



2206010516

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	381423	工号	1
姓名	宋昌		
性别	男	年龄	57岁
单位	云州区自然资源局		
部门	云州区自然资源局		
联系电话	13593016502		
体检日期	2025-11-08		

尊敬的宋昌先生您好！

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 2025-11-08 （体检编号：381423）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) 血压 167/89：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【外科（男）】 (1) 其他：胆囊切除术后
- 3、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(10.1 f1)
- 4、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(55.60 $\mu\text{mol/L}$)
- 5、【尿沉渣】 红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1)
- 6、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.43 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.87 mmol/L)
- 7、【尿常规】 隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(8 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(9 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 8、【CT检查】 左肺局限性纤维化、硬结及钙化灶
- 9、【心脏彩超】 1. 主动脉瓣轻度返流 2. 三尖瓣轻度返流 3. 左室舒张功能减低
- 10、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶实性结节（右侧多发） TI-RADS III级 定期复查 2. 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS II级
- 11、【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 12、【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 右肾高回声结节 考虑错构瘤

医生建议

【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。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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)、血尿酸(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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

(1) 建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【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。

【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。

【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。

【左肺局限性纤维化】：

- (1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【三尖瓣轻度返流】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【主动脉瓣轻度返流】：

- (1)主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。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。

【甲状腺双侧叶实性结节】：

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

【甲状腺左侧叶囊性结节】：

- (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。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。

【左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。

【错构瘤】：

- (1)肾错构瘤又称为肾血管平滑肌脂肪瘤。是由异常增加的血管平滑肌及脂肪组织按照不同的比例构成的，是一种良性肿瘤。如果肾错构瘤较小，临床症状又不明显，可不处理，定期复查即可。如果肾错构瘤体积较大，或出现明显症状时，建议泌尿科结合临床诊治。

【中度脂肪肝】：

- (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。

【右肾高回声结节】：

- (1)建议往泌尿外科进一步复查。

【胆囊切除术后】：

- (1)建议肝胆外科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-11-10

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	154cm	体重	59kg
血压	167/89mmHg		

***小结:**

(1) 血压 167/89: 本次测量收缩期血压偏高

操作员: 杨彦霞

检查日期: 2025-11-08

检查医生: 名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	68 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	既往史	无
其它	无异常发现		

***小结:**

未见异常

操作员: 名燕凌

检查日期: 2025-11-08

检查医生: 名燕凌

外科 (男)

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	胆囊切除术后

***小结：**

(1) 其他：胆囊切除术后

操作员：张明远

检查日期：2025-11-08

检查医生：张明远

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	4.02	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.34	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.82	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.74	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	43.81	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.55	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	13.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.43	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	5.07		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.74		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.71		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	50.74	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.39	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.59		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.15		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-11-08 检查医生：祁佳佳

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)	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）	8	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	9	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	个/u1	0--0	↑
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)	5.0		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)1+ 正常红细胞偏高(8 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(9 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-08 检查医生:祁佳佳

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)	5.02	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.08	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	41.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.56	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.1	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.9	%	0.4--8	
血小板(PLT)	234	10 ⁹ /L	125--350	

血小板分布宽度 (PDW)	10.1	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	9.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.215	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.62	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	139	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	43.1	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	93.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.0	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#)	0.31	10 ⁹ /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.1	%	11--45	
大血小板数目	47	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	0.2	%	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 (10.1 f1)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-11-08

检查医生：祁佳佳

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	55.60	umol/L	57--97	↓
尿酸 (UA)	262.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.50	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

肌酐(CREA)偏低(55.60 umol/L)

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-08 检查医生:刘慧芳

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.62	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-08 检查医生:刘慧芳

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	6.70	umol/L	0--20	

***小结：**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-08 检查医生:刘慧芳

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)	9	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	3	/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)	8	个/u1	0--6	↑

***小结：**

红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1)

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	2.98		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.43	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.87	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.58	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.20	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.43 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.87 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期：2025-11-08 检查医生：刘慧芳

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)	31.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	29.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.86		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期：2025-11-08 检查医生：刘慧芳

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

宋昌 男 57岁 体检号:381423

病床号:

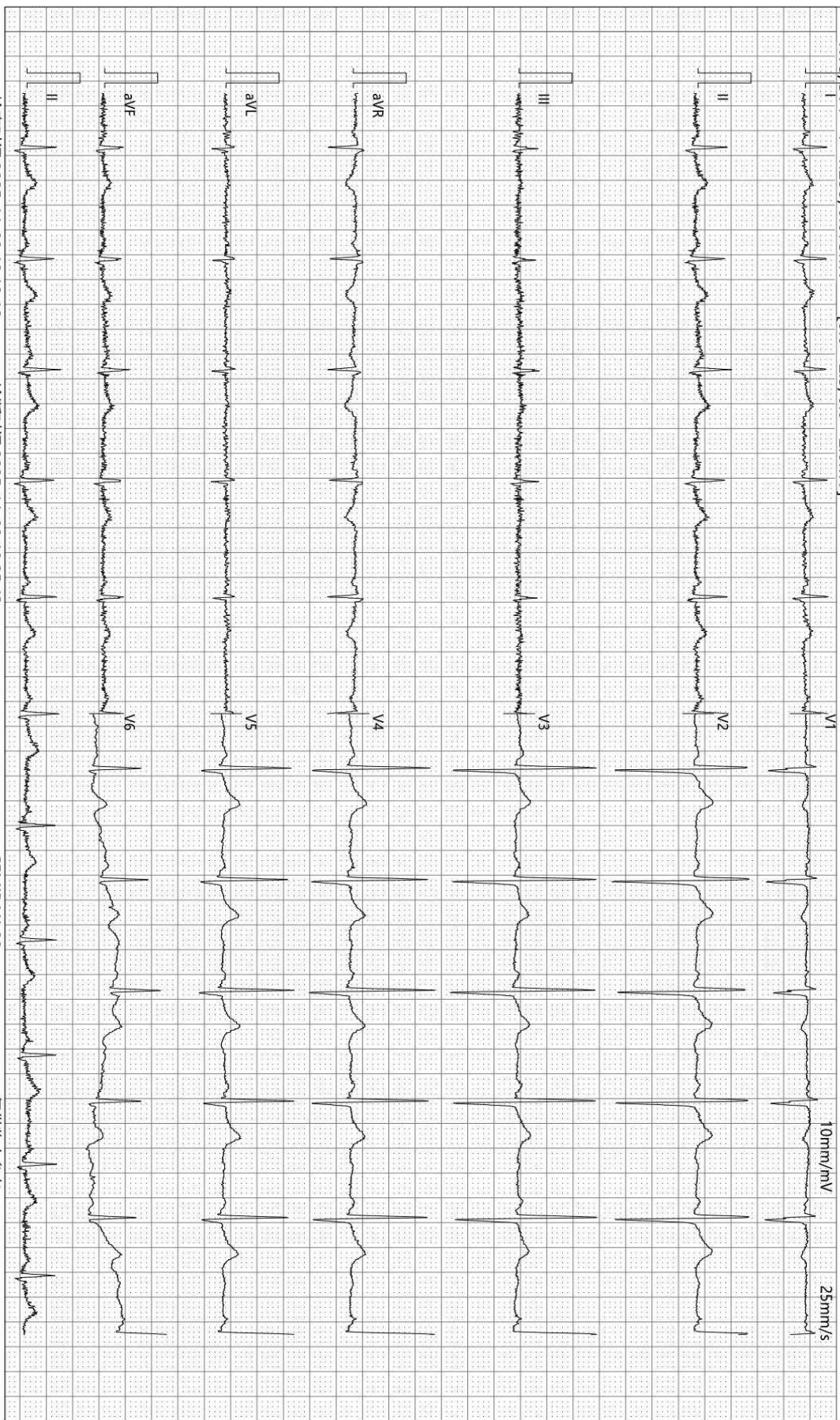
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 66bpm [60~100bpm]
P : 113 f ms [0~110ms]
PR : 149ms [120~200ms]
QRS : 91ms [60~100ms]
QT/QTc : 420/440ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 45/65/49deg [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.299/0.675mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-11-08 10:10:46

诊断时间:2025-11-08 10:25:43

SEMIP V1 90

仅供临床参考

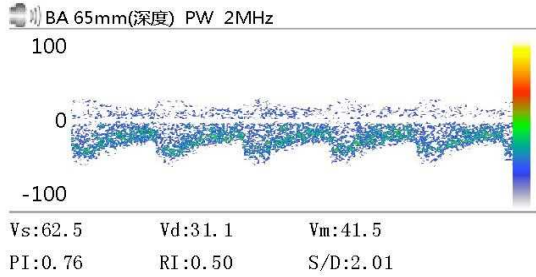
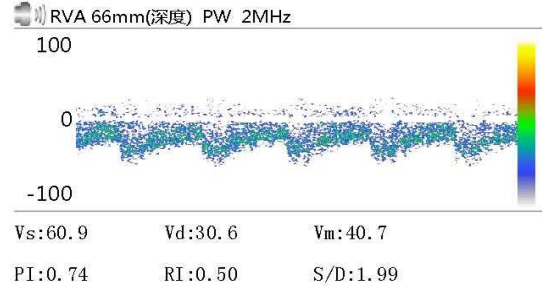
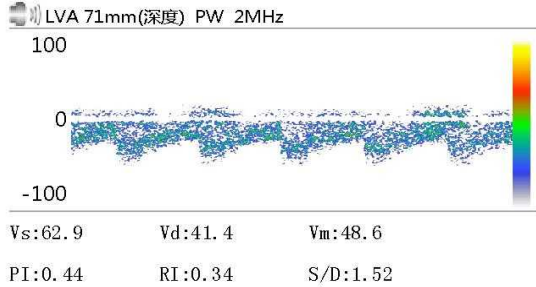
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 宋昌 性别: 男 年龄: 57 岁 检查号: 2206010516
 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: 2025-11-08

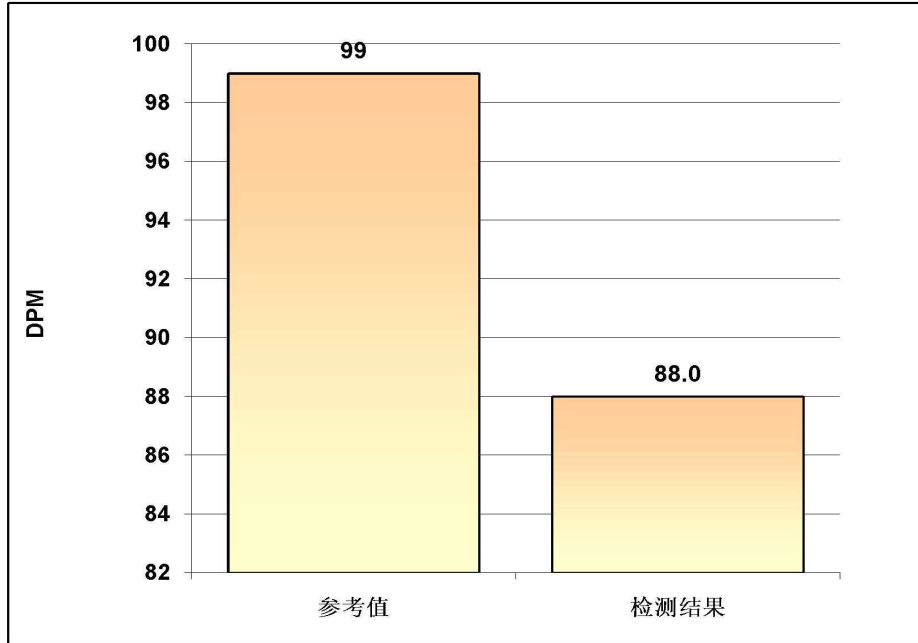
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C卡式呼气试验检验报告

姓名	宋昌	年龄	57	性别	男
住院号		日期	2025-11-08	联系电话	13593016502
申请医生		样品编号	6	编号	2206010516

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+
	99 < dpm ≤ 149	阳性
	dpm ≤ 99	阴性

检测结果:DPM= 88 阴性

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示：幽门螺杆菌（HP）感染是导致胃病的罪魁祸首，也是世界卫生组织认定的胃癌第一类致癌源，及时诊断并根除HP感染是治愈胃病，防止复发，有效阻断向胃癌发展的重要前提！

检测人： 宋晓宁

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2206010516

超声号: 2026954

姓名: 宋昌

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

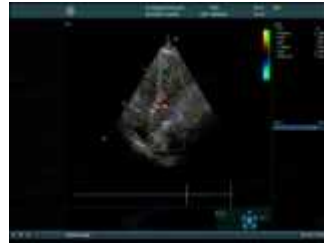
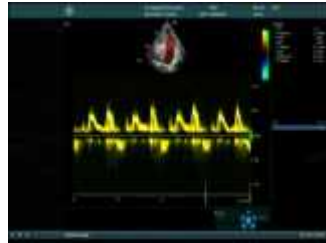
体检号: 381423

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 35 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 10 (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, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 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:

1. 主动脉瓣轻度返流
2. 三尖瓣轻度返流
3. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-08



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: 2206010516

超声号: 2026973

姓名: 宋昌

年龄: 57岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 381423

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, 右侧叶实质内探及数个囊实性结节, 大者约 0.4*0.3cm, 形态规则, 边界清, 左侧叶实质内探及大小约 0.2*0.2cm 囊性结节, 形态规则, 边界清, 左侧叶实质内探及大小约 0.2*0.2cm 低回声结节, 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:

1. 甲状腺双侧叶实性结节 (右侧多发) TI-RADSIII 级定期复查
2. 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADSII 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-08



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: 2206010516

超声号: 2026977

姓名: 宋昌

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

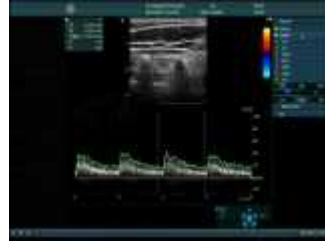
体检号: 381423

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:

左侧颈总动脉膨大处探及低回声斑, 大小约 7.9*2.1mm。右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、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。

影像诊断:

左侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-08



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：2206010516

超声号：2026980

姓名：宋昌

年龄：57岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：381423

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。胆囊切除术后，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，右肾内探及偏强回声结节，大小约 1.0*0.9cm，边界清，形态规则，双肾集合系统未见分离，双侧输尿管未见扩张。

影像诊断：

1. 中度脂肪肝
2. 右肾高回声结节考虑错构瘤

报告医师：李菊蓉

检查日期：2025-11-08

审核医师：李菊蓉

报告日期：2025-11-08



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: 宋昌 年龄: 57 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 381423 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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。左肺下叶前内基底段 (IM221) 见实性结节, 大小约为 0.5cm×0.4cm。左肺下叶外基底段 (IM240) 见钙化结节, 大小约为 0.4cm×0.4cm, 另左肺见少许纤维条索影。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:

左肺局限性纤维化、硬结及钙化灶

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-11-08

