



2110160556

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	350418	工号	1
姓名	董文		
性别	男	年龄	63岁
单位	广灵县工程灌溉管理站		
部门	广灵县工程灌溉管理站		
联系电话	13753271759		
体检日期	2026-03-09		

尊敬的董文先生您好!

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 2026-03-09 (体检编号: 350418) 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、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(12.8 f1) 红细胞(RBC)偏高($6.07 \times 10^9/L$) 血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(55.0 %)
- 2、【生化 2(特殊级)】 肌酐(CREA)偏低(54.00 $\mu\text{mol/L}$) 尿酸(UA)偏低(83.00 $\mu\text{mol/L}$) 葡萄糖(GLU)偏高(10.43 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.28 mmol/L)
- 3、【尿常规】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)+-
- 4、【肺部双源 CT】 1. 右肺上叶前段实性结节，建议随诊复查（一年） 2. 右肺下叶局限性肺气肿
- 5、【MR 检查】 1. 双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 大枕大池
- 6、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚
- 7、【全腹彩超】 1. 脂肪肝（轻度） 2. 胆囊息肉
- 8、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+

医生建议

【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。

【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【红细胞(RBC)偏高】：

- (1) 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【尿酸(UA)偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【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)、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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(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。

【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。

【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血尿。
- (4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【尿葡萄糖 (GLU) +-】：

- (1) 结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2) 在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【右肺上叶前段实性结节】：

- (1) 建议随诊复查。

【右肺下叶局限性肺气肿】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶】：

- (1) 建议神经内科诊断治疗。

【大枕大池】：

- (1) 建议神经内科进一步诊治。

【右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚】：

- (1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【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。

【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。

【呼气试验检验报告阳性+】：

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗HP治疗。如果是HP感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗HP治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-10

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	179cm	体重	79kg
血压	127/83mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期：2026-03-09 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)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	3	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)	6.0		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)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)+-

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-09

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
------	------	----	-----	----

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

白细胞(WBC)	6.99	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.87	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.53	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	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#)	0.10	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.4	%	0.4--8	
血小板(PLT)	176	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	12.8	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	10.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.192	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	6.07	10 ¹² /L	4.3--5.8	↑
血红蛋白	182	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	55.0	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	90.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.48	10 ⁹ /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	6.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.5	%	11--45	
大血小板数目	57	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	0.000	$10^9/L$	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(12.8 f1) 红细胞(RBC)偏高($6.07 \times 10^9/L$) 血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(55.0 %)

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-09 检查医生:康建忠

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	5.90	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	3.45	uIU/ml	0.3--4.5	
甲状腺过氧化物酶抗体	0.72	IU/ml	0--10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	4.11	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	13.00	pmol/L	9.0--17.5	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2026-03-09 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	2	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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)	1	个/u1	0--6

***小结:**

未见异常

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-09

检查医生:康建忠

生化 2(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	24.10	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	23.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.88		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	34.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	121.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	54.00	umol/L	57--111	↓
尿酸(UA)	83.00	umol/L	200--420	↓
钾(K)	4.06	mmol/L	3.5--5.3	
钠(Na)	138.1	mmol/L	137--147	
氯(Cl)	100.2	mmol/L	99--110	
钙(Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	180.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	46.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	10.43	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	15.10	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.8	umol/L	0--8.0	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

间接胆红素 (IBIL)	11.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	22.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	8.10	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶 (CK)	135.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	156.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	4.80	umol/L	0--20	
C反应蛋白	1.50	mg/dl	0--3	
酮体	0.06	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.89	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	3.05		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.88		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	4.57	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	4.23	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	2.28	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.41	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	0.79	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

肌酐 (CREA) 偏低 (54.00 umol/L) 尿酸 (UA) 偏低 (83.00 umol/L) 葡萄糖 (GLU) 偏高 (10.43 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (2.28 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2026-03-09 检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

董文 男 63岁

体检号:350418

病床号:

