



2012300506

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	312992	工号	1
姓名	王华兵		
性别	男	年龄	50岁
单位	上海绿地		
部门	上海绿地		
联系电话	13524417662		
体检日期	2025-01-13		

尊敬的王华兵先生您好！

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 2025-01-13 （体检编号：312992）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、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 2、【前列腺特异性抗原】 前列腺特异性抗原(PSA)偏高(7.24 ng/ml)
- 3、【生化全项 1】 钾(K)偏低(3.36 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.97 mmol/L)
- 4、【胃蛋白酶原二项】 胃蛋白酶原 I/胃蛋白酶原 II 偏高(7.82) 胃蛋白酶原 I 偏低(53.4 ng/ml)
- 5、【尿常规】 粘液丝偏高(54 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)+-
- 6、【冠状动脉 CTA】 1、左冠状动脉前降支中段局限性中-重度狭窄 2、右冠状动脉近段局限性轻-中度狭窄
- 7、【心电图】 1. 窦性心律 2. 不完全性右束支阻滞
- 8、【全腹彩超】 1. 胆囊息肉 2. 前列腺增大
- 9、【口腔科】 (1) 右下第三磨牙 阻生齿

医生建议

【左眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【前列腺特异性抗原(PSA)偏高】：

(1) (1) 有可能是由急性前列腺炎、前列腺肥大、前列腺癌、良性前列腺瘤以及泌尿系统炎症等引起； (2) 建议往泌尿外科就诊，动态观察 PSA 的演变，若 PSA 持续明显地升高，应警惕前列腺癌。

【钾(K)偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【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。

【胃蛋白酶原 I 偏低】：

(1) 建议往专科咨询，定期复查。

【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) 建议结合临床参考。

【尿蛋白质 (PRO) +-】：

(1) 建议专科复查，结合临床诊治。

【左冠状动脉前降支中段局限性中-重度狭窄】：

(1) 冠状动脉是负责为心脏供血的一套动脉系统，也是保证心脏正常工作的必要条件。如果在其壁上长了斑块，引起冠状动脉的管腔狭窄或闭塞，会导致心肌缺血缺氧而引起心脏疾病。

(2) 冠状动脉分布及名称主要包括：左冠状动脉→主干→左前降支、左旋支、对角支，主要负责左心室血供；右冠状动脉→后降支、左室后支，主要负责右心室血供。临床上经常使用冠脉 CTA 来检查冠状动脉的工作状况。

(3) 冠状动脉管腔的狭窄程度及表现有以下几类：0，狭窄度 0%，没有斑块或狭窄；1，狭窄度 1%~24%，极小狭窄或有斑块但未造成轻度狭窄；2，狭窄度 25%~49%，轻度狭窄；3，狭窄度 50%~69%，中度狭窄；

(4) 4A，狭窄度 70%~99%，严重狭窄；4B，狭窄度为左主干狭窄 >50% 或三支血管 >70% 的阻塞，严重狭窄；5，狭窄度 100%，完全闭塞。

(5) 通常出现 4A、4B、5 这三种情况，建议往心血管内科进行诊治。

【右冠状动脉近段局限性轻-中度狭窄】：

(1) 建议心血管科诊断治疗

【不完全性右束支阻滞】：

(1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【前列腺增大】：

(1) 前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

【胆囊息肉】：

(1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。

(2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。

(3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；

(4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；

(5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。

(6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

- (8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【阻生齿】：

- (1)牙齿在颌骨内由于位置不当，不能萌出到正常咬合位置，这样的牙齿称为阻生齿。最常见的阻生齿是下颌第三磨牙，其次是上颌第三磨牙和上颌尖牙等。
- (2)阻生齿和覆盖在其上的牙龈之间，很容易藏污纳垢，滋生细菌，引起口臭、牙齿龋坏等，当身体抵抗力下降时，常常会导致牙冠周围的牙龈发生炎症，严重时脸颊可致肿胀，张口困难，甚至会引起全身发烧，颌下淋巴结肿大。
- (3)阻生齿常常还会引起邻牙龋坏、松动、牙槽骨吸收等症状，所以能引起这些病变的阻生牙应该拔除。
- (4)由于阻生齿位置不正，被邻牙阻挡，有些还可能完全被骨组织包埋，因此阻生齿的拔除比拔除其他牙齿要困难，被牙龈覆盖的要切开牙龈，被骨包埋的要把骨去除，被邻牙挡住的要把牙冠劈开，分片拔除。
- (5)拔阻生齿费时较长，术中术后可能发生的并发症也较多，如：出血、断根、邻牙损伤等。
- (6)建议如果阻生齿位置不当，引起智齿冠周炎、邻牙的龋坏、松动等病变时，可往口腔科行拔除术。

【胃蛋白酶原 I /胃蛋白酶原 II 偏高】：

- (1)建议住专科咨询，进一步复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-20

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	175cm	体重	76kg
血压	121/81mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：李欣

