



2207090933

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	387836	工号	12
姓名	王海峰		
性别	男	年龄	42岁
单位	广灵县妇计中心		
部门	广灵县妇计中心		
联系电话	15383623998		
体检日期	2024-08-27		

尊敬的王海峰先生您好！

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 2024-08-27 （体检编号：387836）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

- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【尿常规】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 【MR 检查二】 1、腰 5-骶 1 椎间盘轻度突出(中央型) 2、腰椎椎体骨质增生 3、骶 1、2 椎体水平骶管内蛛网膜囊肿
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓伴不齐
- 【心脏彩超】 二尖瓣、三尖瓣少量反流
- 【全腹彩超】 1. 左肾轻度积水 2. 左侧输尿管轻度扩张 3. 前列腺钙化斑
- 【骨密度检查】 骨质减少

## 医生建议

## 【左眼视力下降】：

(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。

## 【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。

## 【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。

## 【椎体水平骶管内蛛网膜囊】：

(1) 建议脊柱外科诊断治疗。

## 【腰椎椎体骨质增生】：

(1) 建议骨科诊断治疗

## 【椎间盘轻度突出】：

(1) 椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出(脱出)于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

## 【窦性心动过缓伴不齐】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者可定期随访，跟踪观察。不需治疗。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，有明显窦性心动过缓并窦性心律不齐者可积极治疗心动过缓。在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。
- (3) 请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【二尖瓣、三尖瓣少量反流】：**

- (1) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。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。
- (2) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变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。

**【左肾轻度积水】：**

- (1) 建议泌尿外科诊断治疗。

**【左侧输尿管轻度扩张】：**

- (1) 建议泌尿外科诊断治疗。

**【前列腺钙化斑】：**

- (1) 1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-28

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	168cm	体重	66kg
血压	107/62mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨彦霞

检查日期：2024-08-27

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	64 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	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2024-08-27

检查医生：杨淑兰

## 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	无

## \*小结:

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期:2024-08-27

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)	0.3	视力(右)	0.15
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) 左眼视力下降

## (2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期:2024-08-27

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：王存宝

检查日期:2024-08-27

检查医生：王存宝

## 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:2024-08-27

检查医生：龚富生

## 检验报告

## 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.42	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.85	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.93	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	38.17	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.52		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.76		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.09		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	8.45	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.63	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.84		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.85		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

## 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/ul	0--0	

维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		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:**

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-27

检查医生:陈建国

**生化系列**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	72.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.78		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	55.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	62.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	260.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	171.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	39.00	IU/L	35--135	

葡萄糖(GLU)	5.66	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	11.60	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	15.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	7.90	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	171.00	U/L	50--310	
$\alpha$ -羟丁酸脱氢酶	158.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.46		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.27		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.78	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.43	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.41	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.98	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

**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)	4.62	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.50	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.74	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.3	%	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%)	0.6	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 <sup>9</sup> /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)	200	10 <sup>9</sup> /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	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.220	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.03	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	147	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	45.1	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	89.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.2	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.28	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	40.8	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	32.7	%	11--45
大血小板数目	65	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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:2024-08-27 检查医生:陈建国

## 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)	8.83	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.94	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	49.1	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.74	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	14.52	pmol/L	11.5--22.70	

## \*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-08-27

检查医生:陈建国

## 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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/ul	0--6	

## \*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-27

检查医生:陈建国

前列腺肿瘤标志物五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
恶性肿瘤特异性生长因子	30.30	U/ml	0--64	
前列腺特异性抗原(PSA)	0.62	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原(CEA)	0.75	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.2	ng/ml	0--7	
游离前列腺特异抗原(FPSA)	0.20	ng/ml	0--0.93	

\*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王海峰 男 42岁 体检号:387836

病床号:

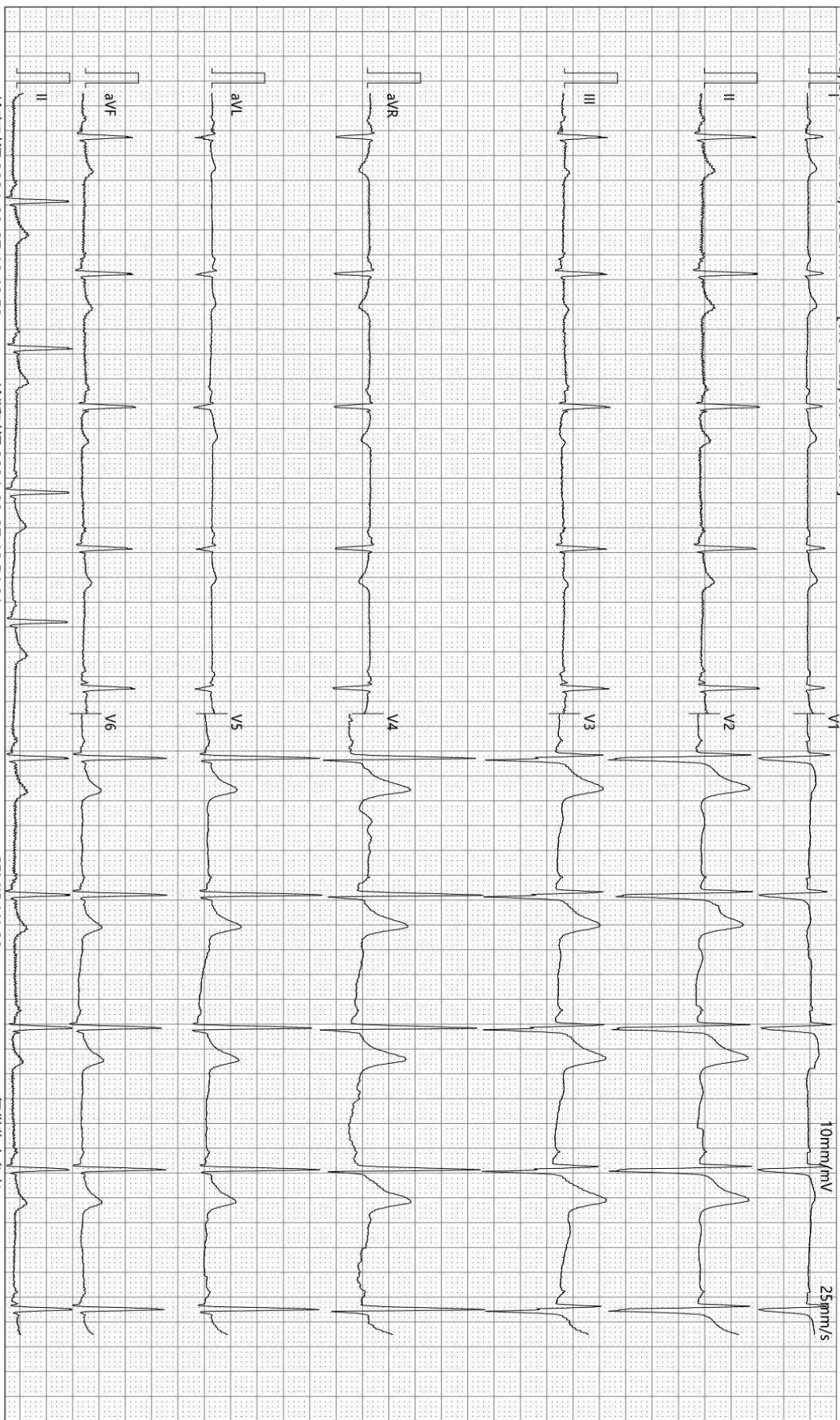
诊断结果:

窦性心动过缓伴不齐

诊断医生:

张生 陶志辉

HR	: 53 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 102ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 139ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 100ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 397/376ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 58/74/54deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.154/0.927mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-27 10:40:58

诊断时间:2024-08-27 10:54:01

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

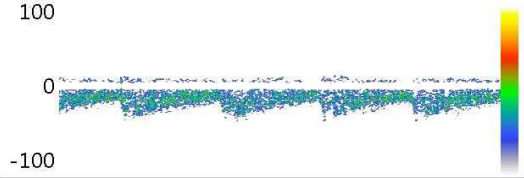


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

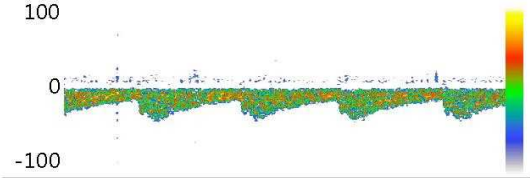
姓名: 王海峰      性别: 男      年龄: 42 岁      检查号: 2207090933  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 91mm(深度) PW 2MHz



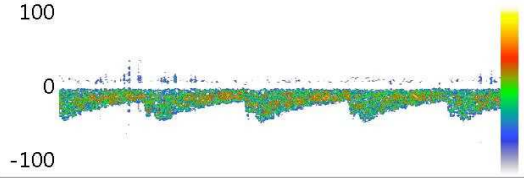
Vs:49.7      Vd:24.0      Vm:32.6  
 PI:0.79      RI:0.52      S/D:2.07

RVA 75mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.8      Vd:20.3      Vm:29.1  
 PI:0.91      RI:0.57      S/D:2.31

