



2305250634

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 429465 | 工号 | 63 |
| 姓名 | 张虹宇 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 54岁 |
| 单位 | 大同市住房和城乡建设局 | | |
| 部门 | 大同市住房和城乡建设局 | | |
| 联系电话 | 18903520480 | | |
| 体检日期 | 2024-11-03 | | |

尊敬的张虹宇女士您好！

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 2024-11-03 （体检编号：429465）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

- 【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3%)
- 【生化全项1】尿酸(UA)偏高(342.00 $\mu\text{mol/L}$) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.98 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.59 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.86 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(238 个/ μl) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 尿白细胞(LEU)2+
- 【肺部双源CT】左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连。左肺上叶纤维粘连灶
- 【甲状腺彩超】甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【全腹彩超】1.肝囊肿 2.轻度脂肪肝

医生建议

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【尿酸(UA)偏高】：

- 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)。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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 mmol/L 。
- 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 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。
- 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。
- 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，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- 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。

【甘油三酯(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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

(5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【尿白细胞(LEU)2+】：

(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。

【左肺上叶纤维粘连灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-11-06

主检医生：

分科结果

检验报告

甲状腺功能八项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------------|-------|--------|------------|----|
| 甲状腺球蛋白(TG) | 61.99 | ng/ml | 3.5--77 | |
| 总甲状腺素(T4) | 72.36 | nmol/L | 50--130 | |
| 促甲状腺素(TSH) | 2.20 | uIU/ml | 0.3--4.5 | |
| 促甲状腺受体抗体(TRAb) | 0.25 | IU/l | 0--1.71 | |
| 甲状腺过氧化物酶抗体 | 1.33 | IU/ml | 0--10 | |
| 总三碘甲状腺原氨酸(T3) | 1.21 | nmol/L | 0.75--2.10 | |
| 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) | 2.97 | pmol/L | 2.0--4.2 | |
| 游离甲状腺素(FT4) | 12.79 | pmol/L | 9.0--17.5 | |

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-11-03 检查医生：康健忠

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 | 238 | 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 | 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) | 1.015 | | 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) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | 2+ | | 阴性 | |

***小结:**

白细胞尿偏高(238 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 尿白细胞(LEU)2+

操作员：贺琰 检查日期:2024-11-03 检查医生:陈建国

心肌酶谱

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------|--------|-------|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 175.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 85.00 | U/L | 40--200 | |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 14 | U/L | 0--25 | |
| 高敏肌钙蛋白 (Tnl) | 2.52 | pg/ml | 0--46.47 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-03 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) | 28.0 | ng/ml | 0--127 | |

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-03 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) | 4.25 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.78 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 41.8 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.07 | $10^9/L$ | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 48.8 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.06 | $10^9/L$ | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 1.3 | % | 0--1.0 | ↑ |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.09 | $10^9/L$ | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 2.2 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 289 | $10^9/L$ | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.1 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.6 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.276 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.06 | $10^{12}/L$ | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 143 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 44.8 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 88.6 | fl | 82--100 | |

| | | | |
|---------------------|-------|--------------------|------------|
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 28.3 | 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#) | 0.25 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 |
| 单核细胞百分比(MO%) | 5.9 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 43.2 | fl | 35--56 |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 13.0 | % | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率 | 21.8 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 63 | 10 ⁹ /L | 30--90 |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.01 | 10 ⁹ /L | 0--999 |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.2 | % | 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:**

嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-11-03 检查医生:康建忠

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 | 8.20 | umol/L | 0--20 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-03 检查医生:陈建国

糖化血红蛋白

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------|------|----|----------|----|
| 糖化血红蛋白 | 5.5 | | 4.1--6.0 | |

