



2212050508

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407325	工号	5
姓名	乔宏		
性别	男	年龄	53岁
单位	平城区市容监察管理处		
部门	平城区市容监察管理处		
联系电话	13935219155		
体检日期	2024-12-19		

尊敬的乔宏先生您好！

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 2024-12-19 （体检编号：407325）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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 151/84：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【内科】 (1) 高血压 糖尿病
- 3、【血常规（五分类）】 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏高($1.07 \times 10^9/L$) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) 偏高(16.6%)
- 4、【生化全项 1】 尿酸(UA) 偏高(555.00 $\mu\text{mol/L}$) 葡萄糖(GLU) 偏高(7.11 mmol/L) 动脉硬化指数偏低(1.01)
- 5、【尿常规】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【心脏彩超】 1. 二尖瓣少量返流
- 7、【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉（混合斑）形成
- 8、【全腹彩超】 1. 胆囊附壁结晶 2. 右肾囊肿 3. 前列腺增生伴多发钙化斑

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (6) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【高血压】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (5) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【糖尿病】：

- (1)合理控制总热量，维持标准体重。
- (2)坚持长期有规律的有氧运动。
- (3)自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4)药物治疗，到上级医院就医。
- (5)定期检测，每年1-2次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可2-3月复查血糖等。

【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高】：

- (1)提示体检近期存在过敏性疾病（如支气管哮喘）、寄生虫病（如钩虫病、蛔虫病）、某些皮肤病（如湿疹）、传染病（猩红热）、血液病等。建议内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【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（如急性慢性肾炎、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。

【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。

【动脉硬化指数偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【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。

【二尖瓣少量返流】：

(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。

【双侧颈总动脉（混合斑）形成】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【前列腺增生伴多发钙化斑】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

(2)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。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【右肾囊肿】：

(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。

【胆囊附壁结晶】：

(1)胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多喝水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-20

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	151/84mmHg		

***小结:**

(1) 血压 151/84: 本次测量收缩期血压偏高

操作员: 杨彦霞 检查日期: 2024-12-19 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	64 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	高血压&糖尿病		

***小结:**

(1) 高血压 糖尿病

操作员: 名燕凌 检查日期: 2024-12-19 检查医生: 名燕凌

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：2024-12-19 检查医生：谷岱清

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	正常	视力(右)	正常
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：
未见异常

操作员：田野青 检查日期：2024-12-19 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：裴文兴

检查日期:2024-12-19

检查医生：裴文兴

检验报告

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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	1	个/u1	0--0	↑
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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员: 王小雪 检查日期: 2024-12-19 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)	6.45	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.86	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	28.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.15	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	49.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.04	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	1.07	$10^9/L$	0.02--0.52	↑
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	16.6	%	0.4--8.0	↑
血小板 (PLT)	226	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.242	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.15	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	157	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	47.6	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	92.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.5	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#)	0.33	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	5.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.9	%	11--45	
大血小板数目	70	$10^9/L$	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:

嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏高(1.07 10⁹/L) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) 偏高(16.6 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-19 检查医生:康健忠

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)	0	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-12-19 检查医生:康健忠

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)	27.00	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	70.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.87		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	76.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	73.20	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	555.00	umol/L	200--420	↑
钾(K)	4.61	mmol/L	3.5--5.5	

钠 (Na)	142.5	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	96.7	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)	65.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	7.11	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素 (TBIL)	11.30	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	8.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	35.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	19.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	104.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	110.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	1.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.01		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	0.54		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	3.02	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	1.44	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	1.24	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.23	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(555.00 umol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(7.11 mmol/L) 动脉硬化指数偏低(1.01)

操作员: 刘慧芳 检查日期:2024-12-19 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

乔宏 男 53岁

体检号:407325

病床号:

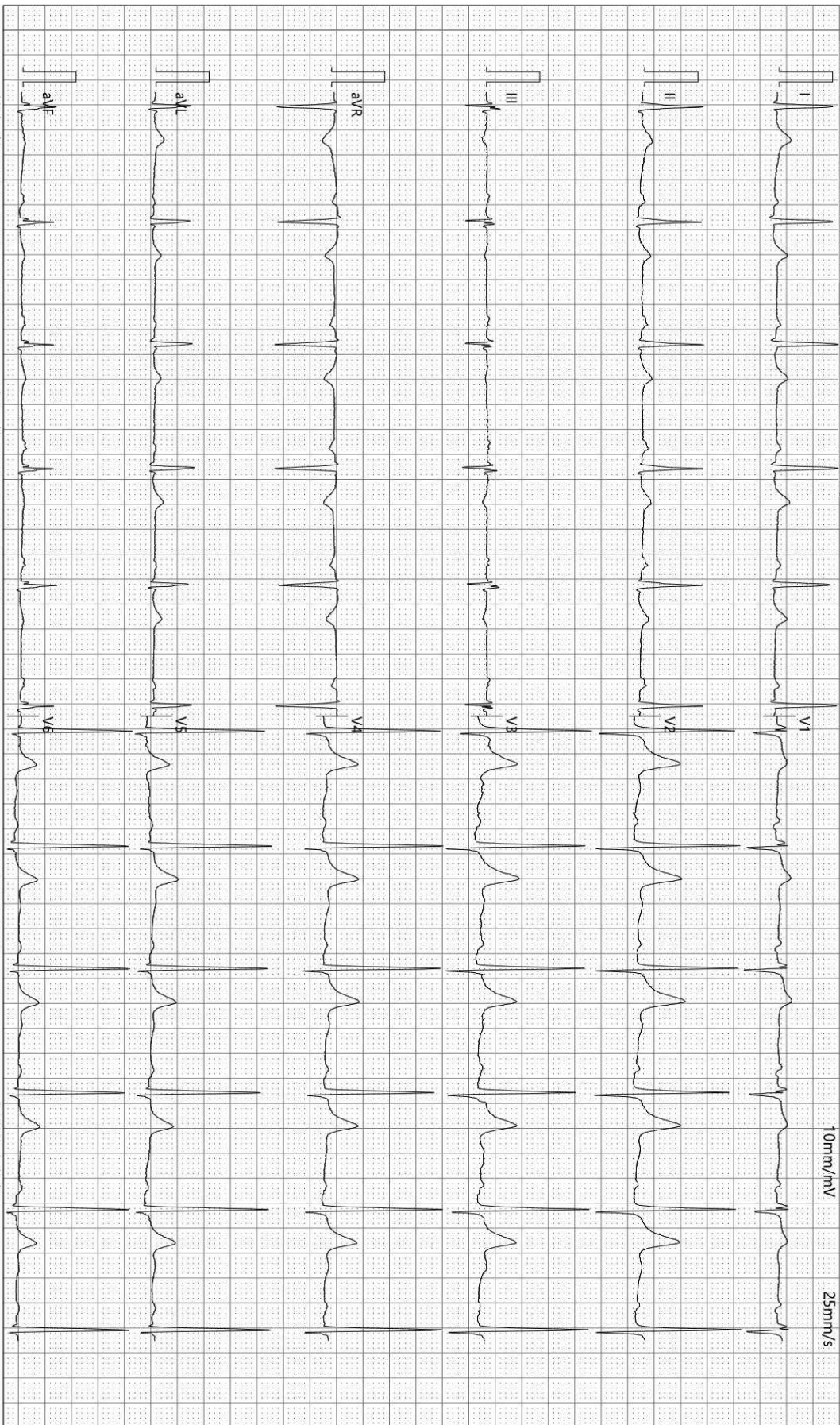
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 62bpm [60~100bpm]
 P : 123 f ms [0~110ms]
 PR : 193ms [120~200ms]
 QRS : 104 f ms [60~100ms]
 QT/QTc : 394/401ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 56/20/16deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 2.215/0.548mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-19 09:42:36

