



2209060579

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	394360	工号	20
姓名	刘晓静		
性别	女	年龄	49岁
单位	广灵县委宣传部		
部门	广灵县委宣传部		
联系电话	13934745143		
体检日期	2025-07-10		

尊敬的刘晓静女士您好！

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 2025-07-10 (体检编号: 394360) 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、【生化1(特殊级)】 球蛋白(GLB)偏高(35.10 g/L) 白蛋白(ALB)偏低(38.50 g/L) 乳酸脱氢酶(LDH)偏高(276.00 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.63 mmol/L) 直接胆红素(DBIL)偏高(11.7 μ mol/L) α -羟丁酸脱氢酶偏高(189.00 U/L)
- 2、【人乳头瘤病毒检查(HPV)】 HPV低危亚型42(阳性(+))
- 3、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(85 /HP)
- 4、【CT检查】 两肺下叶间质改变 左肺舌段结节硬化灶
- 5、【妇科内诊】 阴道炎
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. 肢导低电压
- 7、【心脏彩超】 1. 三尖瓣少量返流 2. 左室舒张功能减低

医生建议

【球蛋白(GLB)偏高】：

- (1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4)若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。
- (5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功能明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏高】：

- (1)建议内科结合临床参考。
- (2)(1)主要见于心肌梗塞，肝脏疾病，如肝炎、肝癌、肝硬化、黄疸等，肺梗塞，骨骼肌损伤，进行性肌萎缩，某些恶性肿瘤，血液病，如白血病、贫血、恶性淋巴瘤等等； (2)建议往内科复诊，定期复查。

【直接胆红素(DBIL)偏高】：

- (1)直接胆红素(DBIL)是被肝细胞摄取后，与葡萄糖醛酸结合形成的结合胆红素，即直接胆红素。
- (2)直接胆红素升高，主要见于胆道梗阻、胆汁淤积等，导致肝脏合成的直接胆红素无法经胆道排泄，反而逆流入血，而肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力又属正常，此时就容易出现直接胆红素明显升高。
- (3)因此，直接胆红素升高往往见于梗阻性黄疸，还可见于胰头癌等，常见的临床症状有发热、恶心、呕吐、腹胀等消化系统症状。
- (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、直接胆红素都升高：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，溶血性输血贫血，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、胆管癌肝癌胰头癌等，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。

【白蛋白(ALB)偏低】：

(1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4)若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【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。

【α-羟丁酸脱氢酶偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【两肺下叶间质改变】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左肺舌段结节硬化灶】：

(1) 建议呼吸科诊断治疗

【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。

【肢导低电压】：

(1) 建议心血管内科定期复查。

【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，心肌组织进行性变。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。

【三尖瓣少量返流】：

(1) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【HPV 低危亚型：阳性】：

(1) 妇科咨询。

(2) 妇科作宫颈细胞病理学检查。

(3) 动态追踪观察 HPV 变化；定期（三个月）复查 HPV；定期常规妇检（包括子宫、附件 B 超）。

(4) 必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗（如宫颈炎的治疗等）。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-07-13

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	63kg
血压	114/68mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2025-07-10

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	黏膜充血	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

***小结：**

阴道炎

操作员：智美玲

检查日期：2025-07-10

检查医生：智美玲

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	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	85	个/u1	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)	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(1 /HP) 粘液丝偏高(85 /HP)

操作员：乔叶 检查日期：2025-07-10

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)	6.64	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.33	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	35.0	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.65	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	54.9	%	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%)	0.2	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.22	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	3.4	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	215	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	15.9	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	9.3	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.200	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.65	$10^{12}/L$	3.8--5.1
血红蛋白	148	g/L	115--150
红细胞压积 (HCT)	43.6	%	35--45
红细胞平均体积 (MCV)	93.9	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.7	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	338	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.43	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	6.5	%	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)	12.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	20.2	%	11--45
大血小板数目	43	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999

*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2025-07-10 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)	1	/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：乔叶 检查日期：2025-07-10 检查医生：康建忠

生化1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.10	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	38.50	g/L	40--55	↓
球蛋白(GLB)	35.10	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.10		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	77.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	68.20	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	293.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.87	mmol/L	3.5--5.5	

钠(Na)	139.7	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	276.00	U/L	120--250	↑
淀粉酶(AMY)	91.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.63	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	17.40	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	11.7	umol/L	0--8.0	↑
间接胆红素(IBIL)	5.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	29.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	6.59	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	72.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	189.00	U/L	72--182	↑
C反应蛋白	1.10	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.79		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.90		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.44	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.90	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.25	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.26	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

球蛋白(GLB)偏高(35.10 g/L) 白蛋白(ALB)偏低(38.50 g/L) 乳酸脱氢酶(LDH)偏高(276.00 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.63 mmol/L) 直接胆红素(DBIL)偏高(11.7 umol/L) α-羟丁酸脱氢酶偏高(189.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-10 检查医生：康建忠

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.55	ng/ml	0--5	

姓名：刘静

性别：女

年龄：49

登记流水：2209060579

体检日期：2025-07-10

甲胎蛋白(AFP)	4.4	ng/ml	0—7	
-----------	-----	-------	-----	--

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-07-10

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	阳性(+)		阴性	*
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	

HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	
-------------	-------	--	----	--

***小结:**

HPV 低危亚型 42(阳性(+))

操作员：赵伟 检查日期:2025-07-12 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: 2025117815

