



1910080536

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	239950	工号	239950
姓名	田永君 1		
性别	男	年龄	53 岁
单位	广灵县宜兴乡政府		
部门	广灵县宜兴乡政府		
联系电话	13546001930		
体检日期	2026-02-25		

尊敬的田永君 1 先生您好！

首先，五洲心血管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 2026-02-25 （体检编号：239950）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。

五洲心血管健康体检倡导守护心健康，预见未来的人文理念。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，可直接与五洲健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话： 0352-5332388

客户服务咨询电话： 0352-5339811

五洲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

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

主检报告

检查综述

- 1、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 29.73：超重
- 2、【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏高($10.16 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($6.52 \times 10^9/L$) 血小板分布宽度(PDW)偏低(13.8 fl)
- 3、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(46.90 $\mu\text{mol/L}$)
- 4、【尿沉渣】 白细胞尿偏高(35 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(38 /HP) 结晶偏高(127 /HP)
- 5、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.72 mmol/L)
- 6、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(38 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)1+
- 7、【CT检查】 1.腰3-4、腰4-5、腰5-骶1椎间盘膨出伴突出(中央型) 2.腰椎退行性改变
- 8、【心脏彩超】 三尖瓣少量返流
- 9、【甲状腺彩超】 1.甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级 2.甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS 2级
- 10、【全腹彩超】 中度脂肪肝
- 11、【动脉硬化检测】 左侧下肢动脉中层钙化可能；右侧下肢静态ABI未见异常；双侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $\text{BMI} = \text{体重}(\text{千克}) / \text{身高}(\text{米} \times \text{米})$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

(1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。

(2) 升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。

(3) 复查血常规。

(4) 若明显升高，请抗感染治疗。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【肌酐(CREA)偏低】：

(1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【白细胞尿偏高】：

(1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1) 尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2) 在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【结晶偏高】：

(1) 尿结晶是尿液经离心沉淀后所观察到形态各异的盐类结晶，尿液中结晶的形成取决于尿液的溶解度、PH值、温度等因素。尿结晶长期存在，有形成泌尿系结石的可能，所以要引起重视。建议调节饮食结构、多喝水，避免泌尿系结石的发生。

【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。

【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。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【尿蛋白质(PRO)+-】：

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

【腰椎退行性改变】：

(1)腰椎退行性病变是腰椎因长期不恰当姿势，不适当的运动，外伤或发育不良而随年龄增加发生的改变。建议：避免久坐，睡硬板床，腰部的适当运动和保护，若出现症状，请到骨科治疗。必要时脊柱外科治疗，康复理疗科协同治疗。

【腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出（中央型）】：

(1)建议骨科诊断治疗

【三尖瓣少量返流】：

(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。

【甲状腺右侧叶结节】：

(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。

【甲状腺左侧叶囊性结节】：

(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。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。

【中度脂肪肝】：

(1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【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。

【左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：

主检日期： 2026-02-26

主检医生：

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

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	163cm	体重	79kg
血压	122/69mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 29.73: 超重

操作员：杨柳庆

检查日期:2026-02-25

检查医生：名燕凌

检验报告

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	38	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.030		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	+-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(38 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO) +- 尿白细胞(LEU) 1+

操作员: 祁佳佳 检查日期: 2026-02-25 检查医生: 康建忠

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)	10.16	$10^9/L$	3.5--9.5	↑

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.94	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	28.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	6.52	$10^9/L$	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比 (GR%)	64.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.03	$10^9/L$	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 (EO#)	0.21	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.1	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	244	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	13.8	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	10.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.265	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.36	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	152	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	47.3	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	88.2	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	28.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	322	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.46	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.3	%	11--45	
大血小板数目	79	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--10	

有核红细胞数目	0.006	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.06	/100WBC	0--9999	

***小结:**

白细胞(WBC)偏高($10.16 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($6.52 \times 10^9/L$) 血小板分布宽度(PDW)偏低(13.8 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-25 检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	46.90	$\mu\text{mol/L}$	57--97	↓
尿酸(UA)	280.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	3.83	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(46.90 $\mu\text{mol/L}$)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-25 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)	5.88	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-25 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	35	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	38	/HP	0--28	↑
管型(CAST)	1	个/u1	0--1	

霉菌（尿）	0	/HP	0--0	
结晶	127	/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:**

白细胞尿偏高(35 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(38 /HP) 结晶偏高(127 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-25

检查医生:康建忠

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	2.23		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.21	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.72	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.95	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.32	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.72 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-25

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)	35.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	31.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.00		0.4--2.5	

