



**健康管理服务中心**

**体检报告**

|  |  |
| --- | --- |
| **体检号码:** | 230826000053 |
| **姓 名:** | 王铭义 |
| **性 别:** | 女 |
| **年 龄:** | 41岁 |
| **单位名称:** | 2023年方信工程咨询有限公司 |
| **部 门:** |  |
| **体检日期:** | 2023-10-26 |

****

# 基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 王铭义 | 性别 | 女 | 年 龄 | 41岁 | 民族 |  |  |
| 出生日期 | 1982-12-17 | | | 电 话 | 15269594325 | | |
| 身份证号 | 370681198212171823 | | | 地 址 |  | | |
| 单位名称 | 2023年方信工程咨询有限公司 | | | 套餐名称 | 2023方信工程咨询有限公司单位体检套餐（女） | | |

**特别提示：**

尊敬的先生/女士:

您好！欢迎您莅临英诚医院健康管理中心，身体健康是学习和工作的基础，注重健康是生活和事业发展的必须，世界卫生组织（WHO）提出“健康是人的生理、心理和社会的完美状态，而不仅仅是指无疾病或非体弱的状态”。通过健康体检，检查和发现影响健康的有关因素给予医学干预和指导。如果您体检中发现有异常项目请及时到医院复查，并根据医生意见及时治疗，限于本次体检范围，不能涵盖身体全面状况，体检结果仅供参考；如您正接受相关治疗，请您仍继续遵原诊断和医嘱执行；为了您的健康，建议至少每年一次系统的健康体检。欢迎您到本中心或致电咨询，我们将有专家为您答疑解惑。

地址：英诚医院健康管理中心 电话：0535-8097916

说明：本报告仅限受检者本人拆阅，仅用于健康体检，不做任何其他用途。

# 本次检查重点问题提示

|  |
| --- |
| 【一般检查】  血压偏低 体重过轻  【血常规】  淋巴细胞增高 血红蛋白低 红细胞平均体积降低 血小板升高  【尿液分析】  尿细菌数增多 尿潜血试验阳性 尿红细胞计数增高  【幽门14碳呼气试验】  幽门C14呼气试验阳性  【阴道分泌物】  阴道分泌物PH值↑  【感染性疾病筛查】  乙型肝炎表面抗体（HBsAb)阳性  【超声】  右乳低回声结节 BI-RADS 3级 宫腔内稍高回声结节，建议复查，除外内膜息肉 二尖瓣反流（轻度） 宫颈多发囊肿 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级 胆囊息肉  【钼靶】  双乳纤维囊性改变，BI-RADS 1；双乳钙化灶，BI-RADS 2；双乳腺体不均匀致密，请结合临床及其他检查。  【液基薄层细胞制片术-病理科】  TCT（液基薄层细胞学检查):宫颈管细胞炎症 |

