



2206281003

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 144998      | 工号 | 139 |
| 姓名   | 牛绍峰         |    |     |
| 性别   | 男           | 年龄 | 53岁 |
| 单位   | 大同市税务局      |    |     |
| 部门   | 市税务局机关      |    |     |
| 联系电话 | 13753275777 |    |     |
| 体检日期 | 2025-10-10  |    |     |

尊敬的牛绍峰先生您好！

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 2025-10-10 (体检编号: 144998) 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、【外科（男）】（1）四肢关节：左髌骨骨折术后
- 2、【眼科】（1）右眼视力下降
- 3、【耳鼻喉科】（1）鼻中隔：偏曲
- 4、【血常规（五分类）】血小板压积(PCT)偏高(0.282%) 血红蛋白偏低(129 g/L)
- 5、【肾功三项】肌酐(CREA)偏低(53.30 umol/L)
- 6、【肝功能三项】 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏低(8.0 U/L)
- 7、【尿常规】隐血(ERY)+- 维生素C2+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(34 /HP)
- 8、【CT检查】双肺多发小结节，考虑炎性病变，建议随诊复查（6个月）
- 9、【心电图】1. 窦性心律 2. 逆钟向转位
- 10、【全腹彩超】肝囊肿
- 11、【动脉硬化检测】双侧下肢静态ABI未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

### 医生建议

#### 【左髌骨骨折术后】：

- (1) 建议骨科诊断治疗。

#### 【右眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【鼻中隔：偏曲】：

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

#### 【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，可不作考虑。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)、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。

**【 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏低】：**

(1)建议消化内科结合临床参考。

**【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。

**【隐血(ERY)++】：**

- (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尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【维生素C2+】：**

(1)尿液中维生素C阳性，一般提示饮食中摄入维生素C含量较高的食物，引起尿液中维生素C呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

**【双肺多发小结节】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【逆钟向转位】：**

(1)建议心内科结合临床

**【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： 樊兴国

主检日期： 2025-11-04

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   | 57kg |
| 血压   | 100/66mmHg |      |      |

**\*小结:**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2025-10-16

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：董红梅

检查日期：2025-10-16

检查医生：董红梅

## 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     | 正常   | 前列腺   | 未检      |
| 泌尿外生殖器 | 正常   | 四肢关节  | 左髌骨骨折术后 |
| 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    | 无       |

**\*小结：**

(1) 四肢关节：左髌骨骨折术后

操作员：张明远

检查日期：2025-10-10

检查医生：张明远

**眼科**

| 项目名称  | 检查结果 | 项目名称  | 检查结果 |
|-------|------|-------|------|
| 视力(左) | 0.8  | 视力(右) | 0.6  |
| 辨色力   | 正常   | 眼睑    | 正常   |
| 结膜    | 正常   | 泪器    | 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) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2025-10-10

检查医生：田野青

耳鼻喉科

| 项目名称  | 检查结果 | 项目名称  | 检查结果   |
|-------|------|-------|--------|
| 听力(左) | 正常   | 听力(右) | 正常     |
| 外耳道   | 正常   | 鼓膜    | 正常     |
| 鼻窦    | 正常   | 鼻中隔   | 鼻中隔：偏曲 |
| 鼻腔    | 正常   | 扁桃体   | 无肿大    |
| 嗅觉    | 正常   | 咽喉    | 正常     |

\*小结：

(1) 鼻中隔：偏曲

操作员：裴文兴

检查日期：2025-10-10

检查医生：裴文兴

## 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        | 2+    |      | 阴性           |    |
| 异常红细胞       | 2     | 个/u1 | 0--3         |    |
| 红细胞(正常)     | 0     | 个/u1 | 0--6         |    |
| 鳞状上皮细胞      | 1     | 个/u1 | 0--0         | ↑  |
| 粘液丝         | 34    | 个/u1 | 0--0         | ↑  |
| 尿葡萄糖(GLU)   | -     |      | 阴性           |    |
| 酮体(KET)     | -     |      | 阴性           |    |
| 比重(SG)      | 1.015 |      | 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:

隐血(ERY)+- 维生素C2+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(34 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-10-10

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)     | 4.86 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.61 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 |    |

|                      |       |             |            |   |
|----------------------|-------|-------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比 (LY%)        | 33.2  | %           | 20--50     |   |
| 中性粒细胞绝对值 (GR#)       | 2.96  | $10^9/L$    | 1.8--6.3   |   |
| 中性粒细胞百分比 (GR%)       | 60.7  | %           | 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%)      | 0.3   | %           | 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%)      | 1.1   | %           | 0.4--8.0   |   |
| 血小板 (PLT)            | 256   | $10^9/L$    | 125--350   |   |
| 血小板分布宽度 (PDW)        | 16.2  | %           | 15--17     |   |
| 平均血小板体积 (MPV)        | 11.0  | f1          | 6.0--14.0  |   |
| 血小板压积 (PCT)          | 0.282 | %           | 0.11--0.28 | ↑ |
| 红细胞 (RBC)            | 4.76  | $10^{12}/L$ | 4.3--5.8   |   |
| 血红蛋白                 | 129   | g/L         | 130--175   | ↓ |
| 红细胞压积 (HCT)          | 40.5  | %           | 40--50     |   |
| 红细胞平均体积 (MCV)        | 85.1  | f1          | 82--100    |   |
| 平均血红蛋白含量 (MCH)       | 27.2  | pg          | 27--34     |   |
| 平均血红蛋白浓度 (MCHC)      | 319   | g/L         | 316--354   |   |
| 单核细胞绝对值 (MO#)        | 0.23  | $10^9/L$    | 0.1--0.60  |   |
| 单核细胞百分比 (MO%)        | 4.7   | %           | 3--10      |   |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)  | 42.2  | f1          | 35--56     |   |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 13.2  | %           | 10.6--16.6 |   |
| 大血小板比率               | 32.7  | %           | 11--45     |   |
| 大血小板数目               | 84    | $10^9/L$    | 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(0.282 %) 血红蛋白偏低(129 g/L)  
操作员：祁佳佳 检查日期：2025-10-10 检查医生：康建忠

### 血 HP 检测

| 项目名称       | 检查结果   | 单位 | 参考值    | 提示 |
|------------|--------|----|--------|----|
| 幽门螺旋杆菌抗体检测 | 阴性 (-) |    | 阴性 (-) |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-10-10 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)   | 53.30  | umol/L | 57--97   | ↓  |
| 尿酸(UA)     | 224.00 | umol/L | 200--420 |    |
| 尿素测定(Urea) | 3.80   | mmol/L | 3.1--8.0 |    |

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(53.30 umol/L)

操作员：康建忠 检查日期：2025-10-10 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) | 4.94 | mmol/L | 3.89--6.1 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：康建忠 检查日期：2025-10-10 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 | 4.80 | umol/L | 0--20 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：康建忠 检查日期：2025-10-10 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)    | 1    | /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) | 2    | 个/u1 | 0--6  |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-10-10 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      | 2.22 |        | 1.31--3.19 |    |
| 总胆固醇(CHOL)  | 4.73 | mmol/L | 2.59--5.2  |    |
| 甘油三脂(TG)    | 1.26 | mmol/L | 0.7--1.7   |    |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.88 | mmol/L | 0--4.13    |    |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.30 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：康建忠 检查日期：2025-10-10 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)  | 8.0   | U/L | 10--60   | ↓  |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)  | 11.00 | U/L | 9--50    |    |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 15.00 | U/L | 15--40   |    |
| 谷草比谷丙          | 1.36  |     | 0.4--2.5 |    |

**\*小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏低(8.0 U/L)

操作员：康建忠 检查日期：2025-10-10 检查医生：康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

牛泓峰 男 53岁 体检号:144998

病床号:

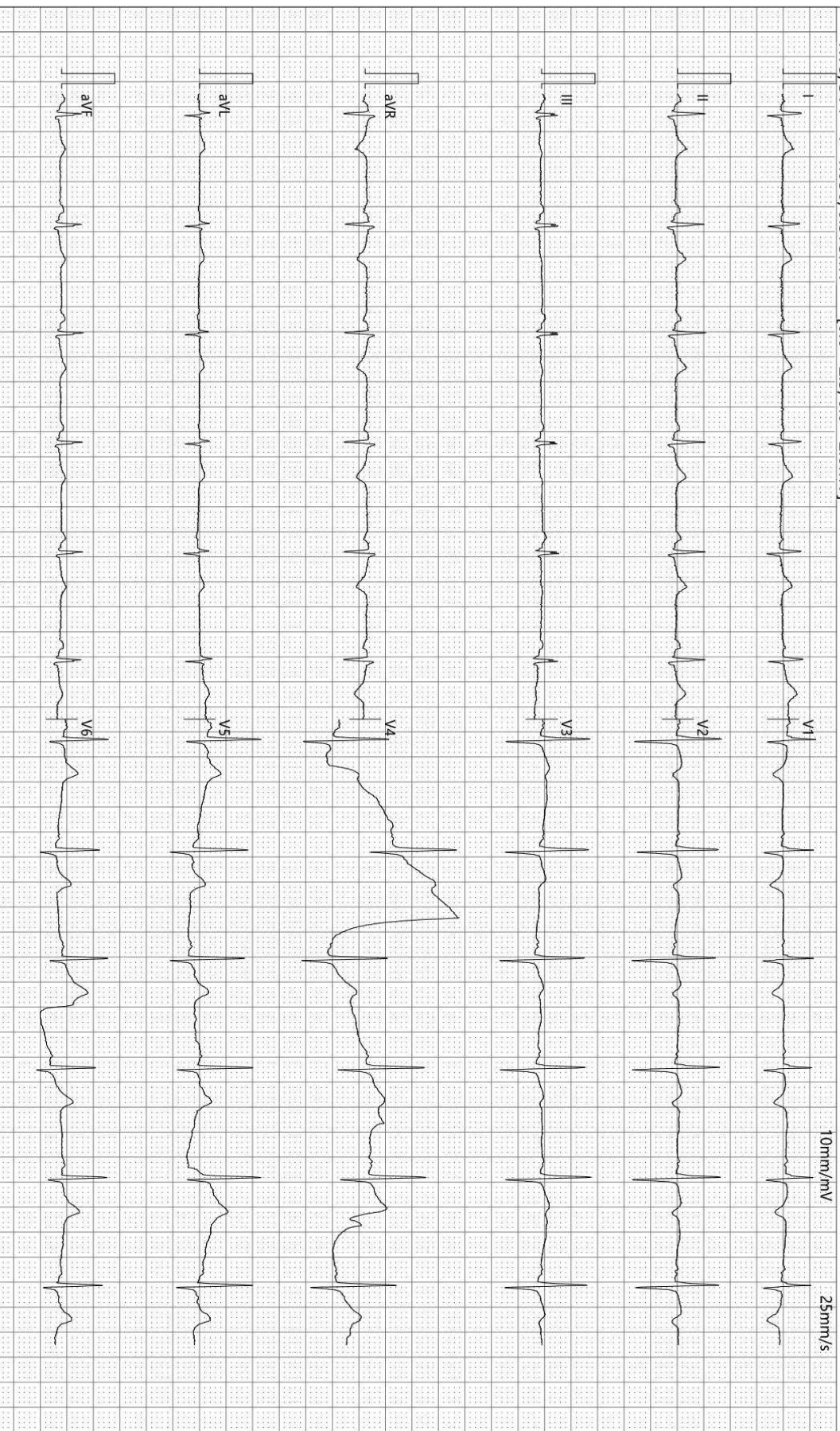
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

