



2212120589

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	408193	工号	52
姓名	王秀连		
性别	女	年龄	67岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	13947458882		
体检日期	2023-11-18		

尊敬的王秀连女士您好！

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 2023-11-18 （体检编号：408193）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 98/59：本次测量基础血压偏低
- 2、【血常规（五分类）】 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) 偏高(1.1 %)
- 3、【生化全项 3】 碱性磷酸酶(ALP) 偏低(46.0 U/L) 脂蛋白(a) 偏高(32.72 mg/dl) 载脂蛋白 A1(apoA1) 偏高(2.02 g/L) 总胆固醇(CHOL) 偏高(6.93 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL) 偏高(2.15 mmol/L) 载脂蛋白 B(APOB) 偏高(1.17 g/L)
- 4、【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)++/HP G+杆菌++
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 上皮细胞(EC) 偏高(34 /HP) 鳞状上皮细胞 偏高(34 /HP)
- 6、【颈椎 MRI】 1. 颈 5-6 椎间盘突出（中央型） 2. 胸 1 椎体血管瘤 3. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生
- 7、【妇科内诊】 (1) 宫颈那囊 赘生物
- 8、【乳腺彩超】 右侧乳腺多发结节 BI-RADS 2 级
- 9、【全腹彩超】 1. 肝右后叶钙化斑 2. 子宫肌瘤
- 10、【人乳头瘤病毒检查（HPV）】 HPV 低危型：阴性 HPV 高危型：阴性

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4%左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【碱性磷酸酶(ALP)偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【载脂蛋白B(APOB)偏高】：

(1)见于冠心病、高脂血症、银屑病，供临床参考，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。

【载脂蛋白A1(apoA1)偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。

【脂蛋白(a)偏高】：

(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。

【G+杆菌++】：

(1)阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

【上皮细胞(白带)++/HP】：

(1)在生理情况下，阴道内的细胞新陈代谢会正常脱落，在取标本的时候会取到有脱落的上皮细胞，镜检时就会发现阳性，这属于正常的现象。如果同时阴道分泌物检查发现有病原菌感染的情况，建议往妇科进一步诊断治疗。

【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。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎体骨质增生】：

(1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

【椎体血管瘤】：

(1)建议往脊柱外科复诊；定期复查。

【宫颈那囊】：

(1)宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。

(2)临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。

(3)对其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。

(4)对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。

(5)对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

【赘生物】：

(1)建议妇科复查。

【右侧乳腺多发结节】：

(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。

【肝右后叶钙化斑】：

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-20

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	54kg
血压	98/59mmHg		

***小结：**

(1) 血压 98/59：本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿

检查日期:2023-11-18

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	通畅	子宫	正常
附件	正常	宫颈	宫颈那囊&赘生物
后穹窿	正常		

***小结：**

(1) 宫颈那囊 赘生物

操作员：许艳华

检查日期:2023-11-18

检查医生：许艳华

检验报告

甲状腺功能八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	3.52	ng/ml	3.5--77	
总甲状腺素(T4)	59.22	nmol/L	52--127	
促甲状腺素(TSH)	1.00	uIU/ml	0.3--4.5	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.73	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	0.75	IU/ml	0--30	
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.22	nmol/L	0.69--2.15	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.51	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	11.27	pmol/L	9.0--17.5	

*小结:

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-18

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	8	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	34	/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	34	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	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:**

上皮细胞(EC)偏高(34 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(34 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-18 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)	5.78	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.77	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.37	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.1	%	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#)	0.11	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.0	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	263	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.249	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.66	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	134	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	40.5	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	86.9	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	28.7	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.47	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	8.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.6	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	20.9	%	11--45
大血小板数目	55	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	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:**

嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.1 %)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-18 检查医生:陈建国

生化全项 3

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	66.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	19.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.39		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	28.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	46.0	U/L	50--135	↓
总胆汁酸(TBA)	7.7	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	66.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	161.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	143.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	49.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.70	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	17.50	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	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)	3.60	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶(CK)	64.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	6	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	125.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	11.96	umol/L	0--20	
C 反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	7969	U/L	4000--12600	

果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	32.72	mg/dl	0--30	↑
酮体	0.07	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	3.17	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.84	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.72	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	43.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	1.55		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.72		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	2.02	g/L	1.20--1.76	↑
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	13.46	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	6.93	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.09	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.33	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	2.15	mmol/L	0.77--1.55	↑
载脂蛋白 B(APOB)	1.17	g/L	0.63--1.14	↑

***小结:**

碱性磷酸酶(ALP)偏低(46.0 U/L) 脂蛋白(a)偏高(32.72 mg/dl) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏高(2.02 g/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.93 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.15 mmol/L) 载脂蛋白 B(APOB)偏高(1.17 g/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-18 检查医生:陈建国

生殖道微生态

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			
清洁度	III			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			

G-球菌	-			
霉菌	-			
G-杆菌	-			
G+杆菌	++			
G+球菌	-			

***小结:**

上皮细胞(白带)++/HP G+杆菌 ++

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-11-19 检查医生:陈建国

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023091799

病理号: 087859

姓名: 王秀连

性别: 女

年龄: 67岁

送检科室:

电话号码: 13947458882

床号:

病历号:

体检号: 2212120589

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-19

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-20

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。

MRI 诊断图文报告

流水号: 2212120589

影像号: MR20231118011

姓名: 王秀连

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 408193

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

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。

影像诊断:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-18

MRI 诊断图文报告

流水号: 2212120589

影像号: MR20231118012

姓名: 王秀连

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

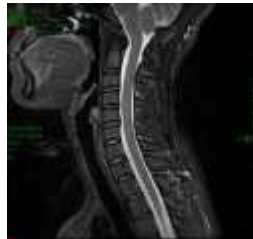
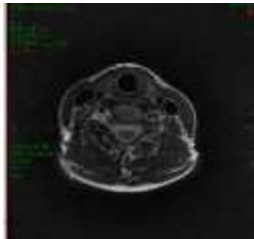
体检号: 408193

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。胸 1 椎体见斑片状短 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像呈等信号。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 5-6 椎间盘突出, 椎管及双侧椎间孔未见狭窄, 硬膜囊受压, 双侧神经根未见受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

1. 颈 5-6 椎间盘突出 (中央型)
2. 胸 1 椎体血管瘤
3. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-18

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212120589

影像号: CT20231118033

姓名: 王秀连

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408193

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: 2023-11-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-19

超声诊断图文报告

流水号: 2212120589

影像号: 1452933

姓名: 王秀连

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408193

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: 李霞

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-18

超声诊断图文报告

流水号: 2212120589

影像号: 1452936

姓名: 王秀连

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408193

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 1.0cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 于右乳 9-10 点位探及大小 0.5*0.3cm 囊性结构, 9 点位探及大小 0.4*0.3cm 囊性结构, 均边界清, 形态规则, 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:

右侧乳腺多发结节

BI-RADS 2 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-18



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2212120589

影像号: 1453039

姓名: 王秀连

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408193

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, 于肝右后叶探及直径约 0.7cm 强回声斑, 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。

前位子宫, 大小约 4.5*3.6*3.8cm, 肌壁回声欠均匀, 后壁探及大小约 1.3*0.9cm 低回声结节, 内膜线清晰, 厚 0.6cm, 宫颈厚约 2.7cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝右后叶钙化斑
2. 子宫肌瘤

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-18