# 健康指导建议

根据本次体检结果结合问卷信息对本次体检发现的异常检查结果作出如下针对性的医学建议。

|  |
| --- |
| 【一般检查: 血压偏低】  您的血压偏低，可能导致体位变动时出现头晕，黑蒙，甚至晕厥等症状，建议您注意合理膳食，加强营养，多饮水，适当加强体育锻炼，同时注意避免体位变动过快，避免过度劳累。  【一般检查: 体重过轻】  体重低于标准体重的10%，体重指数<18.5者为体重过低。造成体重不足的原因很多，应咨询专科医生，并注意营养均衡，保持生活规律和心情愉快。  【血小板升高】  常见于急性感染、失血、溶血、慢性粒细胞白血病、真性红细胞增多症、脾切除术后等。建议复查血小板，仍高时请到血液内科咨询。注意夜间多喝水。  【血红蛋白低,红细胞平均体积小】  提示低色素性贫血，如缺铁性贫血，到血液科就诊。  【淋巴细胞增高】  淋巴细胞是血白细胞的一种，由淋巴器官产生，是人体免疫应答功能的重要细胞成分。淋巴细胞增高主要见于感染性疾病，且主要为病毒感染，如：麻疹、水痘、流行性腮腺炎、病毒性肝炎、流行性出血热，也可见于百日咳、结核、布鲁病、梅毒等。此外，肿瘤性疾病（白血病、淋巴瘤）、急性传染病恢复期也可出现淋巴细胞增高。建议您血液科门诊随访复查。  【尿红细胞偏高，潜血阳性】  常见于泌尿系炎症、结石、外伤、肿瘤、结核、血管畸形及出血性疾病等，也可见于男性前列腺疾患或女性月经期间尿液被污染所致。建议复查，必要时到泌尿科或肾内科就诊。  【尿细菌数增多】  可能与尿路炎症或尿液被污染有关，建议多饮水，择期复查或到泌尿科就诊进一步查找原因。  【幽门C14呼气试验阳性】  阳性提示HP感染，是一种可以在胃中生长的细菌。见于急慢性胃炎、胃溃疡、萎缩性胃炎甚至进一步演变成肿瘤都有一定的相关性，但临床结果亦存在差异，需结合胃镜检查，建议到消化内科就诊。  【阴道分泌物PH值↑】  正常情况下女性阴道PH值在3.8-4.4之间，是一个弱酸性环境能抑制或杀灭致病微生物，保护不受妇科疾病的困扰，一旦阴道PH值发生改变，就会引来一系列的妇科疾病，比如过碱会引起滴虫性阴道炎、过酸会引起霉菌性阴道炎或细菌性阴道炎等诸多疾病，建议您结合临床到妇科门诊就诊。  【乙肝表面抗体阳性】  提示对乙肝病毒有一定的免疫力，多见于乙肝疫苗接种后，请注意定期复查。一般乙肝表面抗体定量低于100以下时，为保持机体持久有效的免疫力，建议您注射乙肝疫苗以加强免疫；定量大于100以上时暂无需处理，定期复查。  【超声: 胆囊息肉】  胆囊息肉是形态学的名称，泛指向胆囊腔内突出或隆起的病变，可以是球形或半球形有蒂，常多发，直径＜1cm，多为良性，患者一般无症状，需定期复查。如息肉超过1cm可行胆囊切除以防癌变。建议到外科咨询。  【超声: 宫腔内稍高回声结节，建议复查，除外内膜息肉】  建议您结合临床，到妇科进一步检查，明确诊断，随诊复查。  【超声: 宫颈多发囊肿】  建议到妇科进一步检查或行手术治疗。定期行宫颈癌筛查  【超声: 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级】  按照TI-RADS（甲状腺影像报告和数据系统）分级标准，分为0-6级，意义如下：  0级：临床疑似病例但超声无异常所见，需要追加其他相关检查后再评估；  1级：为正常人，不需处理；  2级：检查所见为良性，恶性风险为0％，建议定期临床随访（如每年一次）；  3级：良性可能为80%，恶性风险﹤2％，建议半年随访一次，若结节较大可考虑手术；  4级：可疑恶性，按危险性大小分为：4级a:低度可疑恶性；4级b：中度可疑恶性；4级c：恶性可能72％.  5级：提示癌的可能性大﹥80％，需要手术切除活检确诊；  6级：确诊为癌，细胞学检出癌。  目前国内外临床研究证实，超声弹性成像技术诊断甲状腺恶性结节的敏感度接近90％，但具体情况应由专科医师综合分析，不能仅凭超声检查，建议您到甲状腺外科就诊。  【超声: 右乳低回声结节 BI-RADS 3级 钼靶: 双乳纤维囊性改变，BI-RADS 1；双乳钙化灶，BI-RADS 2；双乳腺体不均匀致密，请结合临床及其他检查。】  建议您到乳腺外科就诊。  按照BI-RADS（乳腺影像报告和数据系统）分级标准，分为0-6级，意义如下：  0级：说明检查获得的信息可能不够完整，需要追加其他相关检查后再评估。  1级：为正常人，不需处理。  2级：乳腺良性病变，如乳腺增生、乳腺腺病、囊肿等。建议定期随访（如每年一次）  3级：良性可能大，恶性比例﹤2%，但需缩短随访周期，若结节较大可考虑手术治疗。  4级：可疑恶性，按危险性大小分为：4级a：倾向恶性可能性低  4级b：倾向恶性可能性中等  4级c：倾向恶性可能性高。  5级：高度怀疑为恶性（几乎认定为恶性）需要手术切除活检。  6级：已经由病理证实为恶性病变。  上述只是从影像学中判断乳腺疾病的程度，一般来说，级别越高，恶性的可能性越大。看懂了这个，你也就大概了解了自己乳腺疾病的严重程度，但具体情况应由专科医师结合临床综合分析。  【超声: 二尖瓣反流（轻度）】  请结合既往病史，定期随访心超，或心内科随访诊治。  【液基薄层细胞制片术-病理科: TCT（液基薄层细胞学检查):宫颈管细胞炎症】  建议结合临床，到妇科就诊。 |
| 主检医师： 总检医师： |

