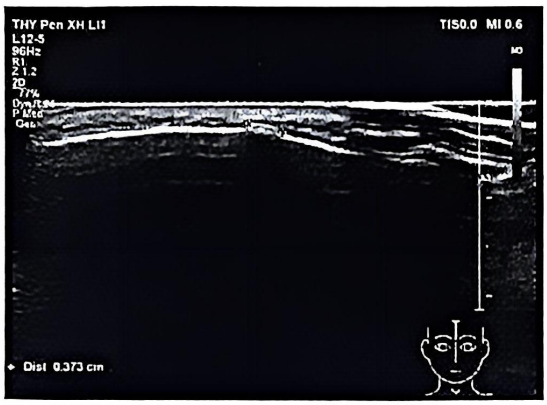
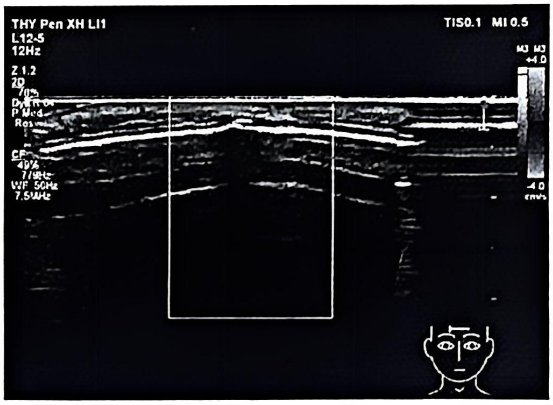
北京协和医院 超声检查报告

设 备：PHILIPS EPIQ7-237
HISID：45901519

姓 名：邓莉莉　　性 别：女　　年 龄：46岁　　病历号：C962137　　床 号：-

科 室：国际医疗(骨科)　　病 房：-





检查所见：

前额皮下软组织与骨交界处可见弧形钙化，后方伴声影，致使后方内部结构无法显示，

与额骨关系密切，范围0.37×0.31cm，边界尚清，CDFI：内未见明确血流信号。

检查提示：

前额骨前方强回声，钙化灶？建议进一步检查除外源于额骨

2022年07月06日 11:50:02　　检查医生：-　　蔡胜　　记录员：崔灿辰

告知：超声检查受患者自身因素如肥胖、气体干扰、病变位置特殊、疾病所处不同阶段等，及设备因素、不同检查者对图像的判读可能存在差异等影响。超声检查系辅助检查，其检查结果仅为临床医师提供辅助依据，诸以临床最后诊断或病理诊断为准。

北京协和医院

CT 影像诊断报告单

患者 ID：45901519

姓名：邓莉莉　性别：女　年龄：46 岁　病历卡：C962137　检查日期：2022-08-05

科别：急诊国际医疗部神经科　病区：　病床：　影像号：2334659　报告日期：2022-08-05 23:08:01

检查设备：东院国际 CT　摄片序号：06085732

临床诊断：　1:头晕

检查方法：　头 CT 平扫(特需)

表现：

头颅形状、大小未见异常，颅骨结构完整。双侧大脑半球对称，灰白质分界尚清，脑实质密度未见明显异常。中线结构居中，脑室系统未见明显扩张，脑沟裂池未见明显增宽，其内未见异常高密度。松果体、脉络丛可见钙化。眼球、眼眶未见明显异常。所示鼻窦内未见明显异常密度。

印象：

头颅 CT 平扫未见明显异常。

报告医师：隋昕　隋昕

【此报告仅供临床医师参考】

北京协和医院

MR 影像诊断报告单

患者 ID：45901519

姓名：邓莉莉　性别：女　年龄：46 岁　病历卡：C962137　检查日期：2022-08-09

科别：急诊国际医疗部神经科　病区：　病床：　影像号：2334659　报告日期：2022-08-09 12:04:27

检查设备：东院国际核磁室　摄片序号：06087696

临床诊断：　1:头晕

检查方法：头 MRA(特需)

