



2112020594

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	364019	工号	39
姓名	刘德江		
性别	男	年龄	57岁
单位	大同市云州区农业农村局		
部门	大同市云州区农业农村局		
联系电话	13935207352		
体检日期	2025-11-21		

尊敬的刘德江先生您好！

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 2025-11-21 （体检编号：364019）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、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(9.9 f1) 血小板压积(PCT)偏高(0.313 %)
- 2、【生化1(特殊级)】 乳酸脱氢酶(LDH)偏高(255.00 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(98.00 U/L) C反应蛋白偏高(7.10 mg/L) 动脉硬化指数偏高(3.58) 谷草比谷丙偏低(0.38) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.20 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(7.14 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.64 mmol/L)
- 3、【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 4、【心脏彩超】 1. 二尖瓣少量反流 2. 左室舒张功能减低
- 5、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶囊肿 TI-RADS 2级
- 6、【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚
- 7、【全腹彩超】 1. 肝内钙化灶 2. 脾内多发高回声结节 考虑脾血管瘤 3. 前列腺增生伴多发钙化

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

(2) (1) 主要见于心肌梗塞，肝脏疾病，如肝炎、肝癌、肝硬化、黄疸等，肺梗塞，骨骼肌损伤，进行性肌萎缩，某些恶性肿瘤，血液病，如白血病、贫血、恶性淋巴瘤等等； (2) 建议往内科复诊，定期复查。

【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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【谷草比谷丙偏低】：

(1)供专科结合临床参考。

【C反应蛋白偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

(5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【左室舒张功能减低】：

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退化性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【二尖瓣少量反流】：

(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。

【甲状腺右侧叶囊肿】：

(1)建议往内分泌科诊治。

【右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚】：

(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。

【脾内多发高回声结节】：

(1)建议进一步复查。

【肝内钙化灶】：

(1)肝内钙化斑或肝内钙化灶是指在B超或CT图像中呈现出肝脏结石样改变，肝内毛细血管壁的钙化斑或由于肝内胆汁的粘稠形成强回声伴声影。一般有强回声或薄密度的影像表现，可呈单个或多个钙化灶。

(2)肝内钙化灶的原因有两大类：肝脏新陈代谢或以往疾病留下的痕迹，并无明显症状，对身体没有伤害，无须特殊治疗。

(3)肝内钙化灶常发生于肝内胆管结石、肝内慢性炎症等疾病。这些疾病使肝细胞坏死，纤维组织增生，逐渐形成瘢痕，随之钙盐在炎症部位沉淀造成的一种病理变化，也有极少数的肝内钙化灶属于先天发育异常引起的肝脏畸形。

(4)通常情况下，肝内钙化灶不会出现伴随症状，仅肝内胆管结石患者可能出现肝区闷胀的感觉，但一般对身体没有明显的影响。因此不需要特殊治疗，可遵医嘱或进行定期复查。

(5)如果身体出现不适症状，应前往肝胆外科诊断治疗。

(6)在日常生活和工作中，患者需要保证充足的休息，生活规律，多饮水，以高蛋白、低脂、高维生素饮食为主，保证能量供给的同时减轻肝脏以及胃肠道的负担。

【前列腺增生伴多发钙化】：

(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。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-11-22

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	164cm	体重	66kg
血压	134/89mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2025-11-21 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)	1.025		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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-21 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)	7.73	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.15	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.97	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	$10^9/L$	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#)	0.11	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.4	%	0.4--8	
血小板(PLT)	346	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	9.9	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.313	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.48	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	164	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.4	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)	331	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%)	5.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.6	%	10.6--16.6	

大血小板比率	19.7	%	11--45	
大血小板数目	68	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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(9.9 f1) 血小板压积(PCT)偏高(0.313 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-11-21

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	14.20	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-21

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)	22.10	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	76.80	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.40		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	113.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	87.90	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	376.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.87	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	138.3	mmol/L	136--145	

氯 (Cl)	96.0	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.36	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	255.00	U/L	120--250	↑
淀粉酶 (AMY)	104.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	5.41	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	11.00	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	4.50	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	6.50	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	98.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	37.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.99	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	60.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	182.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	7.10	mg/dl	0--3	↑
动脉硬化指数	3.58		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.38		0.4--2.5	↓
总胆固醇 (CHOL)	6.20	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	7.14	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.29	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	0.64	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结:**