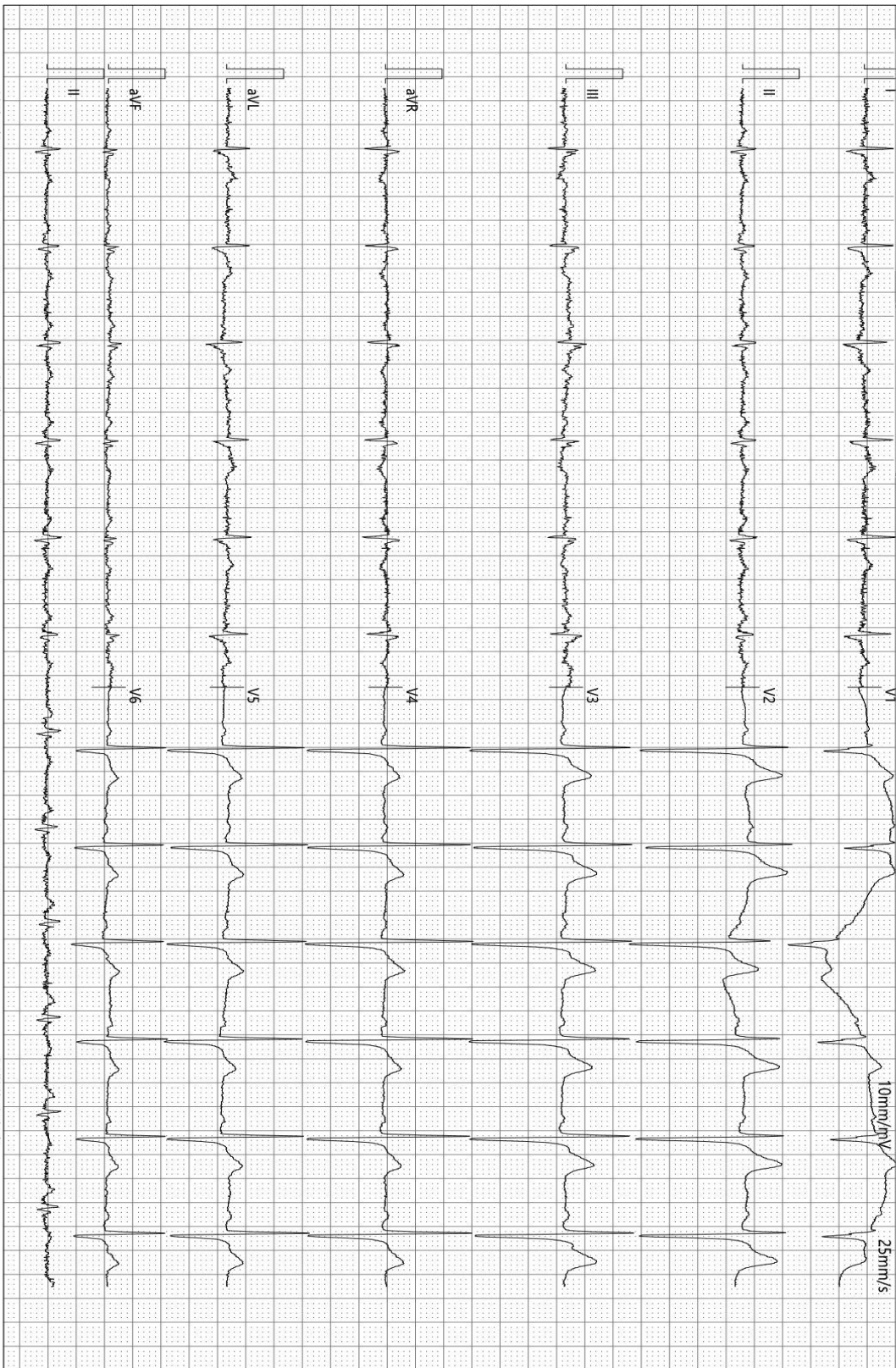
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 74bpm [60 ~ 100bpm]
P : 115 ↑ ms [0 ~ 110ms]
PR : 172ms [120 ~ 200ms]
QRS : 108 ↑ ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 359/400ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T : 57/25/5deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.440/0.742mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-03-09 10:35:46

