



2212290706

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	410357	工号	203
姓名	周小彦 1		
性别	女	年龄	16岁
单位	平城区税务局		
部门	平城区税务局		
联系电话	13994329749		
体检日期	2024-06-29		

尊敬的周小彦 1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 2024-06-29 （体检编号：410357）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

- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(537.00 umol/L)
- 【甲状腺功能系列】 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高(6.58 pmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(23 /HP) 粘液丝偏高(26 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS II级 定期复查
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝

医生建议

【尿酸(UA)偏高】：

- 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- 常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高】：

- 甲游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)是血清游离三碘甲状腺原氨酸的缩写，简称为游离型FT3。是甲状腺激素的一种类型，也是临床上诊断甲状腺功能亢进症相对灵敏的指标之一。
- 甲状腺只能合成少量的T3，大部分T3是由T4在肝脏和肾脏中经过脱碘后形成的。大约99.7%的血清T3与血清甲状腺球蛋白结合形成结合型T3，其余为游离型FT3，两者总和为总T3。
- 只有游离型FT3才能进入外周组织细胞，发挥其生物学活性。FT3生物学活性较FT4强3~4倍。因此T3主要用于甲状腺功能亢进的诊断，也可用于监测甲状腺替代治疗或抑制治疗的效果。
- 如果检查中发现游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)异常的话，建议去内分泌科诊断治疗。

【鳞状上皮细胞偏高】：

- 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。

【粘液丝偏高】：

- 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。

【窦性心律不齐】：

(1) 供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2) 见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【甲状腺双侧叶结节】：

(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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-01

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	164cm	体重	65kg
血压	129/79mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-06-29 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	70 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：2024-06-29 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:2024-06-29

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)	0.8	视力(右)	0.8
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:

未见异常

操作员：田野青

检查日期:2024-06-29

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	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结:**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2024-06-29 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	正常
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:**

未见异常

操作员：龚富生 检查日期:2024-06-29 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	8	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	23	/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	23	个/ul	0--0	↑
粘液丝	26	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)	1.025		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:

鳞状上皮细胞偏高(23 /HP) 粘液丝偏高(26 /HP)

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-29 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：祁佳佳 检查日期：2024-06-29 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)	5.38	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.02	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.99	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	260	10 ⁹ /L	125--350	

血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.0	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.260	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.88	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	147	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	44.7	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	91.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.31	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	40.9	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	25.2	%	11--45
大血小板数目	66	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	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:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-29 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：王文静 检查日期：2024-06-29 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)	49.00	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	537.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	4.90	mmol/L	3.1--9.5	

*小结：

尿酸(UA)偏高(537.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-29 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)	4.92	mmol/L	3.89--6.1	

*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-29 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	11.69	umol/L	0--15	

*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-29 检查医生：陈建国

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

甲状腺球蛋白(TG)	9.35	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.49	uIU/ml	0.51--4.94	
甲状腺过氧化物酶抗体	28.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	6.58	pmol/L	3.5--6.5	↑
游离甲状腺素(FT4)	19.11	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高(6.58 pmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-29 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	2.13		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.87	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.86	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.70	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.27	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-29 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)	18.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	36.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.83		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-29 检查医生：陈建国

周小彦1 女 16岁

体检号:410357

病床号:

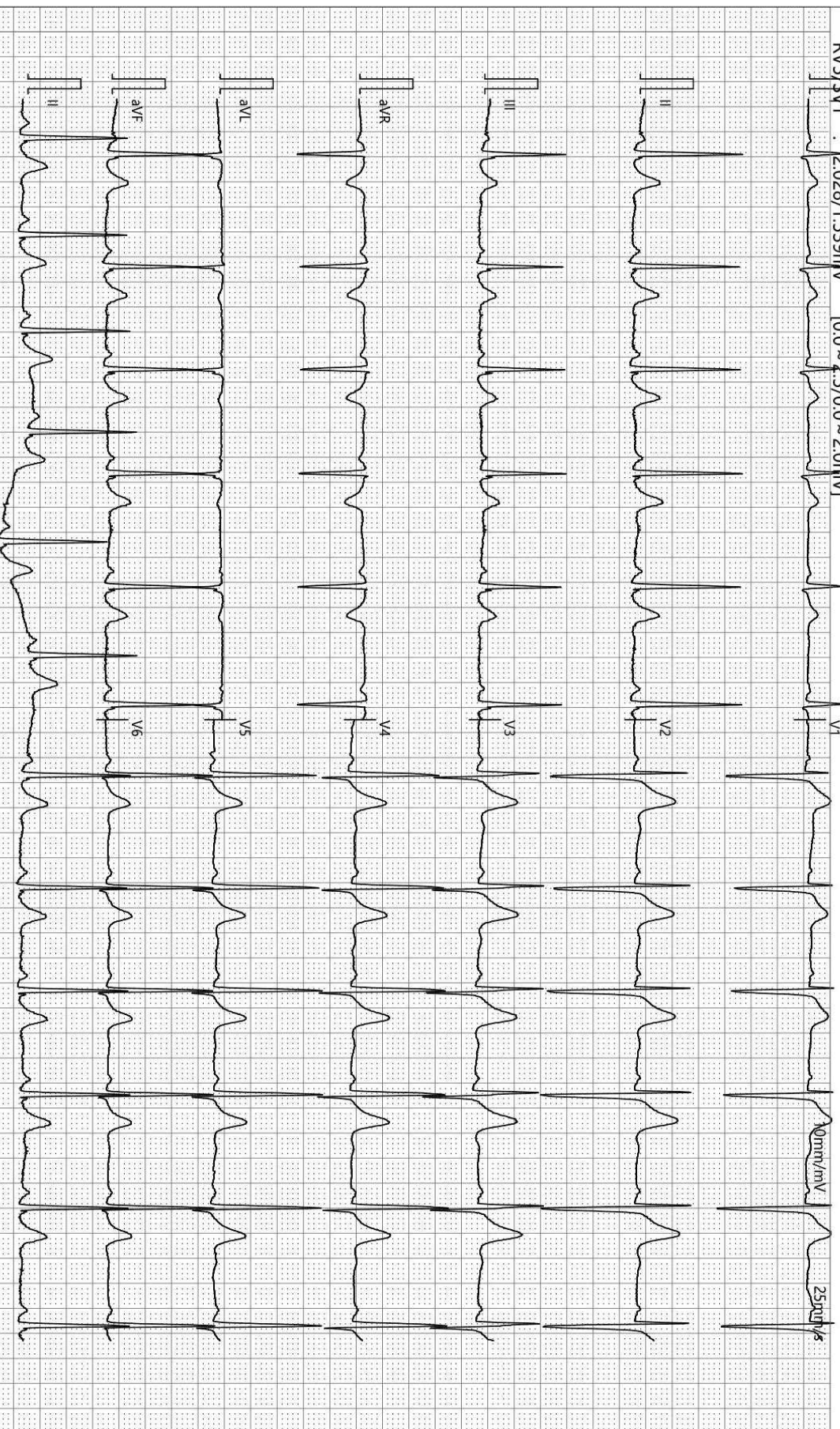
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

周小彦

HR : 68bpm [60~100bpm]
P : 102 f ms [0~100ms]
PR : 144ms [100~180ms]
QRS : 84ms [40~120ms]
QT/QTc : 355/378ms [320~440/0~440ms]
P/QRS/T : 70/76/68deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 2.028/1.539mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-29 10:41:17

诊断时间:2024-06-29 10:49:38

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2212290706
姓名: 周小彦1
出生年月日: 1983-1-28

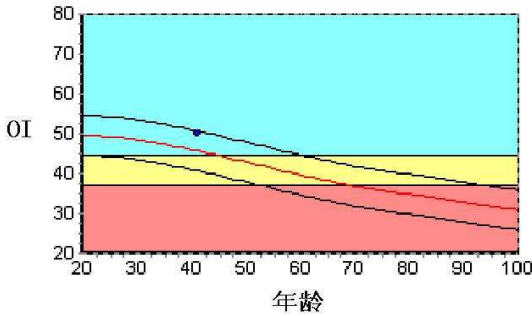
年龄: 41
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-6-29

