



2207260518

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	389958	工号	12
姓名	张明 1		
性别	男	年龄	58 岁
单位	大同市人民政府外事办		
部门	大同市人民政府外事办		
联系电话	13834402796		
体检日期	2023-12-02		

尊敬的 张明 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 2023-12-02 (体检编号: 389958) 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

- 1、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏低($100 \times 10^9/L$)
- 2、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏低(0.68 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高($3 /HP$) 粘液丝偏高($4 /HP$)
- 4、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. 肢导低电压
- 5、【心脏彩超】 二尖瓣、三尖瓣少量反流
- 6、【甲状腺彩超】 双侧颈部淋巴结肿大
- 7、【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 8、【全腹彩超】 1. 肝囊肿（多发） 2. 前列腺增生伴多发钙化斑
- 9、【动脉硬化检测】 右侧上肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足
- 10、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性++

医生建议

【血小板(PLT)偏低】：

(1) 血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

【甘油三脂(TG)偏低】：

- (1) 可适当增加脂类食品的摄入。
- (2) 也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。
- (3) 高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- (4) 适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。
- (5) 定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

【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。

【窦性心动过缓】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (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，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。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【肢导低电压】：

- (1) 建议心血管内科定期复查。

【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。

【双侧颈部淋巴结肿大】：

- (1) 建议外科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【左侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【前列腺增生伴多发钙化斑】：

- (1) 前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。
- (2) 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。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【肝囊肿】：

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4) 肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10) 如有症状请及时就诊。

【上肢动脉阻塞】：

(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。

【肢体远端动脉血液灌注欠充足】：

(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。

【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： 2023-12-04

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	165cm	体重	64kg
血压	109/63mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2023-12-02

检查医生：名燕凌

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	3.98	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.27	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.71	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.61	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	37.74	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.63		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.74		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.87		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	11.67	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.43	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.74		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.71		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-12-02 检查医生:陈建国

尿液分析+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)	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	
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	4	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-02 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)	4.45	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.12	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	25.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.85	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.0	%	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%)	0.4	%	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%)	3.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	100	10 ⁹ /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	12.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.125	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.91	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	155	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.1	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	343	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.29	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	43.8	%	11--45	
大血小板数目	44	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	0.3	%	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:**

血小板(PLT)偏低(100 10⁹/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-02 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)	75.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	324.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-02 检查医生:陈建国

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：王小雪 检查日期:2023-12-02 检查医生:陈建国

心肌酶 (2项)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	163.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	97.00	U/L	50--310	

***小结:**

未见异常

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	1.35		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.24	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.68	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	1.73	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.28	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

甘油三脂(TG)偏低(0.68 mmol/L)

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)	18.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.90		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张明1 男 58岁 体检号:389958

病床号:

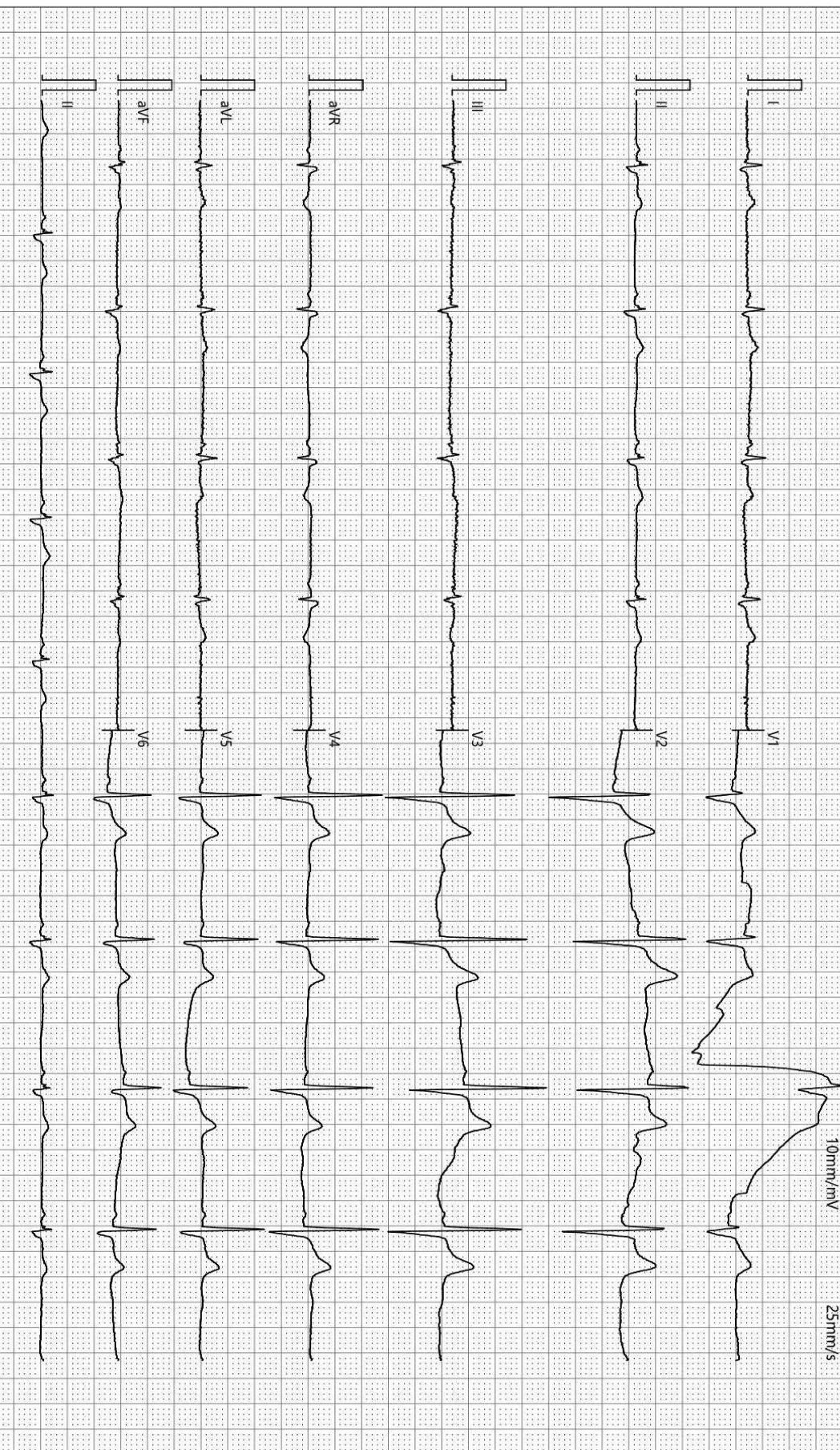
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. 肢导低电压

