



2207270695

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	390242	工号	7
姓名	马永春		
性别	女	年龄	55岁
单位	广灵县水务局		
部门	-广灵水务局-水利灌溉服务中		
联系电话	18635253808		
体检日期	2026-03-22		

尊敬的马永春女士您好！

首先，五洲心血管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 2026-03-22 （体检编号：390242）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。

五洲心血管健康体检倡导守护心健康，预见未来的人文理念。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，可直接与五洲健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话： 0352-5332388

客户服务咨询电话： 0352-5339811

五洲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

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

主检报告

检查综述

- 1、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(10.2 f1)
- 2、【生化 2(特殊级)】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(186.0 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(9.01 mmol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(46.00 U/L) C反应蛋白偏高(5.80 mg/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.57 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.85 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 4、【肺部双源 CT】 1.左肺下叶前内基底段实性结节，建议随诊复查(一年) 2.左肺上叶舌段局限性纤维化
- 5、【CT 检查二】 腰椎退行性改变
- 6、【心电图】 1.窦性心律 2.T波低平
- 7、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 8、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 9、【甲状腺彩超】 1.甲状腺右侧叶结节(纵横比>1) TI-RADS 4a 级 建议进一步检查 2.甲状腺余结节 TI-RADS 3 级 定期复查
- 10、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉粥样硬化斑块形成
- 11、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.子宫小肌瘤

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

(1) γ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

- (3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般需结合其他化验和影像学检查明确诊断。
- (6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【C反应蛋白偏高】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- (1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- (2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- (3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(4)甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【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。

【尿白细胞 (LEU)+-】：

(1)建议结合临床参考。

【左肺下叶前内基底段实性结节】：

(1)建议随诊复查（一年）

【左肺上叶舌段局限性纤维化】：

(1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【腰椎退行性改变】：

(1)腰椎退行性病变是腰椎因长期不恰当姿势，不适当的运动，外伤或发育不良而随年龄增加发生的改变。建议：避免久坐，睡硬板床，腰部的适当运动和保护，若出现症状，请到骨科治疗。必要时脊柱外科治疗，康复理疗科协同治疗。

【T 波低平】：

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【呼气试验检验报告阳性】：

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

【左室舒张功能减低】：

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【甲状腺右侧叶结节】：

(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。

(3) 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。

【甲状腺余结节】：

(1) 建议内分泌科诊治。

【右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉粥样硬化斑块形成】：

(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。

【轻度脂肪肝】：

(1) 表示脂质在肝脏内超过肝重量的 5%或在组织学检查时有 50%以上的肝细胞发生脂肪变性，称为脂肪肝。可因营养失调、长期饮酒、糖尿病、肥胖症、长期应用激素、肝细胞变性等原因而引起。多数脂肪肝的病变在一定条件下是可以恢复的，只要查明原因，对症治疗，预后良好。

(2) 建议限酒、降脂、控制超体重，适量运动，坚持锻炼。低脂低糖饮食，多吃新鲜水果、蔬菜。血脂偏高，肝功能异常者在医师指导下降酶降脂治疗。定期复查血脂、肝功及 B 超。

【子宫小肌瘤】：

(1) 子宫肌瘤为女性生殖器中最常见的良性肿瘤，确切病因尚不明了，可能与女性激素有关。肌瘤小且无症状时可不处理，随防观察。如有症状，或肌瘤增大较明显时，可手术治疗。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-31

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	167cm	体重	64kg
血压	132/84mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期：2026-03-22 检查医生：名燕凌

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	4.02	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.28	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.65	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.98	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	33.79	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.10	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.43	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	3.98		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.78		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.12		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	22.27	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	15.98	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.77		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.02		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-22

检查医生:康建忠

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	5	个/u1	0--13	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

上皮细胞 (EC)	8	/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	
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	1	个/u1	0--3	
红细胞 (正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	8	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	0--0	
颜色 (Colour)	淡黄色			
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)	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	
红细胞 (尿) (RBC)	1	个/u1	0--6	
尿白细胞 (LEU)	+-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高 (8 /HP) 尿白细胞 (LEU) +-

操作员：荆鹏山 检查日期：2026-03-22

检查医生：康健忠

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

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)	6.10	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.57	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	42.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.11	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.0	%	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%)	0.1	%	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	
血小板(PLT)	193	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	10.2	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.180	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.62	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	139	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.1	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	93.2	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)	323	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	3.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6	

