



2012170547

大同五洲心血管病医院 健康体检报告

体检编号	311993	工号	11
姓名	靳运红		
性别	女	年龄	56岁
单位	中国农业银行（大客户）客		
部门	中国农业银行（大客户）客户专		
联系电话	13015396145		
体检日期	2026-01-06		

尊敬的靳运红女士您好！

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 2026-01-06 （体检编号：311993）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 26.29：超重
- 2、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.7 fl) 血小板压积(PCT)偏高(0.310 %) 红细胞压积(HCT)偏高(45.3 %)
- 3、【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(7.6 %)
- 4、【生化1(特殊级)】 球蛋白(GLB)偏高(35.40 g/L) 葡萄糖(GLU)偏高(8.03 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)+-
- 6、【肺部双源CT】 1. 右肺上叶尖段实性结节，建议随诊复查（半年） 2. 双肺局限性纤维化
- 7、【心脏彩超】 二尖瓣、三尖瓣少量返流
- 8、【颈部血管彩超】 1. 双侧颈总动脉干内中膜局部增厚 2. 右侧颈总动脉、颈内动脉斑块形成
- 9、【全腹彩超】 轻-中度脂肪肝

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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9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。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【血小板压积(PCT)偏高】：

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

(1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不作考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【糖化血红蛋白偏高】：

(1) 糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去 2 到 3 个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

【球蛋白 (GLB) 偏高】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40% 以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白 (A) 下降，球蛋白 (G) 升高，致使白蛋白/球蛋白 (A/G) 比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功能明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【隐血 (ERY) +-】：

- (1) 尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。
- (2) 尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3) 需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。
- (4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【双肺局限性纤维化】：

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

(1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【右肺上叶尖段实性结节】：

(1)建议随诊复查（半年）

【二尖瓣、三尖瓣少量返流】：

(1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。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)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。

【双侧颈总动脉干内中膜局部增厚】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【右侧颈总动脉、颈内动脉斑块形成】：

(1)建议心血管科诊断治疗

【轻-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。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

(2)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。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。

(3)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；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；定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2026-01-07

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	162cm	体重	69kg
血压	134/66mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 26.29: 超重

操作员: 杨柳庆

检查日期: 2026-01-06

检查医生: 名燕凌

检验报告

尿液分析+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	0	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
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	
颜色(Colour)	淡黄色			
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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY)+-

操作员：梁可欣 检查日期:2026-01-06

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)	7.83	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.78	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	22.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.46	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	69.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.16	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.1	%	0.4--8	
血小板(PLT)	310	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	11.7	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	10.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.310	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.95	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	146	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	45.3	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	91.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	322	g/L	316--354	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

单核细胞绝对值(MO#)	0.41	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.4	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.2	%	11--45	
大血小板数目	81	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(11.7 f1) 血小板压积(PCT)偏高(0.310 %) 红细胞压积(HCT)偏高(45.3 %)
 操作员：孙钰 检查日期:2026-01-06 检查医生:康建忠

维生素 D

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素 D	5.91	ng/ml	0--10.0 缺乏 @10.1--30 不足 @30.1--100 正常 @>100 过量	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-01-06 检查医生:康建忠

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	6.70	umol/L	0--20	

***小结:**

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

未见异常

操作员：孙钰 检查日期：2026-01-06 检查医生：康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	7.6		4.1--6.0	↑

*小结:

糖化血红蛋白偏高(7.6 %)

操作员：梁可欣 检查日期：2026-01-06 检查医生：康建忠

生化1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	80.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	35.40	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.29		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	82.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	55.40	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	290.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.06	mmol/L	3.5--5.3	
钠(Na)	140.4	mmol/L	137--147	
氯(Cl)	102.7	mmol/L	99--110	
钙(Ca)	2.22	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	217.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	45.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	8.03	mmol/L	3.89--6.1	↑

