



2210100722

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	127561	工号	205
姓名	张波		
性别	女	年龄	60岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中行平城支行		
联系电话	13233144662		
体检日期	2023-11-17		

尊敬的张波女士您好！

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 2023-11-17 （体检编号：127561）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 147/90：本次测量血压偏高
- 2、【外科（女）】 (1) 左下肢静脉曲张
- 3、【眼科】 (1) 视力下降
- 4、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高( $5.12 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(151 g/L)
- 5、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.29) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.54 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(3.29 mmol/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(17 个/u1) 粘液丝偏高(21 /HP)
- 7、【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速减慢
- 8、【心脏彩超】 1.左房增大 2.二尖瓣少量反流 3.主动脉瓣微量反流 4.左室舒张功能减低
- 9、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级
- 10、【乳腺彩超】 1.双乳囊肿 BI-RADS 2级 2.双乳结节 BI-RADS 3级

### 医生建议

#### 【本次测量血压偏高】：

- (1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。
- (5)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

#### 【左下肢静脉曲张】：

- (1)静脉曲张是由于静脉瓣膜功能不全，血液回流不畅，静脉管壁薄弱等因素发生代偿性的静脉迂曲扩张。建议外科结合临床诊治。

#### 【视力下降】：

- (1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【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。

**【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，胆固醇任不能达标的，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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【甘油三酯(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。

(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。

**【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。

**【白细胞尿偏高】：**

(1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

**【椎-基底动脉血流速减慢】：**

(1) 建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【主动脉瓣微量反流】：**

(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。

**【二尖瓣少量反流】：**

(1) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。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。

**【左房增大】：**

(1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

**【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。

**【双乳囊肿】：**

(1) 乳腺囊肿为良性病变，B超表现为无回声结节，其分为单纯性囊肿和积乳囊肿两种。  
(2) 单纯囊肿是由于内分泌紊乱引起乳腺导管上皮增生，致使导管延伸迂曲折叠，折叠处管壁因缺血发生坏死，形成囊肿。积乳囊肿主要是由于泌乳期某一乳腺导管阻塞，引起乳汁淤积而引起囊肿。建议随诊观察，必要时外科诊治。

**【双乳结节】：**

(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： 2023-11-19

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	68kg
血压	147/90mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 147/90：本次测量血压偏高

操作员：张悦 检查日期:2023-11-17 检查医生：名燕凌

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	76 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰 检查日期:2023-11-17 检查医生：杨淑兰

### 外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	左下肢静脉曲张	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

**\*小结：**

(1) 左下肢静脉曲张

操作员：魏利平 检查日期：2023-11-17 检查医生：魏利平

### 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.6	视力(右)	0.8
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) 视力下降

操作员：田野青 检查日期：2023-11-17 检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结：**

未见异常

操作员：王存宝

检查日期：2023-11-17

检查医生：王存宝

### 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	3.73	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.01	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.42	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.69	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	36.11	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.66	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.70	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.44	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.71		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.63		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	2.83		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	25.67	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.55	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.24		1.9--3.4	
全血低切相对指数	10.57		8.1--14.2	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-17 检查医生:陈建国

#### 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	17	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)	2	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	21	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)	1.020		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)	2	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

白细胞尿偏高(17 个/ul) 粘液丝偏高(21 /HP)

操作员: 余雅倩 检查日期:2023-11-17 检查医生:陈建国

**肝功七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	82.0	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	47.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	34.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.40		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	16.00	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	31.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	13--35	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 检查医生:陈建国

**心肌酶谱**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	194.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	89.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	16	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	11.03	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 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)	6.82	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.97	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	28.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.34	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.7	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.17	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	287	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)	8.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.254	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.12	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	151	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	45.0	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	87.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.29	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	17.9	%	11--45	
大血小板数目	51	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	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:**红细胞(RBC)偏高(5.12 10<sup>12</sup>/L) 血红蛋白偏高(151 g/L)

操作员：余雅倩 检查日期：2023-11-17 检查医生：陈建国

### 肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	50.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	314.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.8	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-17 检查医生：陈建国

