



2212290549

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	410201	工号	47
姓名	王小峰		
性别	女	年龄	41岁
单位	平城区税务局		
部门	平城区税务局		
联系电话	13835224999		
体检日期	2024-08-11		

尊敬的王小峰女士您好！

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 2024-08-11 （体检编号：410201）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、【眼科】 (1) 镜 0.6 (2) 右眼无光感
- 2、【耳鼻喉科】 (1) 鼻中隔：偏曲 (2) 鼻腔黏膜充血
- 3、【血常规（五分类）】 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.79 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(37.0%) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.08 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.7%) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高(10.6%) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(310 g/L)
- 4、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.61 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 6、【CT检查】 右肺下叶纤维硬化灶
- 7、【心电图】 1、窦性心律 2、逆钟向转位
- 8、【全腹彩超】 肝囊肿
- 9、【口腔科】 (1) 左上第二磨牙 牙齿充填
- 15、【动脉硬化检测】 左侧下肢动脉中层钙化可能；右侧下肢静态 ABI 未见异常。

医生建议

【右眼无光感】：

- (1) 建议眼科诊断治疗，定期复查。

【鼻中隔：偏曲】：

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

【鼻腔黏膜充血】：

- (1) 积极锻炼身体，治疗全身疾病。
- (2) 戒除烟酒，避免刺激。
- (3) 建议到耳鼻喉科就诊，选择恰当的治疗方法。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- (1) 建议内科咨询，定期复查。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【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。

【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。

【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。

【右肺下叶纤维硬化灶】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【逆钟向转位】：

(1) 建议心内科结合临床

【肝囊肿】：

(1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致,单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢,所以可能长期或终生无症状,其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。

(5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。

(6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10)如有症状请及时就诊。

【牙齿充填】：

(1)牙齿充填术是修复受损或龋坏的牙齿，让其恢复正常的咬合功能及外观形态的一种修复方法。

(2)充填时，需要先去除坏死的牙体组织，清洁受损部位，再选择合适的充填材料进行修复。

(3)充填材料主要有银汞合金、复合树脂、玻璃离子等，应根据牙齿缺损或龋坏的不同部位来选择不同的材料修复。

(4)牙齿充填术后应注意避免食用坚硬的或是黏性太强的食物，日常生活中注意口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口。

【左侧下肢动脉中层钙化可能】：

(1)建议结合临床症状，做进一步检查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-08-12

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
血压	102/66mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：杨彦霞

检查日期:2024-08-11

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

*小结:

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期:2024-08-11

检查医生：名燕凌

外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

***小结：**

未见异常

操作员：魏利平

检查日期：2024-08-11

检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.6	视力(右)	无光感
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) 镜 0.6

(2) 右眼无光感

操作员：田野青

检查日期：2024-08-11

检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	鼻中隔：偏曲
鼻腔	鼻腔黏膜充血	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

(1) 鼻中隔：偏曲

(2) 鼻腔黏膜充血

操作员：王存宝 检查日期：2024-08-11 检查医生：王存宝

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左上第二磨牙&牙齿充填
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结：**

(1) 左上第二磨牙 牙齿充填

操作员：龚富生 检查日期：2024-08-11 检查医生：龚富生

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	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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	1	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)	1.005		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.5		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(1 /HP)

操作员：乔叶 检查日期：2024-08-11 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)	4.85	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.19	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	45.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.79	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	37.0	%	40--75	↓
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.08	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.7	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.52	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	10.6	%	0.4--8.0	↑
血小板(PLT)	271	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.278	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.21	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	116	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	37.5	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	310	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	48.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.4	%	11--45	
大血小板数目	72	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	0.1	%	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:**

中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.79 10⁹/L) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(37.0 %) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.08 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.7 %) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏高(10.6 %) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(310 g/L)

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-11 检查医生:陈建国

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-08-11 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)	61.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	273.00	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：梁可欣 检查日期：2024-08-11 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)	4.38	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-08-11 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	11.11	umol/L	0--15	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-08-11 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	2.07		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.99	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.29	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)	1.61	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.61 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-08-11 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)	16.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	28.00	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	0.86		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-11 检查医生:陈建国

