



2207120694

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	388426	工号	35
姓名	班贵峰 1		
性别	男	年龄	33 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	15343520058		
体检日期	2024-06-19		

尊敬的 班贵峰 1 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 2024-06-19 （体检编号：388426）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 29.22：超重
- 【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏高($9.81 \times 10^9/L$)
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高($35.02 \mu\text{mol/L}$)
- 【生化全项 1】 C反应蛋白偏高(4.10 mg/L) 动脉硬化指数偏高(3.25) 甘油三酯(TG)偏高(4.54 mmol/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP)
- 【CT 检查】 两肺上叶胸膜下间隔旁肺气肿
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝
- 【骨密度检查】 骨质疏松
- 【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性++

医生建议

【超重】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $\text{BMI} = \text{体重}(\text{千克}) / \text{身高}(\text{米} \times \text{米})$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。

(4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【白细胞(WBC)偏高】：

(1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。

(2) 升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。

(3) 复查血常规。

(4) 若明显升高，请抗感染治疗。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【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。

【C反应蛋白偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【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。

【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。

【肺气肿】：

(1) 肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1. 呼吸科抗炎对症治疗。2. 加强锻炼，慎防感冒。3. 避免吸入刺激性气体，戒烟。

【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。

【骨质疏松】：

- (1)骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。
- (2)骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。
- (3)骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（I型）、老年性骨质疏松症（II型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。
- (4)绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后5-10年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。
- (5)老年性骨质疏松症一般指老年人70岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。
- (6)特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄2-16岁，其病因尚不明确。
- (7)继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。
- (8)检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。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。
- (9)日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素D。
- (10)适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在20-30分钟，每周3-5次。
- (11)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

【呼气试验检验报告阳性++】：

- (1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。
- (2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗HP治疗。如果是HP感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗HP治疗。
- (3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-06-20

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	185cm	体重	100kg
血压	119/70mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 29.22：超重

操作员：杨彦霞 检查日期：2024-06-19 检查医生：名燕凌

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	0	个/ul	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)	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)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-19

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)	9.81	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.04	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	31.0	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.11	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	62.3	%	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%)	0.3	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.3	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	183	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.8	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.198	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.06	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	158	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	47.0	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	92.9	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.4	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	31.0	%	11--45
大血小板数目	57	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:**

白细胞(WBC)偏高($9.81 \times 10^9/L$)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-19 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	35.02	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(35.02 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-19 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	1	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：王小雪 检查日期:2024-06-19 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)	26.54	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	68.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	20.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.33		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	66.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	63.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	405.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.74	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.7	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	176.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	39.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.00	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	8.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	7.10	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	113.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	152.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	4.10	mg/dl	0--3	↑
动脉硬化指数	3.25		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.83		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.63	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	4.54	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.63	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.81	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

C 反应蛋白偏高(4.10 mg/L) 动脉硬化指数偏高(3.25) 甘油三脂(TG)偏高(4.54 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-19 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)	0.84	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.7	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-19 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

班贵峰1 男 33岁 体检号:388426

病床号:

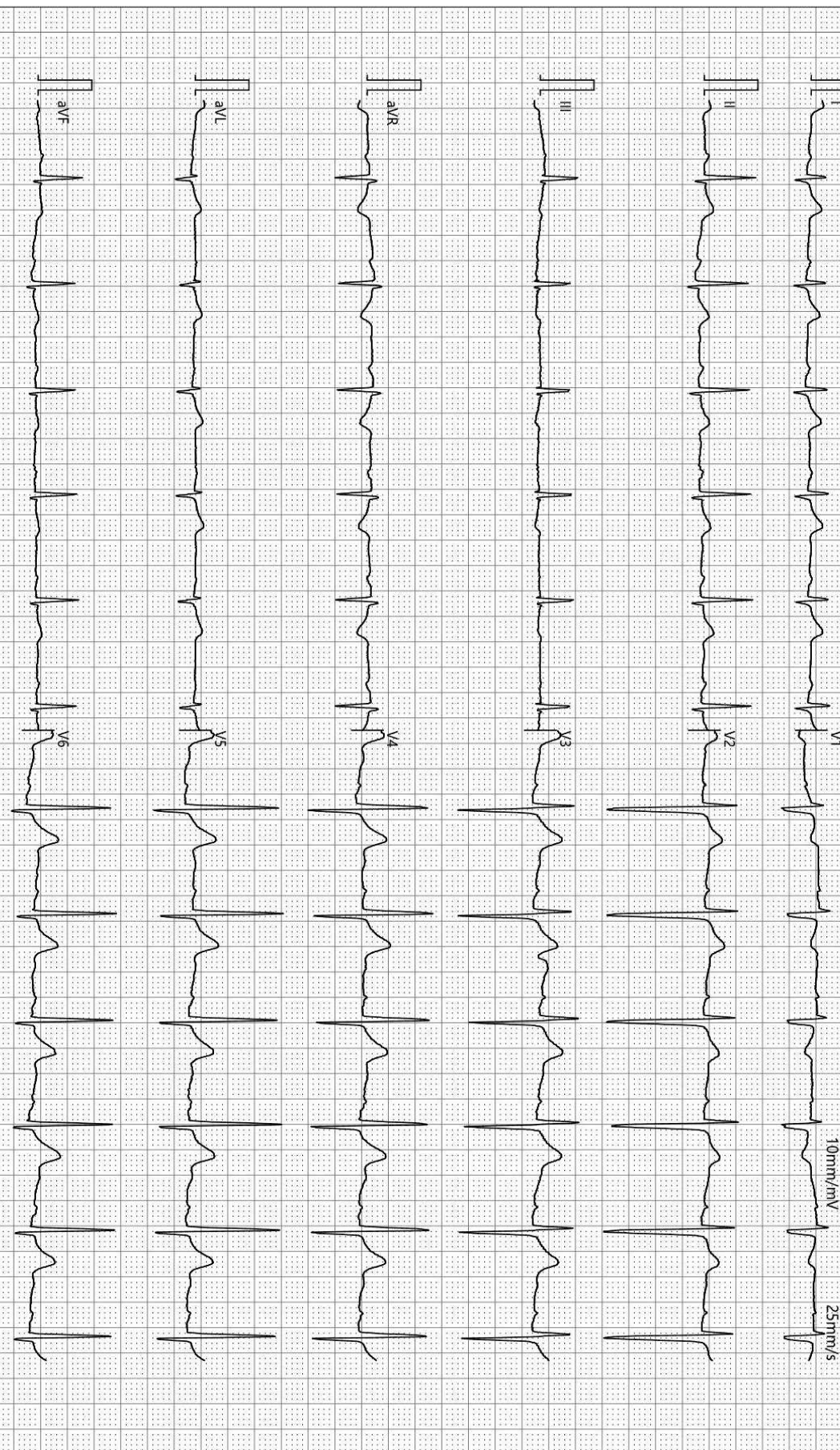
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶文婷

HR : 72bpm [60~100bpm]
 P : 117fms [0~110ms]
 PR : 191ms [120~200ms]
 QRS : 94ms [60~100ms]
 QT/QTc : 372/408ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 56/77/19deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/√V1 : 1.695/0.556mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-19 09:52:30

诊断时间:2024-06-19 10:03:58

SEMIP V1 90

仅供临床参考

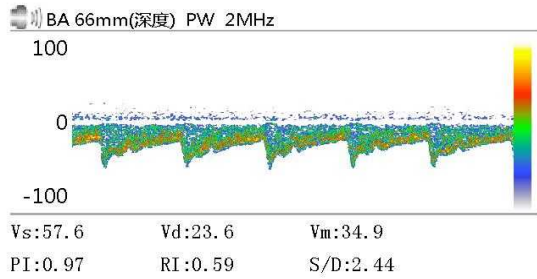
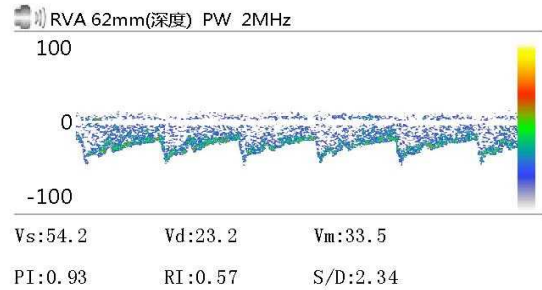
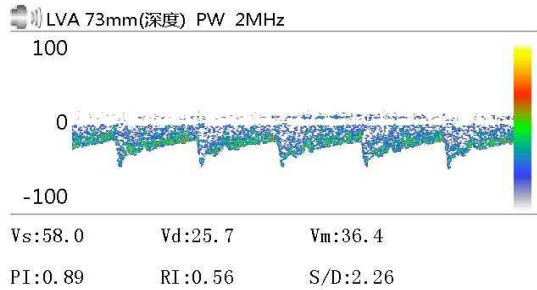
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 班贵峰1 性别: 男 年龄: 33 岁 检查号: 2207120694
 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: 2024-06-19

