

2309070601

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	447918	工号	10
姓名	刘俊超		
性别	女	年龄	33岁
单位	云冈区园林绿化中心		
部门	云冈区园林绿化中心		
联系电话	13703527620		
体检日期	2024-08-17		

尊敬的刘俊超女士您好！

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 2024-08-17 （体检编号：447918）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

- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.283%) 红细胞(RBC)偏高($5.12 \times 10^{12}/L$)
- 【生殖道微生态】 G-杆菌++
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.89) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.52 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.92 mmol/L)
- 【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(6.1%)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(13 /HP)
- 【肺部双源CT】 两肺少许小结节灶，符合良性病变表现，建议随诊复查（1年）
- 【心电图】 1.窦性心律 2.房性期前收缩（二联律） 3.T波低平(V4-V6)
- 【心脏彩超】 1.二尖瓣返流（少量） 2.三尖瓣返流（少量）
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶多发结节 TI-RADS 3级
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
- 【乳腺彩超】 双乳多发结节 BI-RADS 2-3级
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.双肾囊肿 3.子宫肌瘤 4.宫颈纳囊 多发
- 【动脉硬化检测】 双侧下肢静态ABI未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【红细胞(RBC)偏高】：

- 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。
- 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。

【G-杆菌++】：

(1)阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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 >7.2 mmol/L或低密度脂蛋白 >4.9 mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- 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。
- 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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【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。

【糖化血红蛋白偏高】：

(1)糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去 2 到 3 个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

【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。

【两肺少许小结节灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【T波低平】：

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【房性期前收缩】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【二联律】：

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【二尖瓣返流】：

(1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【三尖瓣返流】：

(1) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【甲状腺右侧叶多发结节】：

- (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。

【双乳多发结节】：

- (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。

【双肾囊肿】：

- (1) 建议泌尿科诊断治疗

【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。

【子宫肌瘤】：

- (1) 子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。
- (2) 子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。
- (3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。
- (4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

【宫颈纳囊】：

(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) 临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。

(3) 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。

(4) 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。

(5) 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。

【外周动脉僵硬度增高】：

(1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-08-19

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	167cm	体重	61kg
血压	99/72mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张悦 检查日期：2024-08-17 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：薛荣丽 检查日期：2024-08-17 检查医生：薛荣丽

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	5	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	13	/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	13	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)	7.0		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(13 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-08-18 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)	5.79	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.76	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.63	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	62.7	%	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#)	0.13	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	296	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)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.283	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.12	10 ¹² /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	147	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	44.9	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	87.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.7	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#)	0.24	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	40.6	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	22.5	%	11--45	
大血小板数目	67	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	0.1	%	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(0.283 %) 红细胞(RBC)偏高(5.12 10¹²/L)

操作员：贺琰 检查日期:2024-08-17 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)	51.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	334.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-08-17 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)	6.03	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-08-17 检查医生:陈建国

心肌酶（五项）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	154.00	U/L	120--250	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	13--35	
肌酸激酶(CK)	88.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	10	U/L	0--25	
α -羟丁酸脱氢酶	131.00	U/L	72--182	

*小结:

未见异常

操作员：乔叶

检查日期:2024-08-17

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	9.21	umol/L	0--15	

*小结:

未见异常

操作员：乔叶

检查日期:2024-08-17

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:**

G-杆菌 + +

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-18 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	3.89		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.52	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.92	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.12	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.06	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.89) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.52 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.92 mmol/L)

操作员：乔叶 检查日期:2024-08-17 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	6.1		4.1--6.0	↑

***小结:**

糖化血红蛋白偏高(6.1 %)

操作员：贺琰 检查日期:2024-08-17 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)	17.0	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：乔叶 检查日期:2024-08-17 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: 2024104872

病理号: 097692

姓名: 刘俊超

性别: 女

年龄: 33岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13703527620

床号:

病历号:

体检号: 2309070601

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-08-18

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-08-18

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:
放疗:
妊娠:
萎缩性:
宫内避孕器:
其他:

轻度:
中度:
重度:

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

刘俊超 女 33岁 体检号:447918

病床号:

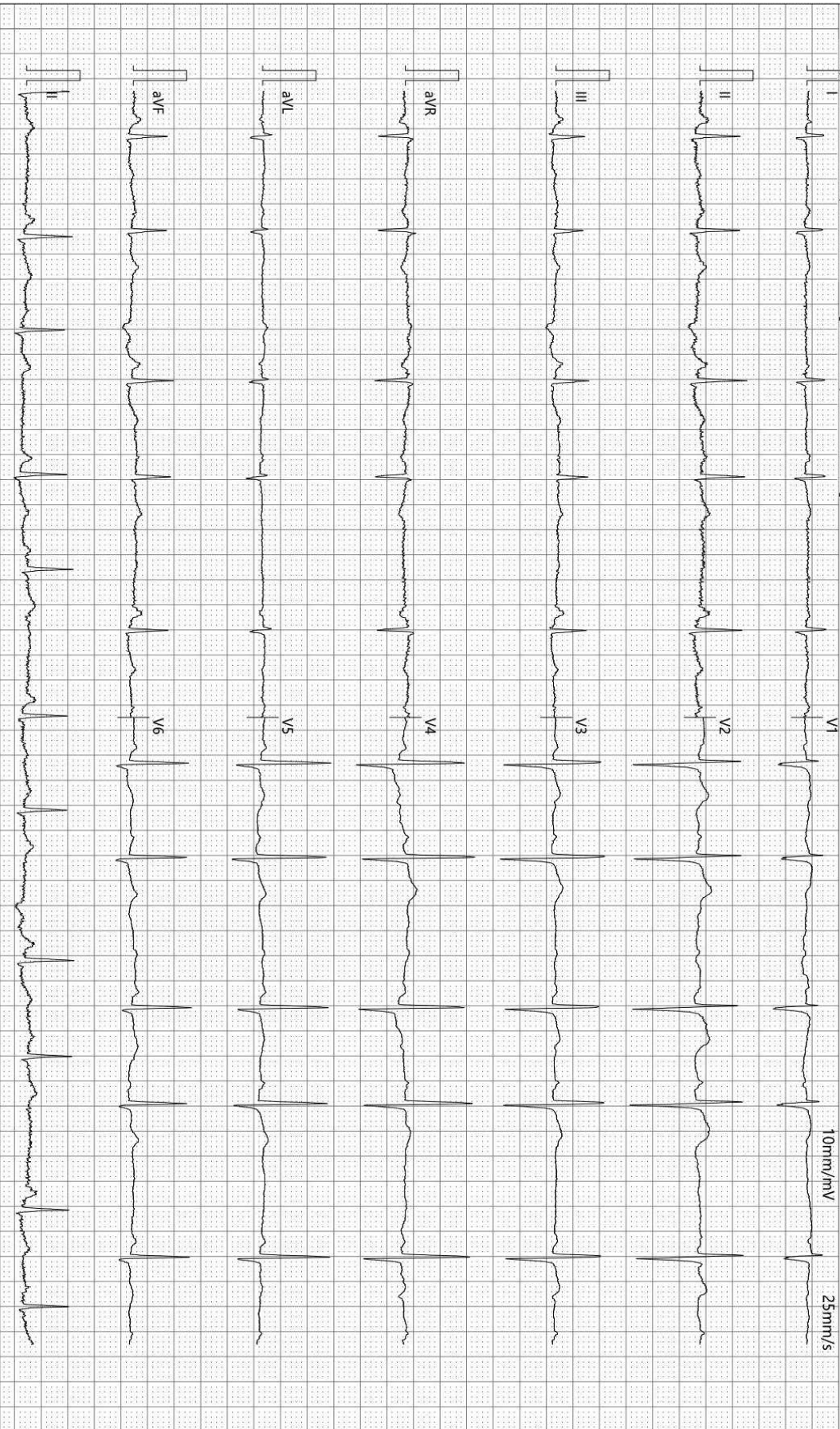
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.房性期前收缩(二联律)
- 3.T波低平(V4-V6)

