



2212220770

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	409233	工号	130
姓名	刘丽婕		
性别	女	年龄	60岁
单位	大同市卫生学校		
部门	大同市卫生学校		
联系电话	13935288821		
体检日期	2024-09-28		

尊敬的刘丽婕女士您好！

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 2024-09-28 （体检编号：409233）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 147/83：本次测量收缩期血压偏高
- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(0.85) 总胆固醇(CHOL)偏低(2.58 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/u1) 粘液丝偏高(1 /HP) 比重(SG)偏低(1.000)
- 【血流变】 血沉(ESR)偏高(36.50 mm/h) 红细胞压积偏高(0.46 L/L) 血沉方程 K 值偏高(154.32 mm/h)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. 异常 Q 波 3. T 波改变
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶中下极低回声结节 TI-RADS 4a 2. 甲状腺右侧叶余结节 TI-RADS 2 级 3. 甲状腺左侧叶多发结节 TI-RADS 2-3 级 4. 左侧颈部淋巴结肿大
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉斑块形成
- 【乳腺彩超】 左侧乳腺导管略扩张
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张 3. 宫内节育器位置正常 4. 胃肠胀气明显

## 医生建议

## 【本次测量收缩期血压偏高】：

- 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。
- 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。
- 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。

## 【左眼视力下降】：

- 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。

## 【右眼视力下降】：

- 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。

## 【动脉硬化指数偏低】：

- 建议内科结合临床参考。

**【总胆固醇(CHOL)偏低】：**

- (1)可适当增加脂类的摄入。
- (2)也可见于肝细胞疾病、恶性贫血等，复查后内科诊治。
- (3)可见于甲亢、肝细胞疾病、贫血、营养不良以及应用雌激素、钙拮抗剂等药物；可适当增加脂类的摄入；复查后内科诊治。

**【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。

**【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：**

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

**【比重(SG)偏低】：**

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)常见于大量饮水、尿崩症、肾衰等。
- (3)定期复查，内科咨询及诊治。

**【红细胞压积偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【血沉方程K值偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)K值高反映红细胞聚集性增加，临床意义等同于红细胞聚集指数。

**【血沉(ESR)偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)建议病人做胸片、PPD，自身抗体谱测定，类风湿因子，C反应蛋白，甲状腺功能检查。

**【窦性心动过缓】：**

- (1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【T波改变】：**

- (1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，如疲劳、精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【异常Q波】：**

- (1)也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴ST-T改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

**【甲状腺右侧叶余结节】：**

- (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。

**【甲状腺右侧叶中下极低回声结节】：**

- (1) 建议内分泌科诊断治疗

**【甲状腺左侧叶多发结节】：**

- (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。

**【左侧颈部淋巴结肿大】：**

- (1) 建议外科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉斑块形成】：**

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【胆囊切除术后】：**

- (1) 建议肝胆外科定期复查。

**【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。

**【胃肠胀气】：**

- (1) 建议消化内科就诊；定期复查。

**【左侧乳腺导管略扩张】：**

- (1) 建议乳腺专科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-02

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	155cm	体重	51kg
血压	147/83mmHg		

## \*小结：

(1) 血压 147/83：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨彦霞

检查日期：2024-09-28

检查医生：名燕凌

## 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.2	视力(右)	0.5
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) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2024-09-28

检查医生：田野青

## 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	3.63	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.91	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.32	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.80	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	35.28	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	36.50	mm/h	0--20	↑
红细胞压积	0.46	L/L	0.35--0.45	↑
红细胞聚集指数	4.86		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.68		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.38		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	154.32	mm/h	0--80.48	↑
全血粘度 1/s	17.65	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.55		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.43		8.1--14.2	

## \*小结:

血沉(ESR)偏高(36.50 mm/h) 红细胞压积偏高(0.46 L/L) 血沉方程 K 值偏高(154.32 mm/h)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-28 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)	3	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	

霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/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)	3	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	0	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)	1.000		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/ul) 粘液丝偏高(1 /HP) 比重(SG)偏低(1.000)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-09-28 检查医生：陈建国

**大便常规+便潜血**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
性状	软便			

虫卵	未检见		未检见
红细胞(大便)	未检见		未检见
白细胞(大便)	未检见		未检见
颜色(大便)	褐色		
潜血实验	阴性		阴性

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-10-01 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)	4.03	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.46	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.33	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /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(EO#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	192	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.224	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.52	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	133	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.3	%	35--45	

红细胞平均体积(MCV)	89.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.19	10 <sup>9</sup> /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)	43.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	36.7	%	11--45	
大血小板数目	71	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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：梁可欣 检查日期:2024-09-28 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)	241.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	4.50	mmol/L	3.1--8.8	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-28 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)	4.65	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-28 检查医生：陈建国

