



2305101093

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 425739 | 工号 | 892 |
| 姓名 | 咎忠英 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 68岁 |
| 单位 | 山西银行大同分行 | | |
| 部门 | 山西银行大同分行-五一路支行 | | |
| 联系电话 | 13653621092 | | |
| 体检日期 | 2023-11-02 | | |

尊敬的 晷忠英女士 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 2023-11-02 (体检编号: 425739) 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) 血压 162/80：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏低($123 \times 10^9/L$)
- 3、【肝功能九项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低(5.00 U/L) 谷草比谷丙偏高(3.00)
- 4、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.68 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.44 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(57 个/u1) 正常红细胞偏高(8 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1) 尿白细胞(LEU)1+
- 6、【胸部照相】 肺钙化点，间质纤维化不排除，请结合临床。 建议 CT 进一步检查。
- 7、【妇科内诊】 (1) 宫颈肥大
- 8、【心电图】 1. 窦性心律 2. ST 段改变
- 9、【C13 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 10、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级 2. 甲状腺弥漫性改变 考虑桥本 建议甲功

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (6) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【血小板(PLT)偏低】：

- (1) 血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低】：

- (1) 建议消化内科结合临床参考。

【谷草比谷丙偏高】：

- (1) 建议内科诊断治疗。

【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 >7.2 mmol/L 或低密度脂蛋白 >4.9 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。

【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 ≤ 3.4 mol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mol/L 以下。
- (3)高危人群应 ≤ 2.6 mol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 ≥ 4.9 mol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。
- (4)极高危人群应 ≤ 1.8 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 1.8mol/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。

【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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【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。

【肺钙化点】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【ST段改变】：

- (1)ST-T改变主要是反映心肌缺血现象，具有ST段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
(2)临床上把心肌缺血疾病的ST-T改变称为特异性ST-T改变，把超出正常范围而又不具备特异性ST-T改变归结为非特异性ST-T改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (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。

【甲状腺弥漫性改变】：

- (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。

【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。

【正常红细胞偏高】：

- (1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-03

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 | 151cm | 体重 | 53kg |
| 血压 | 162/80mmHg | | |

***小结：**

(1) 血压 162/80：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张文静

检查日期:2023-11-02

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 | 宫颈肥大 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

***小结：**

(1) 宫颈肥大

操作员：许艳华

检查日期:2023-11-02

检查医生：许艳华

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 I 级 | | | |

*小结:

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02

检查医生:陈建国

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 | 57 | 个/ul | 0--13 | ↑ |
| 上皮细胞(EC) | 3 | /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) | 8 | 个/ul | 0--6 | ↑ |
| 鳞状上皮细胞 | 3 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 0 | 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) | 8 | 个/ul | 0--6 | ↑ |
| 尿白细胞(LEU) | 1+ | | 阴性 | |

***小结:**

白细胞尿偏高(57 个/ul) 正常红细胞偏高(8 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 红细胞(尿)(RBC) 偏高(8 个/ul) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-02 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) | 黄色 | | | |
| 潜血实验 | 阴性 | | 阴性 | |

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-02 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) | 7.75 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.65 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 34.1 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.51 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 58.3 | % | 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%) | 0.4 | % | 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%) | 2.6 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 123 | 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) | 11.5 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.142 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.22 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 126 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 38.4 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 91.0 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.8 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 327 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.36 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.6 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 46.8 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 13.5 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 35.6 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 44 | 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:**

血小板(PLT)偏低($123 \times 10^9/L$)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-02 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) | 4.41 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 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) | 65.6 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 43.70 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 21.90 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 2.00 | | 1.0--2.5 | |
| 总胆红素(TBIL) | 20.20 | umol/L | 0--21 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 4.2 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 16.00 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 5.00 | U/L | 7--40 | ↓ |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 15.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 3.00 | | 0.4--2.5 | ↑ |

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低(5.00 U/L) 谷草比谷丙偏高(3.00)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 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 | 3.13 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.68 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 0.85 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 4.44 | mmol/L | 0--4.13 | ↑ |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.42 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.68 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.44 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 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) | 47.00 | umol/L | 41--81 | |
| 尿酸(UA) | 206.00 | umol/L | 140--340 | |
| β2 微球蛋白测定 | 1.31 | mg/L | 0.8--1.8 | |
| 尿素测定 (Urea) | 6.60 | mmol/L | 3.1--8.8 | |
| 尿微量白蛋白 | 20.84 | ug/ml | 0--30 | |

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 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: 2023090831

