

广东医科大学附属医院心电图报告单

病区:骨科(1区)

床号: 028

检查日期:2019-08-29 16:03:13

姓名:李品清
性别:女
年龄:54岁

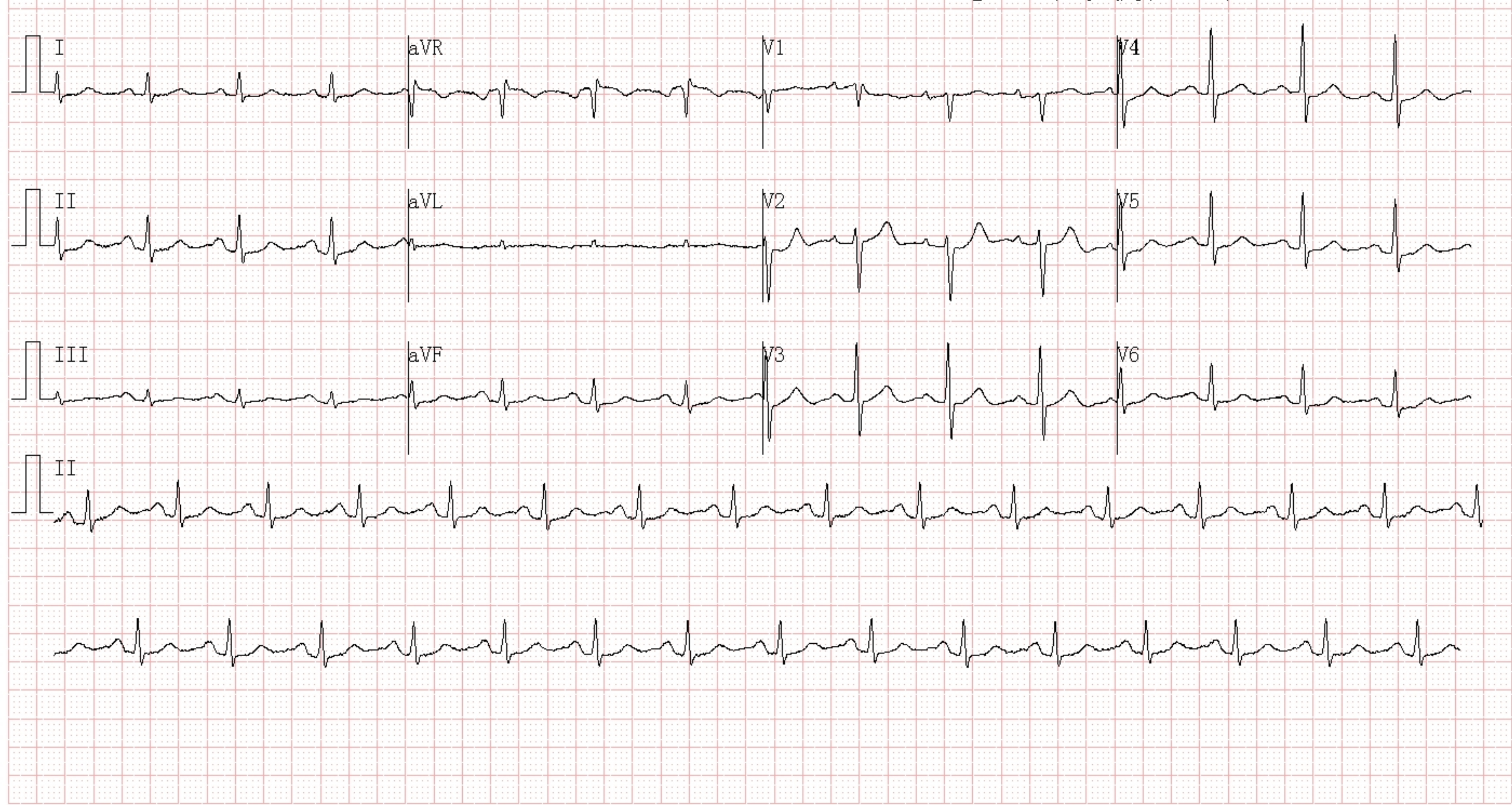
ID 号:000577648700
住院号:1422482

P:94ms
QRS:82ms
P-R:166ms

QT/QTc:318/395ms
QRS电轴:+46°
RV5/SV1:0.92/0.33mV

心 率:93bpm
临床诊断:重度骨质疏松症, 胸腰椎多

纸速: 25mm/s 灵敏度: 10mm/mv BL:ON AC:ON MF:60Hz



诊断提示:

