



2212080602

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407867	工号	17
姓名	刘全来		
性别	男	年龄	67岁
单位	大同市平城区城市公共服务		
部门	大同市平城区城市公共服务中心		
联系电话	13994333818		
体检日期	2023-11-01		

尊敬的刘全来先生您好！

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 2023-11-01 （体检编号：407867）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）】 红细胞(RBC)偏低($4.18 \times 10^{12}/L$)
- 2、【生化全项 1】 钠(Na)偏低(135.0 mmol/L) 总胆红素(TBIL)偏高(29.10 $\mu\text{mol}/L$) 间接胆红素(IBIL)偏高(21.60 $\mu\text{mol}/L$) 尿素测定(Urea)偏低(3.10 mmol/L)
- 3、【心电图】 1.窦性心律 2.一度房室传导阻滞 3.异常Q波
- 4、【心脏彩超】 1.主动脉瓣轻度返流 2.二尖瓣轻度返流 3.三尖瓣轻度返流 4.左室舒张功能减低
- 5、【甲状腺彩超】 1.甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3级 2.右侧颈部多发肿大淋巴结
- 6、【颈部血管彩超】 1.左侧颈动脉多发斑块形成 2.右锁骨下动脉斑块形成 3.右侧颈总动脉内中膜不均匀增厚
- 7、【全腹彩超】 1.左肾囊肿 2.前列腺增生
- 8、【CT检查】 左肺上叶炎性结节灶

医生建议

【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,多数由挑食、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。

【钠(Na)偏低】：

- (1)多见于幽门梗阻、呕吐、腹泻、严重肾盂肾炎、肾小管严重损害、大量出汗、抗利尿激素过多、肝硬化腹水等;
- (2)建议往肾内科咨询,结合临床参考,必要时进一步检查;
- (3)定期复查。

【尿素测定(Urea)偏低】：

- (1)建议内科进一步复查。

【间接胆红素(IBIL)偏高】：

- (1)间接胆红素(IBIL)是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素,也就是间接胆红素。
- (2)间接胆红素升高,是因为血液中的红细胞被大量破坏,大量的间接胆红素被释放入血,同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3)因此间接胆红素升高,往往提示溶血性黄疸,最有可能就是溶血性贫血,或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标,而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查,反映肝脏疾病和胆道梗阻,如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸,胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高:见于肝细胞性黄疸,如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。

- (6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。
- (7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

【总胆红素(TBIL)偏高】：

- (1)总胆红素（TBIL）能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是 120 天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有 20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素（IBIL）。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素（DBIL），即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

【一度房室传导阻滞】：

- (1)建议心血管内科定期复查。

【异常 Q 波】：

- (1)也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴 ST-T 改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

【三尖瓣轻度返流】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【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，心肌组织退行性变。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。

【主动脉瓣轻度返流】：

- (1)主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。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。

【二尖瓣轻度返流】：

- (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。

【右侧颈部多发肿大淋巴结】：

(1) 建议外科诊断治疗。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

- (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) 建议往普外科就诊，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。

【右侧颈总动脉内中膜不均匀增厚】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【左侧颈动脉多发斑块形成】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗，定期复查。

【前列腺增生】：

- (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。

【左肾囊肿】：

- (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。

【左肺上叶炎性结节灶】：

- (1) 建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-02

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	174cm	体重	67kg
血压	127/74mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：高妙

检查日期:2023-11-01

检查医生：张彬艳

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	78 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:2023-11-01

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:2023-11-01

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)	0.8	视力(右)	0.8
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:2023-11-01 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：王存宝 检查日期:2023-11-01 检查医生：王存宝

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/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	1	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)	1.015		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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-01

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)	4.63	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.44	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	31.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.52	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.5	%	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%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	221	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.211	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.18	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	140	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	40.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	96.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	33.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	347	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.45	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	9.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.9	%	11--45	
大血小板数目	46	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	0.1	%	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($4.18 \times 10^{12}/L$)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-01 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	1	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)	1	个/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-01 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)	23.10	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.85		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	52.0	U/L	45--125	

肌酐(CREA)	91.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	300.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.12	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	135.0	mmol/L	136--145	↓
氯(Cl)	97.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	150.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	62.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.67	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	29.10	umol/L	0--26	↑
直接胆红素(DBIL)	7.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	21.60	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	29.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	3.10	mmol/L	3.6--9.5	↓
肌酸激酶(CK)	102.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	120.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.59		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.38		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.34	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.25	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.18	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.37	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钠(Na)偏低(135.0 mmol/L) 总胆红素(TBIL)偏高(29.10 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(21.60 umol/L) 尿素测定 (Urea) 偏低(3.10 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