**癌胚抗原**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.25	ng/ml	0--5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-30 检查医生：陈建国

**甲胎蛋白**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲胎蛋白(AFP)	1.4	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-30 检查医生：陈建国

**同型半胱氨酸**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	9.20	umol/L	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-28 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	0.85		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	2.58	mmol/L	2.59--5.2	↓
甘油三脂(TG)	0.92	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	0.93	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.10	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

动脉硬化指数偏低(0.85) 总胆固醇(CHOL)偏低(2.58 mmol/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-28 检查医生:陈建国

**肝功能五项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素(TBIL)	15.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	10.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13--35	

**\*小结：**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-28 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘丽婕 女 60岁 体检号:409233

病床号:

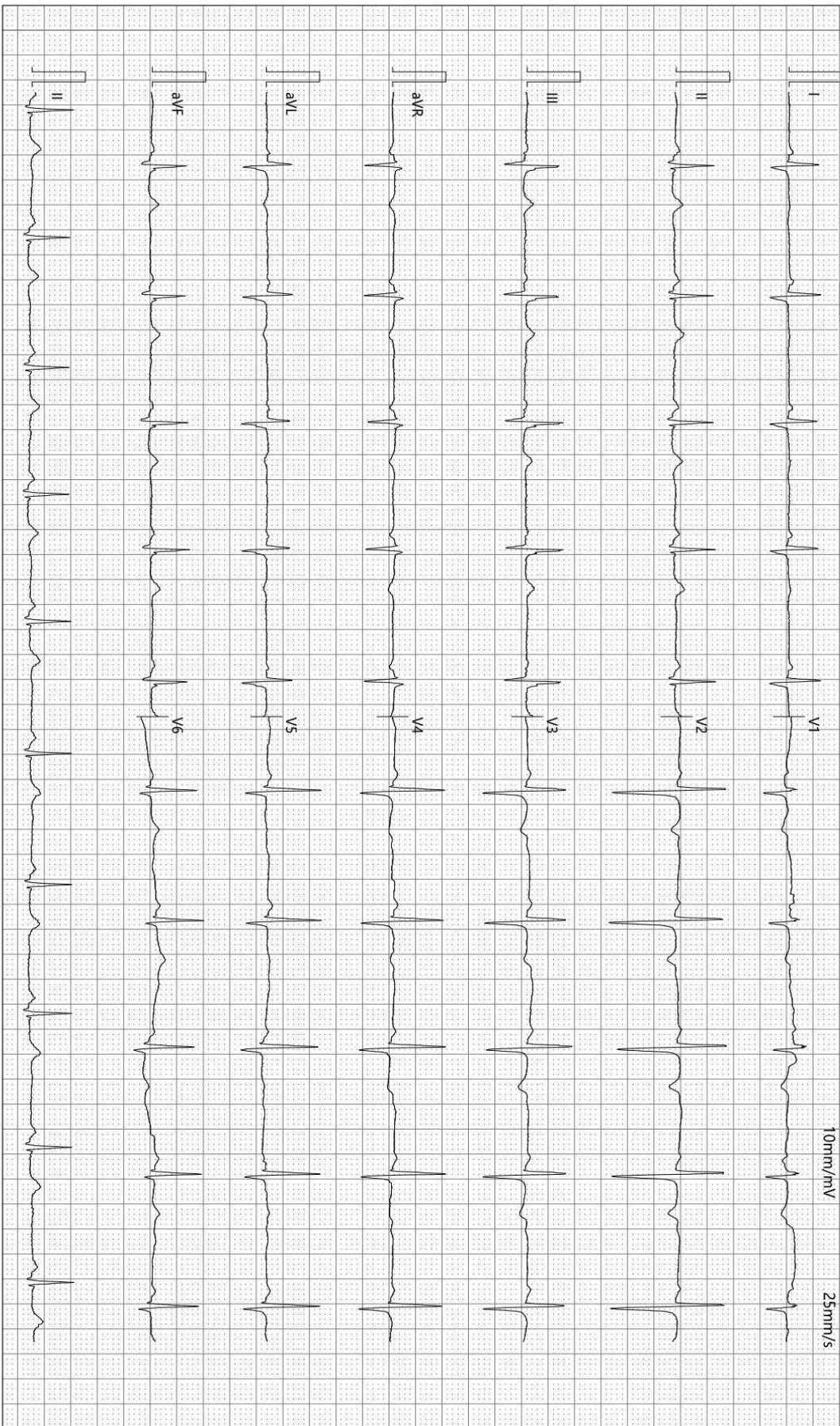
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. 异常Q波
- 3. T波改变

