



2111290692

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 363527 | 工号 | 74 |
| 姓名 | 吕志红 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 45岁 |
| 单位 | 大同市第十九中 | | |
| 部门 | 大同市第十九中 | | |
| 联系电话 | 13835225553 | | |
| 体检日期 | 2025-05-22 | | |

尊敬的吕志红女士您好！

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 2025-05-22 （体检编号：363527）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) 血压 111/48：本次测量基础血压偏低
- 2、【空腹血糖】 葡萄糖 (GLU) 偏低 (3.76 mmol/L)
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低 (1.07) 甘油三酯 (TG) 偏低 (0.68 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.84 mmol/L)
- 4、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高 (6 /HP) 粘液丝偏高 (1 /HP)
- 5、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. 短 PR 间期
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶偏囊性结节 TI-RADS 2 级
- 7、【全腹彩超】 1. 宫颈肥大 2. 盆腔积液
- 8、【眼科】 (1) 镜 0.6 (2) 镜 0.6

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【葡萄糖 (GLU) 偏低】：

- (1) 饥饿状态 (如清晨空腹) 可出现轻微低血糖，进餐后血糖可升至正常，称之为生理性低血糖。无重要临床意义，无须治疗。
- (2) 病理性低血糖可见于长期营养不良等疾病。

【动脉硬化指数偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【甘油三脂(TG)偏低】：

- (1) 可适当增加脂类食品的摄入。
- (2) 也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。
- (3) 高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- (4) 适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。
- (5) 定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，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。

【窦性心动过缓】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【短PR间期】：

- (1) 可见于正常人，和预激综合征、交界性心律，定期复查心电图，心血管专科治疗。

【甲状腺右侧叶偏囊性结节】：

- (1) 建议内分泌科诊断治疗。

【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。

【盆腔积液】：

- (1)盆腔积液是一种表现，而不是一种疾病，可分为生理性积液和病理性积液两种。生理性积液见于部分正常女性在月经期或排卵期，含有少量的积液。病理性积液可在盆腔炎、附件炎和子宫内膜异位症等疾病下产生的。
- (2)建议月经干净3、4天后复查，如复查仍提示积液或有腹部疼痛等不适症状，不排除盆腔炎症，建议妇科诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-05-28

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 | 168cm | 体重 | 57kg |
| 血压 | 111/48mmHg | | |

***小结:**

(1) 血压 111/48: 本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿

检查日期:2025-05-22

检查医生：名燕凌

眼科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|-------|-------|-------|-------|
| 视力(左) | 镜 0.6 | 视力(右) | 镜 0.6 |
| 辨色力 | 正常 | 眼睑 | 正常 |
| 结膜 | 正常 | 泪器 | 正常 |
| 角膜 | 正常 | 虹膜 | 正常 |
| 瞳孔 | 正常 | 晶状体 | 正常 |
| 玻璃体 | 正常 | 眼底 | 未见异常 |

***小结:**

(1) 镜 0.6

(2) 镜 0.6

操作员：田野青

检查日期:2025-05-22

检查医生：田野青

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 | 光滑 |

| | | | |
|-----|----|--|--|
| 后穹窿 | 正常 | | |
|-----|----|--|--|

***小结:**

未见异常

操作员：薛荣丽

检查日期:2025-05-22

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/u1 | 0--0 | |
| 维生素C | - | | 阴性 | |
| 异常红细胞 | 2 | 个/u1 | 0--3 | |
| 红细胞(正常) | 0 | 个/u1 | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 6 | 个/u1 | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 1 | 个/u1 | 0--0 | ↑ |
| 尿葡萄糖(GLU) | - | | 阴性 | |
| 酮体(KET) | - | | 阴性 | |
| 比重(SG) | 1.010 | | 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) | - | | 阴性 | |