表现：

双侧颈内动脉各段、大脑中动脉、大脑前动脉及其分支显示良好，未见明显增粗、狭窄或信号缺失。

双侧椎动脉、基底动脉、双侧大脑后动脉及其分支显示清晰，未见明显增粗及狭窄。

前交通动脉及双侧后交通动脉开放。

印象：

头 MRA 未见明显异常。

报告医师：刘婷　审核医生：孙昊　孙昊

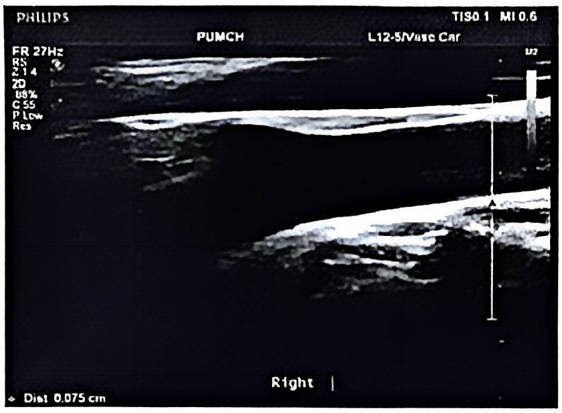
【此报告仅供临床医师参考】

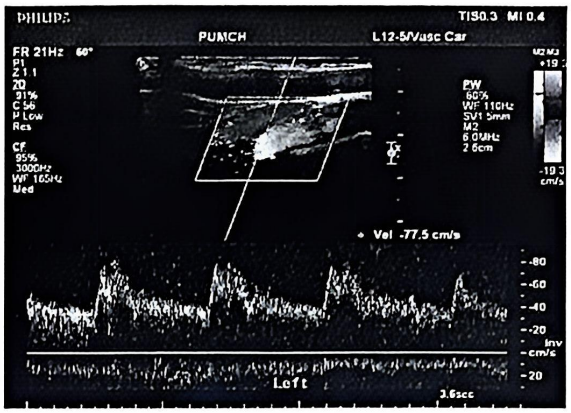
北京协和医院 超声检查报告

设 备：GE LOGIQ E9-129
HISID：45901519

姓 名：邓莉莉　　性 别：女　　年 龄：46岁　　病历号：C962137　　床 号：-

科 室：-　　病 房：-





检查所见：

右侧颈总动脉内中膜厚0.06cm，分叉处内中膜厚0.08cm。

左侧颈总动脉内中膜厚0.06cm，分叉处内中膜厚0.08cm。

双侧颈动脉血流通畅，充盈良好，频谱形态及流速未见异常。

右侧颈内动脉PSV：52cm/s；左侧颈内动脉PSV：78cm/s。

检查提示：

双侧颈动脉未见明显异常

2022年08月05日 23:17:52　　检查医生：-　　记录员：-

告知：超声检查受患者自身因素如肥胖、气体干扰、病变位置特殊、疾病所处不同阶段等，及设备因素、不同检查者对图像的判读可能存在差异等影响。超声检查系辅助检查，其检查结果仅为临床医师提供辅助依据，请以临床最后诊断或病理诊断为准。

北京协和医院

MR 影像诊断报告单

患者 ID：45901519

姓名：邓莉莉　性别：女　年龄：46 岁　病历卡：C962137　检查日期：2022-08-09

科别：急诊国际医疗部神经科　病区：　病床：　影像号：2334659　报告日期：2022-08-09 12:13:14

检查设备：东院国际核磁室　摄片序号：06087701

临床诊断：　1:头晕

检查方法：　头常规 MRI+SWI

表现：

双侧大脑半球对称，大脑灰白质形态、位置、信号未见异常。脑干、小脑脑实质未见明确异常信号。DWI 上未见异常高信号。SWI 未见异常低信号。脑室系统未见明显增宽，脑沟、裂、池未见明显异常，中线结构居中。垂体大小、形态、信号未见异常。眼球、眼眶未见明显异常。鼻咽、乳突、鼻窦区未见异常信号。

