



2211230505

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	404948	工号	404948
姓名	贾志坚		
性别	男	年龄	72岁
单位	健康管理-2022		
部门	健康管理-2022		
联系电话	18513419000		
体检日期	2024-07-30		

尊敬的贾志坚先生您好！

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 2024-07-30 （体检编号：404948）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 15.81：体重偏低
- 【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏低($4.14 \times 10^{12}/L$)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.50 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.60 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(80 /HP)
- 【颅脑 MRI】 1、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）
2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 3、右侧小脑半球异常信号，考虑：海绵状血管瘤 4、脑白质变性
- 【胸部正位片】 肺间质纤维化。建议 CT 进一步检查。 左侧胸壁胸膜钙化。
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐 2. T 波改变
- 【心脏彩超】 升主动脉内径增宽
- 【全腹彩超】 1. 胆囊结石 2. 脾脏未探及 建议进一步检查

医生建议

【体重偏低】：

(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) 体重指数偏低首先应该排除胃肠道（如消化不良）、甲状腺等疾患，及其他影响身体健康的不良因素，如睡眠不足、睡眠障碍、精神压力等。长期的体重指数偏低会导致营养不良，造成自身抵抗力、免疫力较低，出现消瘦、头晕等症状。

(5) 饮食原则，注意营养素的合理搭配，宜高热量（肉类、淀粉类）、高蛋白、高维生素、低脂肪、低纤维素饮食为主，少食油炸类及难消化的、冰冷的食物并逐渐增加营养物质的摄入量。

(6) 运动可促进体内激素的合理调配，应该选择适合个人健康的运动方式。保持生活规律、心情舒畅和充足的睡眠。

【红细胞(RBC)偏低】：

(1) 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。

(2) 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。

(3) 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。

(4) 复查血常规。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (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。

【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。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【脑白质变性】：

(1)建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【肺间质纤维化】：

(1)肺纤维化、纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【胸膜钙化】：

(1)建议呼吸内科结合临床考虑，定期复查。

【T波改变】：

(1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【升主动脉内径增宽】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【胆囊结石】：

(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。

【右侧小脑半球异常信号，考虑：海绵状血管瘤】：

- (1) 建议神经科诊断治疗

【脾脏未探及 建议进一步检查】：

- (1) 建议内科进一步检查

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-07-31

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
身高	163cm	体重	42kg
血压	122/76mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 15.81：体重偏低

操作员：杨彦霞

检查日期：2024-07-30

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	83 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

***小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2024-07-30

检查医生：杨淑兰

外科（含皮肤科）

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
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
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
皮疹	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	既往史	无
其他	无		

***小结：**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期：2024-07-30

检查医生：谷岱清

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	8	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	80	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)	7.5		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(80 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-07-30 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)	4.62	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.29	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.06	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.1	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.04	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	185	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)	11.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.204	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.14	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	136	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	100.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	48.4	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	32.0	%	11--45	
大血小板数目	59	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	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:**

红细胞(RBC)偏低(4.14 10¹²/L)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-30 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)	66.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	286.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	9.10	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-07-30 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)	4.69	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-07-30 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	2.01		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.50	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.71	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.22	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.60	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.50 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.60 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-07-30 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)	13.0	U/L	10--60	
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)	24.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	2.40		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-07-30 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

贾志坚 男 72岁 体检号:404948

病床号:

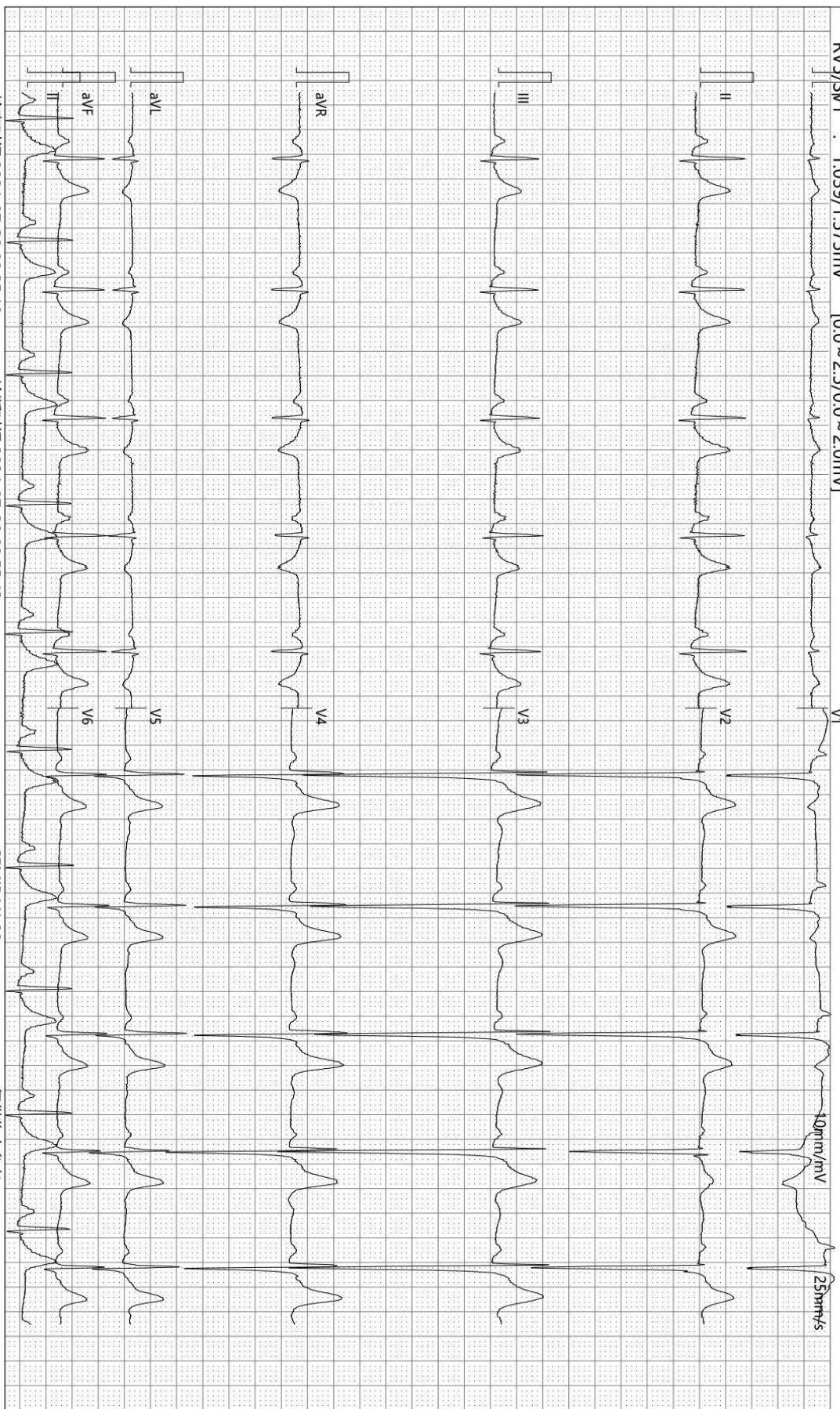
诊断结果:

- 1. 窦性心律不齐
- 2. T波改变

诊断医生:

张之生

HR : 60bpm [60~100bpm]
 P : 115↑ms [0~110ms]
 PR : 167ms [120~200ms]
 QRS : 87ms [60~100ms]
 QT/QTc : 376/376ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 77↑/83/77↑deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.039/1.575mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-07-30 09:35:10

诊断时间:2024-07-30 09:55:43

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: 2211230505
姓名: 贾志坚
出生年月日: 1952/4/29

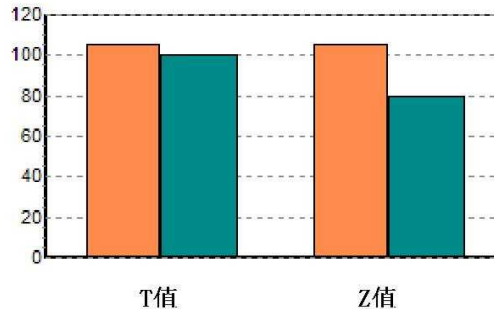
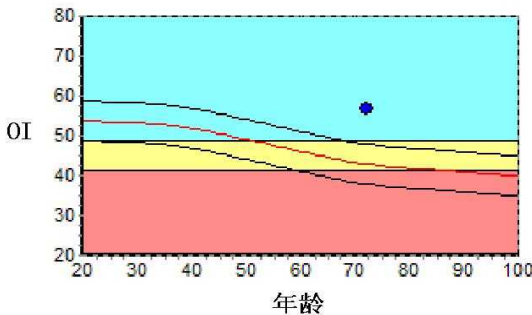
年龄: 72
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/7/30 9:36:42

