



2309220606

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450720	工号	105
姓名	秦雪		
性别	女	年龄	35岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	18635286995		
体检日期	2023-10-28		

尊敬的 秦雪女士 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 2023-10-28 （体检编号：450720）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(5.63 mmol/L)
- 2、【人乳头瘤病毒检查(HPV)】 HPV高危型：阳性 HPV低危型：阳性
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【血流变】 全血粘度1/s 偏高(18.23 mPa.S)
- 5、【心电图】 1.窦性心律不齐 2.逆钟向转位
- 6、【心脏彩超】 1.左室舒张功能减低
- 7、【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处后壁(硬斑)形成
- 8、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.子宫切除术后，盆腔未见异常回声
- 9、【妇科内诊】 (1)子宫切除术后

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>7.2mmol/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。

【HPV高危型：阳性】：

- (1)妇科咨询。
- (2)妇科作宫颈细胞病理学检查。
- (3)动态追踪观察HPV变化；定期(三个月)复查HPV；定期常规妇检(包括子宫、附件B超)。
- (4)必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗(如宫颈炎的治疗等)。

【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。

【全血粘度 1/s 偏高】：

- (1)血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。
- (2)血粘度偏高应注意：1.限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2.多喝水，增加有氧运动。
- 3.必要时内科结合临床治疗。

【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。

【逆钟向转位】：

- (1)建议心内科结合临床

【左室舒张功能减低】：

- (1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【右侧颈总动脉膨大处后壁（硬斑）形成】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【子宫切除术后】：

- (1)建议妇科定期复查。

【HPV 低危型：阳性】：

- (1)动态追踪观察 HPV 变化；定期（三个月）复查 HPV；定期常规妇检（包括子宫、附件 B 超）。

- (2) 必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗（如宫颈炎的治疗等）。
- (3) 建议妇科进一步检查及诊治

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-10-31

主检医生：

分科结果

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	缺如
附件	(-)	宫颈	(-)
后穹窿	(-)		

***小结：**

(1) 子宫切除术后

操作员：许艳华

检查日期：2023-10-28

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	3.97	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.26	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.69	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.17	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	40.12	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.38	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	9.60	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.42	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.59		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.82		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.47		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	33.39	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	18.23	mpas	13.79--17.91	↑
全血高切相对指数	2.88		1.9--3.4	
全血低切相对指数	13.21		8.1--14.2	

***小结:**

全血粘度 1/s 偏高(18.23 mPa.S)

操作员: 李佳敏 检查日期:2023-10-28 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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	4	/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	4	个/ul	0--0	↑
粘液丝	3	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)	1.020		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-10-28 检查医生:陈建国

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	69.7	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	44.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.73		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	12.60	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	13--35	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-28 检查医生:陈建国

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	175.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	62.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	6	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-28 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)	5.45	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.82	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	33.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.26	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.6	%	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%)	1.3	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	258	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)	10.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.262	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.78	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	140	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	42.1	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	87.9	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.3	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	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%)	5.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.2	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	25.2	%	11--45
大血小板数目	65	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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-10-28 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--73	
尿酸(UA)	273.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	3.50	mmol/L	2.6--7.5	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-10-28 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)	4.84	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-10-28 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	2.68		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.63	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.10	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.67	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.37	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.63 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-10-28 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 高危型：阳性 HPV 低危型：阳性			

***小结：**

HPV 高危型：阳性

HPV 低危型：阳性

操作员：康建忠 检查日期:2023-10-30 检查医生：

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023090436

病理号: 086766

姓名: 秦雪

性别: 女

年龄: 35岁

送检科室:

电话号码: 18635286995

床号:

病历号:

体检号: 2309220606

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-10-28

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-10-29

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:

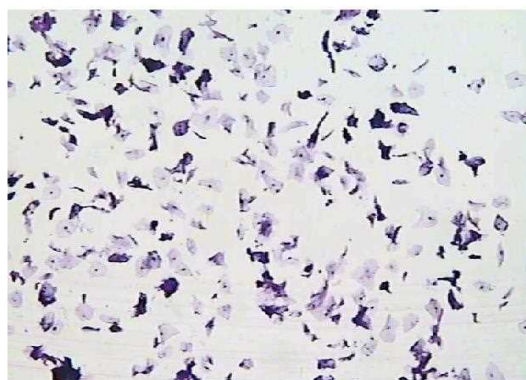
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性:
- 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。