检查日期：2025-01-13

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	84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	其它	无异常发现
既往史	无		

*小结:

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2025-01-13

检查医生：杨淑兰

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	拒检	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
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：谷岱清

检查日期：2025-01-13

检查医生：谷岱清

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.25	视力(右)	0.3
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) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2025-01-13

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：2025-01-13 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	右下第三磨牙&阻生齿
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) 右下第三磨牙 阻生齿

操作员：龚富生 检查日期：2025-01-13 检查医生：龚富生

检验报告

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	54	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)	6.5		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:

粘液丝偏高(54 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)+-

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-13

检查医生：康建忠

胃蛋白酶原二项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胃蛋白酶原 I /胃蛋白酶原 II	7.82		0.000-7.500	↑
胃蛋白酶原 I	53.4	ng/ml	67.000-200.000	↓

胃蛋白酶原 II	6.82	ng/ml	0.000-15.000
----------	------	-------	--------------

***小结:**

胃蛋白酶原 I /胃蛋白酶原 II 偏高(7.82) 胃蛋白酶原 I 偏低(53.4 ng/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-01-20

检查医生:陈建国

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)	6.60	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.11	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	47.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.09	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	46.8	%	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%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.10	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	242	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.243	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.16	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	155	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	324	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	41.4	f1	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.0	%	11--45	
大血小板数目	61	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	0--100	
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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-13 检查医生：康建忠

前列腺特异性抗原

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原 (PSA)	7.24	ng/ml	0.000-3.100	↑

***小结:**

前列腺特异性抗原 (PSA) 偏高 (7.24 ng/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-20 检查医生：陈建国

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	6	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	
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：黄璐瑶 检查日期：2025-01-13 检查医生：康建忠

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.3	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	69.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.85		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	59.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	87.30	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	288.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.36	mmol/L	3.5--5.5	↓
钠(Na)	144.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.3	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	162.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	41.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.23	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	17.10	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.90	umol/L	0--17.39	
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)	16.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	4.10	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	128.00	U/L	50--310	

α-羟丁酸脱氢酶	128.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.70	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.47		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.70		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.17	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.97	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.99	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.35	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钾(K)偏低(3.36 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.97 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-01-13 检查医生:康建忠

游离前列腺特异性抗原

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
游离前列腺特异抗原(FPSA)	0.52	ng/ml	0.000-0.930	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-01-20 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王华兵 男 50岁 体检号:312992

病床号:

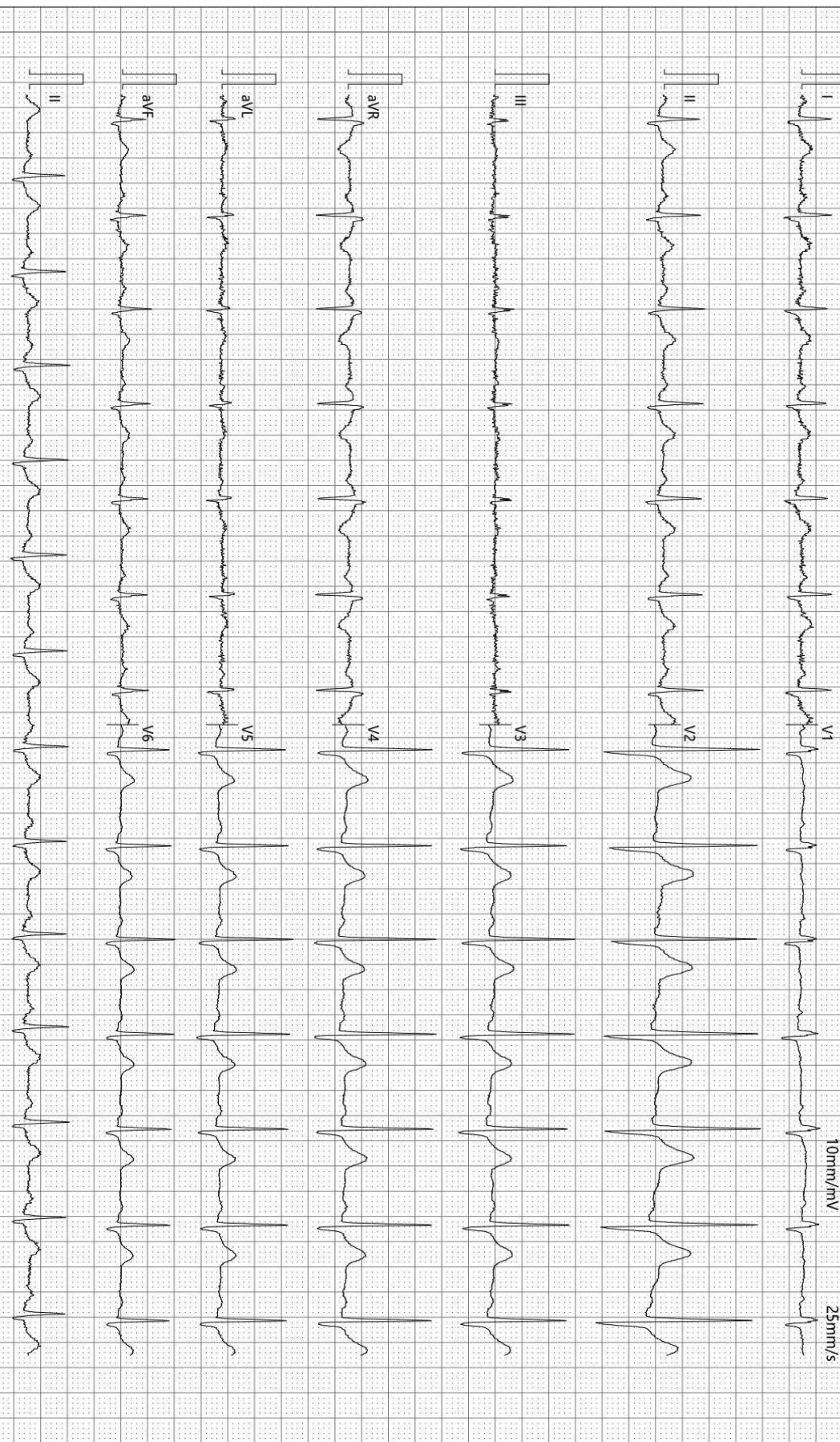
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.不完全性右束支阻滞

