



2305101367

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	426013	工号	393
姓名	张慧		
性别	女	年龄	44岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-金湖支行		
联系电话	13546039396		
体检日期	2023-11-14		

尊敬的 张慧女士 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 2023-11-14 （体检编号：426013）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 28.63：超重
- 2、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.317%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(77.4 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(24.7 pg)
- 3、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(7.04 mmol/L)
- 4、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.00) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.19 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.47 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.16 mmol/L)
- 5、【肾功能五项】 尿酸(UA)偏高(344.00 umol/L)
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. T波低平
- 7、【心脏彩超】 三尖瓣少量返流
- 8、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查
- 9、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚
- 10、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 子宫肌瘤 3. 宫颈肥大 4. 右侧卵巢囊肿

### 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。

#### 【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

#### 【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1) 血小板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，可不做考虑。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。

**【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。

**【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。

**【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。

**【尿酸(UA)偏高】：**

- (1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

**【T波低平】：**

- (1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【三尖瓣少量返流】：**

- (1)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。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

- (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内中膜局部增厚】：**

- (1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病(动脉硬化)的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【子宫肌瘤】：**

(1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。

(2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。

(3)子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。

(4)治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

**【轻度脂肪肝】：**

(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。

**【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。

**【卵巢囊肿】：**

(1)较小的卵巢囊肿定期妇科检查，B超盆腔检查。对直径大于5cm或直径虽小于5cm，但长期存在可酌情手术或腹腔镜探查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-15

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	164cm	体重	77kg
血压	130/72mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 28.63：超重

操作员：赵婉如

检查日期：2023-11-14

检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 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)	7.72	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.49	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#)	4.66	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.4	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	347	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.317	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.78	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	118	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	37.0	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	77.4	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	24.7	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	319	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.37	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	48.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	16.3	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	20.1	%	11--45	
大血小板数目	70	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.317 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(77.4 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(24.7 pg)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-14 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)	7.04	mmol/L	3.89--6.1	↑

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.04 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-14 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)	74.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.41		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	14.50	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.1	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.40	umol/L	0--17.39	

丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	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	0.77		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-14 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	4.00		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.19	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.47	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.16	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.04	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(4.00) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.19 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.47 mmol/L)  
低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.16 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-14 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--73	
尿酸(UA)	344.00	umol/L	140--340	↑
β2 微球蛋白测定	1.54	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	3.20	mmol/L	2.6--7.5	
尿微量白蛋白		ug/ml		

**\*小结：**

尿酸(UA)偏高(344.00 umol/L)

姓名：张慧 性别：女 年龄：44 登记流水：2305101367 体检日期：2023-11-14

---

操作员：王文静 检查日期:2023-11-14 检查医生:陈建国

---

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张慧 女 44岁

体检号:426013

病床号:

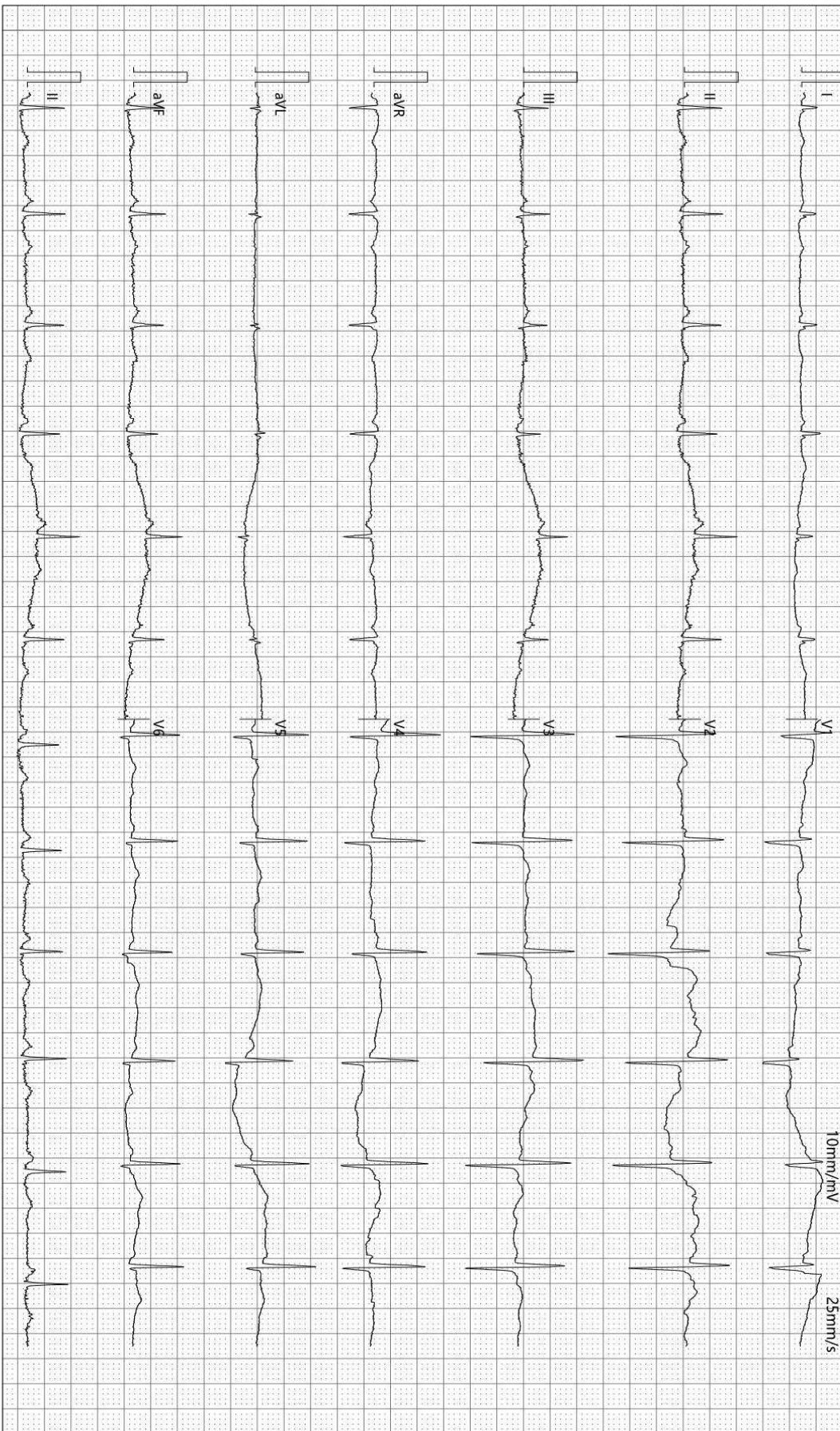
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平

诊断医生:

张之生

HR : 70bpm [60~100bpm]  
 P : 102ms [0~110ms]  
 PR : 134ms [120~200ms]  
 QRS : 71ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 380/411ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 65/63/67deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 0.939/0.609mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-14 09:56:12

