



2211230514

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	404957	工号	2
姓名	刘君		
性别	男	年龄	47岁
单位	广灵县农业农村局		
部门	广灵县农业农村局		
联系电话	18636227688		
体检日期	2024-06-21		

尊敬的刘君先生您好！

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 2024-06-21 （体检编号：404957）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 25.76：超重
- 【血常规（五分类）】 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.78 \times 10^9/L$)
- 【甲状腺功能系列】 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(103.7 IU/ml)
- 【生化全项 1】 甘油三酯(TG)偏高(1.89 mmol/L)
- 【MR 检查】 1、颈 4-5 椎间盘突出（中央型） 2、颈 5-6 椎间盘突出（右旁中央型） 3、颈 4-颈 7 椎体骨质增生 4、颈 5-6 左侧、颈 6-7 左侧脊神经根袖囊肿
- 【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速减慢
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【全腹彩超】 脂肪肝（中度）

医生建议

【超重】：

- 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。
- 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。
- 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 BMI18.5-23.9 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。
- 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。
- 合理控制饮食，食品多样化，膳食纤维可适量增加，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。
- 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。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- 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。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

- 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。

【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。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1) 椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎体骨质增生】：

(1) 椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

【脊神经根袖囊肿】：

(1) 建议神经外科诊治，定期复查。

【椎-基底动脉血流速减慢】：

(1) 建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【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。

【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： 2024-06-22

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	174cm	体重	78kg
血压	110/79mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 25.76：超重

操作员：陈红锦 检查日期：2024-06-21 检查医生：名燕凌

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	正常
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：**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期：2024-06-21 检查医生：王存宝

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.52	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.97	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.93	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	37.42	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.43	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.70	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.47	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.51		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.75		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.14		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	7.55	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.02	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.95		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.30		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-21 检查医生:陈建国

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	0	个/ul	0--0
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性
酮体(KET)	-		阴性
比重(SG)	1.010		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
尿白细胞(LEU)	-		阴性

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-21 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)	3.80	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.69	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	44.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.78	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	46.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.00	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	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%)	2.1	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	203	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.185	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.09	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	157	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	47.5	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	93.4	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.9	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.6	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.5	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	19.7	%	11--45
大血小板数目	40	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	0.2	%	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:**

中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.78 10⁹/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-21 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)	5.58	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.07	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	103.7	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.88	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	16.20	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(103.7 IU/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-21 检查医生:陈建国

血型检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
ABO 血型	A 型			
RH 血型	阳性			*

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-21 检查医生:陈建国

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	

颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-21 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)	23.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	50.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.26		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	60.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	74.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	410.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.02	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.8	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.46	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	145.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	41.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.51	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	14.60	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	37.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	15--40	

尿素测定 (Urea)	3.60	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	54.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	119.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.37		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.68		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.22	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.89	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.37	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.00	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.89 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-21 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘君 男 47岁 体检号:404957 病床号:

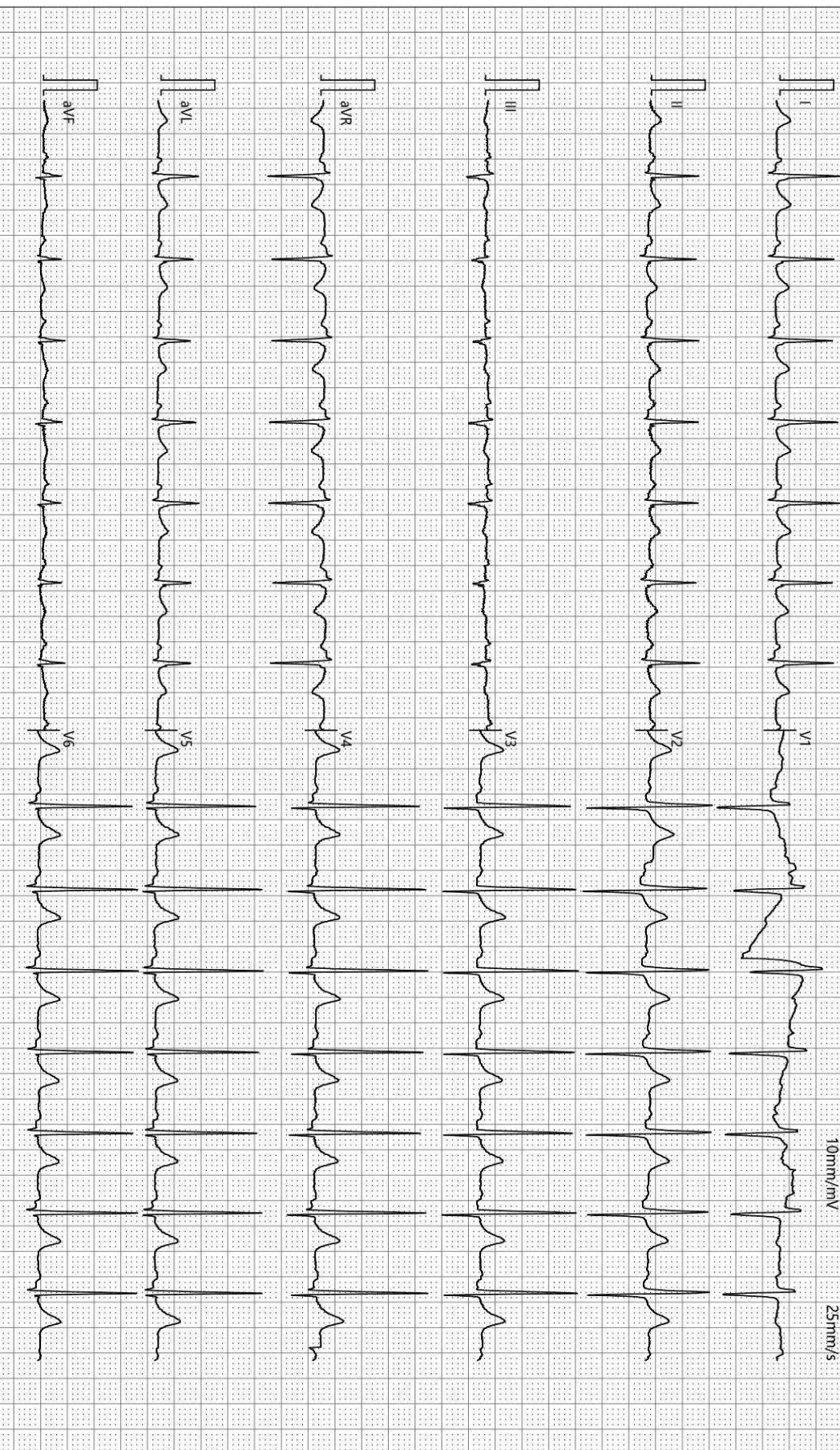
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志辉

HR : 91bpm [60~100bpm]
P : 102ms [0~110ms]
PR : 154ms [120~200ms]
QRS : 82ms [60~100ms]
QT/QTc : 345/425ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 56/19/21deg [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.987/1.023mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-21 10:05:05

诊断时间:2024-06-21 10:32:05

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

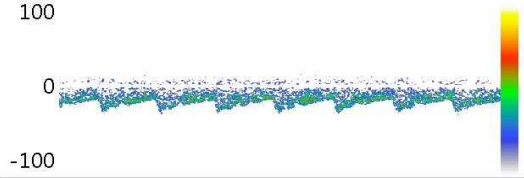


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

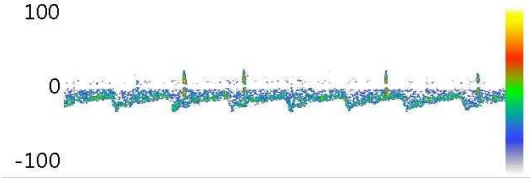
姓名: 刘君 性别: 男 年龄: 47 岁 检查号: 2211230514
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 77mm(深度) PW 2MHz



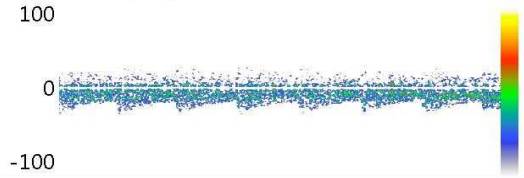
Vs:34.0 Vd:20.7 Vm:25.1
 PI:0.53 RI:0.39 S/D:1.64

