



2306260612

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	432667	工号	25
姓名	杨杰		
性别	女	年龄	60岁
单位	国家税务总局大同经济技术		
部门	国家税务总局大同经济技术开发		
联系电话	13133334765		
体检日期	2024-06-11		

尊敬的杨杰女士您好！

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 2024-06-11 （体检编号：432667）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

- 【生殖道微生态】 上皮细胞(白带)+/HP
- 【人乳头瘤病毒检查(HPV)】 HPV 高危亚型 51 阳性
- 【尿常规】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)
- 【血流变】 全血粘度高切 200/s 偏低(3.20 mPa.S) 全血粘度中切 50/s 偏低(3.79 mPa.S)
- 【腰椎 MRI】 1、腰 2-3、3-4、腰 5-骶 1 椎间盘突出(中央型) 2、腰 4-5 椎间盘膨出伴突出(中央型) 3、腰 2 椎体异常信号,考虑:骨水泥可能大,建议:结合临床 4、腰 3、4、5 椎体终板炎 II 型 5、腰椎椎体骨质增生,腰部皮下脂肪层水肿
- 【肺部双源 CT】 肺部未见明显异常 右侧乳腺缺损
- 【妇科内诊】 阴道炎
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶弥漫性病变 建议结合甲功
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成
- 【乳腺彩超】 1.左乳结节 BI-RADS 3 级 2.左侧腋下淋巴结肿大
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝

### 医生建议

#### 【上皮细胞(白带)+/HP】:

(1)在生理情况下,阴道内的细胞新陈代谢会正常脱落,在取标本的时候会取到有脱落的上皮细胞,镜检时就会发现阳性,这属于正常的现象。如果同时阴道分泌物检查发现有病原菌感染的情况,建议往妇科进一步诊断治疗。

#### 【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。

#### 【粘液丝偏高】:

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

#### 【小圆上皮细胞(SRC)偏高】:

(1)建议泌尿外科咨询,定期复查。

#### 【全血粘度高切 200/s 偏低】:

(1)影响全血粘度值降低的因素很多,比如贫血、血浆蛋白降低,服用某些药物等,建议内科结合临床排查其偏低的因素,明确原因,及时治疗。

**【全血粘度中切 50/s 偏低】：**

(1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【腰部皮下脂肪层水肿】：**

(1)建议进一步复查。

**【椎间盘突出（中央型）】：**

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【腰椎椎体骨质增生】：**

(1)建议骨科诊断治疗

**【腰2椎体异常信号，考虑：骨水泥可能大】：**

(1)建议结合临床。

**【椎间盘膨出伴突出】：**

(1)椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

(2)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【椎体终板炎】：**

(1)即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。

(2)建议脊柱外科诊治。

**【右侧乳腺缺损】：**

(1)建议乳腺科进一步复查。

**【阴道炎】：**

(1)阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。

(2)正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。

(3)绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道PH高达7左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

(4)阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

(5)阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【甲状腺双侧叶弥漫性病变】：**

(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。

**【右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成】：**

(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。

**【左侧腋下淋巴结肿大】：**

(1) 建议外科诊断治疗。

**【左乳结节】：**

(1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。

(2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

**【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。

**【HPV 高危亚型：阳性】：**

(1) 妇科咨询。

(2) 妇科作宫颈细胞病理学检查。

(3) 动态追踪观察 HPV 变化；定期（三个月）复查 HPV；定期常规妇检（包括子宫、附件 B 超）。

(4) 必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗（如宫颈炎的治疗等）。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-05

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	166cm	体重	65kg
血压	131/76mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-06-11 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	粘膜充血 分泌物量多	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结:**

阴道炎

操作员：智美玲 检查日期：2024-12-03 检查医生：智美玲

## 检验报告

### 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.20	mpas	3.36--4.32	↓
全血粘度中切 100/s	3.44	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	3.79	mpas	3.85--5.45	↓
全血还原粘度高切	4.56	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	33.54	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.33	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	9.20	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.41	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.71		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.72		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.43		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	30.50	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	15.08	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.41		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.34		8.1--14.2	

#### \*小结:

全血粘度高切 200/s 偏低 (3.20 mPa.S) 全血粘度中切 50/s 偏低 (3.79 mPa.S)

操作员：王文静 检查日期：2024-06-11 检查医生：陈建国

### 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	1	个/u1	0--0	↑

维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	5	个/u1	0--0	↑
粘液丝	5	个/u1	0--0	↑
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-11 检查医生：陈建国

