



2207120678

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	388411	工号	20
姓名	姜全华		
性别	男	年龄	50岁
单位	大同市生态环境局广灵分局		
部门	大同市生态环境局广灵分局		
联系电话	13327520822		
体检日期	2024-10-06		

尊敬的 姜全华先生 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 2024-10-06 （体检编号：388411）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

- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.302%)
- 【生化全项1】 肌酐(CREA)偏高(108.90  $\mu\text{mol/L}$ ) 尿酸(UA)偏高(461.00  $\mu\text{mol/L}$ ) 甘油三酯(TG)偏高(3.23  $\text{mmol/L}$ )
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【CT检查】 胸部未见明显异常 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 【心电图】 1.窦性心律 2.不完全性右束支阻滞
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝
- 【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，左侧明显。

### 医生建议

#### 【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】：

(1)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)。

(2)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。

(3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、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。

(4)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。

(5)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。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

#### 【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0.7-1.7 $\text{mmol/L}$ 之间，1.7-2.29 $\text{mmol/L}$ 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4)甘油三酯大于2.3 $\text{mmol/L}$ ，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5.6 $\text{mmol/L}$ 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。

**【肌酐(CREA)偏高】：**

(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。

**【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。

**【冠状动脉硬化性改变】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【不完全性右束支阻滞】：**

(1)建议心血管内科就诊；定期复查。

**【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。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-24

主检医生：

分科结果

## 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/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	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	11	个/ul	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(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-10-06 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)	6.79	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.29	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	33.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.84	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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)	298	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.302	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.64	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	164	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.6	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	88.0	fl	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)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	40.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.5	%	11--45	
大血小板数目	76	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.302 %)

操作员：王小雪 检查日期:2024-10-06 检查医生:陈建国

**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	10.70	umol/L	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-10-06 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	4	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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：黄璐瑶 检查日期:2024-10-06 检查医生:陈建国

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	24.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	70.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	23.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.95		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	77.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	108.90	umol/L	57--97	↑
尿酸(UA)	461.00	umol/L	200--420	↑
钾(K)	4.03	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	143.7	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.3	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.50	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	141.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	73.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.45	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	12.10	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	46.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.27	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	166.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	126.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.00		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.57		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.60	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	3.23	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.46	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.82	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏高(108.90 umol/L) 尿酸(UA)偏高(461.00 umol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.23 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-10-06 检查医生:陈建国

**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)	1.27	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.3	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-10-06 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

姜全华 男 50岁

体检号:388411

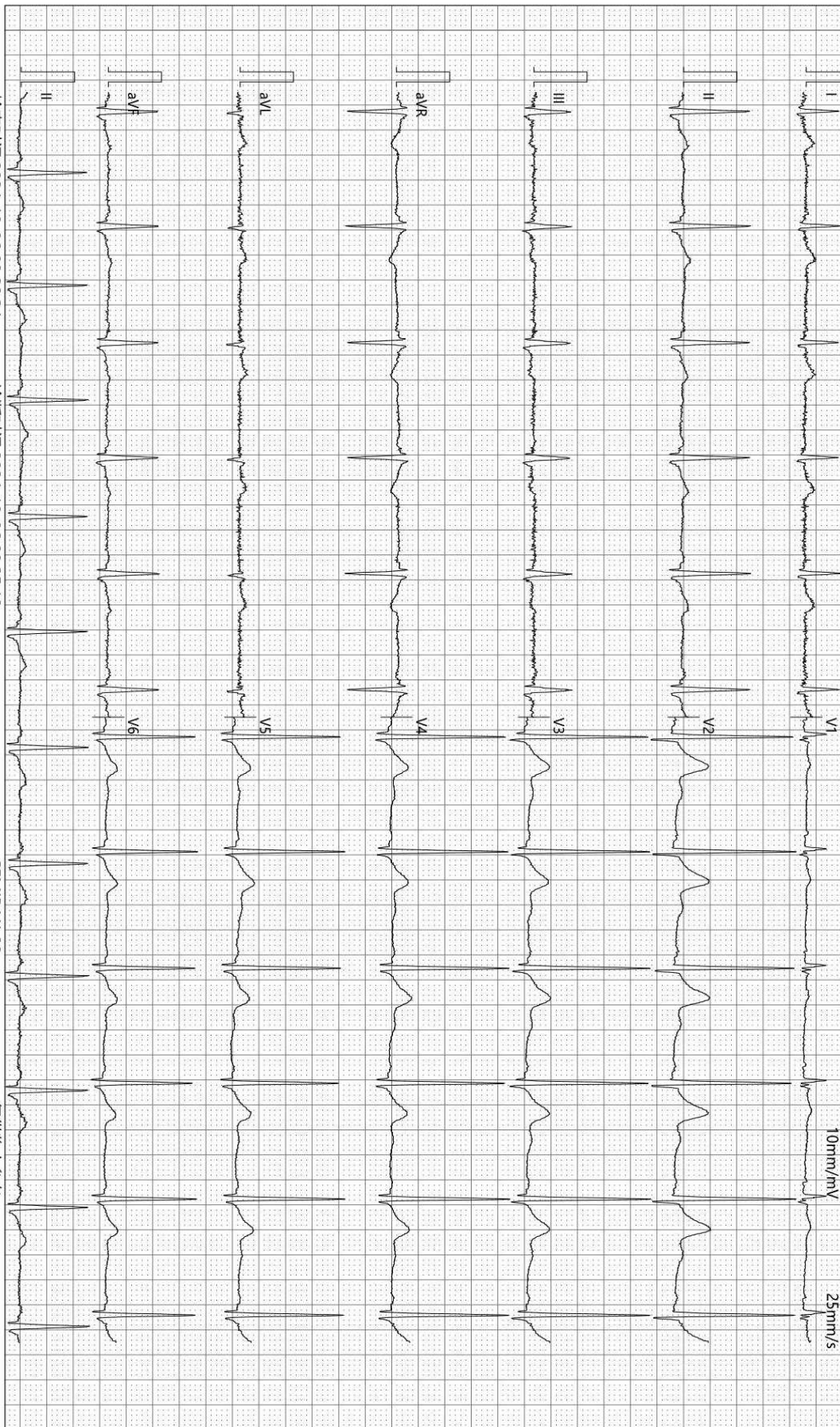
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.不完全性右束支阻滞

诊断医生:

HR	: 65bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 102ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 133ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 118 ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 384/399ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 59/56/15deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.000/0.069mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-10-06 08:20:34

诊断时间:2024-10-06 08:35:10

SEMIP V1.90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2207120678  
姓名: 姜全华  
出生年月日: 1974-6-9

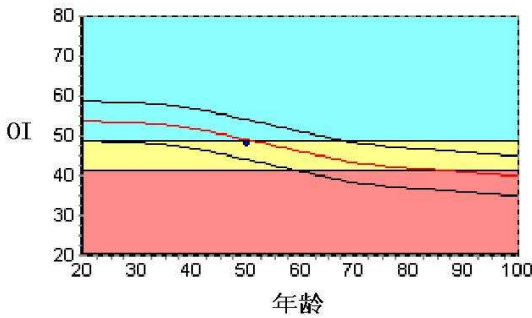
年龄: 50  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-10-6

测试编号: 1/1

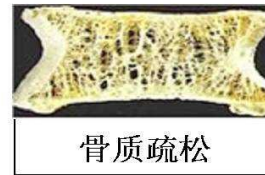
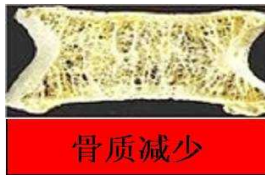
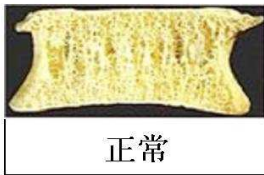
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 48.0  
SOS: 1378.7 m/s, BUA: 21.6  
T值: -1.18  
Z值: -0.21

成人比: 89.0 %  
同龄比: 97.8 %  
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: 2207120678 检查号: 2109  
姓名: 姜全华 性别: 男 年龄: 50 岁  
身高: 173.0 cm 体重: 80.0 kg BMI: 26.7



#### 四肢动脉血压值(mmHg)

##### 上臂(右)

SBP: 157  
MBP: 129  
DBP: 100  
PP: 57



##### 上臂(左)

SBP: 137  
MBP: 114  
DBP: 91  
PP: 46

##### 脚踝(右)

SBP: 179  
MBP: 142  
DBP: 99  
PP: 80

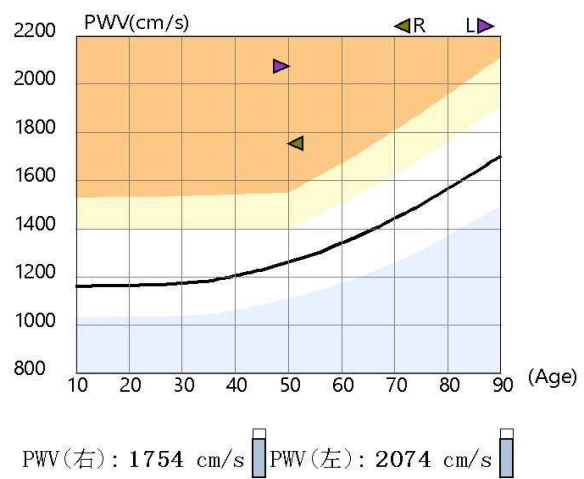
##### 脚踝(左)

SBP: 187  
MBP: 132  
DBP: 96  
PP: 91

#### 动脉阻塞值

ABI(R): 1.14      ABI(L): 1.19  
BAI(R): 0.84      BAI(L): 0.73

#### 动脉硬化分析(PWV)图



#### 检查所见

双侧上肢血压偏高; 双上肢两侧收缩压明显不对称, 右侧上肢高于左侧上肢20mmHg; 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, 左侧明显。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-10-06

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

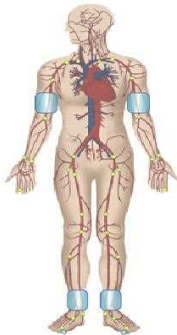
病历号: 2207120678 检查号: 2109  
姓名: 姜全华 性别: 男 年龄: 50 岁  
身高: 173.0 cm 体重: 80.0 kg BMI: 26.7



### 四肢动脉血压值 (mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 157  
MBP: 129  
DBP: 100  
PP: 57



#### 上臂(左)

SBP: 137  
MBP: 114  
DBP: 91  
PP: 46

#### 脚踝(右)

SBP: 179  
MBP: 142  
DBP: 99  
PP: 80

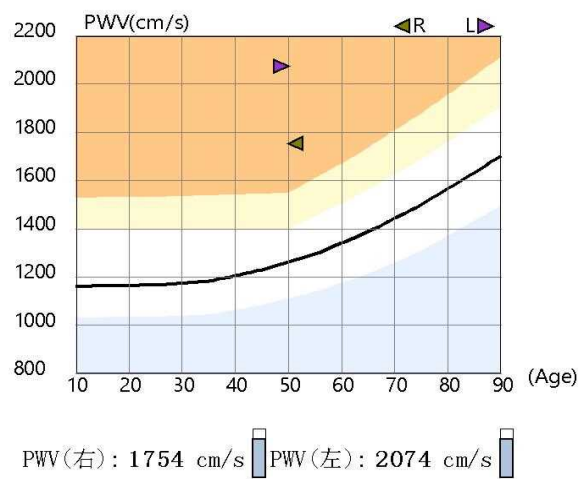
#### 脚踝(左)

SBP: 187  
MBP: 132  
DBP: 96  
PP: 91

### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.14      ABI (L): 1.19  
BAI (R): 0.84      BAI (L): 0.73

### 动脉硬化分析 (PWV) 图



### 检查所见

### 诊断所见

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-10-06

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: 2207120678

超声号: 1702308

姓名: 姜全华

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

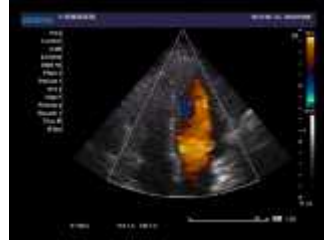
体检号: 388411

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 31 (35mm)

室间隔 9.3 (8-11mm)

左室内径 47 (47±4mm)

左室后壁 9.3 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 32 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS35% (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: 2024-10-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-06



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: 2207120678

超声号: 1702311

姓名: 姜全华

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 388411

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: 2024-10-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-06



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: 2207120678

超声号: 1702314

姓名: 姜全华

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 388411

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	3.6	45.5	0.52
右侧椎动脉	3.4	35.5	0.47

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: 2024-10-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-06



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: 2207120678

超声号: 1702316

姓名: 姜全华

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 388411

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 3.3\*2.4\*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: 2024-10-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-06



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

姓名: 姜全华

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 388411

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。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:

胸部未见明显异常

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: 2024-10-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-06