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2212290549
姓名: 王小峰
出生年月日: 1982-10-29

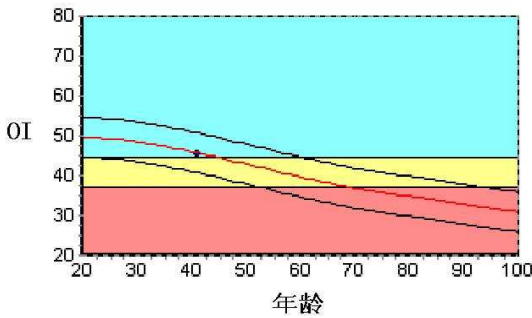
年龄: 41
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-8-11

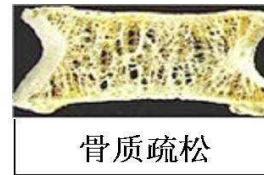
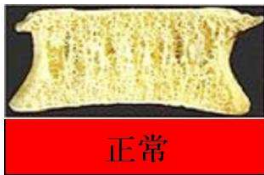
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	91.6	%
OI:	45.5	同龄比:	99.6	%
SOS:	1374.7 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-0.83			
Z值:	-0.03			

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

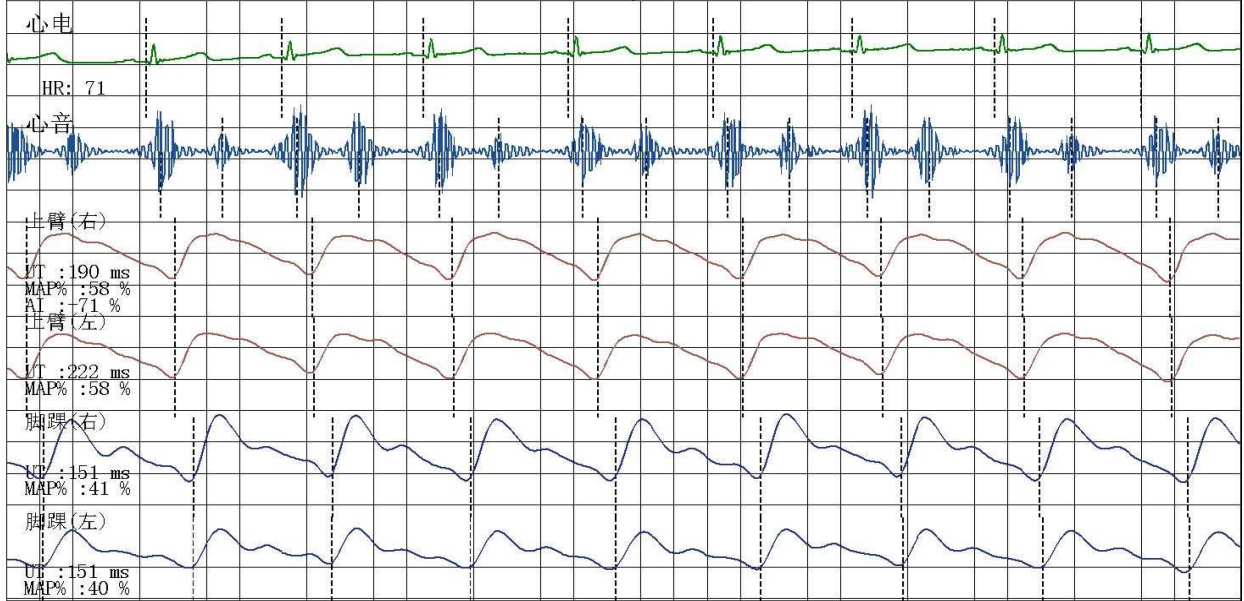
医生签名:

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

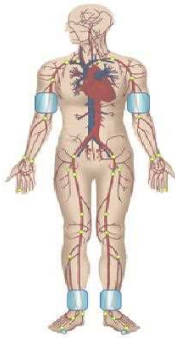
大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号: 2212290549 检查号: 1281
姓名: 王小峰 性别: 女 年龄: 41 岁
身高: 155.0 cm 体重: 48.0 kg BMI: 20.0



