



2212130535

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	408472	工号	408472
姓名	刘志刚		
性别	男	年龄	47岁
单位	健康管理-2022		
部门	健康管理-2022		
联系电话	18104741313		
体检日期	2025-07-13		

尊敬的刘志刚先生您好！

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 2025-07-13 (体检编号: 408472) 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) 体重指数 27.66：超重
- 2、【生化 3(特殊级)】 尿素测定 (Urea) 偏高 (8.55 mmol/L) 载脂蛋白 A1 (apoA1) 偏低 (1.09 g/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高 (6 /HP)
- 4、【肺部双源 CT】 呼吸性细支气管炎 两肺多发气道结节灶，低危结节。
- 5、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 6、【心脏彩超】 主动脉瓣、肺动脉瓣、三尖瓣少量返流
- 7、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 8、【全腹彩超】 1. 肝内钙化灶 2. 肝囊肿 3. 轻度脂肪肝 4. 左肾结石

### 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 BMI 18.5-23.9 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。

#### 【尿素测定 (Urea) 偏高】：

(1) 建议内科进一步复查。

#### 【载脂蛋白 A1 (apoA1) 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。

**【呼吸性细支气管炎】：**

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【两肺多发气道结节灶，低危结节】：**

(1) 建议呼吸科诊断治疗

**【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。

**【主动脉瓣、肺动脉瓣、三尖瓣少量返流】：**

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：**

(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。平时多喝水，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。

**【肝囊肿】：**

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。  
(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。  
(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。  
(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。  
(5) 过大的肝囊肿，对肝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。  
(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。  
(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。  
(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。  
(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。  
(10) 如有症状请及时就诊。

**【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。

**【肝内钙化灶】：**

(1)肝内钙化斑或肝内钙化灶是指在B超或CT图像中呈现出肝脏结石样改变，肝内毛细血管壁的钙化斑或由于肝内胆汁的粘稠形成强回声伴声影。一般有强回声或薄密度的影像表现，可呈单个或多个钙化灶。

(2)肝内钙化灶的原因有两大类：肝脏新陈代谢或既往疾病留下的痕迹，并无明显症状，对身体没有伤害，无须特殊治疗。

(3)肝内钙化灶常发生于肝内胆管结石、肝内慢性炎症等疾病。这些疾病使肝细胞坏死，纤维组织增生，逐渐形成瘢痕，随之钙盐在炎症部位沉淀造成的一种病理变化，也有极少数的肝内钙化灶属于先天发育异常引起的肝脏畸形。

(4)通常情况下，肝内钙化灶不会出现伴随症状，仅肝内胆管结石患者可能出现肝区闷胀的感觉，但一般对身体没有明显的影响。因此不需要特殊治疗，可遵医嘱或进行定期复查。

(5)如果身体出现不适症状，应前往肝胆外科诊断治疗。

(6)在日常生活和工作中，患者需要保证充足的休息，生活规律，多饮水，以高蛋白、低脂、高维生素饮食为主，保证能量供给的同时减轻肝脏以及胃肠道的负担。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-07-14

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	169cm	体重	79kg
血压	103/68mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 27.66：超重

操作员：杨彦霞

检查日期：2025-07-13

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	既往史	无
其它	无异常发现		

**\*小结：**

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期：2025-07-13

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：张明远

检查日期：2025-07-13

检查医生：张明远

**眼科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.8	视力(右)	镜 1.0
辨色力	正常	眼睑	正常
泪器	正常	结膜	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：2025-07-13

检查医生：田野青

## 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/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	
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	6	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)	1.020		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结：**

粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：乔叶 检查日期:2025-07-13 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)	5.60	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.79	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.35	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.04	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	239	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.239	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.36	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	157	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	88.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	$10^9/L$	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)	42.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	

大血小板比率	25.0	%	11--45	
大血小板数目	60	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2025-07-13

