



2212010707

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407209	工号	16
姓名	贺广生		
性别	男	年龄	50岁
单位	大同能源局		
部门	大同能源局		
联系电话	13503526436		
体检日期	2024-06-28		

尊敬的贺广生先生您好！

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 2024-06-28 （体检编号：407209）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 26.67：超重
- 【生化全项 2】 氯(Cl)偏低(95.8 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(12.74 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.50 mmol/L)
- 【尿常规】 维生素 C2+ 粘液丝偏高(8 个/u1)
- 【乳腺彩超】 1. 左乳低回声包块 BI-RADS 3-4a 级可能 建议进一步检查 2. 双乳囊性结节 BI-RADS 2 级 3. 双侧腋下淋巴结可见
- 【全腹彩超】 1. 轻-中度脂肪肝 2. 胆囊息肉 3. 前列腺钙化斑
- 【动脉硬化检测】 1. 外周动脉僵硬度增高
- 【眼科】 (1) 镜 0.25 (2) 镜 0.4

医生建议

【超重】：

- (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 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。
- (4) 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。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，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。
- (6) 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。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 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。

【氯(Cl)偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【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。

【维生素 C2+】：

- (1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【双侧腋下淋巴结可见】：

- (1)建议外科诊断治疗。

【左乳低回声包块】：

- (1)建议乳腺科诊断治疗。

【双乳囊性结节】：

- (1)乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2)建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【轻-中度脂肪肝】：

- (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。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

(2)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。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。

(3)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；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；定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【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。

【胆囊息肉】：

(1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。

(2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。

(3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；

(4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；

(5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。

(6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

(8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；

(9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【外周动脉僵硬度增高】：

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-09-02

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	171cm	体重	78kg
血压	113/69mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 26.67: 超重

操作员：杨柳庆 检查日期:2024-08-30 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	84 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:2024-08-21 检查医生：杨淑兰

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.25	视力(右)	镜 0.4
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

*小结:

(1) 镜 0.25

(2) 镜 0.4

操作员：田野青 检查日期:2024-08-21 检查医生：田野青

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：周留根 检查日期:2024-08-21 检查医生：周留根

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	4.31	mpas	3.530-4.650	
全血粘度中切 100/s	4.63	mpas	3.600-4.900	
全血粘度中切 50/s	5.10	mpas	4.700-5.900	
全血还原粘度高切	6.55	mpas	3.660-8.480	
全血还原粘度低切	40.65	mpas	31.800-50.200	
血浆粘度	1.30	mpas	1.260-1.700	
血沉(ESR)	3.10	mm/h	0.000-15.000	
红细胞压积	0.46	L/L	0.400-0.500	
红细胞聚集指数	4.64		3.790-6.050	
红细胞变形指数	0.83		0.510-1.020	
红细胞刚性指数	5.04		2.150-6.730	
血沉方程 K 值	13.11	mm/h	0.000-77.000	
全血粘度 1/s	20.00	mpas	17.600-21.300	
全血高切相对指数	3.32		2.080-3.690	
全血低切相对指数	15.38		10.370-16.940	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-08-21 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)	-			
隐血(ERY)	-			

小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0.000-0.001	
维生素 C	2+			
异常红细胞	0	个/ul	0.000-3.000	
红细胞（正常）	0	个/ul	0.000-6.000	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0.000-0.001	
粘液丝	8	个/ul	0.000-0.001	↑
尿葡萄糖(GLU)	-			
酮体(KET)	-			
比重(SG)	1.015		1.003-1.030	
酸碱度(PH)	6.0		4.600-8.000	
尿蛋白质(PRO)	-			
尿胆原(URO)	-			
亚硝酸盐(NIT)	-			
尿白细胞(LEU)	-			

***小结:**

维生素 C2+ 粘液丝偏高(8 个/ul)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-21 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)	5.57	10 ⁹ /L	3.500-9.500	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.91	10 ⁹ /L	1.100-3.200	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.1	%	20.000-50.000	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.12	10 ⁹ /L	1.800-6.300	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.0	%	40.000-75.000	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0.000-0.060	
嗜碱性粒细胞百分比	0.6	%	0.000-1.000	

