



2207080585

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	117180	工号	249
姓名	杨大有		
性别	男	年龄	57岁
单位	大同市园林绿化中心		
部门	大同市园林绿化中心-大同公园		
联系电话	13233197196		
体检日期	2024-11-24		

尊敬的杨大有先生您好！

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 2024-11-24 （体检编号：117180）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

- 【内科】 (1) 脑瘫
- 【外科(男)】 (1) 其他：脑瘫系列表现
- 【血常规(五分类)】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.99 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($425 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.352%)
- 【甲状腺功能系列】 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(71.5 IU/ml)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.46) 总胆固醇(CHOL)偏高(8.27 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.22 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.70 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(52.00 U/L)
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)
- 【动脉硬化检测】 双侧下肢静态ABI未见异常；左侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- 成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关(如感冒等)。
- 病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【血小板(PLT)偏高】：

- 注意多饮水，适量运动，并复查。
- 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【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。

【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

- 甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。
- 在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。
- 在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。
- 甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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 >7.2 mmol/L或低密度脂蛋白 >4.9 mmol/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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【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。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mmol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 ≤ 3.4 mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在3.4mmol/L以下。

(3)高危人群应 ≤ 2.6 mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低密度脂蛋白 ≥ 4.9 mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至2.6mmol/L以下。

(4)极高危人群应 ≤ 1.8 mmol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到1.8mmol/L以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

【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。

【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。

【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。

【脑瘫】：

- (1)建议神经科诊断治疗

【脑瘫系列表现】：

- (1)建议神经科进一步检查

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-12-04

主检医生：

分科结果

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	其它	无异常发现
既往史	脑瘫		

*小结:

(1) 脑瘫

操作员：名燕凌

检查日期：2024-11-24

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	脑瘫系列表现

***小结:**

(1) 其他：脑瘫系列表现

操作员：谷岱清 检查日期:2024-11-24 检查医生：谷岱清

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	正常	视力(右)	正常
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:2024-11-24 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	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

未见异常

操作员：裴文兴

检查日期：2024-11-24

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	-		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	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	5	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(1 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员: 黄璐瑶 检查日期: 2024-11-25 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)	8.40	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.99	$10^9/L$	1.1--3.2	↑

淋巴细胞百分比 (LY%)	47.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.70	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	44.1	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.13	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	425	$10^9/L$	125--350	↑
血小板分布宽度 (PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	8.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.352	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	5.60	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	162	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	48.9	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	87.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.56	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	40.6	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	14.0	%	11--45	
大血小板数目	59	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	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:

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.99 10⁹/L) 血小板(PLT)偏高(425 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.352 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-11-24 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)	76.70	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	337.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.60	mmol/L	3.1--8.0	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-11-24 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)	4.81	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-11-24 检查医生：康建忠

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	10.94	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	3.37	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	71.5	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	6.19	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	18.97	pmol/L	11.5--22.70	

*小结:

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(71.5 IU/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-25 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)	0	个/u1	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-11-25 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	3.46		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	8.27	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	4.22	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.70	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.36	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.46) 总胆固醇(CHOL)偏高(8.27 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.22 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.70 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2024-11-24 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)	53.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	52.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	26.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.50		0.4--2.5	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (52.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-11-24 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨大有 男 57岁 体检号:117180

病床号:

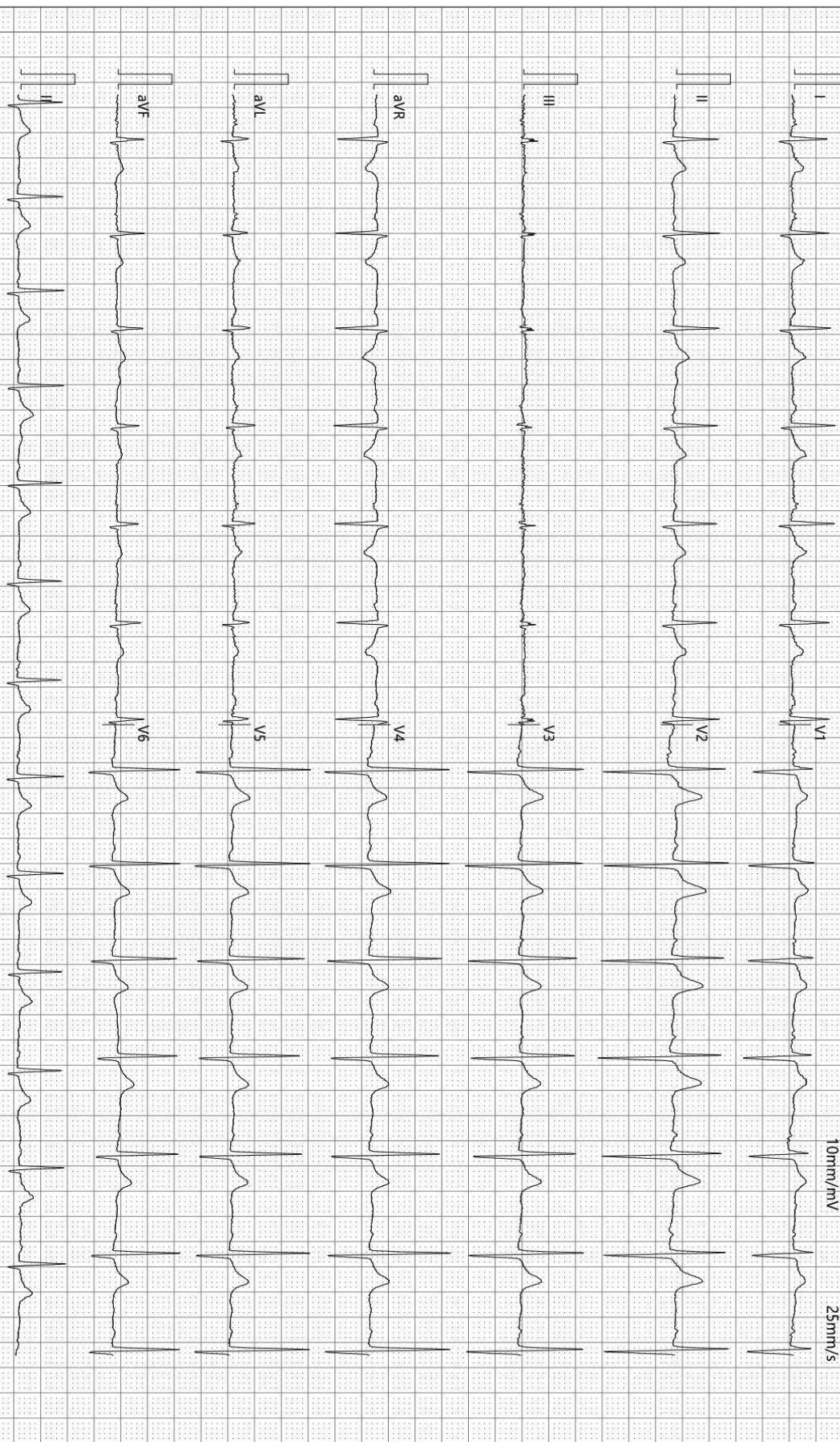
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 78bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 106ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 159ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 76ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 339/387ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: -48.1/35/33deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.425/0.827mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-11-24 11:06:45

诊断时间:2024-11-24 11:08:47

SEMIP V1 90

仅供临床参考

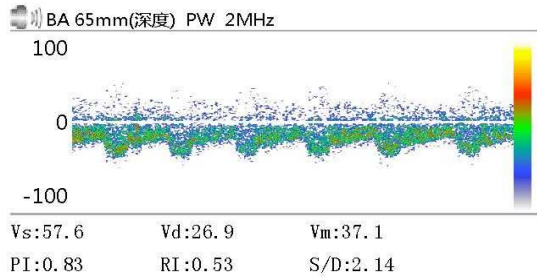
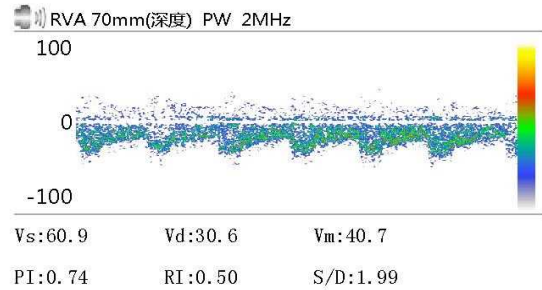
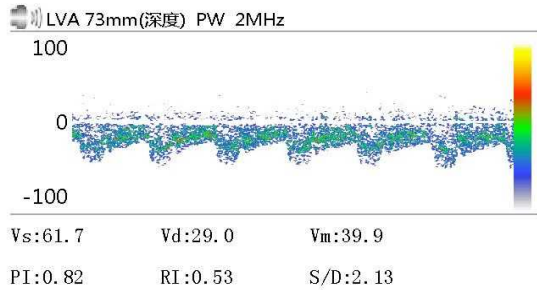
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 杨大有 性别: 男 年龄: 57 岁 检查号: 2207080585
 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: 2024-11-24