病理号: 107024

姓名: 刘晓静

性别: 女

年龄: 49岁

送检科室:

电话号码: 13934745143

床号:

病历号:

体检号: 2209060579

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-07-10

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-07-10

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

刘晓静 女 49岁

体检号:394360

病床号:

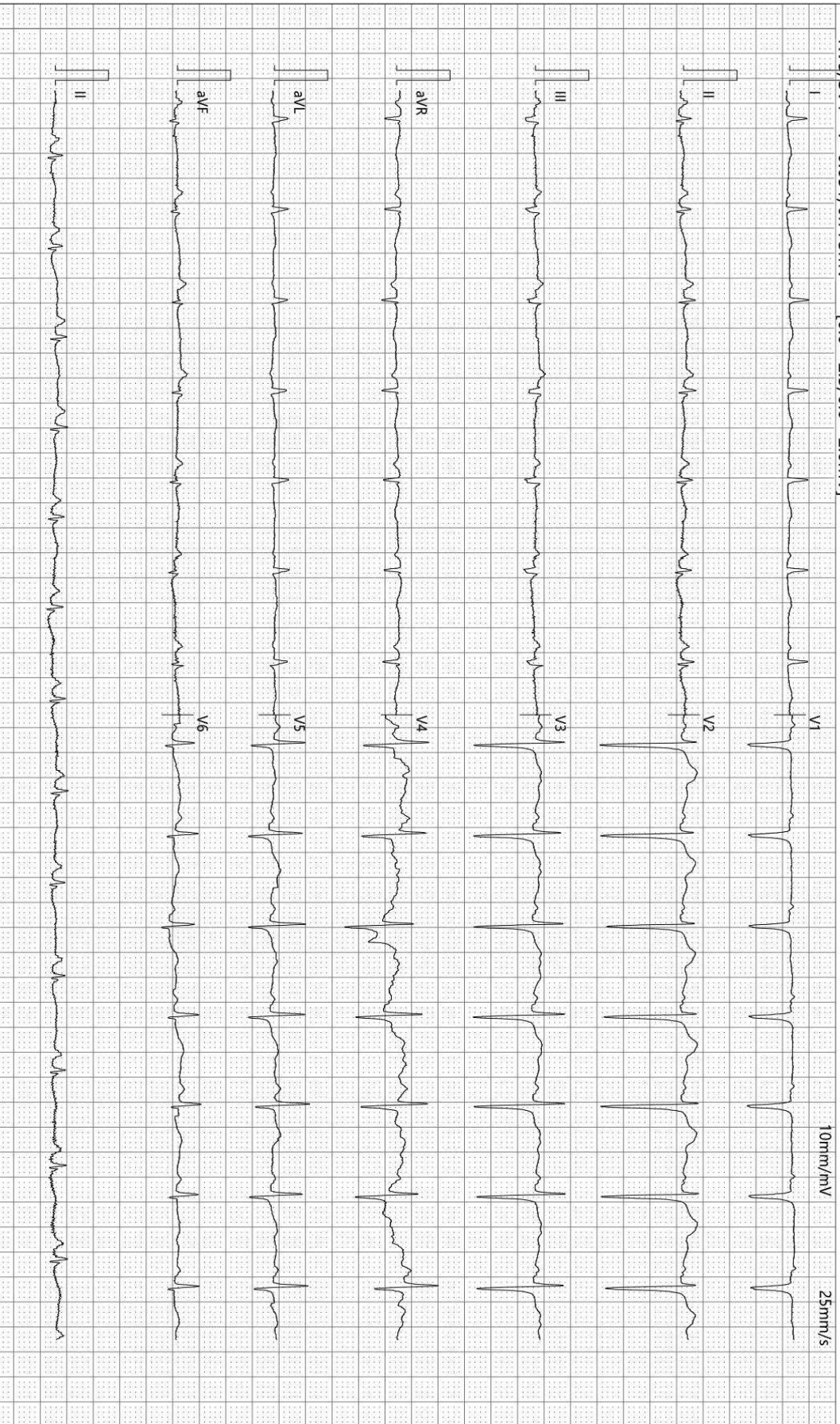
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.肢导(低电压)

诊断医生:

张之生

HR : 81bpm [60 ~ 100bpm]
P : 99ms [0 ~ 110ms]
PR : 145ms [120 ~ 200ms]
QRS : 92ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 370/431ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 73/19/47deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 0.651/0.773mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-10 09:03:29

诊断时间:2025-07-10 09:17:40

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: 2209060579

超声号: 1877759

姓名: 刘晓静

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 394360

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 30 (32±3mm)

左房内径 33 (35mm)

室间隔 8.6 (8-11mm)

左室内径 50 (47±4mm)

左室后壁 8.6 (8-11mm)

EF60% (50-80%)

右室内径 33 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS28% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (23±3mm)

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, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

1. 三尖瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-10



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: 2209060579

超声号: 1877792

姓名: 刘晓静

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 394360

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 0.9cm, 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: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-10



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: 2209060579

超声号: 1877794

姓名: 刘晓静

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 394360

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: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-10



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: 2209060579

影像号: CT20250709086

姓名: 刘晓静

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 394360

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, 纵隔无偏移。双肺下叶支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 两肺下叶间质密度增高, 左肺上叶舌段结节硬化灶, 直径约 0.2cm (3-33 层面)。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

两肺下叶间质改变
左肺舌段结节硬化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-12