



2309150921

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	449060	工号	408
姓名	张霞梅		
性别	女	年龄	60岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	18635261273		
体检日期	2023-11-10		

尊敬的 张霞梅女士 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 2023-11-10 （体检编号：449060）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、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(7.67 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.61 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)
- 2、【甲状腺功能八项】 总甲状腺素(T4)偏低(27.86 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏高(40.61 uIU/ml) 游离甲状腺素(FT4)偏低(8.53 pg/ml)
- 3、【妇科内诊】 (1) 阴道壁膨出
- 4、【心电图】 1. 窦性心律 2. T波改变
- 5、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺实质回声不均 建议查甲功 2. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3级
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 正常红细胞偏高(11 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(18 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(11 个/u1)

### 医生建议

#### 【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 $>7.2$ 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。
- (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。

#### 【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

- (1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mol/L。
- (2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq 3.4$ mol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mol/L 以下。
- (3)高危人群应 $\leq 2.6$ mol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq 4.9$ mol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。
- (4)极高危人群应 $\leq 1.8$ mol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。
- (5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

**【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。

**【游离甲状腺素(FT4)偏低】：**

- (1) 建议内分泌科诊断治疗。

**【总甲状腺素(T4)偏低】：**

- (1) 建议内分泌科诊断治疗。

**【促甲状腺素(TSH)偏高】：**

- (1) 促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。
- (2) 促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。
- (3) 通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。
- (4) 检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。
- (5) 垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

**【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。

**【红细胞(尿)(RBC)偏高】：**

- (1) 建议泌尿外科复查，结合临床参考。

**【阴道壁膨出】：**

(1)阴道膨出指阴道前壁或后壁由正常位置滑至阴道下段或者阴道口外。阴道膨出是女性的盆底支持组织发生退化或损伤等，如年纪较大者，导致雌激素功能下降，及怀孕生产或外伤导致盆底支持组织功能的弱化，多见于50岁后围绝经期的女性，建议妇科诊治。

**【T波改变】：**

(1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【甲状腺双侧叶多发结节】：**

(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)建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【甲状腺实质回声不均】：**

(1)建议往内分泌科诊治。

**【正常红细胞偏高】：**

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-12

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	153cm	体重	57kg
血压	131/72mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：高妙

检查日期:2023-11-10

检查医生：张彬艳

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期:2023-11-10

检查医生：名燕凌

## 外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

## \*小结:

未见异常

操作员：魏利平

检查日期:2023-11-10

检查医生：魏利平

## 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	前壁膨出(Ⅰ度)	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

## \*小结:

(1) 阴道壁膨出

操作员：许艳华

检查日期:2023-11-10

检查医生：许艳华

## 检验报告

## 甲状腺功能八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	6.04	ng/ml	3.5--77	
总甲状腺素(T4)	27.86	nmol/L	52--127	↓
促甲状腺素(TSH)	40.61	uIU/ml	0.3--4.5	↑
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.50	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	6.98	IU/ml	0--30	
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	0.82	nmol/L	0.69--2.15	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	2.28	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	8.53	pmol/L	9.0--17.5	↓

## \*小结:

总甲状腺素(T4)偏低(27.86 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏高(40.61 uIU/ml) 游离甲状腺素(FT4)偏低(8.53 pg/ml)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-10

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	5	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	6	/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）	11	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	6	个/ul	0--0	↑
粘液丝	18	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)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		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)	11	个/ul	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

正常红细胞偏高(11 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(18 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(11 个/ul)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

**传染四项**

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 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	阴性 (-)	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

### 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.1	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	37.3	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	17.1	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.16	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	0.9	INR	0.85--1.15	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-10 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)	5.05	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.07	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	41.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.62	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	201	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.7	fl	6.0--14.0	

血小板压积(PCT)	0.236	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.60	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	145	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	43.1	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	93.7	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.5	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.20	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.0	%	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)	12.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	37.2	%	11--45
大血小板数目	75	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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：贺琰 检查日期:2023-11-10 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)	47.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	271.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	6.30	mmol/L	3.1--8.8	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-10 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：刘慧芳 检查日期：2023-11-10 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	10.39	umol/L	0--15	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-10 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	2.71		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	7.67	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.37	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	4.61	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.70	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(7.67 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.61 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-10 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)	19.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	32.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	29.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.91		0.4--2.5	

