



2209190583

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	396881	工号	396881
姓名	王金成		
性别	男	年龄	63岁
单位	大同市科学技术协会		
部门	大同市科学技术协会		
联系电话	18835263544		
体检日期	2025-07-31		

尊敬的王金成先生您好！

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 2025-07-31 （体检编号：396881）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、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(515.00 umol/L)
- 2、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.14 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 正常红细胞偏高(8 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(9 /HP) 粘液丝偏高(43 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1)
- 4、【CT检查】 两肺局限性纤维化灶、硬结灶、钙化灶 双侧胸膜局限性增厚
- 5、【心电图】 1.异位心律 心房颤动
- 6、【心脏彩超】 1.左房增大 2.主动脉瓣轻度返流 3.二尖瓣、三尖瓣轻度返流 4.左室舒张功能减低
- 7、【颈部血管彩超】 双侧颈内动脉混合斑块形成
- 8、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝囊肿 3.胆囊结石(多发) 4.左肾囊肿 5.前列腺钙化斑

医生建议

【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。

【甘油三脂(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。

【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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【胸膜局限性增厚】：

- (1)建议结合临床考虑。

【两肺局限性纤维化灶、硬结灶、钙化灶】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【异位心律】：

- (1)建议心血管内科进一步复查。

【心房颤动】：

- (1)建议心血管内科诊治，心脏彩超，冠脉 CTA 进一步检查。

【二尖瓣、三尖瓣轻度返流】：

- (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。
- (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。

【三尖瓣轻度返流】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【左室舒张功能减低】：

- (1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【左房增大】：

- (1)建议心血管内科就诊；定期复查。

【主动脉瓣轻度返流】：

- (1)主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。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。

【双侧颈内动脉混合斑块形成】：

- (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。

【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。

【前列腺钙化斑】：

- (1)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。

【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。

【左肾囊肿】：

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于5cm或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50岁以上的人有50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT可确诊。
- (5)首次发现，建议作MRI或CT检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【胆囊结石（多发）】：

(1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

(2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。

(3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。

(4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-07-31

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
血压	136/78mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2025-07-31

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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	9	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	3	/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)	8	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	9	个/u1	0--0	↑
粘液丝	43	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)	5.0		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)	8	个/u1	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结：**

正常红细胞偏高(8 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(9 /HP) 粘液丝偏高(43 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-07-31 检查医生:康健忠

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-07-31 检查医生:康健忠

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	13.4	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	42.7	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	18	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	3.03	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	1.20	INR	0.85--1.30	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-07-31 检查医生:康健忠

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)	6.41	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.93	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	30.1	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.94	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	61.5	%	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%)	0.3	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.2	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	189	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	9.9	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.188	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	5.26	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	153	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	45.3	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	86.2	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	338	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%)	6.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.3	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.7	%	10.6--16.6
大血小板比率	24.2	%	11--45
大血小板数目	46	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-31 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	92.60	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	515.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	4.59	mmol/L	3.6--9.5	

*小结:

尿酸(UA)偏高(515.00 umol/L)

操作员：康建忠 检查日期：2025-07-31 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)	5.47	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：康建忠 检查日期：2025-07-31 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	1.90		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.82	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.14	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.98	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.04	mmol/L	0.77--1.55	

*小结:

甘油三脂(TG)偏高(2.14 mmol/L)

操作员：康建忠 检查日期：2025-07-31 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)	60.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.75		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：康建忠 检查日期:2025-07-31 检查医生:陈建国

肿瘤芯片十一项(男)(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胃泌素释放肽前体(Pro-GRP)	0.04	ng/ml	0--0.1	
糖类抗原199测定(CA199)	7.00	U/ml	0--35	
糖类抗原724(CA-724)	1.35	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原I	38.33	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原II	5.11	ng/ml	0-15	
细胞角蛋白片段CYK19片段	1.26	ng/ml	0--3.3	
前列腺特异性抗原(PSA)	1.00	ng/ml	0--4.0	
神经原特异性烯醇化酶(NSE)	3.50	ng/ml	0--13	
癌胚抗原(CEA)	1.47	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.26	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原(FPSA)	0.23	ng/ml	0--0.93	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-07-31 检查医生:康建忠

甲状腺功能四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素 (TSH)	2.824	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	41.1	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	5.28	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素 (FT4)	16.10	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：康建忠 检查日期:2025-07-31 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王金成 男 63岁 体检号:396881

病床号:

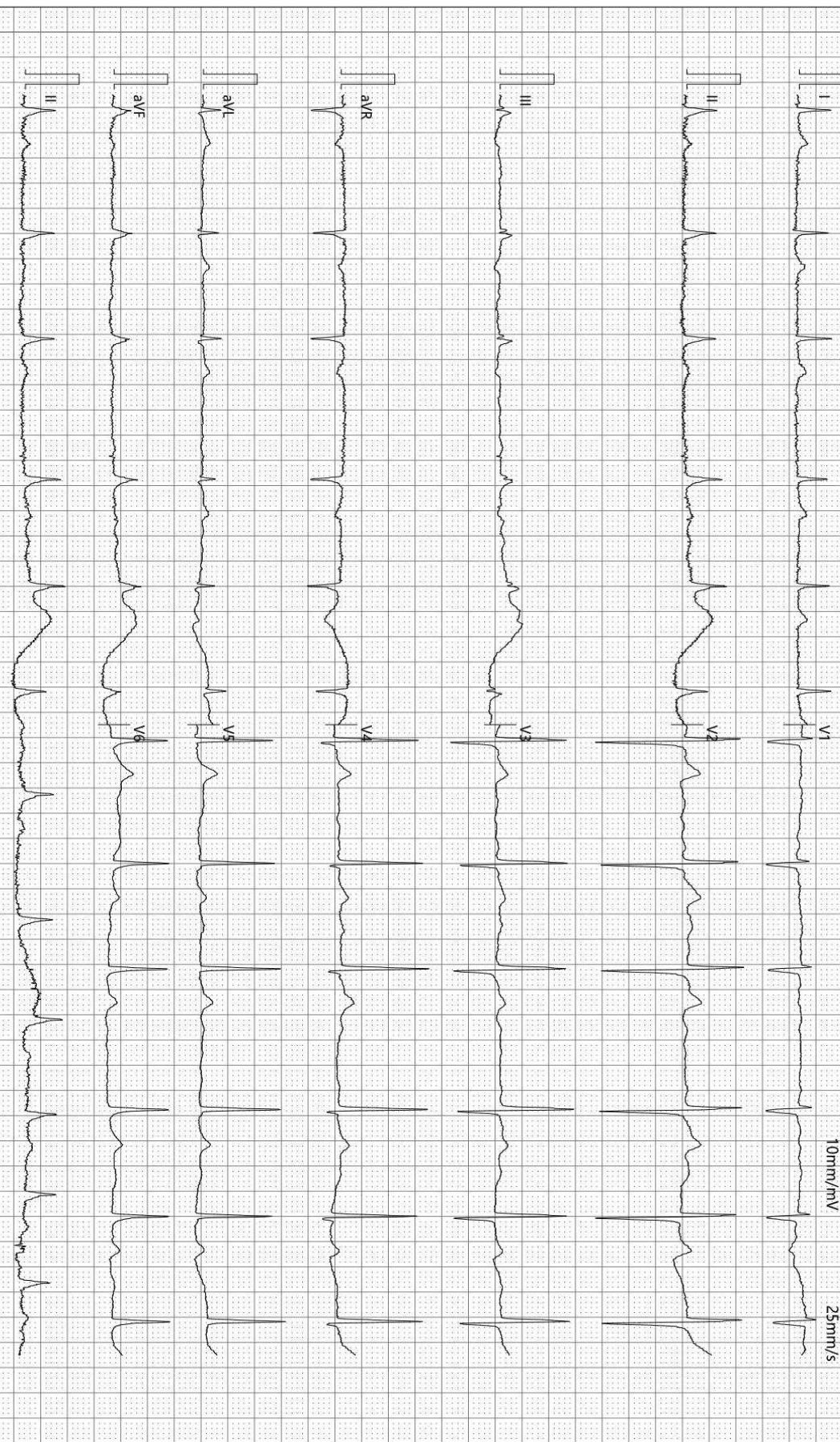
诊断结果:

异位心律 心房颤动

诊断医生:

张之生

HR	: 72bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 0ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 0 ↓ ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 379/417ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 0/46/1deg	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.458/0.593mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-31 09:18:24

