



2205250767

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	380997	工号	34
姓名	畅红景		
性别	男	年龄	39岁
单位	大同市城市管理综合行政执法		
部门	大同市城市管理综合行政执法队		
联系电话	18234222789		
体检日期	2025-05-16		

尊敬的畅红景先生您好！

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 2025-05-16 （体检编号：380997）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）】 血小板压积(PCT)偏高(0.290%) 血红蛋白偏低(126 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(39.2%)
- 2、【生化系列】 球蛋白(GLB)偏高(35.40 g/L) 肌酐(CREA)偏低(52.60 umol/L) 尿酸(UA)偏低(194.00 umol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.11 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.77 mmol/L)
- 3、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(107 /HP)
- 4、【血流变】 红细胞压积偏低(0.39 L/L)
- 5、【心脏彩超】 三尖瓣轻度返流
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II级
- 7、【颈部血管彩超】 右侧椎动脉细窄
- 8、【全腹彩超】 肝囊肿
- 9、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态ABI未见异常； 左侧外周动脉僵硬度增高。
- 10、【眼科】 (1) 镜 0.6 (2) 镜 0.5

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1) 结合临床，内科咨询。
- (2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【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。

【血红蛋白偏低】：

- (1) 血液科咨询，必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

【尿酸(UA)偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【球蛋白(GLB)偏高】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【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。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (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。

【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。

【红细胞压积偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【三尖瓣轻度返流】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗

【甲状腺左侧叶结节】：

- (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。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (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。

【右侧椎动脉细窄】：

- (1)建议心血管内科定期复查。

【肝囊肿】：

- (1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10)如有症状请及时就诊。

【外周动脉僵硬度增高】：

- (1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-05-18

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	159cm	体重	51kg
血压	106/71mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2025-05-16

检查医生：名燕凌

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.6	视力(右)	镜 0.5
辨色力	正常	眼睑	正常
泪器	正常	结膜	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) 镜 0.6

(2) 镜 0.5

操作员：田野青

检查日期：2025-05-16

检查医生：田野青

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.43	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.89	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.99	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	46.46	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.39	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.39	L/L	0.40--0.50	↓
红细胞聚集指数	4.74		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.90		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.03		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	18.40	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.51	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.96		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.04		10.37--16.94	

*小结:

红细胞压积偏低(0.39 L/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-05-16

检查医生:康建忠

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	6	个/u1	0--0	↑
粘液丝	107	个/u1	0--0	↑
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)	7.0		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:**

鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(107 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2025-05-16 检查医生:康健忠

生化系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	80.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	35.40	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.28		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	51.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	52.60	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	194.00	umol/L	200--420	↓
乳酸脱氢酶(LDH)	140.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	73.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.68	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素 (TBIL)	10.90	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	2.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	8.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	22.00	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)	4.19	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	79.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	144.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.61		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.86		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	6.11	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.64	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	2.85	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.77	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

球蛋白 (GLB) 偏高 (35.40 g/L) 肌酐 (CREA) 偏低 (52.60 umol/L) 尿酸 (UA) 偏低 (194.00 umol/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.11 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.77 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-05-16 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)	5.18	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.75	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	33.7	%	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%)	59.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.4	%	0--1.0	

嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.6	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	306	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.290	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	4.56	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	126	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	39.2	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	86.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	27.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	320	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.24	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	21.6	%	11--45	
大血小板数目	66	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

血小板压积 (PCT) 偏高 (0.290 %) 血红蛋白偏低 (126 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏低 (39.2 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-05-16 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	9.80	umol/L	0--15	
--------	------	--------	-------	--

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-05-16 检查医生:康健忠

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)	39.03	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.361	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	39.3	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.17	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	14.08	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-16 检查医生:康健忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	6	/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：赵伟 检查日期:2025-05-16 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨红景 男 39岁 体检号:380997

