



2112080535

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

| | | | |
|------|---------------|----|-----|
| 体检编号 | 364529 | 工号 | 17 |
| 姓名 | 刘泽 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 61岁 |
| 单位 | 大同经济开发区土地事务中 | | |
| 部门 | 大同经济开发区土地事务中心 | | |
| 联系电话 | 13754902184 | | |
| 体检日期 | 2026-03-24 | | |

尊敬的刘泽先生您好！

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 2026-03-24 （体检编号：364529）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

- 【身高、体重、血压】（1）体重指数 25.77：超重（2）血压 160/88：本次测量收缩期血压偏高
- 【血常规（五分类）】血小板分布宽度(PDW)偏低(14.8 fl) 血红蛋白偏低(129 g/L)
- 【生化1(特殊级)】肌酐(CREA)偏低(48.00 umol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.13 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.88 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(38 个/u1) 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 【颅脑MRI】1.脑内未见病变 2.右侧上颌窦炎伴粘膜肥厚及粘膜下囊肿
- 【心脏彩超】左室舒张功能减低
- 【泌尿系彩超】右肾结石

医生建议

【超重】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 合理控制饮食，食品多样化，膳食纤维可适量增加，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。
- 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。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- 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】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(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。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

(1)血红蛋白偏低通常提示贫血。

(2)血液科咨询，必要时治疗。

(3)复查血常规。

【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。

(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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(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。

【隐血(ERY)1+】：

(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。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【右侧上颌窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【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，心肌组织进行性变。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。

【右肾结石】：

(1)肾结石是泌尿外科的常见病、多发病，为上尿路结石，男性多于女性。其影响因素较多，如年龄、性别、职业、饮食结构、水分摄入、代谢和遗传等。临床表现是与活动有关的血尿和疼痛，其程度与结石部位、大小、活动与否及有无并发症等因素有关。

(2)平时多饮水，尤其是睡前要多饮水，以增加尿量，降低尿中矿物质的浓度。每日至少 2500-3000ML，夏天增至 4000-5000ML，保持每天尿量至少 2000ML。避免饮高硬度水，可饮用磁化水。注意观察每次排出之尿液，检查有无结石排出。

(3)调节饮食，限制含钙和草酸类物质高的食物，如高动物蛋白、高糖、高脂肪；多食含纤维素高的食物；动物内脏含嘌呤类物质较多，尿酸结石患者应当避免。尽量不服用或少服用与结石有关的药物，如维 C、阿司匹林、磺胺类药物等。

(4)适当运动对尿路结石患者有好处，长时间不活动，可增加尿中晶体成分的沉淀机会而形成结石。运动可根据自己的兴趣而定，如跳越运动、爬楼梯、跳绳、体操以及用手掌达腰背部等，均有利于结石上下移动，甚至排出。

(5)必要时往泌尿外科进一步诊治，定期彩超复查。重视自身健康，提高自测能力并定期进行健康体检，动态观察其变化。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-26

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 | 166cm | 体重 | 71kg |
| 血压 | 160/88mmHg | | |

***小结:**

- (1) 体重指数 25.77：超重
- (2) 血压 160/88：本次测量收缩期血压偏高

操作员：闫辛儿 检查日期：2026-03-25 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 | 38 | 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 | 6 | /HP | 0--10 | |
| 透明度(CLA) | 清亮 | | | |
| 胆红素(BIL) | - | | 阴性 | |
| 隐血(ERY) | 1+ | | 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 | 1 | 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) | 1.020 | | 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) | 1 | 个/u1 | 0—6 |
| 尿白细胞(LEU) | 1+ | | 阴性 |

***小结:**

白细胞尿偏高(38 个/u1) 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-24 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) | 4.68 | 10 ⁹ /L | 3.5—9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.60 | 10 ⁹ /L | 1.1—3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 34.2 | % | 20—50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.74 | 10 ⁹ /L | 1.8—6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 58.7 | % | 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%) | 0.1 | % | 0—1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) | 0.12 | 10 ⁹ /L | 0.02—0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) | 2.5 | % | 0.4—8 | |
| 血小板(PLT) | 150 | 10 ⁹ /L | 125—350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 14.8 | % | 15—17 | ↓ |
| 平均血小板体积(MPV) | 12.0 | f1 | 6.0—14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.179 | % | 0.11—0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.40 | 10 ¹² /L | 4.3—5.8 | |
| 血红蛋白 | 129 | g/L | 130—175 | ↓ |
| 红细胞压积(HCT) | 40.1 | % | 40—50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 91.1 | f1 | 82—100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.3 | pg | 27—34 | |

| | | | |
|----------------------|-------|--------------------|------------|
| 平均血红蛋白浓度 (MCHC) | 322 | g/L | 316--354 |
| 单核细胞绝对值 (MO#) | 0.21 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.6 |
| 单核细胞百分比 (MO%) | 4.5 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 46.2 | 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 | 40.3 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 60 | 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 | 0.1 | % | 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 (14.8 f1) 血红蛋白偏低 (129 g/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2026-03-24