**生殖道微生态**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			
清洁度	II			
上皮细胞(白带)	+			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	-			
G-杆菌	-			
G+杆菌	-			
G+球菌	-			

**\*小结:**

上皮细胞(白带)+/HP

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-05 检查医生：陈建国

### 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	6	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	1	个/u1	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-11 检查医生：陈建国

### 人乳头瘤病毒检查(HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
HPV 高危亚型 16	阴性			
HPV 高危亚型 18	阴性			
HPV 高危亚型 31	阴性			
HPV 高危亚型 26	阴性			
HPV 高危亚型 33	阴性			
HPV 高危亚型 35	阴性			
HPV 高危亚型 39	阴性			
HPV 高危亚型 45	阴性			
HPV 高危亚型 51	阳性			

HPV 高危亚型 52	阴性			
HPV 高危亚型 53	阴性			
HPV 高危亚型 56	阴性			
HPV 高危亚型 58	阴性			
HPV 高危亚型 59	阴性			
HPV 高危亚型 66	阴性			
HPV 高危亚型 68	阴性			
HPV 高危亚型 73	阴性			
HPV 高危亚型 82	阴性			
HPV 低危亚型 6	阴性			
HPV 低危亚型 11	阴性			
HPV 低危亚型 42	阴性			
HPV 低危亚型 43	阴性			
HPV 低危亚型 81	阴性			

**\*小结：**

HPV 高危亚型 51 阳性

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-05 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: 2024110815

病理号: 102343

姓名: 杨杰

性别: 女

年龄: 60岁

送检科室:

电话号码: 13133334765

床号:

病历号:

体检号: 2306260612

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-12-03

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-12-03

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。

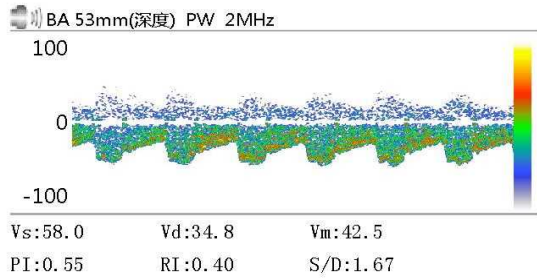
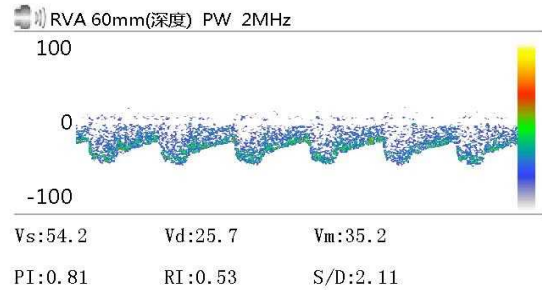
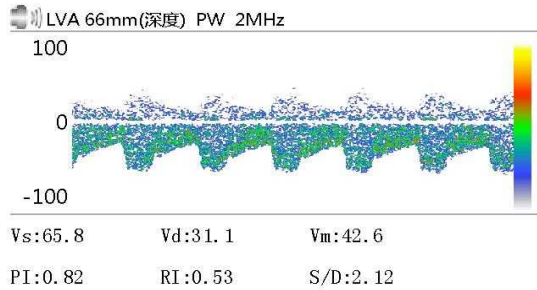
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 杨杰      性别: 女      年龄: 60 岁      检查号: 2306260612  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-06-11