病理号: 087108

姓名: 咎忠英

性别: 女

年龄: 68岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13653621092

床号:

病历号:

体检号: 2305101093

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-02

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-02

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

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

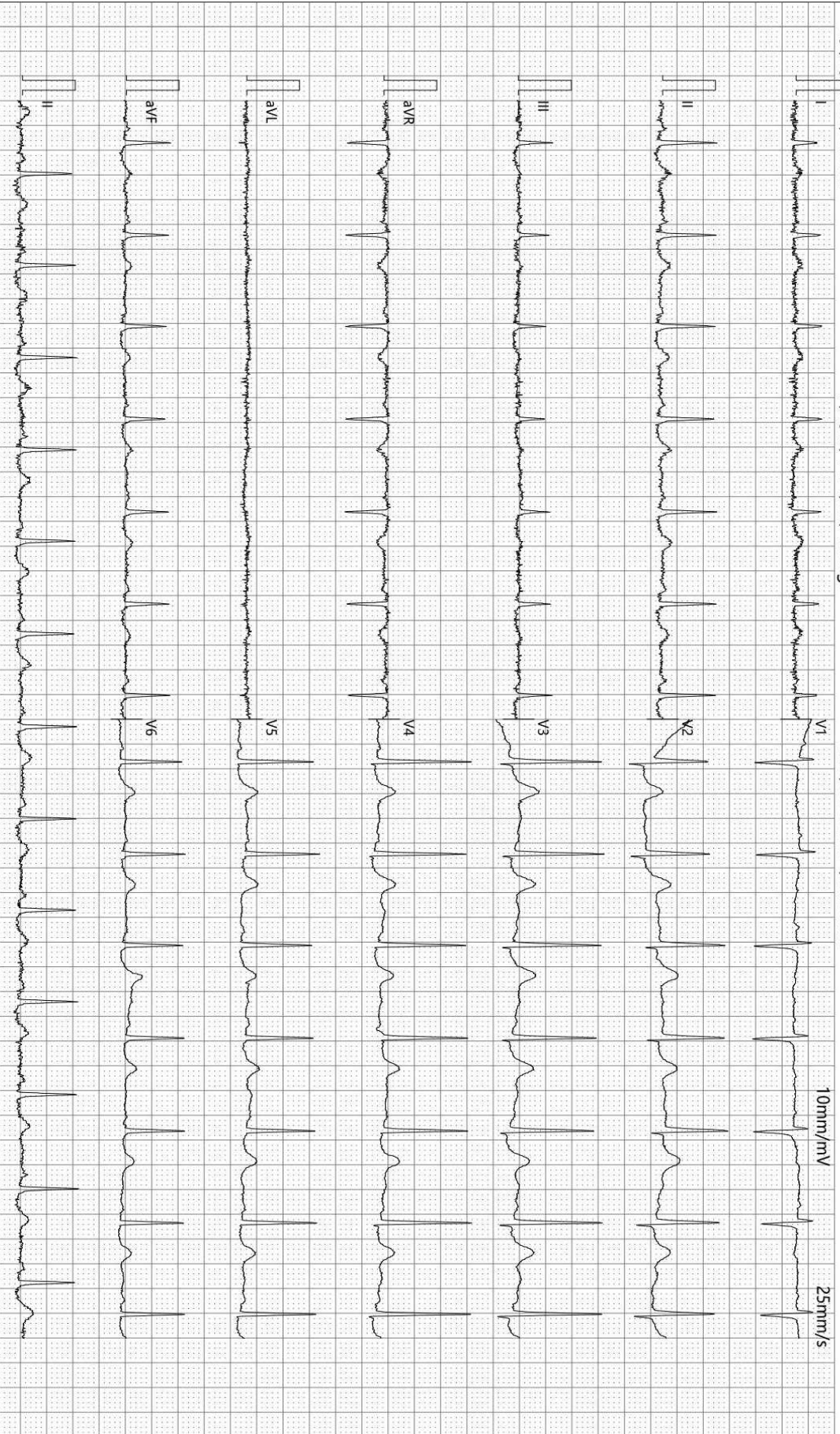
地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

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

管忠英 女 68岁 ID:2305101093 申请科室:瑞慈体检科 体检号:425739 病床号:

HR: 80bpm
QT/QTc:361/417ms
P: 98ms
P/QRS/T :71/65/48deg.
PR: 144ms
RV5/SV1 :1.381/0.773mV
QRS: 71ms