# 一般检查结果

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **检查项目** | **检查所见** | **单位** |
| 收缩压 | 107 | mmHg |
| 舒张压 | 59 | mmHg |
| 身高 | 165 | cm |
| 体重 | 49.3 | Kg |
| 体重指数 | 18.1 | Kg/m2 |
| 脉搏 | 76 | 次/分 |
| **小结：** | |  |
| 1、血压偏低  2、体重过轻 | | |
| 检查医生： 检查日期：2023/10/26 | | |

# 物理检查结果

**妇科检查**

|  |  |
| --- | --- |
| **检查项目** | **检查所见** |
| 月经史 | 2023-10-28 |
| 既往史(妇) | 无 |
| 宫体 | 无明显异常 |
| 外阴 | 未见特殊异常 |
| 阴道 | 未见明显异常 |
| 宫颈 | 未见明显异常 |
| 附件 | 未扪及明显异常 |
| **小结：** | |
| 未见异常 | |
| 检查医生： 检查日期：2023/11/18 | |

# 血常规

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 白细胞 | 8.50 |  | 3.50-9.50 | 10^9/L | |
| 中性粒细胞百分比 | 50.5 |  | 40.0-75.0 | % | |
| 淋巴细胞百分比 | 42.1 |  | 20.0-50.0 | % | |
| 单核细胞百分比 | 6.6 |  | 3.0-10.0 | % | |
| 嗜酸性粒细胞百分比 | 0.7 |  | 0.6-5.4 | % | |
| 嗜碱性粒细胞百分比 | 0.1 |  | 0.0-1.4 | % | |
| 中性粒细胞 | 4.29 |  | 1.80-6.30 | 10^9/L | |
| 淋巴细胞 | 3.58 | ↑ | 1.10-3.20 | 10^9/L | |
| 单核细胞 | 0.56 |  | 0.10-0.60 | 10^9/L | |
| 嗜酸性粒细胞 | 0.06 |  | 0.00-0.59 | 10^9/L | |
| 嗜碱性粒细胞 | 0.01 |  | 0.00-0.07 | 10^9/L | |
| 红细胞 | 4.33 |  | 3.80-5.10 | 10^12/L | |
| 血红蛋白 | 104 | ↓ | 115-150 | g/L | |
| 红细胞压积 | 0.34 | ↓ | 0.35-0.45 |  | |
| 平均血红蛋白量（MCH） | 24.0 | ↓ | 27.0-34.0 | pg | |
| 平均血红蛋白浓度（MCHC） | 306 | ↓ | 316-360 | g/L | |
| 平均红细胞体积（MCV） | 79 | ↓ | 82-110 | fL | |
| 红细胞分布宽度标准差（RDW-SD） | 47.1 |  | 35.2-50.00 | fL | |
| 红细胞分布宽度 | 0.168 | ↑ | 0.116-0.160 |  | |
| 血小板 | 378 | ↑ | 125-350 | 10^9/L | |
| 血小板压积 | 0.360 |  | 0.114-0.390 |  | |
| 平均血小板体积（MPV） | 9.6 |  | 7.6-13.0 | fL | |
| 血小板分布宽度（PDW） | 0.102 |  | 0.090-0.152 |  | |
| 大型血小板比率 | 21.4 |  | 19.7-43.00 | % | |
| 有核红细胞计数 | 0.00 |  | 0.00- | 10^9/L | |
| 有核红细胞比率 | 0.00 |  | <0.00- | % | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 尿液分析

