



2207090954

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	387855	工号	31
姓名	杨成悦		
性别	女	年龄	52岁
单位	广灵县妇计中心		
部门	广灵县妇计中心		
联系电话	15135202125		
体检日期	2024-08-15		

尊敬的 杨成悦女士 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 2024-08-15 （体检编号：387855）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

- 【生化系列】 尿素测定 (Urea) 偏高 (8.20 mmol/L) 动脉硬化指数偏低 (0.91) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.81 mmol/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高 (1 /HP) 粘液丝偏高 (12 /HP)
- 【MR 检查二】 1、脑 MRI 扫描未见明确异常 2、空泡蝶鞍
- 【妇科内诊】 (1) 阴道炎
- 【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉斑块形成
- 【乳腺彩超】 右乳结节 BI-RADS 3 级
- 【眼科】 (1) 镜 0.4 (2) 镜 0.6

### 医生建议

#### 【尿素测定 (Urea) 偏高】：

(1) 建议内科进一步复查。

#### 【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。

#### 【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。

**【空泡蝶鞍】：**

(1) 正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

**【阴道炎】：**

(1) 阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。

(2) 正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。

(3) 绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道PH高达7左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

(4) 阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

(5) 阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【双侧颈总动脉斑块形成】：**

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【右乳结节】：**

(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： 2024-08-16

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	157cm	体重	52kg
血压	133/86mmHg		

## \*小结:

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期:2024-08-15

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 0.4	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 0.4

(2) 镜 0.6

操作员：田野青

检查日期:2024-08-15

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	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑

后穹窿	正常		
-----	----	--	--

**\*小结:**

(1) 阴道炎

操作员：智美玲 检查日期:2024-08-15 检查医生：智美玲

---

## 检验报告

## 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.82	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.09	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.48	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.46	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	36.72	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.59	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.80	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.41	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.35		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.72		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.44		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	19.23	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.64	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.41		1.9--3.4	
全血低切相对指数	10.50		8.1--14.2	

## \*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-15 检查医生:陈建国

## 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)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.5		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(1 /HP) 粘液丝偏高(12 /HP)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-15 检查医生:陈建国

**生化系列**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	75.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.60		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	86.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	51.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	332.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	175.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	49.00	IU/L	35--135	

葡萄糖(GLU)	5.66	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	17.10	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.70	umol/L	0--17.39	
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)	18.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	8.20	mmol/L	2.6--7.5	↑
肌酸激酶(CK)	60.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	156.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.00	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	0.91		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	1.29		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.14	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.94	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.65	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.81	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

尿素测定 (Urea) 偏高(8.20 mmol/L) 动脉硬化指数偏低(0.91) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.81 mmol/L)

操作员: 刘慧芳 检查日期:2024-08-15 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)	6.70	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.47	10 <sup>9</sup> /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#)	3.82	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.9	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.9	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	172	10 <sup>9</sup> /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)	0.209	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.47	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	135	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	40.9	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	91.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.34	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.0	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	41.3	%	11--45
大血小板数目	71	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:**

未见异常

### 甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	4.98	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.95	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	52.3	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	4.76	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	17.96	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结：**

未见异常

### 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)	1	/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：**

未见异常

## 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

(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)	1.8	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	0.1	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.0	ng/ml	0--7	

\*小结:

未见异常

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024104772

病理号: 097620

姓名: 杨成悦

性别: 女

年龄: 52岁

送检科室: 体检科

电话号码: 15135202125

床号:

病历号:

体检号: 2207090954

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-08-15

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-08-15

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。

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨成悦 女 52岁 体检号:387855

病床号:

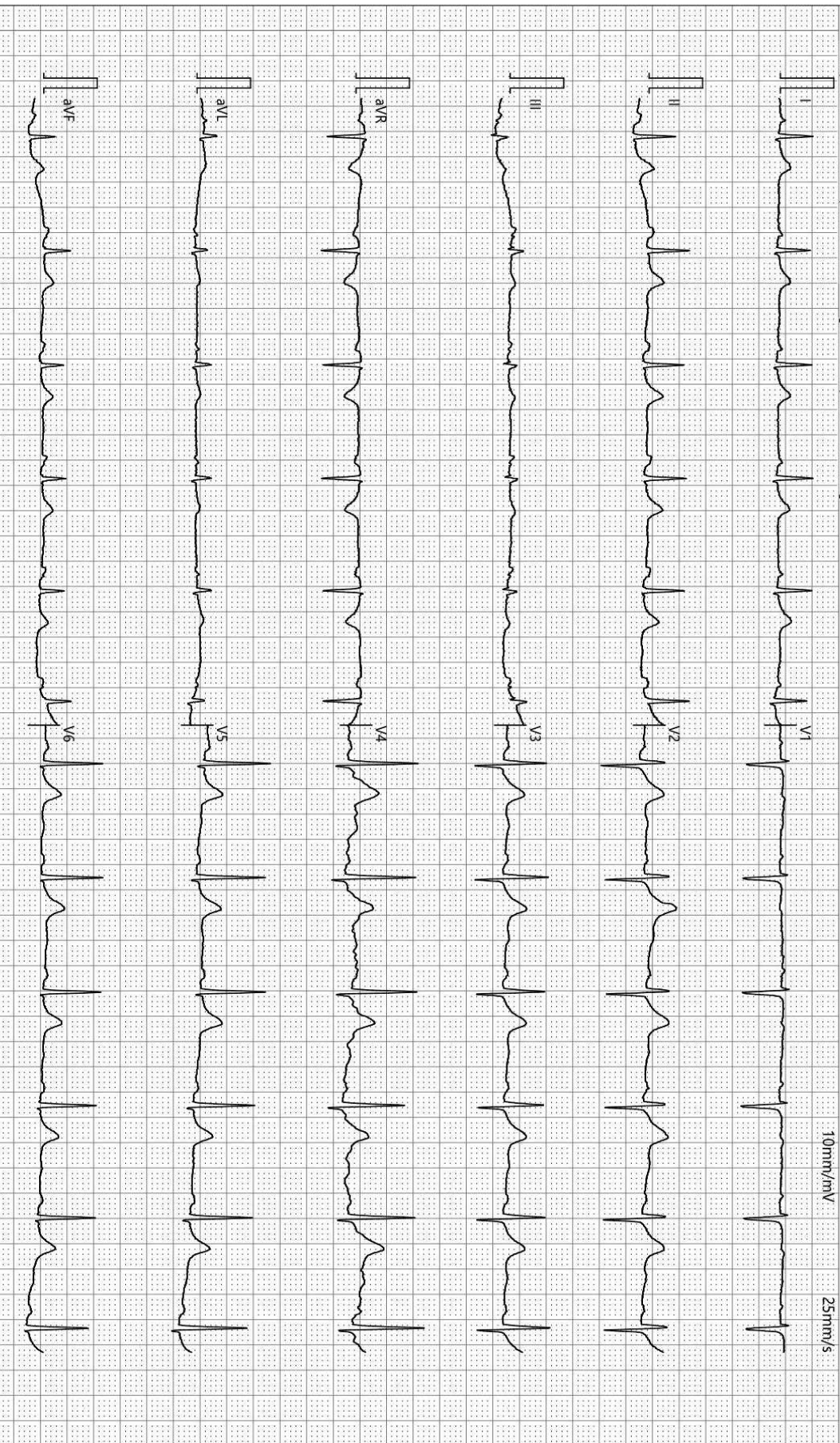
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

同古峰

HR	: 65bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 109ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 167ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 70ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 362/377ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 60/39/46deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.202/0.704mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-15 10:24:29

诊断时间:2024-08-15 10:33:59

SEMIP V1.90

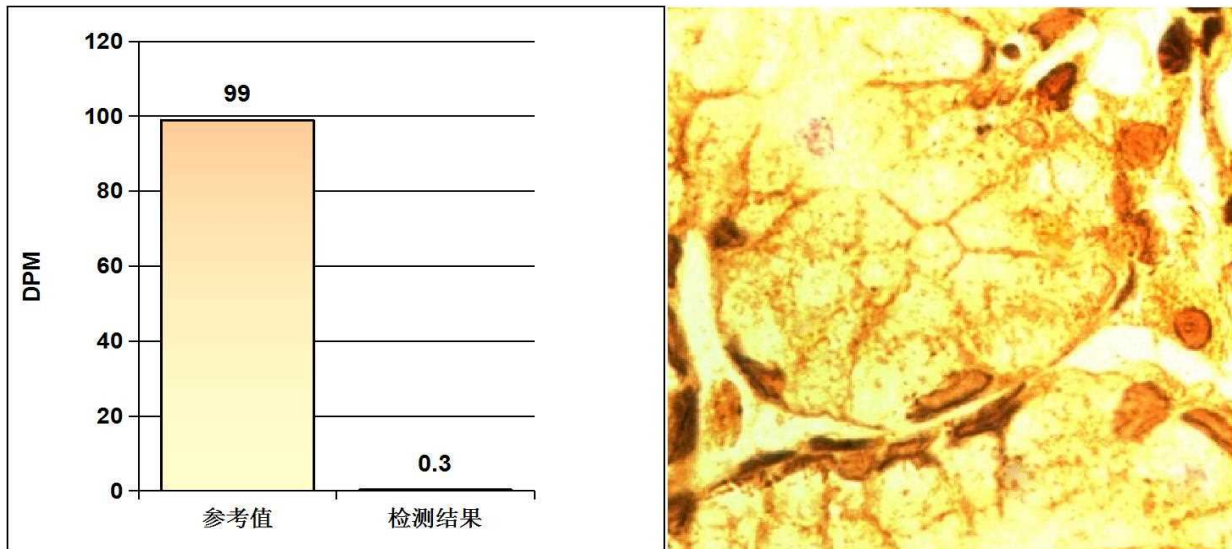
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	杨成悦	年龄	52	性别	女
住院号	0	日期	2024/8/15 10:24:07	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0915	编号	2207090954