诊断医生:

张明生
陶志娟

HR	: 53 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 98ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 142ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 103 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 414/389ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 57/-3/20deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.093/0.521mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-02 08:59:52

诊断时间:2023-12-02 09:04:10

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

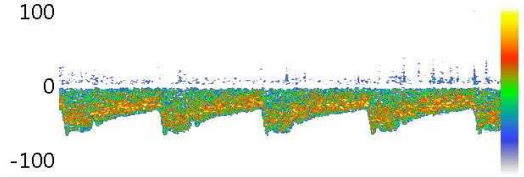


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

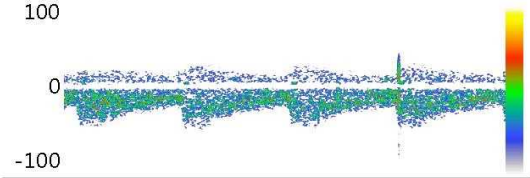
姓名: 张明1 性别: 男 年龄: 58 岁 检查号: 2207260518
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 60mm(深度) PW 2MHz
100



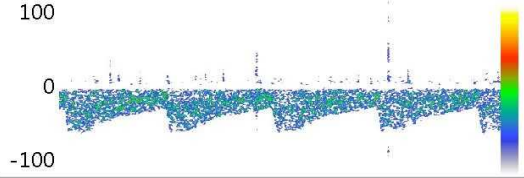
Vs:59.6 Vd:29.4 Vm:39.5
 PI:0.77 RI:0.51 S/D:2.03

RVA 60mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:60.5 Vd:27.7 Vm:38.6
 PI:0.85 RI:0.54 S/D:2.18

BA 72mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:64.6 Vd:27.3 Vm:39.8
 PI:0.94 RI:0.58 S/D:2.36

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: 2023-12-02

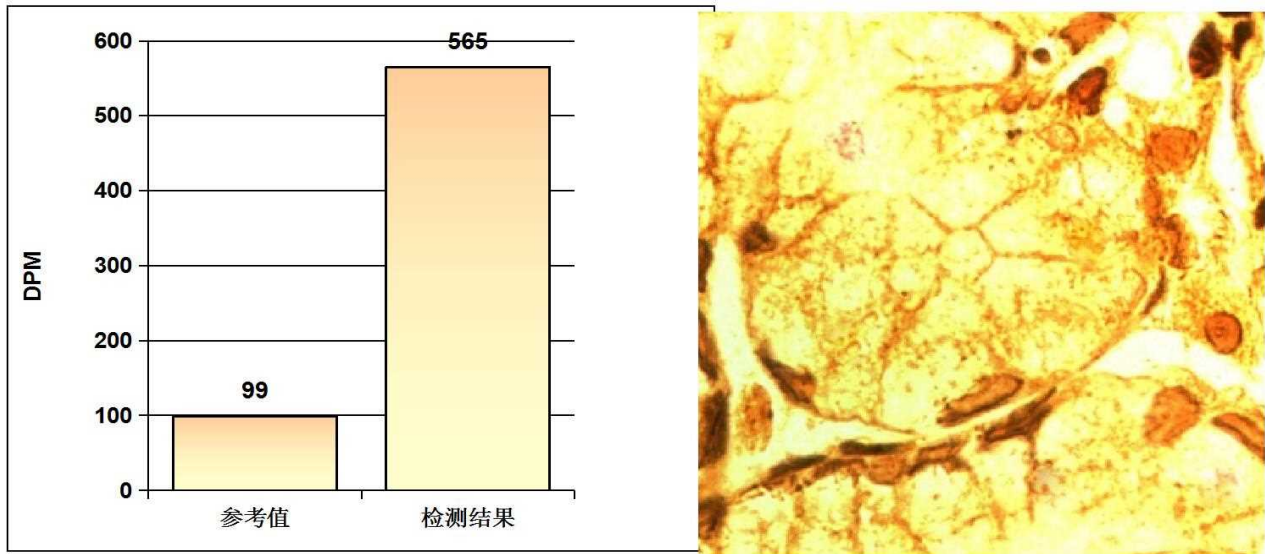
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	张明1	年龄	58	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/2 9:17:17	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8274	编号	2207260518

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= 565** **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

受检者信息

受检者ID: 2207260518
姓名: 张明1
出生年月日: 1965/2/18

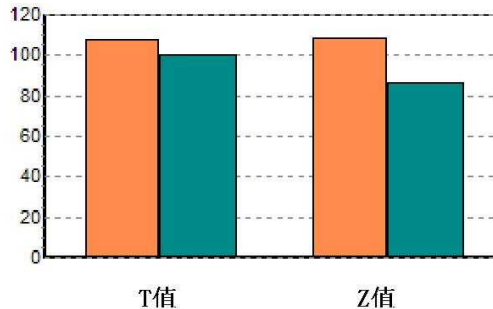
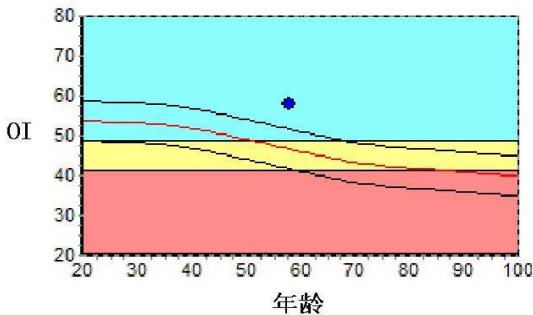
年龄: 58
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/12/2 9:47:38

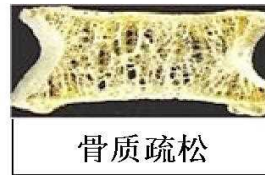
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia
成人比: 108.0 %
OI: 58.1
同龄比: 124.8 %
SOS: 1371.2 m/s, BUA: 46.7
OPR: N/A %
T值: 0.86
Z值: 2.31

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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207260518

影像号: CT20231201167

姓名: 张明 1

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 389958

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-03

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207260518

影像号: CT20231201168

姓名: 张明 1

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 389958

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: 2023-12-04

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-04

超声诊断图文报告

流水号: 2207260518

影像号: 1469918

姓名: 张明 1

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 389958

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 29 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS36% (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, 三尖瓣、二尖瓣回声正常, 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: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02

超声诊断图文报告

流水号: 2207260518

影像号: 1469909

姓名: 张明 1

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 389958

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。

双侧颈部均探及低回声结节, 右侧大小约 1.6*0.8cm, 左侧大小约 1.7*0.8cm, 边界清, 皮髓质分界清。

影像诊断:

双侧颈部淋巴结肿大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02

超声诊断图文报告

流水号: 2207260518

影像号: 1469916

姓名: 张明 1

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

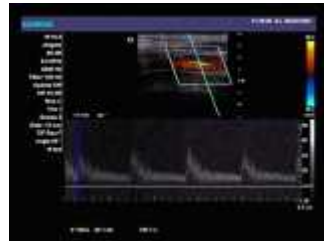
体检号: 389958

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:

左侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 3.1*1.4mm, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、双侧颈内、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:

左侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02

超声诊断图文报告

流水号: 2207260518

影像号: 1469920

姓名: 张明 1

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 389958

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,肝内探及数个囊性回声,大者位于肝左叶,大小约 2.2*1.5cm,边界清,余实质回声均匀,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,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。

前列腺形态饱满,大小约 4.5*3.1*3.4cm,实质回声欠均匀,内探及数个强回声斑,大者直径约 0.8cm。

影像诊断:

1. 肝囊肿 (多发)
2. 前列腺增生伴多发钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02