



2304080512

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	420661	工号	2
姓名	赵芳		
性别	女	年龄	54岁
单位	晋能控股李家窑煤业		
部门	晋能控股李家窑煤业		
联系电话	18135297653		
体检日期	2023-11-30		

尊敬的 赵芳女士 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 2023-11-30 （体检编号：420661）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、【生化全项 3】 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (69.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (55.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高 (24.88 $\mu\text{mol/L}$) 脂蛋白 (a) 偏高 (47.97 mg/dl) 动脉硬化指数偏低 (1.05) 载脂蛋白 B (APOB) 偏低 (0.61 g/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高 (50 个/u1) 上皮细胞 (EC) 偏高 (58 /HP) 鳞状上皮细胞偏高 (58 /HP) 粘液丝偏高 (1 /HP) 尿白细胞 (LEU) 1+
- 3、【右侧膝关节 MRI】 右侧膝关节： 1、髌上囊及关节腔积液 2、胫骨平台外侧髁骨髓水肿 3、股骨下段后内方软组织水肿
- 4、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级 2. 甲状腺右侧叶低回声区 建议复查
- 5、【全腹彩超】 1. 宫颈肥大 2. 子宫内膜增厚 3. 胃肠胀气明显
- 6、【双下肢血管彩超】 左侧腘动脉小斑块形成

医生建议

【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。

【载脂蛋白 B (APOB) 偏低】：

- (1) 供临床参考，定期复查。

【 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高】：

- (1) γ -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 γ -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 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。
- (2) 临床上很多情况都会导致 γ -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 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 明显升高。单独的 γ -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 γ -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 γ -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 γ -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 γ -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 γ -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。

【动脉硬化指数偏低】:

(1)建议内科结合临床参考。

【脂蛋白(a)偏高】:

(1)建议内科结合临床参考。

【同型半胱氨酸偏高】:

(1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸,为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下,血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢,浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症,产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食,多吃新鲜蔬菜水果,补充维生素成分,心内科诊治。

【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。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】:

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】:

(1)白细胞尿偏高,一般提示为泌尿系感染,白细胞数目跟感染的程度相关,细菌感染的程度越重,白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【上皮细胞(EC)偏高】:

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞,多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞,如果鳞状上皮细胞大量增加,并伴有白细胞增多,则提示有炎症,女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【髌上囊及关节腔积液】:

(1)建议骨科诊断治疗。

【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。

【甲状腺右侧叶低回声区】：

- (1) 建议往内分泌科就诊；定期复查。

【宫颈肥大】：

- (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。

【子宫内膜增厚】：

- (1) 指子宫内膜在炎症、内分泌紊乱或某些药物的刺激下，引起子宫内膜过度增生的一种疾病。常见不规则的阴道出血，特点是月经周期紊乱，经期长短不一。建议妇科诊治。

【胃肠胀气】：

- (1) 建议消化内科就诊；定期复查。

【胫骨平台外侧髁骨髓水肿】：

- (1) 建议骨科诊断治疗

【股骨下段后内方软组织水肿】：

- (1) 建议骨科诊断治疗

【左侧腘动脉小斑块形成】：

- (1) 建议骨科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-15

主检医生：

分科结果

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	50	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	58	/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	58	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)	1.020		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)	1+		阴性	

*小结:

白细胞尿偏高(50 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(58 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(58 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-30 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)	6.05	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.97	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.47	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	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(EO#)	0.20	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	259	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	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.257	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.81	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	136	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.7	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	84.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.2	%	3--10	

红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.6	%	11--45	
大血小板数目	64	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：祁佳佳 检查日期:2023-11-30 检查医生:陈建国

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)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	69.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.58		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	69.0	U/L	7--45	↑
碱性磷酸酶(ALP)	59.0	U/L	50--135	
总胆汁酸(TBA)	7.7	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	60.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	176.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	197.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.69	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素(TBIL)	18.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	5.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	55.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	3.00	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	113.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	150.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	24.88	umol/L	0--15	↑
C 反应蛋白	0.70	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8771	U/L	4000--12600	
果糖胺	2.40	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	47.97	mg/dl	0--30	↑
酮体	0.11	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	12.00	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.77	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.22	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	53.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	1.05		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	0.55		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.71	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.30	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	3.19	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.95	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.60	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.53	mmol/L	0.77--1.55	

载脂蛋白 B(APOB)	0.61	g/L	0.63--1.14	↓
--------------	------	-----	------------	---

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(69.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(55.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高(24.88 umol/L) 脂蛋白(a)偏高(47.97 mg/dl) 动脉硬化指数偏低(1.05) 载脂蛋白 B(APOB)偏低(0.61 g/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30 检查医生:陈建国

风湿四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
红细胞沉降率 (ESR)	4.2	mm/h	0--20	
抗链球菌 O 测定	阴性		阴性	
C 反应蛋白	0.70	mg/dl	0--3	
类风湿因子(RF)	阴性	IU/ml	阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30 检查医生:陈建国

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2304080512
姓名: 赵芳
出生年月日: 1969/7/14

