



2305101250

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	425896	工号	137
姓名	何敏		
性别	女	年龄	60岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-零售业务部		
联系电话	13333426109		
体检日期	2023-11-13		

尊敬的 何敏女士 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 2023-11-13 （体检编号：425896）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】 总胆红素(TBIL)偏高(28.80 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(24.30 umol/L)
- 2、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.88 mmol/L)
- 3、【肾功能五项】  $\beta$ 2微球蛋白偏高(1.94 mg/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(11 /HP)
- 5、【宫颈涂片】 巴氏 IIa 级
- 6、【心脏彩超】 1.二尖瓣、三尖瓣轻度返流 2.左室舒张功能减低
- 7、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 8、【全腹彩超】 脂肪肝(轻度)

### 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。

#### 【总胆红素(TBIL)偏高】：

- (1)总胆红素 (TBIL) 能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是 120 天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有 20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素 (IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素 (DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (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) 大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。

(6) 生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

**【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 > 7.2mmol/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。

**【甘油三脂(TG)偏高】：**

(1) 甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。

(2) 甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。

(3) 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4) 甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5) 生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。

(6) 明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

**【β2 微球蛋白偏高】：**

(1) 建议泌尿外科结合临床参考。

**【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。

**【巴氏 IIa 级】：**

(1) 建议往妇科进一步诊断治疗，定期复查。

**【二尖瓣、三尖瓣轻度返流】：**

- (1) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。
- (2) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【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。

**【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。

**【脂肪肝】：**

- (1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-14

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	59kg
血压	125/83mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：陈红锦 检查日期：2023-11-13 检查医生：张彬艳

### 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：2023-11-13 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：李佳敏 检查日期:2023-11-13 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	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	11	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)	6.5		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:**

粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	5.70	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.83	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.48	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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#)	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	178	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.182	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.57	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	

血红蛋白	145	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	42.5	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	93.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	341	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.32	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	11.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.5	%	11--45	
大血小板数目	47	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <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：祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	6.02	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	69.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	23.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.98		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	28.80	umol/L	0--21	↑
直接胆红素(DBIL)	4.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	24.30	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.05		0.4--2.5	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(28.80 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(24.30 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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	2.64		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.95	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.88	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.41	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.29	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.88 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	58.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	244.00	umol/L	140--340	
$\beta$ 2 微球蛋白测定	1.94	mg/L	0.8--1.8	↑
尿素测定 (Urea)	3.70	mmol/L	3.1--8.8	
尿微量白蛋白	8.76	ug/ml	0--30	

**\*小结:**

$\beta$ 2 微球蛋白偏高(1.94 mg/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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: 2023091471

病理号: 087611

姓名: 何敏

性别: 女

年龄: 60岁

送检科室:

电话号码: 13333426109

床号:

病历号:

体检号: 2305101250

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-13

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-13

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:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:



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

何敏 女 60岁

体检号:425896

病床号:

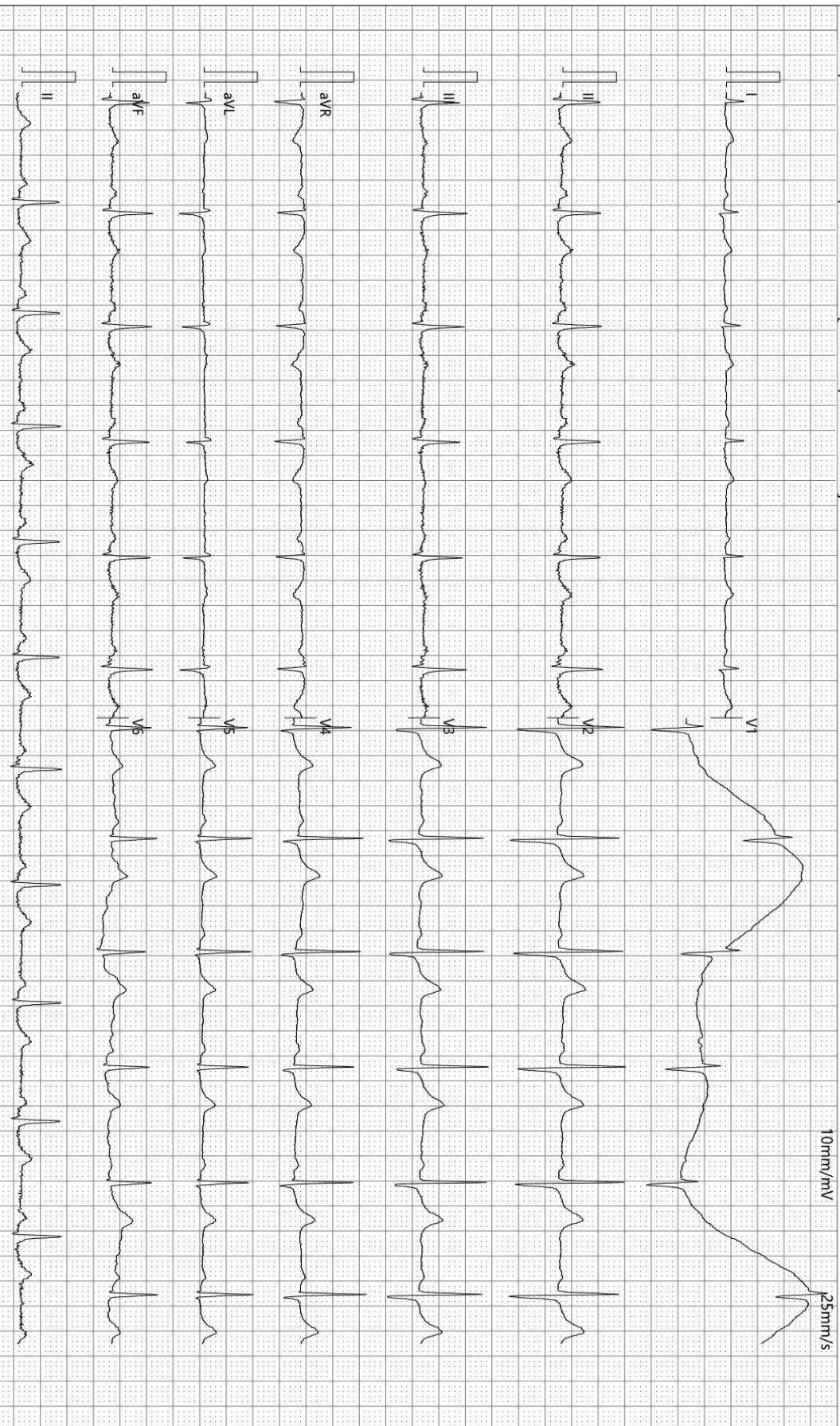
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 65bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 112 f ms [0 ~ 110ms]  
PR : 169ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 89ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 412/430ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 60/73/53deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 0.932/0.701mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-13 09:26:39