BA 72mm(深度) PW 2MHz



Vs:32.3 Vd:17.8 Vm:22.6
 PI:0.64 RI:0.45 S/D:1.81

RVA 71mm(深度) PW 2MHz



Vs:32.7 Vd:18.2 Vm:23.0
 PI:0.63 RI:0.44 S/D:1.80

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2024-06-21

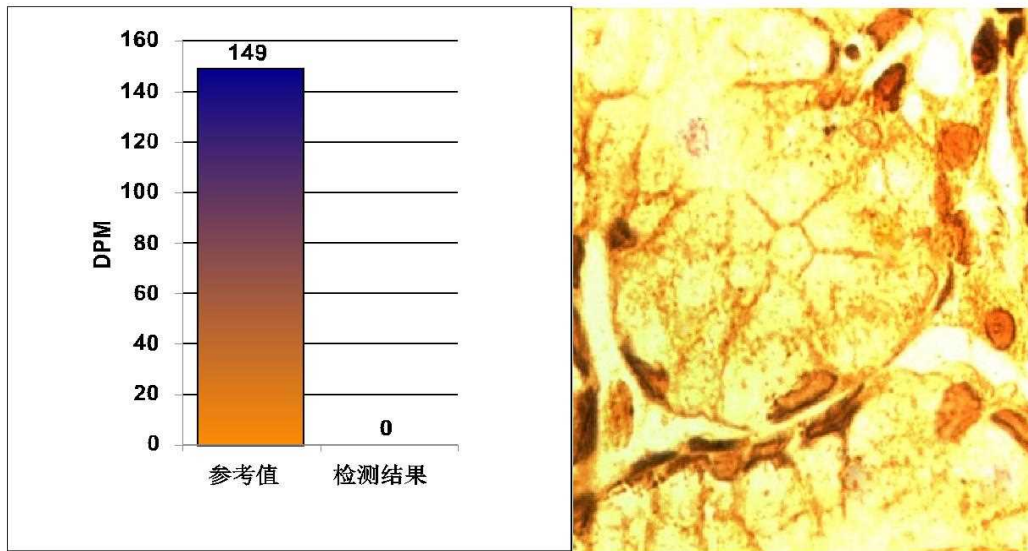
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	刘岩	年龄	47	性别	男
住院号		日期	2024-06-21 9:30:5	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	09526	编号	2211230514

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**

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

检测医生: _____ 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2211230514

影像号: CT20240621024

姓名: 刘君

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 404957

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-06-21

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2211230514

影像号: CT20240621025

姓名: 刘君

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

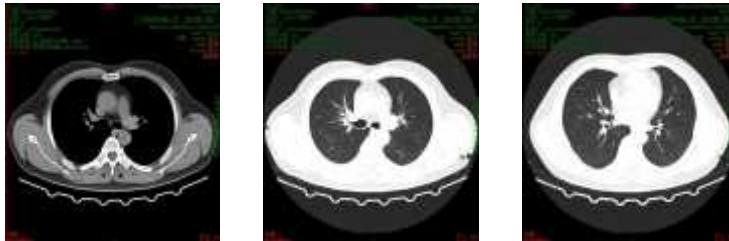
体检号: 404957

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: 2024-06-21

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-06-21

MRI 诊断图文报告

流水号: 2211230514

影像号: MR20240621009

姓名: 刘君

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 404957

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 4-5 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压, 颈 5-6 椎间盘向右后突出, 右侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及右侧神经根受压。脊髓内未见异常信号。颈 5-6 左侧椎间孔、颈 6-7 左侧椎间孔分别见直径约 0.3cm 及 0.4cm 类圆形长 T2 信号。

影像诊断:

- 1、颈 4-5 椎间盘突出 (中央型)
- 2、颈 5-6 椎间盘突出 (右旁中央型)
- 3、颈 4-颈 7 椎体骨质增生
- 4、颈 5-6 左侧、颈 6-7 左侧脊神经根袖囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-06-21

超声诊断图文报告

流水号: 2211230514

影像号: 1593783

姓名: 刘君

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404957

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:

左室舒张功能减低

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-06-21



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: 2211230514

影像号: 1593779

姓名: 刘君

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404957

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: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-21

超声诊断图文报告

流水号: 2211230514

影像号: 1593781

姓名: 刘君

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404957

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-06-21

超声诊断图文报告

流水号: 2211230514

影像号: 1593788

姓名: 刘君

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404957

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, 实质回声致密增强, 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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 4.1*2.4*2.3cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

脂肪肝 (中度)

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-06-21



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