



2212120571

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	408175	工号	34
姓名	索建华		
性别	女	年龄	72岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	15648933925		
体检日期	2025-08-04		

尊敬的索建华女士您好！

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 2025-08-04 (体检编号: 408175) 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）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.07 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.319%) 大血小板数目偏高($95 \times 10^9/L$)
- 2、【生化1(特殊级)】尿酸(UA)偏高($357.00 \mu\text{mol/L}$)
- 3、【甲功三项】促甲状腺素(TSH)偏高(6.430 uIU/ml)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)2+ 正常红细胞偏高(12个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(20/HP) 粘液丝偏高(31/HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(12个/u1)
- 5、【颅脑MRI】1. 双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 左侧上颌窦炎伴粘膜肥厚
- 6、【肺部双源CT】呼吸性细支气管炎并间质改变 右肺下叶纤维钙化灶 两肺多发结节硬化灶，低危结节
- 7、【心电图】1. 窦性心动过缓 2. ST段下移(V3-V6)
- 8、【心脏彩超】1. 左室壁对称性肥厚 2. 左室舒张功能减低
- 9、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3级
- 10、【颈部血管彩超】双侧颈总动脉内中膜不规则增厚伴左侧斑块形成
- 11、【全腹彩超】1. 胆囊切除术后 肝内外胆管不扩张 2. 子宫切除术后 盆腔未见明显异常回声

医生建议

【大血小板数目偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【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，可不做考虑。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。

【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，多饮水，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。

【促甲状腺素(TSH)偏高】：

- (1) 促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。
- (2) 促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。
- (3) 通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。
- (4) 检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。
- (5) 垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

【隐血 (ERY) 2+】：

- (1) 尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。
- (2) 尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3) 需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

- (1) 建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶】：

- (1) 建议神经内科诊断治疗。

【左侧上颌窦炎伴粘膜肥厚】：

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

【呼吸性细支气管炎并间质改变】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【两肺多发结节硬化灶，低危结节】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺下叶纤维钙化灶】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【窦性心动过缓】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
(2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【ST 段下移】：

- (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。

【左室壁对称性肥厚】：

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【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。

【胆囊切除术后】：

- (1) 建议肝胆外科定期复查。

【子宫切除术后】：

- (1) 建议妇科定期复查。

【双侧颈总动脉内中膜不规则增厚伴左侧斑块形成】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【正常红细胞偏高】：

- (1) 建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-08-06

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	147cm	体重	48kg
血压	135/65mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2025-08-04

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	6	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	20	/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)	2+		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)	12	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	20	个/u1	0--0	↑
粘液丝	31	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)	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	
红细胞(尿)(RBC)	12	个/u1	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结：**

隐血(ERY)2+ 正常红细胞偏高(12 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(20 /HP) 粘液丝偏高(31 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(12 个/u1)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-08-04 检查医生:康建忠

甲功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总甲状腺素(T4)	87.85	nmol/L	70.31--165.06	
促甲状腺素(TSH)	6.430	uIU/ml	0.55--4.78	↑
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.85	nmol/L	1.21--3.01	

***小结：**

促甲状腺素(TSH)偏高(6.430 uIU/ml)

操作员：乔叶 检查日期:2025-08-04 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)	9.25	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.49	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.95	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.07	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.23	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	287	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.319	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.08	10 ¹² /L	3.8--5.1	

血红蛋白	134	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	98.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.51	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.1	f1	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	33.1	%	11--45	
大血小板数目	95	10 ⁹ /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.05	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.319 %) 大血小板数目偏高(95 10⁹/L)

操作员：赵伟 检查日期:2025-08-04 检查医生:康建忠

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	14.80	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2025-08-04 检查医生:康建忠

生化 1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

碳酸氢根(HCO3)	23.63	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	75.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.33		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	122.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	61.90	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	357.00	umol/L	140--340	↑
钾(K)	3.92	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.8	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	197.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	47.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.86	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	10.40	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.4	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)	18.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	7.07	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶(CK)	76.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	169.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	2.70	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.72		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.94		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.89	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.36	mmol/L	0.7--1.7	

低密度脂蛋白(LDL)	2.49	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(357.00 umol/L)