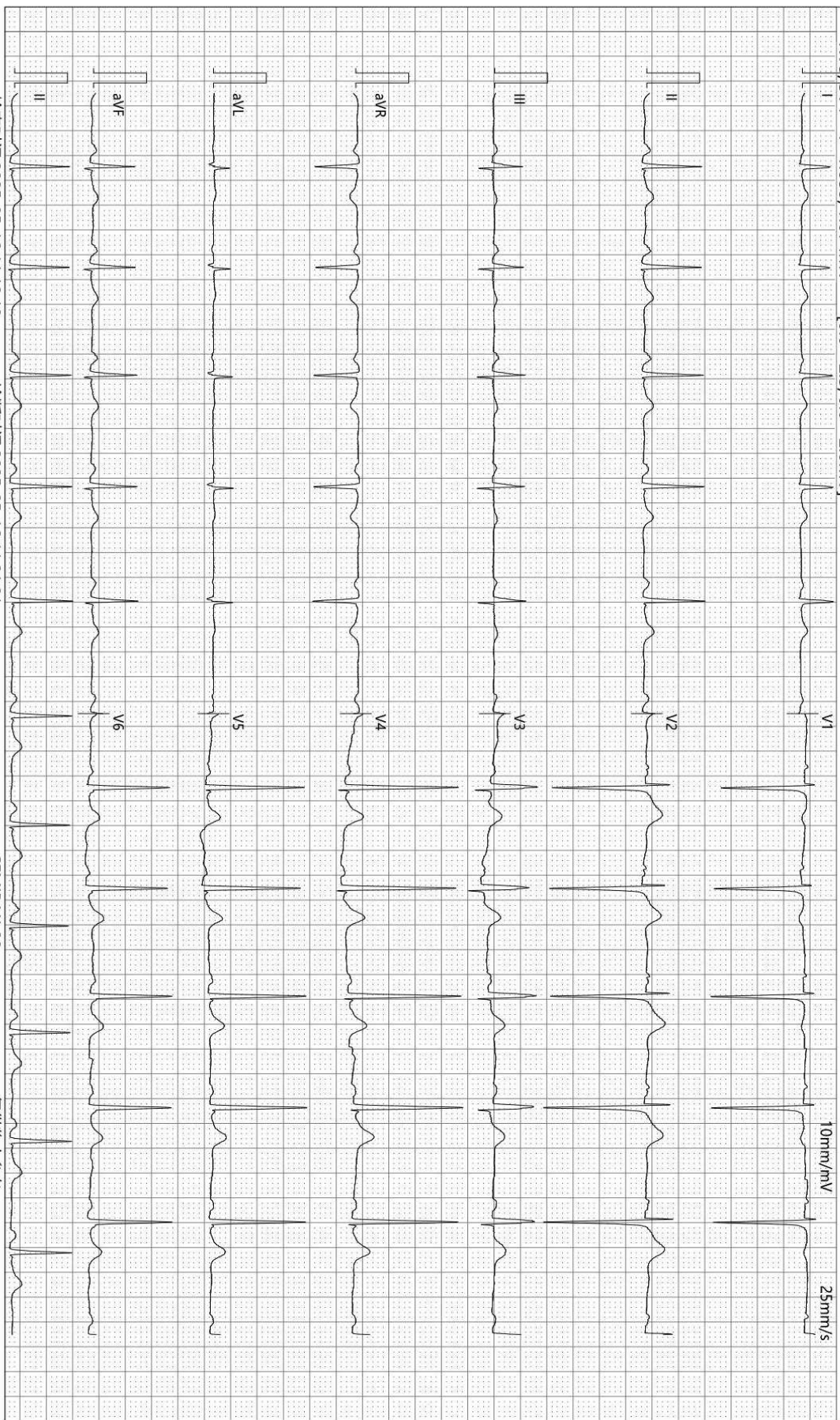
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR	: 68bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 108ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 160ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 370/395ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 71/50/54deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.839/1.674mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-05-16 11:18:18

