



2212300596

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	410873	工号	45
姓名	高志俊		
性别	男	年龄	54岁
单位	大同市应急管理综合行政执法		
部门	大同市应急管理综合行政执法队		
联系电话	13008049508		
体检日期	2025-03-08		

尊敬的高志俊先生您好！

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 2025-03-08 （体检编号：410873）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）】 红细胞平均体积(MCV)偏高(111.0 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.7 pg)
- 2、【生化系列】 动脉硬化指数偏低(1.16) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.72 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.75 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.54 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 4、【CT检查】 1、呼吸性细支气管炎并间质改变， 2、右肺上叶陈旧性纤维粘连，结节硬化灶 右肺中叶纤维化 3、左肺下叶结节硬化灶，低危结节。
- 5、【DR检查】 腰椎平片骨质增生
- 6、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 7、【全腹彩超】 1.肝囊肿（多发） 2.胆囊息肉 3.前列腺钙化斑

医生建议

【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。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20mmol/L。
- (2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69mmol/L是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。
- (4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- (5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- (6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】:

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成, 具有抗动脉粥样硬化的功能, 是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢, 是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关, 即高密度脂蛋白(HDL)减低, 患冠心病的危险性增加; 高密度脂蛋白(HDL)含量增高, 患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一, 并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低, 预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇, 并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

(5)高密度脂蛋白(HDL)减少, 主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(6)戒烟, 增强运动, 采用低脂、低糖饮食, 少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物, 多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。

(7)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时, 可参考其他相关指标, 积极治疗基础性疾病, 往内分泌科复诊。

【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。

【右肺中叶纤维化】:

(1)肺纤维化、纤维化灶是一种常见的身体器官疾病, 常为肺部组织感染后, 机体修复的过程中, 病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶, 也可能是既往感染治疗不彻底, 导致炎症反复发作, 局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【呼吸性细支气管炎并间质改变】:

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺上叶陈旧性纤维粘连】:

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左肺下叶结节硬化灶, 低危结节】:

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【腰椎平片骨质增生】:

(1)建议骨科诊断治疗。

【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, 心肌组织进行性变。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。

【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。

【前列腺钙化斑】：

- (1)1、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。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【胆囊息肉】：

- (1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。
- (2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-03-12

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	172cm	体重	65kg
血压	137/81mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2025-03-08

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/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	1	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)	6.0		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：贺琰 检查日期:2025-03-08

检查医生:康健忠

生化系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	71.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.84		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	69.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	85.80	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	375.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	134.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	108.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.26	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	13.80	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	4.94	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	79.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	153.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.16		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	1.14		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.72	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.75	mmol/L	0.7--1.7	↑

低密度脂蛋白(LDL)	2.94	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	2.54	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.16) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.72 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.75 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.54 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-03-08 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)	6.18	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.54	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	41.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.30	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	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)	258	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)	9.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.240	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.45	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	159	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	111.0	f1	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	35.7	pg	27--34	↑
平均血红蛋白浓度(MCHC)	322	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%)	4.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.3	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	11.4	%	10.6--16.6
大血小板比率	21.1	%	11--45
大血小板数目	55	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	0.3	%	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(111.0 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.7 pg)

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-08 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	14.00	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-03-08 检查医生:康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.5		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-08 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

高志俊 男 54岁 体检号:410873

病床号:

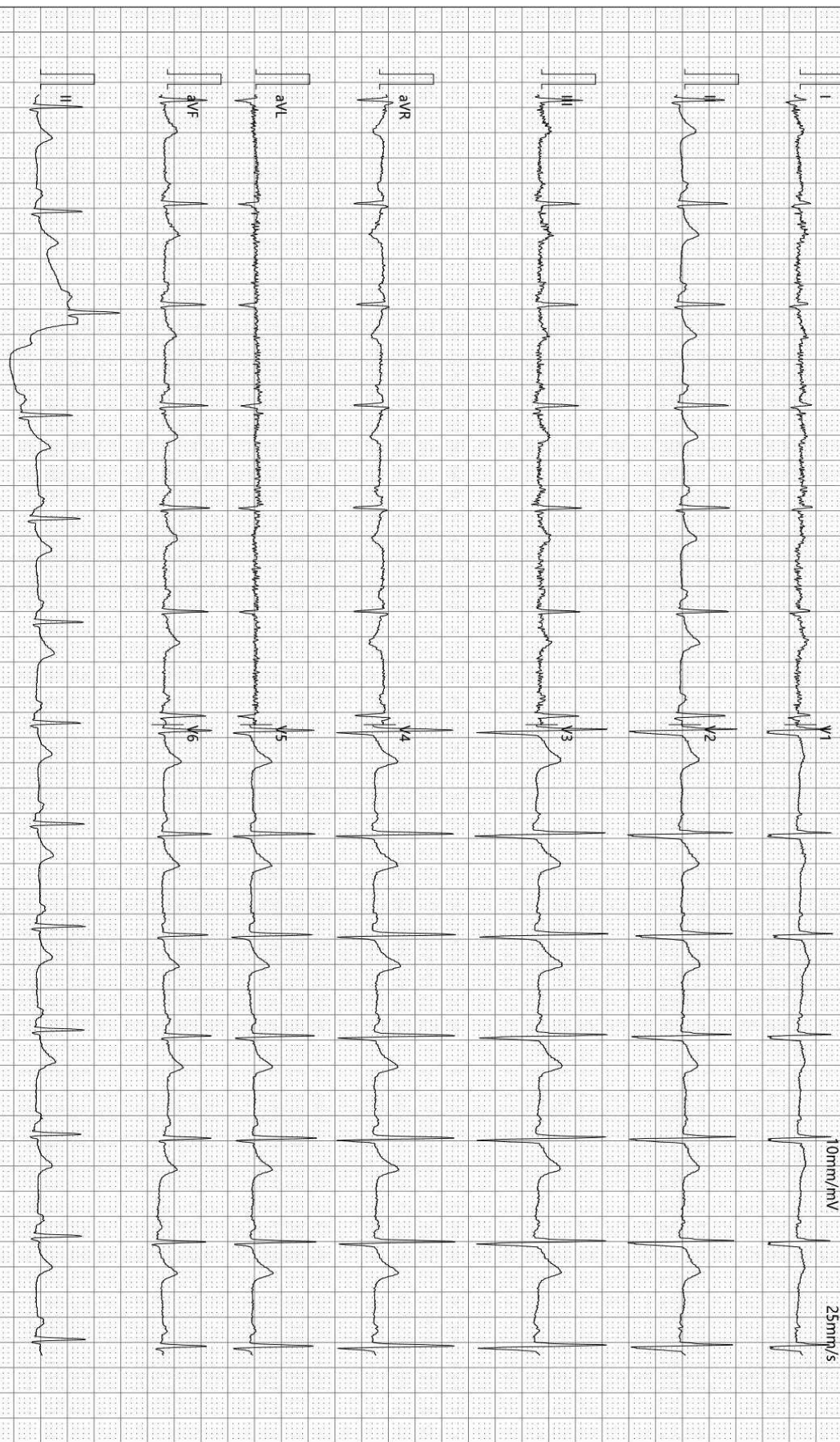
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 73bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 113 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 156ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 84ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 365/404ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 74/85/69deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.178/0.530mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-03-08 07:54:28

