



2204120531

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 111682      | 工号 | 30  |
| 姓名   | 张建军         |    |     |
| 性别   | 女           | 年龄 | 46岁 |
| 单位   | 大同市排水工程管理所  |    |     |
| 部门   | 大同市排水工程管理所  |    |     |
| 联系电话 | 18603527799 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-14  |    |     |

尊敬的 张建军女士 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 2023-11-14 （体检编号：111682）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 102/55：本次测量基础血压偏低
- 2、【血常规（五分类）】 大血小板比率偏高(47.1 %)
- 3、【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)+/HP G-杆菌++
- 4、【生化全项 1】 总胆红素(TBIL)偏高(25.40 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(19.50 umol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(6 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节伴钙化 TI-RADS 4a 级 建议进一步检查 甲状腺双侧叶余结节 TI-RADS 2-3 级
- 7、【乳腺彩超】 左侧腋下淋巴结显示
- 8、【全腹彩超】 子宫肌瘤
- 9、【人乳头瘤病毒检查（HPV）】 HPV 低危型：阴性 HPV 高危型：阴性

### 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。

#### 【大血小板比率偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

**【上皮细胞(白带)+/HP】：**

(1)在生理情况下，阴道内的细胞新陈代谢会正常脱落，在取标本的时候会取到有脱落的上皮细胞，镜检时就会发现阳性，这属于正常的现象。如果同时阴道分泌物检查发现有病原菌感染的情况，建议往妇科进一步诊断治疗。

**【G-杆菌++】：**

(1)阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

**【间接胆红素(IBIL)偏高】：**

- (1)间接胆红素（IBIL）是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。
- (2)间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3)因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。
- (7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

**【总胆红素(TBIL)偏高】：**

- (1)总胆红素（TBIL）能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是 120 天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有 20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素（IBIL）。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素（DBIL），即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

**【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。

**【亚硝酸盐(NIT)1+】：**

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

**【甲状腺双侧叶余结节】：**

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【甲状腺右侧叶结节伴钙化】：**

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【左侧腋下淋巴结显示】：**

(1) 建议外科诊断治疗。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-17

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   | 169cm      | 体重   | 59kg |
| 血压   | 102/55mmHg |      |      |

**\*小结：**

(1) 血压 102/55：本次测量基础血压偏低

操作员：赵婉如 检查日期：2023-11-14 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   | 光滑   |
| 后穹窿  | 正常   |      |      |

**\*小结：**

未见异常

操作员：许艳华 检查日期：2023-11-14 检查医生：许艳华

## 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        | 0     | 个/ul | 0--13        |    |
| 上皮细胞(EC)    | 0     | /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           |    |
| 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      | 0     | 个/ul | 0--0         |    |
| 粘液丝         | 6     | 个/ul | 0--0         | ↑  |
| 颜色(Colour)  | 淡黄色   |      |              |    |
| 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)   | 1+    |      | 阴性           |    |
| 红细胞(尿)(RBC) | 0     | 个/ul | 0--6         |    |
| 尿白细胞(LEU)   | -     |      | 阴性           |    |

\*小结:

粘液丝偏高(6 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-15 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)       | 6.24  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 1.35  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 21.6  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 4.42  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 70.9  | %                   | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.03  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--0.06    |    |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.4   | %                   | 0--1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.02  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 0.4   | %                   | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)       | 148   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)   | 16.2  | %                   | 15--17     |    |
| 平均血小板体积(MPV)   | 13.1  | fl                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)     | 0.193 | %                   | 0.11--0.28 |    |
| 红细胞(RBC)       | 4.43  | 10 <sup>12</sup> /L | 3.8--5.1   |    |
| 血红蛋白           | 140   | g/L                 | 115--150   |    |
| 红细胞压积(HCT)     | 41.2  | %                   | 35--45     |    |
| 红细胞平均体积(MCV)   | 93.1  | fl                  | 82--100    |    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)  | 31.5  | pg                  | 27--34     |    |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 339   | g/L                 | 316--354   |    |
| 单核细胞绝对值(MO#)   | 0.42  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |    |
| 单核细胞百分比(MO%)   | 6.7   | %                   | 3--10      |    |
| 红细胞分布宽度标准差     | 46.7  | fl                  | 35--56     |    |

|                         |       |                    |            |   |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|---|
| (RDW-SD)                |       |                    |            |   |
| 红细胞分布宽度变异系数<br>(RDW-CV) | 13.2  | %                  | 10.6--16.6 |   |
| 大血小板比率                  | 47.1  | %                  | 11--45     | ↑ |
| 大血小板数目                  | 70    | 10 <sup>9</sup> /L | 30--90     |   |
| 未成熟粒细胞数目                | 0.01  | 10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L | 0--9999    |   |
| 有核红细胞百分比                | 0.00  | /100WBC            | 0--9999    |   |

**\*小结:**

大血小板比率偏高(47.1 %)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-14 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:**

