



2208090623

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |              |    |     |
|------|--------------|----|-----|
| 体检编号 | 391778       | 工号 | 28  |
| 姓名   | 王国鼎          |    |     |
| 性别   | 男            | 年龄 | 37岁 |
| 单位   | 广灵县就业和人才服务中心 |    |     |
| 部门   | 广灵县就业和人才服务中心 |    |     |
| 联系电话 | 13653424919  |    |     |
| 体检日期 | 2024-08-02   |    |     |

尊敬的王国鼎先生您好！

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 2024-08-02 （体检编号：391778）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 26.83：超重
- 【甲状腺功能系列】 甲状腺过氧化物酶抗体偏高 (61.3 IU/ml)
- 【生化全项 1】 尿酸(UA)偏高 (468.00  $\mu\text{mol/L}$ )
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高 (1 /HP) 粘液丝偏高 (14 /HP)
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 【全腹彩超】 1. 肝囊肿 2. 轻度脂肪肝

### 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： $\text{BMI} = \text{体重 (千克)} / \text{身高 (米} \times \text{米)}$ 。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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-03

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   | 178cm      | 体重   | 85kg |
| 血压   | 128/78mmHg |      |      |

**\*小结:**

(1) 体重指数 26.83: 超重

操作员：杨柳庆 检查日期:2024-08-02 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        | 6     | 个/ul | 0--13        |    |
| 上皮细胞(EC)    | 1     | /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      | 1     | 个/ul | 0--0         | ↑  |
| 粘液丝         | 14    | 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)      | 1.015 |      | 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/ul | 0--6         |    |
| 尿白细胞(LEU)   | -     |      | 阴性           |    |

\*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(14 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-08-02 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)       | 6.33  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 2.40  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 37.9  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 3.56  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 56.2  | %                   | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.02  | 10 <sup>9</sup> /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#) | 0.07  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.1   | %                   | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)       | 229   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)   | 16.1  | %                   | 15--17     |    |
| 平均血小板体积(MPV)   | 9.7   | fl                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)     | 0.222 | %                   | 0.11--0.28 |    |
| 红细胞(RBC)       | 5.20  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3--5.8   |    |
| 血红蛋白           | 155   | g/L                 | 130--175   |    |
| 红细胞压积(HCT)     | 47.3  | %                   | 40--50     |    |
| 红细胞平均体积(MCV)   | 91.0  | fl                  | 82--100    |    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)  | 29.8  | pg                  | 27--34     |    |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 327   | g/L                 | 316--354   |    |
| 单核细胞绝对值(MO#)   | 0.28  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |    |
| 单核细胞百分比(MO%)   | 4.5   | %                   | 3--10      |    |
| 红细胞分布宽度标准差     | 45.0  | fl                  | 35--56     |    |

|                         |       |                    |            |  |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|--|
| (RDW-SD)                |       |                    |            |  |
| 红细胞分布宽度变异系数<br>(RDW-CV) | 13.2  | %                  | 10.6--16.6 |  |
| 大血小板比率                  | 24.0  | %                  | 11--45     |  |
| 大血小板数目                  | 55    | 10 <sup>9</sup> /L | 30--90     |  |
| 未成熟粒细胞数目                | 0.00  | 10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L | 0--9999    |  |
| 有核红细胞百分比                | 0.00  | /100WBC            | 0--9999    |  |

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-02 检查医生:陈建国

**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)          | 7.56  | ng/ml  | 3.5--77     |    |
| 促甲状腺素(TSH)          | 4.54  | uIU/ml | 0.55--4.78  |    |
| 甲状腺过氧化物酶抗体          | 61.3  | IU/ml  | 0--60       | ↑  |
| 游离三碘甲状腺原氨酸<br>(FT3) | 4.12  | pmol/L | 3.5--6.5    |    |
| 游离甲状腺素(FT4)         | 17.24 | pmol/L | 11.5--22.70 |    |