乳酸脱氢酶 (LDH) 偏高 (255.00 U/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (98.00 U/L) C 反应蛋白偏高 (7.10 mg/L) 动脉硬化指数偏高 (3.58) 谷草比谷丙偏低 (0.38) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.20 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (7.14 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏低 (0.64 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-21 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘德江 男 57岁 体检号:364019

病床号:

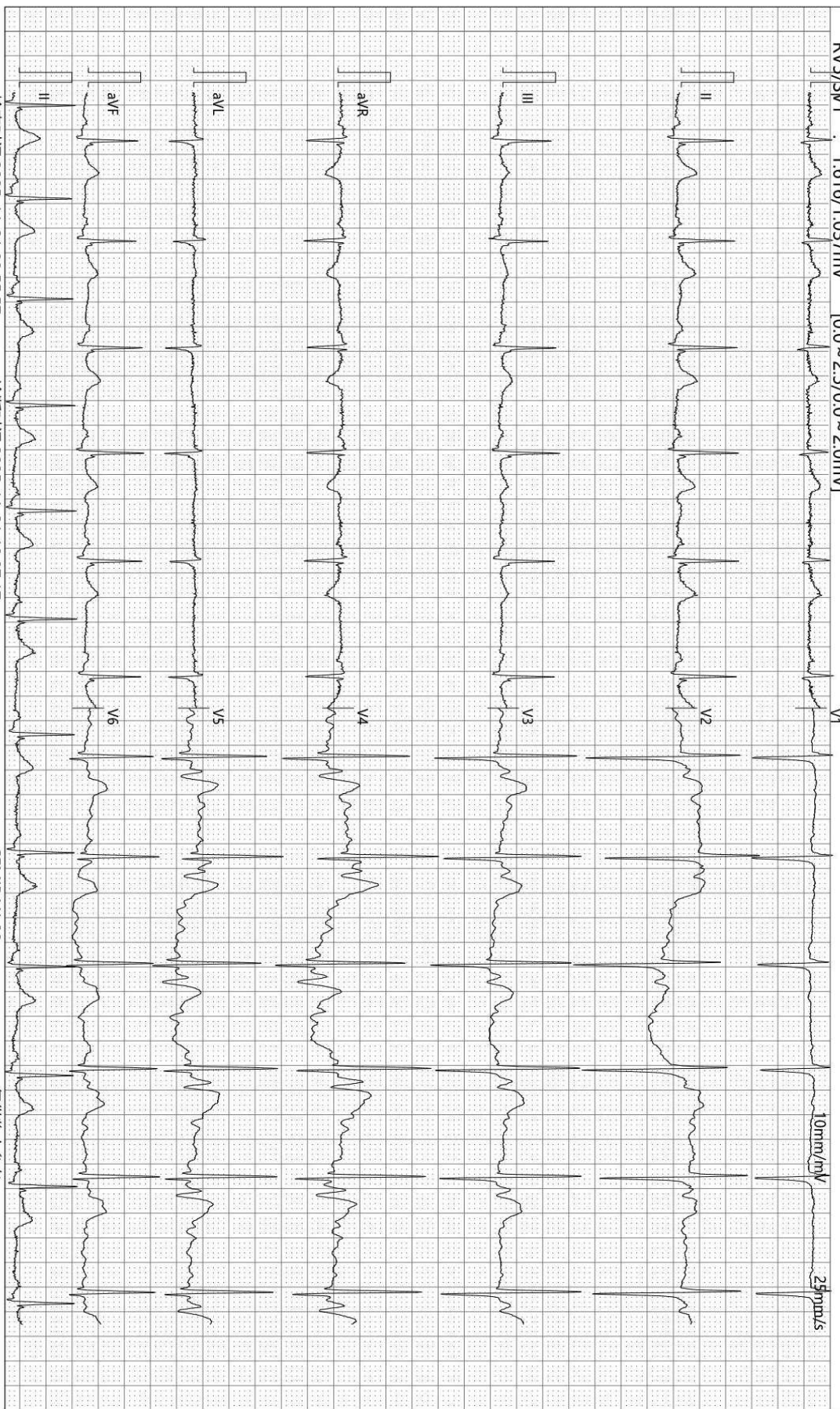
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张之生