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

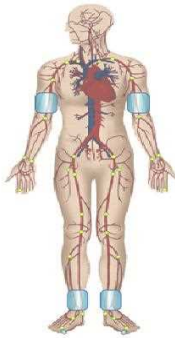
病历号: 2207080585 检查号: 2480
姓名: 杨大有 性别: 男 年龄: 57 岁
身高: 169.0 cm 体重: 81.0 kg BMI: 28.4



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 122
MBP: 95
DBP: 78
PP: 44



上臂(左)

SBP: 157
MBP: 124
DBP: 92
PP: 65

脚踝(右)

SBP: 188
MBP: 112
DBP: 81
PP: 107

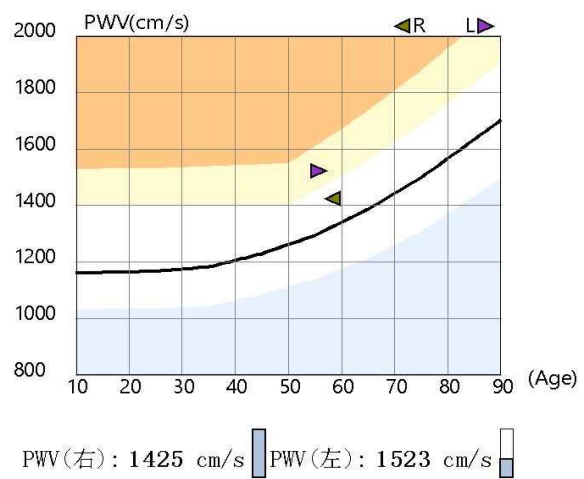
脚踝(左)

SBP: 148
MBP: 109
DBP: 81
PP: 67

动脉阻塞值

ABI (R): 1.20 ABI (L): 0.94
BAI (R): 0.65 BAI (L): 0.84

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

左侧上肢血压偏高; 右侧上肢血压正常; 双上肢两侧收缩压明显不对称, 左侧上肢高于右侧上肢35mmHg; 左侧上肢脉压增大; 右侧上肢脉压正常; 双下肢两侧收缩压明显不对称, 右侧下肢高于左侧下肢40mmHg; 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正常范围;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2024-11-24

地址: 大同市平城区魏都大道79号

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常;
左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: 2207080585

超声号: 1755634

姓名: 杨大有

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

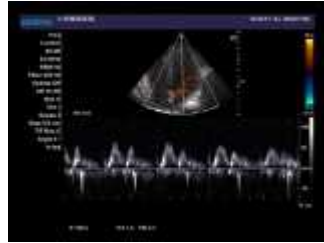
体检号: 117180

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 29 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10.6 (8-11mm)

左室内径 48 (47±4mm)

左室后壁 9.3 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS34% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (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: 2024-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-25



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: 2207080585

超声号: 1755637

姓名: 杨大有

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

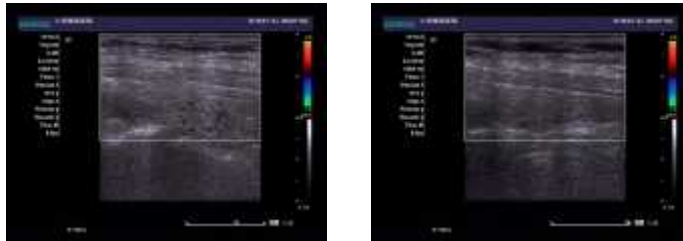
体检号: 117180

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: 2024-11-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-24



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: 2207080585

超声号: 1755640

姓名: 杨大有

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 117180

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.5	34.9	0.49
右侧椎动脉	3.1	45.2	0.52

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: 2024-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-25



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207080585

超声号: 1755642

姓名: 杨大有

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 117180

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、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。
膀胱充盈佳, 未见明显异常。
前列腺形态正常, 大小约 3.2*3.0*2.4cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-25



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

