



2308221307

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 444743 | 工号 | 642 |
| 姓名 | 宋亚俊 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 53岁 |
| 单位 | 中国邮政集团有限公司大同 | | |
| 部门 | 中国邮政集团山西省广灵县分公 | | |
| 联系电话 | 13111221345 | | |
| 体检日期 | 2023-11-16 | | |

尊敬的宋亚俊女士您好！

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 2023-11-16 (体检编号: 444743) 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 154/93：本次测量血压偏高
- 2、【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(2.07 mmol/L)
- 3、【(女)肿瘤三项】 甲胎蛋白(AFP)偏高(7.1 ng/ml)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(16 /HP)
- 5、【心电图】 1. 窦性心律 2. ST-T 改变
- 6、【全腹彩超】 胆囊结石(多发)
- 7、【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍
- 8、【人乳头瘤病毒检查(HPV)】 HPV 低危型：阴性 HPV 高危型：阴性

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- (1) 高血压是指收缩期和(或)舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明(部分与遗传有关)，须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 平时应低盐(每天5~10g)、低脂饮食(少吃动物脂肪与内脏)；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。
- (5) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【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。

【甲胎蛋白(AFP)偏高】：

- (1) 建议内科结合临床诊治。

(2) 轻微偏高，多见于急性肝炎、肝硬化、多数 AFP<300ug/L。明显升高可见于原发性肝癌、胚胎细胞癌、睾丸癌等多种恶性肿瘤。

(3) 妊娠 3 个月后孕妇的 AFP 升高，7~8 个月达高峰，一般在 400ug/L 以下。分娩后 3 周 AFP 恢复正常。若孕妇血清 AFP 异常升高，应考虑胎儿脊柱裂、无脑儿、脑积水、先兆流产等。妇产科医师结合临床参考，必要时复查。

(4) 偶尔一次检查发现轻度升高，不一定是恶性肿瘤，但应定期复查，动态观察。如果连续多次升高，应引起重视，建议肿瘤科咨询，结合其他检查指标及临床进行综合评估。

(5) (1) 甲胎蛋白是胎儿早期由肝脏合成的一种糖蛋白，出生后 AFP 的合成很快受到抑制。(2) 甲胎蛋白浓度偏高常见于原发性肝癌，也可见于睾丸癌、卵巢癌、畸胎瘤、胃癌、胰腺癌、病毒性肝炎、肝硬化等疾病；妊娠 3~4 个月、孕妇 AFP 有一过性升高；(3) 请及时往肿瘤内科复诊。

【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。

【隐血 (ERY) +-】：

(1) 尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。

(2) 尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3) 需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。

(4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【ST-T 改变】：

(1) ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2) 临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【胆囊结石（多发）】：

(1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

(2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。

(3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。

(4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【阻塞性通气功能障碍】：

(1) 建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-18

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 | 165cm | 体重 | 61kg |
| 血压 | 154/93mmHg | | |

***小结：**

(1) 血压 154/93：本次测量血压偏高

操作员：杨柳庆

检查日期：2023-11-16

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 | 通畅 | 子宫 | 正常 |
| 附件 | 正常 | 宫颈 | 光滑 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

***小结：**

未见异常

操作员：许艳华

检查日期：2023-11-16

检查医生：许艳华

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 | 3.63 | mpas | 3.36--4.32 | |
| 全血粘度中切 100/s | 3.91 | mpas | 3.43--4.59 | |
| 全血粘度中切 50/s | 4.32 | mpas | 3.85--5.45 | |
| 全血还原粘度高切 | 5.24 | mpas | 3.69--8.74 | |
| 全血还原粘度低切 | 39.43 | mpas | 26.87--47.57 | |
| 血浆粘度 | 1.48 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 11.90 | mm/h | 0--20 | |
| 红细胞压积 | 0.41 | L/L | 0.35--0.45 | |
| 红细胞聚集指数 | 4.86 | | 3.19--5.33 | |
| 红细胞变形指数 | 0.73 | | 0.53--1.11 | |
| 红细胞刚性指数 | 3.54 | | 2.17--6.94 | |
| 血沉方程 K 值 | 39.46 | mm/h | 0--80.48 | |
| 全血粘度 1/s | 17.65 | mpas | 13.79--17.91 | |
| 全血高切相对指数 | 2.45 | | 1.9--3.4 | |
| 全血低切相对指数 | 11.92 | | 8.1--14.2 | |

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-16

检查医生:陈建国

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 | 8 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 16 | /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) | 3 | 个/ul | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 16 | 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) | 1.005 | | 1.003--1.030 | |
| 酸碱度(PH) | 7.5 | | 4.5--8.0 | |
| 尿蛋白质(PRO) | - | | 阴性 | |
| 尿胆原(URO) | - | | 阴性 | |
| 亚硝酸盐(NIT) | - | | 阴性 | |
| 红细胞(尿)(RBC) | 3 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