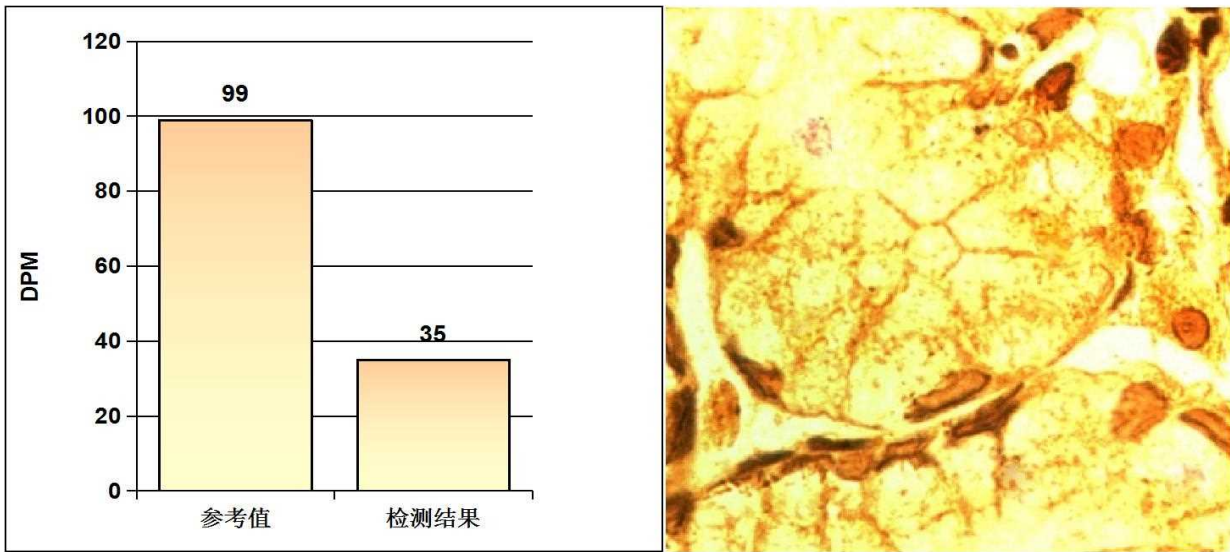
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	杨杰	年龄	60	性别	女
住院号	0	日期	2024/6/11 10:43:01	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0157	编号	2306260612

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 35** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2306260612

超声号: 1585991

姓名: 杨杰

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 432667

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:

甲状腺双侧叶体积缩小, 包膜完整, 右侧叶大小约 3.5\*0.9\*0.8cm, 左侧叶大小约 3.2\*1.0\*1.0cm, 峡部厚约 0.2cm, 实质回声不均匀减低, 可见片状低回声区, 呈蜂窝样改变, CDFI: 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:

甲状腺双侧叶弥漫性病变 建议结合甲功

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-11



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: 2306260612

超声号: 1585993

姓名: 杨杰

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 432667

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探及数个弱强回声斑, 大者约 3.0\*1.8mm, 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.9	44.2	0.62
右侧椎动脉	4.1	40.8	0.59

影像诊断:

右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-11



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: 2306260612

超声号: 1585999

姓名: 杨杰

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

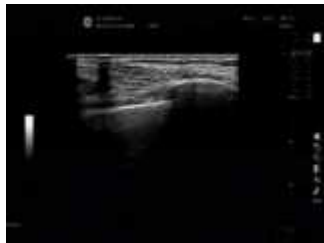
体检号: 432667

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:

右乳切除术后, 周围组织及腋下未见异常回声, 左侧乳腺腺体层次清晰, 腺体厚 1.2cm, 于左乳 3 点位距乳头 2cm 处探及大小约 0.4\*0.3cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, CDFI: 未见异常血流信号。  
左侧腋下探及大小约 1.7\*0.6cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 皮髓质界限清。

影像诊断:

1. 左乳结节 BI-RADS 3 级
2. 左侧腋下淋巴结肿大

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-11



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: 2306260612

超声号: 1586001

姓名: 杨杰

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 432667

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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, 大小形态改变, 肌壁回声均匀, 内膜纤细, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-11

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-11



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: 杨杰

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 432667

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, 右侧乳腺缺损, 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。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:

肺部未见明显异常  
右侧乳腺缺损

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-12

# MRI 诊断图文报告

ID号: 2306260612

影像号: MR20240611051

姓名: 杨杰

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 432667

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

## 经典图像:



## 影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰2椎体见一直径约2.5cm各序列低信号。腰3、4、5椎体边缘见条片状短T1长T2信号, T2抑脂像呈等信号。腰1-骶1椎间盘脱水变性, 于T2WI像信号减低, 腰2-3、3-4、腰5-骶1椎间盘向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压, 腰4-5椎间盘膨出伴向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。腰部皮下脂肪层见条片状长T1长T2信号, T2抑脂像呈高信号。

## 影像诊断:

- 腰2-3、3-4、腰5-骶1椎间盘突出(中央型)
- 腰4-5椎间盘膨出伴突出(中央型)
- 腰2椎体异常信号, 考虑: 骨水泥可能大, 建议: 结合临床
- 腰3、4、5椎体终板炎II型
- 腰椎椎体骨质增生, 腰部皮下脂肪层水肿

报告医师: 李贵1

检查日期: 2024-06-11

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-06-11



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