



2212120609

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	408213	工号	72
姓名	王爱平		
性别	女	年龄	59岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	15848453478		
体检日期	2024-11-23		

尊敬的王爱平女士您好！

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 2024-11-23 （体检编号：408213）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

- 【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高($5.13 \times 10^{12}/L$)
- 【生化全项3】 果糖胺偏高(2.44 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.67 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(6.71 mmol/L) 载脂蛋白B(APOB)偏高(1.31 g/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(24 /HP)
- 【颈椎MRI】 1.颈3-4椎间盘突出(左旁中央型) 2.颈4-5、颈5-6椎间盘突出(中央型) 3.颈3椎体终板炎II型 4.颈4-颈7椎体及对应椎小关节骨质增生,生理度变直
- 【腰椎MRI】 1.腰4-5、腰5-骶1椎间盘膨出伴突出(中央型) 2.腰5、骶1椎体终板炎II型 3.腰椎椎体骨质增生
- 【肺部双源CT】 右肺上叶结节硬化灶,低危结节。
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2级
- 【颈部血管彩超】 1.右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚 2.右侧颈总动脉斑块(硬化斑)形成
- 【全腹彩超】 1.肝内高回声结节,考虑血管瘤 2.胆囊息肉 3.胆囊附壁结晶 4.子宫次切术后,盆腔未见异常

医生建议

【红细胞(RBC)偏高】：

- 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。
- 如果明显升高,复查血常规。

【载脂蛋白B(APOB)偏高】：

- 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】：

- 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。
- 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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$,未来发生心脑血管的风险就明显增高,应该马上治疗。
- 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。
- 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)。
- 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。
- 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。
- 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。

【果糖胺偏高】：

- 建议内分泌科结合临床参考。

【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。
- (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。

【椎体及对应椎小关节骨质增生】：

- (1) 建议脊柱外科诊断治疗。

【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。

【腰椎椎体骨质增生】：

- (1) 建议骨科诊断治疗

【椎间盘膨出伴突出】：

- (1) 椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。
- (2) 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。

【椎体终板炎】：

- (1) 即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。
- (2) 建议脊柱外科诊治。

【右肺上叶结节硬化灶】：

- (1) (1) 结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于 5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【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。

【右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚】：

(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。

【肝内高回声结节，考虑血管瘤】：

(1) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(2) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

(3) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。

(4) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(5) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【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。

【胆囊附壁结晶】：

(1) 胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多饮水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

【子宫次切术后】：

(1) 建议妇科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-11-24

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	156cm	体重	49kg
血压	138/81mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2024-11-23

检查医生：名燕凌

检验报告

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/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	24	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)	6.5		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)	1	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

粘液丝偏高(24 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-11-23 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)	8.59	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.26	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.75	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	67.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.13	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	275	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.271	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.13	$10^{12}/L$	3.8--5.1	↑
血红蛋白	143	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.9	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	85.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.41	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	39.6	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	24.7	%	11--45	
大血小板数目	68	$10^9/L$	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:**红细胞(RBC)偏高($5.13 \times 10^{12}/L$)

操作员：王小雪 检查日期:2024-11-23

检查医生:康建忠

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)	26.80	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	79.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.41		1.0--2.5	
γ -谷氨酰转肽酶(GGT)	20.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	119.0	U/L	50--135	
总胆汁酸(TBA)	2.6	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	62.30	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	235.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	172.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	51.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.66	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	15.90	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	17.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	4.69	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	81.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	10	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	166.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	7.40	umol/L	0--20	
C反应蛋白	1.90	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8716	U/L	3930--10800	
果糖胺	2.44	mmol/L	1.4--2.4	↑
脂蛋白(a)	22.46	mg/dl	0--30	
酮体	0.03	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	11.80	U/L	0--12	
胱抑素C测定	0.87	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.55	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	53.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	2.44		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.18		0.4--2.5	
载脂蛋白A1(apoA1)	1.41	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白(TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	6.67	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	6.71	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.64	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.08	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白B(APOB)	1.31	g/L	0.63--1.14	↑

***小结:**

果糖胺偏高(2.44 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.67 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(6.71 mmol/L)
载脂蛋白B(APOB)偏高(1.31 g/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-11-23 检查医生:康建忠

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212120609

超声号: 1754633

姓名: 王爱平

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

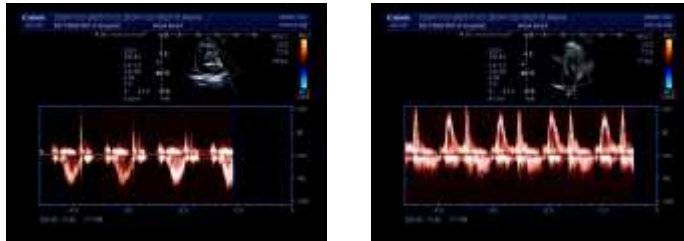
体检号: 408213

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 24 (32±3mm)

左房内径 24 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 35 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF63% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS33% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (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, 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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-23