印象：

头常规 MRI+SWI 未见明显异常。

报告医师：刘婷　审核医生：孙昊　孙昊

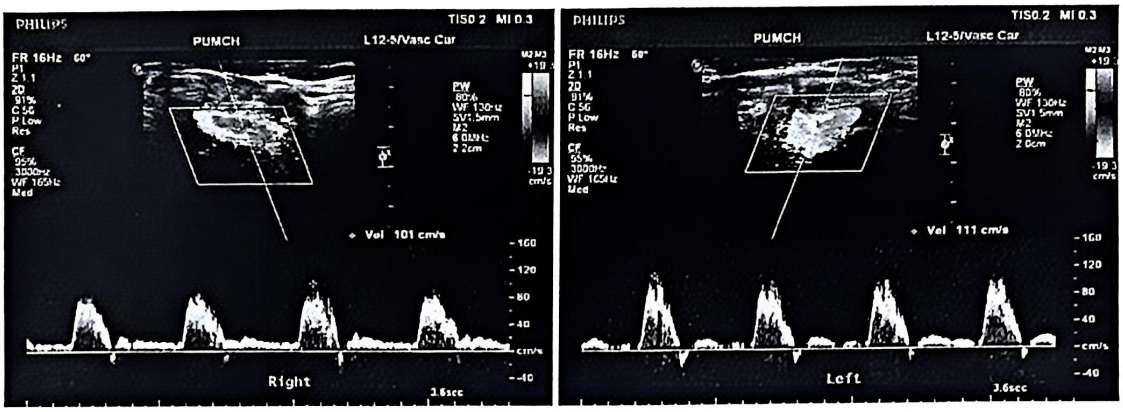
【此报告仅供临床医师参考】

北京协和医院 超声检查报告

设备：GE LOGIQ E9-129
HISID：45901519

姓 名：邓莉莉　　性 别：女　年 龄：46岁　病历号：C962137　床 号：-

科 室：-　　病 房：-



检查所见：

双侧锁骨下动脉管腔内血流通畅，充盈好，频谱形态未见异常，

右侧锁骨下动脉PSV：101cm/s，

左侧锁骨下动脉PSV：111cm/s。

检查提示：

双侧锁骨下动脉未见明显异常

2022年08月05日 23:19:15　检查医生：-　记录员：-

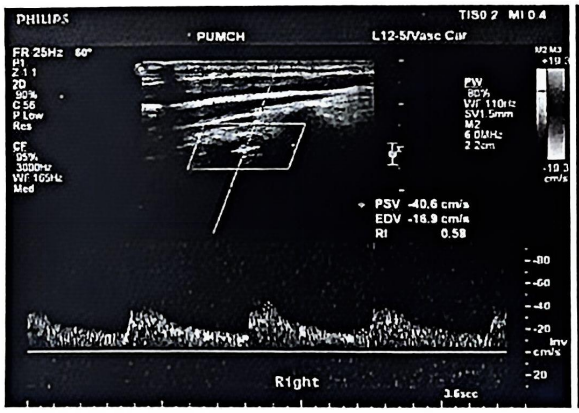
告知：超声检查受患者自身因素如肥胖、气体干扰、病变位置特殊、疾病所处不同阶段等，及设备因素、不同检查者对图像的判读可能存在差异等影响。超声检查系辅助检查，其检查结果仅为临床医师提供辅助依据，请以临床最后诊断或病理诊断为准。

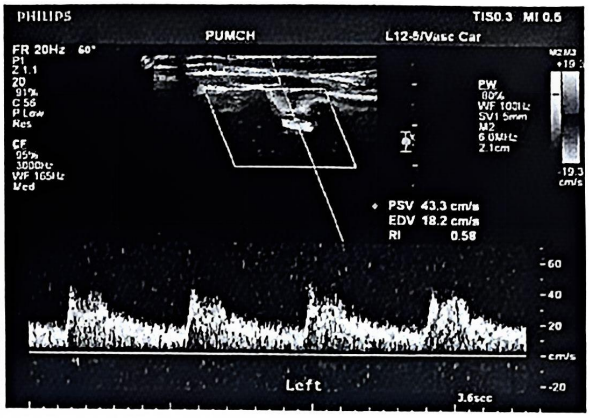
北京协和医院 超声检查报告

设 备：GE LOGIQ E9-129
HISID：45901519

姓 名：邓莉莉　　性 别：女　年 龄：46岁　病历号：C962137　床 号：-

科 室：-　　病 房：-





检查所见：

右侧椎动脉椎间段内径0.26cm，PSV：41cm/s，RI:0.58；

左侧椎动脉椎间段内径0.30cm，PSV：43cm/s，RI:0.58。

双侧椎动脉血流通畅，方向正常。

检查提示：

双侧椎动脉未见明显异常

~~2022年08月05日 23:18:41~~　检查医生：-　　记录员：-

告知：超声检查受患者自身因素如肥胖、气体干扰、病变位置特殊、疾病所处不同阶段等，及设备因素、不同检查者对图像的判读可能存在差异等影响。超声检查系辅助检查，其检查结果仅为临床医师提供辅助依据，请以临床最后诊断或病理诊断为准。