诊断时间:2025-05-16 11:21:01

SEMIP V1.90

仅供临床参考

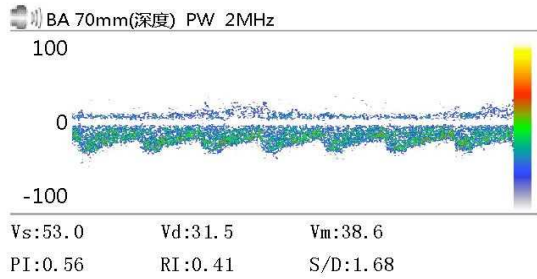
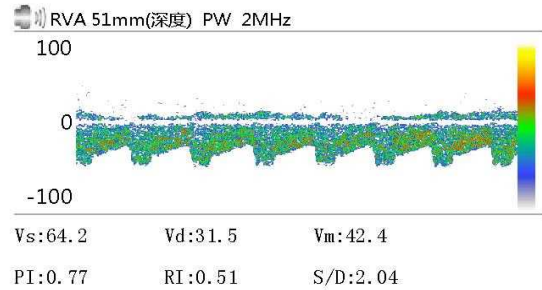
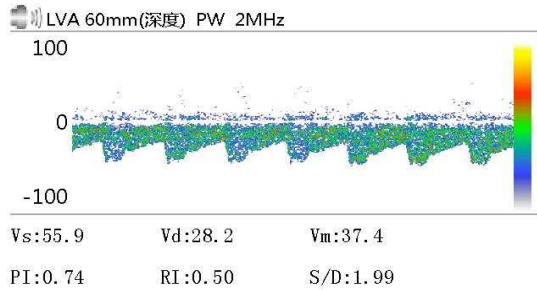
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 畅红景 性别: 男 年龄: 39 岁 检查号: 2205250767
 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。

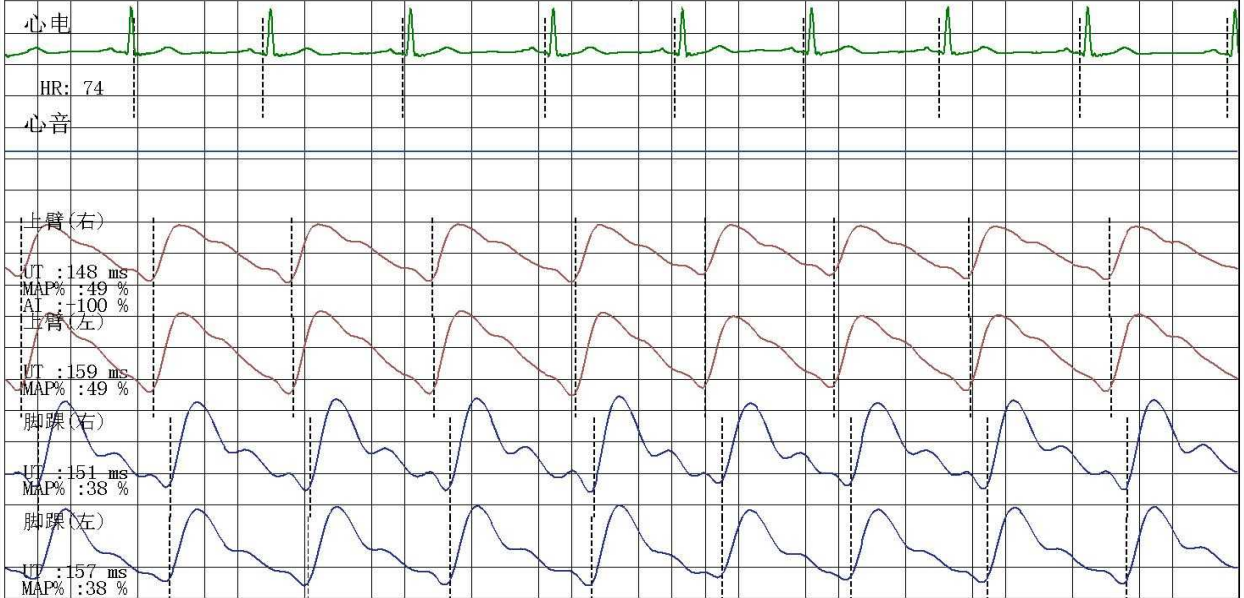
李菊蓉

检查日期: 2025-05-16

本报告单仅提供临床参考

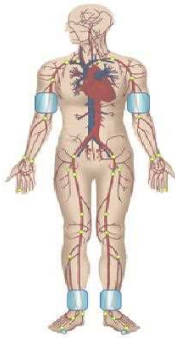
大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号: 2205250767 检查号: 3034
姓名: 畅红景 性别: 女 年龄: 39 岁
身高: 170.0 cm 体重: 70.0 kg BMI: 24.2



