



2305100725

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	425371	工号	249
姓名	李秀凤		
性别	女	年龄	58岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-清远西街支		
联系电话	13903420999		
体检日期	2023-11-23		

尊敬的 李秀凤女士 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 2023-11-23 （体检编号：425371）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、【肝功能九项】 间接胆红素 (IBIL) 偏高 (18.10  $\mu\text{mol/L}$ )
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高 (3.90) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (7.49  $\text{mmol/L}$ ) 低密度脂蛋白 (LDL) 偏高 (5.58  $\text{mmol/L}$ )
- 3、【宫颈涂片】 巴氏 IIa 级
- 4、【C13 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 5、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶多发囊性结节 TI-RADS 2 级 2. 甲状腺右侧叶囊实性结节、左侧叶实性结节 TI-RADS 3 级
- 6、【颈部血管彩超】 右侧锁骨下动脉起始处斑块形成
- 7、【全腹彩超】 1. 肝囊肿 (多发) 2. 肝内高回声结节 考虑血管瘤 3. 肝脏实质回声粗糙, 建议进一步检查 4. 绝经后子宫, 内膜增厚

### 医生建议

#### 【间接胆红素 (IBIL) 偏高】：

- (1) 间接胆红素 (IBIL) 是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素, 也就是间接胆红素。
- (2) 间接胆红素升高, 是因为血液中的红细胞被大量破坏, 大量的间接胆红素被释放入血, 同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3) 因此间接胆红素升高, 往往提示溶血性黄疸, 最有可能就是溶血性贫血, 或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (4) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标, 而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查, 反映肝脏疾病和胆道梗阻, 如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸, 胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高: 见于肝细胞性黄疸, 如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6) 总胆红素及间接胆红素升高: 见于溶血性黄疸, 如溶血性贫血, 溶血性输血反应, 新生儿溶血病。
- (7) 总胆红素及直接胆红素升高: 见于梗阻性黄疸, 如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等, 其升高程度与病情呈正相关, 且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8) 总之, 看肝功能化验单, 要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查, 排除生理性升高的因素 (如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况), 全面综合考虑。

#### 【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 2.59-5.20 $\text{mmol/L}$ 。
- (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 5.21-5.69 $\text{mmol/L}$  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 > 7.2 $\text{mmol/L}$  或低密度脂蛋白 > 4.9 $\text{mmol/L}$ , 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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：**

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq 3.4\text{mol/L}$ ，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 $3.4\text{mol/L}$ 以下。

(3)高危人群应 $\leq 2.6\text{mol/L}$ ，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq 4.9\text{mol/L}$ ，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 $2.6\text{mol/L}$ 以下。

(4)极高危人群应 $\leq 1.8\text{mol/L}$ ，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 $1.8\text{mol/L}$ 以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

**【巴氏 IIa 级】：**

(1)建议往妇科进一步诊断治疗，定期复查。

**【呼气试验检验报告阳性】：**

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗HP治疗。如果是HP感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗HP治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

**【甲状腺右侧叶囊实性结节】：**

(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。

**【甲状腺双侧叶多发囊性结节】：**

(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。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。

**【右侧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。

**【肝脏实质回声粗糙】：**

(1) 建议肝胆外科诊断治疗

**【肝内高回声结节 考虑血管瘤】：**

(1) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(2) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

(3) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。

(4) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(5) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【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。

**【绝经后子宫，内膜增厚】：**

(1) 建议妇科进一步检查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-29

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	170cm	体重	69kg
血压	128/71mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2023-11-23

检查医生：名燕凌

## 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	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结：**

未见异常

操作员：薛荣丽

检查日期：2023-11-23

检查医生：薛荣丽

## 检验报告

## 宫颈涂片

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
宫颈涂片	巴氏 IIa 级			

## \*小结:

巴氏 IIa 级

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-23

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)	4.66	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.31	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	49.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.96	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	41.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /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#)	0.08	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	194	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.205	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.79	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	134	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.3	%	35--45	

红细胞平均体积(MCV)	84.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.29	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.7	fl	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	28.3	%	11--45	
大血小板数目	55	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /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：贺琰 检查日期:2023-11-23 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)	5.26	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-23 检查医生:陈建国

**肝功能九项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	73.8	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	41.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.30		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	21.00	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	18.10	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.81		0.4--2.5	

**\*小结:**

间接胆红素(IBIL)偏高(18.10 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-23 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	3.90		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	7.49	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.15	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	5.58	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.43	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.90) 总胆固醇(CHOL)偏高(7.49 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.58 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-23 检查医生:陈建国

**肾功能五项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	50.00	umol/L	41--73	

尿酸(UA)	237.00	umol/L	140--340	
$\beta$ 2 微球蛋白测定	1.36	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	5.90	mmol/L	2.6--7.5	
尿微量白蛋白	17.70	ug/ml	0--30	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-23 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: 2023092145