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 红细胞 | 122.00 | ↑ | 0.00-15.00 | /uL | |
| 白细胞 | 15.00 |  | 0.00-15.00 | /uL | |
| 细菌 | 51.20 | ↑ | 0.00-33 | /uL | |
| 草酸钙结晶 | 0.00 |  | 0.00-15.00 | /uL | |
| 尿酸结晶 | 0.00 |  | 0.00-15.00 | /uL | |
| 未分类结晶 | 0.00 |  | 0.00-15.00 | /uL | |
| 鳞状上皮细胞 | 21.90 |  | 0.00-28.00 | /uL | |
| 非鳞状上皮细胞 | 1.50 |  | 0.00-6.00 | /uL | |
| 透明管型 | 0.00 |  | 0.00-1.00 | /uL | |
| 未分类管型 | 0.00 |  | <1.00- | /uL | |
| 酵母菌 | 0.00 |  | 0.00-1.00 | /uL | |
| 粘液丝 | 阴性 |  |  | /uL | |
| 尿胆原 | 阴性 |  |  |  | |
| 尿胆红素 | 阴性 |  |  |  | |
| 尿酮体 | 阴性 |  |  |  | |
| 潜血 | 2+ | ↑ | 阴性- |  | |
| 尿蛋白 | 阴性 |  |  |  | |
| 亚硝酸盐 | 阴性 |  |  |  | |
| 白细胞 | 阴性 |  |  |  | |
| 尿糖 | 阴性 |  |  |  | |
| 维生素C | 阴性 |  |  |  | |
| 尿比重 | 1.015 |  | 1.010-1.030 |  | |
| PH | 6.0 |  | 4.6-8 |  | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 肝功能

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 总蛋白 | 71.7 |  | 60.0-83.0 | g/L | |
| 白蛋白 | 42.9 |  | 37.0-53.0 | g/L | |
| 球蛋白 | 28.8 |  | 15.0-35.0 | g/L | |
| 白球比例 | 1.5 |  | 1.2-2.5 |  | |
| 总胆红素 | 7.96 |  | 0.00-21.00 | umol/L | |
| 结合胆红素 | 2.88 |  | 0.00-8.00 | umol/L | |
| 间接胆红素(IBIL) | 5.08 |  | 0.0-14.0 | umol/L | |
| 丙氨酸氨基转移酶（ALT） | 11.8 |  | 0.0-36.0 | U/L | |
| 天门冬氨酸氨基转移酶（AST） | 15.1 |  | 0.0-34.0 | U/L | |
| 谷草/谷丙 | 1.3 |  | 0.5-2.0 |  | |
| 谷氨酰基转移酶（GGT） | 15 |  | 7-32 | U/L | |
| 碱性磷酸酶（ALP） | 91 |  | 40-150 | U/L | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 肾功能

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 尿素 | 4.4 |  | 2.9-8.2 | mmol/L | |
| 肌酐 | 49 |  | 44-123 | umol/L | |
| 尿酸 | 290 |  | 150-350 | umol/L | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 血脂检测

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 总胆固醇 | 5.12 |  | 0.00-5.20 | mmol/L | |
| 甘油三酯 | 0.78 |  | 0.00-1.71 | mmol/L | |
| 高密度脂蛋白胆固醇 | 1.47 |  | 1.03-1.55 | mmol/L | |
| 低密度脂蛋白胆固醇 | 3.01 |  | 0.00-3.37 | mmol/L | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 血糖检测

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 空腹葡萄糖 | 4.47 |  | 3.89-6.11 | mmol/L | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 肿瘤标志物

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 1.2 |  | 0.0-7.0 | ng/mL | |
| 癌胚抗原(CEA) | 1.5 |  | 0.0-4.5 | ng/mL | |
| 神经元特异性烯醇化酶(NSE) | 9.4 |  | 0.0-16.3 | ng/mL | |
| 糖类抗原CA-125 | 19.2 |  | 0.0-35.0 | U/mL | |
| 糖类抗原CA-199 | <1.00 |  | 0.0-30.0 | U/mL | |
| 糖类抗原CA-724 | 1.3 |  | 0.0-6.9 | U/mL | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 幽门14碳呼气试验

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 幽门14碳呼气试验 | + | ↑ | 阴性- |  | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 阴道分泌物

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 白细胞 | 0-5 |  | - | /HP | |
| 上皮细胞 | 少量 |  | - |  | |
| 清洁度 | Ⅰ |  | - |  | |
| 红细胞 | 阴性（-） |  |  |  | |
| 线索细胞 | 阴性（-） |  |  |  | |
| 霉菌 | 阴性（-） |  |  |  | |
| 滴虫 | 阴性（-） |  |  |  | |
| 过氧化氢浓度 | 阴性(-) |  |  |  | |
| 白细胞酯酶活性 | 阴性(-) |  |  |  | |
| 唾液酸苷酶活性 | 阴性(-) |  |  |  | |
| β-N-乙酰氨基葡萄糖苷酶 | 阴性(-) |  |  |  | |
| β-葡萄糖醛酸酶 | 阴性(-) |  |  |  | |
| PH | 4.8 | ↑ | 4.0-4.5 |  | |
| 检查日期：2023/11/18 检查医生： 审核医生： | | | | |

