



2212120616

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	408220	工号	79
姓名	张云飞		
性别	男	年龄	55岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	13789440034		
体检日期	2024-10-02		

尊敬的张云飞先生您好！

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 2024-10-02 （体检编号：408220）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 27.74：超重
- 【生化全项 3】 动脉硬化指数偏低(1.13) 甘油三酯(TG)偏高(2.67 mmol/L)
- 【血凝四项】 活化部分凝血活酶时间(APTT)偏高(45.1 sec)
- 【颅脑 MRI】 1、双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死(慢性期) 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 3、双侧额叶下部脑软化灶，周围胶质增生
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II 级
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.左肾结石 3.前列腺增大

### 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。

#### 【动脉硬化指数偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

#### 【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。

**【活化部分凝血活酶时间(APTT)偏高】:**

(1)建议内科结合临床参考。

**【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】:**

(1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空, 血液不再流过, 局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。

(2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病, 引起的原因比较多, 常见于老年人, 尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病, 有可能会出这种疾病的表现, 尤其是一些中老年朋友, 长期的慢性疾病高血压, 容易诱发脑缺血灶的发病, 所以说患者要及时发现, 及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象, 如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现, 只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显, 而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发, 让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害, 会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的, 一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变, 病灶比较大, 往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物, 多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物, 有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物, 可以起到降低血脂的作用, 如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜, 因为大蒜能稀释血液, 能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋, 因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质, 能对大脑的细胞起到刺激作用, 从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用, 起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食, 每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物, 既含丰富的维生素、纤维素, 又含钾、钙丰富而含钠低的食物。

(11)保持健康的生活方式, 戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛, 心跳加快, 血压升高, 血浆纤维蛋白含量增加, 血液粘度增加, 减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此, 向患者讲明吸烟的危害性, 采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施, 避免大量饮酒, 控制体重。

(12)对原发病及早治疗, 严格按照医嘱服药, 进行正规治疗, 控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝, 不得滥用药物, 需在医生指导下服药。保持健康的体重, 保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查, 有一定的早期筛查作用。

**【脑软化】:**

(1)建议神经内科诊断治疗。

**【腔隙性脑梗死】:**

(1)腔隙性脑梗死又称腔隙性脑梗塞, 简称为腔梗, 是指大脑半球或脑干深部的小穿通动脉, 在长期高血压的基础上, 血管壁发生病变, 导致管腔闭塞, 形成小的梗死灶。病程较长的陈旧性腔隙性脑梗死也可称为腔隙灶。

(2)常见的发病部位有壳核、尾状核、内囊、丘脑及脑桥、少数位于放射冠及脑室管膜下区。由于深穿支动脉供血范围有限, 所以单一支的阻塞只引起很小范围脑组织的缺血坏死, 即形成所谓的腔隙。

(3)腔隙性脑梗死为直径 0.2~15 毫米的囊性病灶, 呈多发性, 小梗死灶仅稍大于血管管径。坏死组织被吸收后, 可残留小囊腔。腔隙性脑梗死是脑梗死的一种。只是因为发生闭塞的血管较小, 如穿支动脉, 限于其较小的供血区, 病灶较小, 所以一般危害较小。

(4)高血压在腔隙性脑梗死患者的发病率为 45%~90%。长期高血压造成脑内小动脉血管壁变性, 使得管腔变窄, 在某种血流动力学因素或血液成分变化的诱因下发生小动脉的闭塞。

(5)腔隙性脑梗死最常见的原因是高血压动脉硬化，尤其是慢性高血压超 160/95mmHg 时。且舒张压升高对本病的影响作用更明显。

(6)一般症状有头晕头痛、肢体麻木、眩晕、记忆力减退、反应迟钝、抽搐、痴呆，无意识障碍，精神症状少见。主要临床体征为舌僵、说话速度减慢，语调语音变化，轻度的中枢性面瘫，偏侧肢体轻瘫或感觉障碍，部分锥体束征阳性，而共济失调少见。

(7)但是，并不是所有发生的腔隙都会产生症状，只有那些累及重要神经通路或神经结构的腔隙才会有表现，否则也可以没有任何症状。

(8)首先高血压患者应将血压控制在一个合理水平，积极治疗短暂性脑缺血发作。日常生活中保持平和的心态，许多脑梗死的发作，都与情绪激动有关。养成良好的生活习惯，进行适度的体育活动。