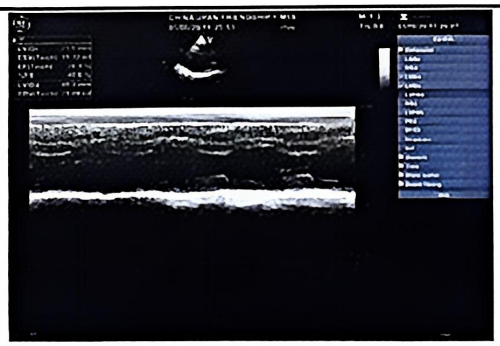
中日友好医院

超声心动图诊断报告单

超声医学影像工作站

姓　名：邓莉莉　　性别：女　　年龄：44　岁　科　别：心脏科门诊(国)

住院号：　　床号：　　门诊号：





基本测量：

M型、二维测量及心功能			左室舒张径	40	mm	多普勒测量		
主动脉窦管交界径	25	mm	左室收缩径	21	mm	主动脉瓣上	110	cm/s
升主动脉径	26	mm	M型左室射血分数	78	%	肺动脉瓣上Vmax	89	cm/s
主肺动脉径	17	mm	M型左室短轴缩短率	46	%	二尖瓣E峰	68	cm/s
左房前后径	28	mm	Simpson' s射血分数		%	二尖瓣A峰	45	cm/s
右房横径	30	mm	下腔静脉		mm	二尖瓣E/A比值	>1	
右室基底部横径	29	mm	二尖瓣环e'（间隔）		cm/s	三尖瓣反流Vmax		cm/s
室间隔厚度	8	mm	E/e'（间隔）			TR峰值压差		mmHg
左室后壁厚度	6	mm	二尖瓣环e'（侧壁）		cm/s	肺动脉收缩压		mmHg

超声所见：

1. 主动脉根部、肺动脉主干内径正常范围。
2. 各房室内径正常范围。
3. 各瓣膜形态活动正常。
4. 各室壁厚度及运动正常。
5. Doppler：二尖瓣口舒张期血流频谱E/A>1，收缩期可见微量反流信号。余瓣膜未见异常血流信号。

超声提示：

心脏结构及功能未见异常

检查者：王嘉莉　　审核医生：王嘉莉　　日期：2020年05月06日

*此报告仅供临床参考

北京协和医院

12导同步动态心电图报告

检查信息

姓名:邓莉莉	科室:	门诊号:	病人编号:45901519
性别:女	床位:	记录时长:24小时01分钟	记录时间:2026-04-29 11:20:50
年龄:50岁	住院号:	有效时长:24小时01分钟	结束时间:2026-04-30 11:22:09

分析统计

心搏及心率

总心搏数:103909次	心动过速持续总时长:
平均心率:72次/分	心动过缓持续总时长:
最快心率:107次/分(04-30 08:51:17)	最长心动过速发生时间:
最慢心率:54次/分(04-30 02:59:54)	最长心动过缓发生时间:

停搏(长RR间期)

RR间期>2.0秒,共0次	最长RR间期:1.504秒(04-29 22:49:34)

房性心搏	室性心搏
单发:14次	单发:883次
成对:0	成对:9对
二联律:0	二联律:0
三联律:0	三联律:13阵
房速:2阵,00小时00分01秒(<0.1%)	室速:1阵,00小时00分01秒()
最长房速:3次,132次/分(04 29 12:45:49)	最长室速:3次,(04 29 14:06:48),194次/分
最快房速:3次,156次/分(04-29 12:56:57)	最快室速:194次/分,3次(04-29 14:06:48)
房早总数:20次(<0.1%)	室早总数:904次(0.87%)
房性逸搏:0	室性逸搏:0

心率变异性

SDNN:113ms	SDANN:105ms	SDNNIndex:41ms	rMSSD:24ms	pNN50:4.25%
LF/HF:1.86	三角指数:36.91	LF:301	HF:162	

报告结论

窦性心律，最快心率107次/分,最慢心率54次/分,平均心率72次/分；

房性早搏总数20次（<0.1%），单个房早14次，房速2阵(最快156次/分)；

室性早搏总数904次（0.87%），单个室早883次，成对室早9对，室速1阵（最快194次/分，最长室速3跳），三联律13阵；

心率变异性正常。

报告医师: 冯艳君　初审医生: 张伟　审核医生: 范静波　报告日期:2026-04-30

(本报告仅反映该受检者本次受检时情况,重要资料遗失不补。)

北京中日友好医院国际医疗部

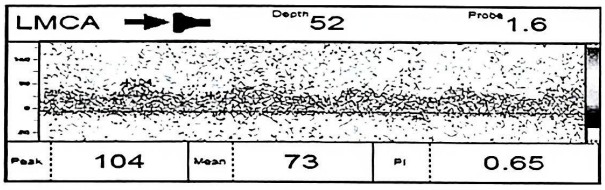
姓名	邓莉莉	TCD ID	2020050601
性别	女	检查日期	2020-05-06
年龄	44	疾病类型	头痛 头晕

