2308210504

大同瑞慈健康体检

报

告

册

体检编号	444157	工号	4
姓　　名	王芳		
性　　别	女	年龄	48 岁
单　　位	阳高人民银行		
部　　门	阳高人民银行		
联系电话	18835220701		
体检日期	2025-01-10		

大同瑞慈康复医院
0352-2824444

尊敬的 王芳女士 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 2025-01-10 （ 体检编号： 444157 ）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、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.297 %) 红细胞(RBC)偏高(5.76 10^12/L) 血红蛋白偏高(175 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(53.5 %)

2、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(358.00 umol/L)

3、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.19 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.76 mmol/L)

4、【肝功能三项】 γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(88.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(175.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(55.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.31)

5、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(25 /HP)

6、【全腹彩超】 中度脂肪肝

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏高】:
(1)供内科结合临床参考。
(2)如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】:
(1)由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
(2)某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
(3)如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【红细胞(RBC)偏高】:
(1)红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
(2)如果明显升高，复查血常规。

【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。

【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，多饮水，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。

【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。

【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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】:
(1)丙氨酸氨基转氨酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
(2)丙氨酸氨基转氨酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转氨酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转氨酶升高。
(4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】:
(1)门冬氨酸氨基转氨酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成之一。
(2)一般情况下，门冬氨酸氨基转氨酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
(3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转氨酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
(4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。
(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
(6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】:
(1)γ-谷氨酰转肽酶（GGT）人体血清中一个重要的转氨酶 ，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中γ-谷氨酰转肽酶（GGT）主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中γ-谷氨酰转肽酶（GGT）就会升高。
(2)临床上很多情况都会导致γ-谷氨酰转肽酶（GGT）轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。
(3)除此之外，一些病理性的原因也可导致γ-谷氨酰转肽酶（GGT）明显升高。单独的γ-谷氨酰转肽酶（GGT）检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
(4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致γ-谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
(5)各种急慢性肝炎均可出现γ-谷氨酰转肽酶（GGT）升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致γ-谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。
(6)胆道疾病也可出现γ-谷氨酰转肽酶（GGT）升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量γ-谷氨酰转肽酶（GGT）堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

【谷草比谷丙偏低】:
(1)供专科结合临床参考。

【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】:
(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。

【中度脂肪肝】:

(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： 2025-01-12

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	175cm	体重	75kg
血压	123/75mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张悦　检查日期:2025-01-10　检查医生：名燕凌

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	3	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/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	5	个/ul	0--0	↑
粘液丝	25	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)	6.0		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：**

鳞状上皮细胞偏高(5 /HP)　粘液丝偏高(25 /HP)

操作员：刘慧芳　检查日期:2025-01-10　检查医生:康建忠

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)	8.78	10^9/L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.42	10^9/L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.65	10^9/L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10^9/L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.20	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)	296	10^9/L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.297	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.76	10^12/L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	175	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	53.5	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.50	10^9/L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差（RDW-SD）	42.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数（RDW-CV）	12.4	%	10.6--16.6	

大血小板比率	27.0	%	11--45	
大血小板数目	80	10^9/L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10^9/L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	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：**

血小板压积(PCT)偏高(0.297 %)　红细胞(RBC)偏高(5.76 10^12/L)　血红蛋白偏高(175 g/L)　红细胞压积(HCT)偏高(53.5 %)

操作员：刘慧芳　检查日期:2025-01-10　检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	72.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	358.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定（Urea）	5.51	mmol/L	2.6--7.5	

***小结：**

尿酸(UA)偏高(358.00 umol/L)

操作员：祁佳佳　检查日期:2025-01-10　检查医生:康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.68	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳　检查日期:2025-01-10　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	11.90	umol/L	0--15	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳　检查日期:2025-01-10　检查医生:康建忠

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	1.38		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.21	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.19	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.43	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.76	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L)　甘油三脂(TG)偏高(2.19 mmol/L)　高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.76 mmol/L)

操作员：祁佳佳　检查日期:2025-01-10　检查医生:康建忠

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)	88.0	U/L	7--45	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	175.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	55.00	U/L	13--35	↑
谷草比谷丙	0.31		0.4--2.5	↓

***小结：**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(88.0 U/L)　丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(175.00 U/L)　门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(55.00 U/L)　谷草比谷丙偏低(0.31)

操作员：祁佳佳　检查日期:2025-01-10　检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王芳　女　48岁　体检号:444157　病床号:

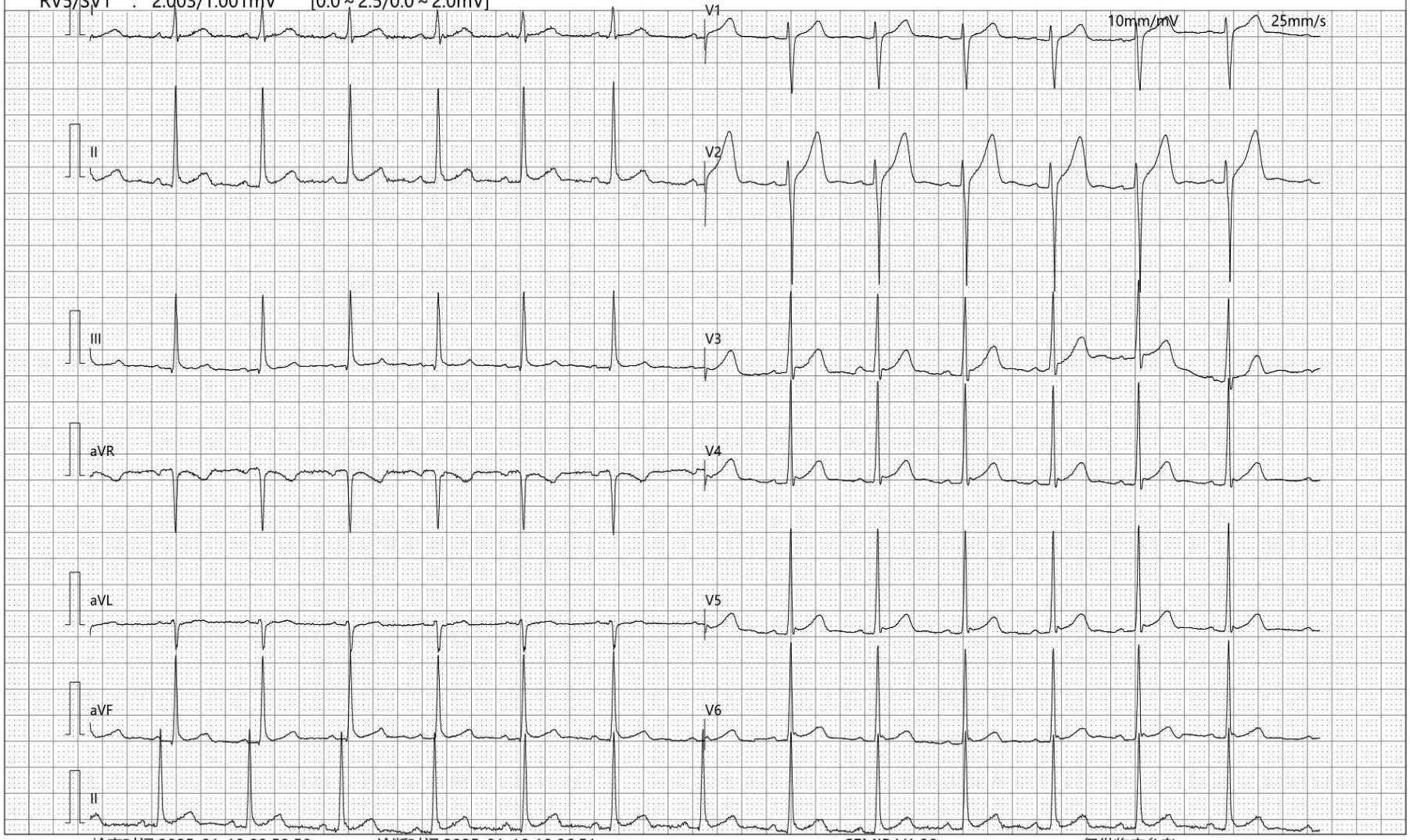
HR	: 83bpm	[60～100bmp]	
P	: 85ms	[0～110ms]	
PR	: 155ms	[120～200ms]	
QRS	: 98ms	[60～100ms]	
QT/QTc	: 348/409ms	[320～440/0～460ms]	
P/QRS/T	: 51/75/55deg.	[0～75/-30～90/0～75deg]	
RV5/SV1	: 2.003/1.001mV	[0.0～2.5/0.0～2.0mV]	

诊断结果:

1.窦性心律

2.大致正常心电图

诊断医生:



检查时间:2025-01-10 09:59:50　诊断时间:2025-01-10 10:06:51　SEMIP V1.90　*仅供临床参考*

大同瑞慈康复医院
0352-2824444

大同瑞慈康复医院

超声诊断图文报告

流水号：2308210504 **超声号：1787433**

姓名：王芳	年龄：48 岁	性别：女	检查设备：Vivid E95
体检号：444157	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，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：

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师：李菊蓉 检查日期：2025-01-10

审核医师：李菊蓉 报告日期：2025-01-10

Rich 瑞慈 医学影像

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

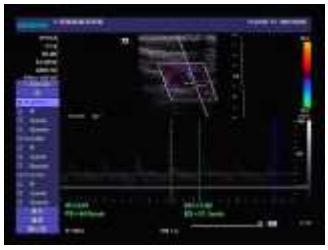
大同瑞慈康复医院

超声诊断图文报告

流水号：2308210504 **超声号：1787436**

姓名：王芳	年龄：48 岁	性别：女	检查设备：Vivid E95
体检号：444157	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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.3	54.3	0.61
右侧椎动脉	3.2	53.8	0.62

影像诊断：

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师：李菊蓉 检查日期：2025-01-10

审核医师：李菊蓉 报告日期：2025-01-10

Rich 瑞慈 医学影像

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

大同瑞慈康复医院

超声诊断图文报告

流水号：2308210504 **超声号：1787438**

姓名：王芳	年龄：48 岁	性别：女	检查设备：Vivid E95
体检号：444157	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：

男性乳腺：双侧乳腺腺体层次清晰，右乳腺体厚 0.2cm，左乳腺体厚 0.2cm，CDFI：未见异常血流信号。

影像诊断：

双侧乳腺未见明显异常

报告医师：李菊蓉 检查日期：2025-01-10

审核医师：李菊蓉 报告日期：2025-01-10

Rich 瑞慈 医学影像

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

大同瑞慈康复医院

超声诊断图文报告

流水号：2308210504 **超声号：1787440**

姓名：王芳	年龄：48 岁	性别：女	检查设备：Vivid E95
体检号：444157	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，后方回声伴衰减，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。

影像诊断：

中度脂肪肝

报告医师：李菊蓉 检查日期：2025-01-10

审核医师：李菊蓉 报告日期：2025-01-10

医学影像

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

双源 CT 诊断图文报告

ID 号：2308210504　　影像号：CT20250110035

姓名：王芳	年龄：48 岁	性别：女	检查设备：西门子量子双源 CT
体检号：444157	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。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：

胸部未见明显异常

报告医师：剧艳军　　检查日期：2025-01-10

审核医师：剧艳军　　报告日期：2025-01-10

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