操作员：乔叶 检查日期:2025-08-04 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

索建华 女 72岁 体检号:408175

病床号:

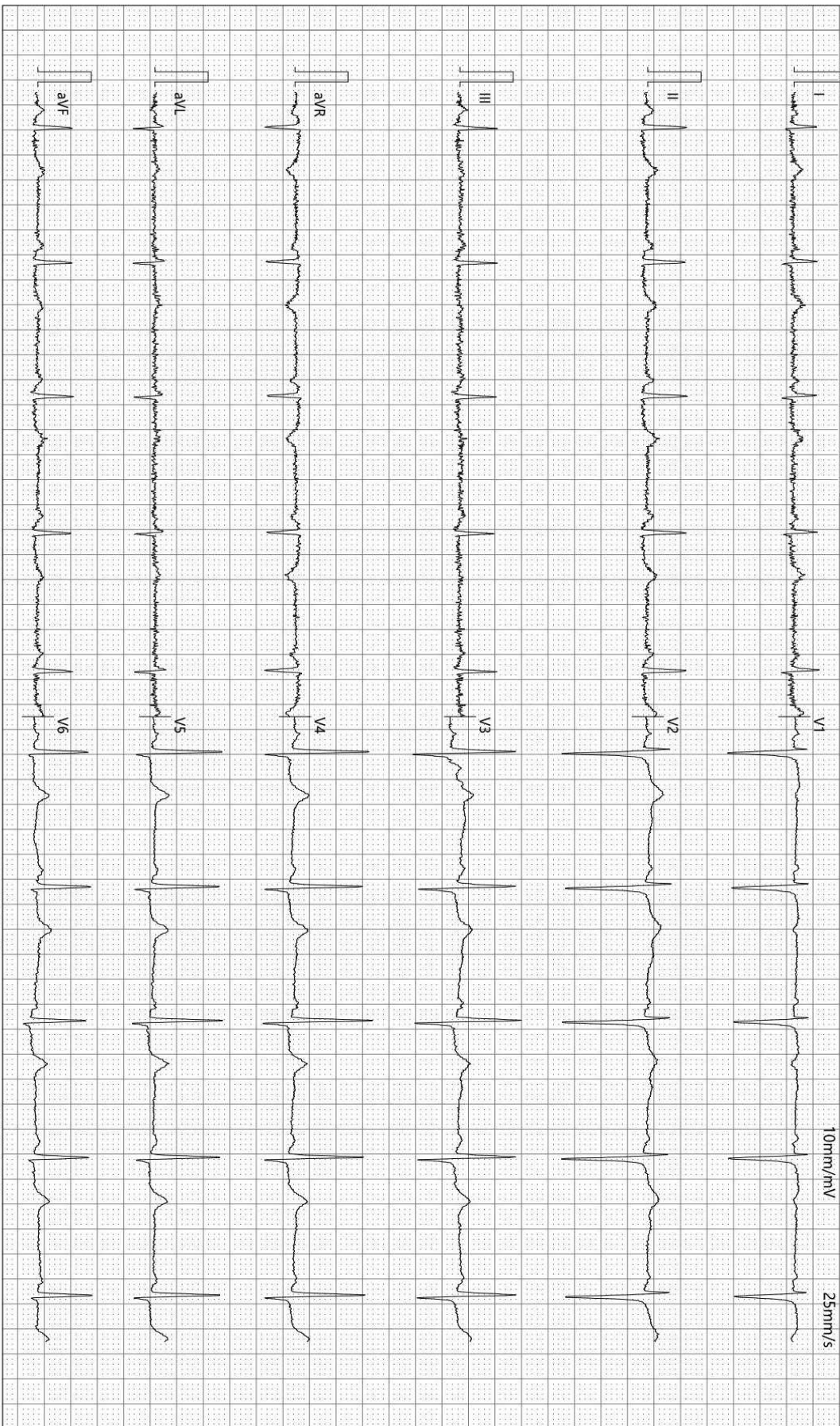
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. ST段下移 (V3-V6)

诊断医生:

索建华 陶志辉

HR : 55 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
P : 110ms [0 ~ 110ms]
PR : 149ms [120 ~ 200ms]
QRS : 91ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 461/444ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 67/73/47deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.326/1.178mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-08-04 10:38:33