*张生 陶文婷*

|         |                 |                             |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR      | : 68bpm         | [60 ~ 100bpm]               |
| P       | : 101ms         | [0 ~ 110ms]                 |
| PR      | : 139ms         | [120 ~ 200ms]               |
| QRS     | : 82ms          | [60 ~ 100ms]                |
| QT/QTc  | : 386/412ms     | [320 ~ 440/0 ~ 450ms]       |
| P/QRS/T | : 65/62/35deg.  | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.030/0.375mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]     |



检查时间:2025-10-10 09:45:00

诊断时间:2025-10-10 09:56:48

SEMIP V1.90

仅供临床参考

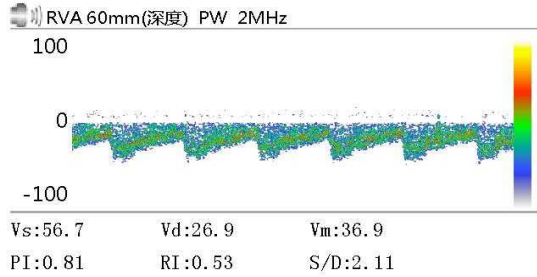
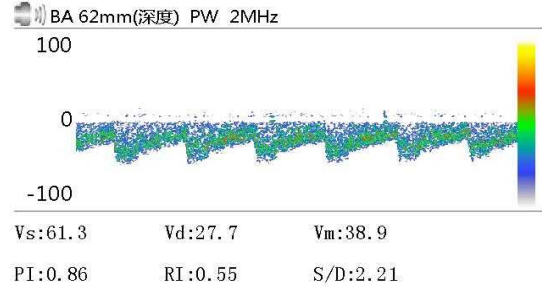
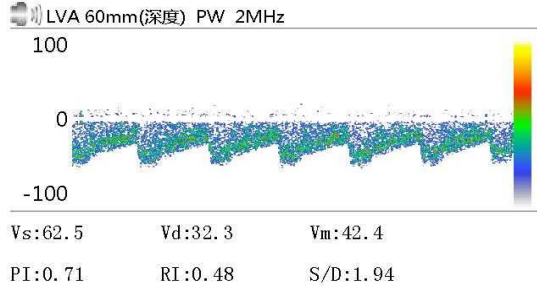
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 牛绍峰      性别: 男      年龄: 53 岁      检查号: 2206281003  
 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

李菊蓉

检查日期: 2025-10-10

本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 22062810063  
姓名: 牛邵峰  
出生年月日: 1969/1/13

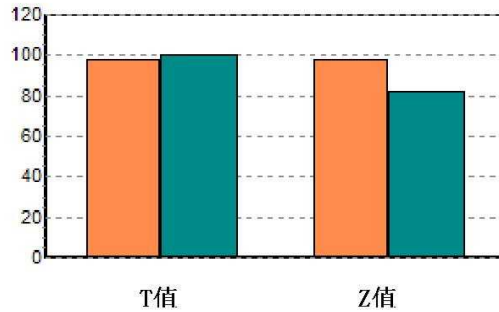
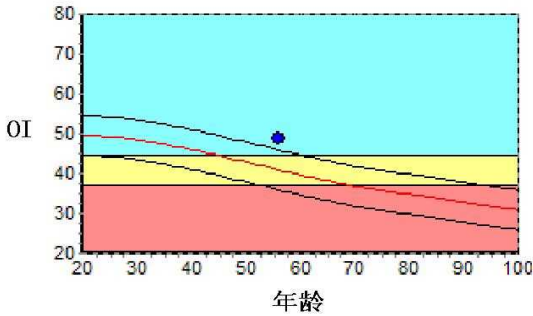
年龄: 56  
性别: 女  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/10/10 9:38:09

测试编号: 1/1

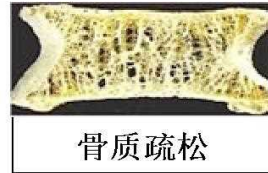
■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia  
OI: 48.7  
SOS: 1364.8 m/s, BUA: 31.0  
T值: -0.19  
Z值: 1.56