大血小板比率	22.1	%	11--45	
大血小板数目	43	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--10	
有核红细胞数目	0.004	10 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.07	/100WBC	0--9999	

***小结:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(10.2 f1)

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-22

检查医生:康建忠

生化 2(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	25.00	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	40.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.46		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	186.0	U/L	7--45	↑
碱性磷酸酶(ALP)	109.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	60.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	161.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.01	mmol/L	3.5--5.3	
钠(Na)	140.0	mmol/L	137--147	
氯(Cl)	101.9	mmol/L	99--110	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	194.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	40.00	IU/L	35--135	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

葡萄糖 (GLU)	9.01	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素 (TBIL)	13.30	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	4.1	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	9.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	46.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	25.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	7.13	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	45.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	146.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	11.70	umol/L	0--20	
C 反应蛋白	5.80	mg/dl	0--3	↑
酮体	0.08	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.68	ug/ml	0--0.8	
动脉硬化指数	2.05		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.54		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.83	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	5.57	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.85	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.99	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.46	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (186.0 U/L) 葡萄糖 (GLU) 偏高 (9.01 mmol/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (46.00 U/L) C 反应蛋白偏高 (5.80 mg/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.57 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (1.85 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期：2026-03-22

检查医生：刘慧芳

体检科 12导联心电图报告

马永春 女 55岁 体检号:390242

病床号:

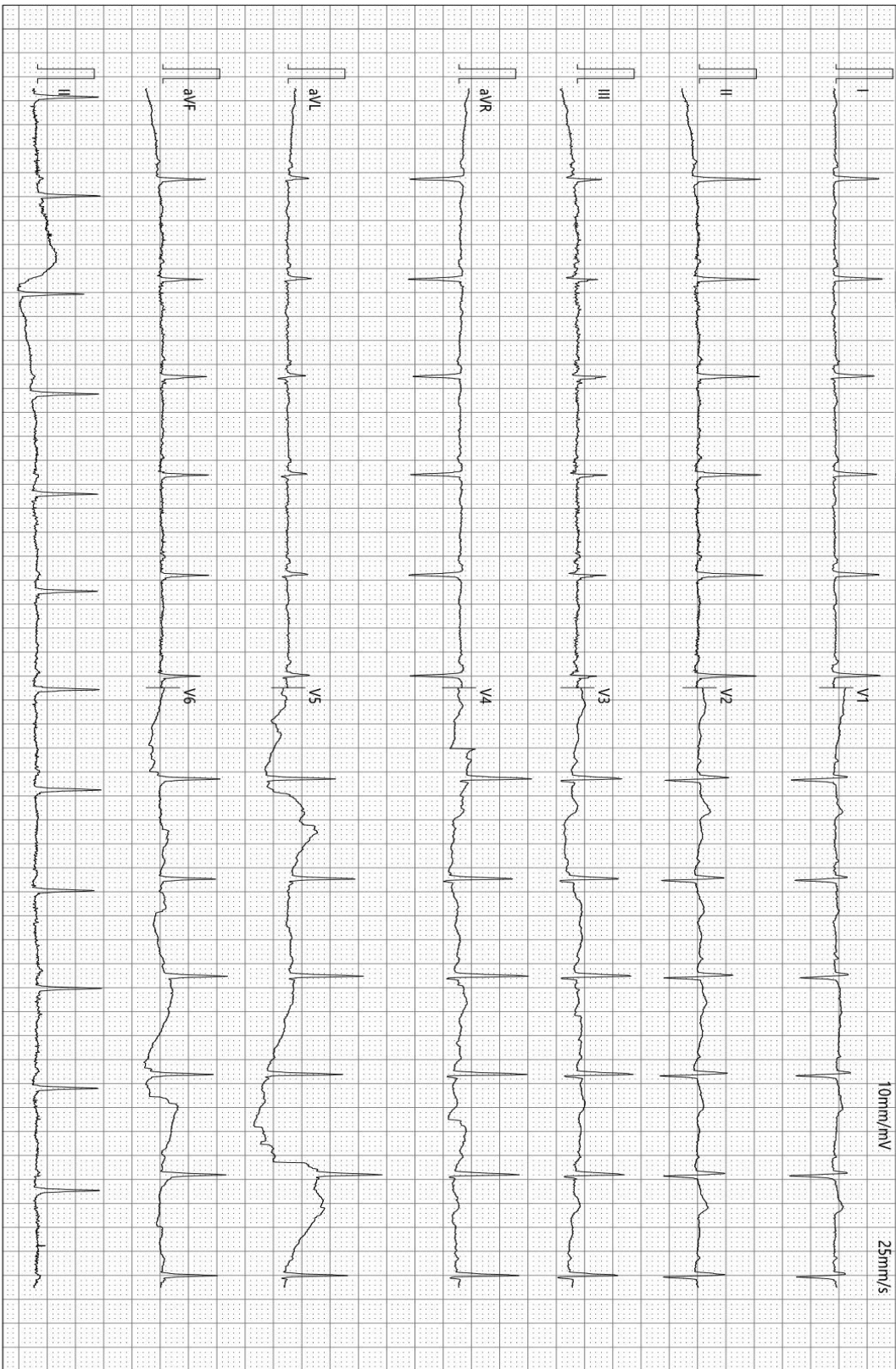
诊断结果:

1.窦性心律
2.T波低平

诊断医生:

张云生

HR : 72bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 100ms [0 ~ 110ms]
 PR : 145ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 80ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 380/417ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 45/48/64deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.234/0.676mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-03-22 09:58:09

诊断时间:2026-03-22 10:03:52

SEMIP V1.90

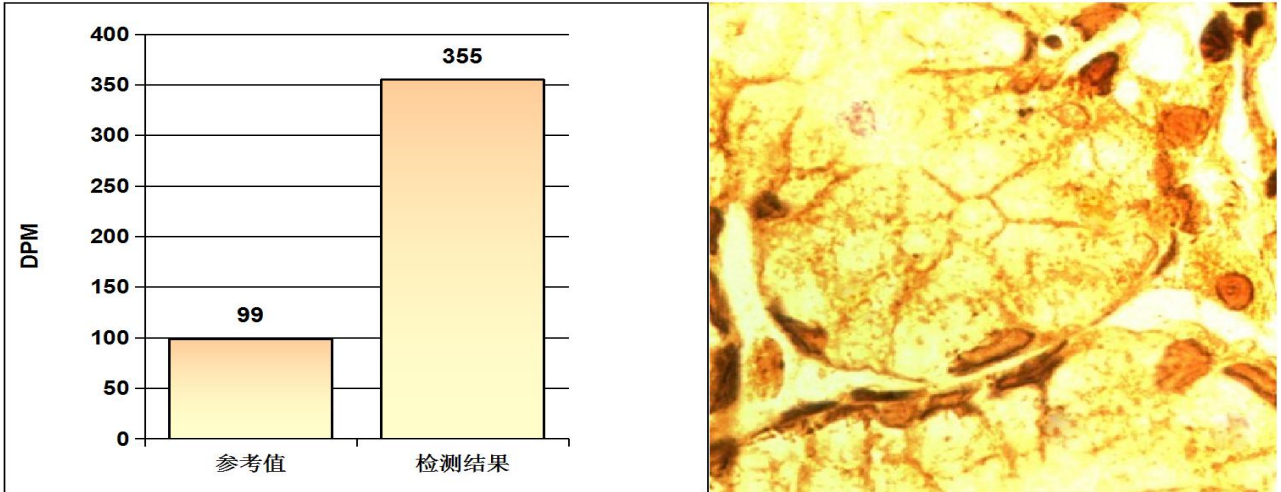
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	马永春	年龄	55	性别	女
住院号	0	日期	2026/3/22 9:23:32	电话	18635253508
送检医生	曹居杰	样品编号	8751	编号	2207270695

¹⁴C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= 355** **阳性+**

检测者: 宋晓宁

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207270695

超声号: 2134036

姓名: 马永春

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

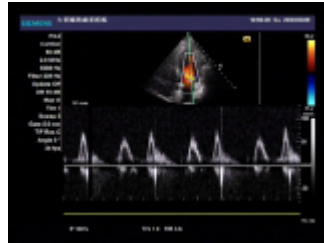
体检号: 390242

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 28 (21-36)

左房内径 28 (22-39)

室间隔 10 (8-11)

左室内径 47 (37-54)

左室后壁 9 (8-11)

EF73% (50-80%)

右室内径 25 (25-40)

右房内径 28 (25-42)

FS42% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (15-25)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-22