**\*小结:**

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(61.3 IU/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-02 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)  | 23.3 | mmol/L | 22--29 |    |
| 总蛋白(T PROT) | 70.7 | g/L    | 65--85 |    |

|                  |        |        |            |   |
|------------------|--------|--------|------------|---|
| 白蛋白(ALB)         | 43.50  | g/L    | 40--55     |   |
| 球蛋白(GLB)         | 27.20  | g/L    | 15--35     |   |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.60   |        | 1.0--2.5   |   |
| 碱性磷酸酶(ALP)       | 71.0   | U/L    | 45--125    |   |
| 肌酐(CREA)         | 83.00  | umol/L | 57--97     |   |
| 尿酸(UA)           | 468.00 | umol/L | 200--420   | ↑ |
| 钾(K)             | 4.11   | mmol/L | 3.5--5.5   |   |
| 钠(Na)            | 142.1  | mmol/L | 136--145   |   |
| 氯(Cl)            | 101.3  | mmol/L | 96--108    |   |
| 钙(Ca)            | 2.38   | mmol/L | 2.11--2.52 |   |
| 乳酸脱氢酶(LDH)       | 180.00 | U/L    | 120--250   |   |
| 淀粉酶(AMY)         | 38.00  | IU/L   | 35--135    |   |
| 葡萄糖(GLU)         | 4.38   | mmol/L | 3.89--6.1  |   |
| 总胆红素(TBIL)       | 24.30  | umol/L | 0--26      |   |
| 直接胆红素(DBIL)      | 7.2    | umol/L | 0--8.0     |   |
| 间接胆红素(IBIL)      | 17.10  | umol/L | 0--17.39   |   |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)    | 38.00  | U/L    | 9--50      |   |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)   | 27.00  | U/L    | 15--40     |   |
| 尿素测定(Urea)       | 4.10   | mmol/L | 3.1--8.0   |   |
| 肌酸激酶(CK)         | 157.00 | U/L    | 50--310    |   |
| α-羟丁酸脱氢酶         | 133.00 | U/L    | 72--182    |   |
| C反应蛋白            | 1.20   | mg/dl  | 0--3       |   |
| 动脉硬化指数           | 1.80   |        | 1.31--3.19 |   |
| 谷草比谷丙            | 0.71   |        | 0.4--2.5   |   |
| 总胆固醇(CHOL)       | 4.59   | mmol/L | 2.59--5.2  |   |
| 甘油三脂(TG)         | 1.55   | mmol/L | 0.7--1.7   |   |
| 低密度脂蛋白(LDL)      | 2.07   | mmol/L | 0--4.13    |   |
| 高密度脂蛋白(HDL)      | 1.15   | mmol/L | 0.77--1.55 |   |

**\*小结：**

尿酸(UA)偏高(468.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-02 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王国鼎 男 37岁 体检号:391778

病床号:

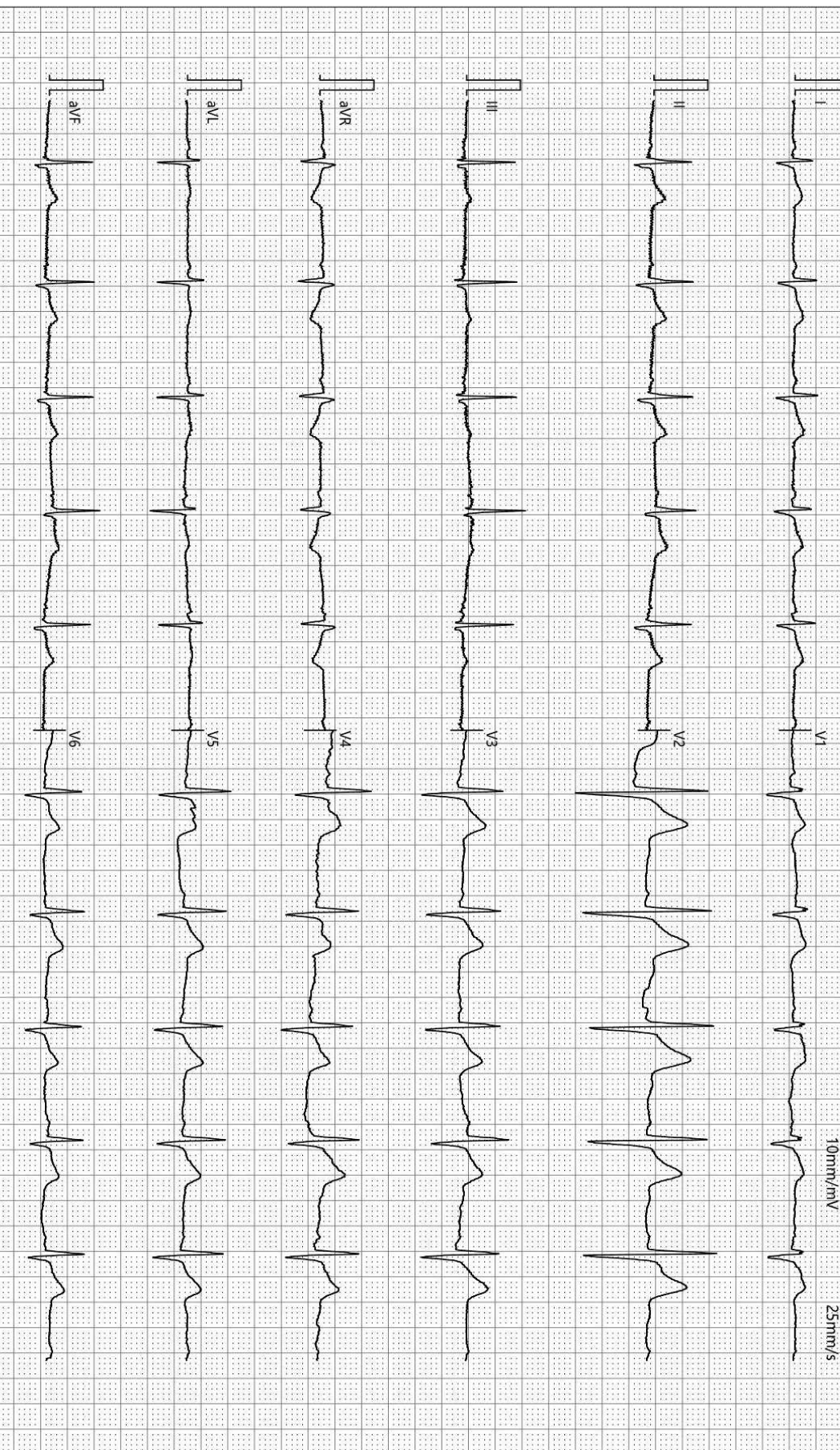
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 陶志娟*

|         |                    |                             |
|---------|--------------------|-----------------------------|
| HR      | : 65bpm            | [60 ~ 100bpm]               |
| P       | : 99ms             | [0 ~ 110ms]                 |
| PR      | : 141ms            | [120 ~ 200ms]               |
| QRS     | : 109 ↑ ms         | [60 ~ 100ms]                |
| QT/QTc  | : 408/426ms        | [320 ~ 440/0 ~ 450ms]       |
| P/QRS/T | : -18 ↓ /84/50deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 0.799/0.386mV    | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]     |



检查时间:2024-08-02 10:15:47

诊断时间:2024-08-02 10:28:33

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2208090623

影像号: MR20240802021

姓名: 王国鼎

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 391778

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:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。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:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-08-02

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-08-02

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2208090623

影像号: CT20240802045

姓名: 王国鼎

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 391778

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: 2024-08-02

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2208090623

影像号: 1624758

姓名: 王国鼎

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391778

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 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 30 (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: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-02



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: 2208090623

影像号: 1624760

姓名: 王国鼎

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391778

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, 左侧叶下极探及偏低回声结节, 大小约 0.4\*0.3cm, 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-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2208090623

影像号: 1624763

姓名: 王国鼎

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

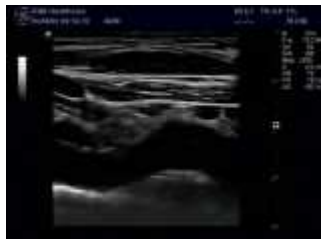
体检号: 391778

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   | 32.6    | 0.67 |
| 右侧椎动脉 | 3.6   | 34.2    | 0.65 |

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: 2024-08-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2208090623

影像号: 1624765

姓名: 王国鼎

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391778

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, 肝内探及数个囊性结节, 较大的约 1.8\*1.6cm, 边界清, 余实质回声细腻增强, 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 3.5\*2.7\*2.7cm, 实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-02