(BA%)				
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.14	10 ⁹ /L	0.020-0.520	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.400-8.000	
血小板(PLT)	210	10 ⁹ /L	125.000-350.000	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15.000-17.000	
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.000-14.000	
血小板压积(PCT)	0.224	%	0.110-0.280	
红细胞(RBC)	4.82	10 ¹² /L	4.300-5.800	
血红蛋白	154	g/L	130.000-175.000	
红细胞压积(HCT)	46.6	%	40.000-50.000	
红细胞平均体积(MCV)	96.6	fl	82.000-100.000	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.9	pg	27.000-34.000	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316.000-354.000	
单核细胞绝对值(MO#)	0.37	10 ⁹ /L	0.100-0.600	
单核细胞百分比(MO%)	6.7	%	3.000-10.000	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.9	fl	35.000-56.000	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.600-16.600	
大血小板比率	28.9	%	11.000-45.000	
大血小板数目	60	10 ⁹ /L	30.000-90.000	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0.000-999.000	

未成熟粒细胞百分比	0.4	%	0.000-100.000	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0.000-9999.000	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0.000-9999.000	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-08-21 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	3	个/ul	0.000-13.000	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0.000-28.000	
管型(CAST)	0	个/ul	0.000-1.000	
霉菌(尿)	0	/HP	0.000-0.001	
结晶	0	/HP	0.000-10.000	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-			
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0.000-6.000	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-08-21 检查医生：陈建国

生化全项 2

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO ₃)	22.70	mmol/L	22.000-29.000	

总蛋白(T PROT)	74.6	g/L	65.000-85.000	
白蛋白(ALB)	41.70	g/L	40.000-55.000	
球蛋白(GLB)	32.90	g/L	15.000-35.000	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.27		1.000-2.500	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	26.0	U/L	10.000-60.000	
碱性磷酸酶(ALP)	69.0	U/L	35.000-100.000	
肌酐(CREA)	63.00	umol/L	41.000-73.000	
尿酸(UA)	275.00	umol/L	140.000-340.000	
钾(K)	4.24	mmol/L	3.500-5.300	
钠(Na)	137.9	mmol/L	135.000-145.000	
氯(Cl)	95.8	mmol/L	96.000-108.000	↓
钙(Ca)	2.40	mmol/L	2.110-2.520	
乳酸脱氢酶(LDH)	127.00	U/L	120.000-250.000	
淀粉酶(AMY)	35.00	IU/L	35.000-135.000	
葡萄糖(GLU)	12.74	mmol/L	3.900-6.100	↑
总胆红素(TBIL)	20.80	umol/L	0.000-26.000	
直接胆红素(DBIL)	4.4	umol/L	0.000-8.000	
间接胆红素(IBIL)	16.40	umol/L	0.000-17.390	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	28.00	U/L	7.000-40.000	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15.000-40.000	

尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	3.100-8.000	
肌酸激酶(CK)	51.00	U/L	40.000-200.000	
α-羟丁酸脱氢酶	85.00	U/L	72.000-182.000	
同型半胱氨酸	14.81	umol/L	0.000-15.000	
C 反应蛋白	1.50	mg/dl	0.000-3.000	
酮体	0.08	mmol/L	0.000-0.280	
D-二聚体	0.35	ug/ml	0.000-1.350	
动脉硬化指数	2.84		1.310-3.190	
谷草比谷丙	0.68		0.400-2.500	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0.000-46.470	
总胆固醇(CHOL)	4.14	mmol/L	2.590-5.200	
甘油三脂(TG)	2.50	mmol/L	0.700-1.700	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.53	mmol/L	0.000-4.130	
高密度脂蛋白(HDL)	0.89	mmol/L	0.770-1.550	

***小结:**

氯(Cl)偏低(95.8 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(12.74 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.50 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-21 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

贺广生 男 50岁 体检号:407209

病床号:

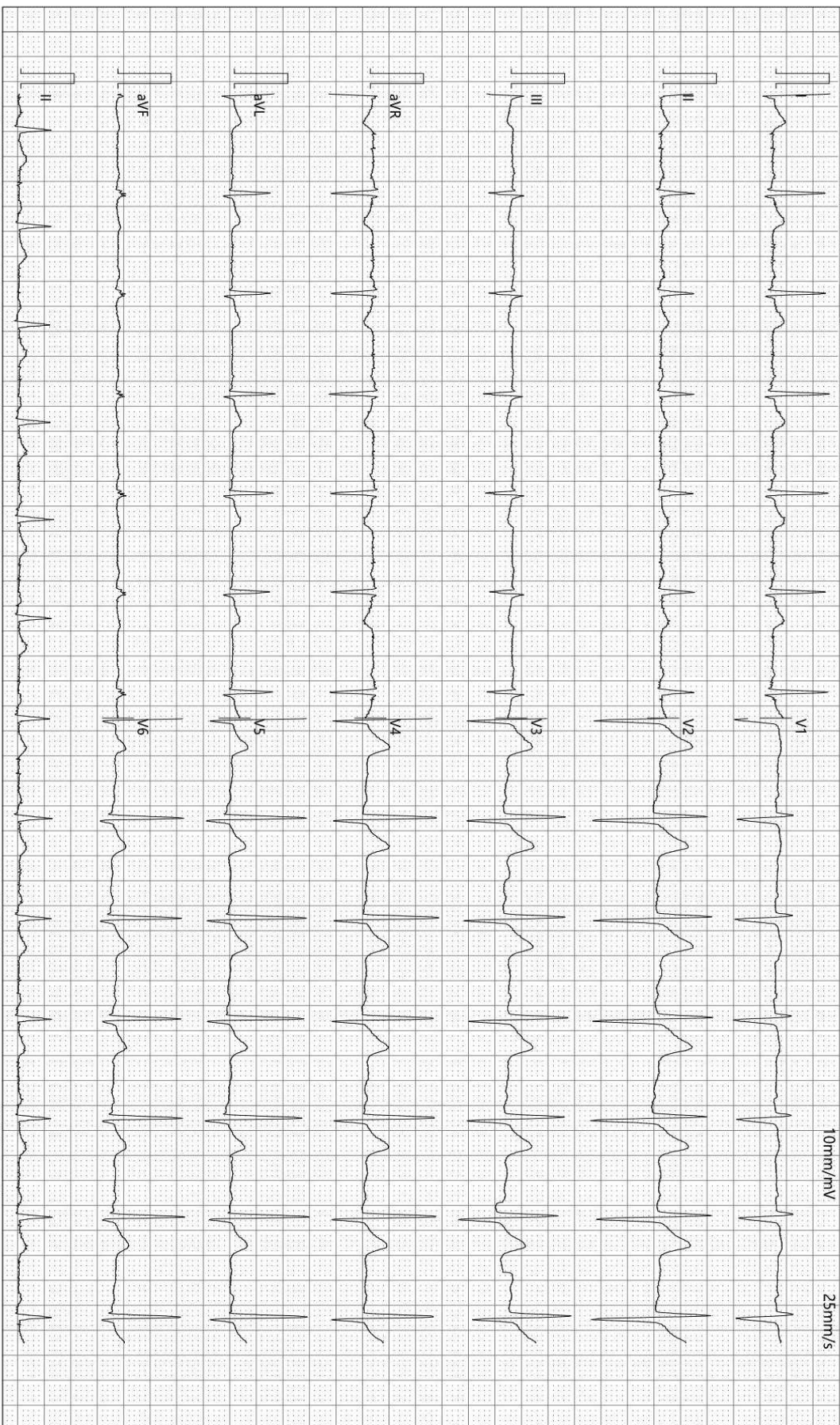
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

贺广生 同广生

HR : 75bpm [60~100bpm]
 P : 115 f ms [0~110ms]
 PR : 164ms [120~200ms]
 QRS : 100ms [60~100ms]
 QT/QTc : 359/403ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 52/16/8deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.459/0.765mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-08-21 09:02:00

诊断时间:2024-08-21 09:12:59

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

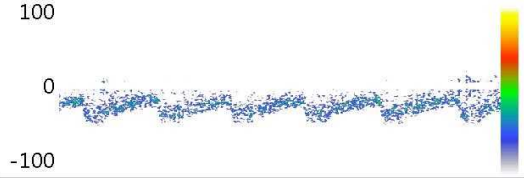


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

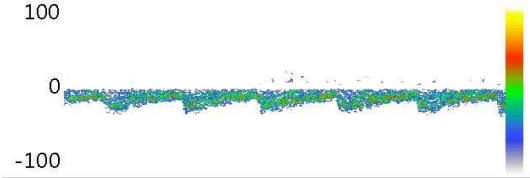
姓名: 贺广生 性别: 男 年龄: 50 岁 检查号: 2212010707
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 87mm(深度) PW 2MHz



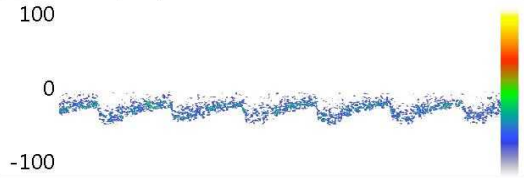
Vs:49.3 Vd:26.5 Vm:34.1
 PI:0.67 RI:0.46 S/D:1.86

RVA 75mm(深度) PW 2MHz



Vs:39.8 Vd:21.5 Vm:27.6
 PI:0.66 RI:0.46 S/D:1.85

BA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:48.4 Vd:25.3 Vm:33.0
 PI:0.70 RI:0.48 S/D:1.92

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-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-08-21

