



2309220796

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	450903	工号	295
姓名	赵宏		
性别	女	年龄	53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	13803420822		
体检日期	2023-11-05		

尊敬的 赵宏女士 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 2023-11-05 （体检编号：450903）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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 94/57：本次测量基础血压偏低
- 2、【外科（女）】 (1) 左肩周炎
- 3、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏高(75.00 umol/L)
- 4、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.64) 总胆固醇(CHOL)偏高(7.90 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.87 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.43 mmol/L)
- 5、【肝功七项】 总胆红素(TBIL)偏高(21.60 umol/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+-
- 7、【血流变】 血沉(ESR)偏高(26.40 mm/h)
- 8、【颈椎MRI】 1、颈3-4、4-5、5-6、6-7、颈7-胸1椎间盘轻度突出(中央型) 2、颈6椎体终板炎II型 3、颈4-颈7椎体骨质增生，生理曲度变直
- 9、【心电图】 1. 窦性心律 2. T波改变
- 10、【心脏彩超】 1. 主动脉瓣，二尖瓣少量返流 2. 左室舒张功能减低
- 11、【全腹彩超】 子宫肌瘤
- 12、【口腔科】 (1) 左下第二磨牙 牙齿缺失 左下第三磨牙 阻生齿 牙齿充填 右下第二磨牙 牙齿II°松动 右上第二磨牙 右上第三磨牙 残冠 (2) 牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血 (3) 牙周：牙结石

### 医生建议

#### 【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为4%左右，老年人群中可高达10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于20-50岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素B12、维生素C等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。

(10)伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。

(11)加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

**【肩周炎】：**

- (1)肩周炎又称肩关节组织炎，是肩周肌肉、肌腱、滑囊和关节囊等软组织的慢性炎症，50岁左右的人比较常见；但办公室的工作人员由于长期伏案工作，肩部的肌肉韧带处在紧张状态，故50岁以下人中也不少见。
- (2)肩关节是人体全身各关节中活动范围最大的关节。其关节囊较松弛，关节的稳定性大部分靠关节周围的肌肉、肌腱和韧带的力量来维持。
- (3)由于肌腱本身的血液供应较差，而且随着年龄的增长而发生退行性改变，加之肩关节在生活中活动比较频繁，周围软组织经常受到来自各方面的磨擦挤压，故而易发生慢性劳损。
- (4)肩周炎的发病特点为慢性过程。初期为炎症期，肩部疼痛难忍，尤以夜间为甚。睡觉时常因肩怕压而特定卧位，翻身困难，疼痛不止，不能入睡。
- (5)如果初期治疗不当，将逐渐发展为肩关节活动受限，不能上举，呈冻结状。常影响日常生活，吃饭穿衣，洗脸梳头均感困难。严重时生活不能自理，肩臂局部肌肉也会萎缩，极为痛苦。
- (6)肩周炎的诱发因素有：制动（肩关节的活动减少）；肩关节内在病变（最常见导致肩周炎的软组织退行性疾病是肌腱炎和腱鞘炎，其次是撞击综合征和肩峰下损害）；邻近部位的疾病（常见的邻近部位病变为颈椎疾患）；
- (7)神经系统疾病（如患偏瘫，神经麻痹等神经系统疾病的病人肩周炎发生率较高）；内分泌系统疾病（糖尿病、甲状腺功能亢进或甲状腺功能减退等）；
- (8)免疫功能方面的改变；姿势失调（相当多的肩周炎病人发生于手工作业，伏案久坐等具有良姿势的职业，而且过度胸椎后突、驼背的人易患肩周炎）；心理因素（抑郁、冷漠和感情城市抑等心理因素）。
- (9)早期外用扶他林乳剂，口服止痛消炎药物等，进行按摩、局部热敷和理疗（关节囊封闭）。
- (10)加强关节锻炼活动。
- (11)介绍八种自我防治动作供患者参考：屈肘甩手 患者背部靠墙站立，或仰卧在床上，上臂贴身、屈肘，以肘点作为支点，进行外旋活动。
- (12)手指爬墙，患者面对墙壁站立，用患侧手指沿墙缓缓向上爬动，使上肢尽量高举，到最大限度，在墙上作一记号，然后再徐徐向下回原处，反复进行，逐渐增加高度。
- (13)体后拉手，患者自然站立，在患侧上肢内旋并向后伸的姿势下，健侧手拉患侧手或腕部，逐步拉向健侧并向上牵拉。
- (14)展臂站立，患者上肢自然下垂，双臂伸直，手心向下缓缓外展，向上用力抬起，到最大限度后停10分钟，然后回原处，反复进行。
- (15)后伸摸棘，患者自然站立，在患侧上肢内旋并向后伸的姿势下，屈肘、屈腕，中指指腹触摸脊柱棘突，由下逐渐向上至最大限度后呆住不动，2分钟后再缓缓向下回原处，反复进行，逐渐增加高度。
- (16)梳头，患者站立或仰卧均可，患侧肘屈曲，前臂向前向上并旋前（掌心向上），尽量用肘部擦额部，即擦汗动作。
- (17)头枕双手，患者仰卧位，两手十指交叉，掌心向上，放在头后部（枕部），先使两肘尽量内收，然后再尽量外展。
- (18)旋肩，患者站立，患肢自然下垂，肘部伸直，患臂由前向上向后划圈，幅度由小到大，反复数遍。
- (19)您可以根据个人的具体情况选择交替锻炼，每天3-5次，一般每个动作做30次左右，多者不限，只要持之以恒，对肩周炎的防治会大有益处。
- (20)可采用理疗、推拿、按摩、活动肩关节等多种措施，肩周炎经过数月至2年有自我缓慢恢复的可能，但仍然要采取积极主动的治疗措施。

