



2212290717

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	410367	工号	213
姓名	雷松		
性别	男	年龄	54岁
单位	平城区税务局		
部门	平城区税务局		
联系电话	18703525676		
体检日期	2023-12-28		

尊敬的雷松先生您好！

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 2023-12-28 （体检编号：410367）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、【内科】 (1) 高血压
- 2、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(501.00 umol/L)
- 3、【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(79.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.34)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 5、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 6、【颈部血管彩超】 左侧颈内动脉起始段、右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成
- 7、【全腹彩超】 1.脂肪肝(轻度) 2.胆囊结石(多发) 3.左肾结石 4.前列腺增大伴多发钙化
- 8、【动脉硬化检测】 1.右侧上肢动脉阻塞,肢体远端动脉血液灌注欠充足 2.外周动脉僵硬度增高
- 9、【外科(男)】 (1) 肛门:拒检

### 医生建议

#### 【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。

#### 【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(如急性慢性肾炎、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。

**【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：**

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

**【谷草比谷丙偏低】：**

(1)供专科结合临床参考。

**【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。

**【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。

**【右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成】：**

(1)建议心血管科诊断治疗

**【前列腺增大伴多发钙化】：**

(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。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【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。

**【肾结石】：**

- (1) 肾结石是泌尿外科的常见病、多发病，为上尿路结石，男性多于女性。其影响因素较多，如年龄、性别、职业、饮食结构、水分摄入、代谢和遗传等。临床表现是与活动有关的血尿和疼痛，其程度与结石部位、大小、活动与否及有无并发症等因素有关。
- (2) 平时多饮水，尤其是睡前要多饮水，以增加尿量，降低尿中矿物质的浓度。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。注意观察每次排出之尿液，检查有无结石排出。
- (3) 调节饮食，限制含钙和草酸类物质高的食物，如高动物蛋白、高糖、高脂肪；多食含纤维素高的食物；动物内脏含嘌呤类物质较多，尿酸结石患者应当避免。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。
- (4) 适当运动对尿路结石患者有好处，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。
- (5) 必要时往泌尿外科进一步诊治，定期彩超复查。重视自身健康，提高自测能力并定期进行健康体检，动态观察其变化

**【胆囊结石（多发）】：**

- (1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【上肢动脉阻塞】：**

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【肢体远端动脉血液灌注欠充足】：**

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-30

主检医生：

## 分科结果

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	65 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:2023-12-28

检查医生：名燕凌

### 外科（男）

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
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
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

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
四肢	活动正常	其他	无

**\*小结:**

(1) 肛门：拒检

操作员：谷岱清

检查日期:2023-12-28

检查医生：谷岱清

## 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	3	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)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		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:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-28 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)	7.01	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.09	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	29.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.37	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	62.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /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#)	0.07	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	158	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.157	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.04	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	160	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	342	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%)	6.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.1	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.5	%	11--45	
大血小板数目	40	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <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：赵伟 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

**血 HP 检测**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	83.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	501.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	6.40	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(501.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

### 空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.86	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

### 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	14.36	umol/L	0--15	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

### 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	1.65		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	2.68	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.57	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.63	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.99	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

### 肝功能三项

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

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	54.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	79.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.34		0.4--2.5	↓

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(79.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.34)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-28 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

雷松 男 54岁 体检号:410367

病床号:

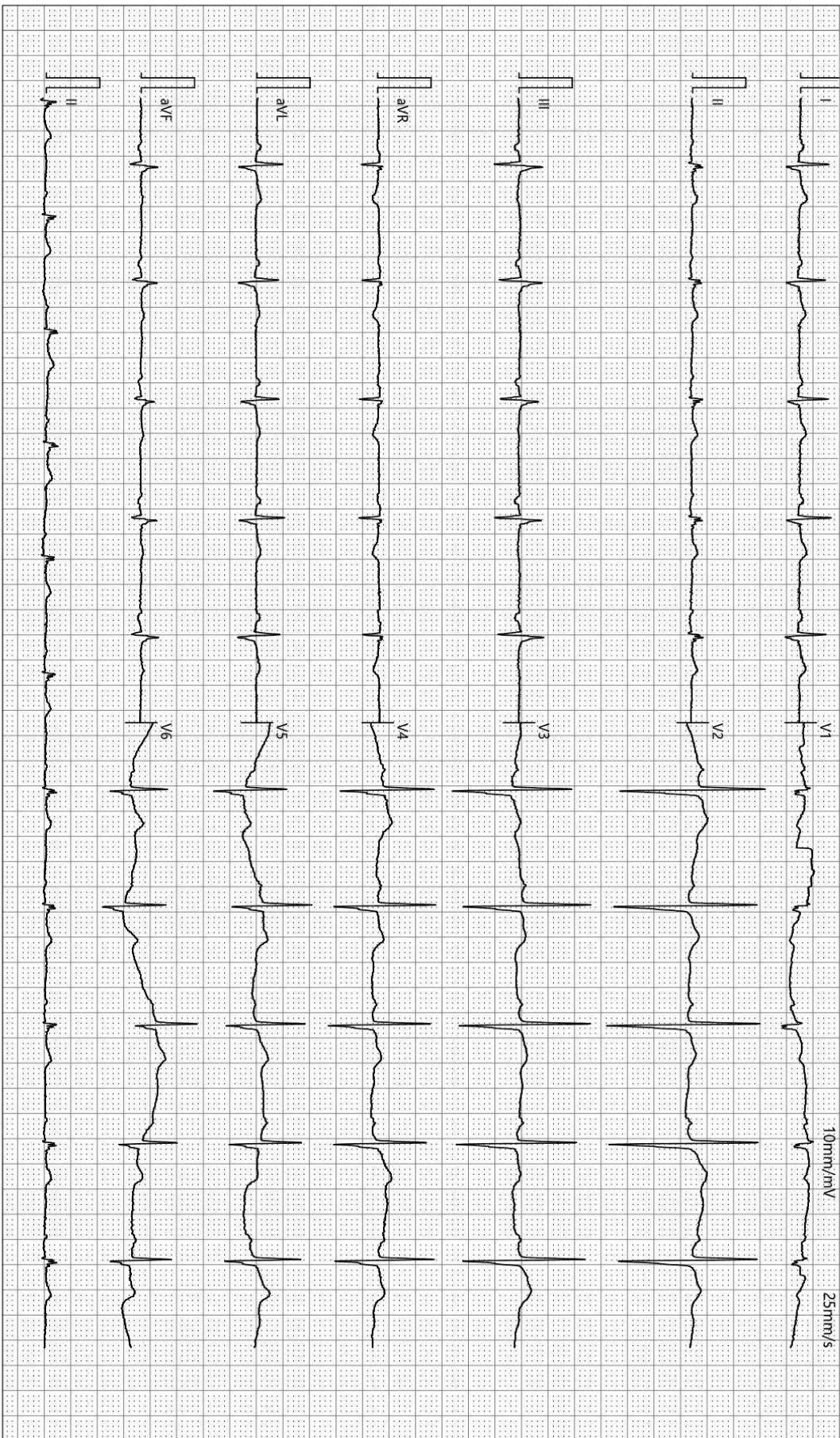
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 64bpm [60~100bpm]  
P : 120 f ms [0~110ms]  
PR : 191ms [120~200ms]  
QRS : 84ms [60~100ms]  
QT/QTc : 385/399ms [320~440/0~450ms]  
P/QRS/T : -46.1/32/18deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/VS1 : 0.808/0.248mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-12-28 08:09:03

诊断时间:2023-12-28 08:18:35

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: 2212290717  
姓名: 雷松  
出生年月日: 1968/4/12

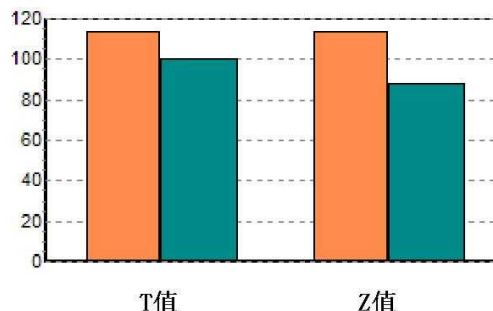
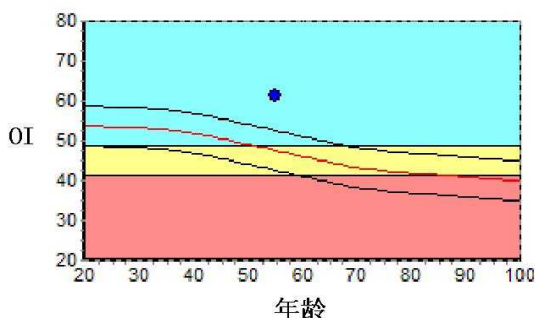
年龄: 55  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/12/28 8:28:16

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	113.7	%
OI:	61.2	同龄比:	128.9	%
SOS:	1377.0 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	1.48			
Z值:	2.75			

### 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



## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212290717

影像号: CT20231228009

姓名: 雷松

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 410367

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:

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: 2023-12-29

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-29

# 超声诊断图文报告

流水号: 2212290717

影像号: 1498387

姓名: 雷松

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

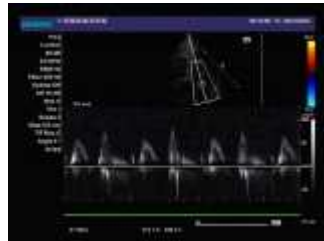
体检号: 410367

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 29 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF63% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS34% (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: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212290717

影像号: 1498393

姓名: 雷松

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 410367

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: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28

### 超声诊断图文报告

流水号: 2212290717

影像号: 1498396

姓名: 雷松

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 410367

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:

左侧颈内动脉起始段探及混合回声斑, 大小约 1.6\*3.9mm, 右锁骨下动脉起始处探及混合回声斑, 大小约 2.1\*9.0mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及低回声斑, 大小约 1.8\*10.3mm。左侧颈总动脉、右侧颈内、双侧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	62.7	0.61
右侧椎动脉	3.3	42.1	0.67

影像诊断:

左侧颈内动脉起始段、右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212290717

影像号: 1498398

姓名: 雷松

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 410367

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,内探及数个强回声团,大者直径约 1.1cm,后伴声影,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,左肾内探及强回声斑,直径约 0.3cm,后伴声影,双肾集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。膀胱充盈尚可,壁光滑,内清晰。前列腺形态饱满,大小约 3.7\*4.5\*3.6cm,实质回声欠均匀,内探及数个强回声斑,大者直径约 1.2cm。

### 影像诊断:

1. 脂肪肝(轻度)
2. 胆囊结石(多发)
3. 左肾结石
4. 前列腺增大伴多发钙化

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-28