瑞慈健康体检

人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：秦雪 科室：妇科 病历号：
性别：女 房/床号： 标本编号： 132764
年龄：35 送检医生： 接收日期： 2023年10月28日
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2310283000996
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：HPV43, 为阳性
高危型：HPV53, 为阳性

6	11	16	18	31	33	35	39	编号
42	43 ●	45	51	52	53 ●	56	58	132764
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29日 检测者：李丹 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

秦雪 女 35岁 体检号:450720

病床号:

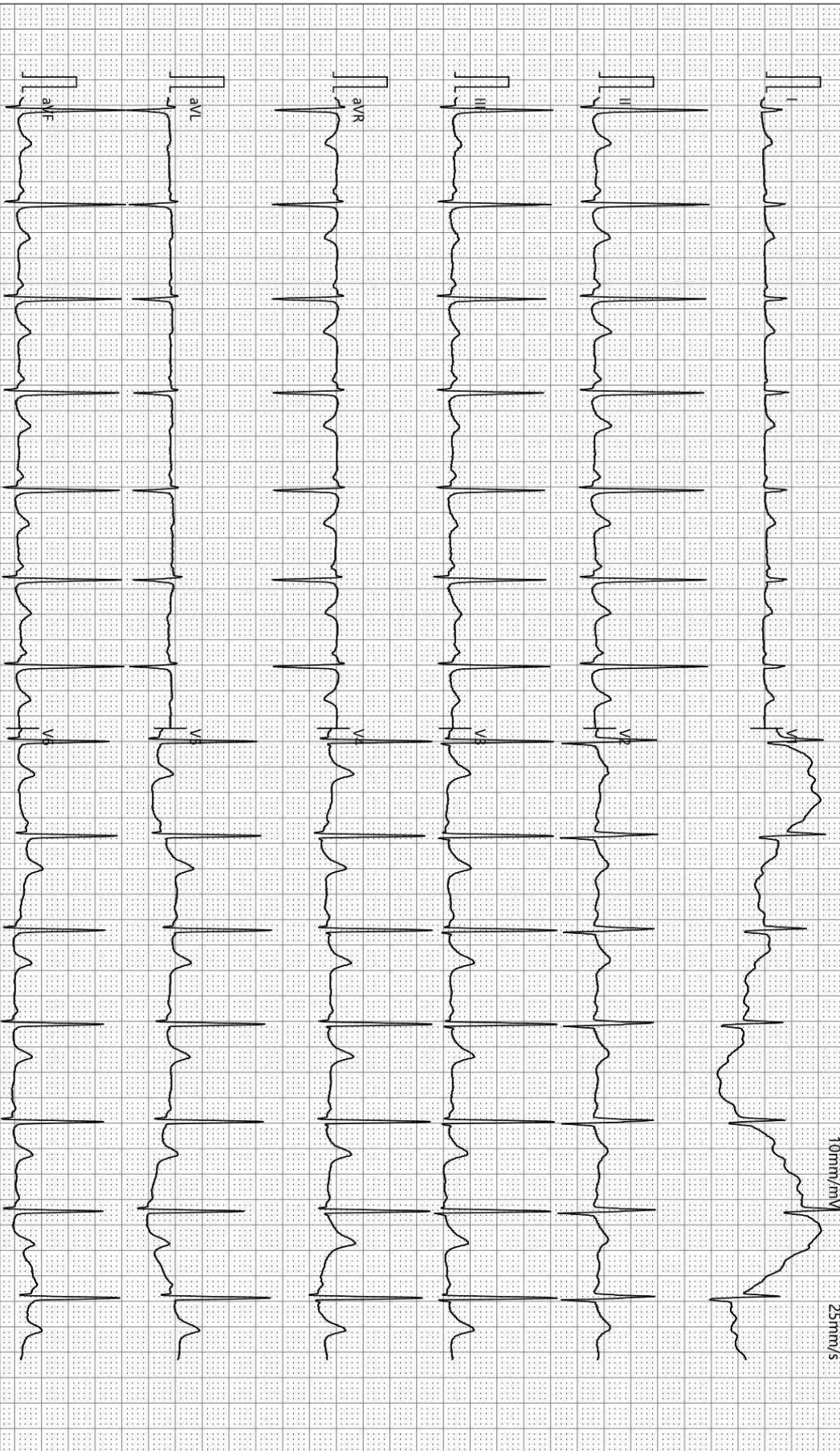
诊断结果:

- 1.窦性心律不齐
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

姜生 陶志峰

HR	: 77bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 90ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 123ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 82ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 379/430ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 68/78/56deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.833/0.401mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-10-28 10:19:45

诊断时间:2023-10-28 10:25:46

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

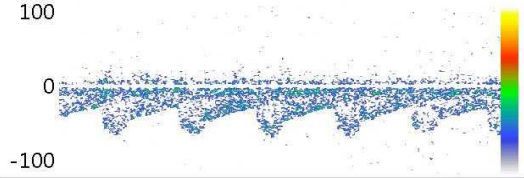


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

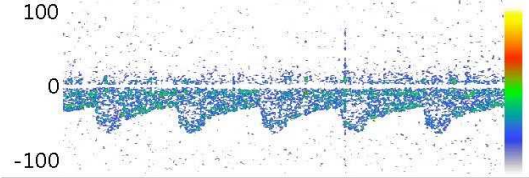
姓名: 秦雪 性别: 女 年龄: 35 岁 检查号: 2309221606
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 62mm(深度) PW 2MHz



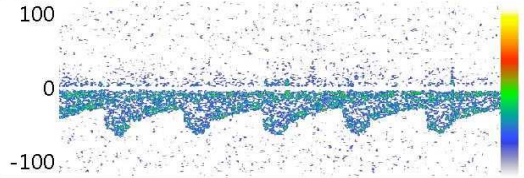
Vs:62.5 Vd:28.2 Vm:39.6
 PI:0.87 RI:0.55 S/D:2.22

RVA 64mm(深度) PW 2MHz



Vs:59.2 Vd:27.3 Vm:38.0
 PI:0.84 RI:0.54 S/D:2.17

BA 65mm(深度) PW 2MHz



Vs:57.6 Vd:24.0 Vm:35.2
 PI:0.95 RI:0.58 S/D:2.40

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。

李菊蓉

检查日期: 2023-10-28

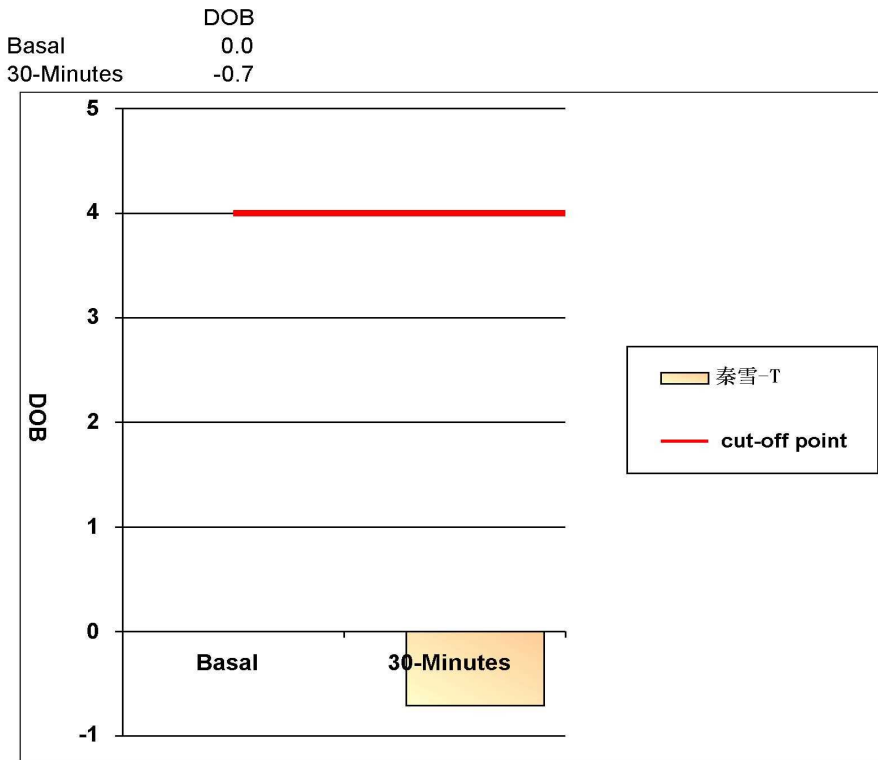
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	秦雪-T	年龄	35	性别	女
患者 ID	2309220606	日期	2023年10月28日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	阳性+
	< 4.0	阴性-

检测结果: **DOB= -0.7** 阴性-

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2309220606
姓名: 秦雪
出生年月日: 1988/1/10

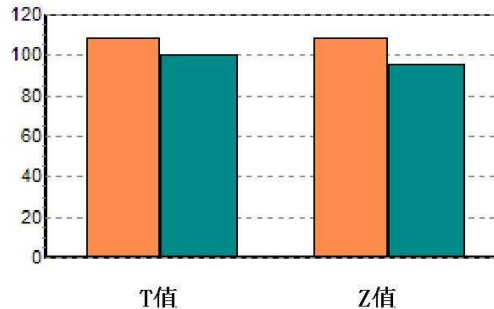
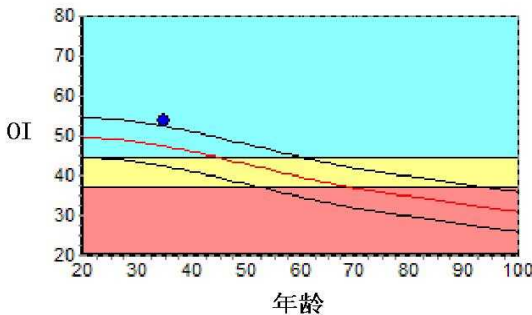
年龄: 35
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/10/28 10:24:07

测试编号: 1/1

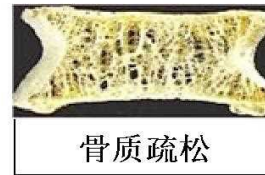
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 53.9
SOS: 1374.7 m/s, BUA: 36.4
T值: 0.84
Z值: 1.31

成人比: 108.5 %
同龄比: 113.8 %
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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220606

影像号: CT20231028083

姓名: 秦雪

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450720

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:

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: 2023-10-28

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-28

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220606

影像号: CT20231028082

姓名: 秦雪

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450720

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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309220606

影像号: 1432007

姓名: 秦雪

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

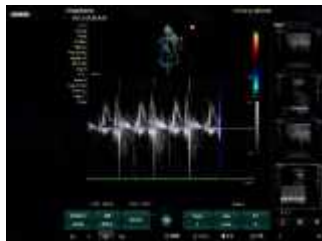
体检号: 450720

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS37% (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, 各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. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309220606

影像号: 1432259

姓名: 秦雪

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

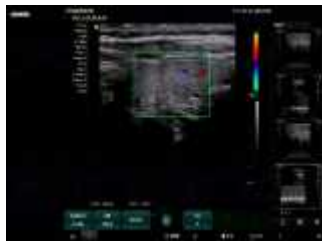
体检号: 450720

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: 侯爱兰

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309220606

影像号: 1432009

姓名: 秦雪

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

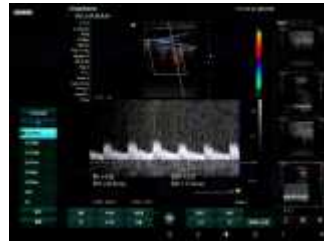
体检号: 450720

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:

右侧颈总动脉膨大处后壁探及强回声斑, 大小约 3.1*1.3mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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	3.7	45.2	0.63
右侧椎动脉	3.8	41.9	0.59

影像诊断:

右侧颈总动脉膨大处后壁(硬斑)形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309220606

影像号: 1432261

姓名: 秦雪

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450720

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 0.6cm, 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。

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: 侯爱兰

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-10-28

超声诊断图文报告

流水号: 2309220606

影像号: 1432263

姓名: 秦雪

年龄: 35 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450720

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, 肝内管道系统走行欠清晰, 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。
子宫切除术后, 盆腔内未探及明显异常回声。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 子宫切除术后, 盆腔未见异常回声

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-10-28

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-10-28