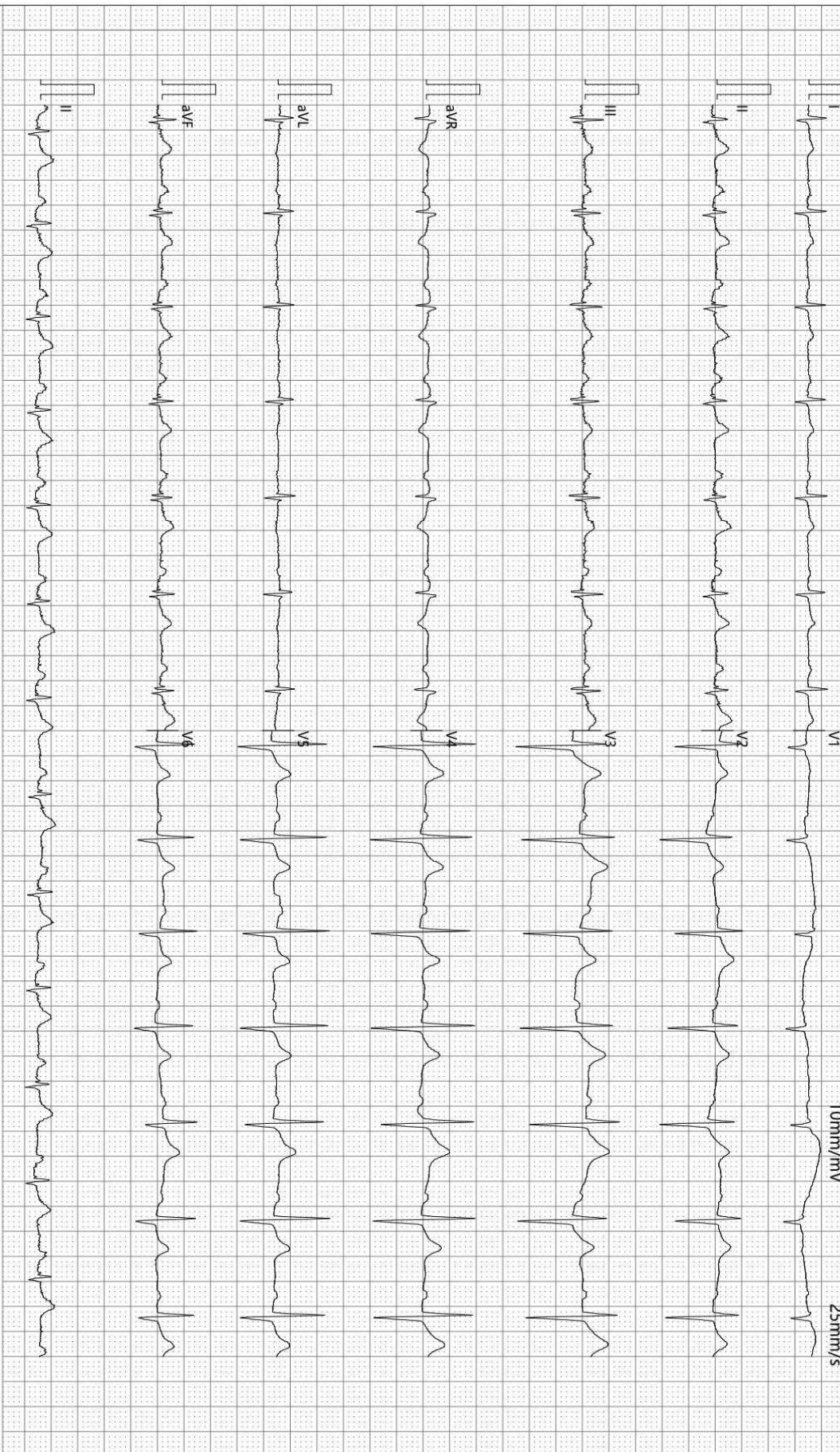
大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘全来 男 67岁 ID:2212080602 申请科室:瑞慈体检科 体检号:407867 病床号:

HR: 78bpm
QT/QTc:338/385ms
P: 124 ↑ ms
P/QRS/T :70/36/67deg.QRS: 66ms

PR: 210 ↑ ms
RV5/SV1 :0.982/0.343mV

10mm/mV 25mm/s



诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 一度房室传导阻滞
- 3. 异常Q波

报告需医生确认:

张之生

SEMI P V1.90

仅供临床参考

-35Hz AC50

检查:2023-11-01 10:07:50

打印:2023-11-01 10:16:53

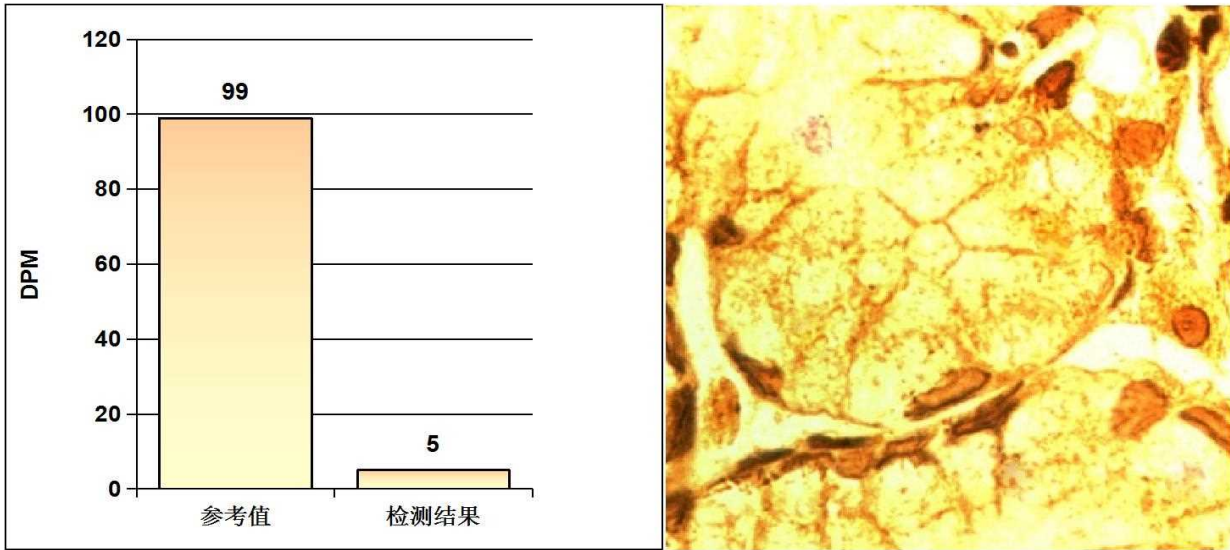
SE-1515 V1.40

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	刘全来	年龄	67	性别	男
住院号	0	日期	2023/11/1 11:26:46	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7602	编号	2212080602

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= 5** **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: 2212080602

影像号: CT20231101029

姓名: 刘全来

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407867

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:

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。左肺上叶结节密度增高, 直径约 0.2cm, 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:

左肺上叶炎性结节灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2212080602

影像号: 1436422

姓名: 刘全来

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

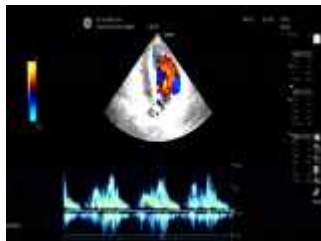
体检号: 407867

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 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF68% (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, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余瓣膜结构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. 主动脉瓣轻度返流
2. 二尖瓣轻度返流
3. 三尖瓣轻度返流
4. 左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2212080602

影像号: 1436439

姓名: 刘全来

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407867

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, 于双侧叶探及多个低回声结节, 右侧大者约 1.7*1.2cm, 左侧大者约 1.3*0.7cm, 边界尚清, 形态规则, 部分结节内可见片状钙化斑, 余实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

右侧颈部探及多个低回声结节, 大者约 1.3*0.3cm, 边界清, 形态规则, 左侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3 级
2. 右侧颈部多发肿大淋巴结

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2212080602

影像号: 1436444

姓名: 刘全来

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

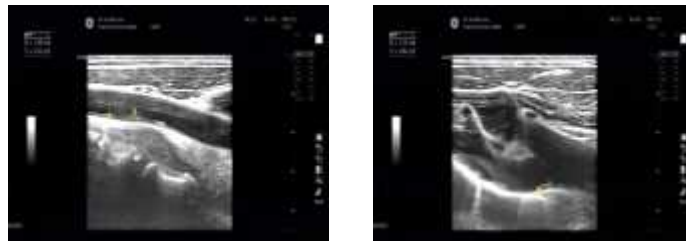
体检号: 407867

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:

左侧颈动脉探及多个混合回声斑, 大者约 18.9*2.3mm, 右侧颈总动脉内中膜不均匀增厚, 最厚约 1.3mm, 右锁骨下动脉起始处探及大小约 8.1*1.5mm 混合回声斑。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:

1. 左侧颈动脉多发斑块形成
2. 右锁骨下动脉斑块形成
3. 右侧颈总动脉内中膜不均匀增厚

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2212080602

影像号: 1436447

姓名: 刘全来

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407867

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。

胆囊切除术后, 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, 左肾实质内探及大小约 1.2*1.0cm 囊性结构, 边界清, 双肾皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 5.7*3.9*3.6cm, 内腺厚约 2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 左肾囊肿
2. 前列腺增生

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-01