



2212010642

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	407144	工号	13
姓名	赵少波 1		
性别	男	年龄	52 岁
单位	大同市动物疫病预防控制中		
部门	大同市动物疫病预防控制中心		
联系电话	13835243337		
体检日期	2025-10-11		

尊敬的赵少波 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 2025-10-11 (体检编号: 407144) 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）】 白细胞(WBC)偏高( $9.96 \times 10^9/L$ ) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高( $3.55 \times 10^9/L$ ) 血小板(PLT)偏高( $367 \times 10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.332%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(101.5 f1)
- 2、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(51.40  $\mu\text{mol/L}$ )
- 3、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.19  $\text{mmol/L}$ )
- 4、【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(6.1%)
- 5、【肝功能三项】  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(190.0 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(42.00 U/L)
- 6、【(男)肿瘤三项】 癌胚抗原(CEA)偏高(9.58  $\text{ng/ml}$ )
- 7、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 8、【心电图】 1.窦性心律 2.早期复极综合征
- 9、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS II级
- 10、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 11、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.左肾结石

### 医生建议

#### 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

#### 【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

#### 【白细胞(WBC)偏高】：

- (1)白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2)升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3)复查血常规。
- (4)若明显升高，请抗感染治疗。

#### 【血小板(PLT)偏高】：

- (1)注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2)如复查仍偏高，可往血液科咨询。

#### 【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。

#### 【肌酐(CREA)偏低】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

#### 【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。

#### 【糖化血红蛋白偏高】：

- (1)糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去2到3个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

#### 【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1)门冬氨酸氨基转移酶(AST)，通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2)一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限2-3倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期6-12小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。
- (5)病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

#### 【 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

- (1) $\gamma$ -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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。
- (2)临床上很多情况都会导致 $\gamma$ -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 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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。

**【癌胚抗原(CEA)偏高】:**

(1)请及时至内科结合临床诊治。

(2)轻微偏高可见于慢性结肠炎、结肠息肉、胃炎、肝硬化、胆囊炎、慢支、风湿性关节炎等疾病。长期吸烟者亦可升高。

(3)明显升高多见于消化道肿瘤、肺、乳腺、及泌尿生殖系统的恶性肿瘤。或提示肿瘤复发或转移。

(4)偶尔一次检查发现轻度升高,不一定是恶性肿瘤,但应定期复查,动态观察。如果连续多次升高,应引起重视,建议肿瘤科咨询,结合其他检查指标及临床进行综合评估。

**【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。

**【早期复极】:**

(1)心电图常见于J点抬高,ST段斜型抬高,T波高耸改变,称为早期复极。是一种良性的先天性心脏传导或电生理异常,其与迷走神经影响有关,并非器质性心脏病征象。多数无任何症状,一般不需要特殊治疗,必要时心内科诊治。

**【甲状腺右侧叶结节】:**

(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。

**【右锁骨下动脉起始处斑块形成】:**

(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。

**【左肾结石】:**

(1)往泌尿外科进一步诊治;定期B超复查。平时多饮水,尤其是睡前要多饮水。每日至少2500-3000ML,夏天增至4000-5000ML,保持每天尿量至少2000ML。避免饮高硬度水,可饮用磁化水。

(2)少食含钙食物,如海带、豆类、牛奶、豆腐,少食含酸丰富食物如菠菜、芹菜、草莓、浓红茶、咖啡、巧克力,少食动物内脏、海产品。尽量不服用或少服用与结石有关的药物,如维C、阿司匹林、磺胺类药物等。

(3)适当运动对尿路结石患者与好处,长时间不活动,可增加尿中晶体成分的沉淀机会而形成结石。运动可根据自己的兴趣而定,如跳越运动、爬楼梯、跳绳、体操以及用手掌达腰背部等,均有利于结石上下移动,甚至排出。

**【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： 2025-10-12

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	176cm	体重	74kg
血压	126/74mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2025-10-11

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	2	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	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)	1.015		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.0		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)	2	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结：

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-10-11

检查医生:康建忠

## 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)	9.96	$10^9/L$	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.55	$10^9/L$	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	35.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.67	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	$10^9/L$	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(E0#)	0.11	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	367	$10^9/L$	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.332	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.52	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	152	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	101.5	f1	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	33.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.60	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.0	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	

大血小板比率	17.5	%	11--45	
大血小板数目	64	$10^9/L$	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	0.2	%	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:**