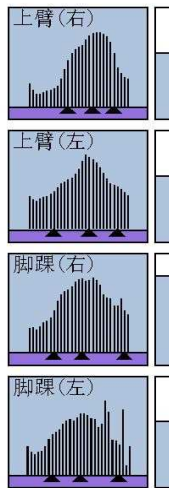
四肢动脉血压值 (mmHg)

部位	SBP	MBP	DBP	PP
上臂(右)	114	94	81	33
上臂(左)	122	92	72	50
脚踝(右)	141	102	71	70
脚踝(左)	135	95	69	66

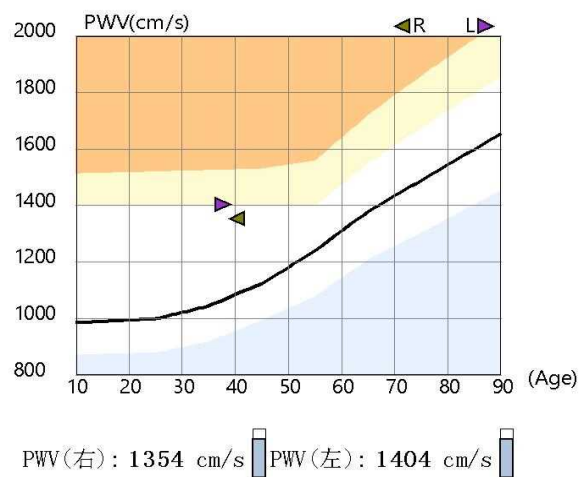


动脉阻塞值

ABI (R): 1.16 ABI (L): 1.11
BAI (R): 0.81 BAI (L): 0.87



动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

诊断所见

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2025-05-16

地址: 大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2205250767

超声号: 1843294

姓名: 畅红景

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

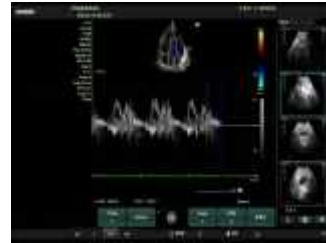
体检号: 380997

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 25 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 7 (8-11mm)

EF71% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS40% (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, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

三尖瓣轻度返流

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-05-16

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-05-16



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: 2205250767

超声号: 1843322

姓名: 畅红景

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

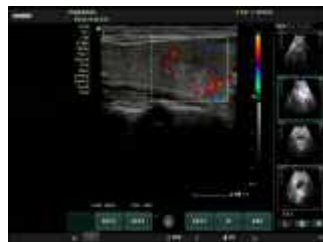
体检号: 380997

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 1.7*1.0cm 混合回声结节, 形态规则, 边界清, 以等回声为主, 中间可见少量低回声, CDFI: 结节内及周边可见血流信号; 左侧叶实质内探及大小约 0.3*0.2cm 囊性结节, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADSIII 级定期复查

甲状腺左侧叶结节 TI-RADSII 级

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-05-16

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-05-16



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: 2205250767

超声号: 1843326

姓名: 畅红景

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 380997

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、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, 右侧椎动脉细窄, 左侧椎动脉内径正常, 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

40.9

0.51

右侧椎动脉

1.6

32.7

0.58

影像诊断:

右侧椎动脉细窄

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-05-16

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-05-16



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: 2205250767

超声号: 1843331

姓名: 畅红景

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 380997

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

女性乳腺: 双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.2cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病
变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-05-16

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-05-16



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：2205250767

超声号：1843333

姓名：畅红景

年龄：39岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：380997

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，肝内探及囊性回声，大小约 1.6*1.1cm，边界清，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，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。

影像诊断：

肝囊肿

报告医师：柴芳

检查日期：2025-05-16

审核医师：柴芳

报告日期：2025-05-16



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

ID 号: 2205250767

影像号: CT20250516060

姓名: 畅红景

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 380997

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-05-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-05-16

姓名: 畅红景

年龄: 39岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 380997

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-05-16

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-05-16