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员: 王小雪 检查日期: 2025-05-23 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) | 4.62 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.06 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 | |

| | | | |
|----------------------|-------|-------------|------------|
| 淋巴细胞百分比 (LY%) | 44.6 | % | 20--50 |
| 中性粒细胞绝对值 (GR#) | 2.24 | $10^9/L$ | 1.8--6.3 |
| 中性粒细胞百分比 (GR%) | 48.5 | % | 40--75 |
| 嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) | 0.02 | $10^9/L$ | 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#) | 0.07 | $10^9/L$ | 0.02--0.52 |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 1.5 | % | 0.4--8.0 |
| 血小板 (PLT) | 265 | $10^9/L$ | 125--350 |
| 血小板分布宽度 (PDW) | 15.7 | % | 15--17 |
| 平均血小板体积 (MPV) | 9.4 | f1 | 6.0--14.0 |
| 血小板压积 (PCT) | 0.250 | % | 0.11--0.28 |
| 红细胞 (RBC) | 4.26 | $10^{12}/L$ | 3.8--5.1 |
| 血红蛋白 | 133 | g/L | 115--150 |
| 红细胞压积 (HCT) | 39.7 | % | 35--45 |
| 红细胞平均体积 (MCV) | 93.3 | f1 | 82--100 |
| 平均血红蛋白含量 (MCH) | 31.3 | pg | 27--34 |
| 平均血红蛋白浓度 (MCHC) | 336 | g/L | 316--354 |
| 单核细胞绝对值 (MO#) | 0.23 | $10^9/L$ | 0.1--0.60 |
| 单核细胞百分比 (MO%) | 4.9 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 43.2 | f1 | 35--56 |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 12.4 | % | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率 | 20.5 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 54 | $10^9/L$ | 30--90 |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.01 | $10^9/L$ | 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:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2025-05-22 检查医生：康建忠

血 HP 检测

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------|--------|----|--------|----|
| 幽门螺旋杆菌抗体检测 | 阴性 (-) | | 阴性 (-) | |

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-05-22 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) | 71.80 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸 (UA) | 301.00 | umol/L | 140--340 | |
| 尿素测定 (Urea) | 6.70 | mmol/L | 2.6--7.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-22 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) | 3.76 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↓ |

***小结:**

葡萄糖 (GLU) 偏低 (3.76 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-22 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 | 2 | 个/u1 | 0--13 | |
| 上皮细胞 (EC) | 6 | /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) | 2 | 个/u1 | 0--6 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2025-05-23 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 | 1.07 | | 1.31--3.19 | ↓ |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.54 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.68 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↓ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.96 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.84 | mmol/L | 0.77--1.55 | ↑ |

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.07) 甘油三脂(TG)偏低(0.68 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.84 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-22 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) | 10.0 | U/L | 7--45 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 14.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 23.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 1.64 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-22 检查医生：康建忠

(女) 肿瘤三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|---------------------|------|-------|-------|----|
| 糖类抗原 125 测定 (CA125) | 12.7 | U/ml | 0--38 | |
| 癌胚抗原 (CEA) | 0.22 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白 (AFP) | 0.1 | ng/ml | 0--7 | |

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-22 检查医生：康建忠

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2025116287

病理号: 105972

姓名: 吕志红

性别: 女

年龄: 45岁

送检科室:

电话号码: 13835225553

床号:

病历号:

体检号: 2111290692

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-05-22

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-05-22

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

吕志红 女 45岁

体检号:363527

病床号:

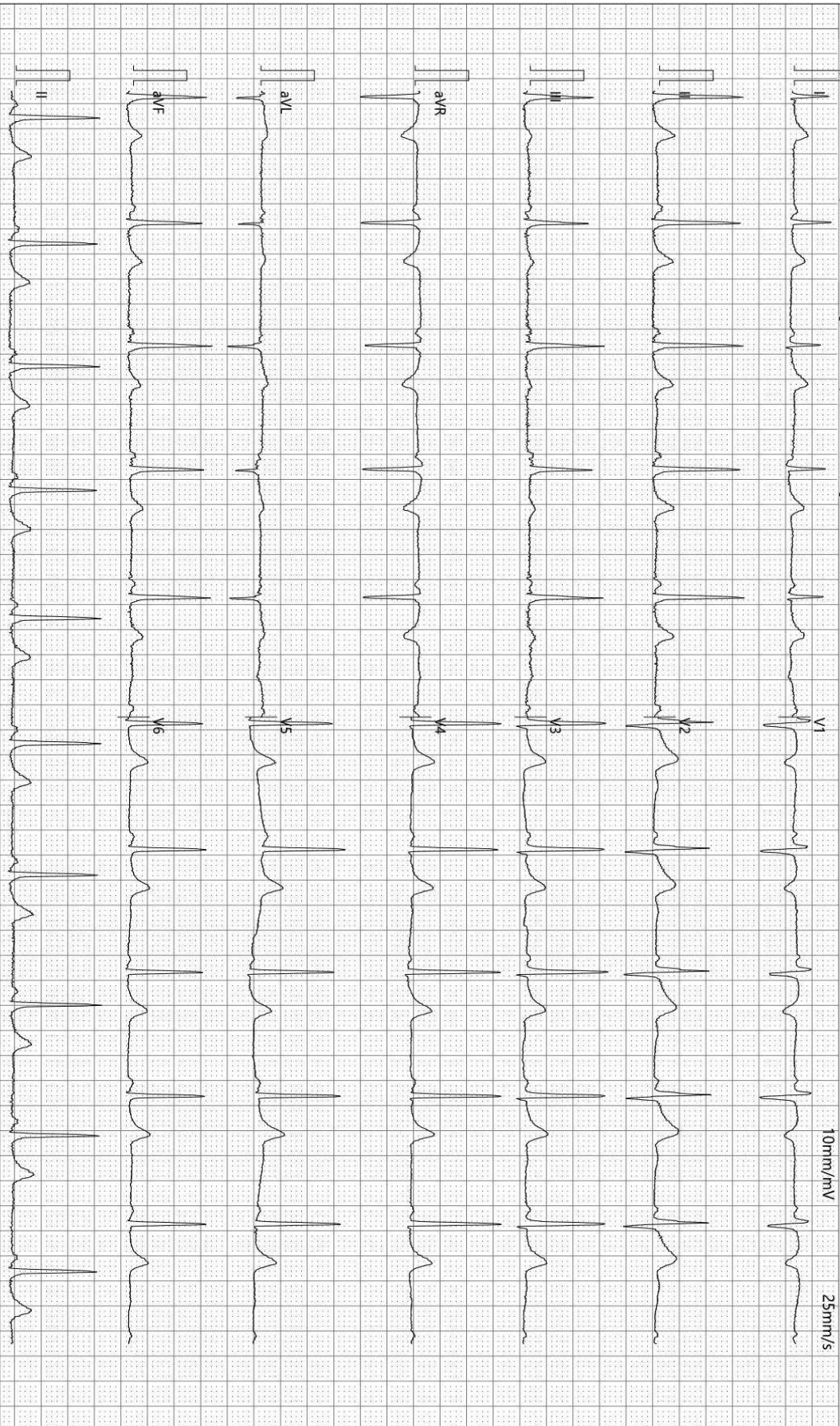
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.短PR间期

诊断医生:

张之生

HR : 58 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
P : 88ms [0 ~ 110ms]
PR : 115 ↓ ms [120 ~ 200ms]
QRS : 89ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 431/426ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 61/69/42deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.545/0.582mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-05-22 08:18:00

诊断时间:2025-05-22 08:28:33

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2111290692

超声号: 1846624

姓名: 吕志红

年龄: 45 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 363527

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 右侧叶实质内探及大小约 0.24*0.15cm 偏囊性结节, 边界清, 余实质回声欠均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺右侧叶偏囊性结节 TI-RADS2 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-05-22

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-05-22



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: 2111290692

超声号: 1846627

姓名: 吕志红

年龄: 45 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

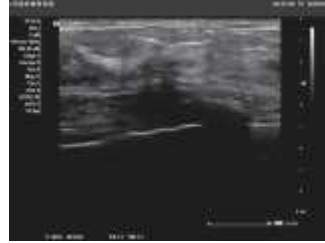
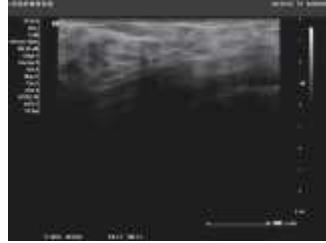
体检号: 363527

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: 2025-05-22

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-05-22



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: 2111290692

超声号: 1846629

姓名: 吕志红

年龄: 45岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 363527

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。

后位子宫, 大小约 4.7*4.5*3.6cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 3.5cm, 子宫后方探及液性暗区, 深约 1.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 宫颈肥大
2. 盆腔积液

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-05-22

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-05-22



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

ID 号: 2111290692

影像号: CT20250522005

姓名: 吕志红

年龄: 45 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 363527

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: 2025-05-22

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-05-22