总胆红素 (TBIL)	20.50	umol/L	0--21
直接胆红素 (DBIL)	4.6	umol/L	0--8.0
间接胆红素 (IBIL)	15.90	umol/L	0--17.39
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	28.00	U/L	7--40
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	26.00	U/L	13--35
尿素测定 (Urea)	5.03	mmol/L	2.6--7.5
肌酸激酶 (CK)	104.00	U/L	40--200
α-羟丁酸脱氢酶	144.00	U/L	72--182
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3
动脉硬化指数	1.61		1.31--3.19
谷草比谷丙	0.93		0.4--2.5
总胆固醇 (CHOL)	4.45	mmol/L	2.59--5.2
甘油三脂 (TG)	1.44	mmol/L	0.7--1.7
低密度脂蛋白 (LDL)	2.14	mmol/L	0--4.13
高密度脂蛋白 (HDL)	1.33	mmol/L	0.77--1.55

***小结:**

球蛋白 (GLB) 偏高 (35.40 g/L) 葡萄糖 (GLU) 偏高 (8.03 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期：2026-01-06

检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

靳运红 女 56岁 体检号311993

病床号:

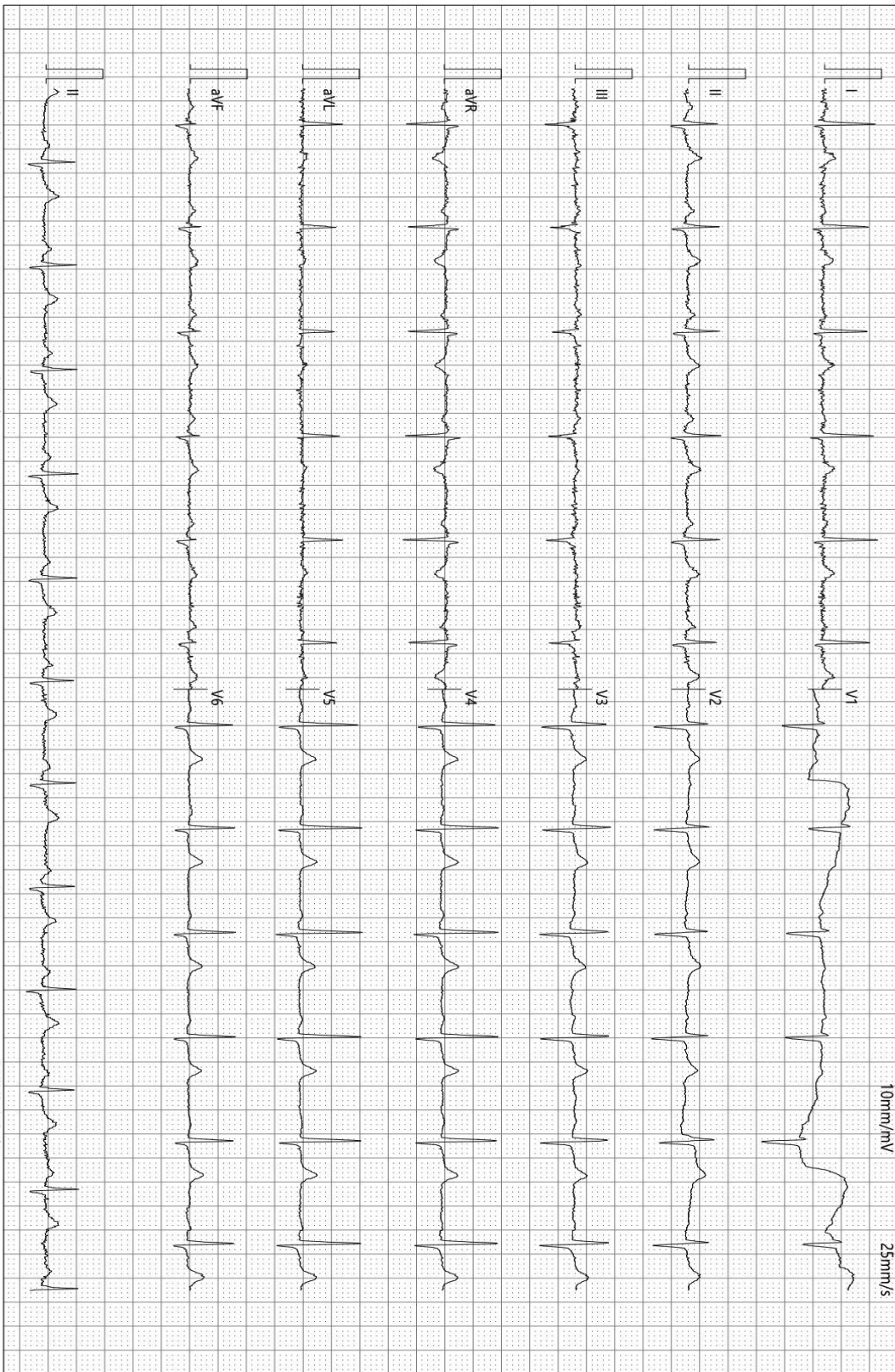
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张云生

