



2309221210

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 451310      | 工号 | 709 |
| 姓名   | 郭雁华         |    |     |
| 性别   | 女           | 年龄 | 59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 | 13653625298 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-26  |    |     |

尊敬的郭雁华女士您好！

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 2023-11-26 （体检编号：451310）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 111/59：本次测量基础血压偏低
- 2、【眼科】 (1) 视力下降
- 3、【肾功三项】 尿酸(UA) 偏高(375.00 umol/L)
- 4、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.29) 总胆固醇(CHOL) 偏高(7.13 mmol/L) 甘油三酯(TG) 偏高(2.91 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL) 偏高(4.18 mmol/L)
- 5、【肝功七项】 总胆红素(TBIL) 偏高(30.50 umol/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 7、【血流变】 血沉(ESR) 偏高(40.20 mm/h) 血沉方程 K 值偏高(115.66 mm/h)
- 8、【妇科内诊】 (1) 阴道炎
- 9、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶囊肿(右侧多发)
- 10、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉斑块形成
- 11、【全腹彩超】 胆囊结石 多发
- 12、【口腔科】 (1) 左上第二磨牙 牙齿缺失 左上第三磨牙 左下第二磨牙 龋齿 右下第一磨牙 右上第二磨牙 (2) 牙龈萎缩 (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。

**【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。

**【尿酸(UA)偏高】：**

(1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

**【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。

**【甘油三脂(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0-4.13mol/L。
- (2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq 3.4\text{mol/L}$ ，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 $3.4\text{mol/L}$ 以下。
- (3)高危人群应 $\leq 2.6\text{mol/L}$ ，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq 4.9\text{mol/L}$ ，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 $2.6\text{mol/L}$ 以下。
- (4)极高危人群应 $\leq 1.8\text{mol/L}$ ，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 $1.8\text{mol/L}$ 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。

**【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。

**【血沉方程K值偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)K值高反映红细胞聚集性增加，临床意义等同于红细胞聚集指数。

**【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。

**【阴道炎】：**

- (1)阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。

(2) 正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。

(3) 绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道 PH 高达 7 左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

(4) 阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

(5) 阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【甲状腺双侧叶囊肿】：**

(1) 建议往普外科诊治。

**【右锁骨下动脉斑块形成】：**

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危险因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【胆囊结石】：**

(1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

(2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。

(3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。

(4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

**【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。

**【龋齿】：**

(1) 龋齿是龋病的俗称，它是一种很常见牙体硬组织疾病，是牙齿在以细菌为主的多种外界因素的影响下，牙齿的牙釉质、牙本质或牙骨质发生的一种慢性进行性破坏的疾病。

(2) 临床上常根据龋坏程度分为浅龋、中龋、深龋三个阶段。

(3) 浅龋初期呈现白垩色或黄褐色斑块，窝沟处呈现浸墨状弥散，一般无明显龋洞；后期可出现局限于釉质的浅洞，无自觉症状。

(4) 中龋有明显龋洞，对外界刺激（如冷、热、酸、甜和食物嵌入等）可出现疼痛反应，当刺激源去除后疼痛立即消失，无自发性痛。

(5) 深龋一般表现为大而深或入口小而深层有较为广泛的破坏龋洞，对外界刺激反应较中龋为重，但刺激源去除后，疼痛仍可消失，无自发性痛。

(6) 对于恒牙尚未成洞的浅龋，乳前牙的浅、中龋洞，主要应用药物抑制龋病发展的方法；对已形成实质性缺损的牙齿，一般应去除龋坏组织，行充填术进行治疗。

(7) 早晚刷牙，养成饭后漱口的好习惯。少吃酸性刺激性及含糖分过高的食物，如糖、巧克力、饼干等，临睡前不吃零食。饮食选择富含钙、无机盐等营养食物，尽可能食用高纤维粗糙食物。定期进行口腔检查。

**【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： 樊兴国

主检日期： 2023-11-28

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   | 161cm      | 体重   | 60kg |
| 血压   | 111/59mmHg |      |      |

**\*小结：**

(1) 血压 111/59：本次测量基础血压偏低

操作员：杨柳庆

检查日期：2023-11-26

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   | 80 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：2023-11-26

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   | 拒检   |
| 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:2023-11-26

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) | 0.6  | 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:

(1) 视力下降

操作员：田野青

检查日期:2023-11-26

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:2023-11-26

检查医生：王存宝

## 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   | 阴道炎  | 子宫   | 正常   |
| 附件   | 正常   | 宫颈   | 光滑   |
| 后穹窿  | 正常   |      |      |

**\*小结：**

(1) 阴道炎

操作员：智美玲

检查日期:2023-11-26

检查医生：智美玲

## 口腔科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果                                     |
|------|------|------|--|
| 唇颊   | 正常   | 齿    | 左上第二磨牙&牙齿缺失&左上第三磨牙&左下第二磨牙&龋齿&右下第一磨牙&右上第二 |

|     |      |       |         |
|-----|------|-------|---------|
|     |      |       | 磨牙&牙齿缺失 |
| 齿龈  | 牙龈萎缩 | 牙周    | 牙结石 I 度 |
| 舌腭  | 正常   | 腮腺    | 正常      |
| 颌下腺 | 正常   | 颞下颌关节 | 正常      |

**\*小结:**

(1) 左上第二磨牙 牙齿缺失 左上第三磨牙 左下第二磨牙 龋齿 右下第一磨牙 右上第二磨牙

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-26 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 | 3.73   | mpas | 3.36--4.32   |    |
| 全血粘度中切 100/s | 4.01   | mpas | 3.43--4.59   |    |
| 全血粘度中切 50/s  | 4.42   | mpas | 3.85--5.45   |    |
| 全血还原粘度高切     | 5.88   | mpas | 3.69--8.74   |    |
| 全血还原粘度低切     | 42.26  | mpas | 26.87--47.57 |    |
| 血浆粘度         | 1.49   | mpas | 1.26--1.70   |    |
| 血沉(ESR)      | 40.20  | mm/h | 0--20        | ↑  |
| 红细胞压积        | 0.38   | L/L  | 0.35--0.45   |    |
| 红细胞聚集指数      | 4.71   |      | 3.19--5.33   |    |
| 红细胞变形指数      | 0.81   |      | 0.53--1.11   |    |
| 红细胞刚性指数      | 3.95   |      | 2.17--6.94   |    |
| 血沉方程 K 值     | 115.66 | mm/h | 0--80.48     | ↑  |
| 全血粘度 1/s     | 17.55  | mpas | 13.79--17.91 |    |
| 全血高切相对指数     | 2.50   |      | 1.9--3.4     |    |
| 全血低切相对指数     | 11.78  |      | 8.1--14.2    |    |

## \*小结:

血沉(ESR)偏高(40.20 mm/h) 血沉方程 K 值偏高(115.66 mm/h)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-26

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         | 1     | 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) | 0     | 个/ul | 0--6         |   |
| 尿白细胞(LEU)   | -     |      | 阴性           |   |

**\*小结:**

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-26 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:2023-11-26 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)      | 79.9  | g/L    | 65--85   |    |
| 白蛋白(ALB)         | 47.20 | g/L    | 40--55   |    |
| 球蛋白(GLB)         | 32.70 | g/L    | 15--35   |    |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.44  |        | 1.0--2.5 |    |
| 总胆红素(TBIL)       | 30.50 | umol/L | 0--21    | ↑  |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)    | 15.00 | U/L    | 7--40    |    |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)   | 25.00 | U/L    | 13--35   |    |

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(30.50 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 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)        | 183.00 | U/L   | 120--250 |    |
| 肌酸激酶(CK)          | 86.00  | U/L   | 40--200  |    |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 10     | U/L   | 0--25    |    |
| 高敏肌钙蛋白 (Tnl)      | 2.50   | pg/ml | 0--46.47 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-26 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) | 32.2 | 秒   | 27.9--43.3 |    |
| 凝血酶时间(TT)        | 18.3 | 秒   | 14--21     |    |
| 纤维蛋白原(FIB)       | 2.93 | 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：赵伟 检查日期：2023-11-26 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)       | 5.20 | 10 <sup>9</sup> /L | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 1.59 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 30.6 | %                  | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 3.09 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 59.2 | %                  | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.04 | 10 <sup>9</sup> /L | 0--0.06    |    |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.8  | %                  | 0--1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.07 | 10 <sup>9</sup> /L | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.4  | %                  | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)       | 250  | 10 <sup>9</sup> /L | 125--350   |    |

|                     |       |                     |            |  |
|---------------------|-------|---------------------|------------|--|
| 血小板分布宽度(PDW)        | 15.8  | %                   | 15--17     |  |
| 平均血小板体积(MPV)        | 8.8   | fl                  | 6.0--14.0  |  |
| 血小板压积(PCT)          | 0.220 | %                   | 0.11--0.28 |  |
| 红细胞(RBC)            | 4.29  | 10 <sup>12</sup> /L | 3.8--5.1   |  |
| 血红蛋白                | 131   | g/L                 | 115--150   |  |
| 红细胞压积(HCT)          | 38.7  | %                   | 35--45     |  |
| 红细胞平均体积(MCV)        | 90.1  | fl                  | 82--100    |  |
| 平均血红蛋白含量(MCH)       | 30.6  | 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#)        | 0.41  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |  |
| 单核细胞百分比(MO%)        | 8.0   | %                   | 3--10      |  |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)  | 42.4  | fl                  | 35--56     |  |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.4  | %                   | 10.6--16.6 |  |
| 大血小板比率              | 16.6  | %                   | 11--45     |  |
| 大血小板数目              | 41    | 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           | 0.3   | %                   | 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：赵伟 检查日期:2023-11-26 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) | 61.00  | umol/L | 41--73   |    |
| 尿酸(UA)   | 375.00 | umol/L | 140--340 | ↑  |

|             |      |        |          |  |
|-------------|------|--------|----------|--|
| 尿素测定 (Urea) | 5.80 | mmol/L | 2.6--7.5 |  |
|-------------|------|--------|----------|--|

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(375.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 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) | 4.83 | mmol/L | 3.89--6.1 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 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      | 3.29 |        | 1.31--3.19 | ↑  |
| 总胆固醇(CHOL)  | 7.13 | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑  |
| 甘油三脂(TG)    | 2.91 | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑  |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 4.18 | mmol/L | 0--4.13    | ↑  |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.27 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.29) 总胆固醇(CHOL)偏高(7.13 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.91 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.18 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 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 |
|-------------|-------|----|-----|----|
| HPV 高危亚型 16 | 阴性(-) |    | 阴性  |    |
| HPV 高危亚型 18 | 阴性(-) |    | 阴性  |    |

|             |       |  |    |  |
|-------------|-------|--|----|--|
| HPV 高危亚型 31 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 26 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 33 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 35 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 39 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 45 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 51 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 52 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 53 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 56 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 58 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 59 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 66 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 68 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 73 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 高危亚型 82 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 低危亚型 6  | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 低危亚型 11 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 低危亚型 42 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 低危亚型 43 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |
| HPV 低危亚型 81 | 阴性(-) |  | 阴性 |  |

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-27 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: 2023092416

病理号: 088295

姓名: 郭雁华

性别: 女

年龄: 59岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13653625298

床号:

病历号:

体检号: 2309221210

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-27

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-27

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

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:
- 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。

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭雁华 女 59岁

体检号:451310

病床号:

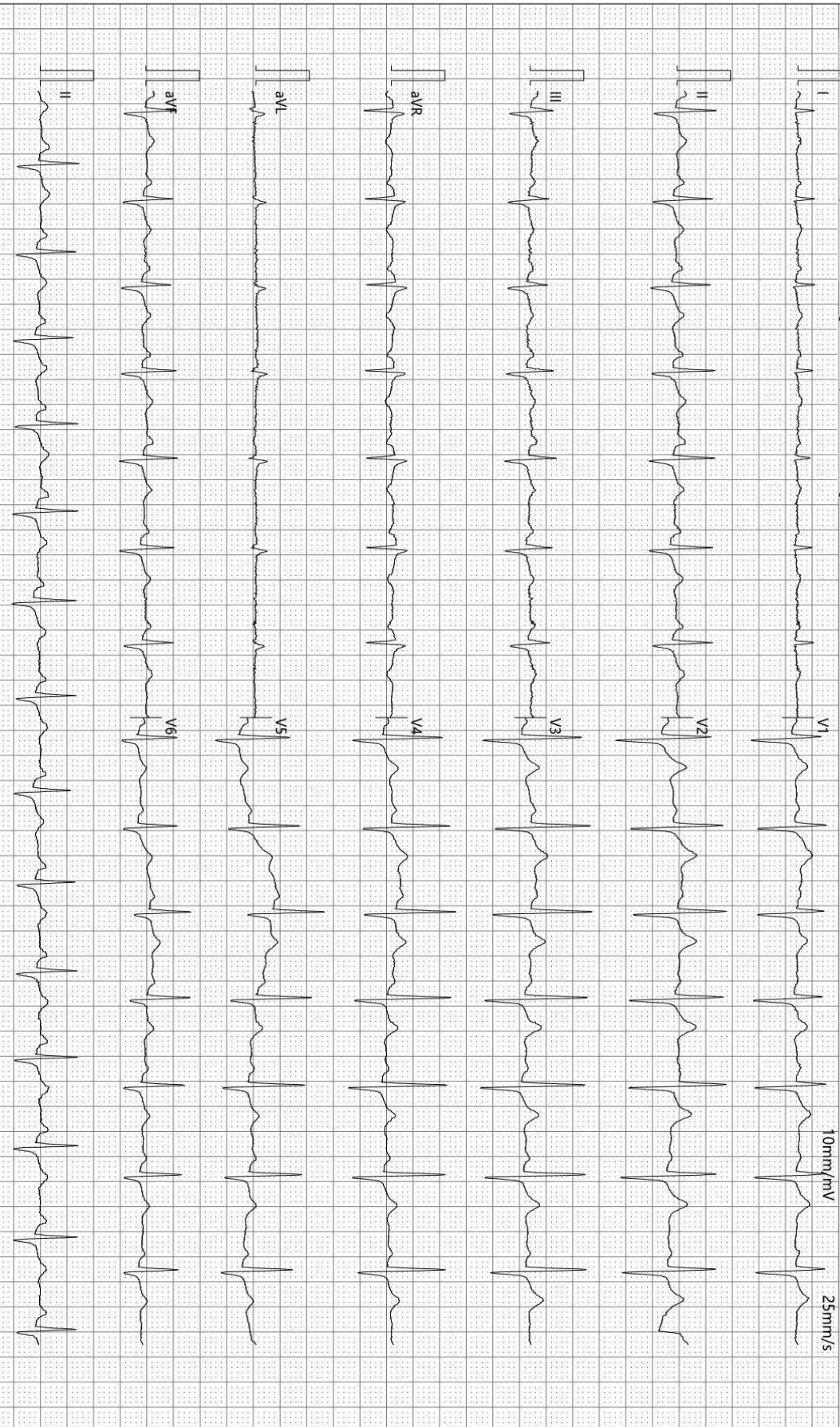
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 84bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 111 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 164ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 104 ↑ ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 369/436ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 70/37/64deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 0.980/0.759mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-26 08:23:47

诊断时间:2023-11-26 08:36:24

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

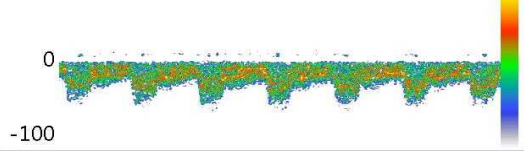


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

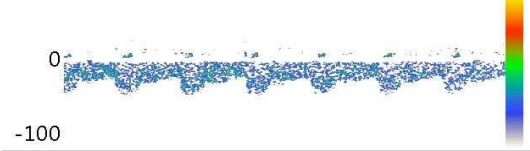
姓名: 郭雁华      性别: 女      年龄: 59 岁      检查号: 2309221210  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 72mm(深度) PW 2MHz  
100



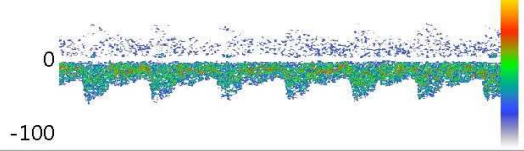
Vs:65.0      Vd:31.9      Vm:42.9  
 PI:0.77      RI:0.51      S/D:2.04

RVA 69mm(深度) PW 2MHz  
100



Vs:46.8      Vd:24.8      Vm:32.2  
 PI:0.68      RI:0.47      S/D:1.88

BA 61mm(深度) PW 2MHz  
100



Vs:55.1      Vd:25.7      Vm:35.5  
 PI:0.83      RI:0.53      S/D:2.15

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: 2023-11-26

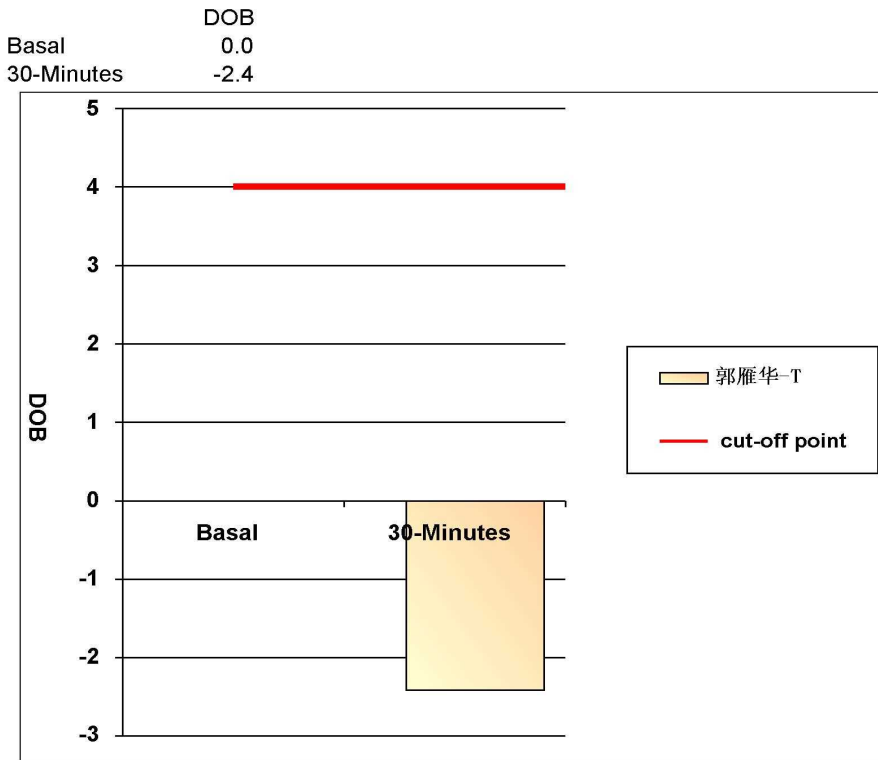
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

|       |            |    |             |      |      |
|-------|------------|----|-------------|------|------|
| 患者姓名  | 郭雁华-T      | 年龄 | 59          | 性别   | 女    |
| 患者 ID | 2309221210 | 日期 | 2023年11月26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: | ≥ 4.0 | 阳性+ |
|            | < 4.0 | 阴性- |

检测结果: **DOB= -2.4**      **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: 2309221210

姓名: 郭雁华-T

出生年月日: 1964/4/24

年龄: 59

性别: 女

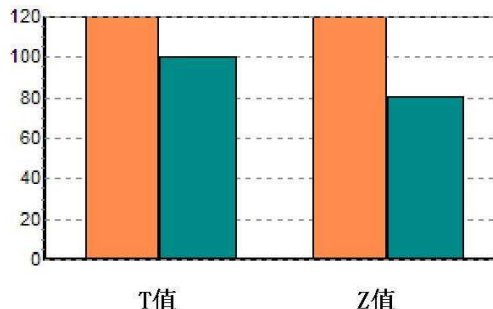
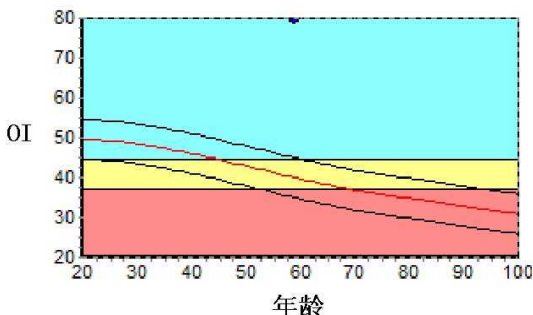
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/11/26 10:34:17

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 106.5

SOS: 1671.3 m/s, BUA: 9.9

T值: 11.36

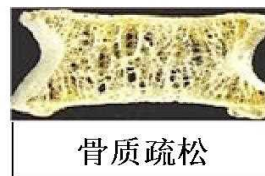
Z值: 13.31

成人比: 214.3 %

同龄比: 266.5 %

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: 2309221210

影像号: CT20231125171

姓名: 郭雁华

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451310

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: 2023-11-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221210

影像号: 1462360

姓名: 郭雁华

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451310

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, 于左侧叶探及大小约 0.3\*0.2cm 囊性结节, 边界清, 形态规则, 于右侧叶探及多个囊性结节, 大者约 0.3\*0.1cm, 边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺双侧叶囊肿 (右侧多发)

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-26

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-26

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221210

影像号: 1462380

姓名: 郭雁华

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

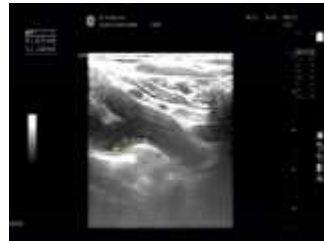
体检号: 451310

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探及大小约 10.3\*2.0mm 混合回声斑, 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:

右锁骨下动脉斑块形成

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-26

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-26

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221210

影像号: 1462382

姓名: 郭雁华

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451310

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 1.0cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 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: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-26

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-26

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221210

影像号: 1462384

姓名: 郭雁华

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451310

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、欠光滑, 囊内探及多个强回声团, 大者直径约 0.7cm, 后伴声影, 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, 内膜呈线状, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

胆囊结石 多发

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-26

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-26