



2309070636

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	447975	工号	17
姓名	张美春		
性别	女	年龄	37岁
单位	中煤资源发展集团有限公司		
部门	中煤资源发展集团有限公司大同		
联系电话	15235267418		
体检日期	2023-12-23		

尊敬的张美春女士您好！

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 2023-12-23 （体检编号：447975）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）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.4 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.69 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(36.0 %)
- 2、【乙肝五项】 乙型肝炎病毒表面抗体(阳性(+))
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.67) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.64 mmol/L)
- 4、【肝功能七项】 总蛋白(T PROT)偏低(64.9 g/L) 白蛋白(ALB)偏低(39.60 g/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(8 /HP)
- 6、【颅脑MRI】 1、双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶 2、空泡蝶鞍 3、双侧上颌窦、筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚，双侧上颌窦粘膜下多发囊肿
- 7、【心电图】 1. 窦性心律 2. 肢导低电压
- 8、【C14检测幽门螺杆菌】 阳性++
- 9、【全腹彩超】 1. 宫颈纳囊 2. 左侧附件区囊性结构 建议复查

医生建议

【中性粒细胞百分比(GR%)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

(1) 供临床参考，定期复查。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【乙型肝炎病毒表面抗体阳性】：

(1) 这是一个正常的结果，您的机体已产生对乙肝的保护性抗体。根据乙肝表面抗体 P/N 值决定是否注射乙肝疫苗，如乙肝表面抗体 P/N 值 > 10，说明抗体足够，有抵抗乙肝病毒的能力，可每隔 3-5 年加种一次乙肝疫苗，并定期复查。

(2) 如乙肝表面抗体 P/N 值 ≤ 10 以下，说明但抗体滴度不足，即抵抗乙肝病毒的能力不足。近期需要注射乙肝疫苗一支 20ug，并定期复查。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

(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。

【总蛋白(T PROT)偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【白蛋白(ALB)偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【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。

【双侧上颌窦粘膜下多发囊肿】：

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

【双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力，甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食物。
- (11) 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。
- (12) 对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。
- (13) 对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【空泡蝶鞍】：

- (1) 正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

【上颌窦、筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚】：

- (1) 建议耳鼻喉科复诊；定期复查。

【肢导低电压】：

- (1) 建议心血管内科定期复查。

【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。

【左侧附件区囊性结构】：

(1)建议妇科进一步复查。

【呼气试验检验报告阳性】：

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-24

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	166cm	体重	62kg
血压	138/62mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2023-12-23

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)	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)	3	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	8	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)	1.015		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)	3	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(8 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-23 检查医生:陈建国

丙肝抗体测定

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-23 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)	4.69	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.46	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	52.4	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.69	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	36.0	%	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%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.26	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	5.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	177	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.187	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.24	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	128	g/L	115--150	

红细胞压积(HCT)	37.5	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	88.6	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)	340	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.1	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	27.6	%	11--45
大血小板数目	49	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.4 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.69 10⁹/L) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(36.0 %)

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-23 检查医生:陈建国

梅毒抗体

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
梅毒抗体	0.023	S/CO	0--1	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-23 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)	60.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	317.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	6.30	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-23 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)	5.16	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-23 检查医生:陈建国

乙肝五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
乙型肝炎病毒表面抗体	阳性 (+)		阴性 (-)	*
乙型肝炎病毒 e 抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
乙型肝炎病毒核心抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
乙型肝炎病毒 e 抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

乙型肝炎病毒表面抗体(阳性 (+))

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-23 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	3.67		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	3.28	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.06	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.35	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.64	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.67) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.64 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-23 检查医生:陈建国

肝功能七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	64.9	g/L	65--85	↓
白蛋白(ALB)	39.60	g/L	40--55	↓
总胆红素(TBIL)	15.70	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.90	umol/L	0--17.39	
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)	24.00	U/L	13--35	

***小结:**

总蛋白(T PROT)偏低(64.9 g/L) 白蛋白(ALB)偏低(39.60 g/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-23 检查医生:陈建国

艾滋病病毒抗体检查

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-23 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)	24.0	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	1.48	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.6	ng/ml	0--7	

*小结:

未见异常

操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-23 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张美春 女 37岁

体检号:447975

病床号:

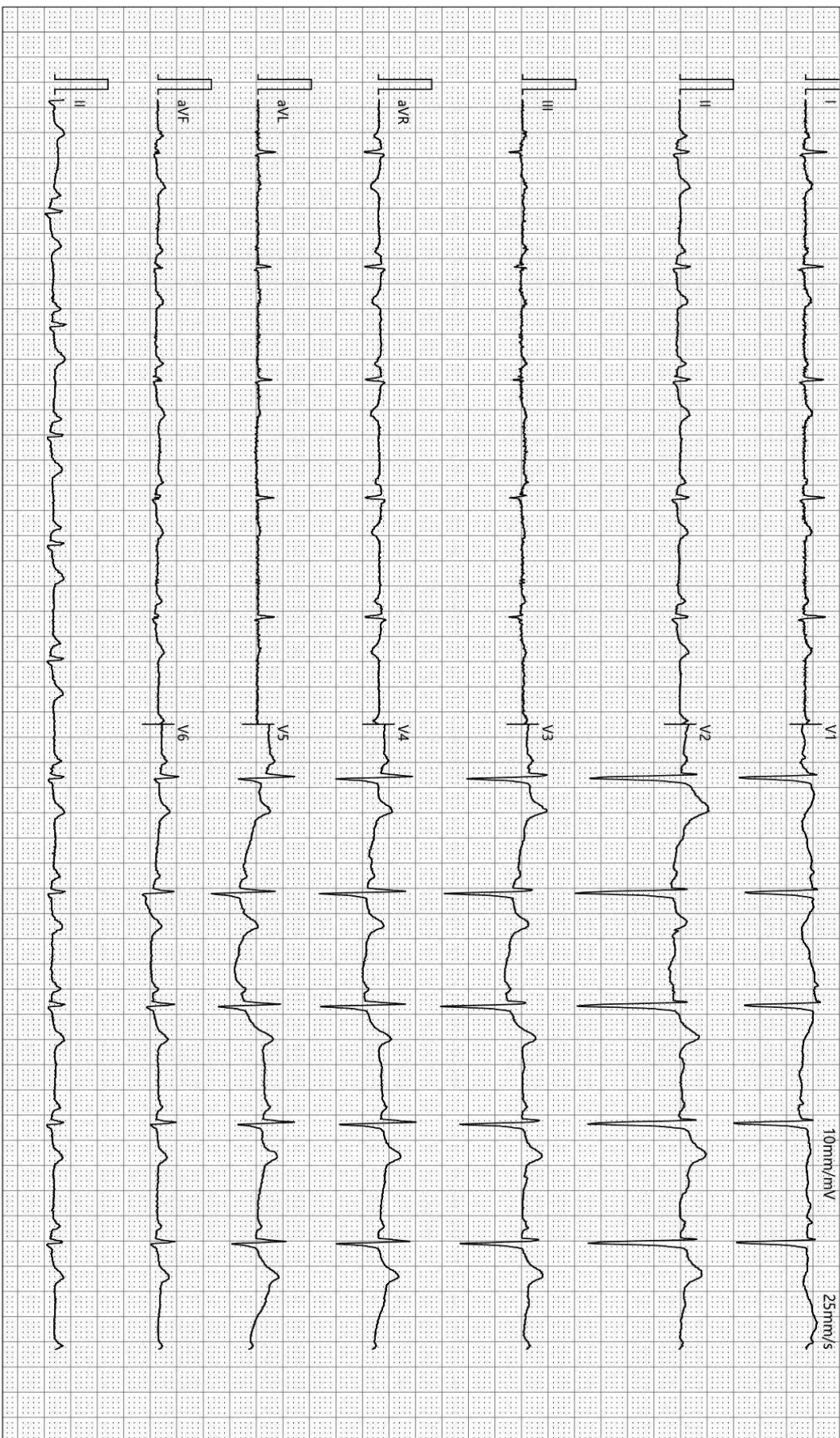
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.肢导低电压

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 65bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 105ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 87ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 383/401ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 65/-7/50deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 0.610/1.297mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-23 08:41:35

诊断时间:2023-12-23 08:52:25

SEMIP V1 90

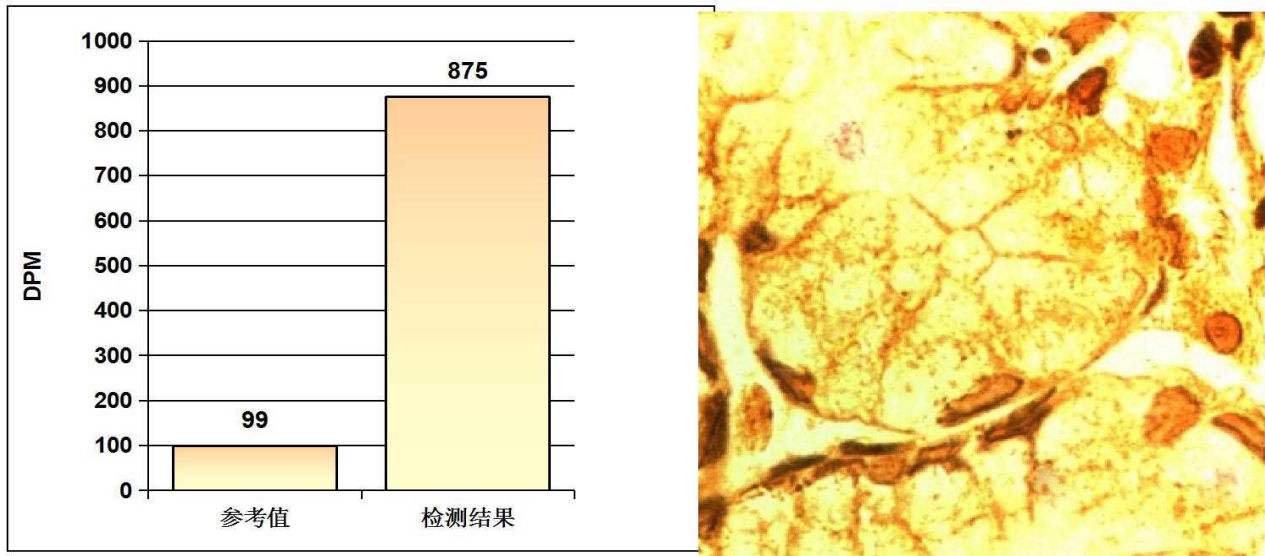
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	张美春	年龄	37	性别	女
住院号	0	日期	2023/12/23 9:04:40	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8733	编号	2309070636

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 875** **阳性++**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: _____ 曹居杰

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309070636

影像号: MR20231223004

姓名: 张美春

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

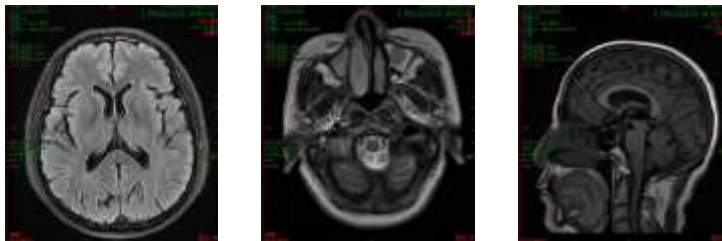
体检号: 447975

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。垂体变薄。双侧上颌窦、筛窦、额窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。双侧上颌窦粘膜下见多发类圆形同样信号, 最大直径约 1.9cm。

影像诊断:

- 1、双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 2、空泡蝶鞍
- 3、双侧上颌窦、筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚, 双侧上颌窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-23

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309070636

影像号: MR20231223005

姓名: 张美春

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 447975

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管核磁成像

经典图像:



影像所见:

头臂干、双侧颈总动脉、颈内外动脉、锁骨下动脉、椎动脉走行自然，未见异常征象。

影像诊断:

颈部 MRA 检查未见明确异常。

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-23

超声诊断图文报告

流水号: 2309070636

影像号: 1494703

姓名: 张美春

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

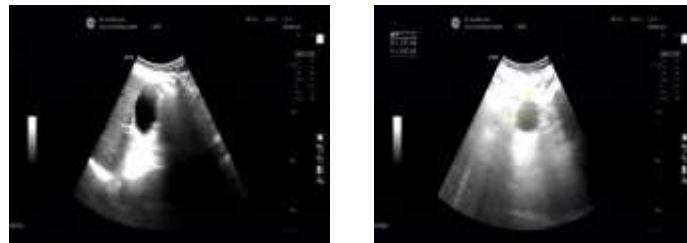
体检号: 447975

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, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.0cm, 内探及数个囊性回声, 大者直径约 0.8cm, 边界清, 左侧附件区探及大小约 3.6*3.1cm 囊性结构, 边界清, 右侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 宫颈纳囊

2. 左侧附件区囊性结构 建议复查

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-23

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-23