**【肌酐(CREA)偏高】：**

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

**【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。

**【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 0-4.13mmol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应≤3.4mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mmol/L 以下。

(3)高危人群应≤2.6mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白≥4.9mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mmol/L 以下。

(4)极高危人群应≤1.8mmol/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 1.8mmol/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。

**【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。

**【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。

**【血沉 (ESR) 偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)建议病人做胸片、PPD，自身抗体谱测定，类风湿因子，C 反应蛋白，甲状腺功能检查。

**【椎体骨质增生】：**

- (1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

**【椎体终板炎】：**

- (1)即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。
- (2)建议脊柱外科诊治。

**【椎间盘轻度突出】：**

- (1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【生理曲度变直】：**

- (1)建议脊柱外科进一步诊断治疗。

**【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。

**【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。

**【二尖瓣少量返流】：**

(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。

**【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。

**【牙齿缺失】：**

(1)牙齿缺失常见于龋齿、牙周炎等原因导致的拔除或意外事故所致缺失。中老年患者居多，影响牙齿健康美观。

(2)牙齿缺失可以导致牙列的完整性遭到破坏，若较长时间不修复，邻近的牙齿由于失去了依靠和约束，会变得倾斜，易造成咬颌功能的紊乱。长时间的缺失还会导致牙槽骨的萎缩、咀嚼功能减退、食物嵌塞等不良后果

(3)如果牙齿缺失，应该尽早去口腔医院诊治，最常见的修复方法有三种，即活动义齿、固定义齿、种植义齿。

(4)义齿修复完毕，应定期复查与医疗护理，勤漱口、勤刷牙、避免食用过硬的食物，如果种植牙选择钛种植体，还应注意对钛种植体的保护。

**【牙齿充填】：**

(1)牙齿充填术是修复受损或龋坏的牙齿，让其恢复正常的咬合功能及外观形态的一种修复方法。

(2)充填时，需要先去除坏死的牙体组织，清洁受损部位，再选择合适的充填材料进行修复。

(3)充填材料主要有银汞合金、复合树脂、玻璃离子等，应根据牙齿缺损或龋坏的不同部位来选择不同的材料修复。

(4)牙齿充填术后应注意避免食用坚硬的或是黏性太强的食物，日常生活中注意口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口。

