



2109230609

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	338680	工号	60
姓名	杨怀孝 1		
性别	男	年龄	59岁
单位	广灵县梁庄镇政府		
部门	广灵县梁庄镇政府		
联系电话	13934767860		
体检日期	2025-09-16		

尊敬的 杨怀孝 1 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 2025-09-16 ( 体检编号: 338680 ) 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、【身高、体重、血压】（1）体重指数 26.83：超重（2）血压 149/75：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【空腹血糖】葡萄糖 (GLU) 偏高 (8.95 mmol/L)
- 3、【血脂四项】甘油三脂 (TG) 偏高 (1.91 mmol/L)
- 4、【肿瘤标志物 2 项】癌胚抗原 (CEA) 偏高 (7.58 ng/ml)
- 5、【CT 检查】呼吸性细支气管炎并间质肺病，小叶间隔旁肺气肿 两肺间质性炎症，间质纤维化 两肺多发结节灶，低危结节。心脏增大，冠状动脉硬化性改变。
- 6、【心电图】1. 窦性心律 2. ST-T 改变 (V4-V6)
- 7、【经颅多普勒】椎-基底动脉血流速度减慢
- 8、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶结节（多发） TI-RADS II 级
- 9、【颈部血管彩超】1. 双侧颈总动脉膨大处斑块形成 2. 右侧椎动脉阻力指数增高
- 10、【全腹彩超】前列腺增生

### 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。

#### 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。

(5)平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。

(6)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

#### 【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。

#### 【甘油三酯 (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。

#### 【癌胚抗原 (CEA) 偏高】：

(1)请及时至内科结合临床诊治。

(2)轻微偏高可见于慢性结肠炎、结肠息肉、胃炎、肝硬化、胆囊炎、慢支、风湿性关节炎等疾病。长期吸烟者亦可升高。

(3)明显升高多见于消化道肿瘤、肺、乳腺、及泌尿生殖系统的恶性肿瘤。或提示肿瘤复发或转移。

(4)偶尔一次检查发现轻度升高，不一定是恶性肿瘤，但应定期复查，动态观察。如果连续多次升高，应引起重视，建议肿瘤科咨询，结合其他检查指标及临床进行综合评估。

#### 【两肺间质性炎症】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

#### 【冠状动脉硬化性改变】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

#### 【呼吸性细支气管炎并间质肺病】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

#### 【心脏增大】：

(1)建议心脏彩超检查。

**【肺气肿】：**

(1)肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1.呼吸科抗炎对症治疗。2.加强锻炼，慎防感冒。3.避免吸入刺激性气体，戒烟。

**【间质纤维化】：**

(1)建议呼吸科诊断治疗

**【两肺多发结节灶，低危结节】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【ST-T 改变】：**

(1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。  
(2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

**【椎-基底动脉血流速度减慢】：**

(1)脑动脉血流流速减低，多见于脑供血不足、脑血管扩张、脑梗塞及动脉瘤等造成的。建议神经内科结合临床诊治。

**【甲状腺双侧叶结节】：**

(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。

**【双侧颈总动脉膨大处斑块形成】：**

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。  
(2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

**【右侧椎动脉阻力指数增高】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【前列腺增生】：**

(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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-09-25

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	178cm	体重	85kg
血压	149/75mmHg		

**\*小结：**

- (1) 体重指数 26.83：超重
- (2) 血压 149/75：本次测量收缩期血压偏高

操作员：闫辛儿 检查日期：2025-09-16 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
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)	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:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2025-09-16 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)	6.77	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.42	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	21.0	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	4.60	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	67.8	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.05	$10^9/L$	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.8	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.23	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	3.4	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	164	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.6	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	10.6	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.173	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.73	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	141	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	43.3	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	91.7	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.8	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	325	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.47	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	7.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	48.0	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	29.1	%	11--45
大血小板数目	48	$10^9/L$	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	0.3	%	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：刘慧芳 检查日期：2025-09-16 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)	79.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	339.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.96	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-16 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)	8.95	mmol/L	3.89--6.1	↑

**\*小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(8.95 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-16 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	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：赵伟 检查日期：2025-09-16 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	2.52		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.27	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.91	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.37	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.94	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

甘油三脂(TG)偏高(1.91 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-16 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)	15.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	10.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.70		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-16 检查医生：康建忠

**肿瘤标志物 2 项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	7.58	ng/ml	0--5	↑
甲胎蛋白(AFP)	2.45	ng/ml	0--7	

**\*小结：**

癌胚抗原(CEA)偏高(7.58 ng/ml)



# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨怀孝1 男 59岁 体检号:338680

病床号:

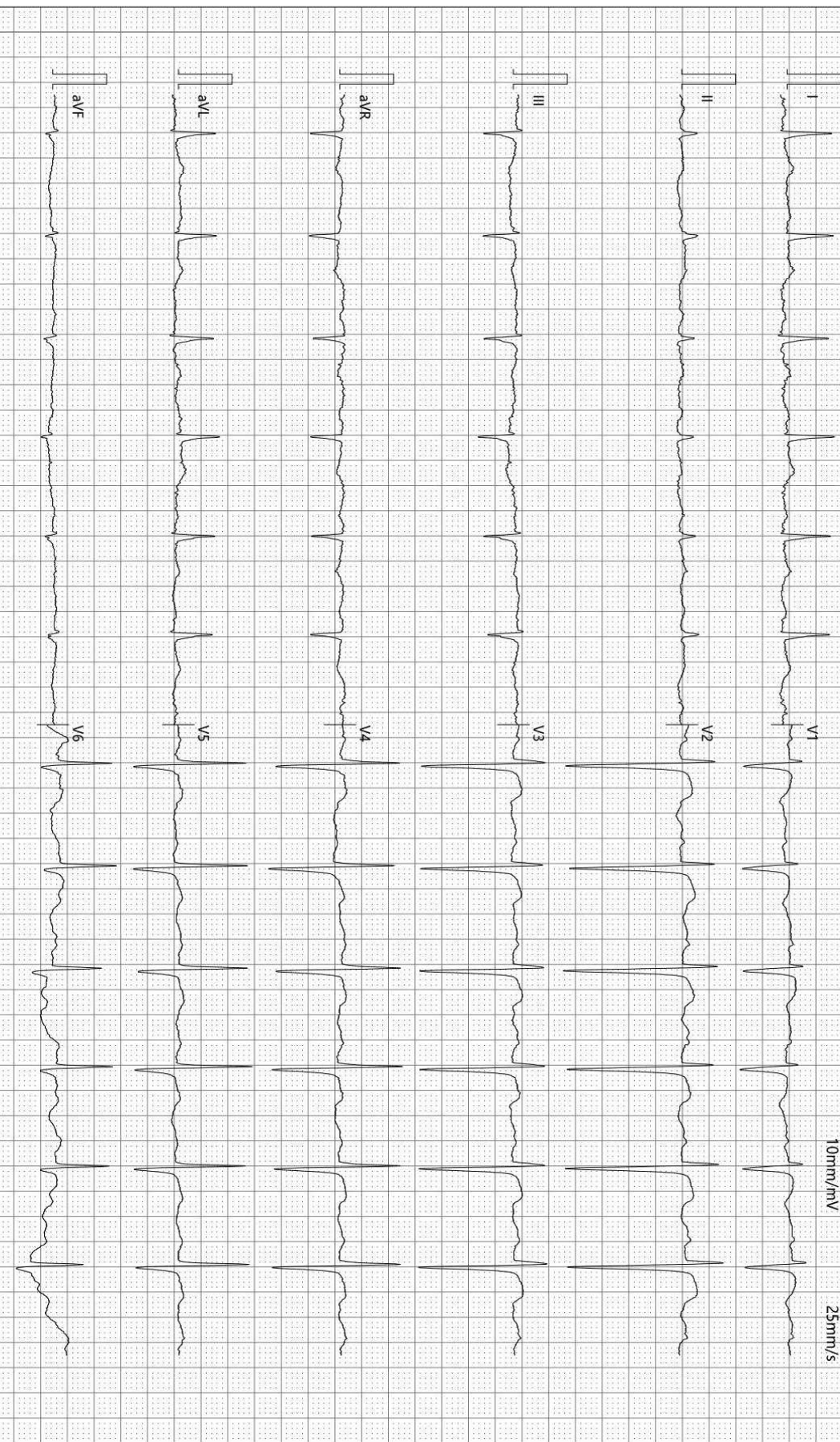
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变(V4-V6)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 74bpm [60~100bpm]  
P : 125↑ms [0~110ms]  
PR : 196ms [120~200ms]  
QRS : 110↑ms [60~100ms]  
QT/QTc : 418/466ms [320~440/0~450ms]  
P/QRS/T : 34/-4/10deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 1.295/0.856mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-09-16 08:32:57

诊断时间:2025-09-16 09:07:02

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

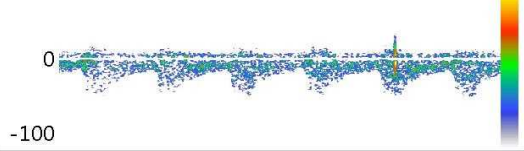


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

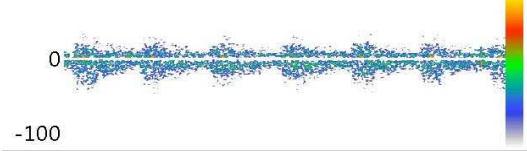
姓名: 杨怀孝1      性别: 男      年龄: 59 岁      检查号: 2109230609  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 65mm(深度) PW 2MHz  
100