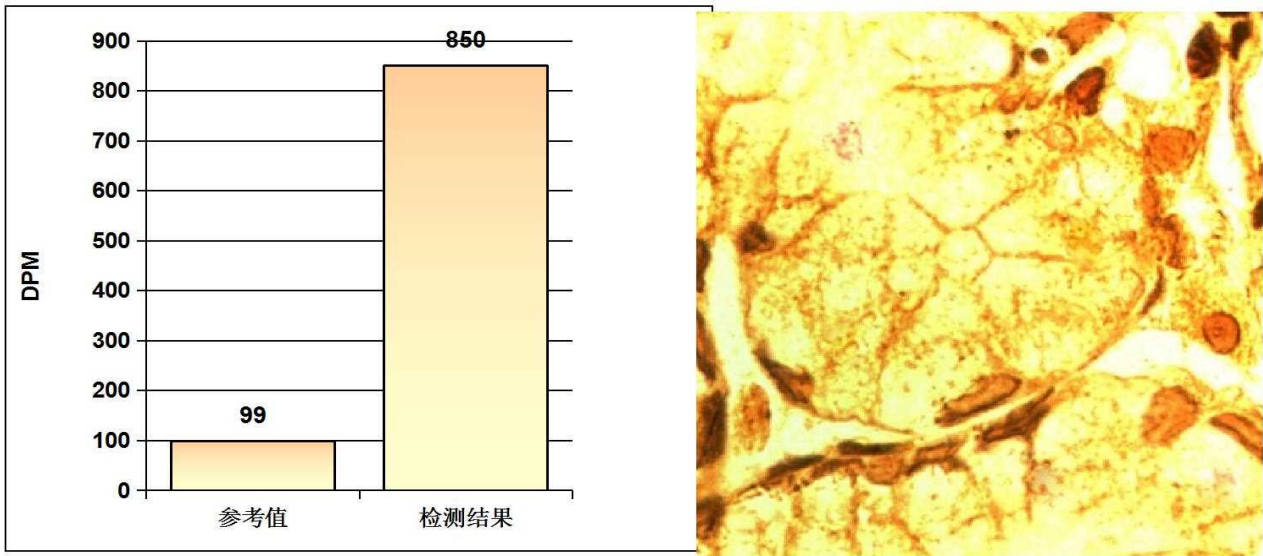
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	班贵峰1	年龄	33	性别	男
住院号	0	日期	2024/6/19 10:31:37	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0221	编号	2207120694

¹⁴C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= 850** **阳性++**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

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: 2207120694
姓名: 班贵峰
出生年月日: 1990-10-5

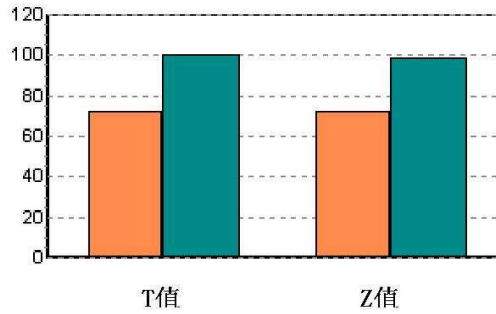
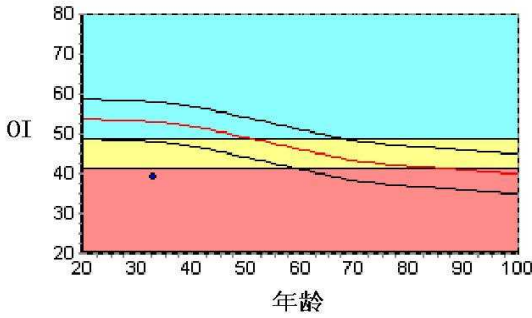
年龄: 33
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-6-19

