



2304140565

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	421510	工号	421510
姓名	王剑鑫		
性别	女	年龄	32岁
单位	大同城镇集体工业联社		
部门	大同城镇集体工业联社		
联系电话	18734213334		
体检日期	2025-12-02		

尊敬的王剑鑫女士您好！

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 2025-12-02 （体检编号：421510）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、【身高、体重、血压】（1）体重指数 25.85：超重（2）血压 109/54：本次测量基础血压偏低
- 2、【血常规（五分类）】血小板分布宽度(PDW)偏低(10.3 f1)
- 3、【生化 1(特殊级)】葡萄糖(GLU)偏高(6.12 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 5、【肺部双源 CT】右肺中叶局限性纤维化
- 6、【心电图】1. 窦性心律 2. 室性期前收缩
- 7、【心脏彩超】左室舒张功能减低
- 8、【颈部血管彩超】右侧颈总动脉膨大处、右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 9、【全腹彩超】胆囊已切除，胆总管内径轻度扩张
- 10、【外科（含皮肤科）】（1）胆囊切除手术

医生建议

【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数（BMI）是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。

(5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。

(6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。

(7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。

(8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。

(9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。

(10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。

(11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【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。

【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。

【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。

【隐血(ERY)++】：

- (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血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【尿白细胞(LEU)++】：

- (1)建议结合临床参考。

【右肺中叶局限性纤维化】：

- (1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【室性期前收缩】：

- (1)自我观察要点：是否有心悸、心跳暂停、乏力、头晕、胸闷，并使原有的心绞痛或心力衰竭症状加重。无器质性心脏病的期前收缩，大多数不需特殊治疗。但对少数人，可给予药物辅助治疗。器质性心脏病、期前收缩频繁者，须及时赴专科接受对症治疗。
- (2)加强心理承受能力的训练，一旦遭受挫折引发心理问题，需积极进行心理咨询或设法发泄、转移，以消除心理困扰，保持乐观情绪，积极配合治疗。
- (3)注意劳逸结合，使睡眠充足。
- (4)不吸烟，不饮酒，饮食不宜过饱，少吃刺激性食物。
- (5)活动后早搏不增多者，应适当参加文体活动。
- (6)伴有严重心脏病或有明显症状者，须在医师指导下服用抗心律失常药物。

【左室舒张功能减低】：

- (1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【右侧颈总动脉膨大处、右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【胆总管内径轻度扩张】：

- (1)建议肝胆外科诊断治疗。

【胆囊已切除】：

- (1)建议往肝胆外科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-12-03

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	161cm	体重	67kg
血压	109/54mmHg		

*小结:

(1) 体重指数 25.85: 超重

(2) 血压 109/54: 本次测量基础血压偏低

操作员: 陈红锦

检查日期: 2025-12-02

检查医生: 名燕凌

外科 (含皮肤科)

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	正常
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
皮疹	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	既往史	胆囊切除手术
其他	无		

*小结:

(1) 胆囊切除手术

操作员: 张明远

检查日期: 2025-12-02

检查医生: 张明远

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	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	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)	1.015		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)	1	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	+-		阴性	

***小结：**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：梁可欣 检查日期:2025-12-02 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)	4.52	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.49	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.71	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.0	%	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(E0#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.2	%	0.4--8	
血小板(PLT)	187	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	10.3	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.169	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.24	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	135	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.9	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	96.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.26	10 ⁹ /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	5.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.2	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.7	%	10.6--16.6	

大血小板比率	20.1	%	11--45	
大血小板数目	38	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(10.3 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-12-02 检查医生:康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.9		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-12-02 检查医生:康建忠

生化 1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.80	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	75.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.54		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	91.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	65.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	304.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.46	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.5	mmol/L	136--145	

氯 (Cl)	97.8	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.20	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	171.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	70.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	6.12	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素 (TBIL)	12.70	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	2.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	10.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	32.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	28.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	3.40	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	65.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	116.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.67		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.88		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	5.27	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.34	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.23	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.21	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

葡萄糖 (GLU) 偏高 (6.12 mmol/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.27 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期：2025-12-02 检查医生：康建忠

肿瘤芯片十二项(女)(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	3.50	U/ml	0--35	
糖类抗原 153 测定 (CA153)	7.00	U/ml	0--32.4	

胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.03	ng/ml	0--0.1	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	30.08	U/ml	0--35	
人绒毛膜促性腺激素 (ThCG)	0.69	mIU/ml	0--10	
糖类抗原 724 (CA-724)	1.35	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原 I	120.33	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原 II	20.90	ng/ml		
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	1.12	ng/ml	0--3.3	
神经原特异性烯醇化酶 (NSE)	4.13	ng/ml	0--13	
癌胚抗原 (CEA)	1.80	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	1.45	ng/ml	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-12-02 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王剑鑫 女 32岁 体检号:421510

病床号:

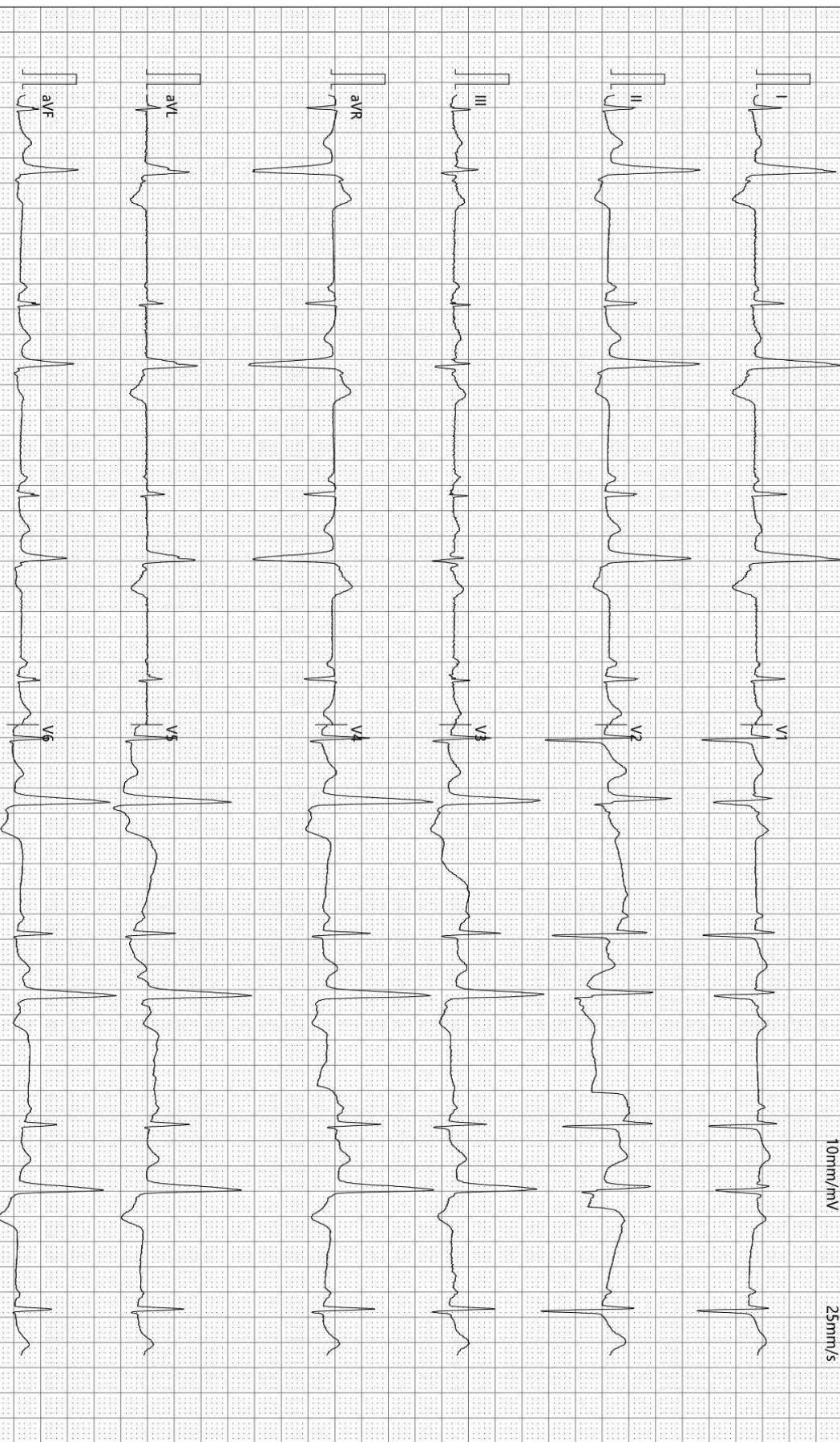
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 室性期前收缩

诊断医生:

张生 陶志辉

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 99ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 148ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 76ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 390/419ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 73/49/62deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.804/0.994mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-12-02 09:18:17

诊断时间:2025-12-02 09:26:44

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: 2304140565

超声号: 2057420

姓名: 王剑鑫

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 421510

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 44 (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-02



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: 2304140565

超声号: 2057431

姓名: 王剑鑫

年龄: 32岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 421510

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: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-02



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: 2304140565

超声号: 2057434

姓名: 王剑鑫

年龄: 32岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 421510

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:

右侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 2.7*0.9mm, 右锁骨下动脉起始处探及混合回声斑, 大小约 3.9*1.9mm, 左侧颈总动脉、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:

右侧颈总动脉膨大处、右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-02



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: 2304140565

超声号: 2057438

姓名: 王剑鑫

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 421510

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 0.7cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 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: 2025-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-02



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: 2304140565

超声号: 2057441

姓名: 王剑鑫

年龄: 32岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 421510

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, 门静脉及肝内胆管不扩张。
胆囊切除术后, 胆总管内径约 1.1cm。
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。
绝经后子宫, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线欠清晰, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

胆囊已切除, 胆总管内径轻度扩张

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-02



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

ID 号: 2304140565

影像号: CT20251202082

姓名: 王剑鑫 年龄: 32 岁 性别: 女 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 421510 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 右肺中叶可见条索状高密度影; 双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

右肺中叶局限性纤维化

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-12-02

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-12-02

ID号: 2304140565

影像号: MR20251202044

姓名: 王剑鑫

年龄: 32岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 421510

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 右侧肩关节 MRI

经典图像:



影像所见:

右侧肩关节在位, 关节面光滑。肩袖未见异常信号, 关节周围、肱骨上段周围软组织未见异常征象, 所见骨骼无异常。

影像诊断:

右肩关节 MRI 未见异常

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2025-12-02

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-12-02