病理号: 088127

姓名: 李秀凤

性别: 女

年龄: 58岁

送检科室:

电话号码: 13903420999

床号:

病历号:

体检号: 2305100725

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-23

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-23

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

李秀凤 女 58岁

体检号:425371

病床号:

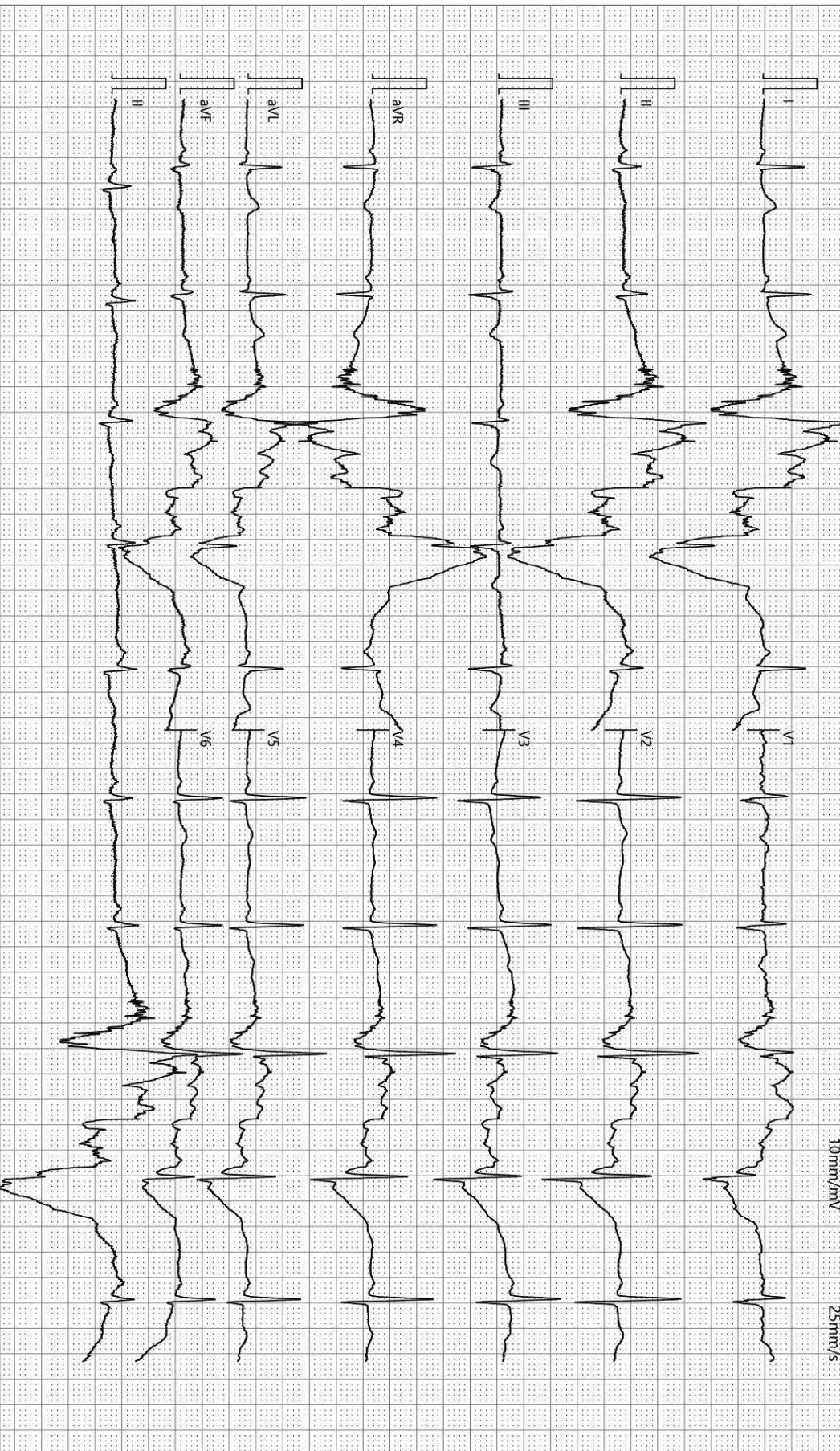
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

曹志  
同志峰

HR : 61bpm [60~100bpm]  
P : 121↑ms [0~110ms]  
PR : 154ms [120~200ms]  
QRS : 91ms [60~100ms]  
QT/QTc : 425/429ms [320~440/0~460ms]  
P/QRS/T : 50/5/-11↓deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 1.098/0.456mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-23 09:38:16