HR : 70bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 177 ms [0 ~ 110ms]
 PR : 177ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 77ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 389/421ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 64/-9/43deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.090/0.630mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-01-06 10:07:48

诊断时间:2026-01-06 10:12:57

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2012170547

超声号: 2095976

姓名: 靳运红

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

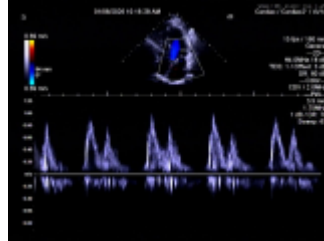
体检号: 311993

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 (32±3mm)

左房内径 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF64% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS35% (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, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 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:

二尖瓣、三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-01-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-01-06

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：2012170547

超声号：2095907

姓名：靳运红

年龄：56岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

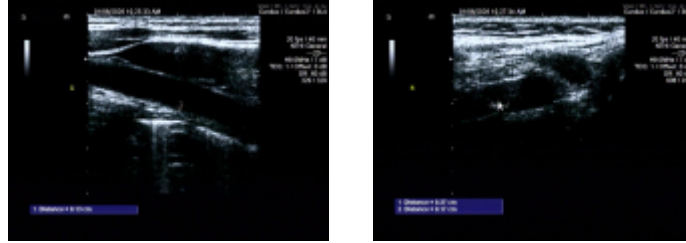
体检号：311993

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：

左侧颈总动脉干侧壁内中膜局部增厚，厚约 1.3mm，右侧颈总动脉干内中膜局部增厚，厚约 1.1mm，其膨大处后壁探及混合回声斑，大小约 3.7*1.7mm，右侧颈内动脉起始处探及混合回声斑，大小约 4.4*1.6mm，左侧颈内、双侧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：

1. 双侧颈总动脉干内中膜局部增厚
2. 右侧颈总动脉、颈内动脉斑块形成

报告医师：李菊蓉

检查日期：2026-01-06

审核医师：李菊蓉

报告日期：2026-01-06

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: 2012170547

超声号: 2095955

姓名: 靳运红

年龄: 56岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

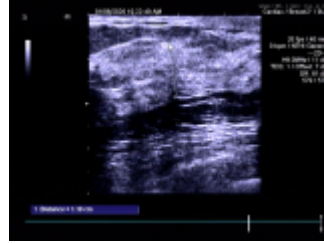
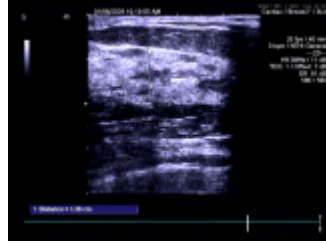
体检号: 311993

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.2cm, 左乳腺体厚 1.3cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-01-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-01-06

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: 2012170547

超声号: 2095974

姓名: 靳运红

年龄: 56岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 311993

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。
膀胱充盈佳,未见明显异常。
绝经后子宫,大小约 3.1*2.4*2.5cm,肌壁回声尚均匀,内膜线模糊,宫颈厚约 1.9cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

轻-中度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-01-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-01-06

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

双源 CT 诊断图文报告

ID号: 2012170547

影像号: CT20260106056

姓名: 靳运红

年龄: 56岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 311993

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 右肺上叶尖段 (IM56) 见实性结节, 大小约为 $0.8\text{cm} \times 0.6\text{cm}$ 。双肺见条索状高密度影。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

1. 右肺上叶尖段实性结节, 建议随诊复查 (半年)
2. 双肺局限性纤维化

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-01-06

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-01-06

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

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。

大同五洲心血管病医院
0352-5332388