### 空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.37	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-17 检查医生：陈建国

### 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	3.29		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.54	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.29	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.39	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.03	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(3.29) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.54 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.29 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-17 检查医生：陈建国



大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张波 女 60岁

体检号:127561

病床号:

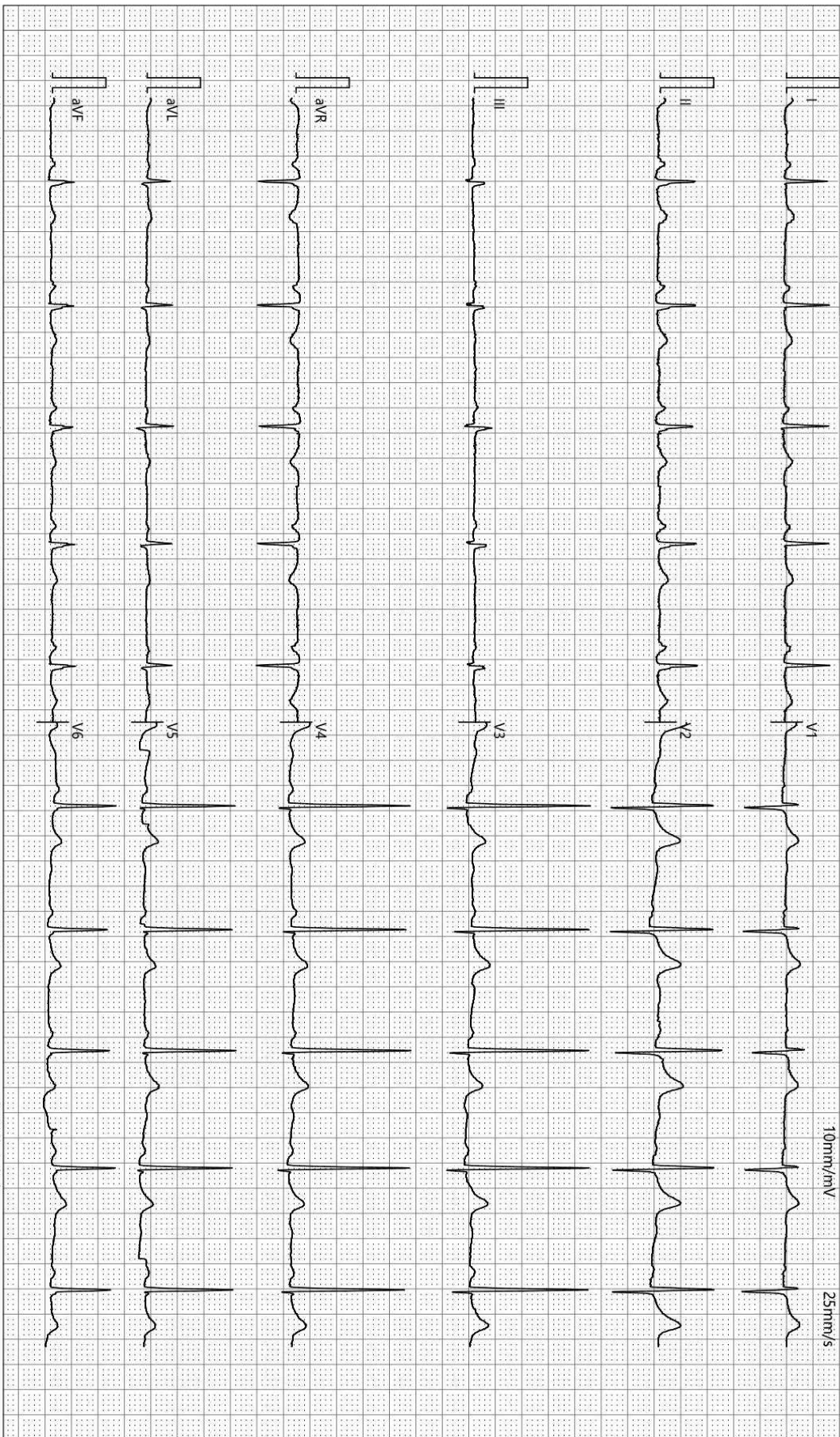
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张波 陶志娟

