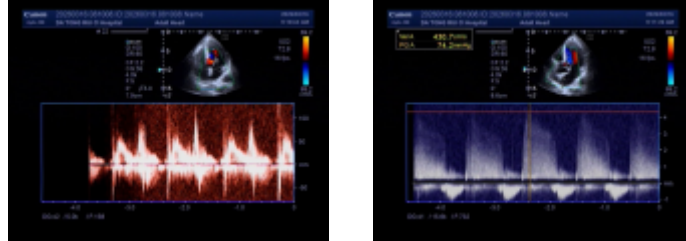
体检号: 312009

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 27 (21-36) 左房内径 32 (22-39) 室间隔 10 (8-11)
左室内径 53 (37-54) 左室后壁 9 (8-11) EF63% (50-80%)
右室内径 23 (25-40) 右房内径 24 (25-42) FS34% (28-41%)
主肺动脉内径 20 (15-25)

升主动脉内径正常, 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, 主动脉瓣瓣口可见中量少量, $V=430.7\text{cm/s}$, $Pg=74.2\text{mmHg}$, 二尖瓣瓣口可见少量返流, 余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. 主动脉瓣关闭不全
2. 二尖瓣轻度返流
3. 左室舒张功能减低

报告医师:

检查日期: 2026-03-16

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2026-03-16

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院
0352-5332388



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号：2012170563

超声号：2128379

姓名：杨易峰

年龄：77岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

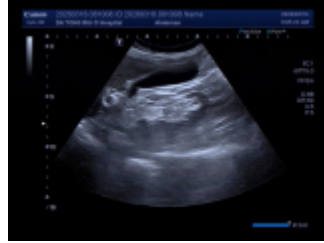
体检号：312009

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。

绝经后子宫，大小约 3.5*2.8*2.4cm，肌壁回声均匀，内膜线不清晰，宫颈厚约 2.0cm，双侧附件区未见异常。

影像诊断：

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师：李菊蓉

检查日期：2026-03-16

审核医师：李菊蓉

报告日期：2026-03-16

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！若有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
MRI 诊断图文报告

ID号: 2012170563

影像号: MR20260316008

姓名: 杨易峰

年龄: 77岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

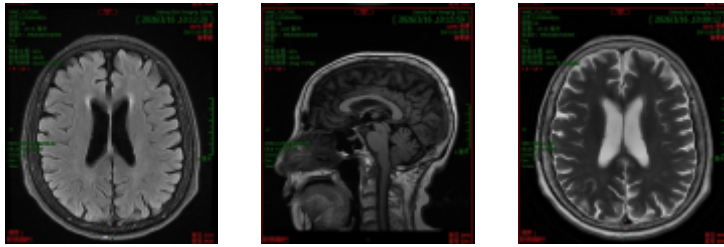
体检号: 312009

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。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。双侧上颌窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。右侧上颌窦粘膜下见一直径约 1.3cm 同样信号。

影像诊断:

1. 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
2. 双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚, 右侧上颌窦粘膜下囊肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2026-03-16

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2026-03-16

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