诊断时间:2025-08-04 10:42:46

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212120571

超声号: 1894386

姓名: 索建华

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

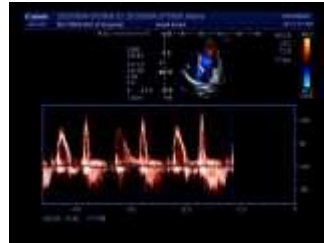
体检号: 408175

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 33 (35mm)

室间隔 12 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 12 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 31 (36±4mm)

右房内径 33 (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, 左室壁对称性肥厚, 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:

1. 左室壁对称性肥厚
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2025-08-04

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2025-08-04



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: 2212120571

超声号: 1894423

姓名: 索建华

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408175

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, 双侧叶实质内均探及多个结节, 右侧大者呈囊性, 大小约 0.8*0.4cm, 形态规则, 边界清, 内可见胶质体, 左侧大者呈囊实性, 大小约 1.1*0.9cm, 边界清, 形态规则, 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:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS3 级

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2025-08-04

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2025-08-04



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: 2212120571

超声号: 1894384

姓名: 索建华

年龄: 72 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

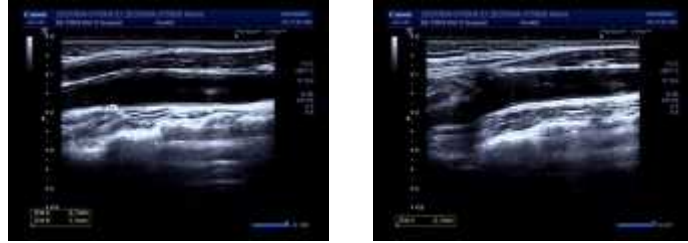
体检号: 408175

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:

左侧颈总动脉膨大处探及强回声斑, 大小约 2.7*1.1mm, 并内中膜不规则增厚, 较厚处约 1.7mm, 右侧颈总动脉膨大处内中膜不规则增厚, 较厚处约 2.1mm, 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	3.5	41.6		0.58
右侧椎动脉	3.6	50.6		0.62

影像诊断:

双侧颈总动脉内中膜不规则增厚伴左侧斑块形成

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2025-08-04

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2025-08-04



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: 2212120571

超声号: 1894388

姓名: 索建华

年龄: 72岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408175

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, 胆总管内径宽约 0.7cm。
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。
子宫切除术后, 盆腔未见明显异常回声。

影像诊断:

1. 胆囊切除术后肝内外胆管不扩张
2. 子宫切除术后盆腔未见明显异常回声

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2025-08-04

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2025-08-04



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: 2212120571

影像号: CT20250804105

姓名: 索建华 年龄: 72 岁 性别: 女 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 408175 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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 间质密度增高, 右肺下叶纤维斑状致密灶, 钙化斑直径约 1cm, 两肺上叶及下叶多发结节灶, 直径约 0.2-0.3cm (3-8. 13. 21. 26. 31. 39. 44 层面) 段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

- 呼吸性细支气管炎并间质改变
- 右肺下叶纤维钙化灶
- 两肺多发结节硬化灶, 低危结节

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-08-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-08-05

ID号: 2212120571

影像号: MR20250804043

姓名: 索建华

年龄: 72岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

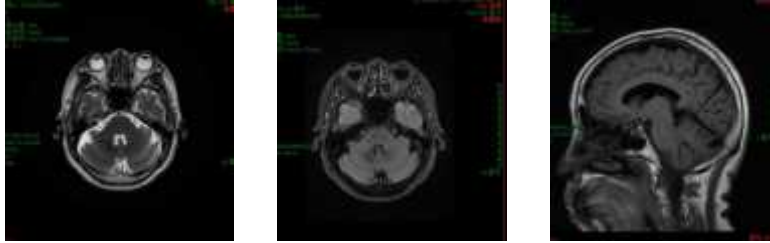
体检号: 408175

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额叶皮髓质交界区见多发斑点状、斑片状长 T1 长 T2 信号，T2FLAIR 呈高信号，DWI 未见高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象，脑室、脑池无扩大，脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。左侧上颌窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

1. 双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶
2. 左侧上颌窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-08-04

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-08-04