诊断时间:2023-11-23 09:58:04

SEMIP V1.90

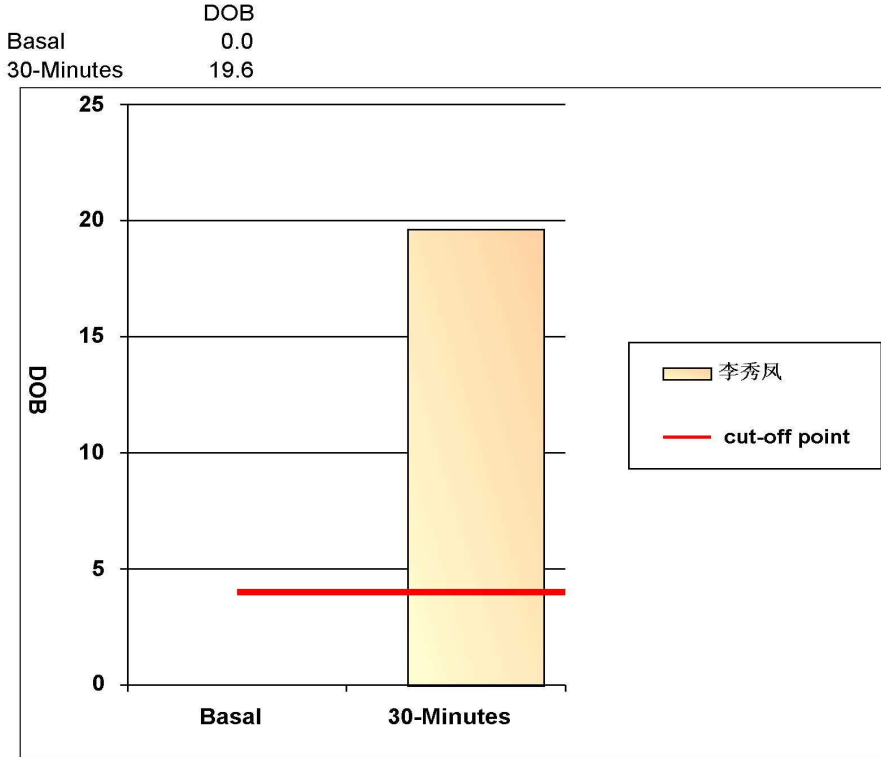
仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	李秀凤	年龄	58	性别	女
患者 ID	2305100725	日期	2023年11月23日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

### <sup>13</sup>C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥	4.0	阳性+
	<	4.0	阴性-

检测结果: DOB= 19.6 阳性+

结论: 您本次检测的结果为阳性, 有幽门螺杆菌感染

检测医生: 曹居杰

## DR 诊断图文报告

流水号: 2305100725

影像号: DX20231122075

姓名: 李秀凤

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425371

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-11-23

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-23

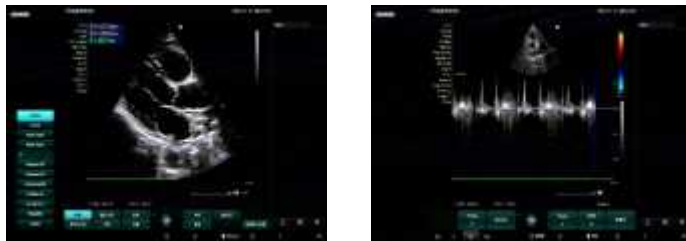
## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100725

影像号: 1459195

姓名: 李秀凤      年龄: 58 岁      性别: 女      检查设备: Vivid E95  
体检号: 425371      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 28 (32±3mm)      左房内径 29 (35mm)      室间隔 10 (8-11mm)  
左室内径 47 (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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100725

影像号: 1459203

姓名: 李秀凤

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425371

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, 右侧叶见多个囊性及囊实性结节, 大者位于中部, 大小约 1.1\*0.8cm, 边界清, 内透声欠佳, 底部可见絮状弱强回声, 左侧见多个囊性结节, 大者位于中下部, 大小约, 0.2\*0.2cm, 另于其下极探及低回声结节, 大小约 1.6\*1.0cm, 边界清晰, 内部回声不均。未见异常血流信号。  
颈部双侧未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶多发囊性结节 TI—RADS 2 级
2. 甲状腺右侧叶囊实性结节、左侧叶实性结节 TI—RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100725

影像号: 1459207

姓名: 李秀凤

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425371

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内中膜局部增厚, 厚约 1.6mm, 并可探及弱强回声斑块, 大小约 3.6\*1.5mm, 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:

右侧锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100725

影像号: 1459210

姓名: 李秀凤

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425371

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, 于肝内探及多个囊性无回声区, 大者位 1.3\*1.1cm, 边界清晰, 另于肝右叶探及数个高回声结节, 大小约 2.1\*2.3cm, 边界清晰, 形态规则, 余实质回声粗糙, 于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。

绝经后子宫, 大小形态正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 增厚, 厚 0.66cm, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 肝囊肿 (多发)
2. 肝内高回声结节 考虑血管瘤
3. 肝脏实质回声粗糙, 建议进一步检查
4. 绝经后子宫, 内膜增厚

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-23