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 39.0
SOS: 1349.4 m/s, BUA: 18.4
T值: -2.96
Z值: -2.78

成人比: 72.5 %
同龄比: 73.7 %
OPR: N/A %

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:

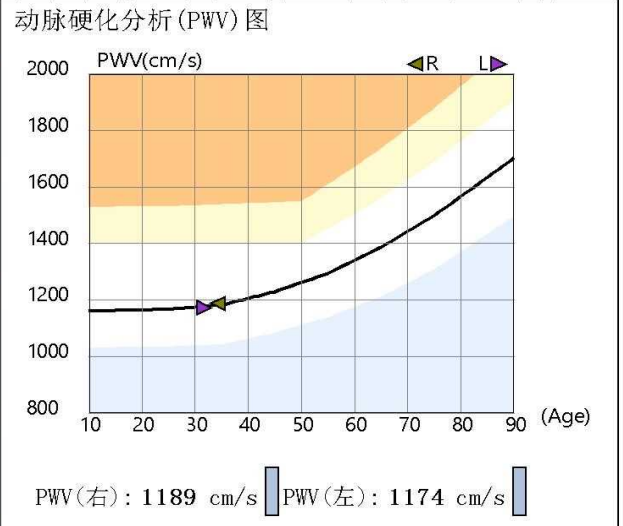
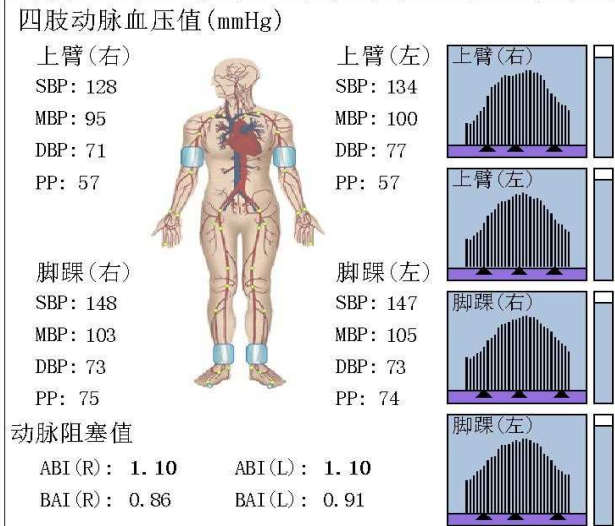
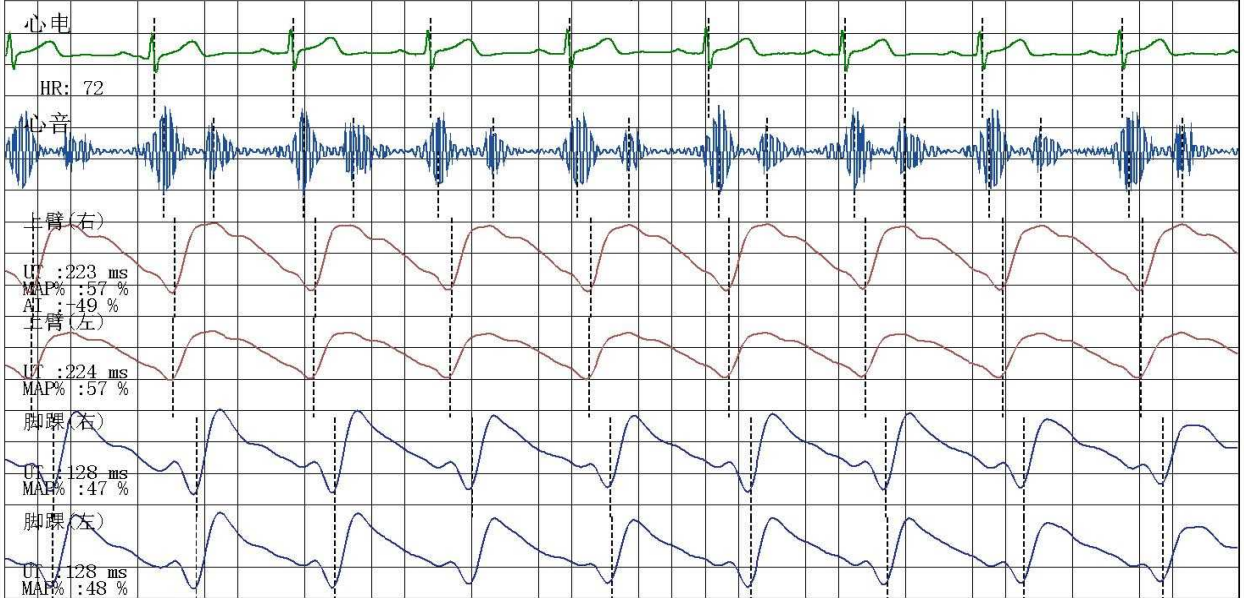
医生签名:

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: 2207120694 检查号: 976
姓名: 班贵峰 性别: 男 年龄: 33 岁
身高: 185.0 cm 体重: 100.0 kg BMI: 29.2



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;
 双侧baPWV正常范围;
 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者: 邢秀彬

诊断所见

外周动脉检测未见异常。

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-19

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:

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207120694

影像号: CT20240619048

姓名: 班贵峰 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

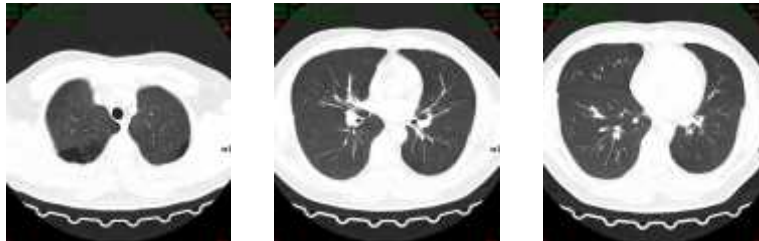
体检号: 388426

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。两肺上叶胸膜下含气肺气囊。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:

两肺上叶胸膜下间隔旁肺气肿

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-19

超声诊断图文报告

流水号: 2207120694

影像号: 1592418

姓名: 班贵峰 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

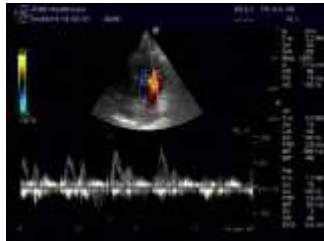
体检号: 388426

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 32 (35mm)

室间隔 11 (8-11mm)

左室内径 47 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS38% (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: 柴芳

检查日期: 2024-06-19

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-19

超声诊断图文报告

流水号: 2207120694

影像号: 1592422

姓名: 班贵峰 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 388426

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: 柴芳

检查日期: 2024-06-19

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-19



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2207120694

影像号: 1592425

姓名: 班贵峰 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

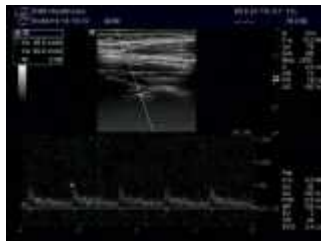
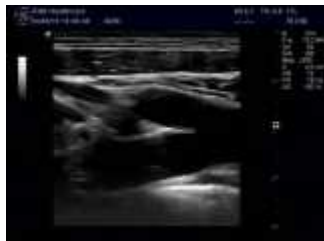
体检号: 388426

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	49.0	0.58
右侧椎动脉	3.4	47.0	0.53

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-06-19

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-19

超声诊断图文报告

流水号: 2207120694

影像号: 1592389

姓名: 班贵峰 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 388426

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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 4.1*2.9*2.8cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-06-19

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-19