



2208090581

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	391736	工号	6
姓名	韩文海		
性别	男	年龄	62岁
单位	广灵县人力资源和社会保障		
部门	广灵县人力资源和社会保障局		
联系电话	13934767948		
体检日期	2025-12-09		

尊敬的韩文海先生您好！

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 2025-12-09 (体检编号: 391736) 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、【耳鼻喉科】（1）鼓膜左侧穿孔
- 2、【血常规（五分类）】血小板分布宽度(PDW)偏高(17.3 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(51.3 %)
- 3、【甲状腺功能系列】甲状腺过氧化物酶抗体偏高(408.5 IU/ml)
- 4、【生化1(特殊级)】C反应蛋白偏高(3.20 mg/L) 甘油三酯(TG)偏高(4.53 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.69 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【颅脑MRI】双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶
- 7、【心脏彩超】二尖瓣少量返流
- 8、【甲状腺彩超】甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II级
- 9、【颈部血管彩超】1.右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大后壁粥样硬化斑块形成 2.右侧颈总动脉内中膜增厚
- 10、【全腹彩超】胆囊息肉 双肾囊肿 前列腺增生伴钙化 前列腺囊肿

医生建议

【鼓膜左侧穿孔】：

- (1)往耳鼻喉科治疗。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【血小板分布宽度(PDW)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

- (1)甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。
- (2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。
- (3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。
- (4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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，要注意个人卫生，勤洗阴部，注意休息。

【双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶】：

- (1)建议神经内科进一步诊断治疗。

【二尖瓣少量返流】：

- (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。

【甲状腺左侧叶结节】：

- (1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
- (2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
- (3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【右侧颈总动脉内中膜增厚】：

- (1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【双肾囊肿】：

(1) 建议泌尿科诊断治疗

【前列腺囊肿】：

(1) 前列腺囊肿多发生于成年人，糖尿病患者更易发生。

(2) 临床表现排尿梗阻或大便梗阻，排尿梗阻常会引起急性尿潴留。

(3) 有时从尿道流出浓性分泌物，指肛诊检查可触及前列腺有波动感，但常在后期方可出现。偶有脓肿破入尿道、直肠、会阴或膀胱周围间隙，引起结缔组织炎。但有的病人可能无发热，主要表现为下尿路梗阻，不少病人并有附睾、睾丸炎等。

(4) 如果出现临床症状，如阻塞性尿潴留、尿频、尿急、尿痛等，建议往泌尿科治疗。无临床症状者，可暂不用处理，定期往泌尿外科复查。

【胆囊息肉】：

(1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。

(2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。

(3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；

(4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；

(5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。

(6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

(8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；

(9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【前列腺增生伴钙化】：

(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) 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。

【右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大后壁粥样硬化斑块形成】：

(1) 建议心血管科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-12-10

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	164cm	体重	55kg
血压	135/71mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：张文静

检查日期:2025-12-09

检查医生：名燕凌

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	正常	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：张明远

检查日期:2025-12-09

检查医生：张明远

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	左侧鼓膜穿孔
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:**

(1) 鼓膜左侧穿孔

操作员：裴文兴

检查日期:2025-12-09

检查医生：裴文兴

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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	2	/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	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	1	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)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-12-09

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)	4.49	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.04	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	45.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.00	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	44.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	$10^9/L$	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(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.7	%	0.4--8	
血小板(PLT)	146	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	17.3	%	15--17	↑
平均血小板体积(MPV)	12.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.180	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.54	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	171	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	51.3	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	8.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.3	%	10.6--16.6	

大血小板比率	42.3	%	11--45	
大血小板数目	62	$10^9/L$	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	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

血小板分布宽度(PDW)偏高(17.3 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(51.3 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-12-09

检查医生:康建忠

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	6.70	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-12-09

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)	8.26	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	4.62	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	408.5	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.06	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	19.22	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(408.5 IU/ml)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-12-09

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)	28.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.66		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	104.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	78.30	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	354.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.09	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.8	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	182.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	78.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.47	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	11.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	40.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	6.00	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	90.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	170.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	3.20	mg/dl	0--3	↑
动脉硬化指数	3.07		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.78		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.51	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	4.53	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.12	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.69	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结:**

C反应蛋白偏高(3.20 mg/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.53 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.69 mmol/L)
操作员：梁可欣 检查日期:2025-12-09 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩文海 男 62岁

体检号:391736

病床号:

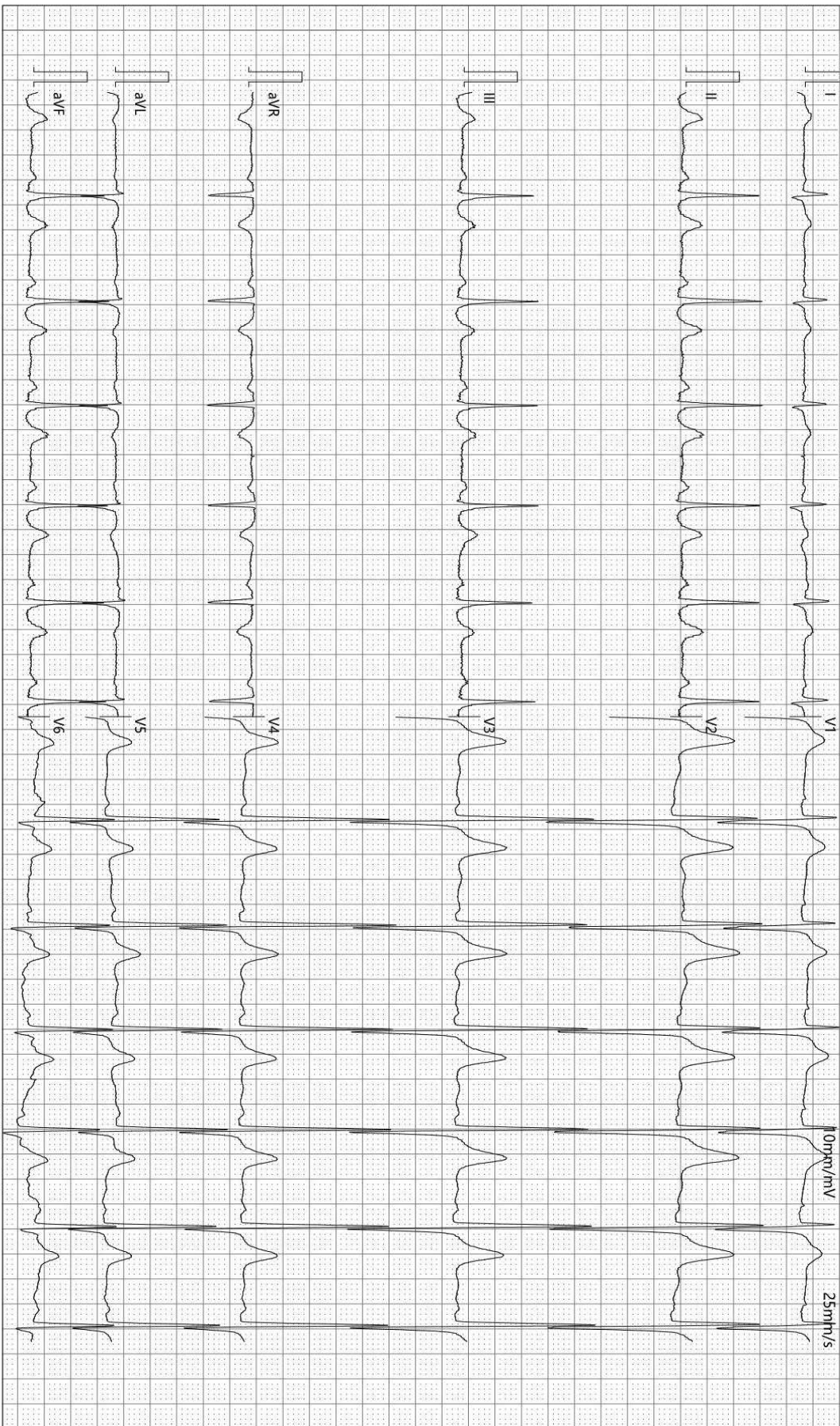
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志辉

HR : 72bpm [60~100bpm]
P : 117↑ms [0~110ms]
PR : 169ms [120~200ms]
QRS : 104↑ms [60~100ms]
QT/QTc : 362/397ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 76↑/82/72deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 2.117/1.559mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-12-09 09:06:14

诊断时间:2025-12-09 09:22:39

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2208090581

超声号: 2064344

姓名: 韩文海

年龄: 62 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

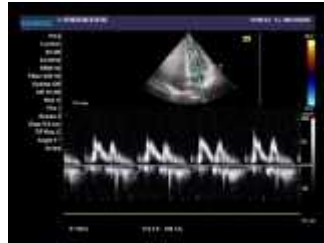
体检号: 391736

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 27 (32±3mm)

左房内径 25 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 9 (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, 二尖瓣可见少量返流信号, 余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:

二尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-09



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: 2208090581

超声号: 2064340

姓名: 韩文海

年龄: 62岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391736

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, 左侧叶实质内探及大小约 0.14*0.13cm 囊性结节, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADSII 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-09



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: 2208090581

超声号: 2064342

姓名: 韩文海

年龄: 62岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391736

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范围约 9.0*2.4mm 混合回声斑、左侧颈总动脉膨大后壁探及范围约 16.2*2.0mm 混合回声斑, 右侧颈总动脉内中膜增厚, 厚约 1.2mm、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:

1. 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大后壁粥样硬化斑块形成
2. 右侧颈总动脉内中膜增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-09



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: 2208090581

超声号: 2064346

姓名: 韩文海

年龄: 62岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391736

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, 囊壁探及高回声凸起, 直径约 0.4cm, 后无声影, 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。于双肾实质内均可见囊性回声, 左肾大小约 1.1*0.8cm, 右肾大小约 1.2*1.0cm, 边界清。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态饱满, 大小约 3.2*4.5*3.2cm, 实质回声欠均匀, 其内可见直径约 1.1cm 强回声斑, 并可见大小约 0.6*0.6cm 囊性结构。

影像诊断:

胆囊息肉

双肾囊肿

前列腺增生伴钙化

前列腺囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-12-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-12-09



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: 2208090581

影像号: CT20251209141

姓名: 韩文海 年龄: 62 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 391736 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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。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:

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-12-09

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-12-09

ID号: 2208090581

影像号: MR20251209070

姓名: 韩文海 年龄: 62岁 性别: 男 检查设备: 西门子 1.5T 磁共振
体检号: 391736 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额顶叶皮髓质交界区见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。

影像诊断:

双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2025-12-09

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-12-09