



1712050527

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	149143	工号	25
姓名	王振宇		
性别	男	年龄	57岁
单位	大同市质量技术监督局		
部门	大同市质量技术监督局		
联系电话	13623420619		
体检日期	2025-07-24		

尊敬的王振宇先生您好！

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 2025-07-24 (体检编号: 149143) 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、【血脂三项】 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.74 mmol/L)
- 2、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 3、【心脏彩超】 三尖瓣、主动脉瓣少量反流
- 4、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 5、【全腹彩超】 前列腺钙化斑
- 6、【口腔科】 (1) 右下第二磨牙 牙齿缺失 左下第一双尖牙 楔状缺损
- 7、【动脉硬化检测】 左侧下肢静态 ABI 未见异常；右侧下肢动脉中层钙化可能； 双侧外周动脉僵硬度增高。
- 8、【眼科】 (1) 镜 0.6 (2) 镜 0.6

### 医生建议

#### 【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

#### 【窦性心动过缓】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

#### 【三尖瓣、主动脉瓣少量反流】：

- (1) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。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。
- (2) 主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。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。

#### 【甲状腺左侧叶结节】：

- (1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【前列腺钙化斑】：**

(1) 1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【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。

**【楔状缺损】：**

(1) 楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损。多见于前牙的唇颊面，以中老年患者居多。

(2) 牙齿颈部硬组织牙釉质和牙骨质的交界部分，因为结构比较薄弱故易被磨损，其最常见的原因是采用不正确横向用力的刷牙方式，牙刷毛过硬所导致；此外，牙龈沟内的酸性分泌物，唾液 PH 值偏低、酸性食物、胃病反酸、接触酸的工作都可能使牙齿硬组织脱钙溶解。

(3) 楔状缺损如早期出现，应立即改变不良的刷牙方式，病症就不会进展，即使不治疗也可以维持现状；如果缺损有一定的深度，则需进行牙体修补，应用树脂材料修复缺损部位。

(4) 楔状缺损的预防主要是采用正确的刷牙方式，竖刷牙或巴氏刷牙法，避免横向刷牙，刷牙时不要用力过大，刷牙的时间至少要三分钟，不要使用刷毛过硬的牙刷。

(5) 在咬合时，牙颈部是应力集中的区域，负担过重的时候会出现损耗，故平时应少吃坚硬食物，比如咬坚果壳、蚕豆等。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

(1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【右侧下肢动脉中层钙化可能】：**

(1) 建议结合临床症状，做进一步检查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-07-25

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	170cm	体重	59kg
血压	102/61mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2025-07-24

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	60 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	既往史	无
其它	无异常发现		

**\*小结:**

未见异常

操作员：李军

检查日期：2025-07-24

检查医生：李军

## 外科（男）

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
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	正常	前列腺	未检
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
皮疹	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：张明远

检查日期：2025-07-24

检查医生：张明远

**眼科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.6	视力(右)	镜 0.6
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) 镜 0.6

(2) 镜 0.6

操作员：田野青 检查日期：2025-07-24 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：裴文兴 检查日期：2025-07-24 检查医生：裴文兴

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右下第二磨牙&牙齿缺失&左下第一双尖牙&楔状缺损
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结：**

(1) 右下第二磨牙 牙齿缺失 左下第一双尖牙 楔状缺损

操作员：龚富生 检查日期：2025-07-24 检查医生：龚富生

## 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	3.82	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.10	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.72	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.41	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	37.12	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.44	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	4.20	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.44	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.65		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.73		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.75		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	16.09	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	17.77	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.65		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.34		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-07-24

检查医生：康建忠

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	

维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	0	个/u1	0--0	
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)	7.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2025-07-24 检查医生:康健忠

**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)	4.30	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.97	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	45.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.03	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	47.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	205	10 <sup>9</sup> /L	125--350	

血小板分布宽度 (PDW)	15.6	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	8.8	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.181	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.77	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	149	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	44.4	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	92.9	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	335	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.21	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	4.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.3	f1	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	16.1	%	11--45
大血小板数目	33	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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：2025-07-24 检查医生：康健忠

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	81.50	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	370.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.49	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结：**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2025-07-24 检查医生：康建忠

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.82	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2025-07-24 检查医生：康建忠

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2025-07-24 检查医生：康建忠

**肝功能三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	49.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	

门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	29.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.26		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2025-07-24 检查医生：康建忠

**血脂三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇 (CHOL)	5.14	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	0.91	mmol/L	0.7--1.7	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.74	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.74 mmol/L)

操作员：乔叶 检查日期：2025-07-24 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王振宇 男 57岁

体检号:

病床号:

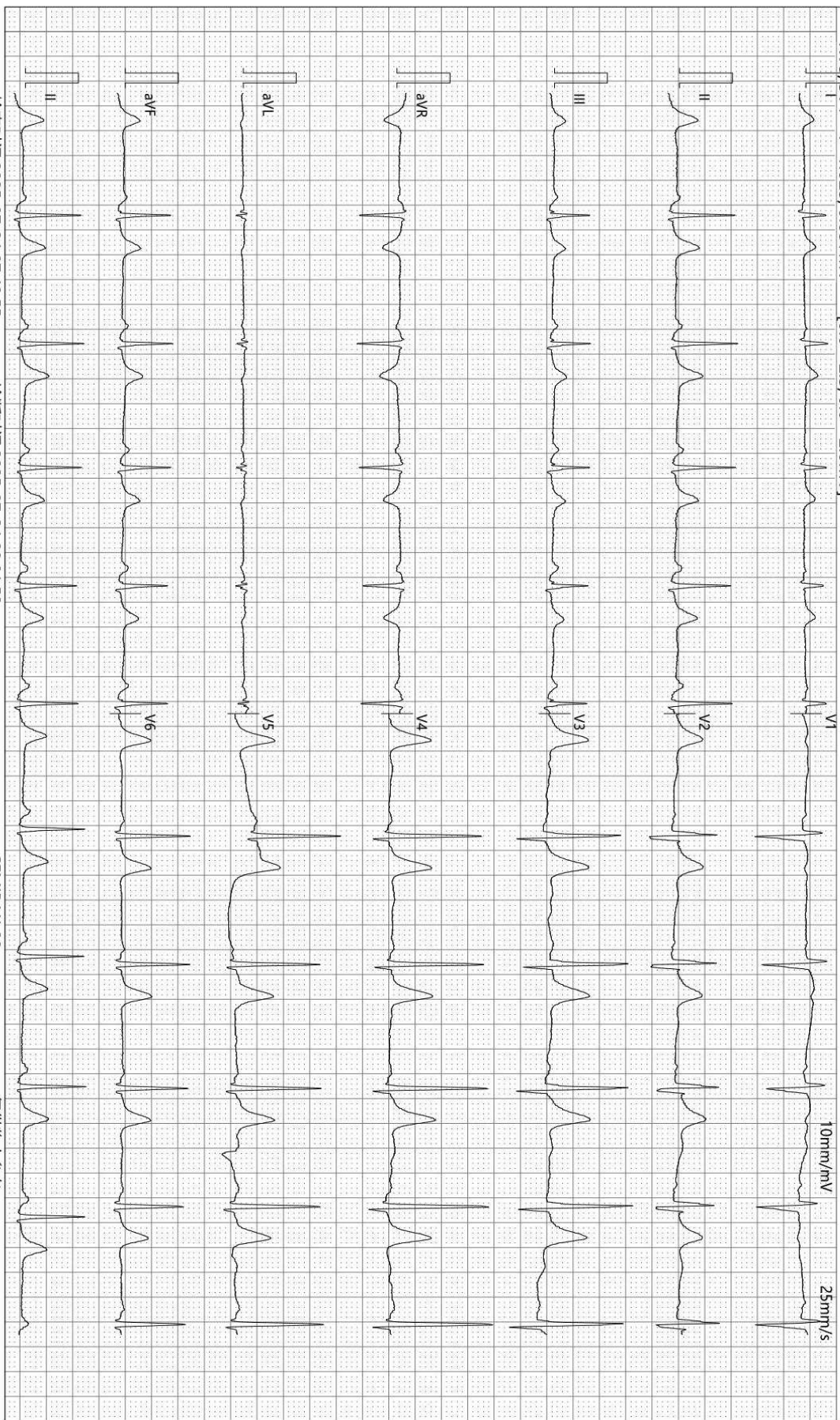
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR	: 59 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 122 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 164ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 95ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 390/388ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 75/70/65deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.623/0.897mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-24 07:40:55

诊断时间:2025-07-24 08:01:58

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

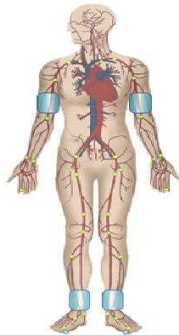
病历号：1712050527 检查号：3702  
姓名：王振宇 性别：男 年龄：57岁  
身高：170.0 cm 体重：59.0 kg BMI：20.4



### 四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 106  
MBP: 83  
DBP: 69  
PP: 37



上臂(左)

SBP: 108  
MBP: 85  
DBP: 69  
PP: 39

上臂(右)

SBP: 106  
MBP: 83  
DBP: 69  
PP: 37

上臂(左)

SBP: 108  
MBP: 85  
DBP: 69  
PP: 39

脚踝(右)

SBP: 185  
MBP: 108  
DBP: 69  
PP: 116

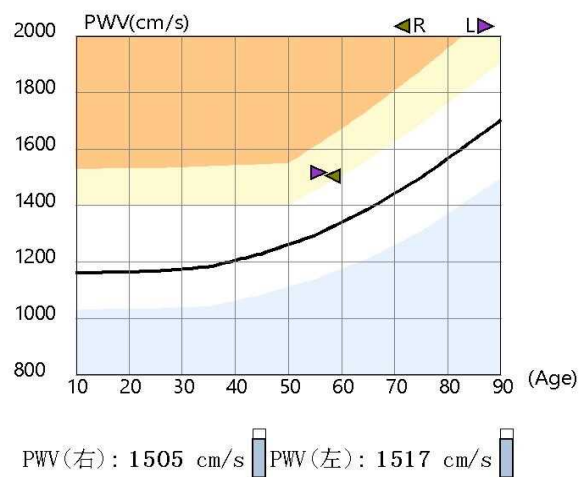
脚踝(左)

SBP: 151  
MBP: 108  
DBP: 69  
PP: 82

### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.71      ABI (L): 1.40  
BAI (R): 0.57      BAI (L): 0.58

### 动脉硬化分析(PWV)图



### 检查所见

双侧上肢血压正常；双侧上肢血压无明显差异；双侧上肢脉压正常；双下肢两侧收缩压明显不对称，右侧下肢高于左侧下肢34mmHg；双侧下肢脉压增大；左侧下肢静态ABI在正常范围；右侧下肢静态ABI高于正常范围；左侧baPWV增快；右侧baPWV增快；四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者：邢秀彬

检查日期：2025-07-24

地址：大同市平城区魏都大道79号

### 诊断所见

左侧下肢静态ABI未见异常；右侧下肢动脉中层钙化可能；  
双侧外周动脉僵硬度增高。

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》  
电话：

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 1712050527

超声号: 1887026

姓名: 王振宇

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

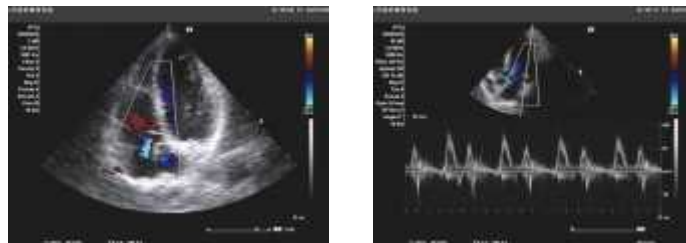
体检号: 149143

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 25 (32±3mm)    左房内径 30 (35mm)    室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)    左室后壁 9 (8-11mm)    EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)    右房内径 28 (36±4mm)    FS36% (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, CDFI: 三尖瓣、主动脉瓣瓣口均可见少量反流血流信号, 余各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:

三尖瓣、主动脉瓣少量反流

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-07-24

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-07-24



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 1712050527

超声号: 1887032

姓名: 王振宇

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 149143

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, 左侧叶实质内探及两个低回声结节, 大者约 0.22\*0.20cm, 形态规则, 边界清, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS3 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-07-24

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-07-24



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 1712050527

超声号: 1887035

姓名: 王振宇

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 149143

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-07-24

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-07-24



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

**Rich 大同瑞慈康复医院**  
**超声诊断图文报告**

流水号：1712050527

超声号：1887037

姓名：王振宇

年龄：57岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：149143

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。  
前列腺形态正常，大小约 3.8\*2.5\*2.1cm，实质回声欠均匀，内见直径约 0.9cm 强回声斑。

影像诊断：

前列腺钙化斑

报告医师：郭丽霞

检查日期：2025-07-24

审核医师：郭丽霞

报告日期：2025-07-24



注：本报告仅供临床医生参考！

地址：大同市魏都大道 79 号。若有疑问，请致电：0352---2830580