诊断医生:

张廷
陶志峰

HR : 62bpm [60~100bpm]
P : 105ms [0~110ms]
PR : 161ms [120~200ms]
QRS : 80ms [60~100ms]
QT/QTc : 417/424ms [320~440/0~460ms]
P/QRS/T : 70/74/61deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.298/0.544mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-08-17 09:34:55

诊断时间:2024-08-17 09:49:35

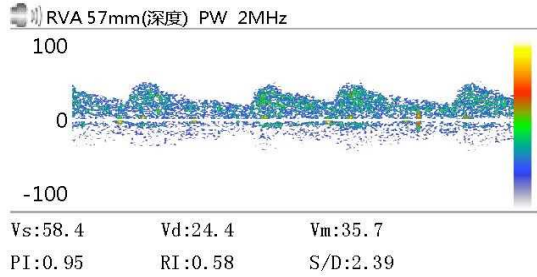
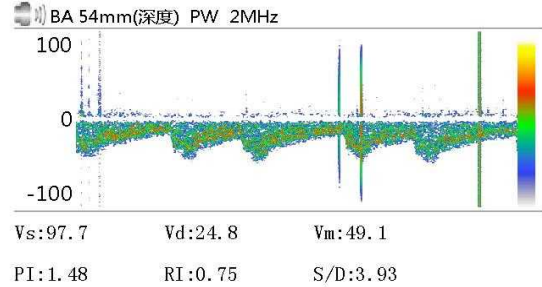
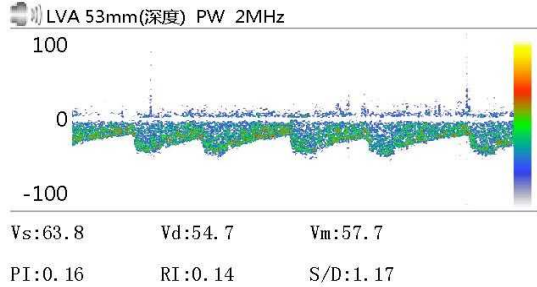
SEMIP V1.90

仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 刘俊超 性别: 女 年龄: 33 岁 检查号: 2309070601
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管



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。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-17
地址:

本报告单仅提供临床参考
电话:

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2309070601

姓名: 刘俊超

出生年月日: 1991-8-17

年龄: 33

性别: 女

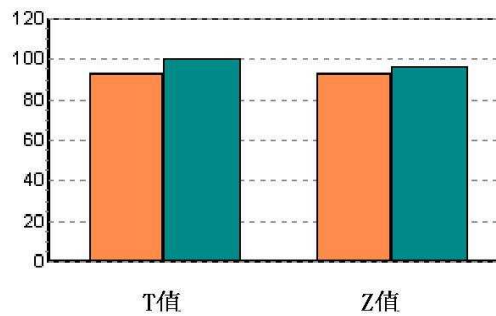
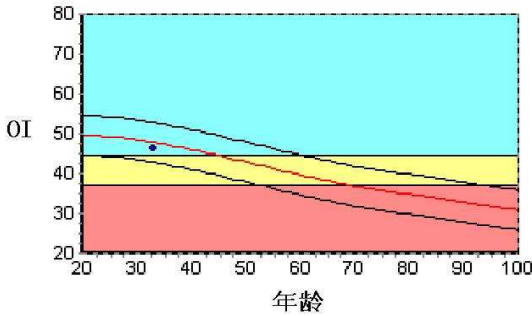
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-8-17

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 46.2

SOS: 1365.8 m/s, BUA: 24.5

T值: -0.69

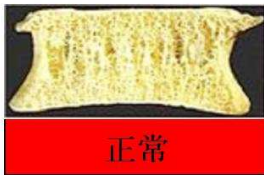
Z值: -0.32

成人比: 93.0 %

同龄比: 96.6 %

OPR: N/A %

结果分析



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

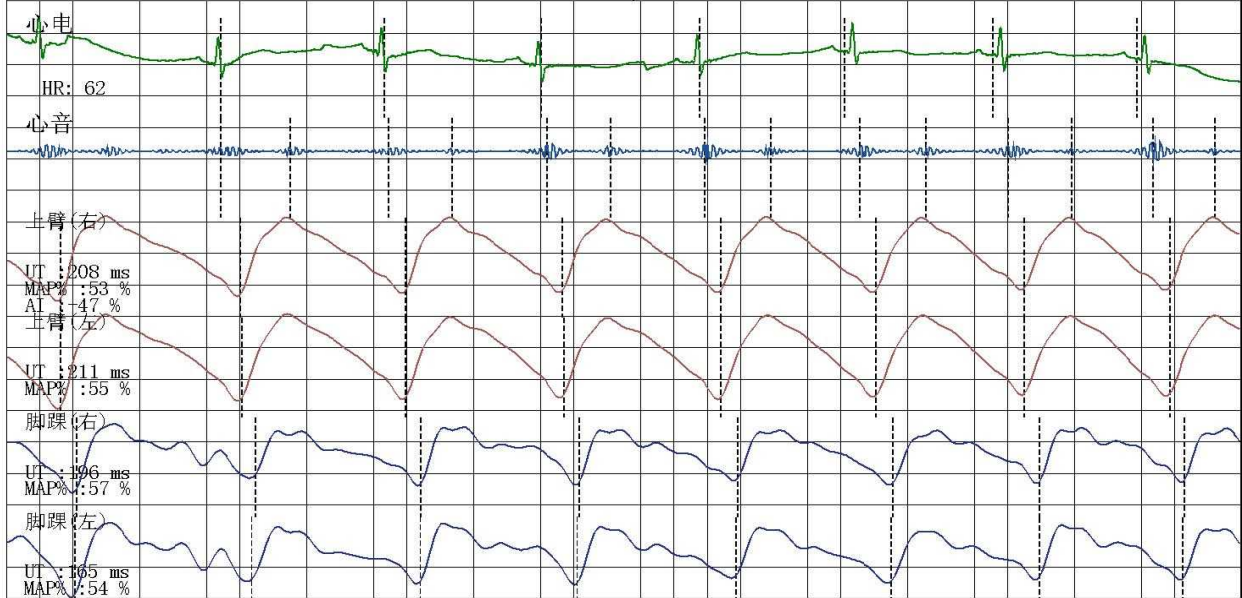
地址 大同市平城区魏都大道79号

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

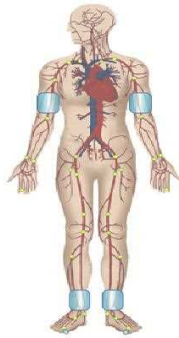
病历号: 2309070601 检查号: 1366
姓名: 刘俊超 性别: 女 年龄: 33 岁
身高: 167.0 cm 体重: 61.0 kg BMI: 21.9



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 120
MBP: 93
DBP: 74
PP: 46



上臂(左)

SBP: 112
MBP: 88
DBP: 72
PP: 40

脚踝(右)

SBP: 145
MBP: 107
DBP: 70
PP: 75

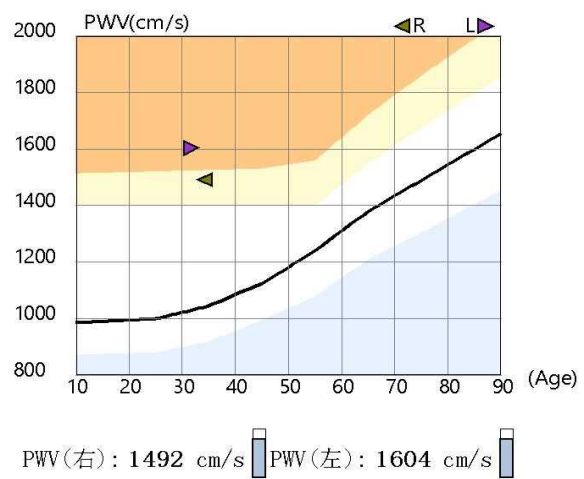
脚踝(左)

SBP: 129
MBP: 91
DBP: 65
PP: 64

动脉阻塞值

ABI (R): 1.21 ABI (L): 1.08
BAI (R): 0.83 BAI (L): 0.77

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 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; 左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常; 双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-08-17

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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309070601

影像号: CT20240817139

姓名: 刘俊超

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447918

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-08-17

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-08-17

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309070601

影像号: CT20240817140

姓名: 刘俊超

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447918

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常。两肺可见多少许小高密度结节影, 边界清晰, 大者直径约 0.5cm。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

两肺少许小结节灶, 符合良性病变表现, 建议随诊复查 (1 年)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-08-17

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-08-17

超声诊断图文报告

流水号: 2309070601

影像号: 1640617

姓名: 刘俊超

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

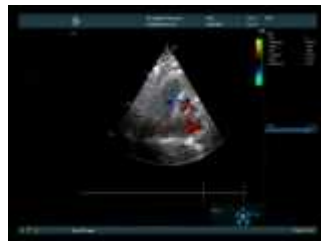
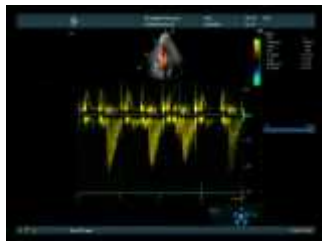
体检号: 447918

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 27 (32±3mm)

左房内径 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 29 (36±4mm)

FS36% (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, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

1. 二尖瓣返流 (少量)

2. 三尖瓣返流 (少量)

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-17



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: 2309070601

影像号: 1640612

姓名: 刘俊超

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447918

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, 于右侧叶下极探及大小约 0.8*0.4cm 低回声结节, 另于中部探及大小约 0.3*0.2cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 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:

甲状腺右侧叶多发结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-17

超声诊断图文报告

流水号: 2309070601

影像号: 1640615

姓名: 刘俊超

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

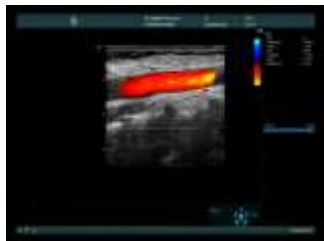
体检号: 447918

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	2.7	52.3	0.60
右侧椎动脉	3.1	54.8	0.61

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处内中膜增厚

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-17



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: 2309070601

影像号: 1640619

姓名: 刘俊超

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

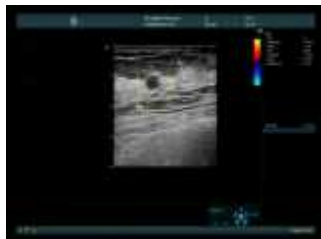
体检号: 447918

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 1.0cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 于双乳均探及多个囊性及弱回声结节, 右侧大者位于 10 点位, 大小约 0.51*0.46cm 弱回声结节, 左侧大者位于 12 点位, 大小约 0.67*0.52cm 囊性结节, 边界清, 形态规则, 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:

双乳多发结节 BI-RADS 2-3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-17

超声诊断图文报告

流水号: 2309070601

影像号: 1640621

姓名: 刘俊超

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447918

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, 右肾探及大小约 0.8*0.5cm 囊性结构, 左肾探及大小约 1.3*1.2cm 囊性结构, 边界清, 双肾皮髓质分界清晰, 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 4.0*3.5*3.1cm, 肌壁回声欠均匀, 前壁探及大小约 1.8*1.4cm 低回声结节, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.4cm, 宫颈处探及多个囊性结构, 大者直径约 0.7cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 双肾囊肿
3. 子宫肌瘤
4. 宫颈纳囊 多发

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-17