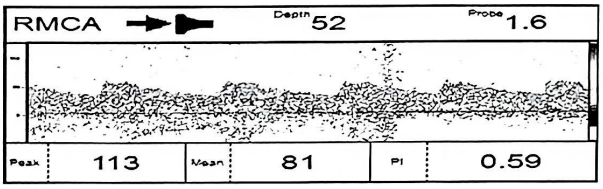
TCD相关：

（下表中，Peak、Mean、Dias的单位为cm/s，Depth单位为mm，其余参数无单位）

血管名	Depth	Peak	Mean	Dias	PI	RI
LMCA	52	104	73	57	0.65	0.45
LMCA	62	99	71	56	0.6	0.43
LACA	68	-90	-65	-53	0.57	0.41
LVA	48	-58	-41	-32	0.64	0.45
BA	80	-86	-59	-46	0.67	0.47
BA	113	-67	-46	-36	0.67	0.46
LPCA-P1	64	61	42	32	0.67	0.47
LPCA-P2	64	-71	-52	-42	0.55	0.4

血管名	Depth	Peak	Mean	Dias	PI	RI
RMCA	52	113	81	65	0.59	0.43
RMCA	62	114	82	66	0.58	0.42
RACA	66	-85	-61	-49	0.58	0.42
RVA	48	-46	-33	-27	0.57	0.41
RPCA-P2	66	-61	-42	-32	0.67	0.47





诊断结论：

右大脑中动脉、基底动脉近段血流速度稍增快。
余颅内动脉血流速度未见明显异常。

医生签名：郭静
报告日期：2020-05-06

2022年6月]=> 体检：1.2 MM 内膜 2MM
2022年10月]=> 体检：1.1 MM
(1) 双侧大动脉
2022年体检颅内
(2) MCA. 显示有血管不全

北京中日友好医院

电话：010-84205566　　传真：

记录开始日期 6/5/2020

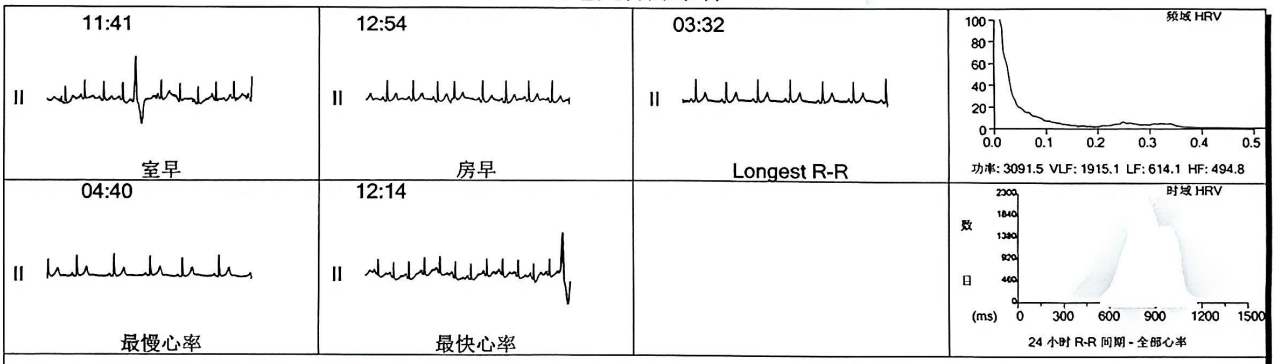
动态心电图检查报告

记录开始时间 11:29

患者姓名:	邓莉莉	编号:	00995226
地址		年龄: 44 岁　生日:	性别:女
起搏器:	无	体重:	身高:
操作		诊断医生或	
医生:	Doctor A	单位:	Doctor B
临床诊断:	头痛，头晕，胸闷，自汗		
用药:			

