



2212220822

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409285	工号	182
姓名	周海军		
性别	男	年龄	50岁
单位	大同市卫生学校		
部门	大同市卫生学校		
联系电话	13934790863		
体检日期	2024-12-18		

尊敬的周海军先生您好！

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 2024-12-18 （体检编号：409285）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 142/78：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【内科】 (1) 高血压
- 3、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 4、【血常规（五分类）】 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.3 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.5 pg) 大血小板数目偏低($25 \times 10^9/L$)
- 5、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.09 mmol/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)
- 7、【CT检查二】 颈椎骨质增生
- 8、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处（混合斑）形成

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。

【左眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【大血小板数目偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【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。

【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。

【颈椎骨质增生】：

(1) 由于骨质增生与增龄、性别、种族、职业、工种、体质、姿势不良等因素有关。应尽可能避免长时间低头、仰头、歪头等动作。在工作之余应适当地作颈部活动，动作要慢，幅度不要太大。做颈部自我按摩，加强体育锻炼，有效控制体重，减轻关节负重。

(2) 枕头的选择应符合颈椎的生理要求，因人的一生大约 1/3 在床上度过，与颈部密切为伴的是枕头，如枕头选择不当，使颈椎长期处在一种悬空和不正常的受力状态下，可导致颈椎的慢性损伤。

(3) 请您保护关节避免对关节的过渡压力，平时请您要注意站、坐、行和劳动姿态，可适当运动减缓关节的退化性变化。建议多吃贝类、黄豆、牛奶、坚果等增加钙质。

(4) 骨质增生部位如压迫神经根引起相应的症状（如疼痛、麻痹等肢体感觉障碍）时，请您前往康复理疗科进行物理治疗如：理疗、推拿、牵引、按摩和中药、消炎止痛药缓解疼痛。也可以往神经内科或骨科治疗。有骨质增生但无症状者无需治疗。

(5) 避免受潮、受寒冷等环境因素刺激，因这些不良的环境因素对关节、肌肉、神经等组织可诱发炎症的产生。

(6) 饮食原则：应进食高钙食品，如多食牛奶、蛋类、豆制品、蔬菜和水果，必要时补充钙剂和增加多种维生素的摄入，以确保骨质代谢的正常需要。

【右锁骨下动脉起始处（混合斑）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。

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
身高	176cm	体重	75kg
血压	142/78mmHg		

*小结:

(1) 血压 142/78: 本次测量收缩期血压偏高

操作员: 李欣 检查日期: 2024-12-18 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	74 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		

*小结:

(1) 高血压

操作员: 名燕凌 检查日期: 2024-12-18 检查医生: 名燕凌

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.15	视力(右)	0.15
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:**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期:2024-12-18 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:2024-12-18 检查医生：裴文兴

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.21	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.53	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.00	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.72	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	38.23	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.47	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.48	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.70		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.72		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.89		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	9.81	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.82	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.87		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.48		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-18 检查医生：康建忠

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)	1	/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	1	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)	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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-18 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)	5.24	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.70	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	32.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.14	$10^9/L$	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#)	0.02	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.09	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.7	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	178	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	8.4	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.149	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.77	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	164	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	47.9	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	100.3	f1	82--100	↑
平均血红蛋白含量 (MCH)	34.5	pg	27--34	↑
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	344	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.29	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.9	f1	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	14.0	%	11--45	
大血小板数目	25	$10^9/L$	30--90	↓
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	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:

红细胞平均体积(MCV)偏高(100.3 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.5 pg) 大血小板数目偏低(25 10⁹/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-18 检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	84.50	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	341.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	3.50	mmol/L	3.1--8.0	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-18 检查医生:康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.65	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-18 检查医生:康建忠

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	1.67		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.87	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.09	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.27	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.36	mmol/L	0.77--1.55	

*小结:

甘油三脂(TG)偏高(2.09 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-18 检查医生:康建忠

肝功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素 (TBIL)	18.40	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	5.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	13.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	22.00	U/L	15--40	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-18 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

周海军 男 50岁 体检号:409285

病床号:

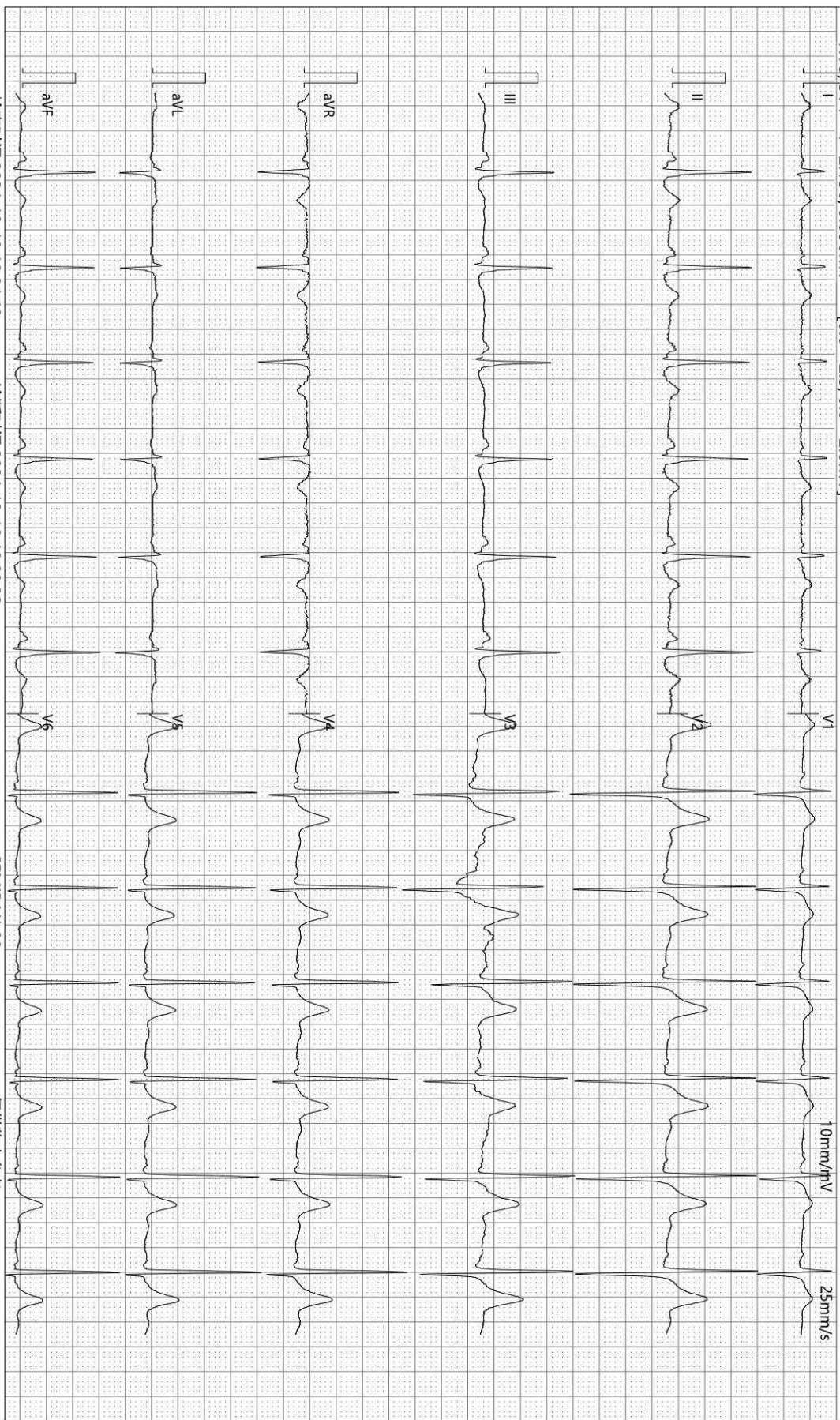
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

周志 周志娟

HR	: 78bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 101ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 129ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 90ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 359/411ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 73/77/42deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.136/0.836mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-18 10:04:40

诊断时间:2024-12-18 10:08:29

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2212220822

姓名: 周海军

出生年月日: 1974/3/14

年龄: 50

性别: 男

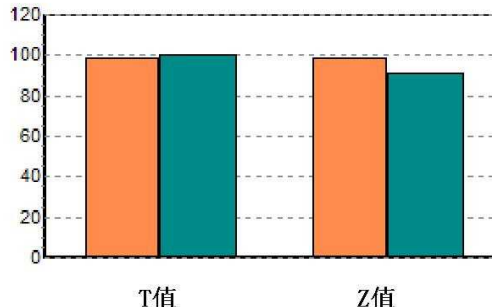
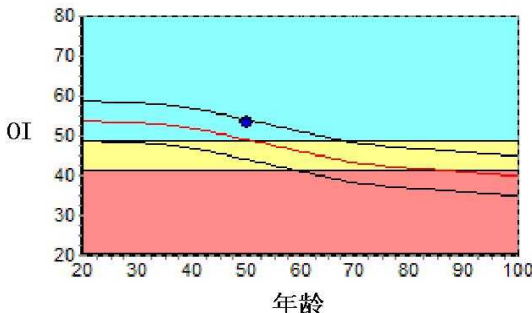
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/12/18 10:26:12

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 53.2

SOS: 1371.2 m/s, BUA: 36.8

T值: -0.13

Z值: 0.83

成人比: 98.8 %

同龄比: 108.4 %

OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212220822

超声号: 1775983

姓名: 周海军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409285

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: 2024-12-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-18



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: 2212220822

超声号: 1775986

姓名: 周海军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

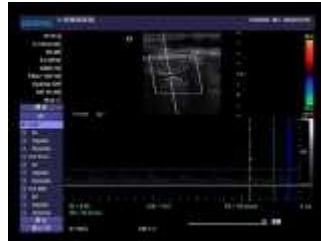
体检号: 409285

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 5.4*2.4mm, 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	3.4	45.5	0.52
右侧椎动脉	3.6	39.4	0.38

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处(混合斑)形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-18



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2212220822

超声号: 1775988

姓名: 周海军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409285

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。
膀胱充盈欠佳。
前列腺形态正常, 大小约 3.3*2.8*2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-18



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: 2212220822

影像号: CT20241218114

姓名: 周海军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 409285

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。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: 2024-12-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-19

ID 号: 2212220822

影像号: CT20241218115

姓名: 周海军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

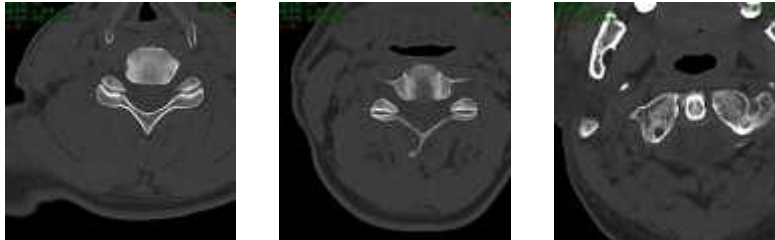
体检号: 409285

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

经典图像:



影像所见:

颈椎曲度变直, 序列整齐, 颈环枢关节对称, 附件横突孔等大等圆, 颈 4/5 椎体边缘唇样骨质增生, 钩椎肥大。压迫颈髓硬膜囊, 颈髓软组织形态如常, 邻近椎管变窄, 附件小关节骨质未见异常。

影像诊断:

颈椎骨质增生

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