(9)避免不良嗜好如吸烟、酗酒、暴饮、暴食。以低脂肪低热量，低盐饮食为主，保证足够优质的蛋白质、维生素、纤维素及微量元素。饮食过饱不利于健康，禁食霉变食品、咸鱼、冷食品等。

(10)中老年人特别是体弱多病者，要特别小心气温骤变，气压、温度的明显变化以及严寒和盛夏季节，应及时增减衣物，避免发病。

#### 【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。

#### 【甲状腺左侧叶结节】：

(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粥样硬化斑块形成】：

(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。

**【前列腺增大】：**

(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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-04

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	84kg
血压	125/76mmHg		

**\*小结:**

(1) 体重指数 27.74: 超重

操作员：张悦 检查日期:2024-10-02 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	0	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	
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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-10-02 检查医生：陈建国

### 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

\*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-10-02 检查医生：陈建国

### 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.7	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	45.1	秒	27.9--43.3	↑
凝血酶时间 (TT)	18.8	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.44	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	1	INR	0.85--1.15	

\*小结:

活化部分凝血活酶时间(APTT)偏高(45.1 sec)

操作员：王小雪 检查日期：2024-10-02 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)	6.57	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.54	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	23.5	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.39	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	66.8	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.9	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.12	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.9	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	195	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.2	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.180	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.77	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	148	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	44.6	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	93.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	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#)	0.46	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.7	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	19.4	%	11--45
大血小板数目	38	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.9	%	0--100

有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-10-02 检查医生：陈建国

**生化全项 3**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> )	23.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.51		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	29.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	56.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	5.0	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	404.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	197.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	75.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.34	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	15.30	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.50	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	86.00	U/L	50--310	

肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	11	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	149.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	10.10	umol/L	0--20	
C 反应蛋白	1.70	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	7730	U/L	4620--11500	
果糖胺	1.77	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	10.69	mg/dl	0--30	
酮体	0.04	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	2.19	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.69	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.95	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	70.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	1.13		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	1.05		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.58	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	4.22	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	3.54	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.67	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.34	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.19	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B(APOB)	0.66	g/L	0.63--1.14	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏低(1.13) 甘油三脂(TG)偏高(2.67 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-02 检查医生:陈建国

**甲状腺功能系列**

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

甲状腺球蛋白(TG)	5.33	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.47	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	30.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	4.57	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	15.71	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-02 检查医生:陈建国

张云飞 男 55岁

体检号:408220

病床号:

### 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

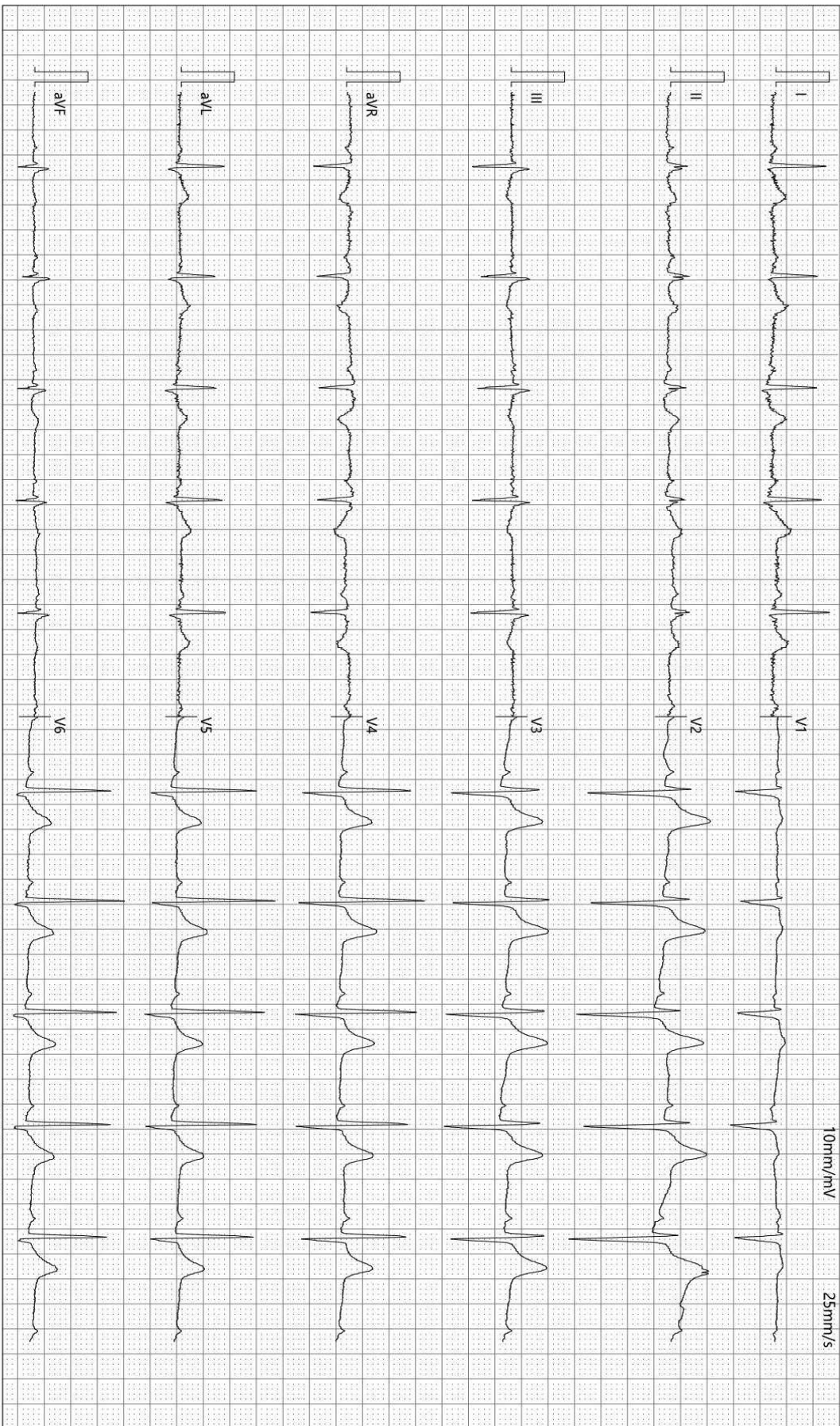
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 67bpm [60~100bpm]  
 P : 109ms [0~110ms]  
 PR : 164ms [120~200ms]  
 QRS : 94ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 376/399ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 36/12/9deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.593/0.749mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-02 09:27:04

诊断时间:2024-10-02 09:37:18

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: 2212120616

超声号: 1700031

姓名: 张云飞

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

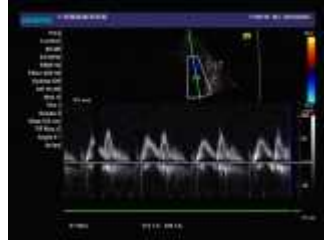
体检号: 408220

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 32 (32±3mm)

左房内径 33 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS37% (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, 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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-02



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: 2212120616

超声号: 1700027

姓名: 张云飞

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408220

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, 左侧叶实质内探及两个囊性结节, 较大者约 0.5\*0.3cm, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-02



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: 2212120616

超声号: 1700029

姓名: 张云飞

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

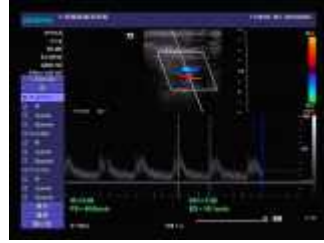
体检号: 408220

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可见范围约 7.8\*3.4mm 混合回声斑, 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.3	50.5	0.61
右侧椎动脉	3.4	49.3	0.60

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-02



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: 2212120616

超声号: 1700033

姓名: 张云飞

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408220

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。于左肾集合系统内可见直径约 0.3cm 强回声斑。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态饱满, 大小约 3.0\*4.3\*3.0cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾结石
3. 前列腺增大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-02



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

姓名: 张云飞

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408220

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: 2024-10-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-03

# MRI 诊断图文报告

ID号: 2212120616

影像号: MR20241002014

姓名: 张云飞

年龄: 55岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 408220

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:

双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心、额顶叶皮髓质交界处见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常信号。双侧额叶下部见片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈低信号, 边缘高信号。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。

## 影像诊断:

- 双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死 (慢性期)
- 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 双侧额叶下部脑软化灶, 周围胶质增生

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-10-02

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-10-02



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