



2212230705

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	409558	工号	46
姓名	张艳		
性别	女	年龄	43岁
单位	大同市古建筑保护研究院		
部门	大同市古建筑保护研究院		
联系电话	13994310399		
体检日期	2025-12-12		

尊敬的张艳女士您好!

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 2025-12-12 (体检编号: 409558) 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）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.3 f1)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(7.69 mmol/L)
- 【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)++/HP G-杆菌++
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.32) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.59 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(8.52 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.69 mmol/L)
- 【肝功能三项】  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(52.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(47.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(25 /HP)
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.子宫肌瘤 3.宫颈肥大伴那囊

### 医生建议

#### 【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

#### 【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

**【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：**

(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。

**【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：**

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

**【 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：**

- (1)  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。
- (2) 临床上很多情况都会导致  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。
- (3) 除此之外，一些病理性的原因也可导致  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 明显升高。单独的  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4) 长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5) 各种急慢性肝炎均可出现  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。
- (6) 胆道疾病也可出现  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

**【隐血 (ERY) 1+】：**

- (1) 尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。
- (2) 尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3) 需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。
- (4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【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。

**【轻度脂肪肝】：**

- (1) 表示脂质在肝脏内超过肝重量的 5%或在组织学检查时有 50%以上的肝细胞发生脂肪变性，称为脂肪肝。可因营养失调、长期饮酒、糖尿病、肥胖症、长期应用激素、肝细胞变性等原因而引起。多数脂肪肝的病变在一定条件下是可以恢复的，只要查明原因，对症治疗，预后良好。
- (2) 建议限酒、降脂、控制超体重，适量运动，坚持锻炼。低脂低糖饮食，多吃新鲜水果、蔬菜。血脂偏高，肝功能异常者在医师指导下降酶降脂治疗。定期复查血脂、肝功及 B 超。

**【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。

**【宫颈肥大伴那囊】：**

- (1) 宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。

(2)二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。

(3)宫颈肥大有时可比正常宫颈增大2~4倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。

(4)如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

(5)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。

(6)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。

(7)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。

(8)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。

(9)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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-12-15

主检医生：

## 分科结果

### 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	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结:**

未见异常

操作员：薛荣丽

检查日期：2025-12-12

检查医生：薛荣丽

## 检验报告

### 宫颈涂片

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
宫颈涂片	巴氏 I 级			

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-12-15 检查医生：康建忠

### 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)	25	/HP	0--28	
管型 (CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌 (尿)	0	/HP	0--0	
结晶	2	/HP	0--10	
透明度 (CLA)	清亮			
胆红素 (BIL)	-		阴性	
隐血 (ERY)	1+		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	1	个/u1	0--3	
红细胞 (正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	25	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	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)	5.0		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)	1	个/u1	0—6	
尿白细胞 (LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

隐血 (ERY) 1+ 鳞状上皮细胞偏高 (25 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-12-12 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)	7.55	10 <sup>9</sup> /L	3.5—9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.82	10 <sup>9</sup> /L	1.1—3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	37.4	%	20—50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	4.17	10 <sup>9</sup> /L	1.8—6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	55.1	%	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%)	0.3	%	0—1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.09	10 <sup>9</sup> /L	0.02—0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.2	%	0.4—8	
血小板 (PLT)	248	10 <sup>9</sup> /L	125—350	
血小板分布宽度 (PDW)	11.3	%	15—17	↓
平均血小板体积 (MPV)	9.9	f1	6.0—14.0	
血小板压积 (PCT)	0.245	%	0.11—0.28	
红细胞 (RBC)	4.79	10 <sup>12</sup> /L	3.8—5.1	
血红蛋白	142	g/L	115—150	
红细胞压积 (HCT)	43.5	%	35—45	

红细胞平均体积 (MCV)	90.8	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.7	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#)	0.45	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.6	%	11--45	
大血小板数目	64	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
有核红细胞数目	0.002	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.03	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

血小板分布宽度 (PDW) 偏低 (11.3 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-12-12 检查医生：康建忠

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	49.10	umol/L	41--73	
尿酸 (UA)	337.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.50	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-12-12 检查医生：康建忠

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖 (GLU)	7.69	mmol/L	3.89--6.1	↑

**\*小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(7.69 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-12 检查医生:康建忠

**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	II			
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：梁可欣 检查日期:2025-12-14 检查医生:祁佳佳

**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	3.32		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.59	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	8.52	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.29	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.69	mmol/L	0.77--1.55	↓

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(3.32) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.59 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(8.52 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.69 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-12 检查医生:康建忠

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)	52.0	U/L	7--45	↑
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	47.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	21.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.45		0.4--2.5	

\*小结:

γ-谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (52.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (47.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-12-12 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张艳 女 43岁

体检号:409558

病床号:

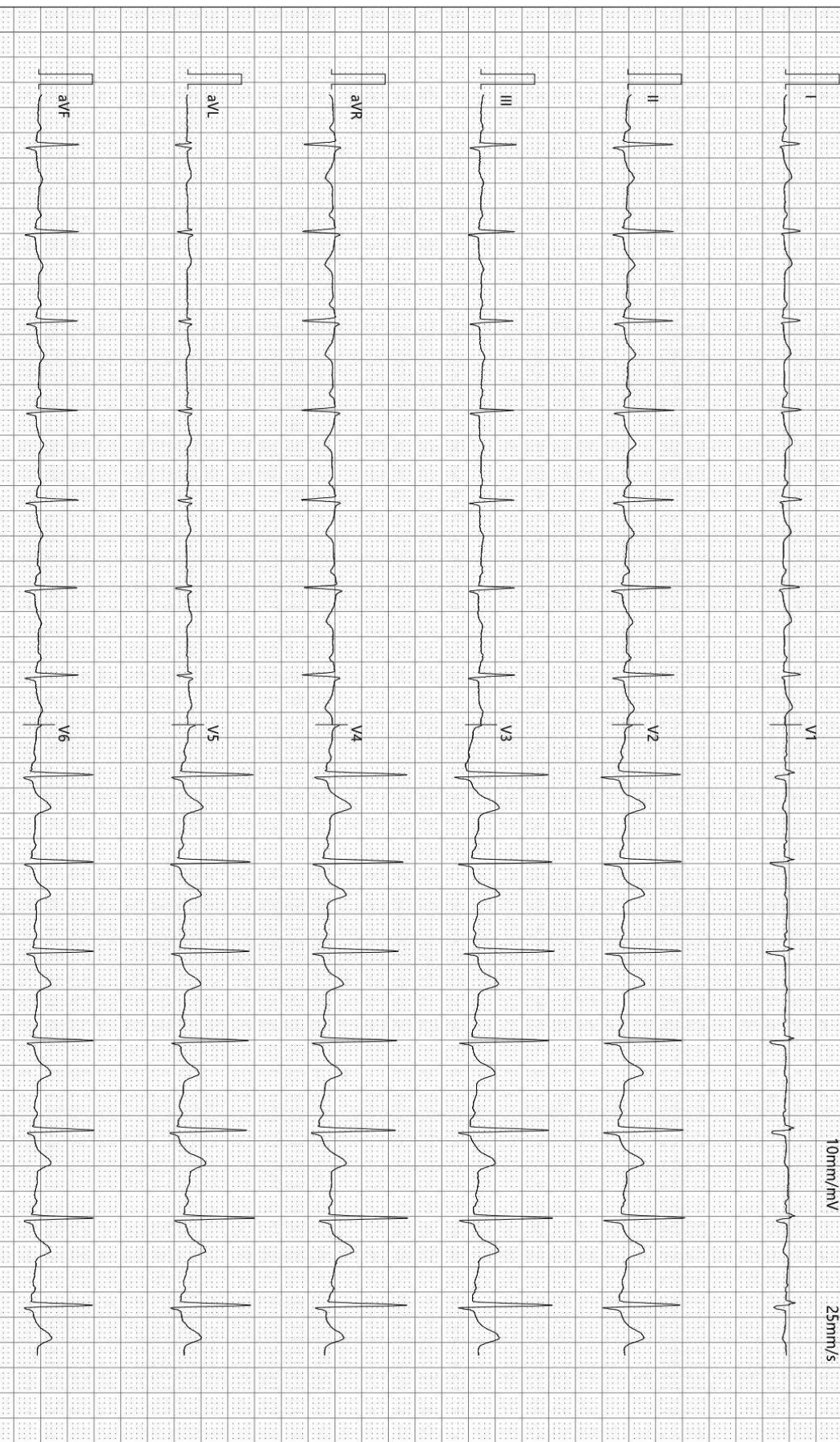
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张艳 陶志娟

HR : 84bpm [60~100bpm]  
 P : 96ms [0~110ms]  
 PR : 153ms [120~200ms]  
 QRS : 83ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 365/433ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 47/67/47deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.300/0.250mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-12-12 11:24:52

诊断时间:2025-12-12 11:30:56

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2212230705

超声号: 2067885

姓名: 张艳

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

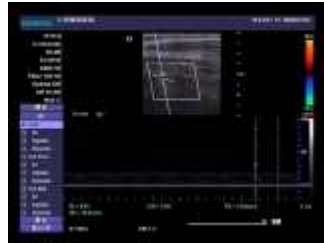
体检号: 409558

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-12



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: 2212230705

超声号: 2067889

姓名: 张艳

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409558

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 1.3cm, 左乳腺体厚 1.5cm, 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: 2025-12-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-12



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: 2212230705

超声号: 2067892

姓名: 张艳

年龄: 43岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409558

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, 肝内管道系统走行欠清晰, 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\*\*cm, 肌壁回声不均匀, 于子宫前壁可探及几个低回声结节, 较大一位于左侧壁, 大小约3.3x3.1cm, 边界清, 内回声均质, 内膜线清晰, 厚0.8cm, 宫颈厚约3.8cm, 于宫颈后唇可探及无回声区, 大小约1.1x0.8cm, 边界清内透声好, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 子宫肌瘤
3. 宫颈肥大伴那囊

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-12



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: 张艳

年龄: 43岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 409558

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-12-12

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-12-12