诊断时间:2025-07-31 09:32:35

SEMIP V1 90

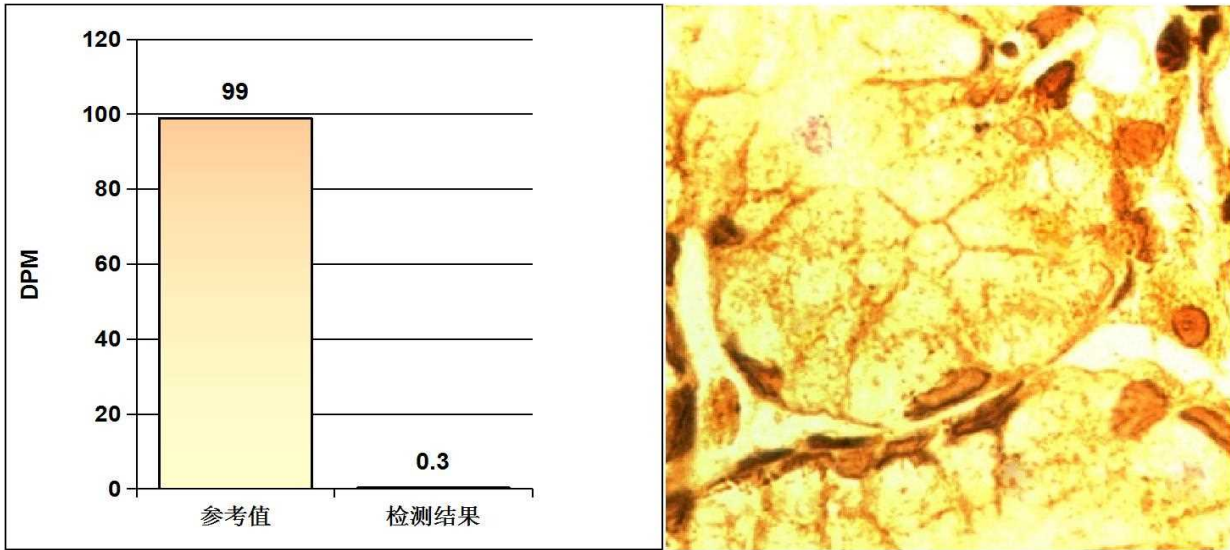
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	王金成	年龄	63	性别	男
住院号	0	日期	2025/7/31 10:04:32	电话	18835263544
送检医生	曹居杰	样品编号	5374	编号	2209190583

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= 0** **阴性**

检测者: _____ 宋晓宁

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209190583

超声号: 1892112

姓名: 王金成

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

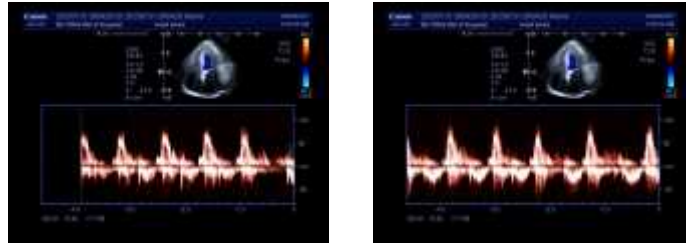
体检号: 396881

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 30 (32±3mm)

左房内径 41 (35mm)

室间隔 11 (8-11mm)

左室内径 50 (47±4mm)

左室后壁 11 (8-11mm)

EF65% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS35% (28-41%)

主肺动脉内径 26 (23±3mm)

左房增大, 余心脏各腔室大小正常, 升主动脉内径正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 二尖瓣、三尖瓣回声正常, 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呈单峰, 心率绝对不齐, 心包腔未见积液。

影像诊断:

1. 左房增大
2. 主动脉瓣轻度返流
3. 二尖瓣、三尖瓣轻度返流
4. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-07-31



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: 2209190583

超声号: 1892107

姓名: 王金成

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 396881

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:

右侧颈内动脉入口处探及大小约 4.3*1.9mm 弱强回声斑, 左侧颈内动脉入口处探及大小约 3.0*2.0mm 弱强回声斑, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、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	4.0	45.3	0.56	
右侧椎动脉	3.6	40.9	0.54	

影像诊断:

双侧颈内动脉混合斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-07-31



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: 2209190583

超声号: 1892115

姓名: 王金成

年龄: 63岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 396881

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,于肝内探及大小约0.8*0.6cm囊性回声,边界清,余实质回声细腻、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,囊内探及多个强回声团,大者直径约0.9cm,后伴声影,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,左肾实质内探及大小约3.0*2.8cm囊性结构,边界清,双肾皮髓质分界清晰,集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满,体积稍大,大小约4.2*3.1*3.1cm,实质回声欠均匀,其内探及直径约1.6cm强回声斑。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 胆囊结石(多发)
4. 左肾囊肿
5. 前列腺钙化斑

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-07-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-07-31



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

姓名: 王金成 年龄: 63 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 396881 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。两肺见多发实性结节, 较大者位于左肺上叶尖后段 (IM132), 大小约为 0.4cm×0.3cm, 部分钙化。两肺可见条索状高密度影, 边界清晰。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。双侧胸膜局限性增厚, 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:

两肺局限性纤维化灶、硬结灶、钙化灶
双侧胸膜局限性增厚

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-07-31

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-07-31