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207270695

超声号: 2134030

姓名: 马永春

年龄: 55岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

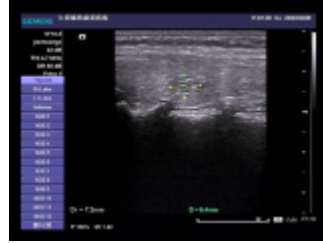
体检号: 390242

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,右侧叶实质内探及两个低回声结节,其一大小约0.24*0.33cm,纵横比>1,内可见点状强回声,另一大小约0.4*0.3cm,形态规则,左侧叶探及数个低回声结节,较大者约0.7*0.5cm,形态规则,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:

1. 甲状腺右侧叶结节(纵横比>1) TI-RADS4a级建议进一步检查
2. 甲状腺余结节 TI-RADS3级定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-22

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街750号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207270695

超声号: 2134032

姓名: 马永春

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

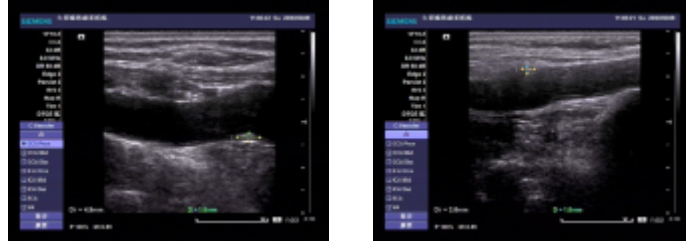
体检号: 390242

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可见范围约 4.9*1.8mm 混合回声斑, 右侧颈总动脉可见范围约 2.6*1.6mm 混合回声斑, 左侧颈总动脉、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:

右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-22

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207270695

超声号: 2134034

姓名: 马永春

年龄: 55 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

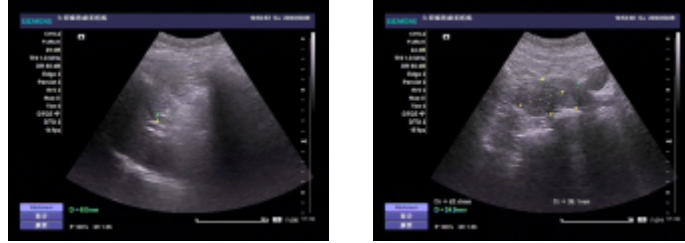
体检号: 390242

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, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。胆囊切除术后, 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*3.5*4.4cm, 肌壁回声欠均匀, 其内可见大小约 1.0*0.8cm 低回声结节, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.4cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 子宫小肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-22

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院
0352-5332388



大同五洲心血管病医院

双源 CT 诊断图文报告

ID号: 2207270695

影像号: CT20260321089

姓名: 马永春

年龄: 55岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

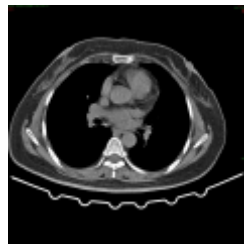
体检号: 390242

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 左肺上叶舌段可见条索状高密度影; 左肺下叶前内基底段 (IM217) 见实性结节, 大小约为 $0.4\text{cm} \times 0.3\text{cm}$ 。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

- 左肺下叶前内基底段实性结节, 建议随诊复查(一年)
- 左肺上叶舌段局限性纤维化

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-03-22

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-03-22

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！如有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。

 大同五洲心血管病医院
双源 CT 诊断图文报告

ID 号：2207270695

影像号：CT20260321088

姓名：马永春

年龄：55 岁

性别：女

检查设备：西门子量子双源 CT

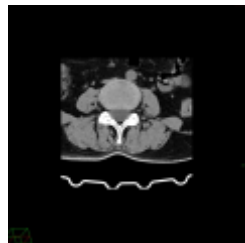
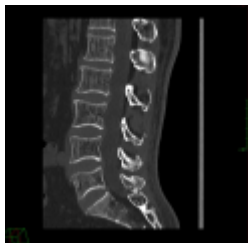
体检号：390242

申请医院：本院

体检科室：体检科

检查部位：CT 检查二

经典图像：



影像所见：

腰椎生理曲度存在，序列整齐，腰 1-腰 5 椎体边缘唇状骨赘。椎间盘层面未见超出椎体边缘环形软组织密度影及超出椎体后缘正中局限性软组织密度影，硬膜囊未受压，双侧椎间孔未变窄。硬膜囊内未见异常密度影。黄韧带无肥厚。椎旁软组织未见异常。

影像诊断：

腰椎退行性改变

报告医师：张剑峰

检查日期：2026-03-22

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！如有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。