# 感染性疾病筛查

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **本次检查结果** | **提示** | **参考值** | **单位** | |
| 乙型肝炎表面抗原（HBsAg） | <0.05 |  | <0.05- | IU/mL | |
| 乙型肝炎表面抗体（HBsAb) | 392.14 | ↑ | <10.00- | mIU/mL | |
| 乙型肝炎e抗原（HbeAg） | 0.22 |  | <1.00- | S/CO | |
| 乙型肝炎e抗体(HBeAb) | 2.51 |  | >1.00- | S/CO | |
| 乙型肝炎核心抗体(HBcAb) | 3.06 |  | >1.00- | S/CO | |
| 检查日期：2023/10/26 检查医生： 审核医生： | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名:王铭义 | 性别: 女 | 年龄: 41岁 |
| 申请科别:健康管理中心 | 部位: 心电图检查 |  |

|  |
| --- |
|  |

**检查提示 :**

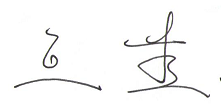
窦性心律

大致正常心电图

检查时间 :2023/10/26 检查医生 : 

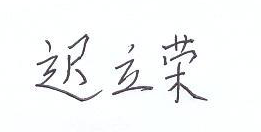
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名:王铭义 | 性别: 女 | 年龄: 41岁 申请科别:健康管理中心 |
| 部位:乳腺彩超,甲状腺彩超,心脏彩超,上腹部彩超,下腹部彩超（女） | | |

|  |
| --- |
|  |
| **检查所见：**  肝脏大小形态可，实质回声均匀，肝内血管纹理显示清晰，肝内外胆管及门静脉无扩张。  胆囊大小形态可，囊壁上探及一高回声结节，大小约0.2×0.2cm，后方无声影，位置固定。  胰腺大小形态可，实质回声均匀，主胰管无扩张。  脾脏厚度可，实质回声均匀。  双肾大小形态可，实质厚度及回声可，集合系统无分离。  子宫前位，大小形态可，肌层回声欠均匀。  内膜厚约0.9cm。宫腔内探及一稍高回声结节，大小约0.9×0.5cm，边界清。  宫颈部探及多个囊性回声，大者大小约0.8×0.7cm，内透声可。  双侧附件区未见明显异常。  甲状腺大小形态可，右侧叶探及一低回声结节，大小约1.3×0.8cm，边界清，形态规则，内回声欠均，左侧叶探及一囊实性结节，以囊性为著，大小约0.9×0.6cm，内透声可，余实质回声均匀，CDFI：腺体内血流信号分布尚可。  双侧乳腺腺体各层次结构尚可，可见片状低回声及条索样强回声，右乳11-12点腺体内探及一低回声结节，大小约0.7×0.3cm，边界清，形态规则，内回声欠均。  双侧腋窝未探及明显肿大淋巴结回声。  一 二维及M超声心动图  左房27mm，左室舒张末内径44mm，收缩末内径29mm，右房32mm×36mm，右室流入道基底部24mm、中间部16mm，升主动脉31mm，主肺动脉19mm，室间隔7.5mm，左室后壁6.5mm，房室间隔连续完整，室壁动度及厚度正常，各组瓣膜结构正常。下腔静脉宽约13mm，呼吸塌陷率大于50%。  LVEF：0.63 TAPSE：20mm  二 彩色血流及多普勒超声心动图  1.收缩期左房内探及局限性中心性二尖瓣反流束。  2.收缩期右房内探及少量三尖瓣反流束，最大流速约2.1m/s，最大反流压差约17mmHg，估测肺动脉收缩压约20mmHg。  3.舒张期pw测二尖瓣前向血流频谱E峰大于A峰，E峰最大流速70cm/s，A峰最大流速43cm/s。  4.舒张期pw测二尖瓣环内侧壁频谱e峰15.7cm/s，E/e：4.5。 |
| **检查提示：**  胆囊息肉  宫腔内稍高回声结节，建议复查，除外内膜息肉  宫颈多发囊肿  甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级  右乳低回声结节 BI-RADS 3级  二尖瓣反流（轻度） |

