



2206270553

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	385706	工号	49
姓名	刘思进 1		
性别	男	年龄	28 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	13934812258		
体检日期	2024-12-22		

尊敬的刘思进 1 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 2024-12-22 （体检编号：385706）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 27.01：超重
- 【肾功三项】 尿素测定 (Urea) 偏高 (8.82 mmol/L)
- 【空腹血糖】 葡萄糖 (GLU) 偏高 (10.47 mmol/L)
- 【尿常规】 尿葡萄糖 (GLU) 3+
- 【CT 检查】 左肺下叶含气肺大泡 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 心电轴左偏 3. 顺钟向转位
- 【心脏彩超】 1. 升主动脉内径增宽 2. 左室舒张功能减低
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 胆囊附壁结晶 3. 右肾囊肿
- 【动脉硬化检测】 双侧下肢动脉中层钙化可能； 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： $BMI = \text{体重 (千克)} / \text{身高 (米)} \times \text{身高 (米)}$ 。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，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。

【尿素测定 (Urea) 偏高】：

- 建议内科进一步复查。

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。

【尿葡萄糖(GLU)3+】：

- (1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【肺大泡】：

- (1)肺大泡是指由于各种原因导致肺泡腔内压力增高，肺泡壁破裂，互相融合，在肺组织形成含气囊腔。
- (2)其有先天性和后天性两种，先天性多见于小儿，后天性多见于成人、老年患者。较小的，数目少的单纯肺大泡可无任何症状，体积大的或多发性的肺大泡可有胸闷、气短等症状。建议呼吸科结合临床诊治。

【冠状动脉硬化性改变】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【顺钟向转位】：

- (1)建议心血管内科复查。

【心电轴左偏】：

- (1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
- (2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起电轴左偏的相关疾病。定期复查心电图。

【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。

【升主动脉内径增宽】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

- (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。

【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。

【右肾囊肿】：

(1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【胆囊附壁结晶】：

(1)胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多喝水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

【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。

【双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： 樊兴国

主检日期： 2024-12-24

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	161cm	体重	70kg
血压	115/72mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 27.01: 超重

操作员：张悦 检查日期:2024-12-22 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	0	个/u1	0--0	
粘液丝	0	个/u1	0--0	
尿葡萄糖(GLU)	3+		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:

尿葡萄糖(GLU) 3+

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-22

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)	4.52	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.26	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	27.9	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.70	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	59.7	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.03	$10^9/L$	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.7	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.12	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.7	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	140	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.6	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	11.1	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.156	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.91	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	161	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	48.2	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	98.1	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	32.7	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	333	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.41	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	9.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.8	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	33.2	%	11--45
大血小板数目	47	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	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:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	64.40	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	251.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	8.82	mmol/L	3.1--8.0	↑

*小结:

尿素测定(Urea)偏高(8.82 mmol/L)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 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)	10.47	mmol/L	3.89--6.1	↑

*小结:

葡萄糖(GLU)偏高(10.47 mmol/L)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 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	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	1	/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：王小雪 检查日期：2024-12-22 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	1.45		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	2.83	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.25	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.29	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.89	mmol/L	0.77--1.55	

*小结：

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 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)	38.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.30		0.4--2.5	

*小结：

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 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)	1.48	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.01	ng/ml	0--7	