诊断结果:
1.窦性心律
2.ST段改变

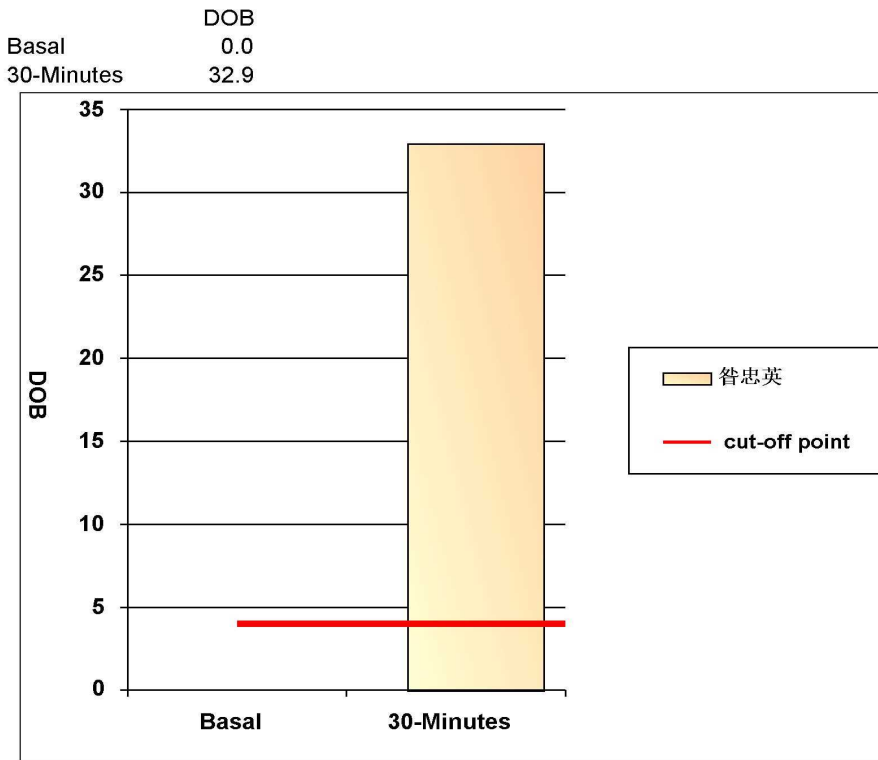
-35Hz AC50 检查:2023-11-02 09:06:57 打印:2023-11-02 09:10:45 报告需医生确认: SEMIP V1.90 仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|-------|------------|----|-------------|------|------|
| 患者姓名 | 管忠英 | 年龄 | 68 | 性别 | 女 |
| 患者 ID | 2305101093 | 日期 | 2023年11月02日 | 联系电话 | |
| 申请医生 | | 备注 | | 设备型号 | YH08 |

¹³C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= 32.9 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: 2305101093

影像号: DX20231102006

姓名: 咎忠英

年龄: 68 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425739

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。两肺野纹理增多，增粗，呈网状。可见弥漫性点状小阴影。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:

肺钙化点，间质纤维化不除外，请结合临床。
建议 CT 进一步检查。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-02

超声诊断图文报告

流水号: 2305101093

影像号: 1437713

姓名: 咎忠英

年龄: 68 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425739

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 26 (32±3mm)

左房内径 29 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS39% (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: 2023-11-02

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-02



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: 2305101093

影像号: 1437702

姓名: 咎忠英

年龄: 68 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

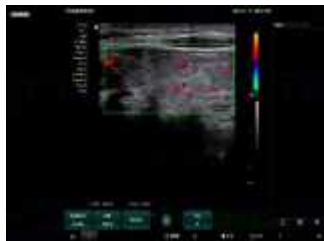
体检号: 425739

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, 右侧叶探及两个等回声结节, 较大者约 1.7*1.0cm, 形态规则, 边界清, 余实质回声不均匀、减低, 颗粒增粗, 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. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
2. 甲状腺弥漫性改变 考虑桥本 建议甲功

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-02

超声诊断图文报告

流水号: 2305101093

影像号: 1437710

姓名: 咎忠英

年龄: 68 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

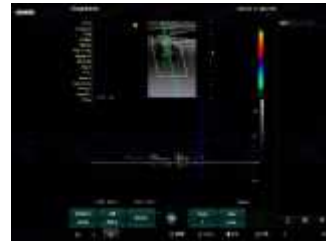
体检号: 425739

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-02

超声诊断图文报告

流水号: 2305101093

影像号: 1437718

姓名: 咎忠英

年龄: 68 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425739

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, 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, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫颈厚约 3.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-02