**【牙齿Ⅱ°松动】：**

(1)牙齿在健康状态下有一定的活动度，主要是水平方向的，垂直方向的更是非常微小，而当由于某些疾病因素或者其他因素造成牙齿的活动度大于这个范围时，就称作牙齿松动。

(2)牙齿松动可急性引起或慢性缓慢进展，可伴有或不伴有牙齿的疼痛不适。对人体造成的主要影响是咀嚼食物时感觉无力或不适。

(3)慢性进展性的牙齿松动多由于牙周炎引起；如果牙齿的咬合状况不良，或有夜磨牙、紧咬牙的不良习惯等对牙齿的咬合造成了创伤，长期也会造成牙齿的松动。

(4)突发的牙齿松动多有明确的病因，如突然咬硬物、受外伤等；牙根尖周围组织的炎症也会引起牙齿松动；此外，女性激素水平的变化也可能会引起牙齿松动度的改变，如在月经期可能出现轻度的牙齿松动等情况。

(5)根据牙齿松动的程度不同，临床上可分为I—III度。I度牙齿松动为颊舌方向活动，动度在1mm以内。II度牙齿松动为颊舌及近远中方向活动，动度在1-2mm之间。III度牙齿松动为颊舌、近远中及垂直三个方向的动度，动度超过2mm。

(6)牙齿松动的治疗首先应明确松动的原因，才能进行有针对性的治疗。如积极治疗牙周炎、根尖周围炎，调整牙齿咬合关系，因外伤引起的牙齿松动要尽早进行固位治疗。如果牙齿松动程度严重，周围炎症广泛，及时拔除过度松动的牙齿也是一种治疗方法。

(7)维持口腔卫生是预防牙齿松动形成的重要措施，应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(8)多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。

(9) 定期进行口腔检查、口腔洁治，建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

**【牙结石】：**

(1) 牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由 75% 的磷酸钙，15-25% 的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。

(2) 牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。

(3) 牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。

(4) 牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。

(5) 早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(6) 多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。

(7) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

**【牙龈色红，探之出血】：**

(1) 牙龈的这种情况一般是由于牙结石导致的牙龈局部发炎。

(2) 必须坚持每天认真和合理刷牙（采用竖刷法），彻底清除牙菌斑。要经常检查口腔，保持口腔卫生，防止牙龈出血。

(3) 正确的刷牙方法是：顺着牙齿长轴方向，上牙向下刷，下牙往上刷，每个牙面都要刷到，这样刷牙不仅能把牙刷干净而且对牙龈起到按摩作用，促进牙龈的血液循环。

(4) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

(5) 注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。

(6) 及时治疗牙龈炎，防止炎症侵犯深部牙周组织，形成牙周炎。

(7) 养成清晨排便习惯。进餐要规律，细嚼慢咽，多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳。适量进食水果，如山楂、苹果。男性少抽烟少喝酒。

**【阻生齿】：**

(1) 牙齿在颌骨内由于位置不当，不能萌出到正常咬合位置，这样的牙齿称为阻生齿。最常见的阻生齿是下颌第三磨牙，其次是上颌第三磨牙和上颌尖牙等。

(2) 阻生齿和覆盖在其上的牙龈之间，很容易藏污纳垢，滋生细菌，引起口臭、牙齿龋坏等，当身体抵抗力下降时，常常会导致牙冠周围的牙龈发生炎症，严重时脸颊可致肿胀，张口困难，甚至会引起全身发烧，颌下淋巴结肿大。

(3) 阻生齿常常还会引起邻牙龋坏、松动、牙槽骨吸收等症状，所以能引起这些病变的阻生牙应该拔除。

(4) 由于阻生齿位置不正，被邻牙阻挡，有些还可能完全被骨组织包埋，因此阻生齿的拔除比拔除其他牙齿要困难，被牙龈覆盖的要切开牙龈，被骨包埋的要把骨去除，被邻牙挡住的要吧牙冠劈开，分片拔除。

(5) 拔阻生齿费时较长，术中术后可能发生的并发症也较多，如：出血、断根、邻牙损伤等。

(6) 建议如果阻生齿位置不当，引起智齿冠周炎、邻牙的龋坏、松动等病变时，可往口腔科行拔除术。

**【残冠】：**

(1) 牙齿由于龋坏等原因而使牙冠的大部分缺损，称为残冠。牙冠基本缺失，仅剩余牙根，称为残根。

(2) 残根、残冠一旦形成，牙齿的髓腔、根管就暴露于口腔的有菌环境中，细菌可通过根管到达根尖，形成根尖周围炎，使牙齿成为病灶牙。乳牙的残根、残冠可能会引起恒牙的牙釉质发育不全，遗留的残根还可以引起恒牙萌出过早或过晚，影响恒牙萌出的时间和位置，导致牙列畸形。