诊断时间:2024-12-19 10:34:55

SEMIP V1 90

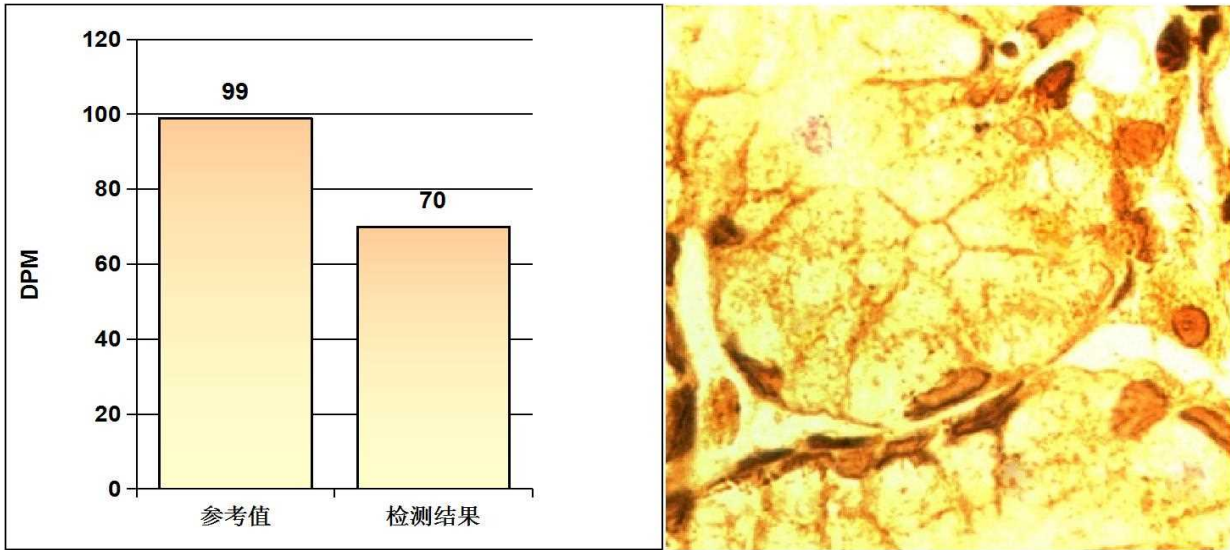
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	乔宏	年龄	53	性别	男
住院号	0	日期	2024/12/19 10:22:17	电话	13935219155
送检医生	曹居杰	样品编号	3302	编号	2212050508

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= 70** **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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212050508

超声号: 1776645

姓名: 乔宏

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407325

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 31 (35mm)

室间隔 10.6 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 36 (36±4mm)

右房内径 38 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (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, 二尖瓣回声正常, 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 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

1. 二尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-19



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: 2212050508

超声号: 1776647

姓名: 乔宏

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

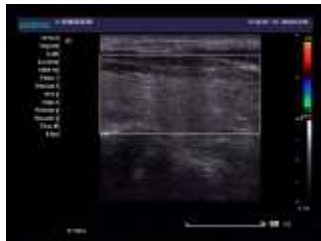
体检号: 407325

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: 2024-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-19



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: 2212050508

超声号: 1776649

姓名: 乔宏

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407325

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:

右侧颈总动脉膨大处前后壁均探及混合回声斑, 前壁大小约 4.4*2.3mm, 后壁大小约 6.9*2.7mm, 左侧颈总动脉膨大处前壁探及混合回声斑, 大小约 4.6*1.9mm, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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	3.4	47.8	0.52
右侧椎动脉	3.6	43.2	0.49

影像诊断:

双侧颈总动脉(混合斑)形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-19



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: 2212050508

超声号: 1776652

姓名: 乔宏

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407325

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, 壁厚、欠光滑, 壁上探及数个强回声斑, 后伴彗尾, 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, 于右肾探及囊性结构, 大小约 2.2*1.9cm, 边界清, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈差。
前列腺形态饱满, 大小约 4.3*3.3*2.9cm, 实质回声欠均匀, 其内探及数个强回声斑, 较大直径约 0.7cm。

影像诊断:

1. 胆囊附壁结晶
2. 右肾囊肿
3. 前列腺增生伴多发钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-19



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: 2212050508

影像号: CT20241218132

姓名: 乔宏

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407325

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:

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: 2024-12-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-19