



2307120742

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	436826	工号	240
姓名	贺素琴		
性别	女	年龄	67岁
单位	大同市税务局		
部门	大同市税务局		
联系电话	13835211072		
体检日期	2024-06-07		

尊敬的 贺素琴女士 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 2024-06-07 （体检编号：436826）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 110/50：本次测量基础血压偏低
- 2、【外科（女）】 (1) 甲状腺：结节性肿大 (2) 脊柱：脊柱侧弯畸形
- 3、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 4、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.72 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺弥漫性病变 建议查甲功 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查 右侧颈部淋巴结肿大
- 7、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
- 8、【骨密度检查】 骨质减少
- 9、【口腔科】 (1) 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿磨耗

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4%左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【脊柱侧弯畸形】：

- (1) 供脊柱外科结合临床参考，必要时进一步检查；定期复查。

【左眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【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。

【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。

【维生素 C+-】：

(1) 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【甲状腺弥漫性病变】：

(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。

【右侧颈部淋巴结肿大】：

(1) 建议外科结合临床进一步诊治。

【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。

【骨质减少】：

- (1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。
- (2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。
- (3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。
- (4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。
- (5)临床上常用双能X线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。
- (6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。
- (7)经常晒太阳或补充维生素D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【牙齿磨耗】：

- (1)牙齿磨耗主要是由于机械摩擦作用导致的牙体硬组织渐进性丧失的疾病。
- (2)在正常咀嚼过程中，随着年龄的增长，牙齿咬合面和邻面由于咀嚼作用而发生均衡的生理性的硬组织丧失称为生理性磨耗。
- (3)临床上，常因饮食习惯、磨牙症等原因造成个别牙或一组牙，甚至全口牙的磨损不均或过度磨损，即为病理性磨耗。
- (4)此外，胃肠功能紊乱、神经官能症或内分泌紊乱等原因可导致咀嚼功能失调而造成牙齿磨耗过度。唾液分泌减少或唾液内蛋白含量减少，降低了牙齿的润滑作用也能使牙齿磨损增加。
- (5)去除病因，纠正不良习惯，少吃粗糙、坚硬的食物，及时修复缺失牙。
- (6)积极治疗全身性疾病。
- (7)对症治疗，脱敏、调整咬合，引起牙髓、牙周疾病的因进行相应的牙髓或牙周治疗。牙齿咬合面有凹陷的可行充填术治疗。

【甲状腺结节性肿大】：

- (1)建议内分泌科诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-08

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	155cm	体重	49kg
血压	110/50mmHg		

*小结：

(1) 血压 110/50：本次测量基础血压偏低

操作员：陈红锦

检查日期：2024-06-07

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	70 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

*小结：

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期：2024-06-07

检查医生：名燕凌

外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	结节性肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	侧弯畸形
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

*小结：

(1) 甲状腺：结节性肿大

(2) 脊柱：脊柱侧弯畸形

操作员：魏利平

检查日期：2024-06-07

检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.5	视力(右)	0.6
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

*小结：

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期：2024-06-07 检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

*小结：

未见异常

操作员：王存宝 检查日期：2024-06-07 检查医生：王存宝

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右下第一磨牙&右下第二磨牙&牙齿磨耗
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

*小结：

(1) 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿磨耗

操作员：龚富生 检查日期：2024-06-07 检查医生：龚富生

检验报告

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	1	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)	1.010		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.0		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)	-		阴性	

*小结:

维生素 C+- 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-06-07 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)	4.53	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.38	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.75	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	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%)	2.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	238	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.247	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.35	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	130	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	92.3	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)	323	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	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	41.1	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	29.6	%	11--45	
大血小板数目	70	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	46.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	215.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.00	mmol/L	3.1--8.8	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 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)	5.46	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

癌胚抗原

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.21	ng/ml	0--5	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

甲胎蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲胎蛋白(AFP)	1.3	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

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	10.69	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

甲状腺三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素(TSH)	3.40	uIU/ml	0.55--4.78	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.07	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	11.98	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 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	2.06		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.72	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.54	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.03	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.47	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.72 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 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	5.4		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	15.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	32.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	29.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.91		0.4--2.5	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-07 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

贺素琴 女 67岁

体检号:436826

病床号:

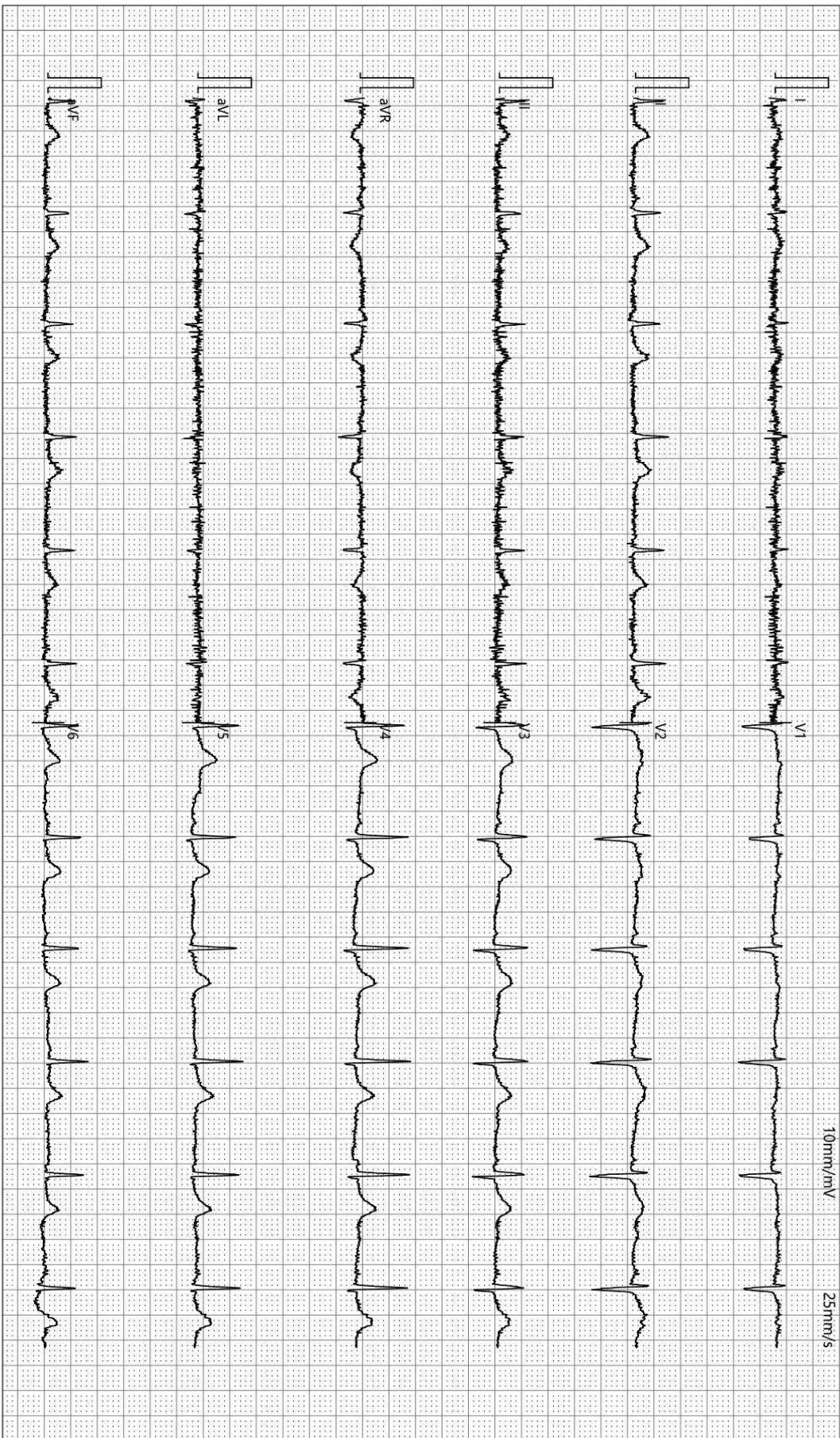
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 66bpm [60~100bpm]
 P : 111↑ms [0~110ms]
 PR : 146ms [120~200ms]
 QRS : 73ms [60~100ms]
 QT/QTc : 402/421ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 42/77/66deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 0.851/0.585mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-07 08:49:45

诊断时间:2024-06-07 08:58:25

SEMIP V1 90

仅供临床参考

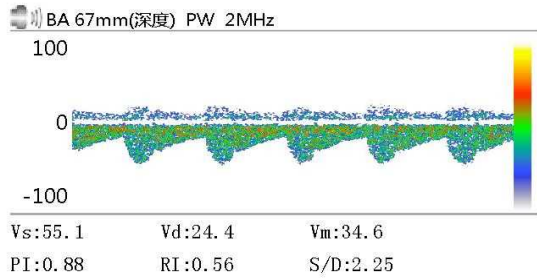
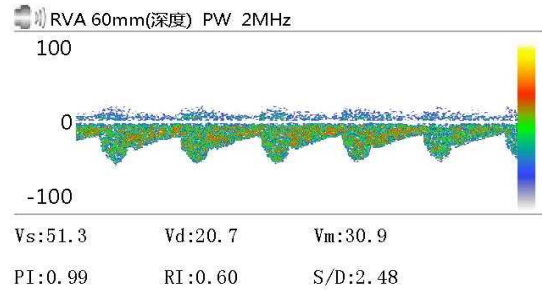
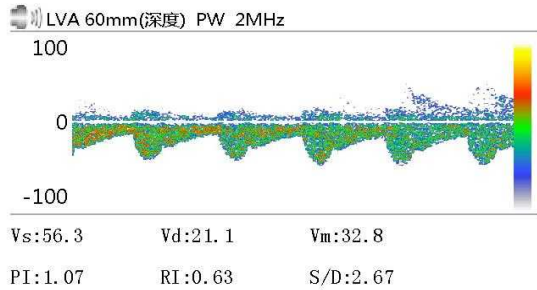
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 贺素琴 性别: 女 年龄: 67 岁 检查号: 2307120742
 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: 2024-06-07