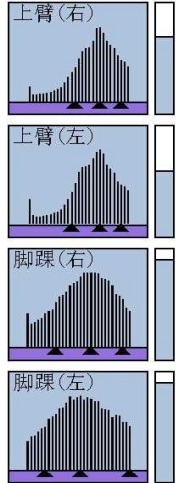
四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)	SBP: 104	MBP: 85	DBP: 71	PP: 33
上臂(左)	SBP: 105	MBP: 83	DBP: 69	PP: 36
脚踝(右)	SBP: 135	MBP: 96	DBP: 70	PP: 65
脚踝(左)	SBP: 154	MBP: 111	DBP: 71	PP: 83

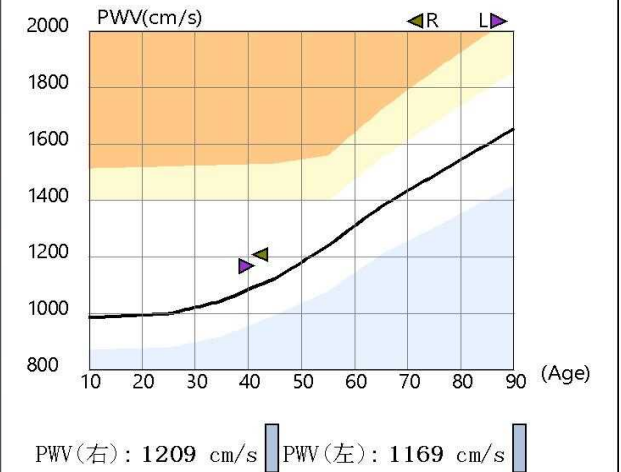


动脉阻塞值

ABI (R): 1.29	ABI (L): 1.47
BAI (R): 0.68	BAI (L): 0.68



动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢动脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢动脉压增大; 左侧下肢静态ABI高于正常范围; 右侧下肢静态ABI在正常范围; 双侧baPWV正常范围; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2024-08-11

地址: 大同市平城区魏都大道79号

诊断所见

左侧下肢动脉中层钙化可能; 右侧下肢静态ABI未见异常。

医师签名: 李桂珍

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》
电话:

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212290549

影像号: CT20240811112

姓名: 王小峰

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 410201

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。右肺下叶纤维硬化灶, 直径约 0.2-0.3cm。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:

右肺下叶纤维硬化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-11

超声诊断图文报告

流水号: 2212290549

影像号: 1633601

姓名: 王小峰

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

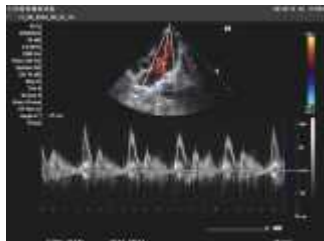
体检号: 410201

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (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: 郭丽霞

检查日期: 2024-08-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-08-11

超声诊断图文报告

流水号: 2212290549

影像号: 1633604

姓名: 王小峰

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410201

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: 郭丽霞

检查日期: 2024-08-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-08-11

超声诊断图文报告

流水号: 2212290549

影像号: 1633598

姓名: 王小峰

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

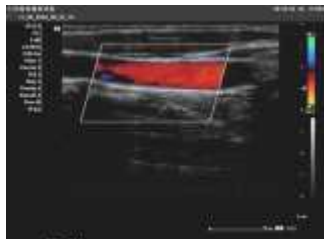
体检号: 410201

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: 郭丽霞

检查日期: 2024-08-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-08-11



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: 2212290549

影像号: 1633611

姓名: 王小峰

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410201

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 1.4cm, 左乳腺体厚 1.4cm, 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: 郭丽霞

检查日期: 2024-08-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-08-11

超声诊断图文报告

流水号: 2212290549

影像号: 1633616

姓名: 王小峰

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410201

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, 实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 于肝右叶探及一囊性结构, 大小约 0.6*0.8cm, 形态规则, 内透声好, 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。

后位子宫, 大小约 5.1*4.7*4.2cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 1.0cm, 宫颈厚约 3.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-08-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-08-11



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