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: 2212120609

超声号: 1754639

姓名: 王爱平

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

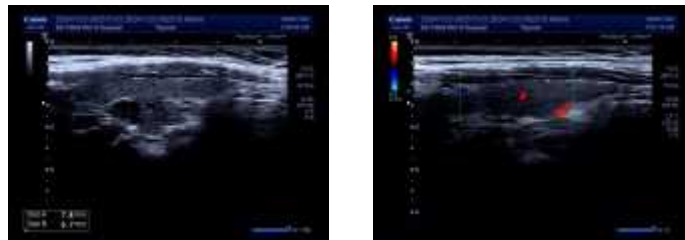
体检号: 408213

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, 右侧叶探及数个囊性回声, 较大位于中部, 大小约 0.8*0.6cm, 边界清, 其内可见多个点状强回声斑及絮状弱强回声, 后伴彗尾, 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 2 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-23



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: 2212120609

超声号: 1754642

姓名: 王爱平

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

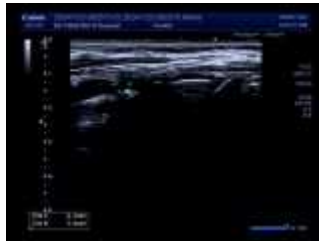
体检号: 408213

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内中膜局部增厚, 约 2.3mm, 右侧颈总动脉膨大处探及强回声斑, 大小约 2.1*1.4mm, 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内中膜局部增厚
- 右侧颈总动脉斑块(硬化斑)形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-23



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: 2212120609

超声号: 1754647

姓名: 王爱平

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

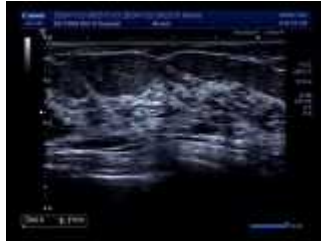
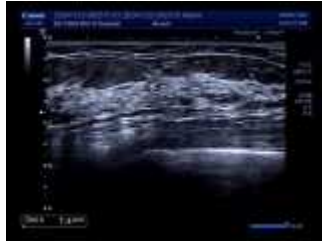
体检号: 408213

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 1.0cm, 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: 侯爱兰

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-23



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: 2212120609

超声号: 1754657

姓名: 王爱平

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

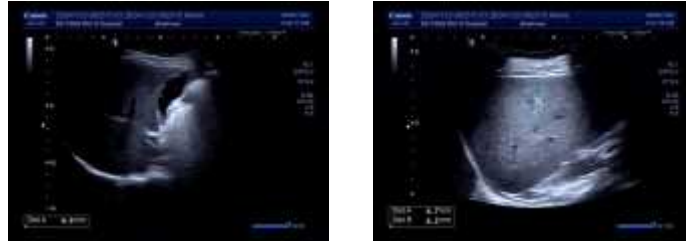
体检号: 408213

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, 右叶探及高回声结节, 大小约 0.7*0.6cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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, 囊壁探及弱强回声凸起, 直径约 0.5cm, 后无声影, 另探及强回声斑, 后伴彗尾, 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。

子宫次切术后, 残余宫颈厚约 1.6cm, 未见异常。

影像诊断:

1. 肝内高回声结节, 考虑血管瘤
2. 胆囊息肉
3. 胆囊附壁结晶
4. 子宫次切术后, 盆腔未见异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-23



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

姓名: 王爱平

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

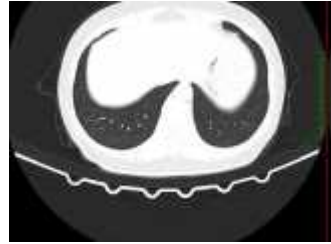
体检号: 408213

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。右肺上叶纤维结节钙化灶, 直径约 0.3cm (3-16 层面) 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:

右肺上叶结节硬化灶, 低危结节。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-23

MRI 诊断图文报告

ID号: 2212120609

影像号: MR20241123043

姓名: 王爱平

年龄: 59岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 408213

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 平扫未见病变征象

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-11-23



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

MRI 诊断图文报告

姓名: 王爱平

年龄: 59岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 408213

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, 生理曲度变直。颈4-颈7椎体及对应椎小关节变尖, 颈3椎体上缘见条片状短T1长T2信号, T2抑脂像呈高信号。各椎间盘脱水变性, 于T2WI像信号减低, 颈3-4椎间盘向左后方突出, 椎管及左侧椎间孔未见狭窄, 硬膜囊及左侧神经根受压, 颈4-5、颈5-6椎间盘向后方突出, 椎管及双侧椎间孔未见狭窄, 硬膜囊前缘受压, 双侧神经根未见受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

- 颈3-4椎间盘突出(左旁中央型)
- 颈4-5、颈5-6椎间盘突出(中央型)
- 颈3椎体终板炎II型
- 颈4-颈7椎体及对应椎小关节骨质增生, 生理度变直

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2024-11-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-11-23



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

MRI 诊断图文报告

姓名：王爱平

年龄：59岁

性别：女

检查设备：西门子 1.5T 磁共振

体检号：408213

申请医院：本院

体检科室：体检科

检查部位：腰椎 MRI

经典图像：



影像所见：

腰椎椎体序列正常，生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰 5、骶 1 椎体边缘见条片状短 T1 长 T2 信号，T2 抑脂像呈稍高信号。各椎间盘脱水变性，于 T2WI 像信号减低，腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴向后突出，椎管及双侧椎间孔狭窄，硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断：

1. 腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出（中央型）
2. 腰 5、骶 1 椎体终板炎 II 型
3. 腰椎椎体骨质增生

报告医师：穆丽萍

检查日期：2024-11-23

审核医师：叶道斌

报告日期：2024-11-23



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