



2309220768

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450875	工号	267
姓名	宁荔青		
性别	女	年龄	54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	13313526663		
体检日期	2023-10-03		

尊敬的宁荔青女士您好！

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 2023-10-03 （体检编号：450875）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

- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏低(38.6 %)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.42) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.85 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.75 mmol/L)
- 【肝功七项】 总胆红素(TBIL)偏高(36.00 umol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(22 个/u1) 维生素 C+- 胞鳞状上皮细胞偏高(3 个/u1) 粘液丝偏高(9 个/u1) 亚硝酸盐(NIT)1+ 尿白细胞(LEU)+-
- 【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 左肾囊肿
- 【MR 检查】 右侧踝距关节及距下关节腔、距骨后滑囊、胫长屈肌腱肌腱、胫骨后肌腱少量积液。

医生建议

【左眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

(1) 结合临床，内科咨询。

(2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【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。

【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。

【总胆红素(TBIL)偏高】：

(1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是 120 天。

(2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有 20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。

(3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。

(4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。

(5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。

(6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

【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。

【亚硝酸盐(NIT)1+】：

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

(1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【尿白细胞(LEU)+-】：

(1) 建议结合临床参考。

【维生素 C+-】：

(1) 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【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。

【肾囊肿】：

(1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4) 肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50% 可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6) 过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-07

主检医生：

分科结果

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.25	视力(右)	0.15
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

***小结：**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期:2023-11-04

检查医生：田野青

眼压检查

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
右眼眼压	14.4mmHg	左眼眼压	17.3mmHg

***小结：**

未见异常

操作员：田野青

检查日期:2023-11-04

检查医生：田野青

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	4.12	mpas	3.360-4.320	
全血粘度中切 100/s	4.40	mpas	3.430-4.590	
全血粘度中切 50/s	4.80	mpas	3.850-5.450	
全血还原粘度高切	7.41	mpas	3.690-8.740	
全血还原粘度低切	42.24	mpas	26.870-47.570	
血浆粘度	1.30	mpas	1.260-1.700	
血沉(ESR)	6.90	mm/h	0.000-20.000	
红细胞压积	0.38	L/L	0.350-0.450	
红细胞聚集指数	4.21		3.190-5.330	
红细胞变形指数	0.97		0.530-1.110	
红细胞刚性指数	5.70		2.170-6.940	
血沉方程 K 值	19.85	mm/h	0.000-80.480	
全血粘度 1/s	17.35	mpas	13.790-17.910	
全血高切相对指数	3.17		1.900-3.400	
全血低切相对指数	13.35		8.100-14.200	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-04

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	22	个/ul	0.000-13.000	↑
上皮细胞(EC)	3	/HP	0.000-28.000	

管型(CAST)	0	个/ul	0.000-1.000	
霉菌(尿)	0	/HP	0.000-0.001	
结晶	0	/HP	0.000-10.000	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-			
隐血(ERY)	-			
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul		
维生素 C	+-			
异常红细胞	0	个/ul	0.000-3.000	
红细胞(正常)	0	个/ul	0.000-6.000	
鳞状上皮细胞	3	个/ul	0.000-0.001	↑
粘液丝	9	个/ul	0.000-0.001	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-			
酮体(KET)	-			
比重(SG)	1.025		1.003-1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.600-8.000	
尿蛋白质(PRO)	-			
尿胆原(URO)	-			
亚硝酸盐(NIT)	1+			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0.000-6.000	
尿白细胞(LEU)	+-			

***小结:**

白细胞尿偏高(22 个/ul) 维生素 C+- 胞鳞状上皮细胞偏高(3 个/ul) 粘液丝偏高(9 个/ul) 亚硝酸盐(NIT)1+ 尿白细胞(LEU)+-

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-04 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)	70.7	g/L	65.000-85.000	
白蛋白(ALB)	46.40	g/L	40.000-55.000	
球蛋白(GLB)	24.30	g/L	15.000-35.000	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.91		1.000-2.500	
总胆红素(TBIL)	36.00	umol/L	0.000-21.000	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	34.00	U/L	9.000-50.000	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13.000-35.000	

***小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(36.00 umol/L)

操作员：刘慧芳

检查日期:2023-11-04

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)	163.00	U/L	120.000-250.000	
肌酸激酶(CK)	52.00	U/L	50.000-310.000	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	11	U/L	0.000-25.000	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	4.46	pg/ml	0.000-46.470	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳

检查日期:2023-11-04

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)	4.73	10 ⁹ /L	3.500-9.500	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.02	10 ⁹ /L	1.100-3.200	
淋巴细胞百分比(LY%)	42.6	%	20.000- 50.000	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.19	10 ⁹ /L	1.800-6.300	
中性粒细胞百分比(GR%)	46.5	%	40.000- 75.000	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0.000-0.060	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.7	%	0.000-1.000	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.24	10 ⁹ /L	0.020-0.520	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	5.0	%	0.400-8.000	
血小板(PLT)	255	10 ⁹ /L	125.000- 350.000	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15.000- 17.000	
平均血小板体积(MPV)	8.1	fl	6.000-14.000	
血小板压积(PCT)	0.207	%	0.110-0.280	
红细胞(RBC)	4.31	10 ¹² /L	3.300-5.300	
血红蛋白	136	g/L	130.000- 175.000	
红细胞压积(HCT)	38.6	%	40.000- 50.000	↓
红细胞平均体积(MCV)	89.5	fl	80.000- 100.000	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.6	pg	27.000- 34.000	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	353	g/L	320.000- 360.000	
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.100-0.600	