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 0**      **阴性**

医生建议:      注意保持健康及规律饮食

温馨提示:      您本次检测的结果为阴性

检测医生:      曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207090954

影像号: CT20240815147

姓名: 杨成悦

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 387855

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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: 2024-08-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-15

流水号: 2207090954

影像号: MR20240815041

姓名: 杨成悦

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备:

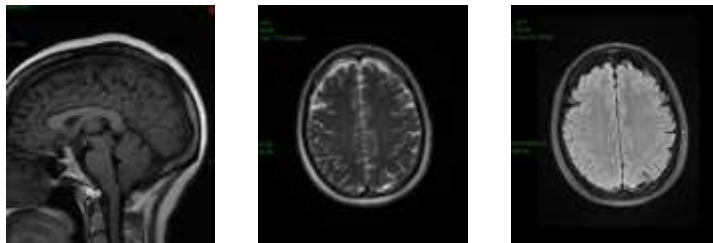
体检号: 387855

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查二

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。脑垂体显著变薄。

影像诊断:

- 1、脑 MRI 扫描未见明确异常
- 2、空泡蝶鞍

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-08-16

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-08-16

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090954

影像号: 1638892

姓名: 杨成悦

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

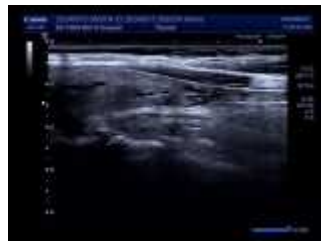
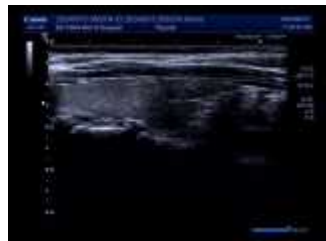
体检号: 387855

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, 实质回声均匀, 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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-15

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-15

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090954

影像号: 1638896

姓名: 杨成悦

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

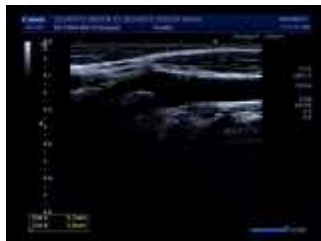
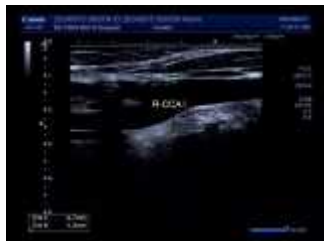
体检号: 387855

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:

左侧颈总动脉探及散在强回声斑, 大小约  $1.1 \times 1.0$ mm, 右侧颈总动脉探及弱强回声斑, 大小约  $4.7 \times 1.2$ mm, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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:

双侧颈总动脉斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-15

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-15

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090954

影像号: 1638898

姓名: 杨成悦

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

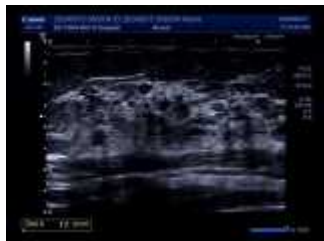
体检号: 387855

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 1.7cm, 左乳腺体厚 1.3cm, 乳导管未见扩张, 右乳 10 点距乳头约 1cm 处探及低回声结节, 大小约 0.4\*0.4cm, 边界清, 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:

右乳结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-15

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-15

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090954

影像号: 1638901

姓名: 杨成悦

年龄: 52 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 387855

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。

### 影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-15

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-15