\*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 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: 2023091337

病理号: 087500

姓名: 张霞梅

性别: 女

年龄: 60岁

送检科室:

电话号码: 18635261273

床号:

病历号:

体检号: 2309150921

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-10

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-10

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

张霞梅 女 60岁

体检号:449060

病床号:

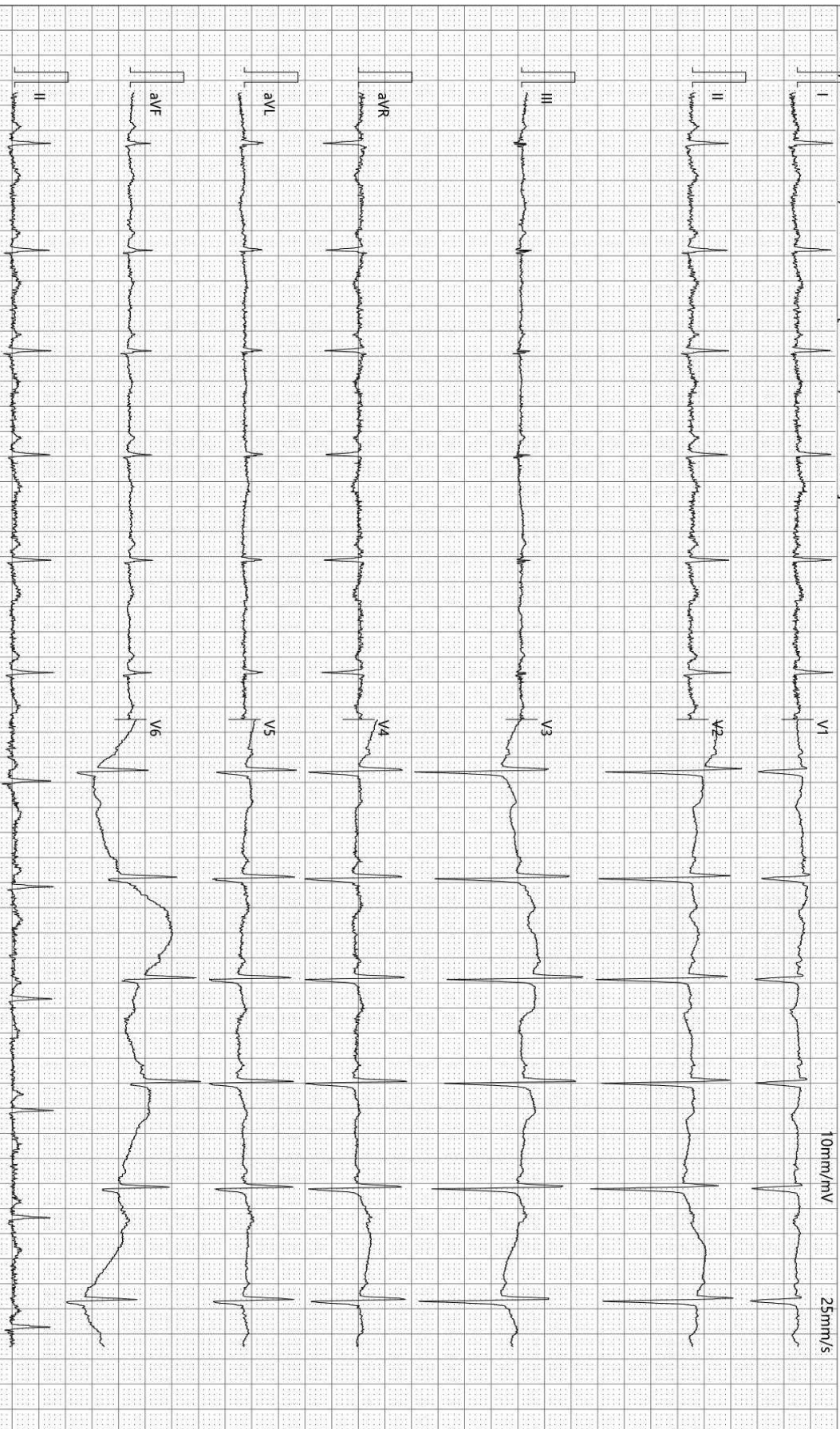
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变