成人比: 98.1 %  
同龄比: 118.9 %  
OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

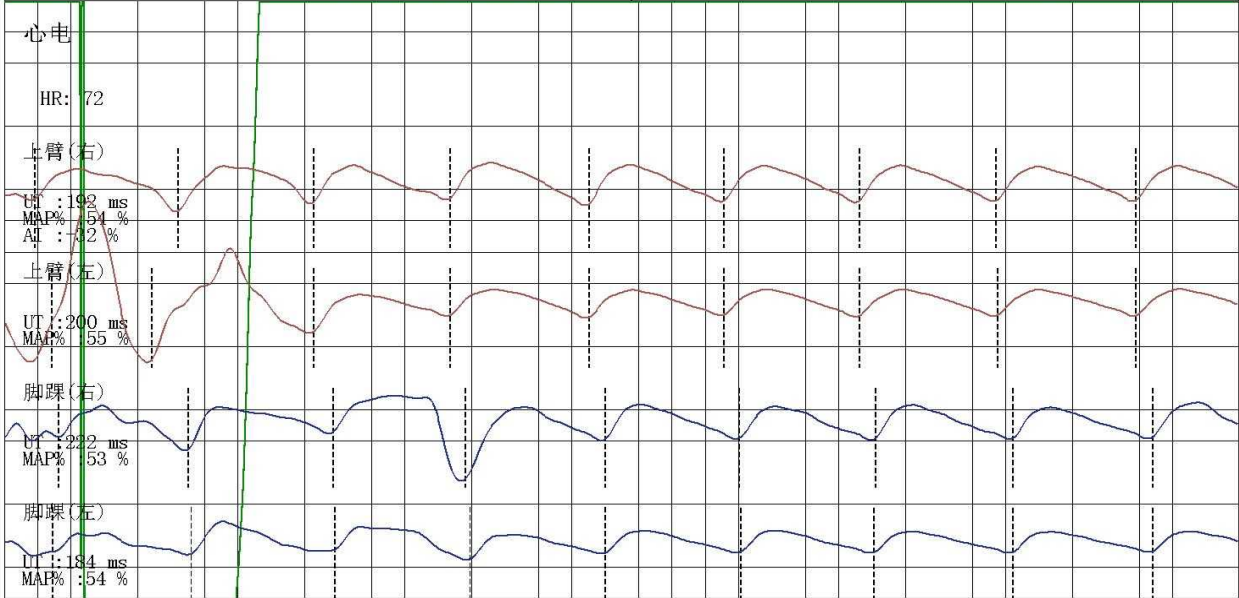
医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检  
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

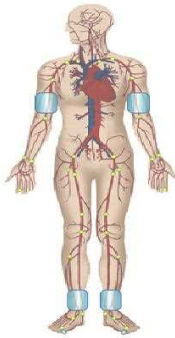
病历号: 2206281003    检查号: 7715  
 姓名: 牛邵峰    性别: 女    年龄: 53 岁  
 身高: 170.0 cm    体重: 70.0 kg    BMI: 24.2



### 四肢动脉血压值 (mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 105  
MBP: 75  
DBP: 59  
PP: 46



#### 上臂(左)

SBP: 106  
MBP: 71  
DBP: 51  
PP: 55

#### 脚踝(右)

SBP: 118  
MBP: 77  
DBP: 55  
PP: 63

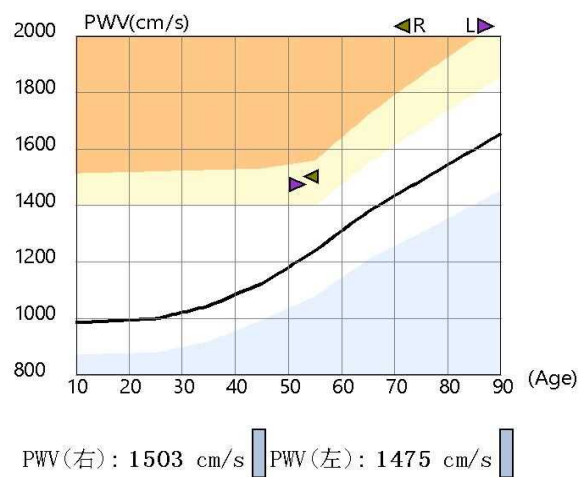
#### 脚踝(左)