(3) 乳牙的残根、残冠，引起根尖周炎，或影响恒牙的萌出时，应予拔除。

(4) 恒牙的残根、残冠，根尖周病损较大，牙周情况不良或对口腔粘膜有长期慢性刺激时，应予拔除。

(5) 牙周情况较好，根尖周病损不大的残冠，可以先进行彻底的根管治疗，然后通过桩冠修复，最后进行全冠修复以恢复牙齿的外型和功能。

(6) 牙周情况较好，根尖周病损不大，牙根粗壮的残根，可以先进行彻底的根管治疗后行桩冠修复，或保留进行覆盖义齿修复。

**【牙龈萎缩】：**

(1) 牙龈生理性萎缩主要是龈缘部分存在异物又长期得不到清理，细菌滋生刺激长期存在所致；另外随着年龄的增长也会或多或少发生萎缩，致使牙龈暴露，这种生理性萎缩，是无需要治疗的。

(2) 炎症性的牙龈萎缩，主要表现为牙龈红肿胀痛，刷牙常见出血，对冷热温度变化及酸性食物等异常敏感，妨碍进食，尤其应该注意防治。

(3) 掌握正确竖刷法的刷牙方法，注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。

(4) 定期到医院检查治疗，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。

(5) 补充维生素 C 等微量元素，多食水果蔬菜，戒烟限酒，避免熬夜的不良生活习惯。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-06

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	160cm	体重	57kg
血压	94/57mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 94/57：本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-11-05 检查医生：名燕凌

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	66 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：杨淑兰 检查日期：2023-11-05 检查医生：杨淑兰

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	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	左肩周炎
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:

(1) 左肩周炎

操作员：魏利平 检查日期:2023-11-05 检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	0.8
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:

未见异常

操作员：田野青 检查日期:2023-11-05 检查医生：田野青

### 耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结:**

未见异常

操作员：王存宝

检查日期:2023-11-05

检查医生：王存宝

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左下第二磨牙&牙齿缺失&左下第三磨牙&阻生齿&牙齿充填&右下第二磨牙&牙齿II°松动&右上第二磨牙&右上第三磨牙&残冠
牙龈	牙龈萎缩&牙龈色红，探之出血	牙周	牙结石II度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结:**

- (1) 左下第二磨牙 牙齿缺失 左下第三磨牙 阻生齿 牙齿充填 右下第二磨牙 牙齿II°松动 右上第二磨牙 右上第三磨牙 残冠
- (2) 牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血
- (3) 牙周：牙结石

姓名：赵宏 性别：女 年龄：53 登记流水：2309220796 体检日期：2023-11-05

---

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-05 检查医生：麻剑

---

## 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	3.49	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.77	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.19	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.92	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	46.66	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	26.40	mm/h	0--20	↑
红细胞压积	0.35	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	5.08		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.86		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.17		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	66.03	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.75	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.46		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.50		8.1--14.2	

**\*小结:**

血沉(ESR)偏高(26.40 mm/h)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-05 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	0	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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	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)	1.020		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:**

维生素 C+-

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-05 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)	72.1	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	43.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.53		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	21.60	umol/L	0--21	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	13--35	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(21.60 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-05 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--250	
肌酸激酶(CK)	62.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	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：王文静 检查日期:2023-11-05 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)	4.02	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.40	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.28	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.8	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /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#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.2	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	166	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.8	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.180	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	3.85	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	121	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	35.9	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	93.2	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	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#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.7	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	31.5	%	11--45
大血小板数目	52	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	0.2	%	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：2023-11-05 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)	75.00	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	300.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	5.80	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结：**

肌酐(CREA)偏高(75.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-05 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)	5.26	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-05 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	4.64		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	7.90	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.87	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	5.43	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.17	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(4.64) 总胆固醇(CHOL)偏高(7.90 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.87 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.43 mmol/L)