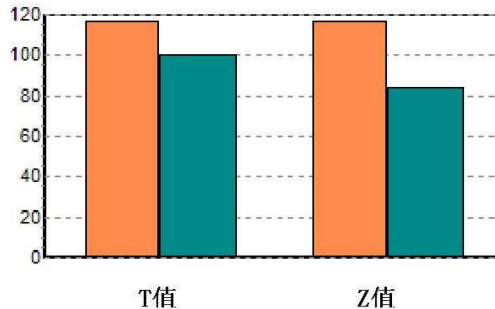
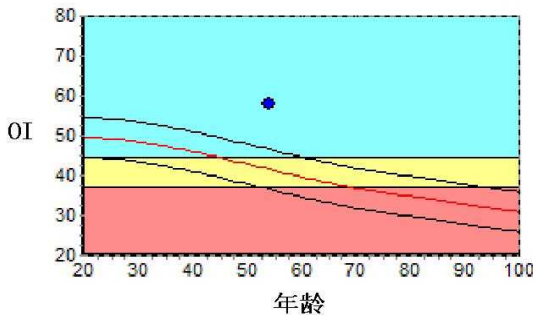
年龄: 54
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/30 10:15:57

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 57.9

SOS: 1370.6 m/s, BUA: 46.5

T值: 1.64

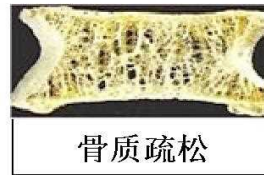
Z值: 3.26

成人比: 116.5 %

同龄比: 139.2 %

OPR: N/A %

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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304080512

影像号: CT20231130107

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 420661

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。

左冠状动脉主干、前降支、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

右冠状动脉、后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

双源 CT 冠状动脉成像未见病变征象

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-30

审核医师: 苗来生

报告日期: 2023-11-30

MRI 诊断图文报告

流水号: 2304080512

影像号: MR20231214056

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 420661

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 右侧膝关节 MRI

经典图像:



影像所见:

右膝关节内外侧半月板大小、形态、信号无异常, 内外侧副韧带及前后交叉韧带未见异常, 髌上囊及关节腔内见长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号, 胫骨平台外侧髁见斑片状长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号。股骨下段后内方软组织见片状长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

右侧膝关节:

- 1、髌上囊及关节腔积液
- 2、胫骨平台外侧髁骨髓水肿
- 3、股骨下段后内方软组织水肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-14

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-14

MRI 诊断图文报告

流水号: 2304080512

影像号: MR20231214057

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 420661

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

右侧肘关节在位, 关节间隙无变窄, 各骨形态及信号未见异常。尺侧副韧带、桡侧环状韧带及其他各肌腱未见异常。关节周围软组织无异常征象。

影像诊断:

右侧肘关节 MRI 未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-14

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-14

超声诊断图文报告

流水号: 2304080512

影像号: 1467851

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420661

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, 于右侧叶下极探及大小约 0.5*0.4cm 低回声结节, 边界清, 右侧叶上极探及片状低回声区, 范围约 1.3*0.5cm, 左侧叶上极探及大小约 0.3*0.2cm 低回声结节, 边界欠清, 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:

1. 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级
2. 甲状腺右侧叶低回声区 建议复查

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-30

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-30

超声诊断图文报告

流水号: 2304080512

影像号: 1467853

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420661

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	3.0	50.5	0.61
右侧椎动脉	2.9	45.8	0.60

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-30

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-30

超声诊断图文报告

流水号: 2304080512

影像号: 1467855

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420661

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 2.3cm, 左乳腺体厚 2.2cm, 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: 李霞

检查日期: 2023-11-30

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-30



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: 2304080512

影像号: 1487595

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

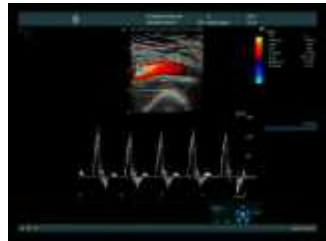
体检号: 420661

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 双下肢血管彩超

经典图像:



影像所见:

左侧腘动脉探及强回声斑, 大小约 1.2*1.0mm; 右侧腘动脉、双侧股总动脉、股浅动脉、股深动脉近侧段、双侧胫前、胫后动脉、足背动脉内中膜不增厚, 内壁欠光滑, CDFI: 血流充盈尚可。PW: 频谱形态正常。

双侧大隐静脉、股总静脉、股浅静脉、股深静脉近侧段、腘静脉、胫前、胫后静脉走行自然, 管腔内透声好, 探头加压管腔消失, CDFI: 显示上述静脉血流通畅。PW: 频谱正常。乏氏试验未见明显反流。

影像诊断:

左侧腘动脉小斑块形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-12-14

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-12-14

超声诊断图文报告

流水号: 2304080512

影像号: 1467857

姓名: 赵芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 420661

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, 各脏器显示不清晰

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, 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 6.5*5.8*4.9cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 1.2cm, 宫颈厚约 3.9cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 宫颈肥大
2. 子宫内膜增厚
3. 胃肠胀气明显

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-30

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-30