HR : 62bpm [60~100bpm]  
 P : 114 f ms [0~110ms]  
 PR : 171ms [120~200ms]  
 QRS : 74ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 394/402ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 51/36/40deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.707/0.688mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-17 09:48:15

诊断时间:2023-11-17 10:12:36

SEMIP V1.90

仅供临床参考

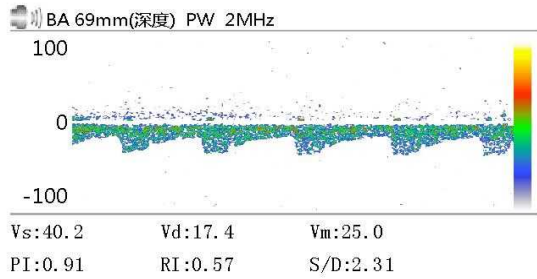
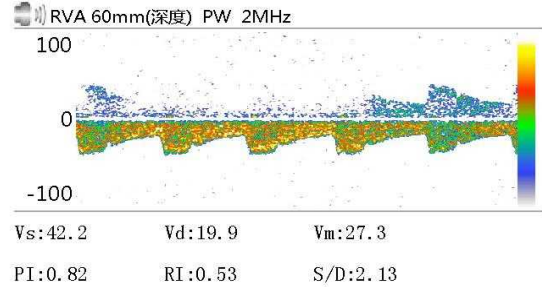
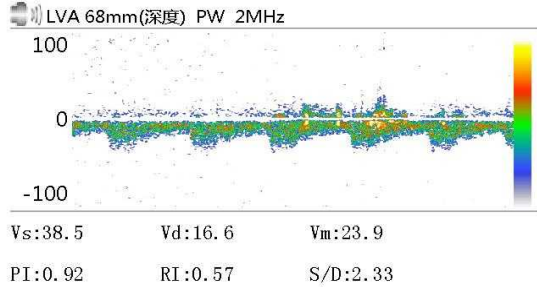
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 张波      性别: 女      年龄: 60 岁      检查号: 2210100722  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

Vs:              Vd:              Vm:  
 PI:              RI:              S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2023-11-17

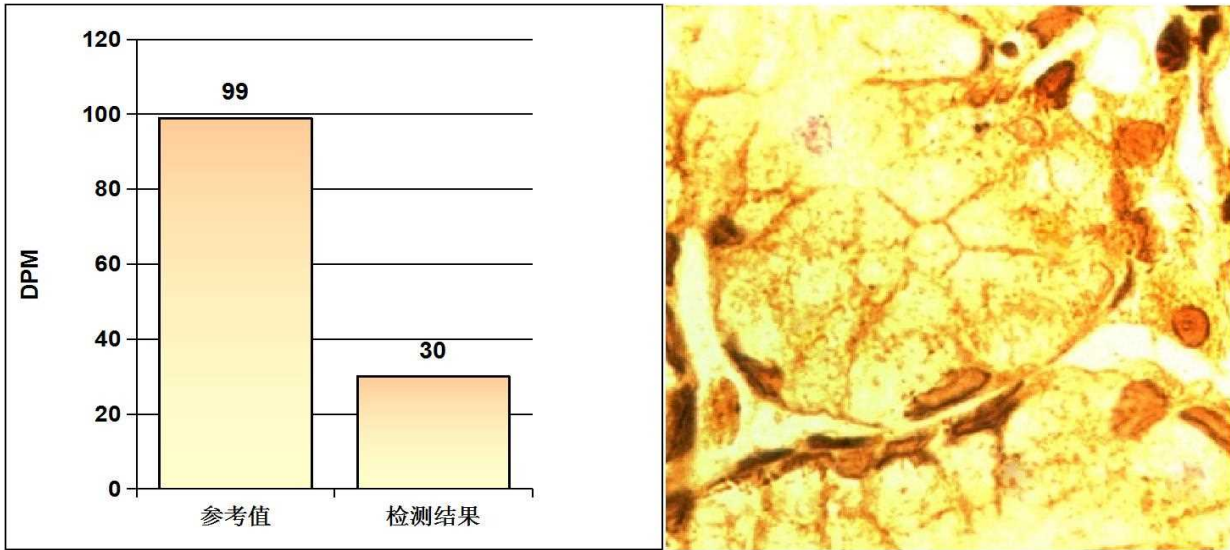
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	张波-T	年龄	60	性别	女
住院号	0	日期	2023/11/17 10:16:47	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7929	编号	2210100722