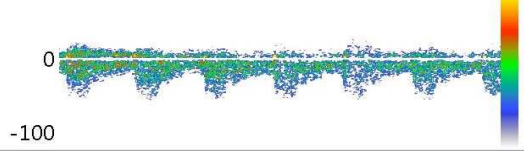
Vs:47.2      Vd:14.5      Vm:25.4  
 PI:1.29      RI:0.69      S/D:3.26

RVA 60mm(深度) PW 2MHz  
100



Vs:43.9      Vd:13.3      Vm:23.5  
 PI:1.31      RI:0.70      S/D:3.31

BA 66mm(深度) PW 2MHz  
100



Vs:50.9      Vd:18.2      Vm:29.1  
 PI:1.12      RI:0.64      S/D:2.80

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速度减慢

李菊蓉

检查日期: 2025-09-16

本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2109230609

姓名: 杨怀孝1

出生年月日: 1965/11/3

年龄: 59

性别: 男

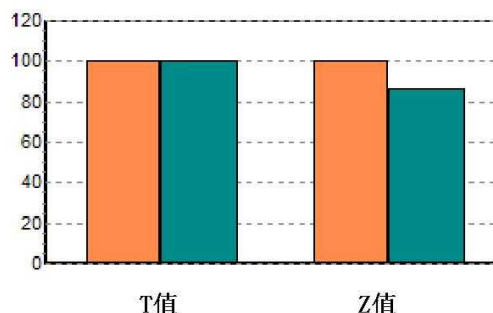
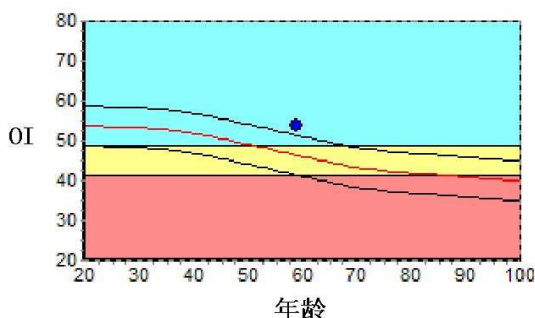
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/9/16 9:17:15

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 53.8

SOS: 1351.6 m/s, BUA: 47.9

T值: 0.00

Z值: 1.52

成人比: 100.0 %

同龄比: 116.3 %

OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2109230609

超声号: 1944828

姓名: 杨怀孝 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 338680

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, 双侧叶实质内均可探及数个囊性结节, 右侧大者约 0.4\*0.4cm, 左侧大者约 0.2\*0.2cm, 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:

甲状腺双侧叶结节 (多发) TI-RADSII 级

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-16

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-16



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: 2109230609

超声号: 1944831

姓名: 杨怀孝 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 338680

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:

右侧颈总动脉膨大处探及混合回声斑, 大小约 7.8\*4.0mm, 左侧颈总动脉膨大处探及强回声斑, 大小约 5.5\*1.5mm。右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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。

内径 mm	流速 cm/s	RI		
左侧椎动脉	3.2	36.3	0.58	
右侧椎动脉	2.6	54.2	0.75	

影像诊断:

1. 双侧颈总动脉膨大处斑块形成
2. 右侧椎动脉阻力指数增高

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-16

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-16



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：2109230609

超声号：1944834

姓名：杨怀孝 1

年龄：59 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：338680

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。  
前列腺形态饱满，大小约 5.9\*5.0\*4.3cm，实质回声均匀。

影像诊断：

前列腺增生

报告医师：柴芳

检查日期：2025-09-16

审核医师：柴芳

报告日期：2025-09-16



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

姓名: 杨怀孝 1      年龄: 59 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 338680      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:

胸廓对称, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多模糊, 树丫征, 两肺间质磨玻璃密度增高, 间隔纤维粘连, 紊乱, 网格磨玻璃密度增高, 小叶性含气囊腔形成, 两肺上叶及下叶多发结节致密灶, 直径约 0.6-0.4cm(3-44. 37. 36. 27. 21. 17 层面)。段以上支气管通畅, 心影形态增大, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎并间质肺病, 小叶间隔旁肺气肿  
两肺间质性炎症, 间质纤维化  
两肺多发结节灶, 低危结节。  
心脏增大, 冠状动脉硬化性改变。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-09-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-09-25