姓名：赵宏 性别：女 年龄：53 登记流水：2309220796 体检日期：2023-11-05

---

操作员：王文静 检查日期:2023-11-05 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

赵宏

女

53岁

ID:2309220796

申请科室:瑞慈体检科

体检号:450903

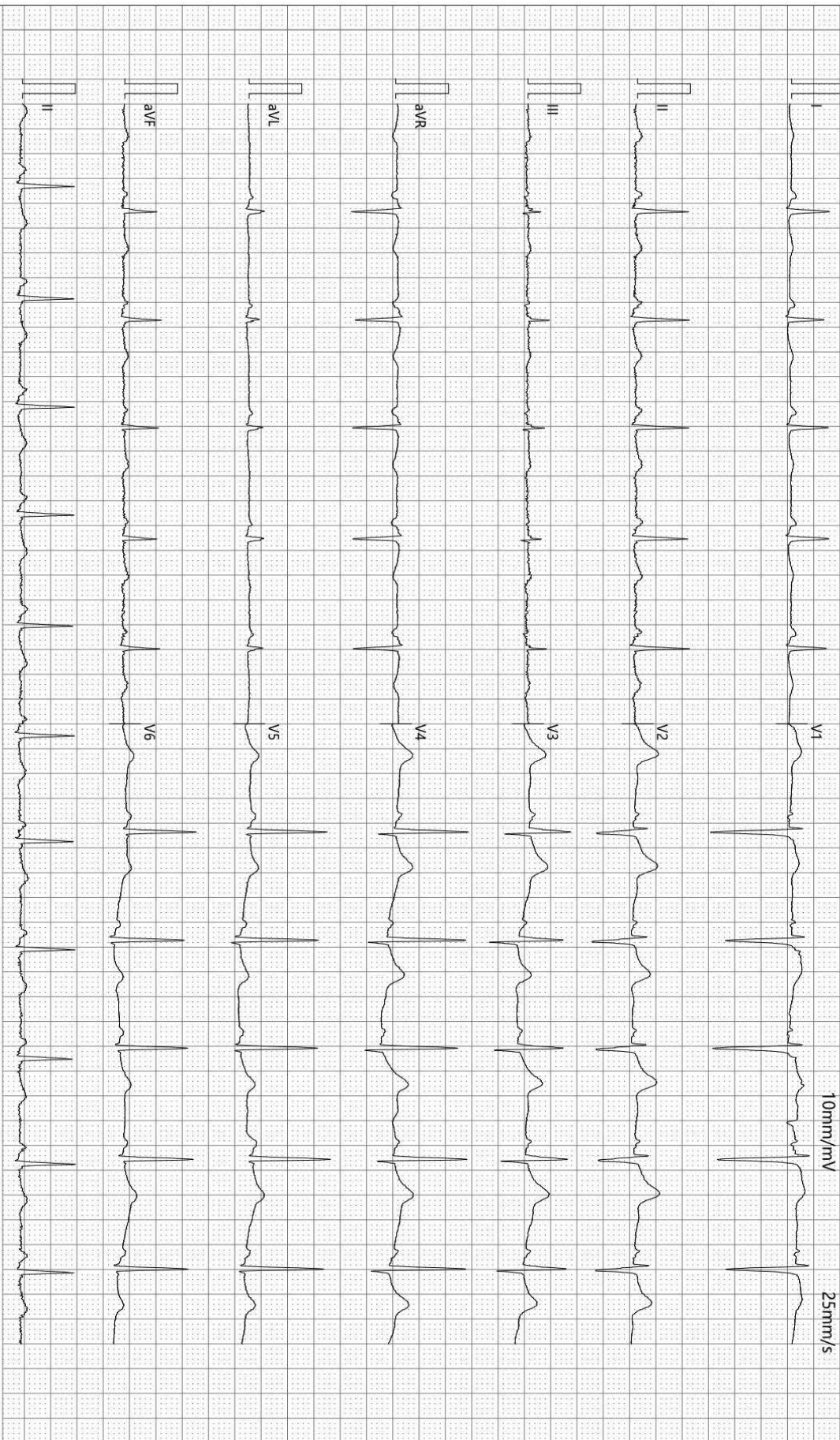
病床号:

HR: 68bpm  
QT/QTc:415/443ms

P: 92ms  
P/QRS/T: 21/49/57deg.