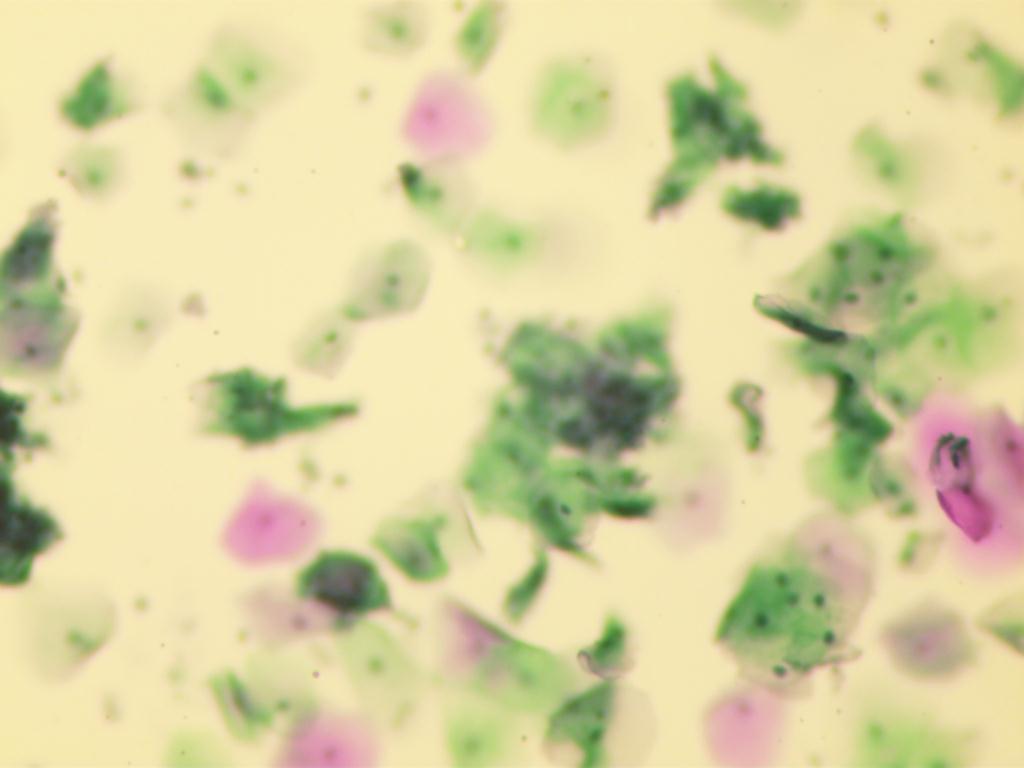
检查日期：2023/10/26 检查医生：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名:王铭义 | 性别:女 | 年龄:41岁 |
| 申请科别:健康管理中心 | 部位:胸片正侧位 | |
|  | | |

|  |
| --- |
| **检查所见：**  骨性胸廓对称，纵隔及气管居中，双肺门影未见明显增大，双肺纹理增多，双肺野内未见明显异常密度影，心影形态及大小未见明显异常，两膈光整，两肋膈角锐利。 |
| **检查提示：**  胸部正侧位片未见明显异常。 |

检查日期：2023/10/26 检查医生：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名:王铭义 | 性别: 女 | 年龄: 41岁 |
| 申请科别:健康管理中心 |  | |



**检查所见：**

未见上皮内病变或恶性病变，轻度炎症。

**检查提示:**

未见上皮内病变或恶性病变，轻度炎症。

检查日期：2023/11/20 检查医生：2\_赵晨

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名:王铭义 | 性别: 女 | 年龄: 41岁 |
| 申请科别:健康管理中心 | 部位:乳腺钼靶（双乳正斜位） | |

|  |
| --- |
| **检查所见：**  双乳腺体不均匀致密，见多发斑片状、片状密度增高影；双乳深部见小斑点状钙化影，双乳未见明显肿块影。双侧乳头及双乳皮肤未见明显异常。所示双侧腋窝未见明显肿大淋巴结。 |
| **检查提示：**  双乳纤维囊性改变，BI-RADS 1；  双乳钙化灶，BI-RADS 2；  双乳腺体不均匀致密，请结合临床及其他检查。 |

检查日期：2023/11/20 检查医生：

|  |
| --- |
|  |