心率		室性节律		心率变异性	
最慢心率-4 间期:	49 bpm at 4:40	室早总数:	564	SDNN-24 小时:	130
最快心率-4 间期:	112 bpm at 12:14	成对室早总数:	0	SDANN Index:	115
平均心率 - 24 小时:	67 bpm	室速总数:	0	SDNN Index:	59
小时计最慢平均心率:	56 bpm at 6:00	最长的室速:	无	rMSSD:	51
小时计最快平均心率:	82 bpm at 9:00	最快心率的室速:	无	pNN50:	18
分析心搏数:	94602	最慢心率的室速:	无	频域功率-24小时:	3091.5
分析的分钟:	1394	每一千心搏/每小时室早数:	5.96/24.47	最小频域功率小时:	1629.5
动态心电图记录时间:	23小时,14分钟	R on T:	无	最大频域功率小时:	5797.1
ST 段分析		**房性节律**		**心动过缓**	
总 ST 分钟 CH1:	0 (I)	房早总数:	16	停搏大于2.50秒:	0
总 ST 分钟 CH2:	0 (II)	成对房早总数:	0	最长的停搏:	无
总 ST 分钟 CH3:	0 (III)	房速总数:	0	**QT**	
最大绝对ST 下降:	无	最长房速:	无	最大QT:	-
最大绝对ST 上升:	无	最快心率房速:	无	最大QTc:	-
最长的 ST 段:	无	每一千心搏/每小时房早数:	0.17/0.69	最大QT间期:	-
ST 段的最快心率:	0	交界性心搏总数/交界速:	0/0	室性逸搏	无
		心房颤动/心房扑动总负荷:	0.0%		

心电图特殊事件



结论

平均心率是 67 bpm，分析的心搏数为 94602个。 最慢心率是 49 bpm，发生于 04:40。最快心率是 112 bpm，发生于 12:14。 大于 2.50 秒的停搏是 0个。 室性早搏有564个，其中有564个单发室早，0次成对室早和0阵室速，有0阵室性二联律和0阵室性三联律。 房性早搏有16个，其中有16个单发房早，0次成对房早和0阵房速，有0阵房性二联律和0阵房性三联律。 ST 段 总计 0分钟。 最长RR间期是 1.5 秒，发生于 03:32。 24小时心率变异性参数SDNN为130，SDANN为115，SDNN Index为59，r-MSSD为51。 心率减速力数值为8.5885。

窦性心律，窦速（12:14），窦不齐（00:10）
少数房性早搏
频发室性早搏，部分间位
ST-T未见明显异常
（患者自诉不适时，心电图监测未见明显异常，如图）

医生签名:

Copyright 1975-2014, All Rights Reserved. Version: 4.0076.此报告无医生签名无效! Printed: 7/5/2020 13:41:13 2020

北京协和医院

12导同步动态心电图报告

检查信息

姓名:邓莉莉	科室:	门诊号:	病人编号:45901519
性别:女	床位:	记录时长:24小时01分钟	记录时间:2022-08-10 11:25:27
年龄:46岁	住院号:C962137	有效时长:24小时01分钟	结束时间:2022-08-11 11:26:47

分析统计

心搏及心率

总心搏数:94345次	心动过速持续总时长:
平均心率:66次/分	心动过缓持续总时长:00小时10分08秒(0.70%)
最快心率:98次/分(08-10 12:11:55)	最长心动过速发生时间:
最慢心率:47次/分(08-11 04:53:23)	最长心动过缓发生时间:08-11 08:21:30

停搏(长RR间期)

RR间期>2.0秒,共0次	最长RR间期:1.666秒(08-10 18:08:30)

房性心搏	室性心搏
单发:16次	单发:5359次
成对:0	成对:0
二联律:0	二联律:2阵
三联律:0	三联律:4阵
房速:0	室速:0
最长房速:	最长室速:
最快房速:	最快室速:
房早总数:16次(<0.1%)	室早总数:5359次(5.68%)
房性逸搏:0	室性逸搏:0

心率变异性

SDNN:141ms	SDANN:129ms	SDNNIndex:57ms	rMSSD:35ms	pNN50:12.80
LF/HF:3.14	三角指数:38.49	LF:383	HF:122	

报告结论

窦性心律，最快心率98次/分,最慢心率47次/分,平均心率66次/分；
房性早搏总数16次（<0.1%），单个房早16次；
室性早搏总数5359次（5.68%），单个室早5359次，二联律2阵，三联律4阵；
心率变异性正常；

报告医师：左文宝 左文宝

报告日期:2022-08-12

(本报告仅反映该受检者本次受检时情况,重要资料遗失不补。)

北京协和医院

12导同步动态心电图报告

检查信息

姓名:邓莉莉	科室:国际医疗(心内科)	门诊号:	病人编号:45901519
性别:女	床位:	记录时长:24小时00分钟	记录时间:2023-01-19 09:20:08
年龄:47岁	住院号:C962137	有效时长:24小时00分钟	结束时间:2023-01-20 09:20:11