PR: 136ms  
RV5/SV1: 1.472/1.396mV

QRS: 85ms



诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变

报告需医生确认:

张之生

SEMI P V1.90

仅供临床参考

-100Hz AC50

检查:2023-11-05 10:28:00

打印:2023-11-05 10:34:46

SE-1515 V1.40

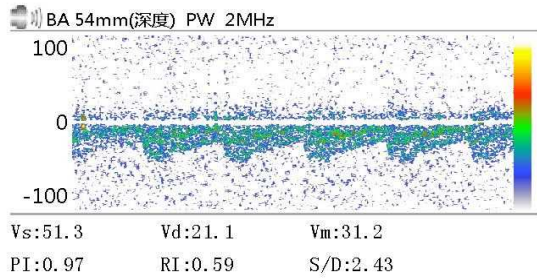
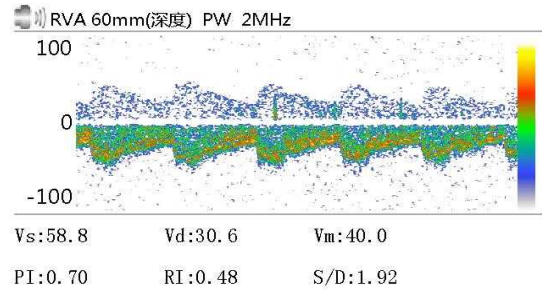
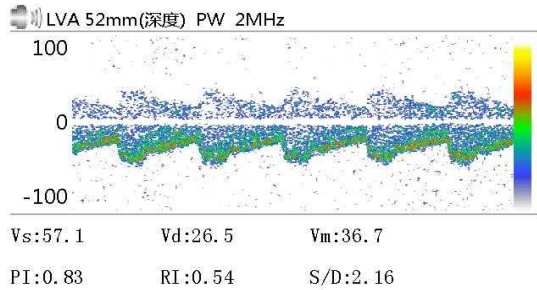
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 赵宏      性别: 女      年龄: 53 岁      检查号: 2309220796  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



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: 2023-11-05

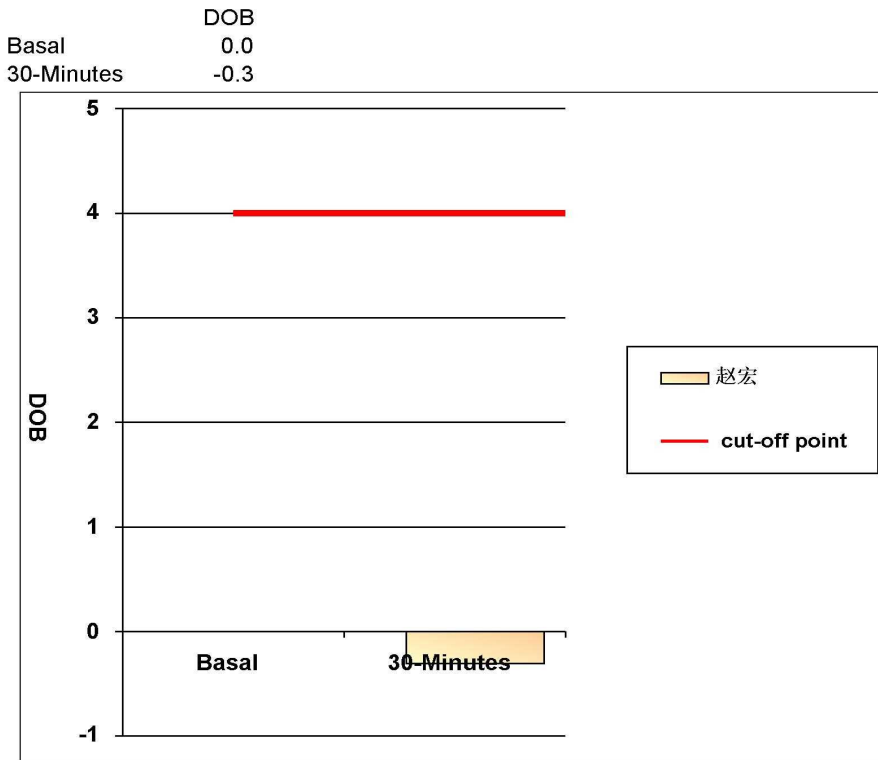
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	赵宏	年龄	53	性别	女
患者 ID	2309220796	日期	2023年11月05日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