*小结：

未见异常

姓名：刘思进 1 性别：男 年龄：28 登记流水：2206270553 体检日期：2024-12-22

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘思进1 男 28岁 体检号:385706

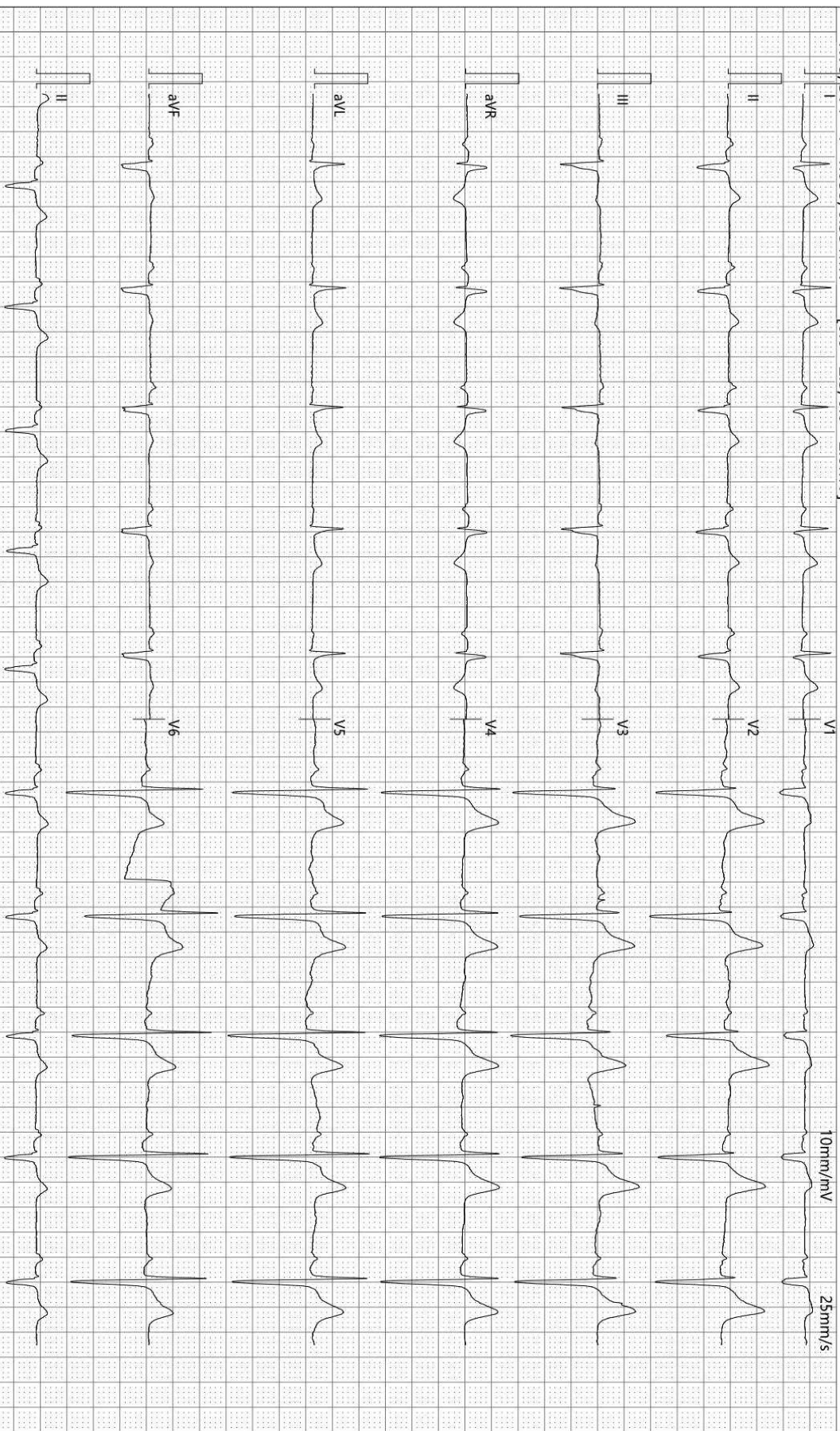
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.心电图轴左偏
- 3.顺时针转位

诊断医生:

HR : 61bpm [60~100bpm]
P : 114↑ms [0~110ms]
PR : 177ms [120~200ms]
QRS : 114↑ms [60~100ms]
QT/QTc : 389/394ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 52/-54↓/19deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.059/0.391mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-22 08:34:07

诊断时间:2024-12-22 08:44:48

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

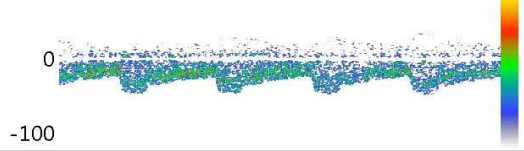


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

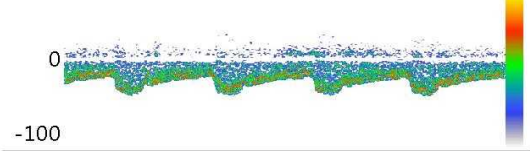
姓名: 刘思进1 性别: 男 年龄: 28 岁 检查号: 2206270553
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 61mm(深度) PW 2MHz
100



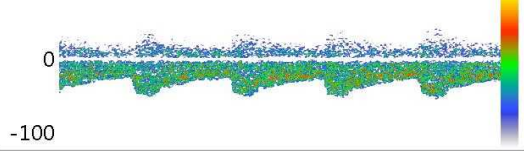
Vs:45.5 Vd:41.0 Vm:42.5
 PI:0.11 RI:0.10 S/D:1.11

