



2308221347

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 445064 | 工号 | 682 |
| 姓名 | 白艳丽 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 45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 | 18636245303 | | |
| 体检日期 | 2023-10-30 | | |

尊敬的白艳丽女士您好！

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 2023-10-30 （体检编号：445064）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 27.63：超重
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.84 mmol/L)
- 【妇科内诊】 (1) 宫颈：宫颈糜烂 那囊
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【乳腺彩超】 1. 右乳多发结节 BI-RADS 3级 2. 左乳多发结节 BI-RADS 2级

医生建议

【超重】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。

(4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【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。

【宫颈糜烂】：

- (1)宫颈糜烂是慢性宫颈炎最常见的一种病理改变。由于宫颈表面的鳞状上皮长期浸于碱性炎症分泌物中而剥脱，被宫颈管内柱状上皮所代替，因柱状上皮薄，可显露皮下血管，宫颈表面呈红色，通称宫颈糜烂。
- (2)宫颈糜烂根据糜烂面积大小，可将宫颈糜烂分为三度，轻度指糜烂面小于整个宫颈的 1/3；中度指糜烂面占整个宫颈面积的 1/3-2/3；重度指糜烂面超过整个宫颈的 2/3。
- (3)宫颈糜烂根据类型分为单纯性糜烂，在炎症初期，糜烂面光滑；颗粒状糜烂，因腺体及间质增生，表面凹凸不平，呈颗粒状；乳头状糜烂，增生更显著，呈乳头状。
- (4)以局部治疗为主，主要有药物局部治疗和物理治疗。
- (5)请在妇科医生指导下规范治疗，并定期复查。

【那囊】：

- (1)宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2)其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (3)对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (4)对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

【窦性心律不齐】：

- (1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【甲状腺双侧叶结节】：

- (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。

【右乳多发结节】：

- (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。

【左乳多发结节】：

- (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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-10-31

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 | 151cm | 体重 | 63kg |
| 血压 | 128/71mmHg | | |

***小结：**

(1) 体重指数 27.63：超重

操作员：高妙 检查日期:2023-10-30 检查医生：张彬艳

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 | 轻度糜烂&那囊 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

***小结：**

(1) 宫颈：宫颈糜烂 那囊

操作员：许艳华 检查日期:2023-10-30 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 | 4.33 | mpas | 3.85--5.45 | |
| 全血还原粘度高切 | 5.55 | mpas | 3.69--8.74 | |
| 全血还原粘度低切 | 40.00 | mpas | 26.87--47.57 | |
| 血浆粘度 | 1.35 | 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 | 4.89 | | 3.19--5.33 | |
| 红细胞变形指数 | 0.80 | | 0.53--1.11 | |
| 红细胞刚性指数 | 4.11 | | 2.17--6.94 | |
| 血沉方程 K 值 | 30.50 | mm/h | 0--80.48 | |
| 全血粘度 1/s | 17.75 | mpas | 13.79--17.91 | |
| 全血高切相对指数 | 2.69 | | 1.9--3.4 | |
| 全血低切相对指数 | 13.15 | | 8.1--14.2 | |

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-10-30

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 | 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 | 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) | 1.010 | | 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:**

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期：2023-10-30 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) | 6.57 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|--|
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.41 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 36.7 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.69 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 56.2 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.03 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.5 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.16 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 2.4 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 234 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.9 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.4 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.220 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.59 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |
| 血红蛋白 | 138 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 41.7 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 90.8 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 30.2 | 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#) | 0.28 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.2 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 46.3 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 13.4 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 20.1 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 47 | 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 | 0.3 | % | 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：祁佳佳 检查日期:2023-10-30 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) | 62.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 306.00 | 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：赵伟 检查日期:2023-10-30 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) | 4.63 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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 | 3.00 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.84 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.08 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.75 | mmol/L | 0--4.13 | |

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|--|
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.25 | mmol/L | 0.77--1.55 | |
|-------------|------|--------|------------|--|

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.84 mmol/L)

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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) | 13.0 | U/L | 7--45 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 20.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 19.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 0.95 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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 |
|--------------|--------------------------|----|-----|----|
| 人乳头瘤病毒 (HPV) | HPV 低危型：阳性 HPV 高危型：阴性 | | | |

***小结:**

HPV 低危型：阳性

HPV 高危型：阴性

操作员：康建忠 检查日期:2023-10-31 检查医生:

(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) | 11.0 | U/ml | 0--38 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 1.49 | ng/ml | 0--5 | |

| | | | | |
|-----------|-----|-------|------|--|
| 甲胎蛋白(AFP) | 2.8 | ng/ml | 0--7 | |
|-----------|-----|-------|------|--|

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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: 2023090575

病理号: 086892

姓名: 白艳丽

性别: 女

年龄: 45岁

送检科室:

电话号码: 18636245303

床号:

病历号:

体检号: 2308221347

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-10-30

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-10-30

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。

瑞慈健康体检

人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：白艳丽 科室：妇科 病历号：
性别：女 房/床号： 标本编号： 132839
年龄：45 送检医生： 接收日期： 2023年10月30日
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2310263000916
临床诊断：

标本类型：宫颈脱落细胞 标本状态：可用
检测方法：反向点杂交法
检测内容：低危型：HPV6、11、42、43、81、83
高危型：HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、73、82

检测结果：低危型：**HPV81, 为阳性**
高危型：阴性

| | | | | | | | | |
|----|----|----|----|------|----|----|------|--------|
| 6 | 11 | 16 | 18 | 31 | 33 | 35 | 39 | 编号 |
| 42 | 43 | 45 | 51 | 52 | 53 | 56 | 58 | 132839 |
| 59 | 66 | 68 | 73 | 81 ● | 82 | 83 | IC ● | HPV |

结果分析及提示：

- HPV感染是宫颈癌的主要病因, 大部分HPV感染会自行消退, 与年龄及个人免疫能力有关。
- HPV基因分型检测是宫颈病变及宫颈癌筛查的重要手段。
- 低危型HPV感染能引起良性病变, 如生殖器湿疣。
- 高危型HPV持续感染导致宫颈高级别病变的风险显著增加。

检测日期：2023年10月31日 检测者：王小雪 审核者：康建忠

备注：本报告仅对所检测样本负责, 结果分析和提示仅供临床参考。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

白艳丽 女 45岁

体检号:445064

病床号:

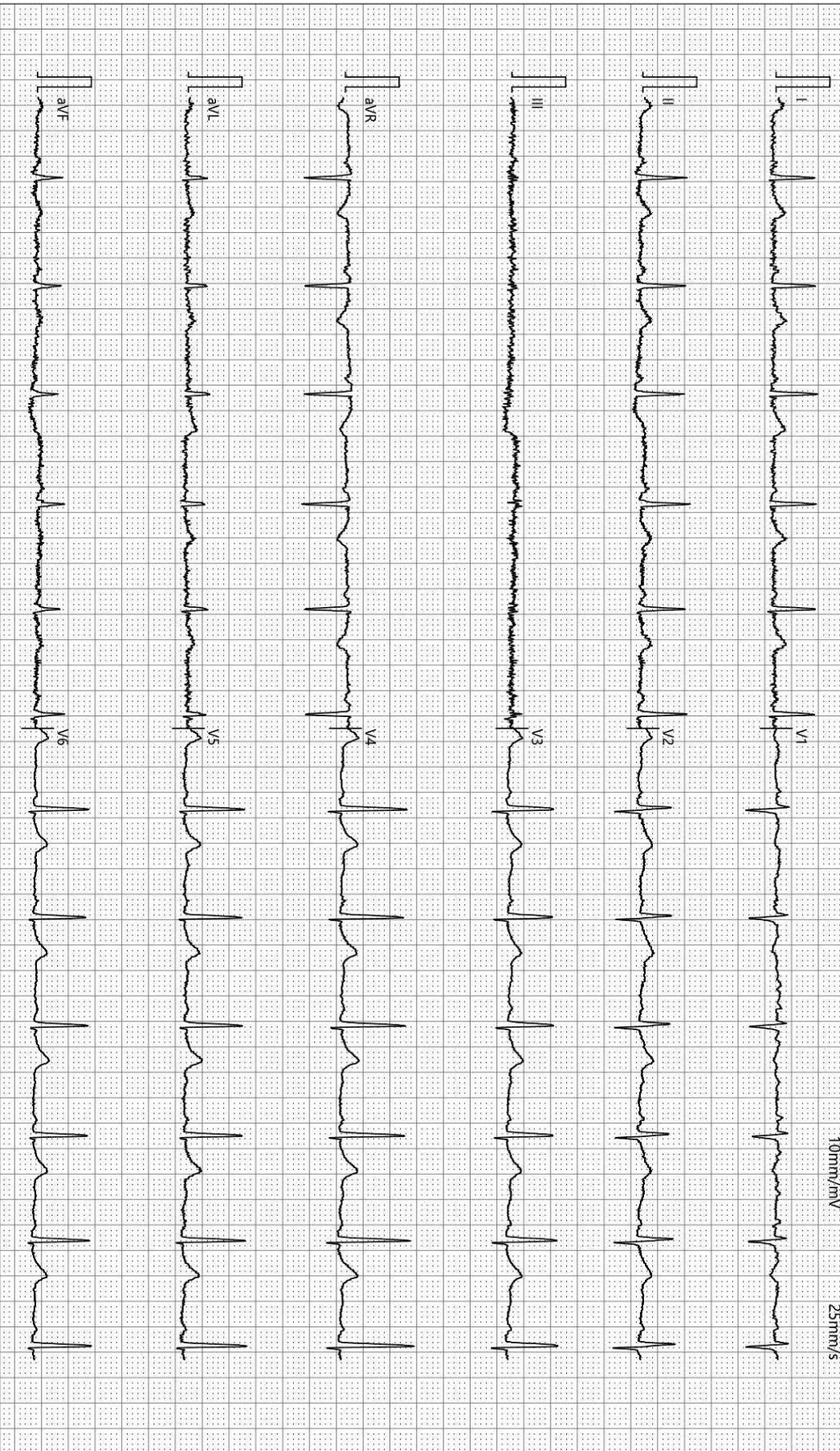
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