诊断时间:2026-03-09 10:51:38

SEMIP V1.90

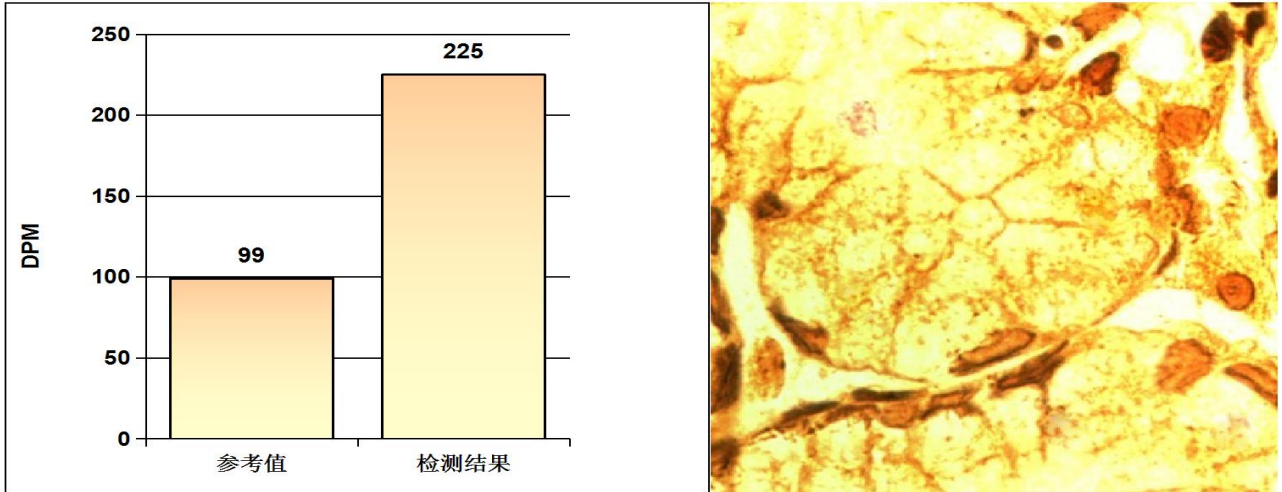
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	董文	年龄	63	性别	男
住院号	0	日期	2026/3/9 10:29:48	电话	13753271759
送检医生	曹居杰	样品编号	8626	编号	2110160556

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= 225** **阳性+**

检测者: _____ 宋晓宁



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 2110160556

超声号: 2122532

姓名: 董文

年龄: 63岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 350418

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: 2026-03-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-09

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: 2110160556

超声号: 2122534

姓名: 董文

年龄: 63岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

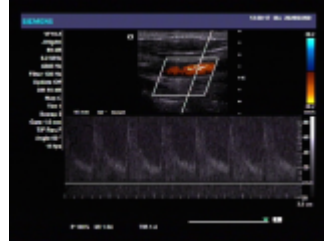
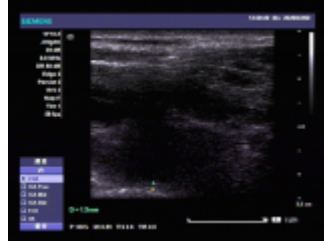
体检号: 350418

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内中膜局部增厚, 较厚处约 1.3mm, 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:

右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-09

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: 2110160556

超声号: 2122536

姓名: 董文

年龄: 63岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 350418

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、欠光滑, 囊壁探及直径约 0.34cm 高回声凸起, 位置固定, 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。
前列腺形态正常, 大小约 3.8*2.8*2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)
2. 胆囊息肉

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-09

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: 2110160556

影像号: CT20260309099

姓名: 董文

年龄: 63岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 350418

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。右肺下叶见局限性泡状密度减低区。右肺上叶前段 (IM110) 见实性结节, 大小约为 $0.4\text{cm} \times 0.3\text{cm}$, 边界模糊, 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:

- 右肺上叶前段实性结节, 建议随诊复查 (一年)
- 右肺下叶局限性肺气肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-03-09

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-03-09

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
MRI 诊断图文报告

ID 号：2110160556

影像号：MR20260309036

姓名：董文

年龄：63 岁

性别：男

检查设备：西门子 1.5T 磁共振

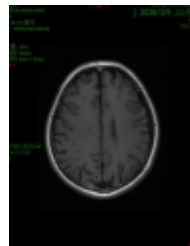
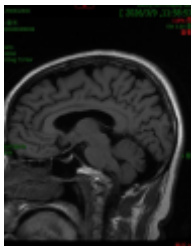
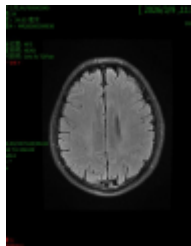
体检号：350418

申请医院：本院

体检科室：体检科

检查部位：MR 检查

经典图像：



影像所见：

双侧额叶皮髓质交界区见多发斑点状长 T1 长 T2 信号，T2FLAIR 呈高信号，DWI 未见高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象，枕大池扩大。脑室无扩大，脑沟、脑裂无增宽，中线结构居中。

影像诊断：

1. 双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶
2. 大枕大池

报告医师：穆丽萍

检查日期：2026-03-09

审核医师：穆丽萍

报告日期：2026-03-09

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。