HR : 66bpm [60~100bpm]
P : 104ms [0~110ms]
PR : 149ms [120~200ms]
QRS : 102ms [60~100ms]
QT/QTc : 405/427ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 63/77/57deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.616/1.037mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-11-21 09:55:57

诊断时间:2025-11-21 10:07:17

SEMIP V1 90

仅供临床参考

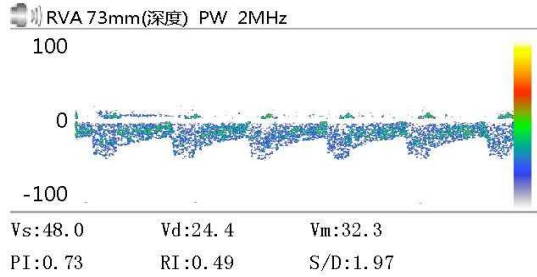
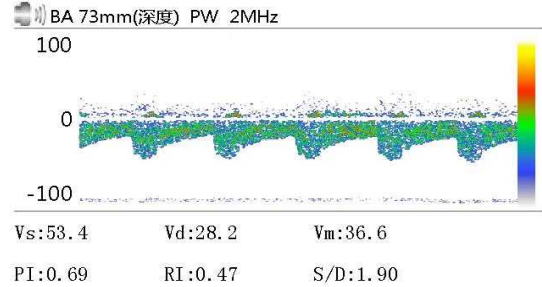
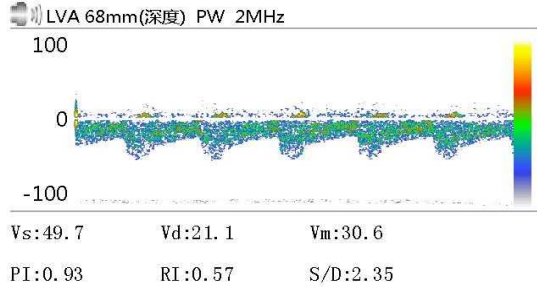
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 刘德江 性别: 男 年龄: 57 岁 检查号: 2112020594
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



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-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2025-11-21

本报告单仅提供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2112020594

超声号: 2045288

姓名: 刘德江

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

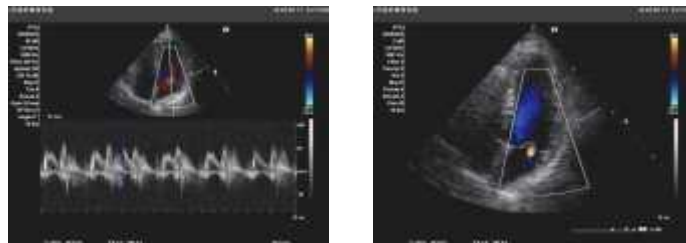
体检号: 364019

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 25 (32±3mm)	左房内径 30 (35mm)	室间隔 10 (8-11mm)
左室内径 39 (47±4mm)	左室后壁 9 (8-11mm)	EF66% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm)	右房内径 28 (36±4mm)	FS36% (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, 二尖瓣瓣口可见少量反流血流信号, 余各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:

1. 二尖瓣少量反流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-21

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-21



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: 2112020594

超声号: 2045292

姓名: 刘德江

年龄: 57岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364019

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.3*0.2cm 囊性回声, 边界清, 内透声好, 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:

甲状腺右侧叶囊肿 TI-RADS2 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-21

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-21



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: 2112020594

超声号: 2045297

姓名: 刘德江

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364019

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内中膜增厚, 较厚处约 1.3mm, 右锁骨下动脉起始处、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:

右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-21

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-21



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: 2112020594

超声号: 2045294

姓名: 刘德江

年龄: 57岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364019

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,右叶实质内探及直径约1.1cm强回声斑,后伴声影,余实质回声均匀,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,脾内探及多个高回声结节,大者约1.2*0.9cm,形态规则,边界清,余实质回声均匀,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4.3*2.9*2.1cm,实质回声欠均匀,内见多个强回声斑,大者直径约0.8cm。

影像诊断:

1. 肝内钙化灶
2. 脾内多发高回声结节考虑脾血管瘤
3. 前列腺增生伴多发钙化

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-21

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-21



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