RVA 64mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:46.8 Vd:24.0 Vm:31.6
 PI:0.72 RI:0.49 S/D:1.95

BA 62mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:49.3 Vd:24.4 Vm:32.7
 PI:0.76 RI:0.50 S/D:2.02

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: 2024-12-22

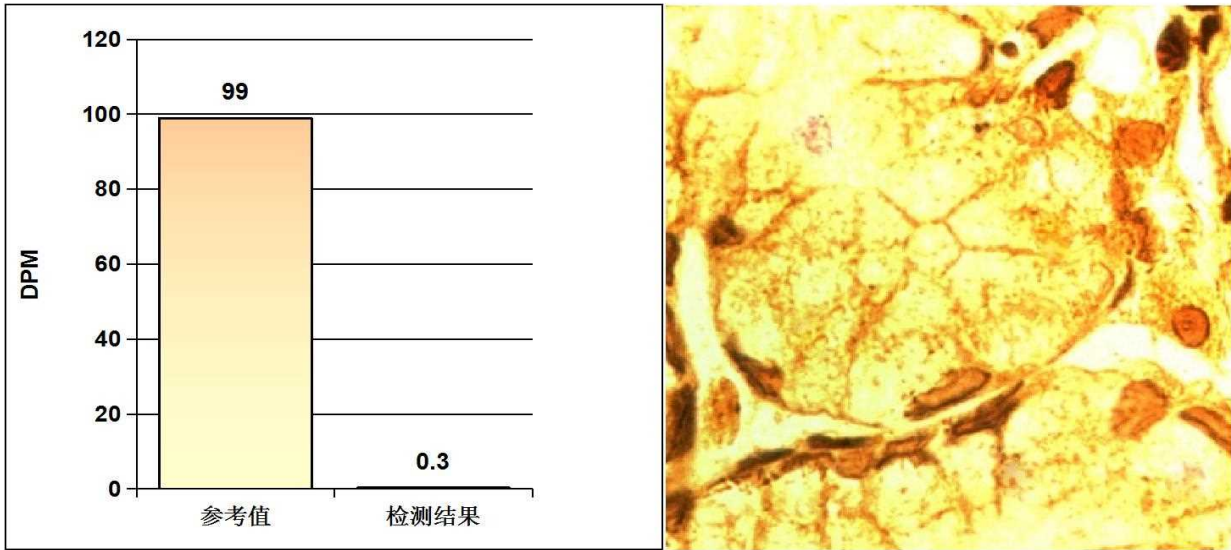
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	刘思进1	年龄	28	性别	男
住院号	0	日期	2024/12/22 9:06:01	电话	13934812258
送检医生	曹居杰	样品编号	3331	编号	2206270553

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= 0** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

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: 2206270553
姓名: 刘思进1
出生年月日: 1996-4-23

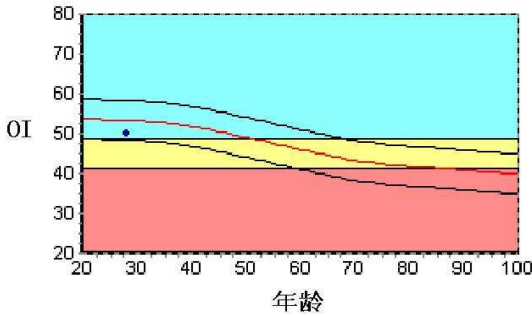
年龄: 28
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-12-22

测试编号: 1/1

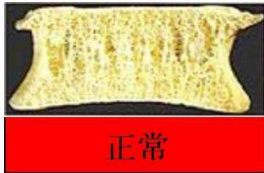
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 49.9
SOS: 1355.8 m/s, BUA: 37.0
T值: -0.79
Z值: -0.68

成人比: 92.7 %
同龄比: 93.6 %
OPR: N/A %

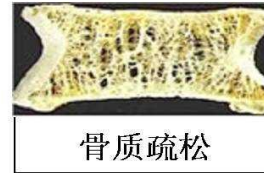
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

注解

以上结论仅供参考

科室:

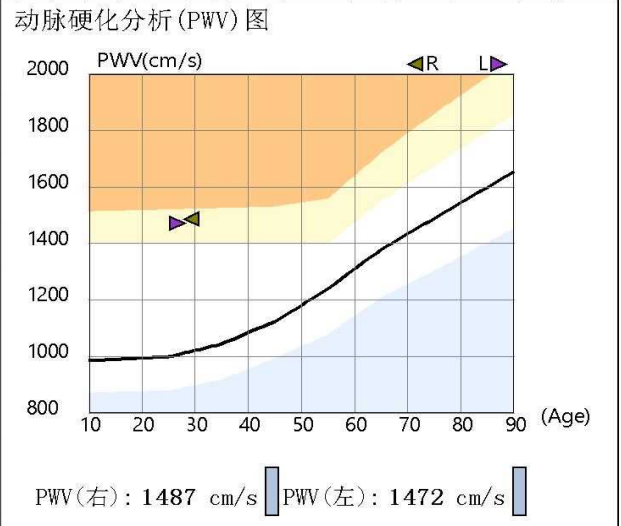
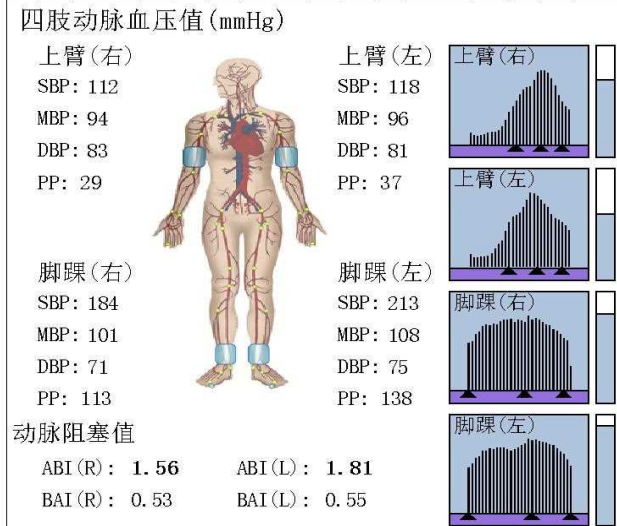
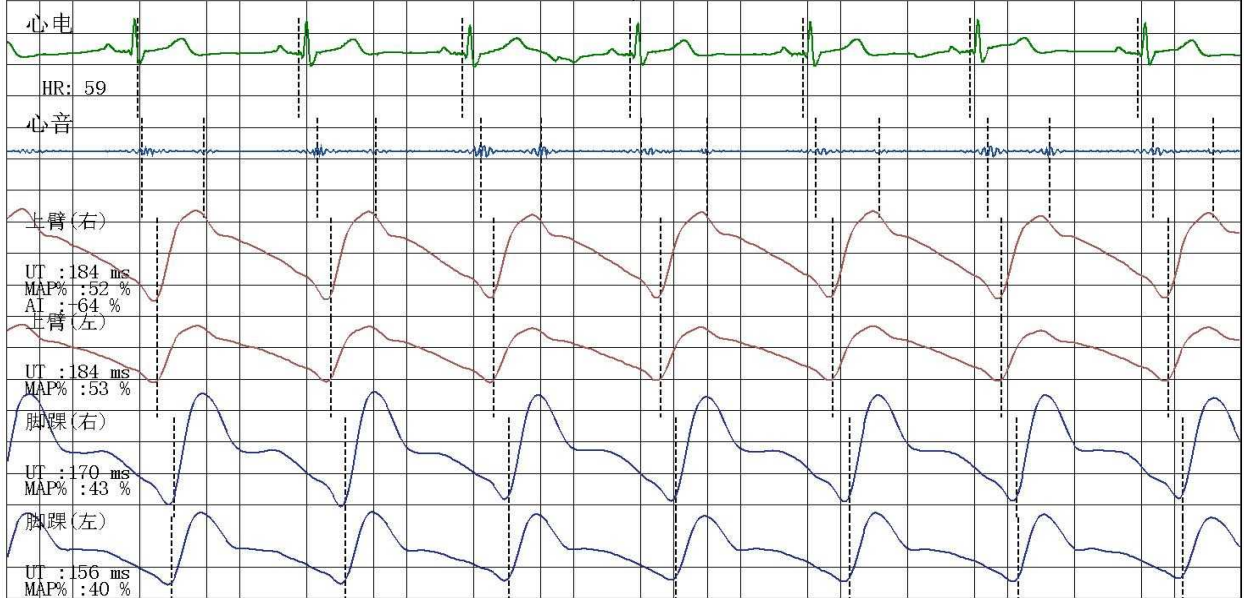
医生签名:

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：2206270553 检查号：2717
姓名：刘思进1 性别：男 年龄：28岁
身高：161.0 cm 体重：70.0 kg BMI：27.0



检查所见
 双侧上肢血压正常；双侧上肢血压无明显差异；双侧上肢脉压正常；双下肢两侧收缩压明显不对称，左侧下肢高于右侧下肢29mmHg；双侧下肢脉压增大；双侧下肢静态ABI高于正常范围；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

诊断所见
 双侧下肢动脉中层钙化可能；
 双侧外周动脉僵硬度增高。

医师签名：李桂珍

检查日期：2024-12-22

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：

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

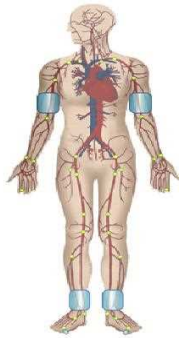
病历号: 2206270553 检查号: 2717
姓名: 刘思进1 性别: 男 年龄: 28 岁
身高: 161.0 cm 体重: 70.0 kg BMI: 27.0



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 112
MBP: 94
DBP: 83
PP: 29



上臂(左)

SBP: 118
MBP: 96
DBP: 81
PP: 37

上臂(右)

SBP: 112
MBP: 94
DBP: 83
PP: 29

上臂(左)

SBP: 118
MBP: 96
DBP: 81
PP: 37

脚踝(右)

SBP: 184
MBP: 101
DBP: 71
PP: 113

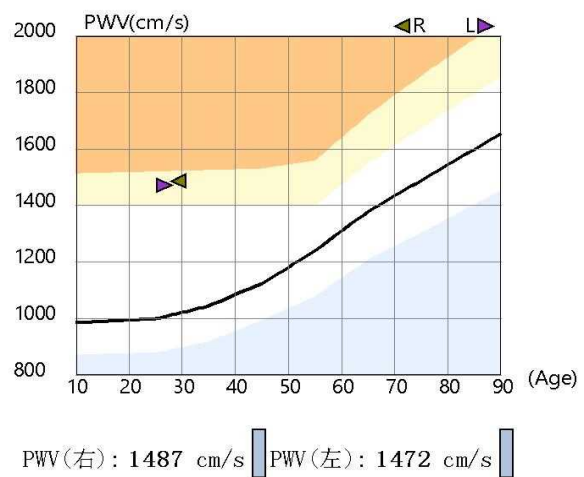
脚踝(左)

SBP: 213
MBP: 108
DBP: 75
PP: 138

动脉阻塞值

ABI (R): 1.56 ABI (L): 1.81
BAI (R): 0.53 BAI (L): 0.55

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压正常; 双下肢两侧收缩压明显不对称, 左侧下肢高于右侧下肢29mmHg; 双侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态ABI高于正常范围; 左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢动脉中层钙化可能;
双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-12-22

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年美国心脏协会/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: 2206270553

超声号: 1778186

姓名: 刘思进 1

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385706

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 37 (32±3mm)

左房内径 32 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF63% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 29 (36±4mm)

FS34% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径增宽, 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:

1. 升主动脉内径增宽
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-22



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: 2206270553

超声号: 1778182

姓名: 刘思进 1

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385706

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: 2024-12-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-22



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: 2206270553

超声号: 1778184

姓名: 刘思进 1

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

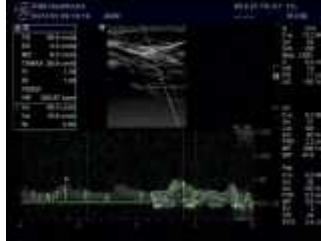
体检号: 385706

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探及混合回声斑, 大小约 9.1×2.8 mm, 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:

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-22



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: 2206270553

超声号: 1778189

姓名: 刘思进 1

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385706

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。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、欠光滑, 壁上探及强回声斑, 后伴彗尾, 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, 右肾探及囊性结节, 大小约 0.7*0.6cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 3.7*2.9*2.8cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊附壁结晶
3. 右肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-22



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: 2206270553

影像号: CT20241221089

姓名: 刘思进 1

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 385706

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, 左肺下叶含气肺气囊腔密度减低, 直径约 1cm。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, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

左肺下叶含气肺大泡
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-23

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-23