



2205250690

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	380915	工号	185
姓名	鲁世宏		
性别	女	年龄	52岁
单位	平城区总工会		
部门	平城区总工会		
联系电话	15835203864		
体检日期	2025-01-11		

尊敬的鲁世宏女士您好！

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 2025-01-11 （体检编号：380915）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）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(53.4%) 血小板压积(PCT)偏高(0.302%) 红细胞(RBC)偏高($5.38 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(162 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(49.7%)
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.13) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.22 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.09 mmol/L)
- 3、【甲状腺功能八项】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.03 ng/ml)
- 4、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)
- 5、【全腹彩超】 1. 肝囊肿 2. 子宫肌瘤

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

- (1) 供临床参考，定期复查。

【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 >7.2 mmol/L或低密度脂蛋白 >4.9 mmol/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。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

(1)甲状腺球蛋白(TG)是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。

(2)在正常情况下，甲状腺球蛋白(TG)只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。

(3)只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏(如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等)、出血(如结节性甲状腺肿)或甲状腺组织无序的快速增长(如Graver病和甲状腺滤泡细胞癌等)，可能使甲状腺球蛋白(TG)进入血循环。

(4)甲状腺球蛋白(TG)也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘(RAI)治疗后血TG升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。

(5)注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的1~2周内，血中甲状腺球蛋白(TG)可有不同程度的升高。

【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。

【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。

【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。当囊肿长大到一定程度，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： 2025-01-14

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	158cm	体重	48kg
血压	138/78mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期：2025-01-11 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：薛荣丽 检查日期：2025-01-11 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	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	5	个/u1	0--0	↑
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)	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(3 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员: 贺琰 检查日期: 2025-01-11

检查医生: 康建忠

甲状腺功能八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	0.03	ng/ml	3.5--77	↓
总甲状腺素(T4)	100.20	nmol/L	50--130	

促甲状腺素 (TSH)	0.72	uIU/ml	0.3--4.5
促甲状腺受体抗体 (TRAb)	0.84	IU/l	0--1.71
甲状腺过氧化物酶抗体	2.85	IU/ml	0--10
总三碘甲状腺原氨酸 (T3)	1.47	nmol/L	0.75--2.10
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	2.98	pmol/L	2.0--4.2
游离甲状腺素 (FT4)	14.73	pmol/L	9.0--17.5

***小结:**

甲状腺球蛋白 (TG) 偏低 (0.03 ng/ml)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-11

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)	4.92	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.63	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	53.4	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值 (GR#)	1.99	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	40.4	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.06	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	288	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)	10.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.302	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	5.38	10 ¹² /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	162	g/L	115--150	↑
红细胞压积 (HCT)	49.7	%	35--45	↑

红细胞平均体积 (MCV)	92.3	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	327	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%)	4.7	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.6	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	29.6	%	11--45
大血小板数目	85	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:**

淋巴细胞百分比(LY%) 偏高(53.4 %) 血小板压积(PCT) 偏高(0.302 %) 红细胞(RBC) 偏高(5.38 10¹²/L) 血红蛋白偏高(162 g/L) 红细胞压积(HCT) 偏高(49.7 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-01-11 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)	64.70	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	213.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	3.90	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-01-11 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)	5.47	mmol/L	3.89--6.1
----------	------	--------	-----------

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-01-11 检查医生:康健忠

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：余雅倩 检查日期:2025-01-12 检查医生:康健忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	6	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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)	3	个/u1	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2025-01-11 检查医生:康健忠

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	1.13		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	6.22	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.83	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.37	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	2.09	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.13) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.22 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.09 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-01-11 检查医生:康健忠

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)	17.0	U/L	7--45	
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)	22.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.38		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-01-11 检查医生:康健忠

人乳头瘤病毒检查 (HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

HPV 高危亚型 16	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 18	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 31	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 26	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 33	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 35	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 39	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 45	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 51	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 52	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 53	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 56	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 58	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 59	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 66	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 68	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 73	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 82	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 6	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 11	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 42	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2025-01-14 检查医生:康健忠

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2025112946

病理号: 103903

姓名: 鲁世宏

性别: 女

年龄: 52岁

送检科室:

电话号码: 15835203864

床号:

病历号:

体检号: 2205250690

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-01-12

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-01-12

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:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:



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

鲁世宏 女 52岁

体检号:380915

病床号:

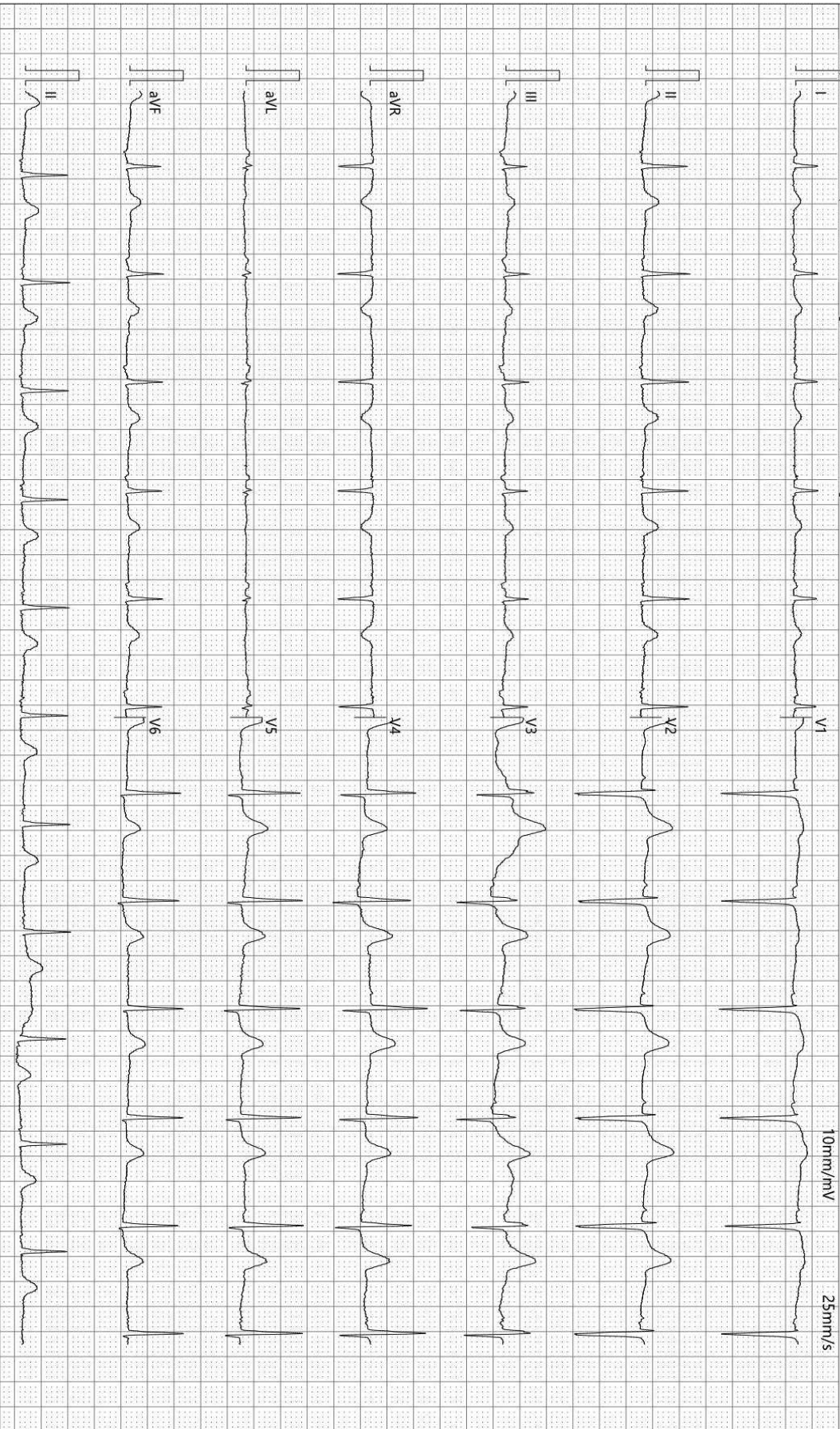
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

鲁世宏

HR : 69bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 78ms [0 ~ 110ms]
 PR : 120ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 72ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 399/430ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : -46 1 /58/64deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.122/1.370mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-01-11 08:12:54

诊断时间:2025-01-11 08:19:24

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: 2205250690

超声号: 1787669

姓名: 鲁世宏

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

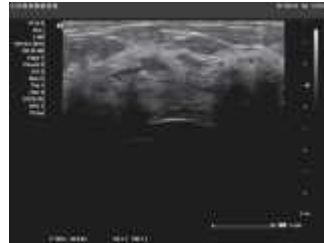
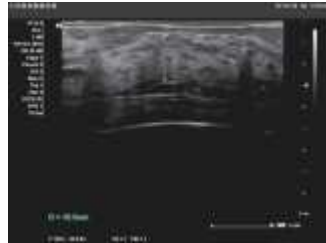
体检号: 380915

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 1.0cm, 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。

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: 2025-01-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-11



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: 2205250690

超声号: 1787671

姓名: 鲁世宏

年龄: 52岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

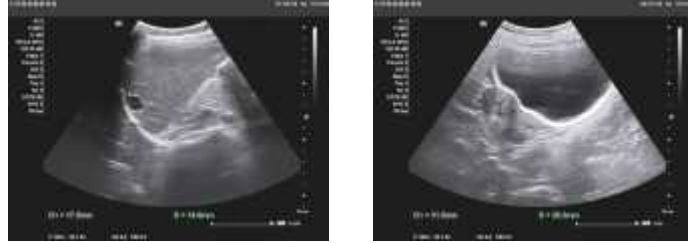
体检号: 380915

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, 实质内探及两个囊性回声, 大小分别约 1.7*1.5cm、0.8*0.5cm, 均形态规则, 内透声好, 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。

前位子宫, 大小约 4.2*3.8*3.3cm, 肌壁回声不均匀, 前壁探及大小约 3.1*2.6cm 低回声结节, 边界清, 内膜纤细, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 子宫肌瘤

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-11



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

姓名: 鲁世宏

年龄: 52岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 380915

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: 2025-01-11

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-01-11