***小结:**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(16 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-16 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) | 3.90 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|--|
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.14 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 29.3 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.50 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 64.2 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.02 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.4 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.07 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.7 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 208 | 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) | 12.0 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.249 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.66 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 137 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 41.2 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 88.4 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.4 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 332 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.17 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.4 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 41.5 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.3 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 38.4 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 80 | 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 | 0.3 | % | 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:**

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-16 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) | 58.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 256.00 | umol/L | 140--340 | |
| 尿素测定 (Urea) | 3.60 | mmol/L | 2.6--7.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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) | 5.00 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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 | 1.99 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.10 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 2.07 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.13 | mmol/L | 0--4.13 | |

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|--|
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.07 | mmol/L | 0.77--1.55 | |
|-------------|------|--------|------------|--|

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(2.07 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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) | 15.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 18.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 1.20 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 检查医生:陈建国

(女) 肿瘤三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|---------------------|------|-------|-------|----|
| 糖类抗原 125 测定 (CA125) | 15.5 | U/ml | 0--38 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 0.52 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 7.1 | ng/ml | 0--7 | ↑ |

***小结:**

甲胎蛋白(AFP)偏高(7.1 ng/ml)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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: 2023091675

病理号: 087769

姓名: 宋亚俊

性别: 女

年龄: 53岁

送检科室:

电话号码: 13111221345

床号:

病历号:

体检号: 2308221307

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-16

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-16

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

宋亚俊 女 53岁 体检号:444743

病床号:

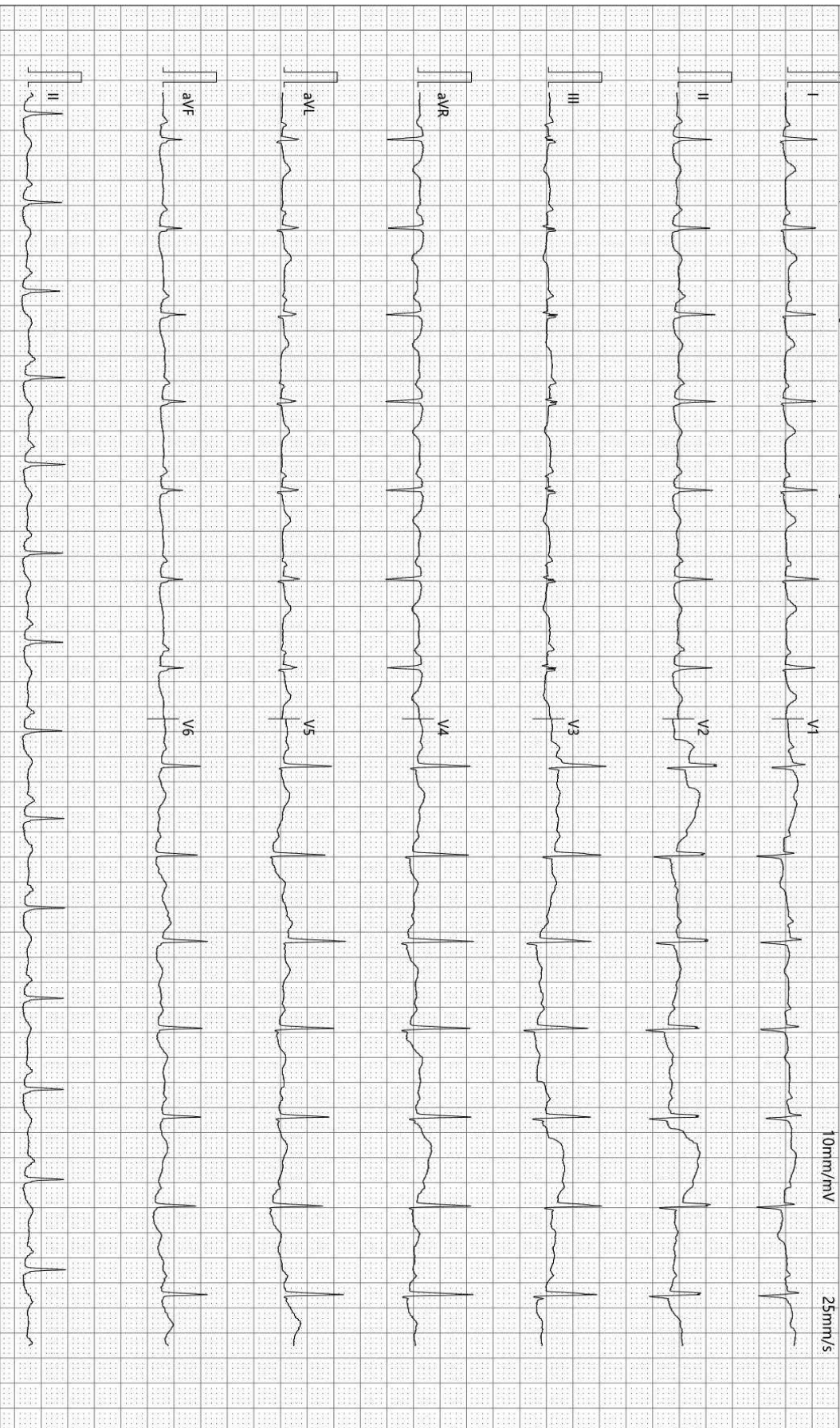
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变