- 1、窦性心律
- 2、正常心电图

诊断医师:谢敏

X线诊断报告

姓 名 李品清 性别 女 年龄 54 岁 科室 骨科(1区) 影像号 P01118200

门诊号 住院号 1422482 病区 骨科(1区) 病床 028

检查时间 2019/8/29 15:12:52 报告时间 2019/8/29 17:26:31 核片时间 2019/8/29 18:11:29

检查部位及方法:

胸相正侧位, 胸椎正侧位, 腰椎正侧位

影像表现:

两侧胸廓对称、完整, 气管居中, 两肺纹理清晰, 双肺野内未见明显实质浸润阴影。纵隔不宽, 双肺门及心影大小形态未见明显异常, 两膈面光整, 两肋膈角锐利。

胸腰椎以胸11/12椎体为中心后突畸形。各胸椎体骨质密度减低, 椎体边缘见骨质边缘变尖, 胸11、12椎体前缘稍变扁, 余椎体及附件未见明确骨质破坏。各椎间隙未见变窄。椎旁软组织未见肿胀。

腰椎顺列正常, 生理曲度存在。各椎体骨质密度减低, 椎体边缘骨质变尖, 腰3/4、腰4/5椎间隙变窄, 余椎间隙及附件骨未见明显异常。

影像意见:

1. 心肺未见异常。
2. 胸腰椎退行性变伴骨质疏松。
3. 胸腰椎以胸11/12椎体为中心后突畸形, 胸11、12椎体前缘稍变扁。
4. 腰3/4、腰4/5椎间隙变窄, 考虑椎间盘病变, 建议MR检查。

报告医生: 骆俊佳

审核医生: 林国太

林国太



廣東醫科大學 附属医院

AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGDONG MEDICAL UNIVERSITY

MR诊断报告单

姓 名 李品清 性别 女 年龄 54 岁 科室 骨科(1区) 影像号 P01118200

门诊号 住院号 1422482 病区 骨科(1区) 病床 028

检查时间 2019/8/30 21:58:13 报告时间 2019/8/31 12:09:47 核片时间 2019/8/31 17:21:39

检查部位及方法:

胸椎平扫, 腰椎平扫

影像表现:

胸椎后突畸形, 腰椎生理曲度存在; 各椎体内见斑片状T1WI高、T2WI压脂低信号影, 各椎体骨质增生, 胸11-腰1椎体呈楔形改变。胸10、胸12-腰2椎体关节面上/下缘向内凹陷呈T1WI低信号T2WI压脂低信号改变。各胸腰椎间盘T2WI信号降低, 提示失水、变性, 腰2/3、3/4、4/5椎间盘稍膨出, 相应硬膜囊受压; 腰5/骶1椎间盘向后突出, 相应硬膜囊稍受压, 余各胸腰椎间盘未见明显膨出及突出改变。脊髓及椎管内未见异常信号。

影像意见:

- 1、胸腰椎退行性改变: 骨质增生伴骨质疏松, 胸11-腰1椎体呈楔形改变, 各胸腰椎间盘变性。
- 2、胸10、胸12-腰2椎体关节面上/下缘多发许莫氏结节形成。
- 3、腰2/3、3/4、4/5椎间盘稍膨出, 相应硬膜囊稍受压; 腰5/骶1椎间盘向后突出, 相应硬膜囊受压。

报告医生: 郑林慧

审核医生: 吴永峻

吴永峻

本报告仅供本院临床医生参考。



廣東醫科大學 附属医院

AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGDONG MEDICAL UNIVERSITY

MR诊断报告单

姓 名 李品清 性别 女 年龄 54 岁 科室 骨科(1区) 影像号 P01118200

门诊号 住院号 1422482 病区 骨科(1区) 病床 028

检查时间 2019/8/30 21:58:13 报告时间 2019/8/31 12:09:47 核片时间 2019/8/31 17:21:39

检查部位及方法:

胸椎平扫, 腰椎平扫

影像表现:

胸椎后突畸形, 腰椎生理曲度存在; 各椎体内见斑片状T1WI高、T2WI压脂低信号影, 各椎体骨质增生, 胸11-腰1椎体呈楔形改变。胸10、胸12-腰2椎体关节面上/下缘向内凹陷呈T1WI低信号T2WI压脂低信号改变。各胸腰椎间盘T2WI信号降低, 提示失水、变性, 腰2/3、3/4、4/5椎间盘稍膨出, 相应硬膜囊受压; 腰5/骶1椎间盘向后突出, 相应硬膜囊稍受压, 余各胸腰椎间盘未见明显膨出及突出改变。脊髓及椎管内未见异常信号。

影像意见:

- 1、胸腰椎退行性改变: 骨质增生伴骨质疏松, 胸11-腰1椎体呈楔形改变, 各胸腰椎间盘变性。
- 2、胸10、胸12-腰2椎体关节面上/下缘多发许莫氏结节形成。
- 3、腰2/3、3/4、4/5椎间盘稍膨出, 相应硬膜囊稍受压; 腰5/骶1椎间盘向后突出, 相应硬膜囊受压。

报告医生: 郑林慧

审核医生: 吴永峻

吴永峻

本报告仅供本院临床医生参考。

X线诊断报告

姓 名 李品清 性别 女 年龄 54 岁 科室 骨科(1区) 影像号 P01118200
门诊号 住院号 1422482 病区 骨科(1区) 病床 028
检查时间 2019/8/29 15:12:52 报告时间 2019/8/29 17:26:31 核片时间 2019/8/29 18:11:29

检查部位及方法:

胸相正侧位, 胸椎正侧位, 腰椎正侧位

影像表现:

两侧胸廓对称、完整, 气管居中, 两肺纹理清晰, 双肺野内未见明显实质浸润阴影。纵隔不宽, 双肺门及心影大小形态未见明显异常, 两膈面光整, 两肋膈角锐利。

胸腰椎以胸11/12椎体为中心后突畸形。各胸椎体骨质密度减低, 椎体边缘见骨质边缘变尖, 胸11、12椎体前缘稍变扁, 余椎体及附件未见明确骨质破坏。各椎间隙未见变窄。椎旁软组织未见肿胀。

腰椎顺列正常, 生理曲度存在。各椎体骨质密度减低, 椎体边缘骨质变尖, 腰3/4、腰4/5椎间隙变窄, 余椎间隙及附件骨未见明显异常。

影像意见:

1. 心肺未见异常。
2. 胸腰椎退行性变伴骨质疏松。
3. 胸腰椎以胸11/12椎体为中心后突畸形, 胸11、12椎体前缘稍变扁。
4. 腰3/4、腰4/5椎间隙变窄, 考虑椎间盘病变, 建议MR检查。

报告医生: 骆俊佳

审核医生: 林国太

林国太

X线诊断报告

姓 名 李品清 性别 女 年龄 54 岁 科室 骨科(1区) 影像号 P01118200

门诊号 住院号 1422482 病区 骨科(1区) 病床 028

检查时间 2019/8/29 15:12:52 报告时间 2019/8/29 17:26:31 核片时间 2019/8/29 18:11:29

检查部位及方法:

胸相正侧位, 胸椎正侧位, 腰椎正侧位

影像表现:

两侧胸廓对称、完整, 气管居中, 两肺纹理清晰, 双肺野内未见明显实质浸润阴影。纵隔不宽, 双肺门及心影大小形态未见明显异常, 两膈面光整, 两肋膈角锐利。

胸腰椎以胸11/12椎体为中心后突畸形。各胸椎体骨质密度减低, 椎体边缘见骨质边缘变尖, 胸11、12椎体前缘稍变扁, 余椎体及附件未见明确骨质破坏。各椎间隙未见变窄。椎旁软组织未见肿胀。

腰椎顺列正常, 生理曲度存在。各椎体骨质密度减低, 椎体边缘骨质变尖, 腰3/4、腰4/5椎间隙变窄, 余椎间隙及附件骨未见明显异常。

影像意见:

1. 心肺未见异常。
2. 胸腰椎退行性变伴骨质疏松。
3. 胸腰椎以胸11/12椎体为中心后突畸形, 胸11、12椎体前缘稍变扁。
4. 腰3/4、腰4/5椎间隙变窄, 考虑椎间盘病变, 建议MR检查。