检查医生:康建忠

**生化3(特殊级)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	24.50	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	69.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.88		1.0--2.5	
$\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)	21.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	70.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	7.3	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	80.30	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	359.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	152.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	72.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.98	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	9.60	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	6.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	42.00	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)	8.55	mmol/L	3.1--8.0	↑
肌酸激酶(CK)	219.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	14	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	92.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	10.40	umol/L	0--15	
C反应蛋白	0.50	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	7285	U/L	4620--11500	
果糖胺	1.79	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	17.81	mg/dl	0--30	
酮体	0.04	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	4.90	U/L	0--12	
胱抑素C测定	1.03	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.27	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	69.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	2.27		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.69		0.4--2.5	
载脂蛋白A1(apoA1)	1.09	g/L	1.20--1.76	↓
高敏肌钙蛋白(TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.29	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.17	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.32	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.02	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白B(APOB)	0.98	g/L	0.63--1.14	

**\*小结:**

尿素测定(Urea) 偏高(8.55 mmol/L) 载脂蛋白A1(apoA1) 偏低(1.09 g/L)

操作员: 刘慧芳 检查日期:2025-07-13

检查医生: 康建忠

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
ABO 血型	B 型			
RH 血型	阳性			*

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2025-07-13 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘志刚 男 47岁

体检号:408472

病床号:

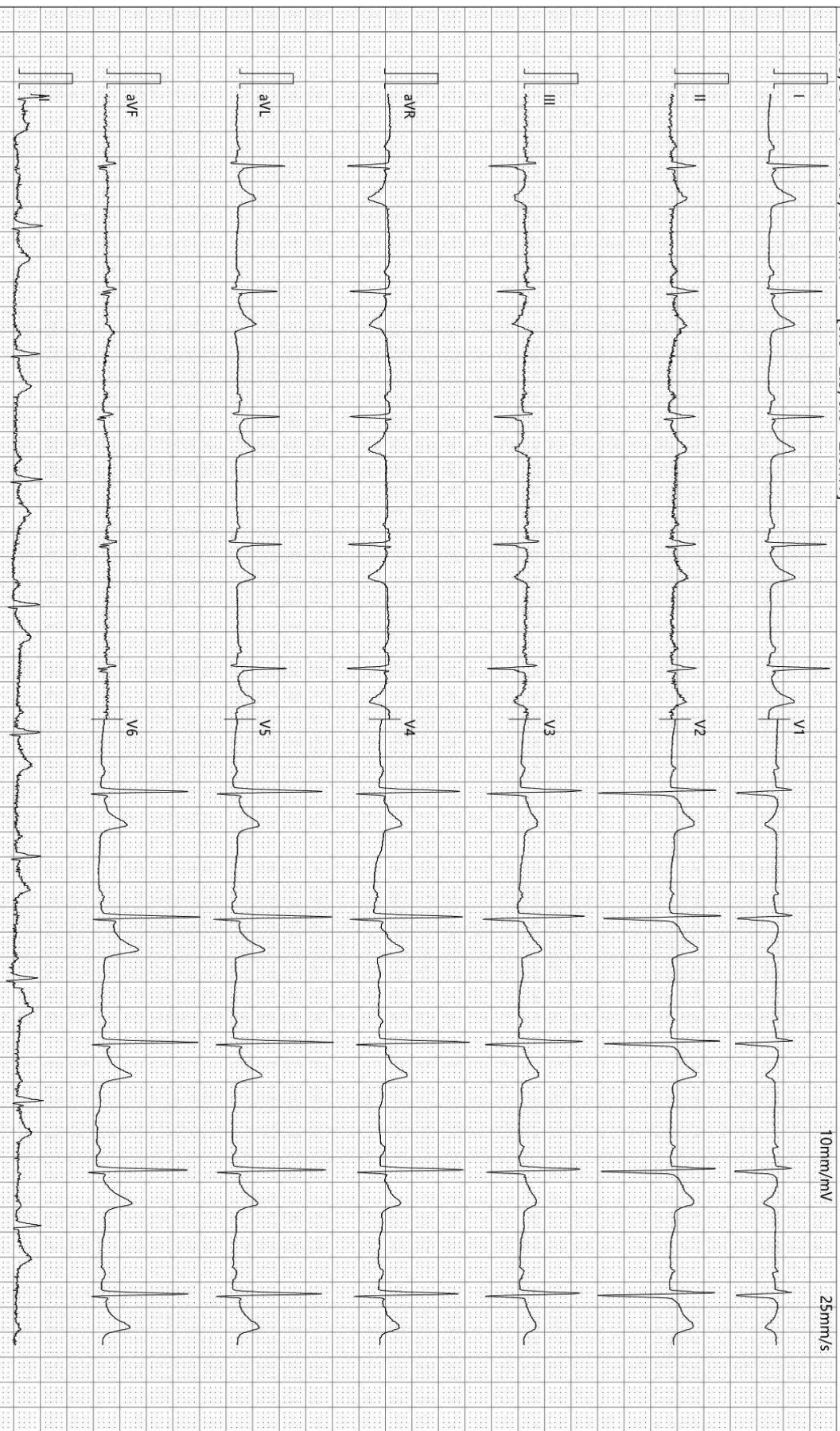
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR	: 59 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 110ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 183ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 91ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 380/379ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: -13 ↓ /4/2deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.749/0.754mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-13 08:35:25

