



2206281053

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	386125	工号	189
姓名	李强 3		
性别	男	年龄	51 岁
单位	大同市税务局		
部门	市税务局机关退休		
联系电话	17803526118		
体检日期	2025-08-23		

尊敬的 李强 3 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 2025-08-23 （体检编号：386125）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

- 【耳鼻喉科】（1）鼻腔黏膜充血 鼻腔：粘膜水肿
- 【血常规（五分类）】血小板压积(PCT)偏高(0.366%) 大血小板数目偏高($104 \times 10^9/L$)
- 【肾功三项】尿酸(UA)偏高(456.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.51 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.54 mmol/L)
- 【心电图】1.窦性心律不齐 2.逆钟向转位
- 【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶形态缩小 建议查甲功
- 【全腹彩超】中度脂肪肝
- 【骨密度检查】骨质减少
- 【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

【鼻腔黏膜充血】：

- 积极锻炼身体，治疗全身疾病。
- 戒除烟酒，避免刺激。
- 建议到耳鼻喉科就诊，选择恰当的治疗方法。

【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】：

(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。

【尿酸(UA)偏高】：

- 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- 常见于肾脏疾病（如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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2.59-5.20 mmol/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。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【逆钟向转位】：

(1)建议心内科结合临床

【甲状腺双侧叶形态缩小】：

(1)建议内分泌科诊断治疗。

【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。

【骨质减少】：

(1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)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。

(6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。

(7)经常晒太阳或补充维生素D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【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。

【鼻腔：粘膜水肿】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-08-24

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	60kg
血压	116/70mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期：2025-08-23 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	80 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：李军 检查日期：2025-08-23 检查医生：李军

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	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	无

***小结:**

未见异常

操作员：张明远 检查日期：2025-08-23 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)	镜 0.8	视力(右)	镜 0.8
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:**

未见异常

操作员：田野青 检查日期：2025-08-23 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	正常
鼻腔	鼻腔黏膜充血&粘膜水肿	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结:**

(1) 鼻腔黏膜充血 鼻腔：粘膜水肿

操作员：裴文兴

检查日期:2025-08-23

检查医生：裴文兴

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	正常
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结:**

未见异常

操作员：龚富生

检查日期:2025-08-23

检查医生：龚富生

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)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		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:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2025-08-23 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)	6.84	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.24	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	32.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.96	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	57.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.05	$10^9/L$	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#)	0.17	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.5	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	349	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.366	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	4.93	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	147	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	44.1	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	89.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.42	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.8	%	11--45	
大血小板数目	104	$10^9/L$	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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(0.366%) 大血小板数目偏高($104 \times 10^9/L$)
操作员：赵伟 检查日期：2025-08-23 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：祁佳佳 检查日期：2025-08-23 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)	65.70	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	456.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(456.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-23 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)	4.90	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-23 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	7.90	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-23 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	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：赵伟 检查日期：2025-08-23 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	1.87		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.51	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.54	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.66	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.42	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.51 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.54 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-23 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)	29.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.88		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-23 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李强3 男 51岁 体检号:386125 病床号:

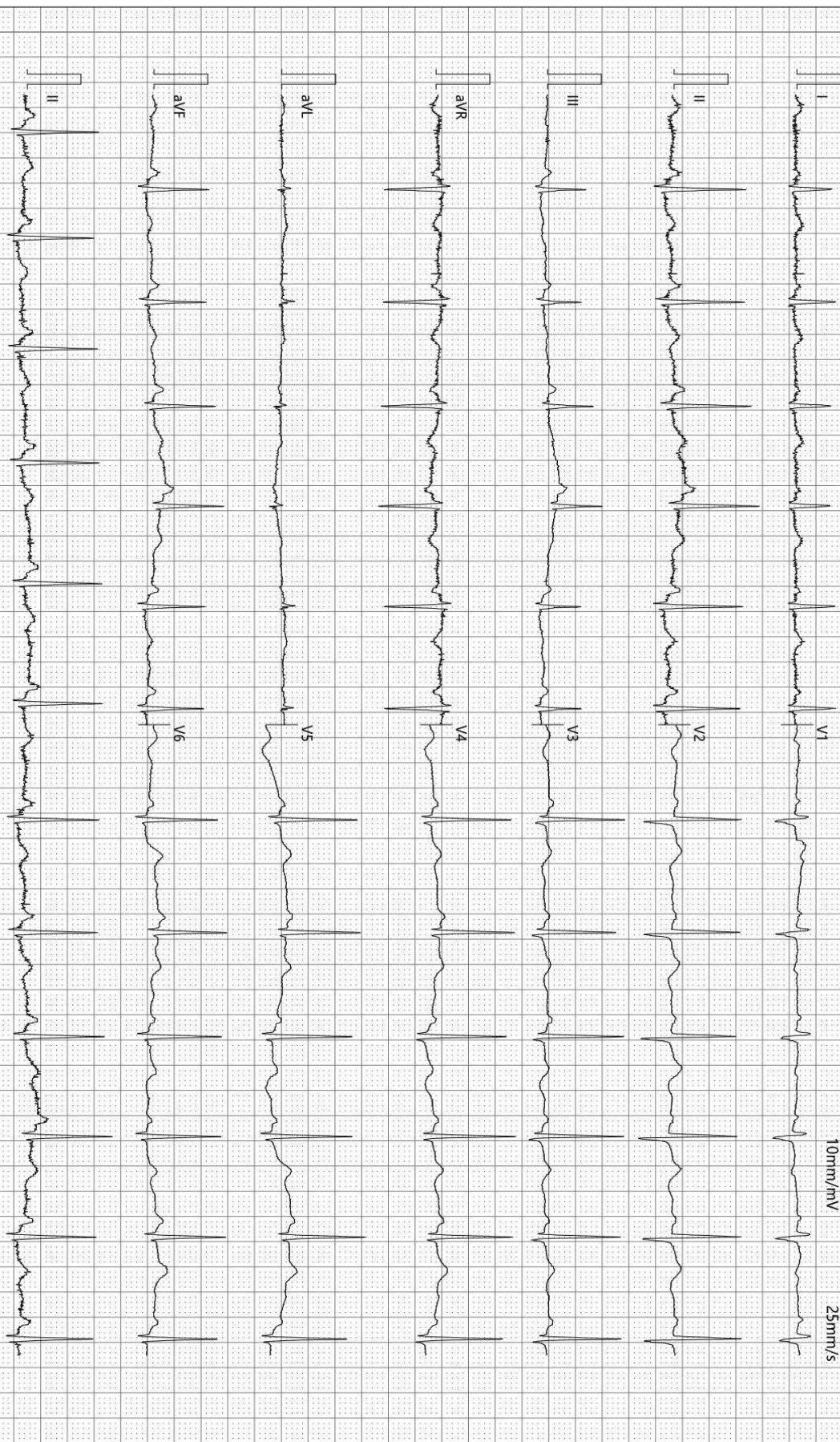
诊断结果:

- 1.窦性心律不齐
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

陶志 陶志娟

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 96ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 143ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 95ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 407/438ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 66/64/44deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.397/0.343mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-08-23 09:12:54

诊断时间:2025-08-23 09:17:38

SEMIP V1 90

仅供临床参考

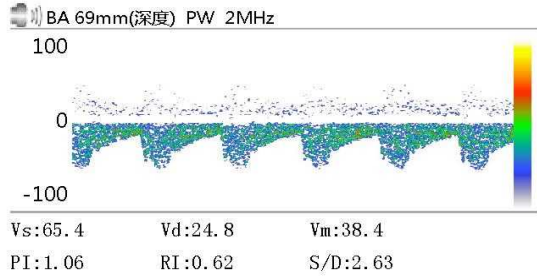
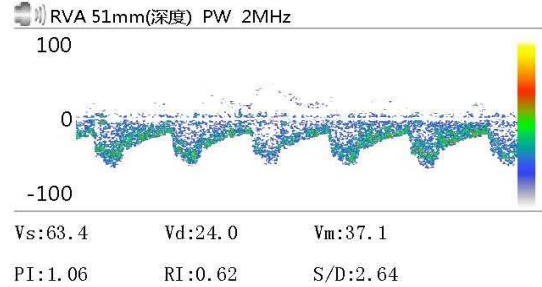
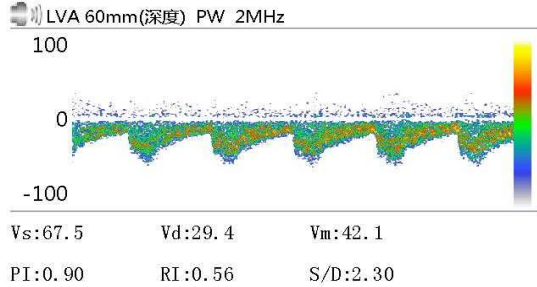
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 李强3 性别: 男 年龄: 51 岁 检查号: 2206281053
 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: 2025-08-23

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: 2206281053

姓名: 李强3

出生年月日: 1971/5/23

年龄: 54

性别: 男

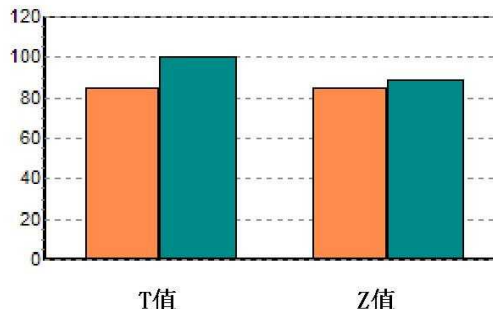
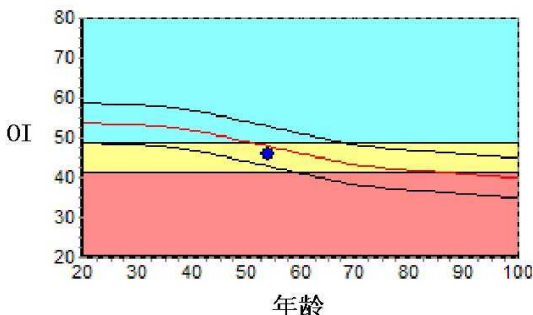
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025/8/23 8:59:56