诊断医生:

张之生

HR : 84bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 108ms [0 ~ 110ms]
 PR : 165ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 80ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 360/427ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 63/36/11deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 0.998/0.491mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-16 09:11:16

诊断时间:2023-11-16 09:15:32

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

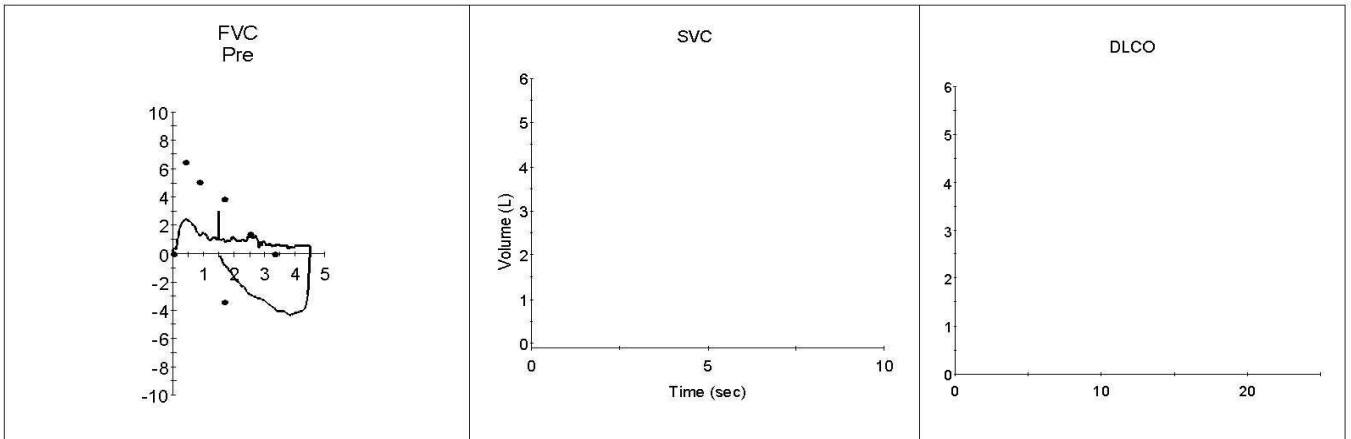
肺功能检验报告

| | | | |
|-----------|----------------|------------|-------------------|
| 姓名: 宋亚俊-替 | ID: 2308221307 | BSA: 1.59 | 日期: 2023/11/16 |
| 医师: | 身高: 160.00 | 年龄: 53 | 病房: |
| 医生: | 体重: 57.50 | 性别: Female | 种族: <Unspecified> |

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

| | Pre-Bronch | | | Post-Bronch | | |
|--------------------|---------------|-------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| | <u>Actual</u> | <u>Pred</u> | <u>%Pred</u> | <u>Actual</u> | <u>%Pred</u> | <u>%Chng</u> |
| ----用力肺活量 ---- | | | | | | |
| FVC (L) | 4.51 | 3.35 | 134 | | | |
| FEV1 (L) | 1.53 | 2.63 | 58 | | | |
| FEV1/FVC (%) | 34 | 79 | 42 | | | |
| FEF 25% (L/sec) | 1.19 | 5.04 | 23 | | | |
| FEF 75% (L/sec) | 0.58 | 1.36 | 42 | | | |
| FEF 25-75% (L/sec) | 0.85 | 2.57 | 32 | | | |
| FEF Max (L/sec) | 2.43 | 6.46 | 37 | | | |
| FIVC (L) | 2.93 | | | | | |
| FIF Max (L/sec) | 4.31 | | | | | |



超声诊断图文报告

流水号: 2308221307

影像号: 1450722

姓名: 宋亚俊

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444743

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: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-16

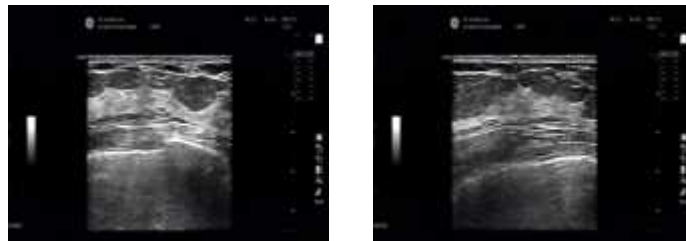
超声诊断图文报告

流水号: 2308221307

影像号: 1450727

姓名: 宋亚俊 年龄: 53岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 444743 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 0.8cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 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: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2308221307

影像号: 1450730

姓名: 宋亚俊 年龄: 53 岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 444743 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、欠光滑, 囊内探及多个强回声团, 大者直径约 1.3cm, 后伴声影, 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, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜呈线状, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

胆囊结石 (多发)

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-16