诊断时间:2025-07-13 08:57:06

SEMIP V1.90

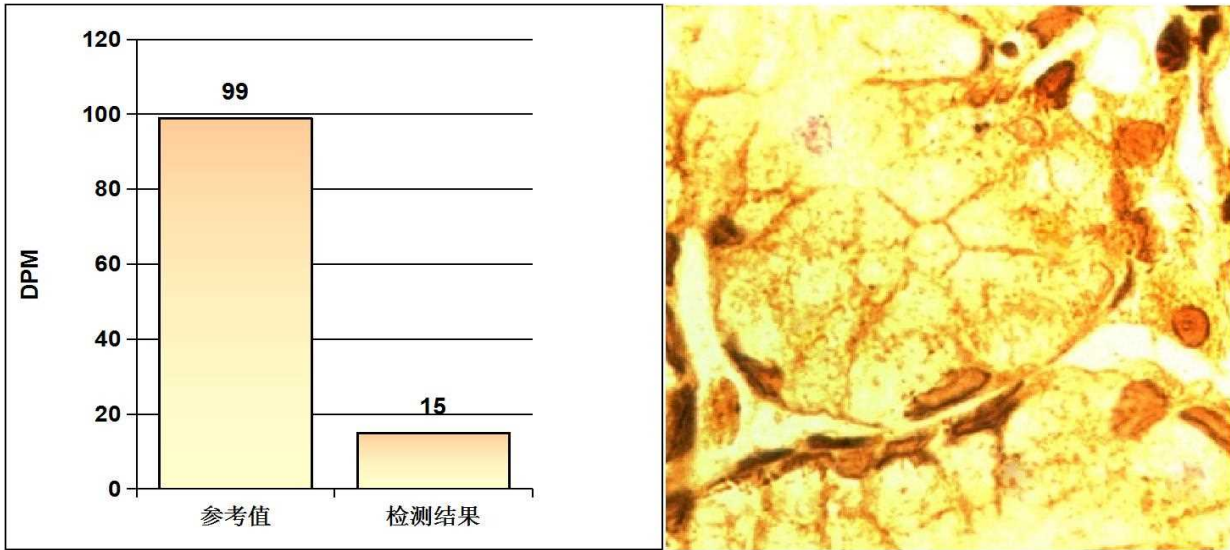
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	刘志刚	年龄	47	性别	男
住院号	0	日期	2025/7/13 9:28:04	电话	18104741313
送检医生	曹居杰	样品编号	5083	编号	2212130535