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 45.7

SOS: 1364.8 m/s, BUA: 24.9

T值: -1.64

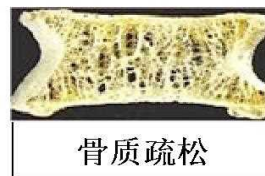
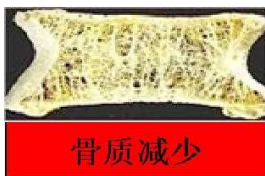
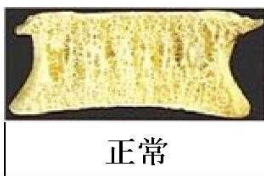
Z值: -0.43

成人比: 84.8 %

同龄比: 95.5 %

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

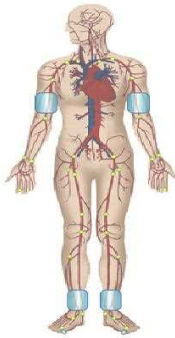
病历号: 2206281053 检查号: 4555
姓名: 李强3 性别: 男 年龄: 51 岁
身高: 170.0 cm 体重: 70.0 kg BMI: 24.2



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 108
MBP: 86
DBP: 72
PP: 36



上臂(左)

SBP: 122
MBP: 96
DBP: 76
PP: 46

脚踝(右)

SBP: 142
MBP: 100
DBP: 75
PP: 67

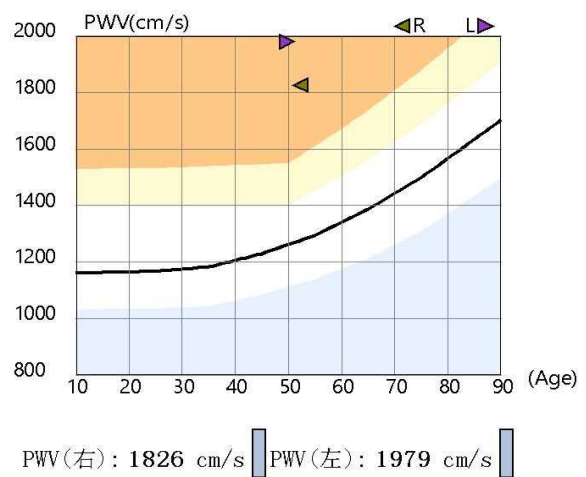
脚踝(左)

SBP: 143
MBP: 102
DBP: 73
PP: 70

动脉阻塞值

ABI (R): 1.16 ABI (L): 1.17
BAI (R): 0.76 BAI (L): 0.85

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; 双侧下肢脉压增大;
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: 2025-08-23

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: 2206281053

超声号: 1913316

姓名: 李强 3

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

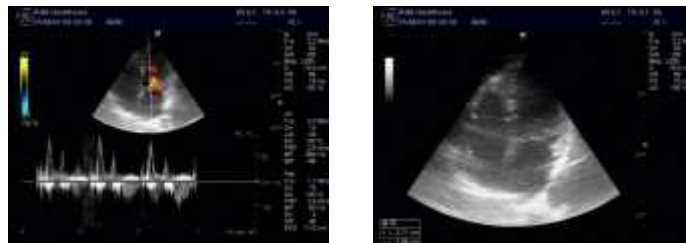
体检号: 386125

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)

EF61% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS32% (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: 2025-08-23


审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-23



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

 **大同瑞慈康复医院**
超声诊断图文报告

流水号: 2206281053

超声号: 1913321

姓名: 李强 3

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

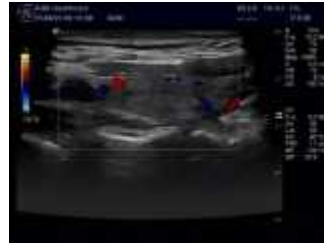
体检号: 386125

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:

甲状腺双侧叶形态较小, 包膜完整, 右侧叶大小约 3.2*1.0*0.9cm, 左侧叶大小约 2.9*1.0*0.8cm, 峡部厚约 0.2cm, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

颈部双侧未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶形态缩小建议查甲功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-23



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: 2206281053

超声号: 1913323

姓名: 李强 3

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

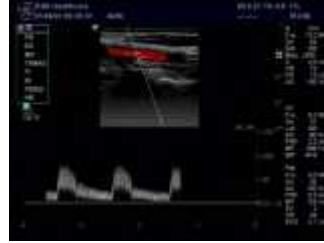
体检号: 386125

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: 2025-08-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-23



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: 2206281053

超声号: 1913326

姓名: 李强 3

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 386125

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, 远场回声衰减, 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、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:

中度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-23



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