姜生 陶志峰

HR : 72bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 102ms [0 ~ 110ms]
 PR : 143ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 82ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 391/430ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 59/38/45deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.148/0.523mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-10-30 09:13:01

诊断时间:2023-10-30 09:24:12

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

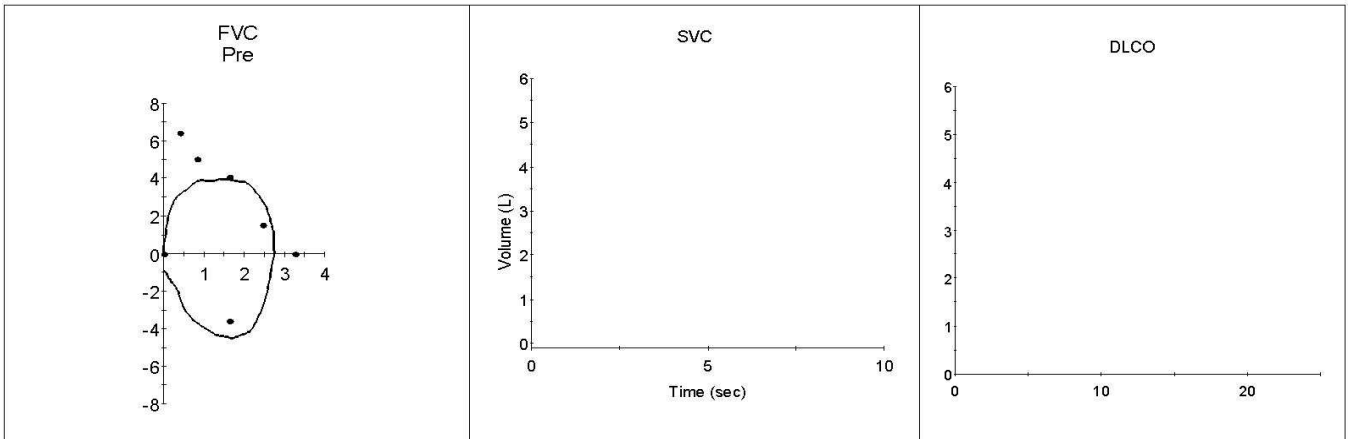
肺功能检验报告

| | | | |
|---------|----------------|------------|-------------------|
| 姓名: 白艳丽 | ID: 2308221347 | BSA: 1.59 | 日期: 2023/10/30 |
| 医师: | 身高: 155.00 | 年龄: 45 | 病房: |
| 医生: | 体重: 60.00 | 性别: Female | 种族: <Unspecified> |

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 肺通气功能: 正常

| | 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) | 2.74 | 3.26 | 84 | | | |
| FEV1 (L) | 2.74 | 2.63 | 104 | | | |
| FEV1/FVC (%) | 100 | 81 | 123 | | | |
| FEF 25% (L/sec) | 3.63 | 5.01 | 72 | | | |
| FEF 75% (L/sec) | 3.75 | 1.54 | 243 | | | |
| FEF 25-75% (L/sec) | 3.82 | 2.76 | 138 | | | |
| FEF Max (L/sec) | 3.95 | 6.42 | 61 | | | |
| FIVC (L) | 3.34 | | | | | |
| FIF Max (L/sec) | 4.47 | | | | | |



超声诊断图文报告

流水号: 2308221347

影像号: 1434106

姓名: 白艳丽

年龄: 45 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 445064

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, 双侧叶均探及囊实性结节, 左侧大小约 0.4*0.3cm, 右侧大小约 0.8*0.3cm, 均形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2308221347

影像号: 1434112

姓名: 白艳丽

年龄: 45 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 445064

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 1.2cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 乳导管未见扩张, 右乳探及数个低回声结节, 大者位于约 10 点位, 大小约 0.8*0.6cm, 形态规则, 边界清; 左乳探及数个囊性结节, 大者位于约 1 点位, 大小约 0.5*0.3cm, 边界清, 内透声好。

影像诊断:

1. 右乳多发结节 BI-RADS 3 级
2. 左乳多发结节 BI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2308221347

影像号: 1434114

姓名: 白艳丽

年龄: 45 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 445064

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。

前位子宫, 大小约 4.8*4.7*3.6cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.6cm, 宫颈厚约 2.9cm, 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: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30