分析统计

心搏及心率

总心搏数:92249次	心动过速持续总时长:
平均心率:64次/分	心动过缓持续总时长:
最快心率:103次/分(01-20 05:01:42)	最长心动过速发生时间:
最慢心率:51次/分(01-20 04:48:16)	最长心动过缓发生时间:

停搏(长RR间期)

RR间期>2.0秒,共0次	最长RR间期:1.460秒(01-19 23:12:15)

房性心搏	室性心搏
单发:12次	单发:175次
成对:0	成对:25对
二联律:0	二联律:0
三联律:0	三联律:0
房速:0	室速:0
最长房速:	最长室速:
最快房速:	最快室速:
房早总数:12次(<0.1%)	室早总数:225次(0.24%)
房性逸搏:0	室性逸搏:0

心率变异性

SDNN:92ms	SDANN:75ms	SDNNIndex:49ms	rMSSD:33ms	pNN50:11.82%
LF/HF:1.21	三角指数:27.43	LF:428	HF:354	

报告结论

窦性心律，最快心率103次/分,最慢心率51次/分,平均心率64次/分；
房性早搏总数12次（<0.1%），单个房早12次；
室性早搏总数225次（0.24%），单个室早175次，成对室早25对；
心率变异性降低；

报告医师：左文宝

(本报告仅反映该受检者本次受检时情况,重要资料遗失不补。)

北京协和医院

超声心动图诊断报告

姓名:	邓莉莉	性别:	女	年龄:	47岁
科室:	国际医疗(心内科)			HISID:	45901519
病房:	-			病历号:	C962137



心脏:

近端升主动脉	27	mm	主动脉窦部	25	mm	左房前后径	28	mm
右室前后径	14	mm	室间隔	8	mm	左室后壁	8	mm
左室舒张末内径	40	mm	左室收缩末内径	25	mm	左室缩短分数	38	%
左室射血分数(M型)	68	%	主肺动脉	18	mm	三尖瓣反流速度	1.6	m/s
TAPSE	26	mm	E/A	1.5		二尖瓣平均E/E'	5	
下腔静脉	12	mm						

检查所见:

二维、M型、全方位M型超声检查:
心脏各房室内径正常;
左、右室收缩功能及室壁运动未见异常;
各瓣膜形态结构及启闭未见异常;
无心包积液;
彩色多谱勒血流显像及频谱多谱勒:各瓣膜血流速度未见明显增快,二尖瓣可见少量反流束,二尖瓣血流频谱及瓣环组织多普勒示左室舒张功能正常。

诊断意见:

心脏结构与功能未见明显异常

2023年01月19日 09:06:44 **检查医生:** 郭潇潇 **记录员:** 李宇辰

告知:超声检查受患者自身因素如肥胖、气体干扰、病变位置特殊、疾病所处不同阶段等,及设备因素、不同检查者对图像的判读可能存在差异等影响。超声检查系辅助检查,其检查结果仅为临床医师提供辅助依据,请以临床最后诊断或病理诊断为准。

Beijing Puhua International Hospital
北京天坛普华医院

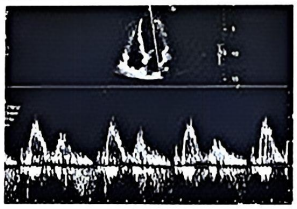
北京天坛普华医院

心脏超声诊断报告单

检查日期：2023/10/9 15:44:44　　检查号：00152515

姓　　名：邓莉莉　　性 别：女　　年 龄：47岁　　病案号：

检查部位：超声心动图　　科 室：内科





主动脉窦部内径：	26	mm	左房前后径		29	mm	肺动脉	Vmax：	86	cm/s
升主动脉内径	29	mm	左房横径	30 mm	长径	46 mm		Pgmax：		mmHg
主肺动脉内径	18	mm	右房横径	25 mm	长径	41 mm	左室收缩功能	舒张末容积：		ml
左室前后径舒张末	37	mm	二尖瓣VE：		76	cm/s		收缩末容积：		ml
左室前后径收缩末	23	mm	二尖瓣VA：		43	cm/s		射血分数：	68	%
左室室间隔厚度	9	mm	二尖瓣PHT：			ms		缩短分数：	37	%
左室室间隔运动幅	6	mm	二尖瓣E-DT：			ms	二尖瓣峰值流速E/A			1
左室后壁厚度	8	mm	二尖瓣瓣口面积：			cm^2	左张室功舒能	Ar/A：		
左室后壁运动幅度	9	mm	主动脉瓣Vmax：		119	cm/s		IVRT：		ms
三尖瓣反流压差：		mmHg	主动脉瓣PGmax：			mmHg				
右室内径(前后)：	17	mm	主动脉瓣PGmean			mmHg				
右室壁厚：		mm								