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	范围	结果
dpm > 2499	dpm > 2499	阳性++++
1499 < dpm ≤ 2499	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
499 < dpm ≤ 1499	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
149 < dpm ≤ 499	149 < dpm ≤ 499	阳性+
dpm ≤ 99	dpm ≤ 99	阴性
99 < dpm ≤ 149	99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 15**      **阴性**

检测者: \_\_\_\_\_ 宋晓宁

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2212130535

超声号: 1880447

姓名: 刘志刚

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

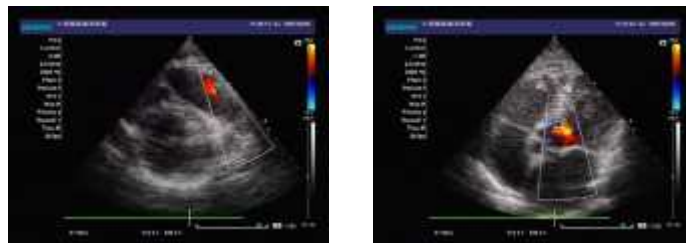
体检号: 408472

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 31 (32±3mm)      左房内径 31 (35mm)      室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 47 (47±4mm)      左室后壁 9 (8-11mm)      EF65% (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、肺动脉瓣、三尖瓣瓣口可见少量返流信号, 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:

主动脉瓣、肺动脉瓣、三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-13



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: 2212130535

超声号: 1880449

姓名: 刘志刚

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408472

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: 2025-07-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-13



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: 2212130535

超声号: 1880451

姓名: 刘志刚

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408472

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探及混合回声斑, 大小约 4.0\*1.7mm, 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:

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-13



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: 2212130535

超声号: 1880462

姓名: 刘志刚

年龄: 47岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408472

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,肝内探及直径约1.0cm强回声,后伴弱声影,另探及大小约0.8\*0.7cm囊性回声,边界清,余实质回声细腻增强,肝内管道系统走行尚清晰,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,左肾下极探及直径约0.4cm强回声,双肾集合系统未见分离,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,大小约3.1\*3.7\*3.0cm,实质回声均匀。

影像诊断:

1. 肝内钙化灶
2. 肝囊肿
3. 轻度脂肪肝
4. 左肾结石

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-13



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: 2212130535

影像号: CT20250713033

姓名: 刘志刚

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408472

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: 2025-07-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-13

ID号: 2212130535

影像号: CT20250713032

姓名: 刘志刚

年龄: 47岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

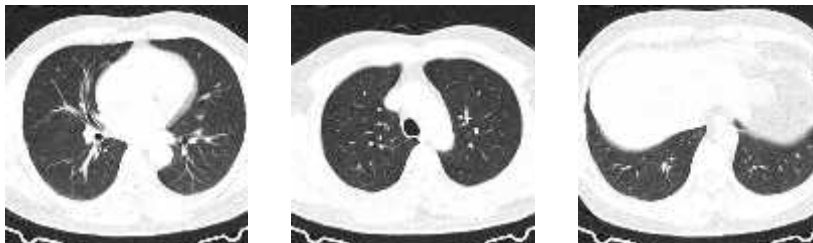
体检号: 408472

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, 树丫征, 两肺上叶及下叶多发气道结节灶, 直径约 0.2cm (3-39, 35, 32, 25, 17, 16 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  
两肺多发气道结节灶, 低危结节。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-13

ID号: 2212130535

影像号: MR20250713017

姓名: 刘志刚

年龄: 47岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

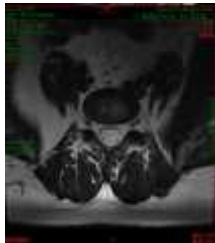
体检号: 408472

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

## 经典图像:



## 影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常, 椎间盘形态、信号未见异常; 椎管及双侧椎间孔无狭窄。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

## 影像诊断:

腰椎 MRI 扫描未见异常

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-07-13

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-07-13