诊断医生:

*张之生*

HR : 57 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 109ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 147ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 95ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 426/417ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 52/64/84 ↑ deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.026/0.388mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-09-28 10:57:06

诊断时间:2024-09-28 11:15:00

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2212220770  
姓名: 刘丽婕  
出生年月日: 1963/12/12

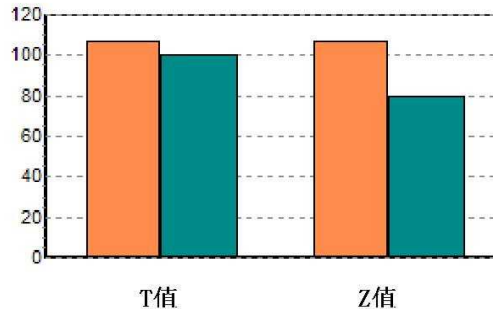
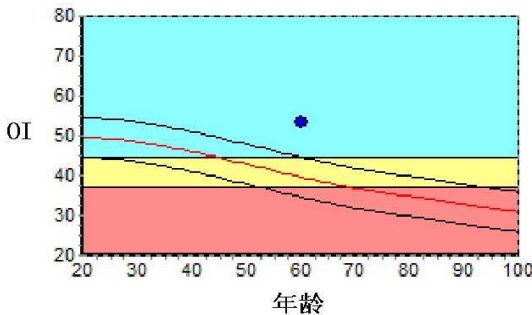
年龄: 60  
性别: 女  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024/9/28 11:12:35

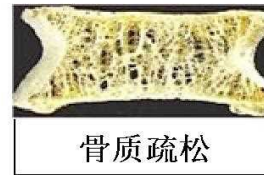
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	107.0	%
OI:	53.2	同龄比:	134.1	%
SOS:	1378.1 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	0.70			
Z值:	2.71			

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检  
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444  
操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2212220770

超声号: 1696523

姓名: 刘丽婕

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

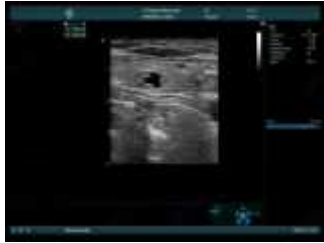
体检号: 409233

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,实质回声不均匀,于右侧叶中下极探及低回声结节,大小约 0.4\*0.8cm,形态不规则,纵横比>1,CDFI:结节内见血流信号,另于中部探及囊性结节,大小约 0.2\*0.2cm,边界清,形态规则,左侧叶中部探及囊实性结节,大小约 1.1\*0.6cm,边界清,其旁探及囊性回声结节,大小约 0.2\*0.2cm,边界清,下极探及囊性结节,大小约 0.2\*0.2cm,边界清,形态规则。  
左侧颈部探及低回声结节,大小约 1.2\*0.4cm,边界清,未见髓质,右侧颈部未见明显肿大淋巴结

影像诊断:

1. 甲状腺右侧叶中下极低回声结节 TI-RADS 4a
2. 甲状腺右侧叶余结节 TI-RADS 2级
3. 甲状腺左侧叶多发结节 TI-RADS 2-3级
4. 左侧颈部淋巴结肿大

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-09-28

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-09-28



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: 2212220770

超声号: 1696531

姓名: 刘丽婕

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409233

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探及强回声斑, 大小约 6.3\*1.6mm, 右侧颈总动脉窦部后壁探及强回声斑, 大小约 5.0\*2.3mm, 左侧颈总动脉窦部前、后壁均探及斑块, 前壁呈低回声, 大小约 6.1\*1.7mm, 后壁呈强回声, 大小约 4.8\*2.2mm, 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、双侧颈总动脉斑块形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-09-28

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-09-28



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: 2212220770

超声号: 1696586

姓名: 刘丽婕

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

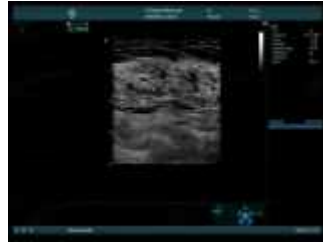
体检号: 409233

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 1.1cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 于左乳 3 点位可见乳导管扩张, 宽约 0.15cm, 右侧乳导管未见扩张  
双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

左侧乳腺导管略扩张

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-09-28

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-09-28



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: 2212220770

超声号: 1696589

姓名: 刘丽婕

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409233

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:

因胃肠胀气明显, 各脏器显示欠满意。

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊切除术后, 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, 大小形态正常, 肌壁回声均匀, 内膜线不清晰, 宫内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 2.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张
3. 宫内节育器位置正常
4. 胃肠胀气明显

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-09-28

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-09-28



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