白细胞(WBC)偏高( $9.96 \times 10^9/L$ ) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高( $3.55 \times 10^9/L$ ) 血小板(PLT)偏高( $367 \times 10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.332%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(101.5 fl)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 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)	51.40	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	352.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	3.58	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(51.40 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康建忠

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	6.10	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康建忠

**维生素D**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素D	14.60	ng/ml	0--10.0 缺乏 @10.1--30 不	

足@30.1--100  
正常@>100 过  
量

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康健忠

**同型半胱氨酸**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	6.00	umol/L	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康健忠

**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	1.77		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.05	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.19	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.56	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

甘油三脂(TG)偏高(2.19 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康健忠

**糖化血红蛋白**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	6.1		4.1--6.0	↑

**\*小结:**

糖化血红蛋白偏高(6.1 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康健忠

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)	190.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	50.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	42.00	U/L	15--40	↑
谷草比谷丙	0.84		0.4--2.5	

\*小结:

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(190.0 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(42.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康建忠

(男) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.89	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	9.58	ng/ml	0--5	↑
甲胎蛋白(AFP)	2.66	ng/ml	0--7	

\*小结:

癌胚抗原(CEA)偏高(9.58 ng/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

赵少波1 男 52岁 体检号:407144

病床号:

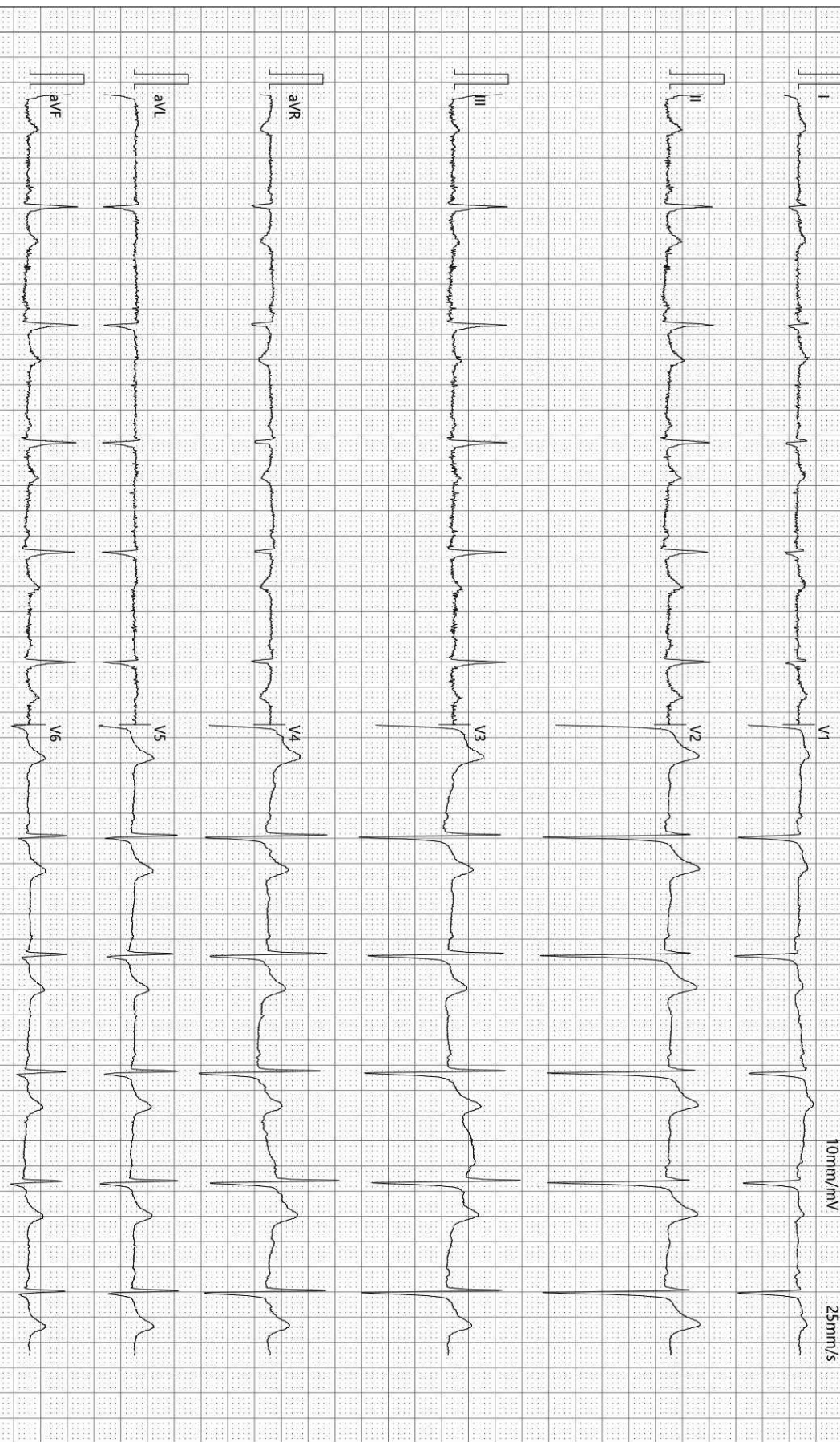
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 早期复极综合征