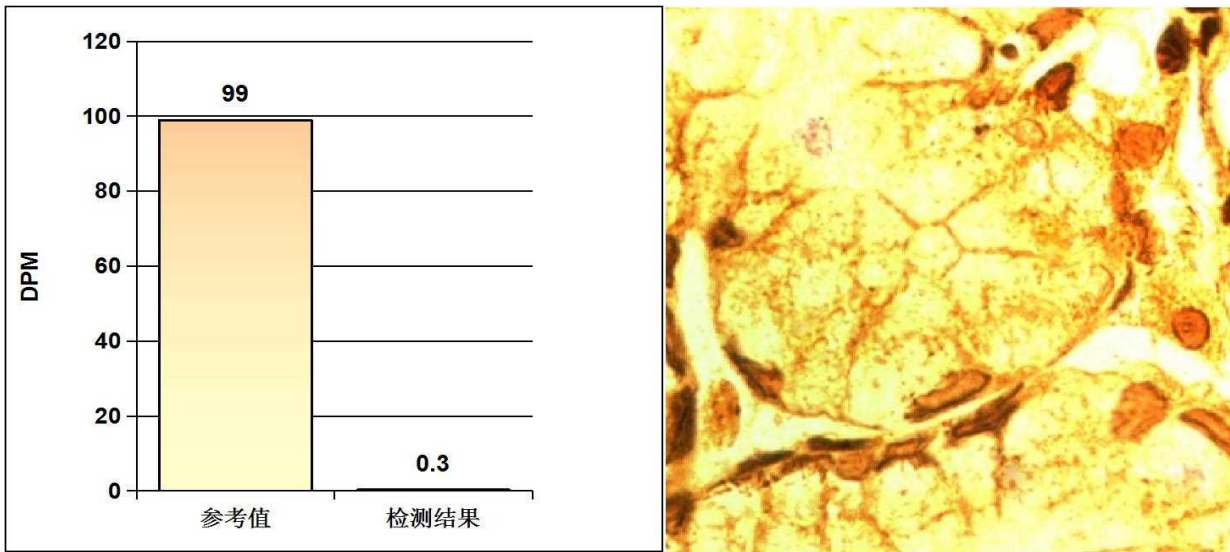
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	贺广生	年龄	50	性别	男
住院号	0	日期	2024/8/21 10:18:08	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	1079	编号	2212010707

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**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212010707

影像号: CT20240830224

姓名: 贺广生

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407209

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-31

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-31

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212010707

影像号: CT20240830225

姓名: 贺广生

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407209

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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-31

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-31

超声诊断图文报告

流水号: 2212010707

影像号: 1645052

姓名: 贺广生

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

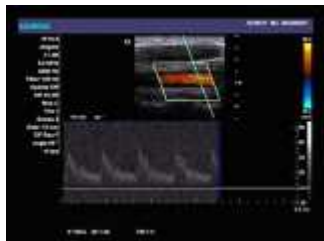
体检号: 407209

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: 张婷婷

检查日期: 2024-08-21

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-08-21

超声诊断图文报告

流水号: 2212010707

影像号: 1598942

姓名: 贺广生

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

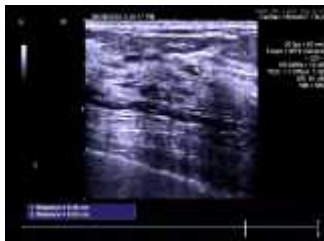
体检号: 407209

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.1cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 乳导管未见扩张, 左乳 11 点位探及低回声包块, 大小约 2.5*1.7*2.1cm, 边界清, 形态不规则, 后方回声偏强, CDFI: 包块内可见短条状血流信号, 另于左乳 2-3 点位探及囊性结节, 大小约 0.4*0.2cm, 边界清; 右乳 10 点位探及囊性结节, 大小约 0.8*0.3cm, 边界清。双侧腋下探及低回声结节, 右侧大小约 1.2*0.5cm, 左侧大小约 0.6*0.5cm, 边界清, 皮髓质分界清。

影像诊断:

1. 左乳低回声包块 BI-RADS 3-4a 级可能 建议进一步检查
2. 双乳囊性结节 BI-RADS 2 级
3. 双侧腋下淋巴结可见

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-28

超声诊断图文报告

流水号: 2212010707

影像号: 1645056

姓名: 贺广生 年龄: 50岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 407209 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、欠光滑,壁上可见直径约0.4cm高回声凸起,后无声影,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。
膀胱充盈佳,未见明显异常。
前列腺形态正常,大小4.0*3.1*2.8cm,实质回声均匀,其内可见直径约0.8cm强回声斑。

影像诊断:

1. 轻-中度脂肪肝
2. 胆囊息肉
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-08-21

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-08-21