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2307120742

姓名: 贺素琴

出生年月日: 1956-7-4

年龄: 67

性别: 女

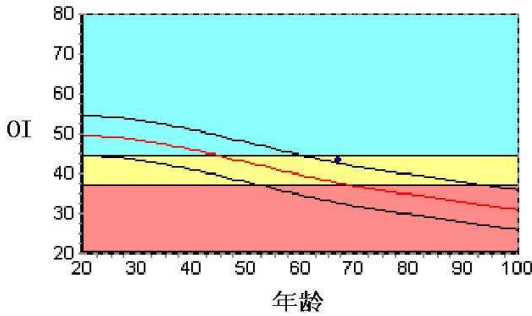
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-6-7

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 43.3

SOS: 1371.3 m/s, BUA: 16.0

T值: -1.26

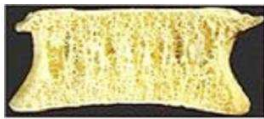
Z值: 1.16

成人比: 87.3 %

同龄比: 115.4 %

OPR: N/A %

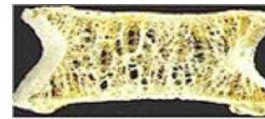
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

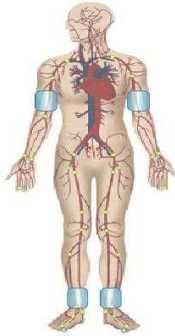
病历号: 2307120742 检查号: 736
姓名: 贺素琴 性别: 女 年龄: 67 岁
身高: 155.0 cm 体重: 49.0 kg BMI: 20.4



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 132
MBP: 104
DBP: 77
PP: 55



上臂(左)

SBP: 110
MBP: 74
DBP: 52
PP: 58

脚踝(右)

SBP: 145
MBP: 94
DBP: 64
PP: 81

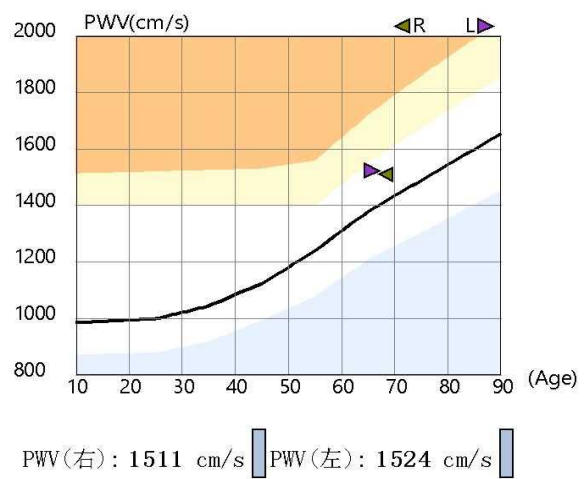
脚踝(左)

SBP: 148
MBP: 95
DBP: 67
PP: 81

动脉阻塞值

ABI (R): 1.10 ABI (L): 1.12
BAI (R): 0.89 BAI (L): 0.74

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双上肢两侧收缩压明显不对称, 右侧上肢高于左侧上肢22mmHg; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态ABI在正常范围; 双侧baPWV正常范围; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-07

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

超声诊断图文报告

流水号: 2307120742

影像号: 1583523

姓名: 贺素琴

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

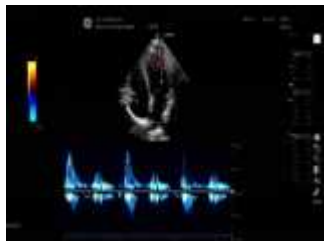
体检号: 436826

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 22 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 37 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS37% (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: 柴芳

检查日期: 2024-06-07

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-07



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: 2307120742

影像号: 1583528

姓名: 贺素琴

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 436826

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:

甲状腺双侧叶形态饱满, 体积增大, 包膜完整, 于左侧叶探及大小约 1.4*1.1cm 等回声结节, 形态规则, 边界清, CDFI: 内及周边可见血流信号, 余实质回声不均, 呈网格样改变, CDFI: 腺体内血流信号略丰富。右侧颈部探及淋巴结回声, 大小约 1.5*0.5cm, 形态规则, 皮髓质分界清, 左侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺弥漫性病变 建议查甲功
甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查
右侧颈部淋巴结肿大

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-06-07

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-07

超声诊断图文报告

流水号: 2307120742

影像号: 1583530

姓名: 贺素琴

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 436826

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增厚, 厚约 1.2mm, 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	3.1	36.3	0.55
右侧椎动脉	3.2	46.0	0.64

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处内中膜增厚

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-06-07

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-07

超声诊断图文报告

流水号: 2307120742

影像号: 1583532

姓名: 贺素琴

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 436826

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 0.6cm, 左乳腺体厚 0.5cm, 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: 柴芳

检查日期: 2024-06-07

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-07

超声诊断图文报告

流水号: 2307120742

影像号: 1583534

姓名: 贺素琴

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 436826

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。
绝经后子宫, 大小形态改变, 肌壁回声均匀, 内膜呈线状, 宫颈厚约 1.9cm, 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: 柴芳

检查日期: 2024-06-07

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-07