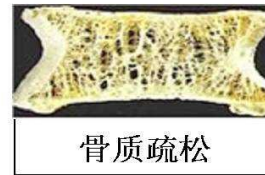
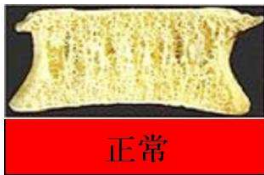
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	101.1	%
OI:	50.2	同龄比:	109.8	%
SOS:	1371.8 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	0.11			
Z值:	0.90			

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

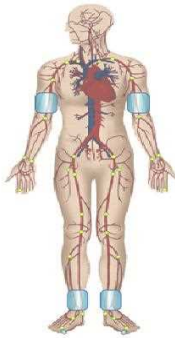
病历号: 2212290706 检查号: 1042
姓名: 周小彦1 性别: 女 年龄: 16 岁
身高: 164.0 cm 体重: 65.0 kg BMI: 24.2



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 124
MBP: 92
DBP: 69
PP: 55



上臂(左)

SBP: 121
MBP: 89
DBP: 67
PP: 54

脚踝(右)

SBP: 134
MBP: 90
DBP: 70
PP: 64

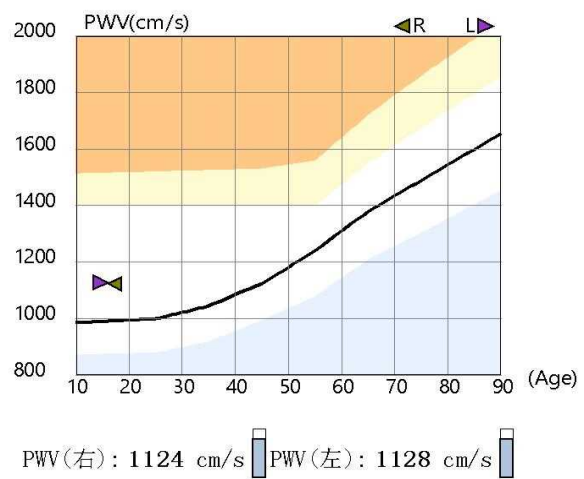
脚踝(左)

SBP: 140
MBP: 85
DBP: 58
PP: 82

动脉阻塞值

ABI (R): 1.08 ABI (L): 1.13
BAI (R): 0.89 BAI (L): 0.86

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; 双侧下肢静息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。

诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-29

地址: 大同市平城区魏都大道79号

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年美国心脏协会/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: 2212290706

影像号: CT20240629082

姓名: 周小彦 1

年龄: 16 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 410357

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-30

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-30

超声诊断图文报告

流水号: 2212290706

影像号: 1599528

姓名: 周小彦 1

年龄: 16 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

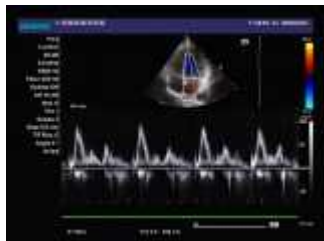
体检号: 410357

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 22 (32±3mm)

左房内径 25 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS37% (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: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29

超声诊断图文报告

流水号: 2212290706

影像号: 1599530

姓名: 周小彦 1

年龄: 16 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410357

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, 于双侧叶均探及数个囊性结节, 左侧大者约 0.6*0.4cm, 右侧大者约 0.3*0.2cm, 均形态规则, 边界清, 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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS II 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29

超声诊断图文报告

流水号: 2212290706

影像号: 1599532

姓名: 周小彦 1

年龄: 16 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410357

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.1	49.4	0.64
右侧椎动脉	3.0	45.9	0.63

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: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29

超声诊断图文报告

流水号: 2212290706

影像号: 1599534

姓名: 周小彦 1

年龄: 16 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410357

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 1.3cm, 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: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29

超声诊断图文报告

流水号: 2212290706

影像号: 1599538

姓名: 周小彦 1

年龄: 16 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 410357

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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。

膀胱充盈欠佳。

前位子宫, 大小约 3.6*2.4*3.4cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.6cm, 宫颈厚约 2.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29



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