



2212070742

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407743	工号	27
姓名	张月娥		
性别	女	年龄	71岁
单位	新荣区老干局		
部门	新荣区老干局		
联系电话	13994391612		
体检日期	2023-11-07		

尊敬的张月娥女士您好！

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 2023-11-07 （体检编号：407743）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）】嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.1 %)
- 2、【肾功三项】尿酸(UA)偏高(366.00 umol/L)
- 3、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.36 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 5、【心电图】1.窦性心律 2.ST段改变
- 6、【甲状腺彩超】1.甲状腺弥漫性病变 建议甲功 2.甲状腺右侧叶结节伴钙化 TI-RADS 4a级可能 建议进一步检查 3.甲状腺双侧叶余结节 TI-RADS 3级
- 7、【颈部血管彩超】右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚
- 8、【全腹彩超】1.轻度脂肪肝 2.胆囊息肉 3.子宫肌瘤 4.左侧附件区囊性结构 建议复查

医生建议

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【尿酸(UA)偏高】：

(1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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。

【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。

【ST段改变】：

(1)ST-T改变主要是反映心肌缺血现象，具有ST段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2)临床上把心肌缺血疾病的ST-T改变称为特异性ST-T改变，把超出正常范围而又不具备特异性ST-T改变归结为非特异性ST-T改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑。

【甲状腺双侧叶余结节】：

(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。建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【甲状腺右侧叶结节伴钙化】：

(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。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。

【甲状腺弥漫性病变】：

(1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

【右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚】：

(1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【轻度脂肪肝】：

- (1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【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。

【胆囊息肉】：

- (1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。
- (2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【左侧附件区囊性结构】：

- (1) 建议妇科进一步复查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-09

主检医生：

分科结果

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	3.89	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.16	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.54	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.13	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	35.15	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.26	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.30	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.43	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.20		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.84		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.86		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	23.00	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.37	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	3.09		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.99		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-07

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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	4	/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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	4	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	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)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-07 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)	5.30	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.62	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.17	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.1	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	216	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)	11.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.242	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.84	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	140	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	42.9	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.5	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.24	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.5	%	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	33.8	%	11--45	
大血小板数目	73	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	0.3	%	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:**

嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.1 %)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-07 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)	58.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	366.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	6.20	mmol/L	3.1--8.8	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(366.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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)	4.56	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 检查医生:陈建国

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)	50.37	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.28	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	23.50	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸	5.05	pmol/L	3.5--6.5	

(FT3)				
游离甲状腺素(FT4)	13.82	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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	2.70		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.36	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.58	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.54	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.31	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.36 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 检查医生:陈建国

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)	21.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	18.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.33		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张月娥

女

71岁

ID:2212070742

申请科室:瑞慈体检科

体检号:407743

病床号:

HR: 60bpm
QT/QTc:445/446ms

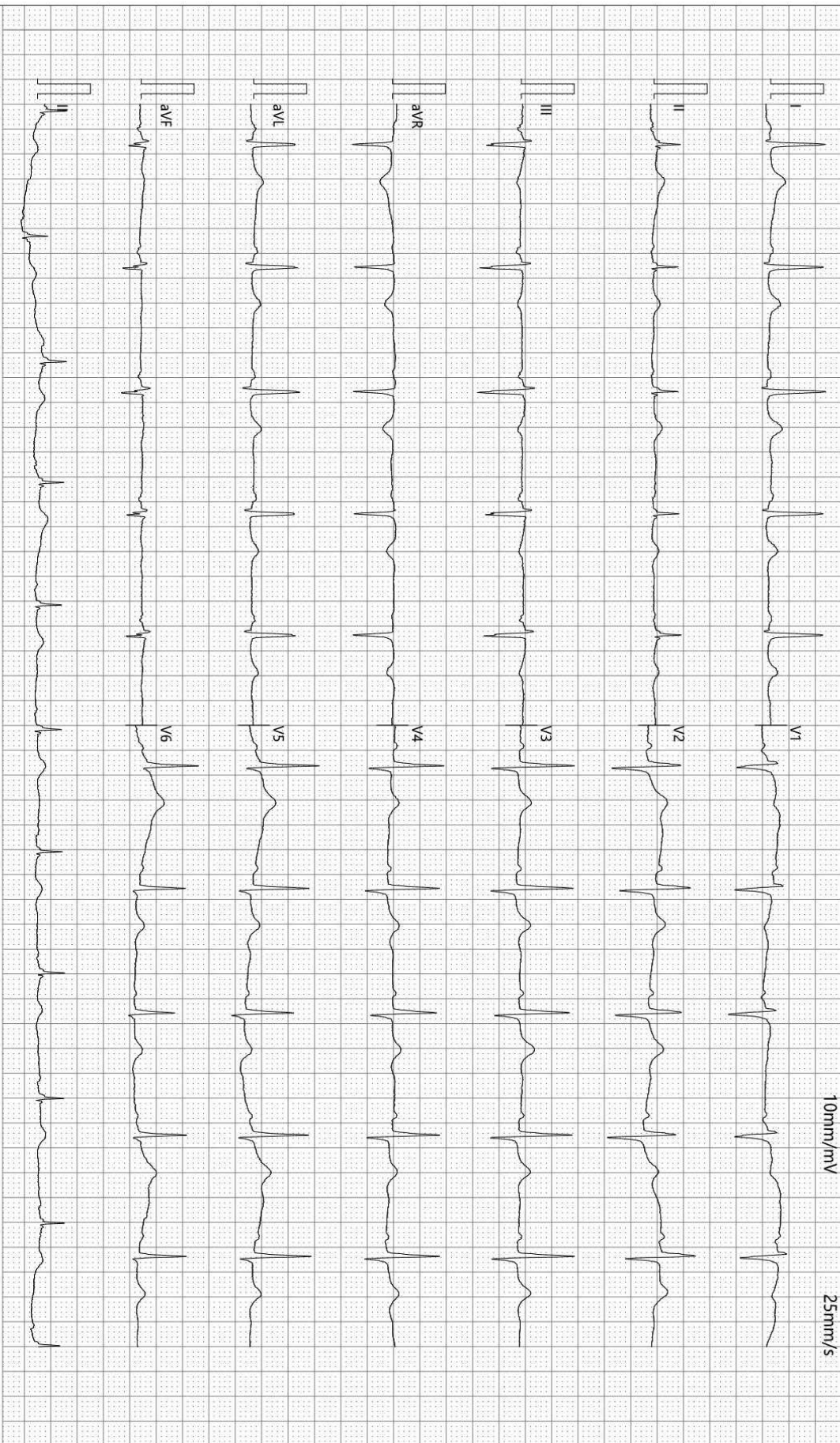
P: 95ms
P/QRS/T: -45 / -8/3deg.