<sup>13</sup>C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= -0.3      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: 2309220796  
姓名: 赵宏  
出生年月日: 1970/6/29

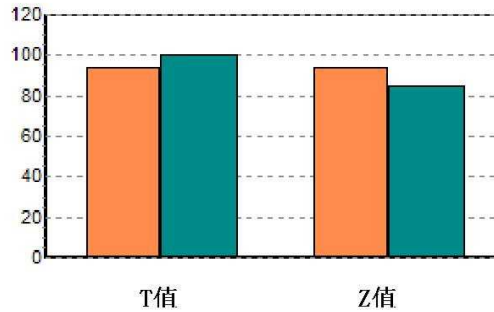
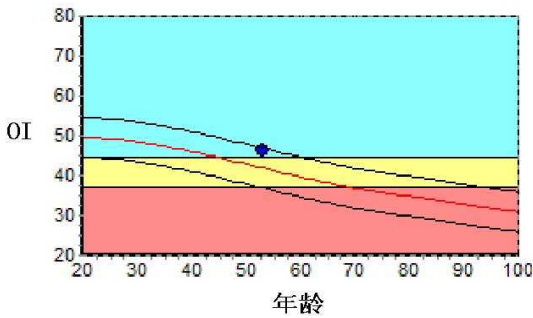
年龄: 53  
性别: 女  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/11/5 10:16:03

测试编号: 1/1

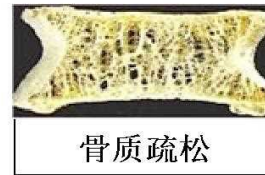
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 46.4  
SOS: 1367.8 m/s, BUA: 25.0  
T值: -0.65  
Z值: 0.91

成人比: 93.5 %  
同龄比: 110.8 %  
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: 2309220796

影像号: CT20231105085

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450903

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: 2023-11-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-05

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309220796

影像号: MR20231105023

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 450903

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度变直。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。颈 6 椎体边缘见条片状短 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像等信号。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 3-4、4-5、5-6、6-7、颈 7-胸 1 椎间盘突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

- 1、颈 3-4、4-5、5-6、6-7、颈 7-胸 1 椎间盘轻度突出 (中央型)
- 2、颈 6 椎体终板炎 II 型
- 3、颈 4-颈 7 椎体骨质增生, 生理曲度变直

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-05

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-11-05

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220796

影像号: CT20231105064

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450903

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: 2023-11-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-05

# 超声诊断图文报告

流水号: 2309220796

影像号: 1441759

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

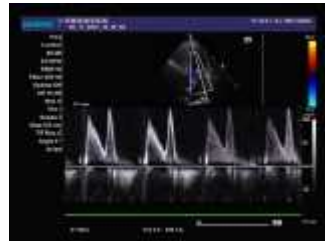
体检号: 450903

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 31 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS39% (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, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 二尖瓣回声正常, 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. 主动脉瓣, 二尖瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-05

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220796

影像号: 1441761

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450903

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: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-05

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220796

影像号: 1441763

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

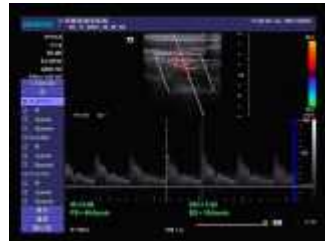
体检号: 450903

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI	
左侧椎动脉	3.2	45.5	0.66	
右侧椎动脉	3.1	56.0	0.69	

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: 2023-11-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-05

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220796

影像号: 1441765

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450903

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 1.0cm, 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: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-05

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220796

影像号: 1441769

姓名: 赵宏

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 450903

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。

前位子宫, 大小约 5.2\*3.5\*5.2cm, 肌壁回声不均匀, 内探及低回声结节, 大小约 1.9\*1.5cm, 边界清, 形态规则, 内膜线清晰, 厚约 0.5cm, 宫颈厚约 3.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

子宫肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-05