



2109170537

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	338127	工号	16
姓名	令狐秀云		
性别	女	年龄	47岁
单位	广灵县委宣传部		
部门	广灵县委宣传部		
联系电话	18503522616		
体检日期	2023-12-25		

尊敬的 令狐秀云女士 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 2023-12-25 (体检编号: 338127) 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、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.327%) 大血小板数目偏高( $97 \times 10^9/L$ )
- 2、【尿沉渣】 白细胞尿偏高(78个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(34/HP)
- 3、【生化全项1】 葡萄糖(GLU)偏高(6.20 mmol/L)
- 4、【尿常规】 隐血(ERY)2+ 鳞状上皮细胞偏高(34/HP) 粘液丝偏高(3/HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)2+
- 5、【妇科内诊】 (1) 宫颈：纳氏囊肿 宫颈：宫颈糜烂
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. ST-T改变(II、III、avf、V5-V6)
- 7、【乳腺彩超】 左乳结节 BI-RADS 3级
- 8、【全腹彩超】 1. 子宫肌瘤 2. 宫颈纳囊

### 医生建议

#### 【大血小板数目偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

#### 【血小板压积(PCT)偏高】：

(1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

#### 【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。

#### 【上皮细胞(EC)偏高】：

(1) 尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2) 在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

#### 【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

**【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。

**【尿白细胞 (LEU) 2+】：**

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

**【尿蛋白质 (PRO) +-】：**

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

**【宫颈糜烂】：**

(1)宫颈糜烂是慢性宫颈炎最常见的一种病理改变。由于宫颈表面的鳞状上皮长期浸于碱性炎症分泌物中而剥脱，被宫颈管内柱状上皮所代替，因柱状上皮薄，可显露皮下血管，宫颈表面呈红色，通称宫颈糜烂。

(2)宫颈糜烂根据糜烂面积大小，可将宫颈糜烂分为三度，轻度指糜烂面小于整个宫颈的1/3；中度指糜烂面占整个宫颈的1/3-2/3；重度指糜烂面超过整个宫颈的2/3。

(3)宫颈糜烂根据类型分为单纯性糜烂，在炎症初期，糜烂面光滑；颗粒状糜烂，因腺体及间质增生，表面凹凸不平，呈颗粒状；乳头状糜烂，增生更显著，呈乳头状。

(4)以局部治疗为主，主要有药物局部治疗和物理治疗。

(5)请在妇科医生指导下规范治疗，并定期复查。

**【纳氏囊肿】：**

(1)宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。

(2)临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。

(3)其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。

(4)对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。

(5)对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

#### 【ST-T 改变】：

(1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

#### 【子宫肌瘤】：

(1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于 30—50 岁妇女，以 40—50 岁最为多见。

(2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分 3 类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。

(3)子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。

(4)治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每 3—6 个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

#### 【宫颈纳囊】：

(1)宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。

(2)临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。

(3)其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。

(4)对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。

(5)对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

#### 【左乳结节】：

(1)乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。

(2)建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-28

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	57kg
血压	133/86mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-12-25 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	正常
附件	正常	宫颈	纳氏囊肿&宫颈糜烂
后穹窿	正常		

**\*小结：**

(1) 宫颈：纳氏囊肿 宫颈：宫颈糜烂

操作员：许艳华 检查日期：2023-12-25 检查医生：许艳华

### 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/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	34	个/ul	0--0	↑
粘液丝	3	个/ul	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)	6.5		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)	2+		阴性	

**\*小结:**

隐血(ERY)2+ 鳞状上皮细胞偏高(34 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)2+

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

#### 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)	7.45	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.01	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	27.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.79	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	297	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.327	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.80	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	138	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	42.0	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	87.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.55	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.7	%	11--45	
大血小板数目	97	10 <sup>9</sup> /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999
----------	------	---------	---------

**\*小结:**

血小板压积(PCT)偏高(0.327 %) 大血小板数目偏高( $97 \times 10^9/L$ )

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	78	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	34	/HP	0--28	↑
管型(CAST)	0	个/ul	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)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

白细胞尿偏高(78 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(34 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.60	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	76.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.54		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	37.0	U/L	35--100	

肌酐(CREA)	63.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	283.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.45	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	138.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.7	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	131.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	98.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.20	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	14.90	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	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)	7.00	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	43.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	111.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.49		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.31		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.02	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.31	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.25	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.20 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.16	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.2	ng/ml	0--7	

\*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023093910

病理号: 089429

姓名: 令狐秀云

性别: 女

年龄: 47岁

送检科室:

电话号码: 18503522616

床号:

病历号:

体检号: 2109170537

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-12-25

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-12-25

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:

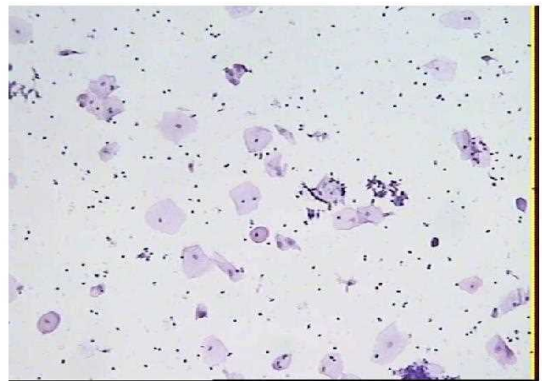
鳞状细胞:

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:
- 炎症: 
    - 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

令狐秀云 女 47岁

体检号:338127

病床号:

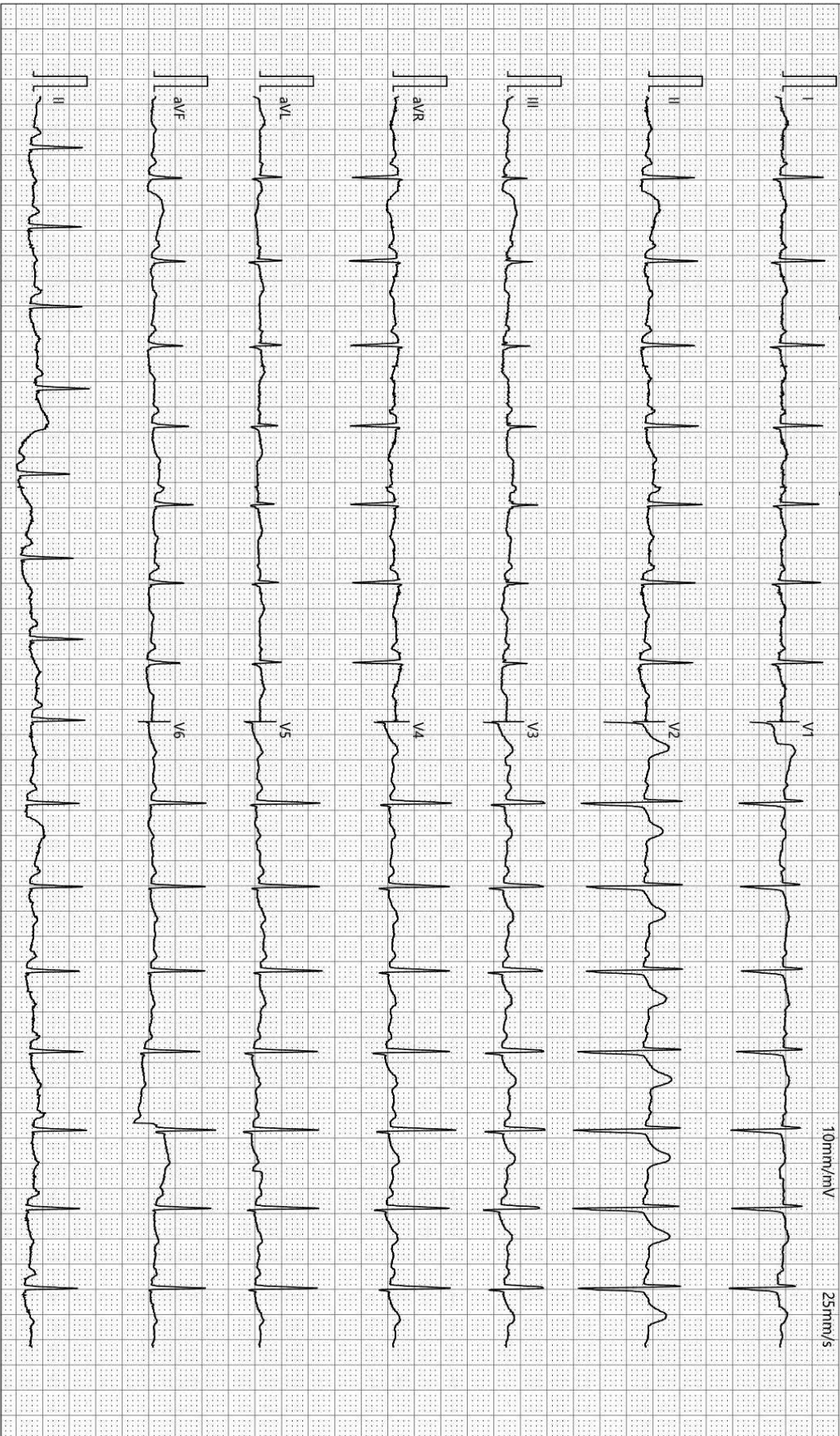
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变(II、III、avf、V5-V6)

诊断医生:

*张廷*  
*陶志峰*

HR	: 92bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 101ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 145ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 72ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 338/419ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 57/55/12deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.183/0.881mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-25 09:33:26

诊断时间:2023-12-25 09:48:17

SEMIP V1.90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2109170537

影像号: CT20231224084

姓名: 令狐秀云

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 338127

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2109170537

影像号: 1496313

姓名: 令狐秀云

年龄: 47岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

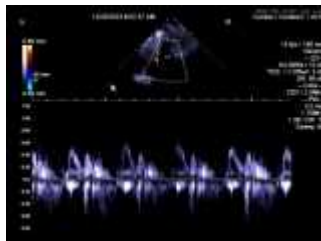
体检号: 338127

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 23 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 10 (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, 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, 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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-25



大同市医学影像研究中心

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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2109170537

影像号: 1496311

姓名: 令狐秀云

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

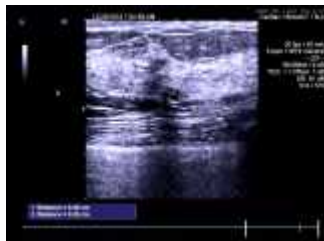
体检号: 338127

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 1.0cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 于左乳 12 点位探及大小约 0.5\*0.3cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 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:

左乳结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2109170537

影像号: 1496315

姓名: 令狐秀云

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 338127

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。

膀胱充盈欠佳。

前位子宫, 大小约 5.4\*4.9\*4.5cm, 肌壁回声欠均匀, 前壁探及大小约 1.7\*1.1cm 低回声结节, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 3.1cm, 宫颈处探及大小约 1.1\*0.8cm 囊性结构, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 子宫肌瘤
2. 宫颈纳囊

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-25