上皮细胞(白带)+/HP G-杆菌 ++

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-11-15 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)       | 24.00  | mmol/L | 22--29     |    |
| 总蛋白(T PROT)      | 66.7   | g/L    | 65--85     |    |
| 白蛋白(ALB)         | 43.00  | g/L    | 40--55     |    |
| 球蛋白(GLB)         | 23.70  | g/L    | 15--35     |    |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.81   |        | 1.0--2.5   |    |
| 碱性磷酸酶(ALP)       | 47.0   | U/L    | 35--100    |    |
| 肌酐(CREA)         | 59.00  | umol/L | 41--73     |    |
| 尿酸(UA)           | 267.00 | umol/L | 140--340   |    |
| 钾(K)             | 4.01   | mmol/L | 3.5--5.5   |    |
| 钠(Na)            | 141.0  | mmol/L | 136--145   |    |
| 氯(Cl)            | 102.4  | mmol/L | 96--108    |    |
| 钙(Ca)            | 2.42   | mmol/L | 2.11--2.52 |    |
| 乳酸脱氢酶(LDH)       | 147.00 | U/L    | 120--250   |    |
| 淀粉酶(AMY)         | 53.00  | IU/L   | 35--135    |    |
| 葡萄糖(GLU)         | 4.75   | mmol/L | 3.89--6.1  |    |
| 总胆红素(TBIL)       | 25.40  | umol/L | 0--21      | ↑  |
| 直接胆红素(DBIL)      | 5.9    | umol/L | 0--8.0     |    |
| 间接胆红素(IBIL)      | 19.50  | umol/L | 0--17.39   | ↑  |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)    | 16.00  | U/L    | 7--40      |    |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)   | 14.00  | U/L    | 13--35     |    |
| 尿素测定 (Urea)      | 3.90   | mmol/L | 2.6--7.5   |    |
| 肌酸激酶(CK)         | 50.00  | U/L    | 40--200    |    |
| α-羟丁酸脱氢酶         | 145.00 | U/L    | 72--182    |    |
| C 反应蛋白           | 0.40   | mg/dl  | 0--3       |    |
| 动脉硬化指数           | 2.02   |        | 1.31--3.19 |    |
| 谷草比谷丙            | 0.88   |        | 0.4--2.5   |    |

|             |      |        |            |  |
|-------------|------|--------|------------|--|
| 总胆固醇(CHOL)  | 4.47 | mmol/L | 2.59--5.2  |  |
| 甘油三脂(TG)    | 0.85 | mmol/L | 0.7--1.7   |  |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.61 | mmol/L | 0--4.13    |  |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.29 | mmol/L | 0.77--1.55 |  |

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(25.40 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(19.50 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-14 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: 2023091552

病理号: 087674

姓名: 张建军

性别: 女

年龄: 46岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18603527799

床号:

病历号:

体检号: 2204120531

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-14

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-14

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

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。

## 超声诊断图文报告

流水号: 2204120531

影像号: 1449101

姓名: 张建军

年龄: 46岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

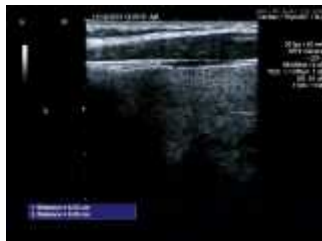
体检号: 111682

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,于右侧叶探及数个低回声结节,两个大者结节大小分别约0.9\*0.5cm、0.8\*0.5cm,形态规则,边界清,前者结节内探及点状强回声,CDFI:结节内血流信号丰富,另于右侧叶探及囊性结节,大小约0.3\*0.2cm,边界清,左侧叶探及偏低回声结节,大小约0.3\*0.2cm,边界清,余实质回声均匀。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺右侧叶结节伴钙化 TI-RADS 4a级 建议进一步检查

甲状腺双侧叶余结节 TI-RADS 2-3级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2204120531

影像号: 1449099

姓名: 张建军

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

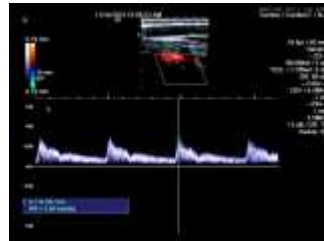
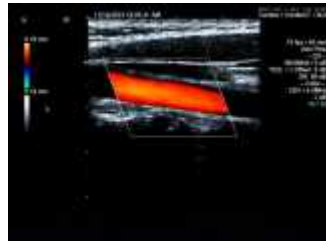
体检号: 111682

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:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、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。

双侧椎动脉走行正常, 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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2204120531

影像号: 1449103

姓名: 张建军

年龄: 46岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

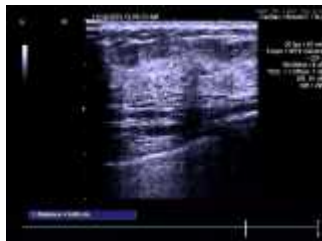
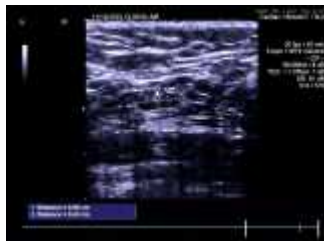
体检号: 111682

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 0.9cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 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。

左侧腋下探及低回声结节, 大小约 1.0\*0.4cm, 边界清, 皮髓质分界清, 右侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

左侧腋下淋巴结显示

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2204120531

影像号: 1449105

姓名: 张建军

年龄: 46岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 111682

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。

前位子宫, 大小约 4.3\*3.4\*4.0cm, 肌壁回声欠均匀, 于近宫底处探及低回声结节, 大小约 1.6\*1.5cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 2.9cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

子宫肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14