诊断医生:

张之生

HR	: 79bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 124 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 176ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 98ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 359/413ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 50/51/43deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.343/0.284mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-01-13 10:03:35

诊断时间:2025-01-13 10:20:02

SEMIP V1.90

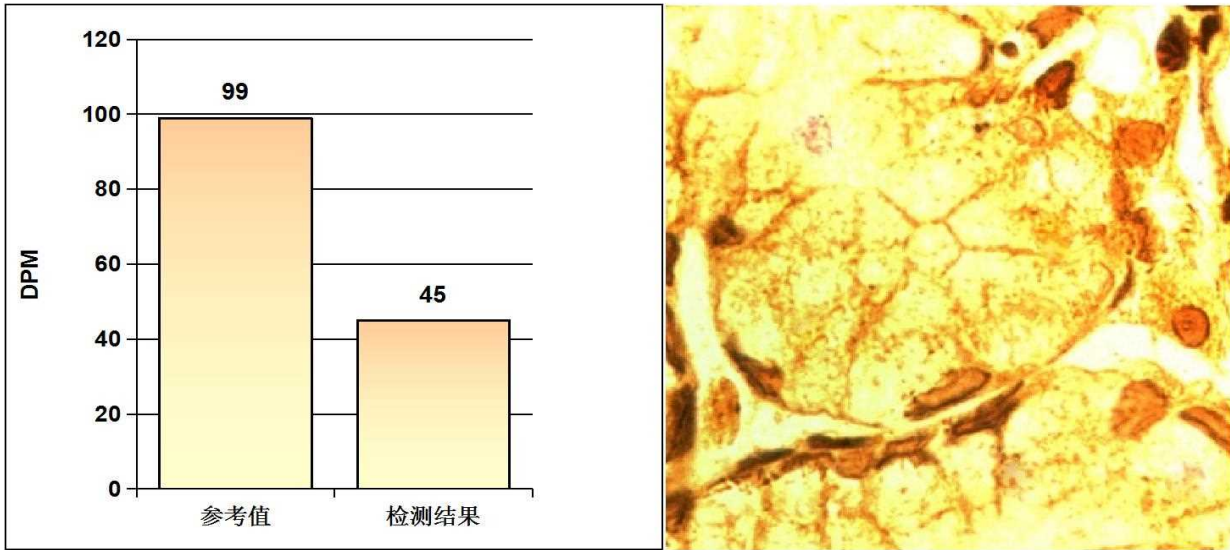
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	王华兵	年龄	50	性别	男
住院号	0	日期	2025/1/13 10:21:53	电话	13524417662
送检医生	曹居杰	样品编号	3517	编号	2012300506

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 45** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2012300506

超声号: 1788393

姓名: 王华兵

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 312992

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, 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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-13



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2012300506

超声号: 1788396

姓名: 王华兵

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 312992

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、欠光滑, 囊壁上探及直径约 0.53cm 高回声凸起, 后无声影, 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。

前列腺形态饱满, 大小约 3.5*4.7*3.5cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 胆囊息肉
2. 前列腺增大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-13



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

ID 号: 2012300506

影像号: CT20250113023

姓名: 王华兵

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 312992

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。

左冠状动脉前降支中段管壁可见钙化及非钙化斑块, 管腔局限性中-重度狭窄。主干、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

右冠状动脉近段管壁可见钙化斑块, 管腔局限性轻-中度狭窄。后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

- 1、左冠状动脉前降支中段局限性中-重度狭窄
- 2、右冠状动脉近段局限性轻-中度狭窄

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-01-13

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-01-13