SBP: 114  
MBP: 76  
DBP: 55  
PP: 59

### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.11    ABI (L): 1.08  
 BAI (R): 0.89    BAI (L): 0.90

### 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; 双侧下肢血压无明显差异; 左侧下肢脉压正常; 右侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态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。

### 诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常; 双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-10-10

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: 2206281003

超声号: 1975419

姓名: 牛绍峰

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

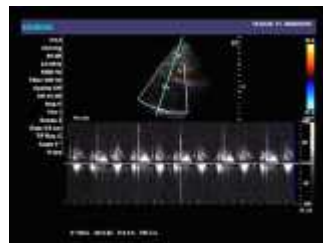
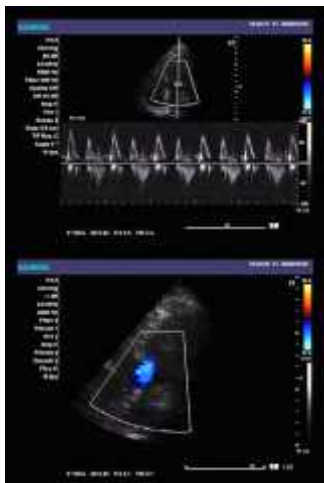
体检号: 144998

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 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (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, 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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-10



Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号：2206281003

超声号：1975408

姓名：牛绍峰

年龄：53 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

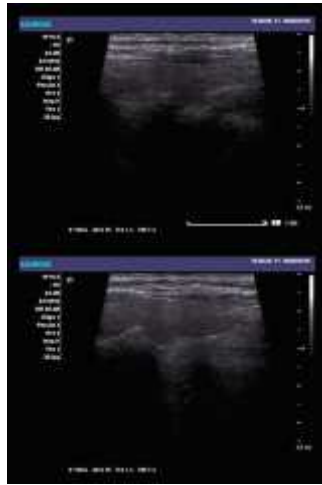
体检号：144998

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：2025-10-10

审核医师：李菊蓉

报告日期：2025-10-10



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：2206281003

超声号：1975410

姓名：牛绍峰

年龄：53 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

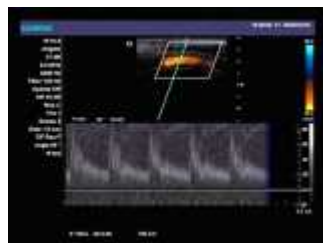
体检号：144998

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：2025-10-10

审核医师：李菊蓉

报告日期：2025-10-10



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：2206281003

超声号：1975439

姓名：牛绍峰

年龄：53 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：144998

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,肝内探及囊性结构,大小约 1.2\*0.9cm,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:李菊蓉

检查日期:2025-10-10

审核医师:李菊蓉

报告日期:2025-10-10



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



# 双源 CT 诊断图文报告

ID 号: 2206281003

影像号: CT20251011293

姓名: 牛绍峰

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 144998

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。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常，右肺上叶前段（IM151）见部分实性结节，大小约为0.6cm×0.4cm。双肺见多发磨玻璃结节，较大者位于左肺上叶前段（IM90），大小约为0.7cm×0.6cm，其内可见空腔影。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:**

双肺多发小结节，考虑炎性病变，建议随诊复查（6个月）

---

报告医师：张剑峰

检查日期：2025-10-12

审核医师：叶道斌

报告日期：2025-10-12



注：本报告仅供临床医生参考！

地址：大同市魏都大道79号。如有疑问，请致电：0352---2830580