



2110170565

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	350541	工号	9
姓名	温海玲		
性别	女	年龄	35岁
单位	山西交通实业发展集团有限		
部门	交通实业-大同分公司		
联系电话	13935253989		
体检日期	2024-08-12		

尊敬的温海玲女士您好！

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 2024-08-12 （体检编号：350541）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

- 【外科（女）】（1）肛门：外痔
- 【血常规（五分类）】血小板压积(PCT)偏高(0.346%) 红细胞(RBC)偏高($5.43 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(157 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(48.1%) 大血小板数目偏高($119 \times 10^9/L$)
- 【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.37 mmol/L)
- 【尿常规】鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(12 /HP) 比重(SG)偏低(1.000)
- 【妇科内诊】（1）宫颈肥大 中度糜烂
- 【心电图】1. 窦性心律 2. T波平坦(V4-V6)
- 【全腹彩超】肝囊肿 肝内高回声结节，考虑血管瘤

医生建议

【外痔】：

- 人体直肠末端粘膜下和肛管皮肤下静脉丛发生扩张和屈曲所形成的柔软静脉团，称为痔。
- 医学所指痔疮包括内痔、外痔、混合痔，是肛门直肠底部及肛门粘膜的静脉丛发生曲张，从而形成的一个或多个柔软的静脉团的一种慢性疾病。通常当排便时持续用力，造成此处静脉内压力反复升高，静脉就会肿大。
- 妇女在妊娠期，由于盆腔静脉受压迫，妨碍血液循环常会发生痔疮，许多肥胖的人也会罹患痔疮。如果患有痔疮，肛门内肿大扭曲的静脉壁就会变得很薄，因此排便时极易破裂。
- 内痔是长在肛门管起始处的痔；如果膨胀的静脉位于更下方，几乎是在肛管口上，这种曲张的静脉就叫外痔。
- 外痔位于齿状线以下，是由痔外静脉丛曲张或肛缘皱襞皮肤发炎、肥大、结缔组织增生或血栓瘀滞而形成的肿块。外痔有时会脱出或突现于肛管口外。但这种情形只有在排便时才会发生，排便后它又会缩回原来的位置。
- 外痔表面覆盖以皮肤，可以看见，不易出血，以疼痛和有异物感为主要症状。临床常分为结缔组织外痔、静脉曲张性外痔、炎性外痔和血栓外痔。
- 无论内痔还是外痔，都可能发生血栓。在发生血栓时，痔中的血液凝结成块，从而引起疼痛。
- 平衡饮食，多食蔬菜、水果、蜂蜜等，改变不良大便习惯，定时大便。
- 不宜久坐，1~2小时后作全身运动、提肛运动。
- 症状较重者，可采用温盐水或1/5000高锰酸钾溶液坐浴，每晚30分钟。

【大血小板数目偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

- (1)由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2)某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3)如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【红细胞(RBC)偏高】：

- (1)红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【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。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

【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。

【比重(SG)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)常见于大量饮水、尿崩症、肾衰等。
- (3)定期复查，内科咨询及诊治。

【中度糜烂&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面积的 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。

【宫颈肥大】：

- (1) 宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。
- (2) 二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。
- (3) 宫颈肥大有时可比正常宫颈增大 2~4 倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。
- (4) 如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

【T 波平坦】：

- (1) 建议心血管内科定期复查。

【肝内高回声结节，考虑血管瘤】：

- (1) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (2) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (3) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (4) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (5) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【肝囊肿】：

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10) 如有症状请及时就诊。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-08-14

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	164cm	体重	60kg
血压	126/71mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2024-08-12

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

***小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2024-08-12

检查医生：杨淑兰

外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	外痔
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

*小结：

(1) 肛门：外痔

操作员：魏利平

检查日期：2024-08-12

检查医生：魏利平

妇科内诊

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
外阴	已婚	尿道口	正常
阴道	通畅	子宫	正常
附件	(-)	宫颈	肥大 中度糜烂
后穹窿	(-)		

*小结：

(1) 宫颈肥大 中度糜烂

操作员：薛荣丽

检查日期：2024-08-12

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)	-		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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	12	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.000		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:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(12 /HP) 比重(SG)偏低(1.000)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-08-12 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)	6.01	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.22	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	36.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.36	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.0	%	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%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	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)	287	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	12.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.346	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.43	10 ¹² /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	157	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	48.1	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	88.5	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	41.7	%	11--45	
大血小板数目	119	10 ⁹ /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.346 %) 红细胞(RBC)偏高($5.43 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(157 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(48.1 %) 大血小板数目偏高($119 \times 10^9/L$)

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	52.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	261.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	3.70	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.09	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

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	II			
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:2024-08-13

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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶

检查日期:2024-08-12

检查医生:陈建国

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	2.11		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.37	mmol/L	2.59--5.2	↑

甘油三脂(TG)	1.58	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.87	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.36	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.37 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

肝功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素(TBIL)	17.70	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	13--35	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 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: 2024104612

病理号: 097498

姓名: 温海玲

性别: 女

年龄: 35岁

送检科室:

电话号码: 13935253989

床号:

病历号:

体检号: 2110170565

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-08-12

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-08-12

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

温海玲 女 35岁

体检号:350541

病床号:

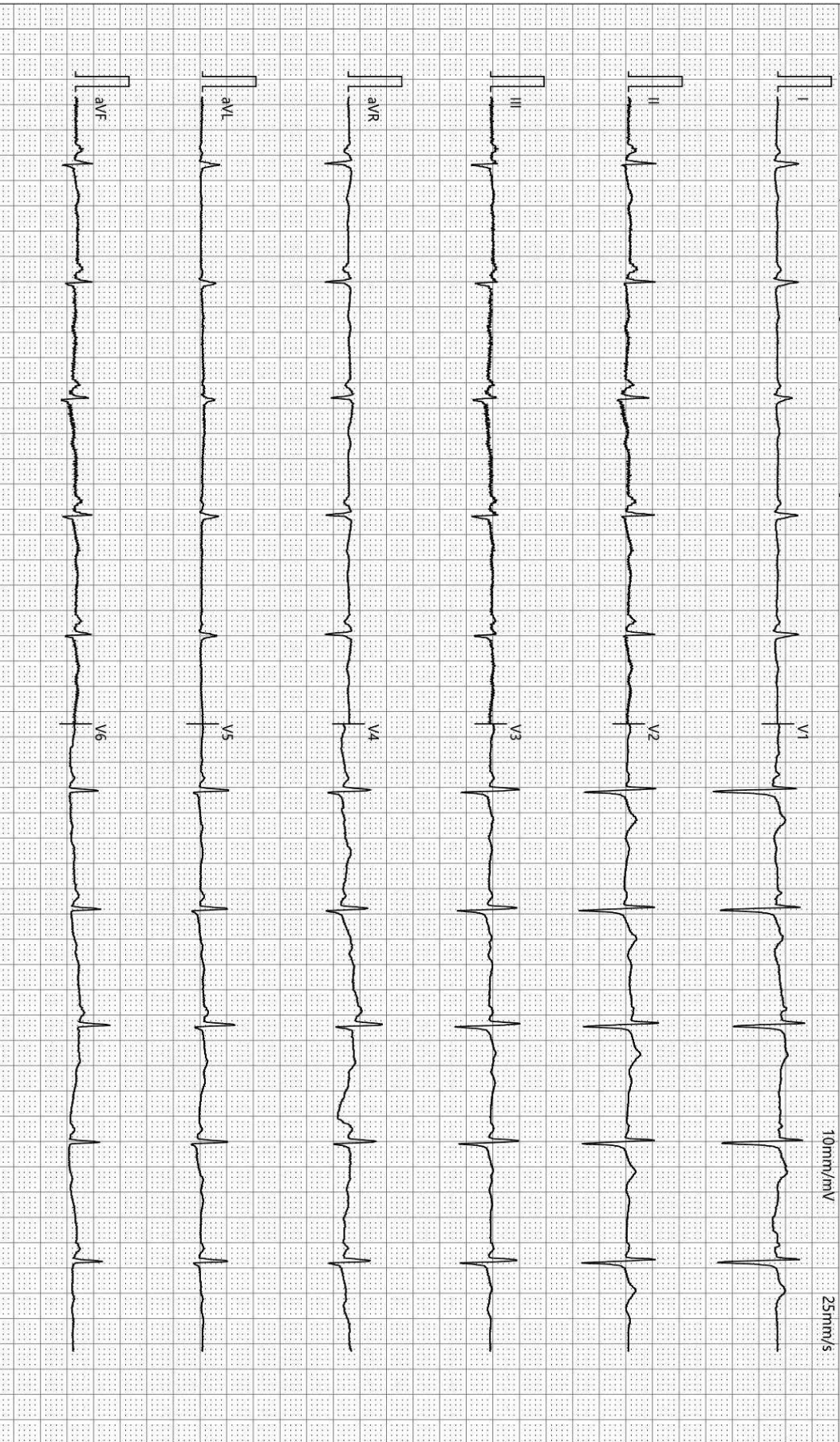
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波平坦(V4-V6)

诊断医生:

张进
陶志峰

HR : 65bpm [60 ~ 100bpm]
P : 95ms [0 ~ 110ms]
PR : 122ms [120 ~ 200ms]
QRS : 88ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 400/416ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 65/-3/61deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 0.532/1.020mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-12 09:41:45

诊断时间:2024-08-12 09:55:23

SEMIP V1.90

仅供临床参考

DR 诊断图文报告

流水号: 2110170565

影像号: DX20240812068

姓名: 温海玲

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 350541

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中, 纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑, 肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-08-12

超声诊断图文报告

流水号: 2110170565

影像号: 1634956

姓名: 温海玲

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

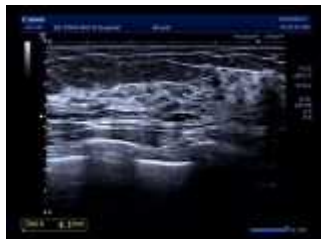
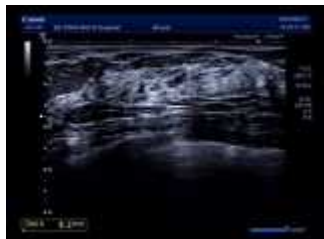
体检号: 350541

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: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-12

超声诊断图文报告

流水号: 2110170565

影像号: 1634958

姓名: 温海玲

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 350541

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, 右后叶探及囊性回声, 大小约 0.7*0.5cm, 边界清, 另于右前叶探及高回声结节, 大小约 0.8*0.7cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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, 大小形态正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.4cm, 宫颈厚约 2.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝囊肿

肝内高回声结节, 考虑血管瘤

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-12