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	105.1	%
OI:	56.6	同龄比:	131.9	%
SOS:	1374.7 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	0.55			
Z值:	2.74			

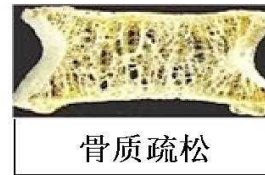
结果分析



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

MRI 诊断图文报告

流水号: 2211230505

影像号: MR20240730020

姓名: 贾志坚

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

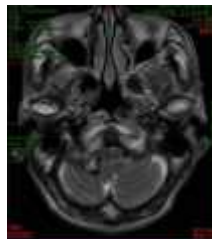
体检号: 404948

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:

双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心、额顶叶皮髓质交界处、侧脑室前后角旁见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, 部分低信号, DWI 未见异常信号。右侧小脑半球见一直径约 0.8cm 短 T1 长 T2 信号, T2FLAIR、DWI 呈低信号。脑干、左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:

- 1、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）
- 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 3、右侧小脑半球异常信号，考虑：海绵状血管瘤
- 4、脑白质变性

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-07-30

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-07-30

DR 诊断图文报告

流水号: 2211230505

影像号: DX20240729038

姓名: 贾志坚

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 404948

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

脊柱 S 型侧弯。胸廓不对称。气管居中, 纵隔无移位。两肺野纹理增多, 增粗。结构紊乱。可见不规则条索状阴影。交织成网状。散在着圆形和不规则形点状小阴影, 弥漫性分布。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。左侧膈面不光滑, 肋膈角消失。胸壁可见钙化影。

影像诊断:

肺间质纤维化。建议 CT 进一步检查。

左侧胸壁胸膜钙化。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-07-30

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-07-30

超声诊断图文报告

流水号: 2211230505

影像号: 1621580

姓名: 贾志坚

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

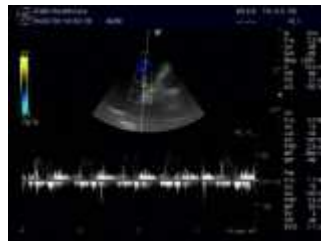
体检号: 404948

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:

剑突下扫查

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 29

左房内径 17

室间隔 7

左室内径 26

左室后壁 7

EF67% (50-80%)

右室内径 25

右房内径 29

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 17

升主动脉内径增宽, 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:

升主动脉内径增宽

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-30



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: 2211230505

影像号: 1621586

姓名: 贾志坚

年龄: 72岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404948

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-30

超声诊断图文报告

流水号: 2211230505

影像号: 1621591

姓名: 贾志坚

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

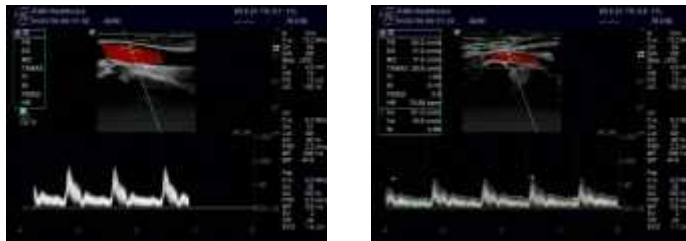
体检号: 404948

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	41.0	0.68
右侧椎动脉	3.3	36.9	0.66

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: 2024-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-30

超声诊断图文报告

流水号: 2211230505

影像号: 1621594

姓名: 贾志坚

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404948

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, 囊内透声好, 其内探及强回声团, 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。
脾脏未探及。
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 3.9*3.1*2.6cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 胆囊结石
2. 脾脏未探及 建议进一步检查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-30