PR: 157ms
RV5/SV1: 1.042/0.629mV

QRS: 95ms

10mm/mV

25mm/s



诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. ST段改变

报告需医生确认:

张月娥

SEMIP V1.90

仅供临床参考

-35Hz AC50

检查:2023-11-07 09:13:03

打印:2023-11-07 09:17:46

SE-1515 V1.40

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212070742

影像号: CT20231107026

姓名: 张月娥

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407743

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, 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: 2023-11-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2212070742

影像号: 1443108

姓名: 张月娥

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

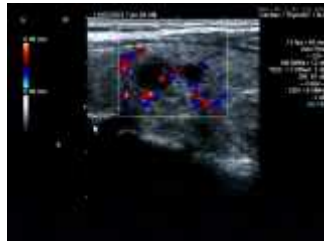
体检号: 407743

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:

甲状腺双侧叶形态饱满, 体积增大, 右侧叶大小约 4.8*2.3*2.4cm, 左侧叶大小约 5.0*3.2*2.6cm, 实质回声不均匀, 于右侧叶探及数个回声不等的结节, 囊实性结节大者约 1.1*0.8cm, 低回声结节大者约 0.9*0.8cm, 形态规则, 边界清, 内可见数个弱强回声, CDFI: 结节内可见星点状血流信号; 左侧叶腺体内探及数个回声不等的结节, 囊实性结节大者约 1.4*1.2cm, 等回声结节大者约 1.4*1.2cm, CDFI: 结节内可见环状血流信号。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

- | | | | |
|----------------|----------------|---------|--|
| 1. 甲状腺弥漫性病变 | 建议甲功 | | |
| 2. 甲状腺右侧叶结节伴钙化 | TI-RADS 4a 级可能 | 建议进一步检查 | |
| 3. 甲状腺双侧叶余结节 | TI-RADS 3 级 | | |

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2212070742

影像号: 1443111

姓名: 张月娥

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

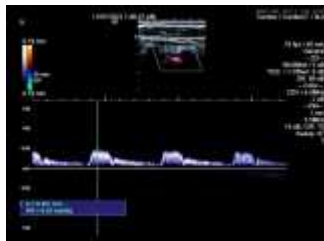
体检号: 407743

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:

右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚, 厚约 1.5mm, 右锁骨下动脉起始处、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:

右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2212070742

影像号: 1443118

姓名: 张月娥

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

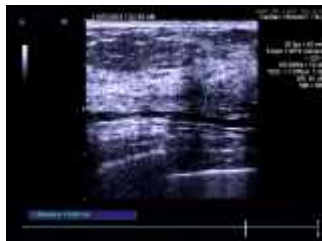
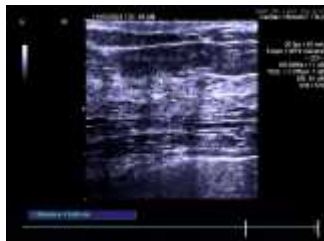
体检号: 407743

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 0.9cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 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: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2212070742

影像号: 1443121

姓名: 张月娥

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 407743

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。
胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊壁探及高回声凸起, 直径约 0.3cm, 后无声影, 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, 大小约 3.9*3.1*3.9cm, 肌壁回声欠均匀, 前壁近宫颈处探及低回声结节, 大小约 0.9*0.8cm, 边界清, 内膜呈线状, 宫颈厚约 2.4cm, 左侧附件区探及囊性结构, 大小约 1.7*1.5cm, 边界清, 右侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊息肉
3. 子宫肌瘤
4. 左侧附件区囊性结构 建议复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07