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) | 24.60 | mmol/L | 22--29 | |
| 总蛋白 (T PROT) | 71.3 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白 (ALB) | 45.50 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白 (GLB) | 25.80 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB) | 1.76 | | 1.0--2.5 | |
| 碱性磷酸酶 (ALP) | 119.0 | U/L | 45--125 | |
| 肌酐 (CREA) | 48.00 | umol/L | 57--111 | ↓ |
| 尿酸 (UA) | 230.00 | umol/L | 200--420 | |
| 钾 (K) | 3.75 | mmol/L | 3.5--5.3 | |

| | | | | |
|-----------------|--------|--------|------------|---|
| 钠 (Na) | 141.1 | mmol/L | 137--147 | |
| 氯 (Cl) | 100.6 | mmol/L | 99--110 | |
| 钙 (Ca) | 2.18 | mmol/L | 2.11--2.52 | |
| 乳酸脱氢酶 (LDH) | 141.00 | U/L | 120--250 | |
| 淀粉酶 (AMY) | 57.00 | IU/L | 35--135 | |
| 葡萄糖 (GLU) | 6.13 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑ |
| 总胆红素 (TBIL) | 8.10 | umol/L | 0--26 | |
| 直接胆红素 (DBIL) | 2.0 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素 (IBIL) | 6.10 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) | 28.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) | 19.00 | U/L | 15--40 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.50 | mmol/L | 3.6--9.5 | |
| 肌酸激酶 (CK) | 84.00 | U/L | 50--310 | |
| α-羟丁酸脱氢酶 | 133.00 | U/L | 72--182 | |
| C 反应蛋白 | 0.40 | mg/dl | 0--3 | |
| 动脉硬化指数 | 1.93 | | 1.31--3.19 | |
| 谷草比谷丙 | 0.68 | | 0.4--2.5 | |
| 总胆固醇 (CHOL) | 4.97 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂 (TG) | 2.88 | 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) | 1.23 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

肌酐 (CREA) 偏低 (48.00 umol/L) 葡萄糖 (GLU) 偏高 (6.13 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (2.88 mmol/L)
 操作员：梁可欣 检查日期：2026-03-24 检查医生：康建忠

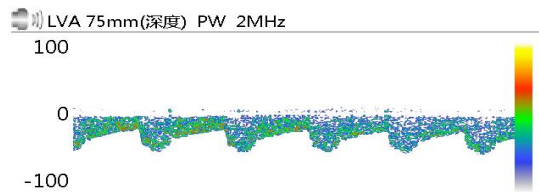
Text



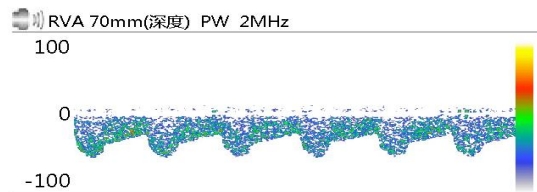
大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

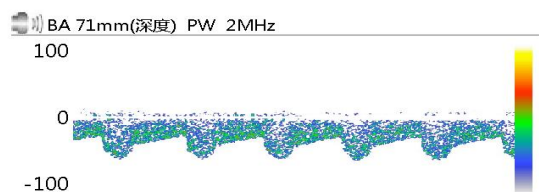
姓名: 刘泽 性别: 男 年龄: 61 岁 检查号: 2112080535
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



Vs:57.6 Vd:26.1 Vm:36.6
 PI:0.86 RI:0.55 S/D:2.21



Vs:59.6 Vd:31.1 Vm:40.6
 PI:0.70 RI:0.48 S/D:1.92



Vs:60.0 Vd:28.2 Vm:38.8
 PI:0.82 RI:0.53 S/D:2.13

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: 2026-03-24

本报告单仅提供临床参考



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 2112080535

超声号: 2136239

姓名: 刘泽

年龄: 61岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

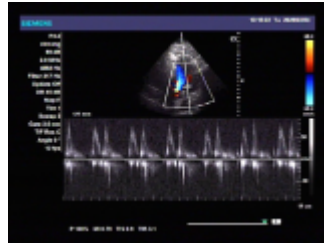
体检号: 364529

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 32 (21-36) | 左房内径 31 (22-39) | 室间隔 10 (8-11) |
| 左室内径 39 (37-54) | 左室后壁 9 (8-11) | EF66% (50-80%) |
| 右室内径 25 (25-40) | 右房内径 28 (25-42) | FS36% (28-41%) |
| 主肺动脉内径 20 (15-25) | | |

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, 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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-24

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: 2112080535

超声号: 2136241

姓名: 刘泽

年龄: 61岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364529

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 泌尿系彩超

经典图像:



影像所见:

双肾大小形态正常,皮髓质分界清晰,右肾肾窦内探及两个强回声斑,大小分别约1.4cm、1.1cm,集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈尚可,壁光滑,内清晰。

影像诊断:

右肾结石

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-24

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
MRI 诊断图文报告

ID号: 2112080535

影像号: MR20260324088

姓名: 刘泽

年龄: 61岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 364529

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。右侧上颌窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号, 亦见一直径约 1.4cm 类圆形同样信号。

影像诊断:

1. 脑内未见病变
2. 右侧上颌窦炎伴粘膜肥厚及粘膜下囊肿

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2026-03-25

审核医师: 穆丽萍

报告日期: 2026-03-25

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