诊断时间:2023-11-14 10:00:37

SEMIP V1 90

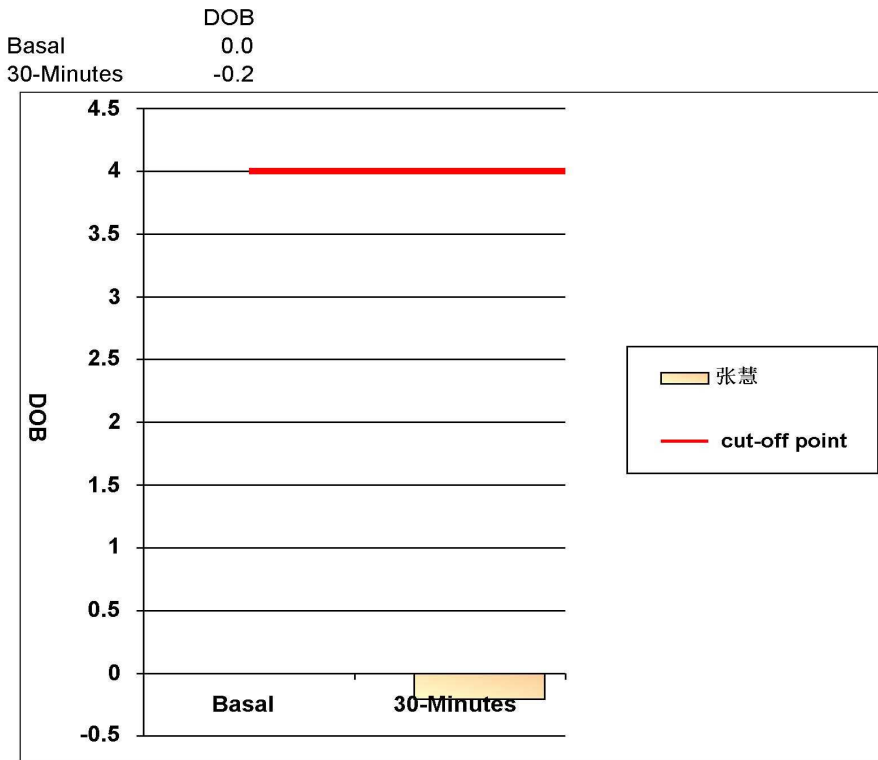
仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	张慧	年龄	44	性别	女
患者 ID	2305101367	日期	2023年11月14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= -0.2 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: 2305101367

影像号: DX20231114028

姓名: 张慧

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 426013

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: 2023-11-14

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101367

影像号: 1448892

姓名: 张慧

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

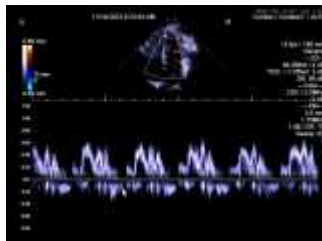
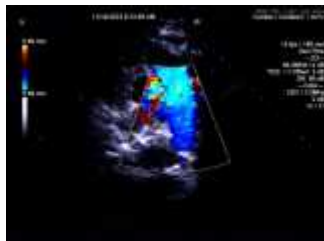
体检号: 426013

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 33 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 30 (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, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 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:

三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101367

影像号: 1448894

姓名: 张慧

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 426013

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, 于左侧叶探及大小约 0.6\*0.3cm 囊实性结节, 形态规则, 边界清, 内回声欠均质, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101367

影像号: 1448897

姓名: 张慧

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

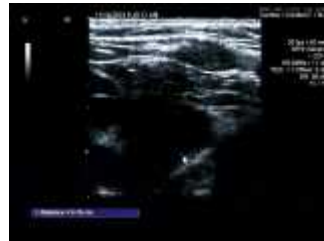
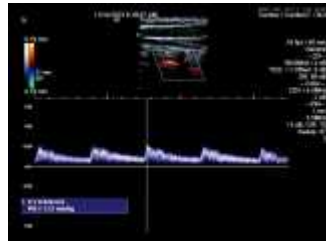
体检号: 426013

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 1.5mm; 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:

右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101367

影像号: 1448899

姓名: 张慧

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 426013

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, 实质回声细腻、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, 大小约 5.8\*5.9\*5.7cm, 肌壁回声欠均匀, 于前壁探及低回声结节, 大小约 3.1\*2.9cm, 内膜线清晰, 厚 1.5cm, 宫颈厚约 3.7cm, 右侧卵巢探及囊性结构, 大小约 3.1\*2.0cm, 左侧卵巢未见异常。

### 影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 子宫肌瘤
3. 宫颈肥大
4. 右侧卵巢囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-14