诊断时间:2023-11-13 09:35:41

SEMIP V1.90

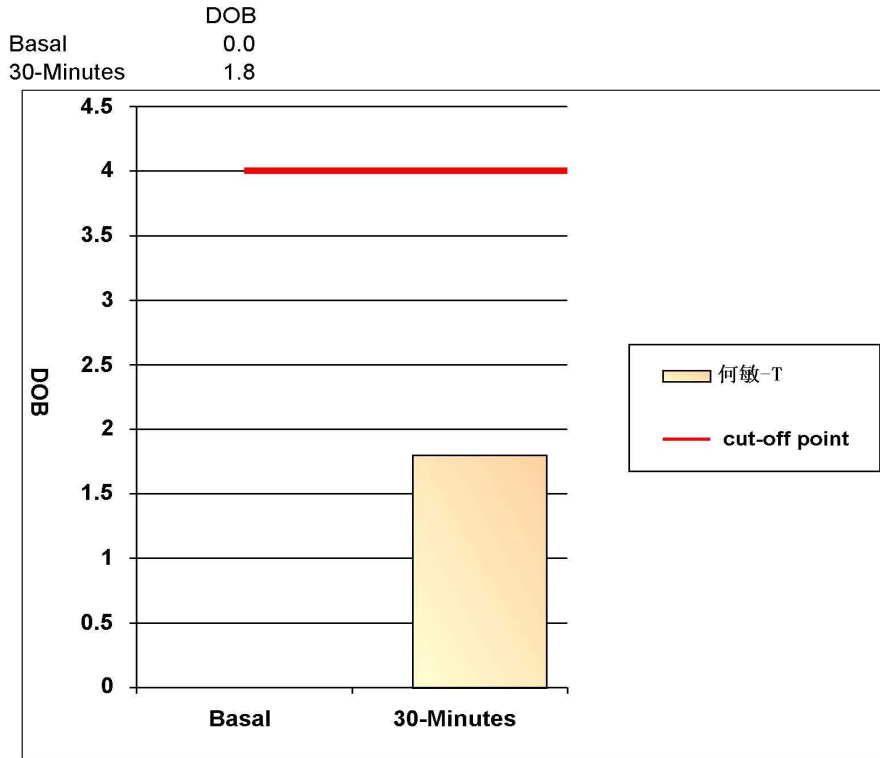
仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	何敏-T	年龄	60	性别	女
患者 ID	2305101250	日期	2023年11月13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= 1.8**      **阴性-**

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

## DR 诊断图文报告

流水号: 2305101250

影像号: DX20231113012

姓名: 何敏

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425896

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: 2023-11-13

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101250

影像号: 1448005

姓名: 何敏

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

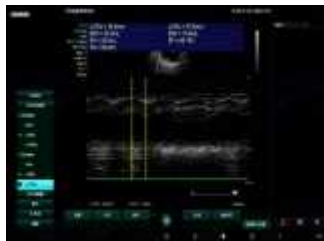
体检号: 425896

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 35 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS38% (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, 二尖瓣、三尖瓣瓣口可见少量返流, 余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:

1. 二尖瓣、三尖瓣轻度返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-13



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: 2305101250

影像号: 1447971

姓名: 何敏

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

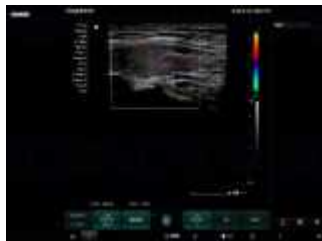
体检号: 425896

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, 右侧叶探及数个低回声结节, 较大约 0.6\*0.3cm, 边界清, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101250

影像号: 1448003

姓名: 何敏

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425896

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: 2023-11-13

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101250

影像号: 1448007

姓名: 何敏

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425896

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, 实质回声致密增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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 0.3cm, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

脂肪肝 (轻度)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-13