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 67bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 109ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 157ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 96ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 392/416ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 70/92 / -30 ~ 90/0 ~ 75deg.	[0 ~ 75/ -30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.863/1.020mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-10-11 08:16:06

诊断时间:2025-10-11 08:30:12

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: 2212010642  
姓名: 赵少波  
出生年月日: 1974/12/15

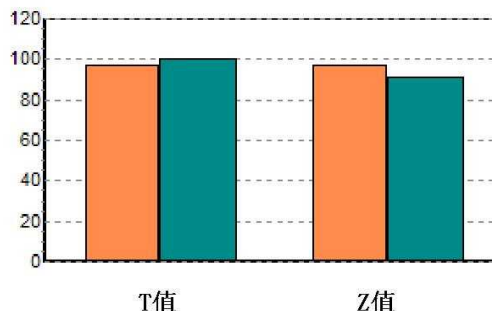
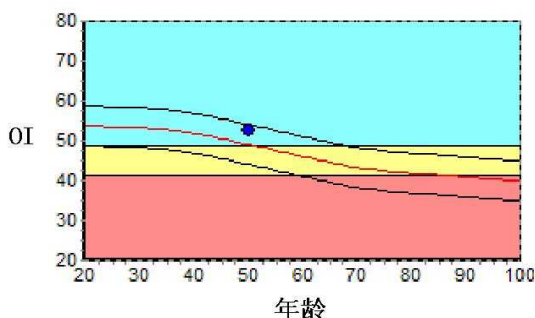
年龄: 50  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/10/11 8:47:40

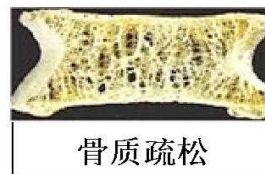
测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia  
OI: 52.4  
SOS: 1361.4 m/s, BUA: 40.1  
T值: -0.30  
Z值: 0.67  
成人比: 97.2 %  
同龄比: 106.7 %  
OPR: N/A %

### 结果分析



### 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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2212010642

超声号: 1976293

姓名: 赵少波 1

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407144

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.3\*0.2cm 囊性结节, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADSII 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-11



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2212010642

超声号: 1976295

姓名: 赵少波 1

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407144

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探及弱强回声斑, 大小约 7.9\*1.9mm, 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:

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-11



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: 2212010642

超声号: 1976297

姓名: 赵少波 1

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407144

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, 于左肾集合系统内探及强回声斑, 直径约 0.7cm, 后伴声影, 双肾集合系统未见分离, 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 3.6\*2.8\*2.6cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾结石

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-11



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

ID 号: 2212010642

影像号: CT20251010227

姓名: 赵少波 1      年龄: 52 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 407144      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

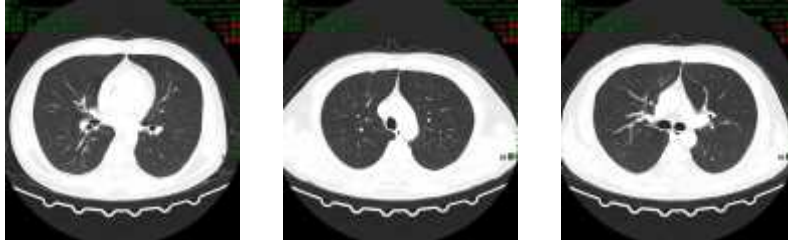
检查日期: 2025-10-11

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2025-10-11

姓名: 赵少波 1      年龄: 52 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 407144      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: 蒋聪明

检查日期: 2025-10-12

审核医师: 蒋聪明

报告日期: 2025-10-12