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-11-03 检查医生：康健忠

生化全项 1

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------------|--------|--------|------------|----|
| 碳酸氢根(HCO3) | 24.50 | mmol/L | 22--29 | |
| 总蛋白(T PROT) | 70.2 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 43.40 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 26.80 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.62 | | 1.0--2.5 | |
| 碱性磷酸酶(ALP) | 76.0 | U/L | 50--135 | |
| 肌酐(CREA) | 59.60 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 342.00 | umol/L | 140--340 | ↑ |
| 钾(K) | 4.26 | mmol/L | 3.5--5.5 | |
| 钠(Na) | 143.6 | mmol/L | 136--145 | |
| 氯(Cl) | 101.6 | mmol/L | 96--108 | |
| 钙(Ca) | 2.44 | mmol/L | 2.11--2.52 | |
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 175.00 | U/L | 120--250 | |
| 淀粉酶(AMY) | 74.00 | IU/L | 35--135 | |
| 葡萄糖(GLU) | 4.90 | mmol/L | 3.89--6.1 | |
| 总胆红素(TBIL) | 12.00 | umol/L | 0--21 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 3.7 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 8.30 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 30.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 23.00 | U/L | 13--35 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.80 | mmol/L | 2.6--7.5 | |
| 肌酸激酶(CK) | 85.00 | U/L | 40--200 | |
| α-羟丁酸脱氢酶 | 139.00 | U/L | 72--182 | |

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|---|
| C 反应蛋白 | 1.10 | mg/dl | 0--3 | |
| 动脉硬化指数 | 1.94 | | 1.31--3.19 | |
| 谷草比谷丙 | 0.77 | | 0.4--2.5 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 6.98 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 2.59 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.60 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.86 | mmol/L | 0.77--1.55 | ↑ |

***小结:**

尿酸(UA)偏高(342.00 umol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.98 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.59 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.86 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-03 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) | 0.64 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 0.1 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-03 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张虹宇 女 54岁 体检号:429465

病床号:

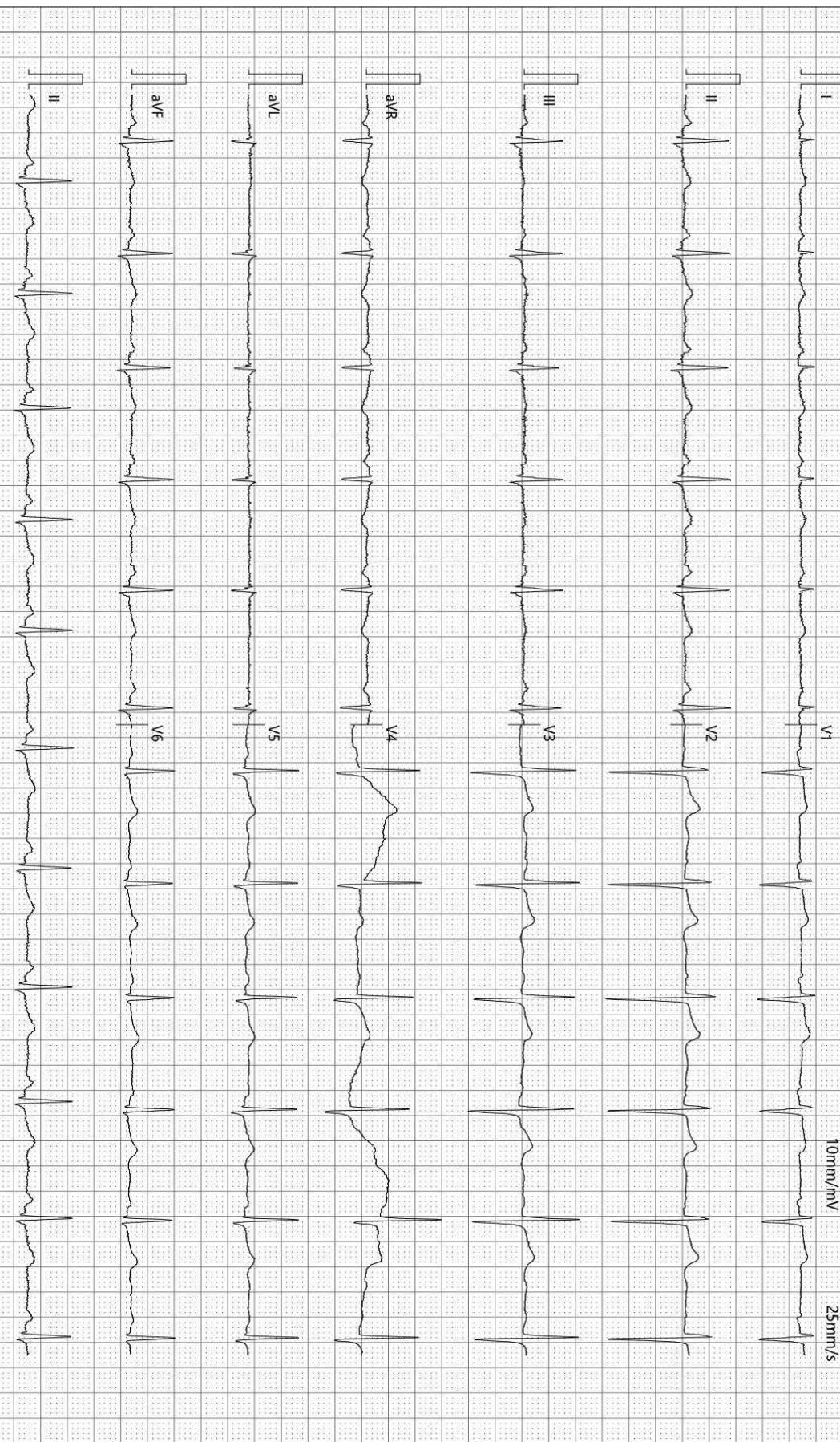
诊断结果:

- 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 | : 122 f ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 175ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 96ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 431/450ms | [320 ~ 440/0 ~ 460ms] |
| P/QRS/T | : 62/65/54deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 0.973/0.750mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2024-11-03 08:08:18

诊断时间:2024-11-03 08:22:23

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2305250634

超声号: 1736367

姓名: 张虹宇

年龄: 54岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 429465

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, 左侧叶中下极探及囊实性结节, 大小约 3.4*3.1*1.8cm, 边界清, 形态欠规则, CDFI: 周边及其内均可见血流信号。余右侧叶实质回声均匀。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 3级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-11-03

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-11-03



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2305250634

超声号: 1736409

姓名: 张虹宇

年龄: 54岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 429465

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: 李霞

检查日期: 2024-11-03

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-11-03



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2305250634

超声号: 1736445

姓名: 张虹宇

年龄: 54岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

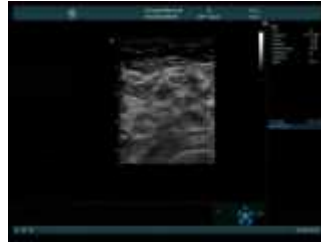
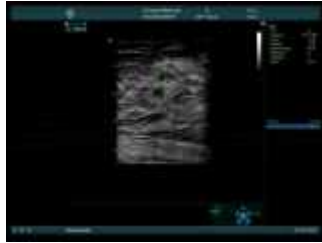
体检号: 429465

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 1.8cm, 左乳腺体厚 1.5cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, 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:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-11-03

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-11-03



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2305250634

超声号: 1736447

姓名: 张虹宇

年龄: 54岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

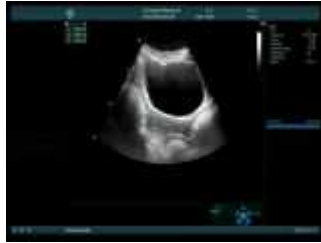
体检号: 429465

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, 肝右后叶探及囊性结节, 大小约 2.3*1.2cm, 边界清, 内可见分隔, 余实质回声细腻、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 3.8*3.6*2.8cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 1.8cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 轻度脂肪肝

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-11-03

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-11-03



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

姓名: 张虹宇

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 429465

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, 左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连。左肺上叶纤维斑状致密灶, 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:

左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连。
左肺上叶纤维粘连灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-11-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-05