BA 82mm(深度) PW 2MHz



Vs:48.4      Vd:21.5      Vm:30.5  
 PI:0.88      RI:0.56      S/D:2.25

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: 2024-08-27

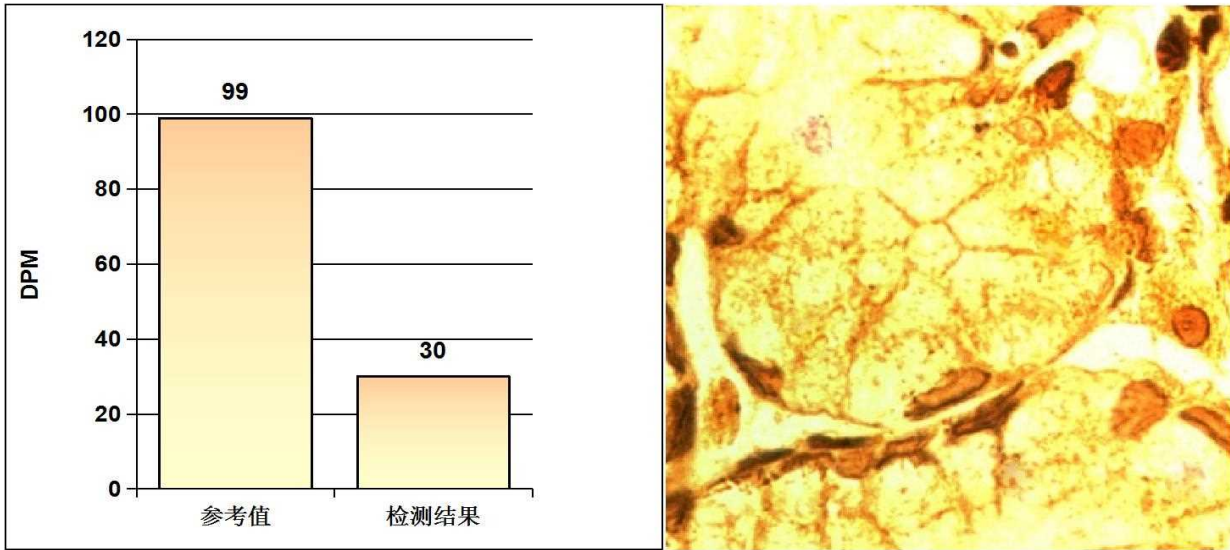
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王海峰	年龄	42	性别	男
住院号	0	日期	2024/8/27 10:30:41	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	1207	编号	2207090933

### <sup>14</sup>C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= 30** **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: 2207090933  
姓名: 王海峰  
出生年月日: 1981-11-8

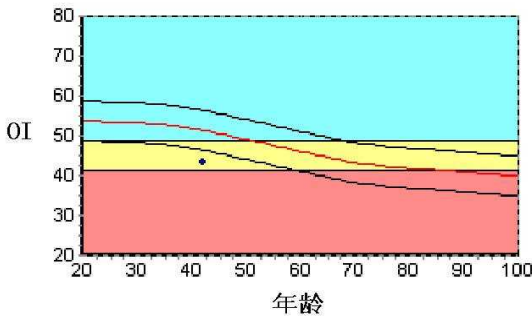
年龄: 42  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-8-27

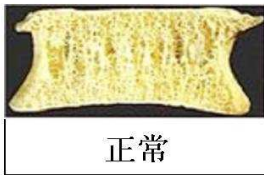
测试编号: 1/1

受测者 平均值

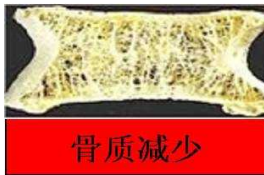


数据库:	Asia	成人比:	80.2	%
OI:	43.2	同龄比:	84.2	%
SOS:	1363.5 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-2.13			
Z值:	-1.61			

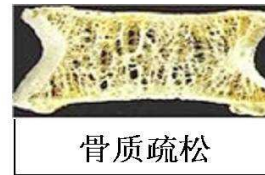
### 结果分析



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

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207090933

影像号: CT20240827094

姓名: 王海峰

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 387836

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-27

流水号: 2207090933

影像号: MR20240827018

姓名: 王海峰

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备:

体检号: 387836

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查二

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰 1-骶 1 椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 5-骶 1 椎间盘稍向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。骶 1、2 椎体水平骶管内分别见一直径约 0.7cm 及 1.3 类圆形长 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

- 1、腰 5-骶 1 椎间盘轻度突出 (中央型)
- 2、腰椎椎体骨质增生
- 3、骶 1、2 椎体水平骶管内蛛网膜囊肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-08-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090933

影像号: 1653080

姓名: 王海峰

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387836

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 26 (32±3mm)

左房内径 35 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 47 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF64% (50-80%)

右室内径 31 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS31% (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, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 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:

二尖瓣、三尖瓣少量反流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090933

影像号: 1653082

姓名: 王海峰

年龄: 42岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387836

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: 2024-08-27

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090933

影像号: 1653078

姓名: 王海峰

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

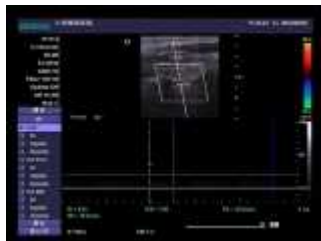
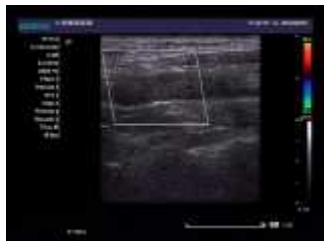
体检号: 387836

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: 2024-08-27

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207090933

影像号: 1653084

姓名: 王海峰

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387836

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, 左肾集合系统可见分离, 宽约 1.1cm, 边界清, 右肾集合系统未见分离, 左侧输尿管上端可见扩张, 右侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 3.0\*2.4\*1.9cm, 实质回声均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.5cm。

### 影像诊断:

1. 左肾轻度积水
2. 左侧输尿管轻度扩张
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-27