



2209090594

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	395618	工号	1
姓名	池玉宝 1		
性别	男	年龄	54 岁
单位	大同市养老服务中心		
部门	大同市养老服务中心		
联系电话	15034214888		
体检日期	2023-12-08		

尊敬的池玉宝 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 2023-12-08 （体检编号：395618）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）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.09 $10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3%) 血小板压积(PCT)偏高(0.282%)
- 2、【肾功三项】尿素测定(Urea)偏高(8.30 mmol/L)
- 3、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(6.32 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.98 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.53 mmol/L)
- 4、【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(192.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(63.00 U/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(8 /HP)
- 6、【颈部血管彩超】双侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 7、【全腹彩超】轻度脂肪肝
- 8、【骨密度检查】骨质减少

医生建议

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【尿素测定(Urea)偏高】：

- (1)建议内科进一步复查。

【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 >7.2 mmol/L或低密度脂蛋白 >4.9 mmol/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，胆固醇任不能达标的，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。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 \leq 3.4mol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mol/L 以下。

(3)高危人群应 \leq 2.6mol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 \geq 4.9mol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。

(4)极高危人群应 \leq 1.8mol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

(1) γ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

(3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4)长期大量饮酒者、长期服药者(如巴比妥类药物、苯妥英钠等)，可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况,常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等,由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等),胆道出现梗阻,导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高,此时应积极治疗原发病。

【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。

【双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。

【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。

【骨质减少】:

(1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变,表示骨骼密度低于正常水平,因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式,但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆,其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2)骨骼随着年龄的增长,细胞活跃程度会逐渐降低,并且年龄增长后,体内性激素水平会逐渐下降,钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足,导致骨质减少。此外,如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况,也会影响机体对微量元素的吸收,进而导致骨质减少。

(3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群,孕妇因为胎儿生长发育需要钙质,骨质会出现减少;中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4)此外,女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃,引起骨量丢失而出现骨质减少;甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)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。

(6)定期复查骨密度,每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少,就需要药物的治疗(如钙尔奇D、骨化三醇等)。

(7)经常晒太阳或补充维生素D。加强体育锻炼,多参加户外运动。补钙,钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等,到了五十岁以后最好口服钙片,以促进钙的吸收。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-11

主检医生：

分科结果

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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	8	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:

粘液丝偏高(8 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期：2023-12-09 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)	6.65	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.35	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.51	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.09	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.3	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.26	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	247	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)	11.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.282	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.22	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	150	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	86.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.44	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	35.8	%	11--45	
大血小板数目	88	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.09 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3 %) 血小板压积(PCT)偏高(0.282 %)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-08 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)	73.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	390.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	8.30	mmol/L	3.1--8.0	↑

***小结:**

尿素测定 (Urea) 偏高(8.30 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 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)	5.72	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

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	3.08		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.32	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.98	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.53	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.47	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.32 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.98 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.53 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

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)	192.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	63.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.49		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(192.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(63.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

池玉宝1 男 54岁 体检号:395618

病床号:

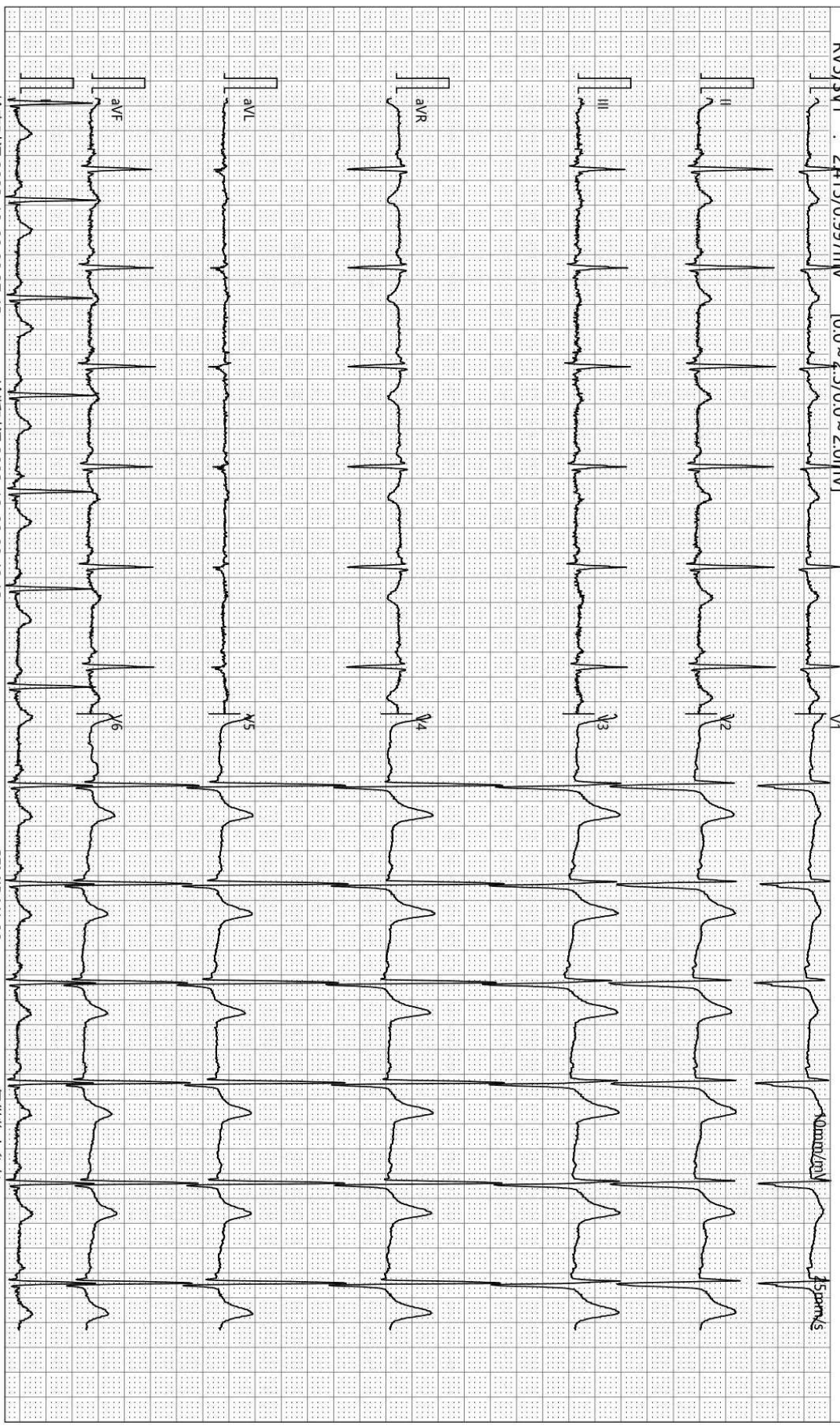
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 75bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 108ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 132ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 105 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 369/413ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 64/70/53deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.415/0.997mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-08 08:37:45

诊断时间:2023-12-08 08:49:13

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2209090594

姓名: 池玉宝1

出生年月日: 1971/5/11

年龄: 52

性别: 男

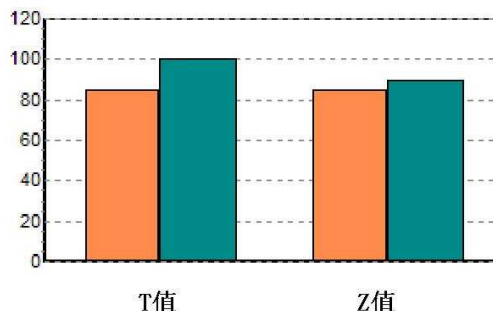
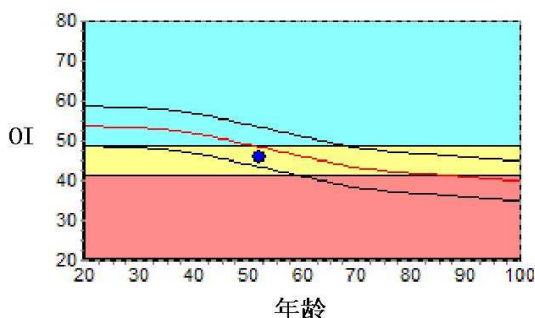
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/12/8 8:20:42

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 45.7

SOS: 1357.5 m/s, BUA: 28.6

T值: -1.64

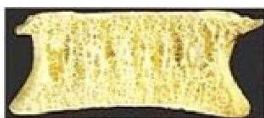
Z值: -0.55

成人比: 84.8 %

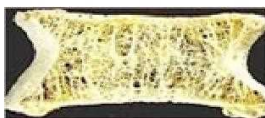
同龄比: 94.2 %

OPR: N/A %

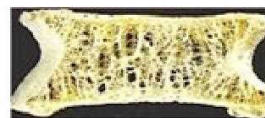
结果分析



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

超声诊断图文报告

流水号: 2209090594

影像号: 1478250

姓名: 池玉宝 1

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 395618

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 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (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, 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: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-08



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: 2209090594

影像号: 1478240

姓名: 池玉宝 1

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 395618

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: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-08

超声诊断图文报告

流水号: 2209090594

影像号: 1478247

姓名: 池玉宝 1

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 395618

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:

双侧颈总动脉膨大处均探及混合回声斑, 左侧大小约 2.6*1.5mm, 右侧大小约 10.3*1.8mm, 右锁骨下动脉起始处、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:

双侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-08



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: 2209090594

影像号: 1478252

姓名: 池玉宝 1

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 395618

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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, 大小正常, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-08