### <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= 30** **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: 2210100722

影像号: CT20231117136

姓名: 张波

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 127561

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: 2023-11-17

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210100722

影像号: 1452007

姓名: 张波

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

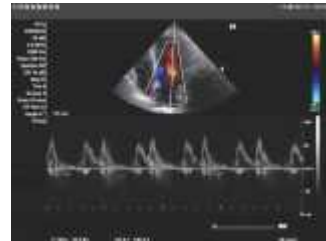
体检号: 127561

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 25 (32±3mm)

左房内径 44 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 29 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房增大, 余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, CDFI: 主动脉瓣瓣口可见微量反流血流信号, 二尖瓣瓣口可见少量反流血流信号, 余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:

1. 左房增大
2. 二尖瓣少量反流
3. 主动脉瓣微量反流
4. 左室舒张功能减低

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210100722

影像号: 1452009

姓名: 张波

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

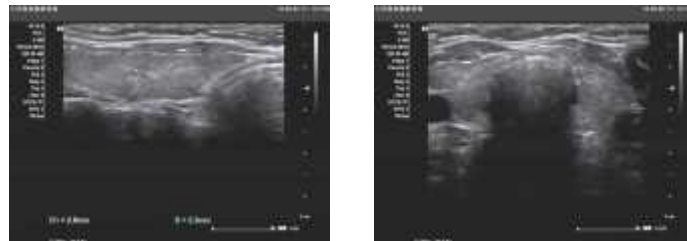
体检号: 127561

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.28\*0.22cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210100722

影像号: 1452011

姓名: 张波

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

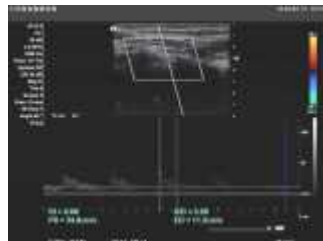
体检号: 127561

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.2	33.5	0.62
右侧椎动脉	3.3	34.8	0.68

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210100722

影像号: 1452013

姓名: 张波

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

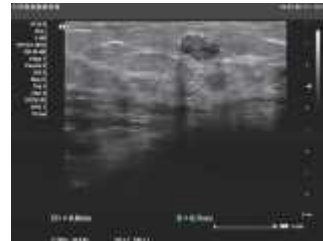
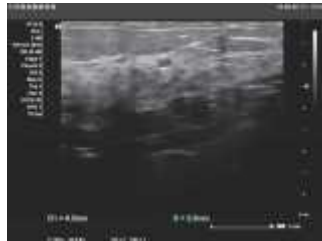
体检号: 127561

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 1.5cm, 左乳腺体厚 1.5cm, 乳导管未见扩张, 右乳 9 点距乳头 1cm 处探及大小约 0.35\*0.22cm 囊性回声, 形态规则, 内透声好, 另于 12 点距乳头 1cm 处探及大小约 0.43\*0.25cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 左乳 11 点距乳头 1cm 处探及大小约 0.98\*0.67cm 低回声结节, 形态欠规则, 边界清, 内回声欠均匀, 未见血流信号。另于 9 点距乳头 1cm 处探及大小约 0.69\*0.36cm 囊性回声, 形态规则, 内透声好。双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

### 影像诊断:

1. 双乳囊肿 BI-RADS 2 级
2. 双乳结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210100722

影像号: 1452015

姓名: 张波

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 127561

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。

绝经后子宫, 大小形态改变, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.2cm, 宫颈厚约 1.6cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17