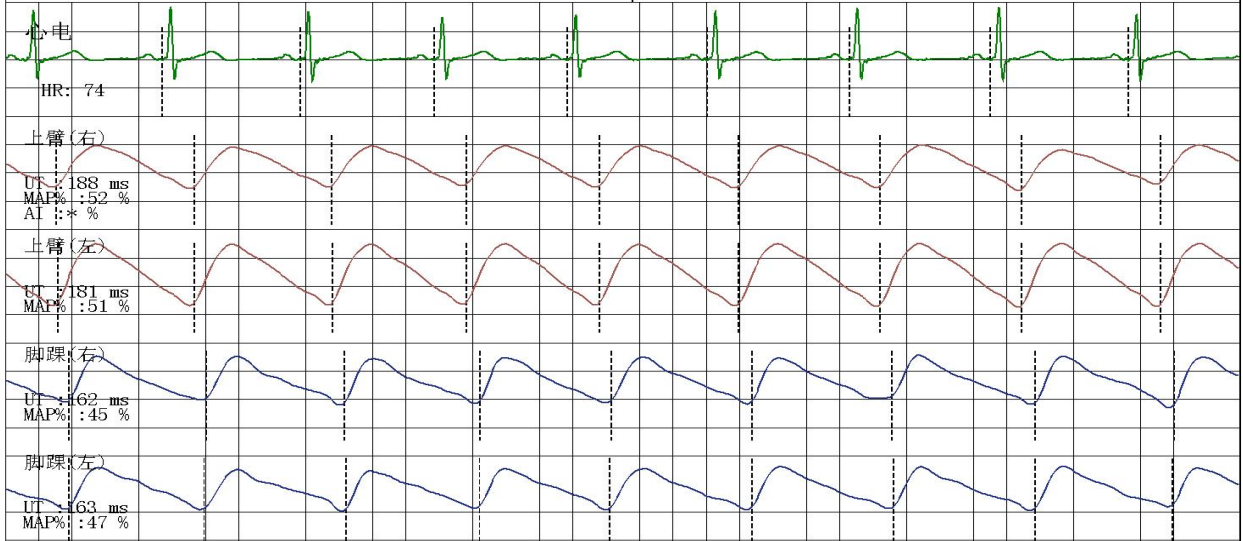
***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-02-25

检查医生：康建忠

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬检测报告单	病历号：1910080536 检查号：11395 姓名：田永君1 性别：男 年龄：53岁 身高：162.0 cm 体重：77.0 kg BMI：29.3
--	---

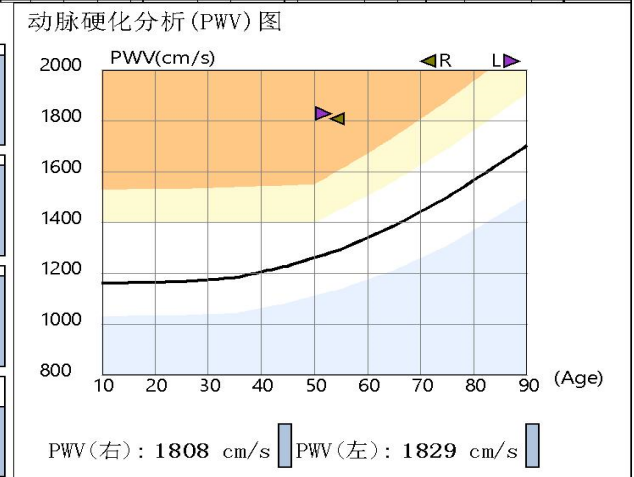


四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右) SBP: 138 MBP: 111 DBP: 87 PP: 51		上臂(左) SBP: 124 MBP: 92 DBP: 70 PP: 54
脚踝(右) SBP: 159 MBP: 122 DBP: 90 PP: 69		脚踝(左) SBP: 221 MBP: 151 DBP: 120 PP: 101

动脉阻塞值

ABI (R): 1.15	ABI (L): 1.60
BAI (R): 0.62	BAI (L): 0.56



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，左侧下肢高于右侧下肢62mmHg；双侧下肢脉压增大；左侧下肢静态ABI高于正常范围；右侧下肢静态ABI在正常范围；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

诊断所见

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

检查日期：2026-02-25

地址：大同市平城区魏都大道79号

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/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》
 电话：

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 1910080536

超声号: 2116155

姓名: 田永君 1

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

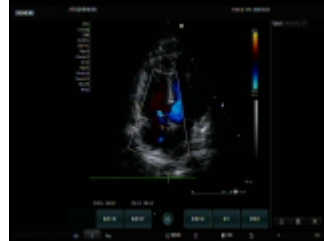
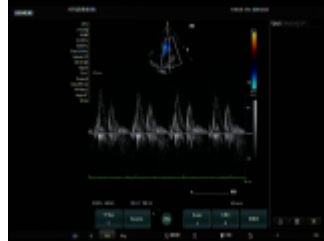
体检号: 239950

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 26 (21-36)

左房内径 29 (22-39)

室间隔 9 (8-11)

左室内径 46 (37-54)

左室后壁 9 (8-11)

EF68% (50-80%)

右室内径 28 (25-40)

右房内径 28 (25-42)

FS38% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (15-25)

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, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

三尖瓣少量返流

报告医师: 柴芳

检查日期: 2026-02-25

审核医师: 柴芳

报告日期: 2026-02-25

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 1910080536

超声号: 2116150

姓名: 田永君 1

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 239950

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, 于右侧叶实质内探及大小约 0.4*0.3cm 低回声结节, 于左侧叶探及两个囊性结节, 较大约 0.6*0.3cm, 均形态规则, 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:

1. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS3 级
2. 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS2 级

报告医师: 柴芳

检查日期: 2026-02-25

审核医师: 柴芳

报告日期: 2026-02-25

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 1910080536

超声号: 2116160

姓名: 田永君 1

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 239950

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, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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。

影像诊断:

中度脂肪肝

报告医师: 柴芳

检查日期: 2026-02-25

审核医师: 柴芳

报告日期: 2026-02-25

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388



双源 CT 诊断图文报告

ID号: 1910080536

影像号: CT20260225010

姓名: 田永君 1

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 239950

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

腰椎生理曲度存在, 序列整齐, 腰 1-腰 5 椎体边缘稍变尖。腰 3-4、腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘层面见超出椎体边缘环形软组织密度影及超出椎体后缘正中局限性软组织密度影, 硬膜囊受压, 双侧椎间孔变窄。硬膜囊内未见异常密度影。黄韧带无肥厚。椎旁软组织未见异常。

影像诊断:

1. 腰 3-4、腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出 (中央型)
2. 腰椎退行性改变

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-02-25

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-02-25

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！如有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。