超声所见：

1、各房室内径正常。
2、各瓣膜未见明显增厚；CDFI：各瓣膜口未见明显反流信号。
3、室间隔及左室后壁厚度及运动幅度正常。
4、左室射血分数正常，IVRT正常。
5、主动脉及肺动脉内径正常。
6、房间隔、室间隔回声连续，CDFI未见异常分流信号。

超声提示：

目前心内结构及功能未见明显异常

本报告谨供临床医师参考

报告医生：张巨武

动态心电图报告

地址:
电话:
网址:

患者信息

患者姓名:	邓莉莉	年龄: 47 岁	姓别: 女	编 号:	126
住院编号:		科室:	床号:	报告日期:	2023/10/11 08:50
操作医生:			起搏器:	测试日期:	2023/10/09 16:04

心率

记录时间: 24:00　　分析时间: 24:00
分析的心搏数: 93357(次)　　平均心率: 65(bpm)
最大RR间期:--毫秒　　在
最小心率: 48(bpm)　　在 10-10 09:01
最大心率: 93(bpm)　　在 10-09 18:49
停搏大于2000毫秒): 0 次
心动过速(大于130bpm)有 0 跳,占总心搏 0%
心动过缓(小于45bpm)有 0 跳,占总心搏 0%

心率变异

SDNN : 116(ms)　　SDNN Idx: 79(ms)　　pNN50 : 11%
rMSSD: 78(ms)　　SDANN : 102(ms)　　三角指数: 35

ST段分析

	I	II	III	avR	avL	avF
总负荷	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
(mv*min)	V1	V2	V3	V4	V5	V6
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

最大压低
最大抬高

起搏分析

起搏心搏 0(次)　　占总心搏 0
心房起搏 0(次)　　占总心搏 0
心室起搏 0(次)　　占总心搏 0
双腔起搏 0(次)　　占总心搏 0

室性节律

总数: 1833(次,占 2%)　　平均(小时): 76(次)
单发: 1731(次)　　成对: 48(阵)
二联律: 1(阵,3 V)　　三联律: 8(阵,38 V)
室速总数: 2(阵)　　RONT: 0(阵)
最长的室速: 3(次)　　在10-09 17:30
最快心率的室速: 199(bpm)　　在10-09 17:30
最小心率的室速: 192(bpm)　　在10-10 00:01

室上性节律

总数: 10(次)　　平均(小时): 0(次)
单发: 10(次)　　成对: 0(阵)
二联律: 0　　三联律: 0
室上速: 0(阵)
最长室上速次数: 0(次)　　在--
最大心率室上速: --(bpm)　　在--

房颤分析

房颤心搏: 0
持续时间: 0　　发生次数: 0
大于1.5秒心博有 0(次)　　总时间 00:00:00
大于2秒心博有 0(次)　　总时间 00:00:00

房扑分析

房扑心搏: 0
持续时间: 0　　发生次数: 0

结论

窦性心律
频发室性期前收缩（偶见 二联律，成对）
阵发室性心动过速
偶发房性期前收缩
阵发ST-T 改变

报告医生: 郭一力

Beijing Puhua International Hospital
北京天坛普华医院

北京天坛普华医院

影 像 诊 断 报 告 单

检查日期：2023年11月08日　　影像号　EM00223369

姓　名：邓莉莉	性别：女	年　龄：047岁
科　室：	床号：	门诊号：

检查部位： 冠脉CTA

检查所见：

主动脉根部直径约2.6cm，左右冠状起源未见异常变异，冠状动脉供血分布呈右侧优势型，未见异常扩张及动脉瘤形成；

左主干（LM）、前降支（LAD）、对角支（D1-2）、左旋支（LCX）、钝缘支（OM1-2）、后侧支（PL1-3）、右冠状动脉（RCA）、锐缘支（AM）、右室支（RVB）、后降支（PDA）走形自然；

左主干管壁钙化斑块，狭窄率<25%；

前降中段、远段钙化斑块，狭窄率约<25%；

各房室腔大小、密度自然，心肌密度自然。

印　　象：

1、轻度冠状动脉粥样硬化 ；

2、左主干、前降支中段及远段轻微狭窄；

请结合临床。

报告日期　2023年11月08日　审核医师：　　报告医师：

* 本报告仅供临床医师参考，不作为法律依据*