诊断医生:

张之生

HR : 70bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 111 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 148ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 101 ↑ ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 378/408ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 60/31/42deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 0.997/0.820mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-10 08:55:01

诊断时间:2023-11-10 08:58:07

SEMIP V1.90

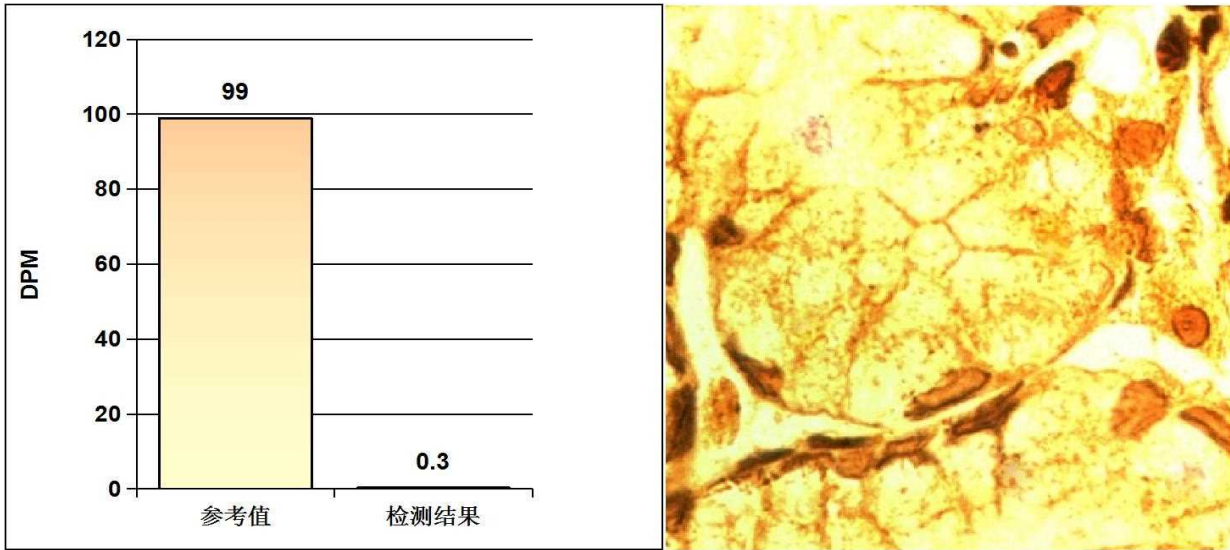
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	张霞梅-T	年龄	60	性别	女
住院号	0	日期	2023/11/10 9:40:56	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7760	编号	2309150921

### <sup>14</sup>C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= 0** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309150921

影像号: CT20231110023

姓名: 张霞梅

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 449060

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-11

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150921

影像号: 1445675

姓名: 张霞梅

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 449060

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, 实质回声不均匀, CDFI: 腺体内血流信号较丰富, 于双侧叶均探及数个囊实性结节, 右侧大者约 0.6\*0.4cm, 左侧大者约 0.5\*0.3cm, 均形态规则, 边界清。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

### 影像诊断:

1. 甲状腺实质回声不均 建议查甲功
2. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150921

影像号: 1445679

姓名: 张霞梅

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 449060

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。

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: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150921

影像号: 1445691

姓名: 张霞梅

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 449060

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 0.7cm, 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。

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: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150921

影像号: 1445696

姓名: 张霞梅

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 449060

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:

腹部胀气明显, 各切面显示欠满意

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, 大小约 3.8\*3.1\*3.7cm, 肌壁回声均匀, 内膜呈线状, 宫颈厚约 2.7cm, 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: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10