报告医生: 骆俊佳

审核医生: 林国太

林国太



廣東醫科大學 附属医院

AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGDONG MEDICAL UNIVERSITY

超声报告单

姓名: 李品清 性别: 女 年龄: 54岁 门诊号: 超声号: ZC1908290326
 科室: 骨科(1区) 床号: 028 住院号: 1422482
 检查项目: 彩色超声心动图检查(含室壁动力、心内膜检测); 仪器型号:



左心房前后径	左心室前后径	室间隔厚度	左室后壁厚度	右心房		主动脉		右心室前后径	主肺动脉	
				左右径	上下径	瓣环	升部		内径	PASP
2.9	4.6	1.0	1.0				2.6		1.8	
EF(%)	FS(%)	SV(ml)	主动脉瓣				二尖瓣			
			Vp	Vp-PG	Vr	ARA	Vp	Vp-PG	Vr	MRA
62	32									
心包积液 (cm)			肺动脉瓣				三尖瓣			
左室后方	左室心尖	右室前方	Vp	Vp-PG	左右径	PRA	Vp	Vr	Vr-PG	TRA

超声描述:

(单位:径线cm;流速m/s;压差mmHg;注:瓣口前向流速Vp;返流速度Vr;返流压差Vr-PG;返流面积RA)

- 心脏各房室内径正常;心房正位,心室右祥,房室连接关系一致。
- 室壁厚度正常,收缩期室壁增厚率正常,室壁运动协调。
- 主动脉、肺动脉内径正常,与左心室、右心室连接关系正常,CDFI:大动脉水平未见分流。
- 房间隔、室间隔回声连续。CDFI:房室水平未见分流。
- 二尖瓣、主动脉瓣、肺动脉瓣、三尖瓣未见明显增厚及粘连。CDFI:可见TR、PR之花色血流信号。CW:可见TR、PR之湍流血流频谱;PW/TDI:二尖瓣:E峰>A峰。
- 未见心包积液。

超声诊断:

心脏结构、功能未见明显异常。

检查医生: 黎碧霞

签名:

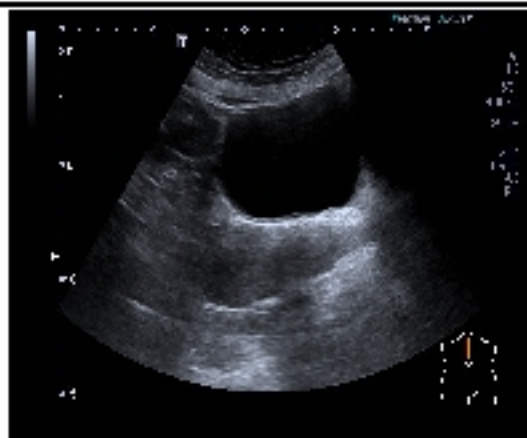


廣東醫科大學 附属医院

AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGDONG MEDICAL UNIVERSITY

超声报告单

姓名: 李品清 性别: 女 年龄: 54岁 门诊号: 超声号: ZA1908290323
科室: 骨科(1区) 床号: 028 住院号: 1422482
检查项目: 妇科彩色多普勒超声检查(经腹)(超声科); 仪器型号:



超声描述:

子宫:长径 4.8cm 前后径 3.5 cm 横径 4.4 cm
子宫水平位, 内膜居中, 厚约0.5cm, 宫区回声均匀。
双附件区未见明显异常回声。

超声诊断:

子宫、双附件区声像图未见明显异常。

检查医生: 黎碧霞

签名:



廣東醫科大學 附属医院

AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGDONG MEDICAL UNIVERSITY

超声报告单

姓名: 李品清 性别: 女 年龄: 54岁 门诊号: 超声号: ZA1908290324
科室: 骨科(1区) 床号: 028 住院号: 1422482
检查项目: 腹部彩色多普勒超声检查(含门静脉系); 仪器型号:



超声描述:

肝脏: 门静脉内径1.0cm 门静脉流速20cm/s

脾脏: 厚度2.6cm

肝上界第六肋, 肋下未及, 肝内回声弥漫性增强, 门脉及肝内外胆管未见扩张。

胆囊餐后缩小, 壁不厚, 腔内透声好。

胰腺大小形态正常, 边界清楚, 内回声均匀, 主胰管未见明显扩张。

脾脏大小形态正常, 边界清楚, 内回声均匀。脾静脉未见明显扩张。

超声诊断:

脂肪肝声像图。

检查医生: 黎碧霞

签名: