



2206270548

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	385701	工号	44
姓名	刘广晓		
性别	男	年龄	53岁
单位	广灵县宜兴乡政府		
部门	广灵县宜兴乡政府		
联系电话	13994379127		
体检日期	2024-12-15		

尊敬的刘广晓先生您好！

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 2024-12-15 （体检编号：385701）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 26.49：超重
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.306%) 大血小板数目偏高($97 \times 10^9/L$)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.23)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(5/HP) 粘液丝偏高(8/HP)
- 【CT检查】 右肺上叶纤维粘连灶
- 【C14检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 【心脏彩超】 主动脉瓣、三尖瓣少量返流
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.胆囊切除术后 肝外胆管不扩张
- 【骨密度检查】 骨质疏松
- 【动脉硬化检测】 左侧下肢动脉中层钙化可能；右侧下肢静态ABI未见异常；双侧外周动脉僵硬度增高。

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BMI18.5-23.9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，食物纤维可适量增加，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。

【大血小板数目偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- 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，可不做考虑。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。

【动脉硬化指数偏低】：

- 建议内科结合临床参考。

【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。

【右肺上叶纤维粘连灶】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【主动脉瓣、三尖瓣少量返流】：

- (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。
- (2)由于三尖瓣瓣膜轻微的瓣膜关闭不全而产生三尖瓣相对关闭不全。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。

【胆囊切除术后】：

- (1)建议肝胆外科定期复查。

【轻度脂肪肝】：

- (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。

【骨质疏松】：

- (1)骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。
- (2)骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。
- (3)骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（I型）、老年性骨质疏松症（II型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。
- (4)绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后5-10年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。
- (5)老年性骨质疏松症一般指老年人70岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。
- (6)特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄2-16岁，其病因尚不明确。

(7)继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。

(8)检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(9)日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素 D。

(10)适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在 20-30 分钟，每周 3-5 次。

(11)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

【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。

【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。

【左侧下肢动脉中层钙化可能】：

(1)建议结合临床症状，做进一步检查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-16

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	73kg
血压	139/89mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 26.49: 超重

操作员: 杨柳庆 检查日期: 2024-12-15 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)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	5	个/u1	0--0	↑
粘液丝	8	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)	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:

鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(8 /HP)

操作员: 贺琰 检查日期: 2024-12-15

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)	8.62	$10^9/L$	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%)	24.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	6.10	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	70.9	%	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 (EO#)	0.05	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.5	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	263	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	11.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.306	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	5.39	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	154	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	47.0	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	87.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	28.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.38	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.2	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	37.1	%	11--45	
大血小板数目	97	$10^9/L$	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.07	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.8	%	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 (0.306 %) 大血小板数目偏高 (97 $10^9/L$)
操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-15 检查医生：陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	62.00	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	330.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.56	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-15 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖 (GLU)	5.84	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-15 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	3	个/u1	0--13	
上皮细胞 (EC)	5	/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)	0	个/u1	0--6	

*小结：

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-15 检查医生：康建忠

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	1.23		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	3.53	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.94	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.59	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.29	mmol/L	0.77--1.55	

*小结：

动脉硬化指数偏低(1.23)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-15 检查医生：康建忠

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)	49.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	27.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.67		0.4--2.5	

*小结：

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-15 检查医生：康建忠

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.47	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.3	ng/ml	0--7	

*小结：

未见异常

姓名：刘广晓 性别：男 年龄：53 登记流水：2206270548 体检日期：2024-12-15

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-15 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘广晓 男 53岁 体检号:385701

病床号:

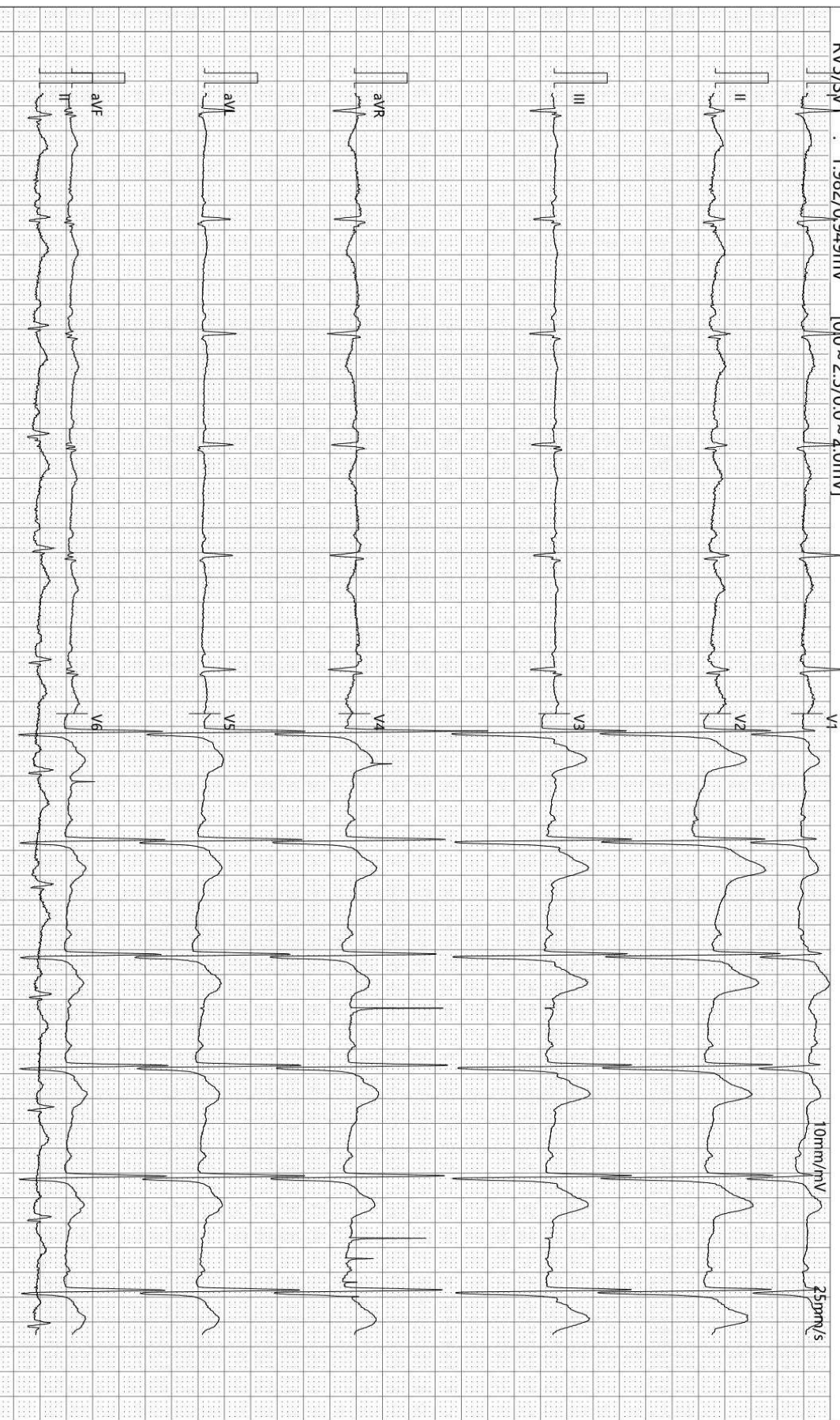
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 67bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 113 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 187ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 103 f ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 379/403ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 111/2/47deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.982/0.949mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-15 09:16:34

诊断时间:2024-12-15 09:19:46

SEMIP V1 90

仅供临床参考

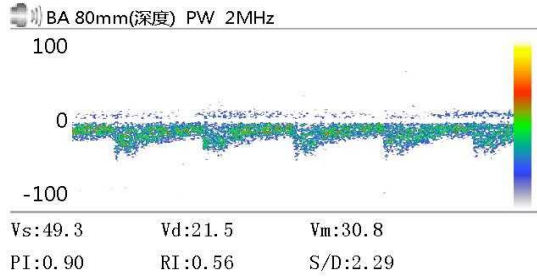
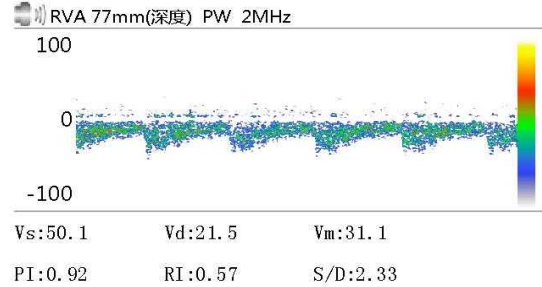
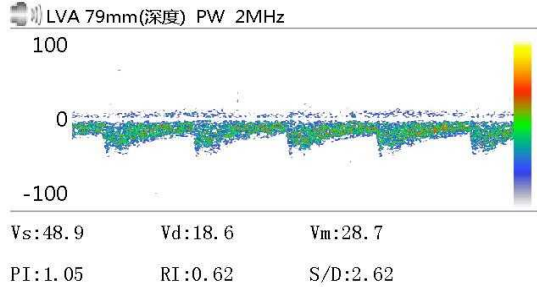
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 刘广晓 性别: 男 年龄: 53 岁 检查号: 2206270548
 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: 2024-12-15

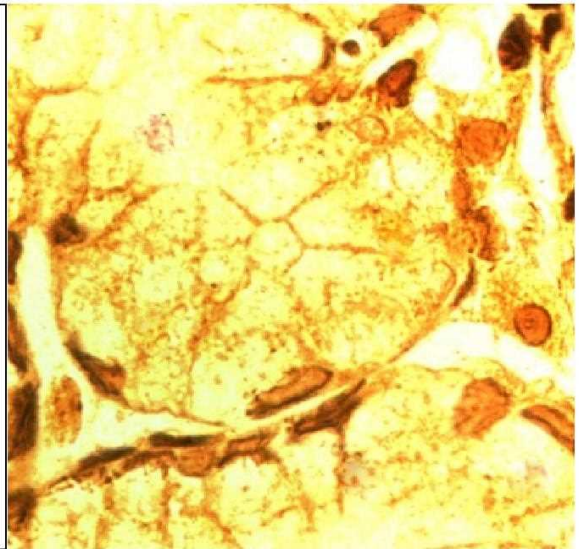
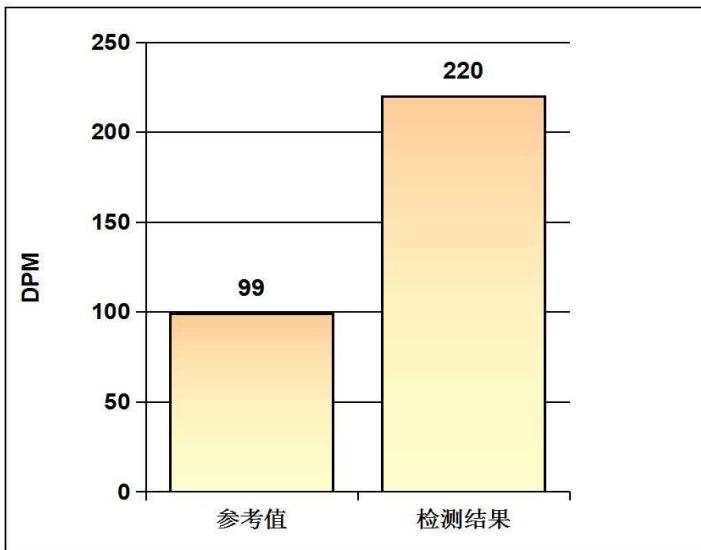
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	刘广晓	年龄	53	性别	男
住院号	0	日期	2024/12/15 9:07:07	电话	13994379127
送检医生	曹居杰	样品编号	3237	编号	2206270548

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= 220** **阳性+**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: _____ 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2206270548
姓名: 刘广晓
出生年月日: 1971-8-13

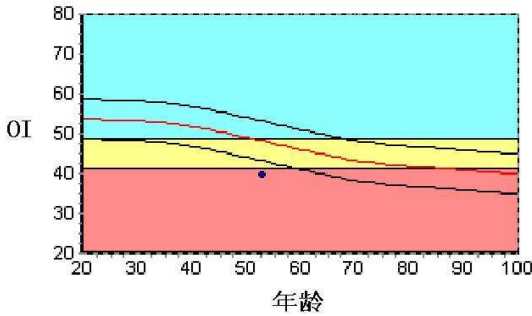
年龄: 53
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-12-15

测试编号: 1/1

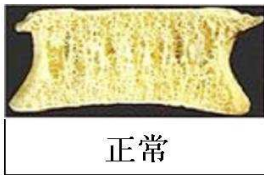
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 39.4
SOS: 1349.3 m/s, BUA: 19.1
T值: -2.89
Z值: -1.75

成人比: 73.2 %
同龄比: 81.8 %
OPR: N/A %

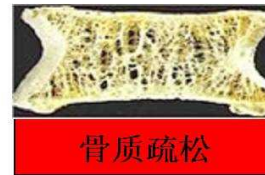
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

注解

以上结论仅供参考

科室:

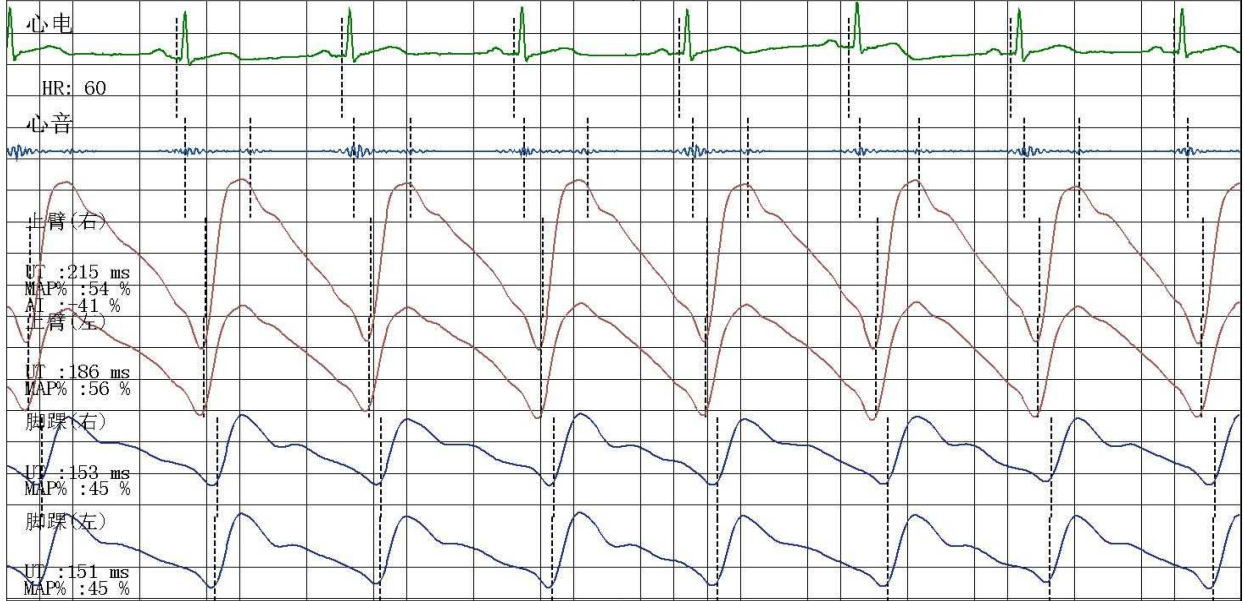
医生签名:

医院地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
操作者 名燕凌

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

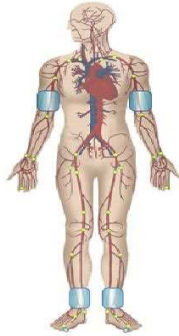
病历号: 2206270548 检查号: 2677
姓名: 刘广晓 性别: 男 年龄: 53 岁
身高: 166.0 cm 体重: 73.0 kg BMI: 26.5



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

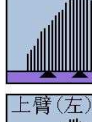
SBP: 136
MBP: 111
DBP: 90
PP: 46



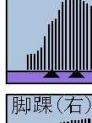
上臂(左)

SBP: 135
MBP: 114
DBP: 94
PP: 41

上臂(右)



上臂(左)



脚踝(右)



脚踝(左)



脚踝(右)

SBP: 191
MBP: 127
DBP: 82
PP: 109

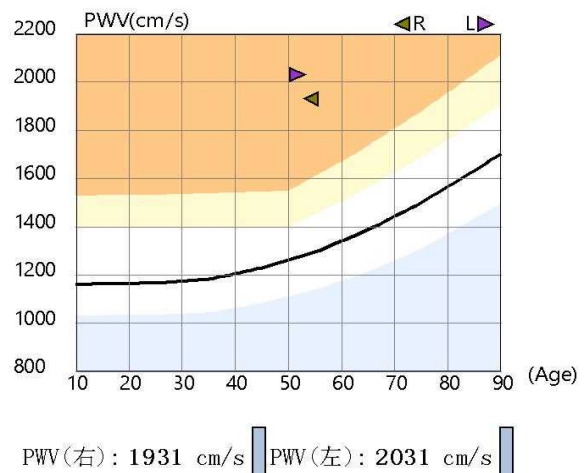
脚踝(左)

SBP: 215
MBP: 144
DBP: 100
PP: 115

动脉阻塞值

ABI (R): 1.40 ABI (L): 1.58
BAI (R): 0.63 BAI (L): 0.63

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压偏高; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢动脉压正常; 双下肢两侧收缩压明显不对称, 左侧下肢高于右侧下肢24mmHg; 双侧下肢动脉压增大; 左侧下肢静态ABI高于正常范围; 右侧下肢静态ABI在正常范围; 左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2024-12-15

地址: 大同市平城区魏都大道79号

诊断所见

左侧下肢动脉中层钙化可能; 右侧下肢静态ABI未见异常; 双侧外周动脉僵硬度增高。

医师签名: 李桂珍

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: 2206270548

超声号: 1773333

姓名: 刘广晓

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

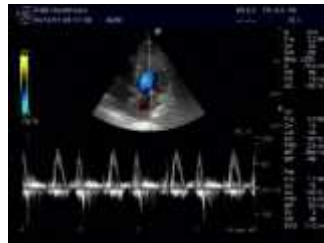
体检号: 385701

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 27 (32±3mm)

左房内径 29 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 49 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS34% (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:

主动脉瓣、三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-15



医学影像

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: 2206270548

超声号: 1773310

姓名: 刘广晓

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385701

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: 2024-12-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-15



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: 2206270548

超声号: 1773328

姓名: 刘广晓

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

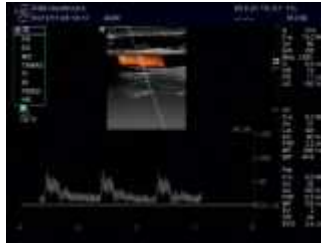
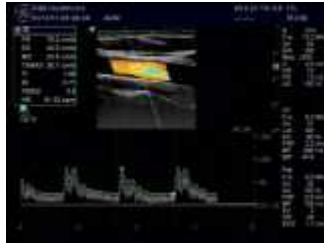
体检号: 385701

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, 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:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-15



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: 2206270548

超声号: 1773335

姓名: 刘广晓

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385701

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。
膀胱未充盈。
前列腺形态正常, 大小约 3.7*2.2*2.4cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-15



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: 2206270548

影像号: CT20241214121

姓名: 刘广晓

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 385701

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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。右肺上叶纤维粘连灶, 肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

右肺上叶纤维粘连灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-15