



2208040600

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	390990	工号	4
姓名	王浩国		
性别	男	年龄	49岁
单位	广灵县项目推进中心		
部门	广灵县项目推进中心		
联系电话	13152729408		
体检日期	2025-10-30		

尊敬的王浩国先生您好！

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 2025-10-30 （体检编号：390990）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、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 31.59：轻度肥胖
- 2、【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.42 \times 10^9/L$) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低(0.2%) 血小板分布宽度(PDW)偏低(13.5 f1)
- 3、【生化1(特殊级)】 总胆固醇(CHOL)偏高(7.01 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.63 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 尿胆原(URO)+-
- 5、【CT检查】 1. 双肺多发实性结节，建议随诊复查（一年） 2. 右肺上叶钙化灶
- 6、【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢
- 7、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 8、【全腹彩超】 轻度脂肪肝
- 9、【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。

医生建议

【轻度肥胖】：

- (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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9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。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1) 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）。
- (2) 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。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)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>7.2mmol/L 或低密度脂蛋白>4.9mmol/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。

【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。

【尿胆原(URO)+-】：

- (1) 建议内科咨询，定期复查。

【双肺多发实性结节】：

- (1)建议呼吸内科进一步复查。

【右肺上叶钙化灶】：

- (1)肺钙化灶是肺部的病理性产物，主要是肺部曾有过炎症或结核感染等病变，在机体修复的过程中，这些病变被纤维组织填充，并有钙质沉淀，形成的钙化结节或者钙化灶，提示是一个陈旧性病变。建议定期复查。

【椎-基底动脉血流速度减慢】：

- (1)脑动脉血流流速减低，多见于脑供血不足、脑血管扩张、脑梗塞及动脉瘤等造成的。建议神经内科结合临床诊治。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

- (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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-11-03

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	86kg
血压	127/81mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 31.59: 轻度肥胖

操作员: 赵婉如

检查日期: 2025-10-30

检查医生: 名燕凌

检验报告

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	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	1	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	0	个/u1	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
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	
红细胞(尿)(RBC)	4	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

尿胆原 (URO)+-

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-10-30 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)	7.96	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.42	$10^9/L$	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	43.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.12	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.8	%	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(E0#)	0.02	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.2	%	0.4--8	↓
血小板(PLT)	192	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	13.5	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	10.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.207	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.19	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	162	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.6	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	95.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.2	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#)	0.38	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	4.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.6	%	10.6--16.6	

大血小板比率	31.4	%	11--45	
大血小板数目	60	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
有核红细胞数目	0.004	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.05	/100WBC	0--9999	

***小结:**

淋巴细胞绝对值(LY#) 偏高($3.42 \times 10^9/L$) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) 偏低(0.2 %) 血小板分布宽度(PDW) 偏低(13.5 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-10-30 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)	5.92	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.70	uIU/ml	0.3--4.5	
甲状腺过氧化物酶抗体	0.37	IU/ml	0--10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	2.67	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	12.30	pmol/L	9.0--17.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-30 检查医生:康建忠

生化1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	24.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.34		1.0--2.5	

碱性磷酸酶(ALP)	53.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	82.40	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	361.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.04	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.4	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	146.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	52.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.91	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	14.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	10.00	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)	6.83	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	80.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	97.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	1.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.71		1.31--3.19	
谷草比谷丙	2.00		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	7.01	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.63	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.79	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.40	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(7.01 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.63 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期:2025-10-30

检查医生:康建忠

(男) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原 (PSA)	1.08	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原 (CEA)	2.72	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	2.78	ng/ml	0--7	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-10-30 检查医生：康建忠

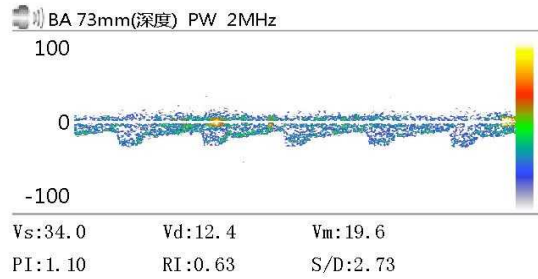
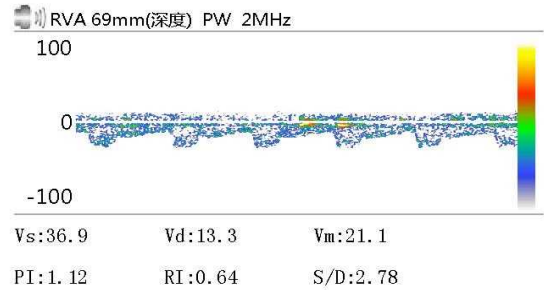
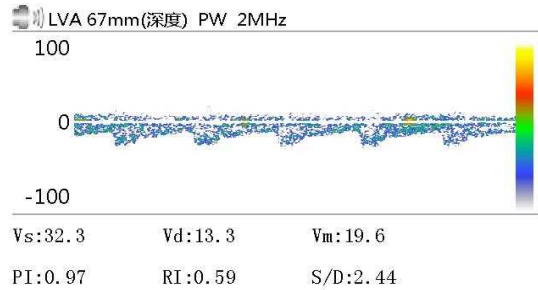
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 王浩国 性别: 男 年龄: 49 岁 检查号: 2208040600
 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-基底动脉血流速度减慢

李菊蓉

检查日期: 2025-10-30

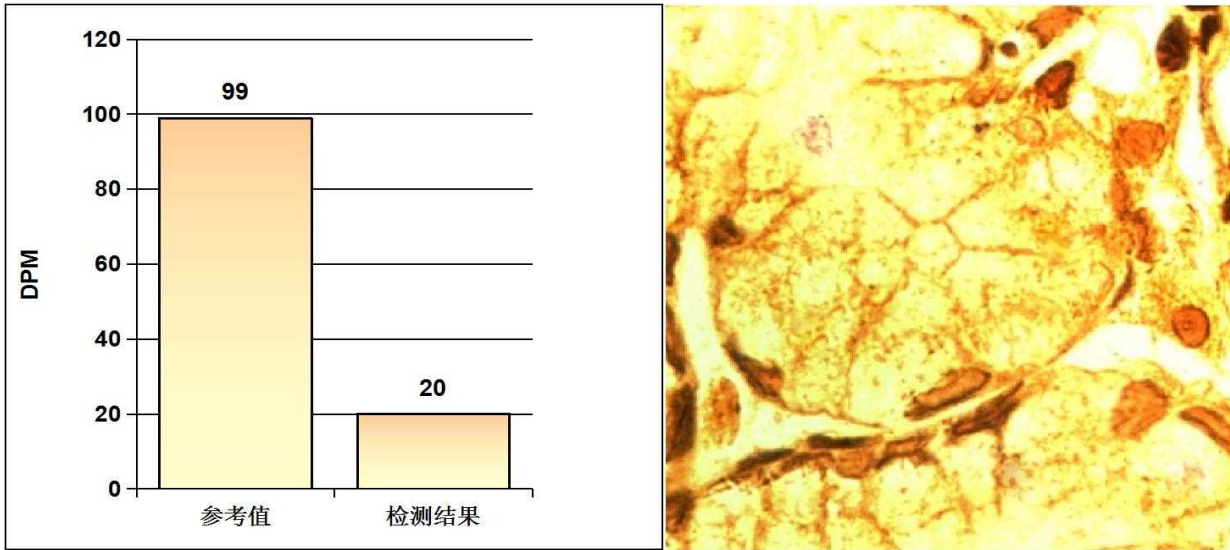
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	王浩国	年龄	49	性别	男
住院号	0	日期	2025/10/30 10:45:00	电话	13152729408
送检医生	曹居杰	样品编号	7208	编号	2208040600

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= 20** **阴性**

检测者: _____ 宋晓宁

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号: 2208040600 检查号: 9275
姓名: 王浩国 性别: 男 年龄: 49 岁
身高: 165.0 cm 体重: 86.0 kg BMI: 31.6



四肢动脉血压值(mmHg)

上臂(右)

SBP: 115
MBP: 89
DBP: 72
PP: 43



上臂(左)

SBP: 117
MBP: 91
DBP: 75
PP: 42

脚踝(右)

SBP: 157
MBP: 118
DBP: 74
PP: 83

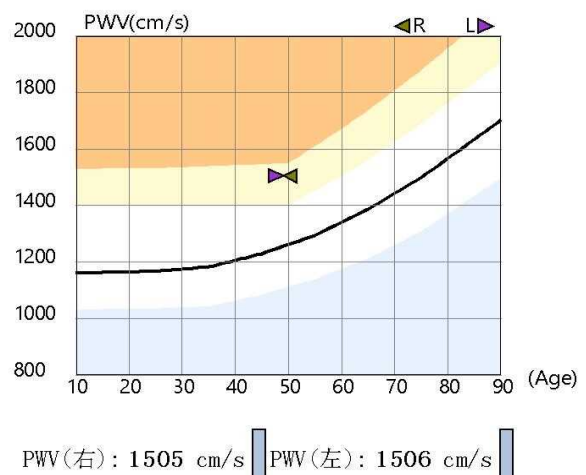
脚踝(左)

SBP: 156
MBP: 120
DBP: 84
PP: 72

动脉阻塞值

ABI (R): 1.34 ABI (L): 1.33
BAI (R): 0.73 BAI (L): 0.75

动脉硬化分析(PWV)图



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;
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。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-10-30

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: 2208040600

超声号: 2010152

姓名: 王浩国

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

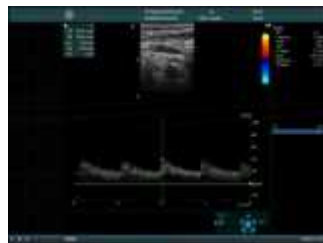
体检号: 390990

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探及大小约 9.0*2.3mm 强回声斑, 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	4.3	35.2	0.62	
右侧椎动脉	4.0	39.3	0.55	

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-10-30

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-10-30



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: 2208040600

超声号: 2010155

姓名: 王浩国

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 390990

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, 后方回声衰减不明显, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 3.8*3.0*2.8cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-10-30

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-10-30



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

ID 号: 2208040600

影像号: CT20251030291

姓名: 王浩国 年龄: 49 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 390990 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:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-10-30

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-10-30

ID 号: 2208040600

影像号: CT20251030008

姓名: 王浩国 年龄: 49 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 390990 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。
左冠状动脉主干、前降支、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。
右冠状动脉、后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

双源 CT 冠状动脉成像未见病变征象

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师: 张剑峰 检查日期: 2025-10-30

审核医师: 苗来生 报告日期: 2025-10-30

ID 号: 2208040600

影像号:

姓名: 王浩国 年龄: 49 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 390990 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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。右肺中叶外侧段 (IM212) 见实性结节, 大小约为 2.0cm×1.8cm, 边界模糊。见多发实性结节, 较大者位于右肺上叶尖段 (IM124), 大小约为 1.4cm×1.2cm, 边界清晰。右肺上叶后段 (IM101) 见钙化结节, 大小约为 0.4cm×0.2cm, 双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

1. 双肺多发实性结节, 建议随诊复查 (一年)
2. 右肺上叶钙化灶

报告医师: 苗来生

检查日期: 2025-11-03

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-11-03

