



2304210627

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	422063	工号	108
姓名	李玉芳		
性别	女	年龄	46岁
单位	大同新通实业有限责任公司		
部门	大同新通公司		
联系电话	15303526993		
体检日期	2023-12-25		

尊敬的李玉芳女士您好！

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 2023-12-25 (体检编号: 422063) 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、【外科（女）】（1）甲状腺结节
- 2、【血常规（五分类）】淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.75 \times 10^9/L$) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(12.8%) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(78.8%) 血小板压积(PCT)偏高(0.283%) 血红蛋白偏低(105 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.8%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(74.3 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.8 pg) 大血小板数目偏高($92 \times 10^9/L$)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(14 /HP)
- 4、【妇科内诊】（1）宫颈：纳氏囊肿
- 5、【心电图】1.窦性心律 2.ST段下移(II、III、avf)
- 6、【甲状腺彩超】1.甲状腺弥漫性病变，考虑桥本 建议甲功检查 2.甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级
- 7、【颈部血管彩超】右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 8、【乳腺彩超】右乳结节 TI-RADS 2级
- 9、【全腹彩超】胆囊息肉（多发）

医生建议

【甲状腺结节】：

- (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)建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

- (1)成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【大血小板数目偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1)血小压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血液科咨询，必要时治疗。
- (2)复查血常规。

【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。

【纳氏囊肿】：

- (1)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。
- (2)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。
- (3)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。
- (4)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。
- (5)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。

【ST段下移】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【甲状腺弥漫性病变】：

- (1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

【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。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【右乳结节】：

- (1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【胆囊息肉】：

- (1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。
- (2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-28

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	166cm	体重	56kg
血压	130/88mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2023-12-25

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	82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：2023-12-25

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	结节
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:

(1) 甲状腺结节

操作员：魏利平

检查日期:2023-12-25

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)	1.0
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:2023-12-25

检查医生：田野青

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	纳氏囊肿
后穹窿	正常		

*小结：

(1) 宫颈：纳氏囊肿

操作员：许艳华

检查日期：2023-12-25

检查医生：许艳华

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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	6	/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	6	个/ul	0--0	↑
粘液丝	14	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)	8.0		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(6 /HP) 粘液丝偏高(14 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

肝功五项（二）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	75.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.33		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	13.0	U/L	7--45	
总胆红素(TBIL)	11.10	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	7--40	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

髓过氧化物酶（MPO）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
髓过氧化物酶（MPO）	23.1	ng/ml	0--127	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-25 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)	5.88	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	0.75	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	12.8	%	20--50	↓

中性粒细胞绝对值(GR#)	4.64	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	78.8	%	40--75	↑
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.00	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.03	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	248	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.283	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.42	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	105	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	32.8	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	74.3	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	23.8	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	320	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.46	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	15.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	36.9	%	11--45	
大血小板数目	92	10 ⁹ /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.03	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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：**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低(0.75 10⁹/L) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(12.8 %) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(78.8 %) 血小板压积(PCT)偏高(0.283 %) 血红蛋白偏低(105 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.8 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(74.3 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.8 pg) 大血小板数目偏高(92 10⁹/L)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-25 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)	44.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	248.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	2.6--7.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-25 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)	5.41	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

维生素 D

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素 D	4.2	ng/ml	0--10.0 缺乏 @ 10.1--30 不足@30.1-- 100.0 正常 @>100.0 过量	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-25 检查医生：陈建国

糖类抗原 125 测定 (CA125)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	14.5	U/ml	0--38	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-25 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	13.58	umol/L	0--15	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-25 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	2.08		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.18	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.91	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.49	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.20	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-25 检查医生：陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.02	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.3	ng/ml	0--7	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-25 检查医生:陈建国

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023093905

病理号: 089424

姓名: 李玉芳

性别: 女

年龄: 46岁

送检科室:

电话号码: 15303526993

床号:

病历号:

体检号: 2304210627

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-12-25

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-12-25

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

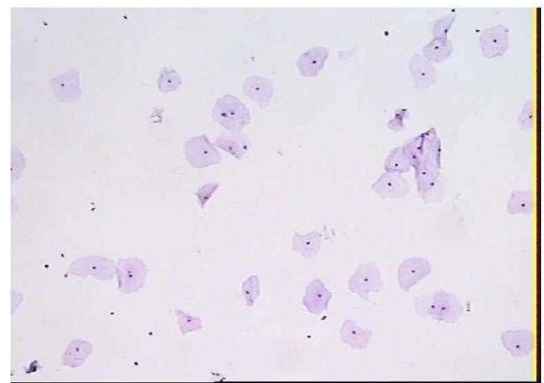
宫颈柱状细胞:

未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎症:
 - 轻度:
 - 中度:
 - 重度:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:



病原体: 滴虫感染: 念珠菌感染: 细菌感染:

提示 HPV 感染: 疱疹病毒感染:

鳞状上皮细胞分析:

非典型鳞状细胞:

- 倾向上皮内瘤变:
- 倾向良性反应性改变:
- 不能明确意义(ASC-US):
- 不排除高度病变(ASC-H):

上皮内低度病变: 鳞癌:

上皮内高度病变:

- CIN2:
- CIN3:

腺上皮细胞分析:

非典型腺细胞:

- 宫内膜:
- 来源不明:

非典型腺细胞(宫颈管):

- 倾向原位腺癌:
- 不能明确意义:
- 倾向良性反应性改变:

腺癌:

- 宫颈管:
- 宫内膜:
- 其它:

炎细胞:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

可疑腺癌:

诊断意见: 未见上皮内病变或恶性细胞 (NILM)。

建议:

报告医师: 张荣生

地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

妇科细胞学是筛查项目, 出于技术原因, 可能会有假阴性结果, 本检测仅对来样负责, 如果对结果有疑义, 请在收到报告 7 天内与我们联系。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李玉芳 女 46岁

体检号:422063

病床号:

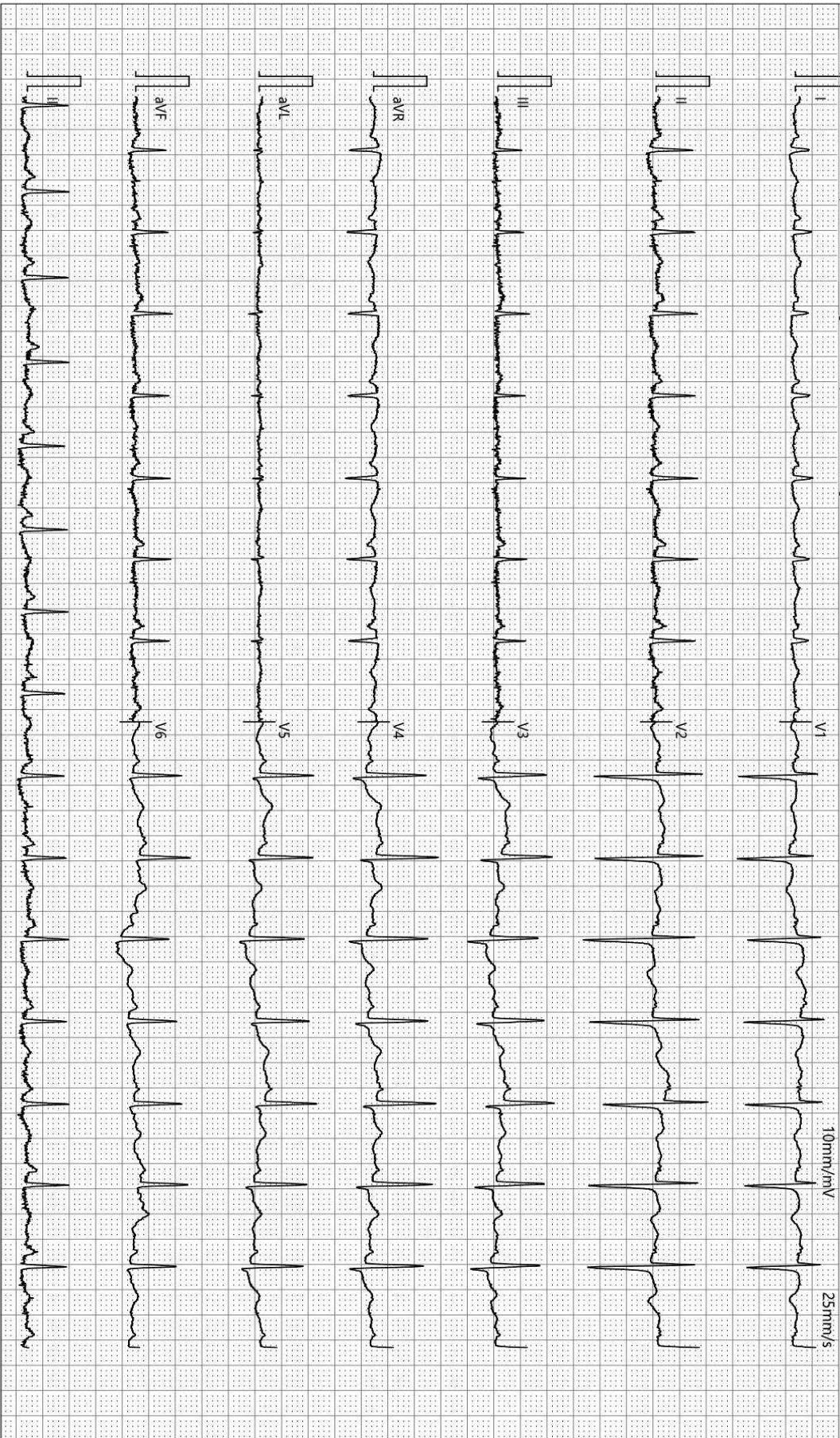
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST段下移 (II、III、avf)

诊断医生:

曹志 陶志峰

HR	: 90bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 102ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 154ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 68ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 366/449ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 63/66/34deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/5V1	: 1.000/0.998mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-25 09:35:42

诊断时间:2023-12-25 09:49:37

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304210627

影像号: CT20231225016

姓名: 李玉芳

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 422063

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:

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-27

超声诊断图文报告

流水号: 2304210627

影像号: 1496282

姓名: 李玉芳

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 422063

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:

甲状腺双侧叶形态饱满, 体积增大, 包膜完整, 右侧叶大小约 5.5*2.4*2.2cm, 左侧叶大小约 5.4*2.2*2.2cm, 峡部厚约 0.4cm, 右侧叶探及数个等回声结节, 较大位于中下极, 大小约 1.4*1.1cm, 边界清, 左侧叶探及数个低回声结节, 较大位于中部, 大小约 1.4*0.7cm, 边界清, 余实质回声不均, 颗粒增粗、增强, CDFI: 腺体内血流信号较丰富。颈部双侧未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺弥漫性病变, 考虑桥本 建议甲功检查
2. 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-25

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-25

超声诊断图文报告

流水号: 2304210627

影像号: 1496285

姓名: 李玉芳

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

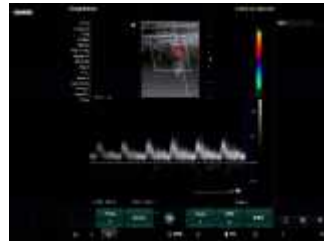
体检号: 422063

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探及弱强回声斑, 大小约 10.3*2.9mm, 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:

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-25

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-25

超声诊断图文报告

流水号: 2304210627

影像号: 1496287

姓名: 李玉芳

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 422063

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 1.1cm, 左乳腺体厚 1.2cm, 乳导管未见扩张, 右乳 9 点探及囊性结节, 大小约 0.7*0.3cm, 边界清, 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:

右乳结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-25

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-25

超声诊断图文报告

流水号: 2304210627

影像号: 1496290

姓名: 李玉芳

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 422063

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。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内透声好, 囊壁探及弱强回声凸起, 直径约 0.5cm, 后无声影, 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。

影像诊断:

胆囊息肉 (多发)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-25

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-25