单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3.000-10.000	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.6	fl	35.000-56.000	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.9	%	10.600-16.600	
大血小板比率	13.7	%	11.000-45.000	
大血小板数目	35	10 ⁹ /L	30.000-90.000	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0.000-999.000	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0.000-100.000	
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0.000-9999.000	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0.000-9999.000	

***小结:**

红细胞压积(HCT)偏低(38.6 %)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-04 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)	45.00	umol/L	41.000-73.000	
尿酸(UA)	273.00	umol/L	140.000-340.000	
尿素测定 (Urea)	5.30	mmol/L	2.600-7.500	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-04 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)	5.90	mmol/L	3.900-6.100	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-04 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	3.42		1.310-3.190	↑
总胆固醇(CHOL)	5.85	mmol/L	0.000-5.200	↑
甘油三脂(TG)	1.75	mmol/L	0.700-1.700	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.87	mmol/L	0.000-4.130	
高密度脂蛋白(HDL)	1.13	mmol/L	0.770-1.550	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.42) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.85 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.75 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-04 检查医生:陈建国

过敏原筛查

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
过敏原筛查	详见图文报告			

***小结:**

详见图文报告

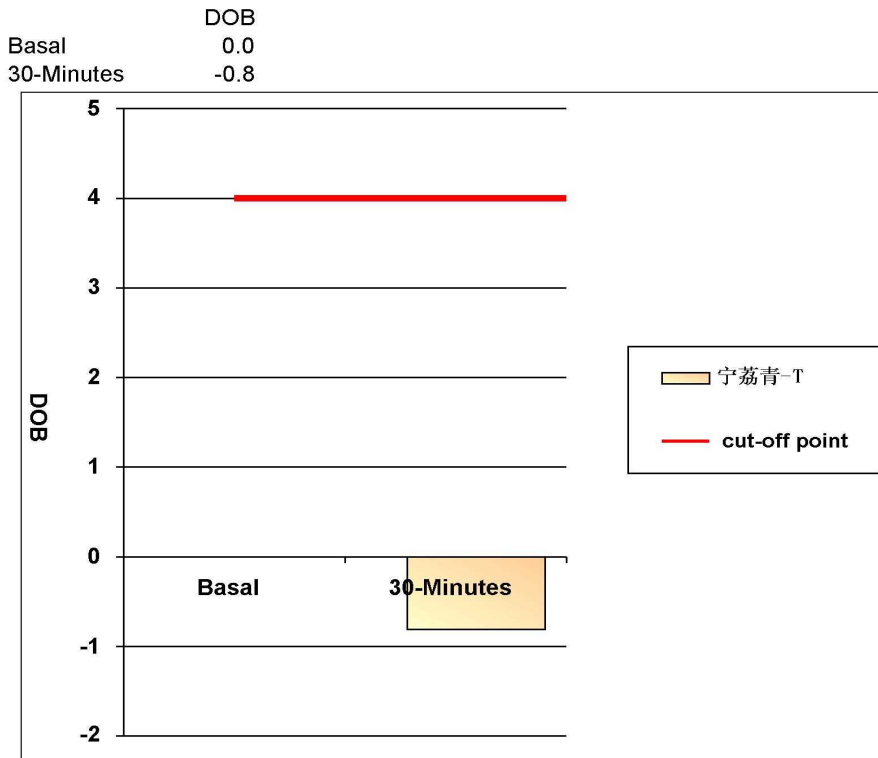
操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-05 检查医生:陈建国

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	宁荔青-T	年龄	54	性别	女
患者 ID	2309220768	日期	2023年10月05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:	\geq	4.0	阳性+
	$<$	4.0	阴性-

检测结果: DOB= -0.8 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

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309220768

影像号: MR20230930027

姓名: 宁荔青

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

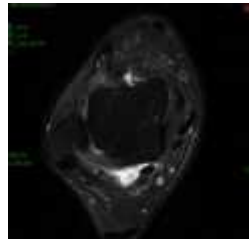
体检号: 450875

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

右侧踝距关节及距下关节腔、距骨后滑囊、踇长屈肌腱肌腱、胫骨后肌腱内见少量 T1WI/T2 低、PD 抑脂像呈高信号影。跟距关节、踝距关节间隙存在，关节面光滑。距腓前、后韧带、跟腓韧带、跟腱、其他小韧带未见明显异常。余未见明显异常信号影。

影像诊断:

右侧踝距关节及距下关节腔、距骨后滑囊、踇长屈肌腱肌腱、胫骨后肌腱少量积液。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-10-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-03

超声诊断图文报告

流水号: 2309220768

影像号:

姓名: 宁荔青 年龄: 54 岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 450875 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 39 (47±4mm) 左室后壁 9 (8-11mm) EF66% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 28 (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, 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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师:

检查日期: 2023-11-07

审核医师:

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220768

影像号:

姓名: 宁荔青

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

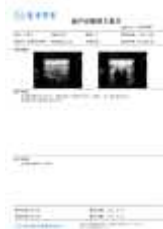
体检号: 450875

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:

检查日期: 2023-11-07

审核医师:

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220768

影像号:

姓名: 宁荔青

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450875

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:

检查日期: 2023-11-07

审核医师:

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220768

影像号:

姓名: 宁荔青

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

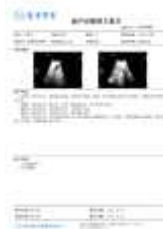
体检号: 450875

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, 左肾实质内探及大小约 0.8*0.7cm 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。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 左肾囊肿

报告医师:

检查日期: 2023-11-07

审核医师:

报告日期: 2023-11-07