诊断时间:2025-03-08 08:03:32

SEMIP V1.90

仅供临床参考

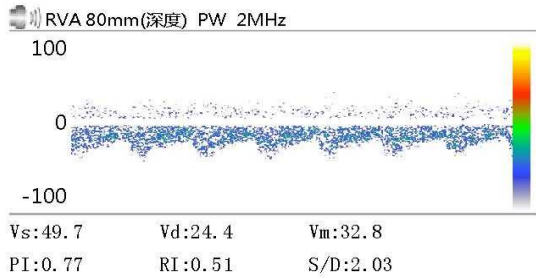
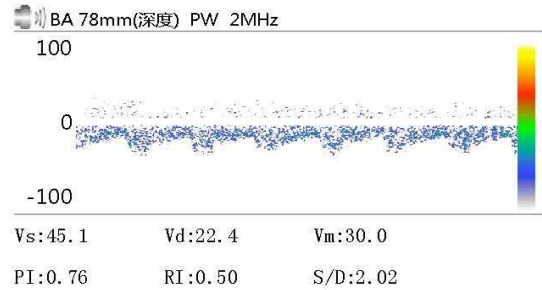
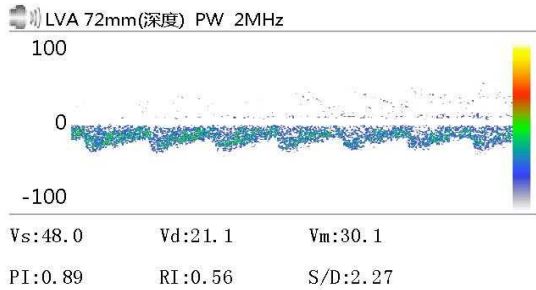
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 高志俊 性别: 男 年龄: 54 岁 检查号: 2212300596
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2025-03-08

本报告单仅提供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212300596

超声号: 1807138

姓名: 高志俊

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

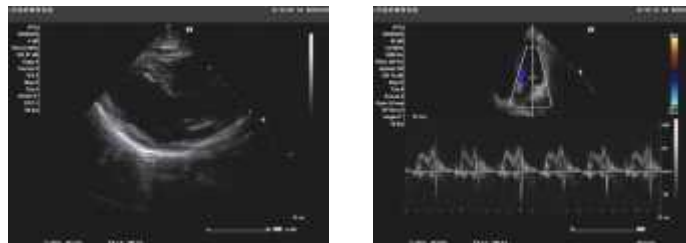
体检号: 410873

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 26 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS35% (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, 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: 郭丽霞

检查日期: 2025-03-08


审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-03-08



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

 **大同瑞慈康复医院**
超声诊断图文报告

流水号：2212300596

超声号：1807136

姓名：高志俊

年龄：54岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：410873

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：郭丽霞

检查日期：2025-03-08

审核医师：郭丽霞

报告日期：2025-03-08



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: 2212300596

超声号: 1807140

姓名: 高志俊

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 410873

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, 于肝内探及数个囊性回声, 大者位于肝右叶, 大小约 1.3*0.9cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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、欠光滑, 囊壁探及两个高回声凸起, 大者直径约 0.3cm, 位置固定, 后无声影, 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。

膀胱充盈尚可。

前列腺形态正常, 大小约 4.0*2.6*2.1cm, 实质回声欠均匀, 内探及直径约 0.6cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 肝囊肿 (多发)
2. 胆囊息肉
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-03-08

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-03-08



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: 2212300596

影像号: CT20250307099

姓名: 高志俊

年龄: 54岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 410873

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, 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, 右肺上叶纤维结节灶, 中叶肺结构牵拉紊乱, 纤维索条粘连。两肺上叶融合小叶性含气囊腔形成, 部分肺大泡形成。左肺下叶结节密度增高, 直径约 0.2cm (3-51 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:

- 1、呼吸性细支气管炎并间质改变,
- 2、右肺上叶陈旧性纤维粘连, 结节硬化灶
右肺中叶纤维化
- 3、左肺下叶结节硬化灶, 低危结节。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-11

姓名: 高志俊

年龄: 54岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字X线摄影

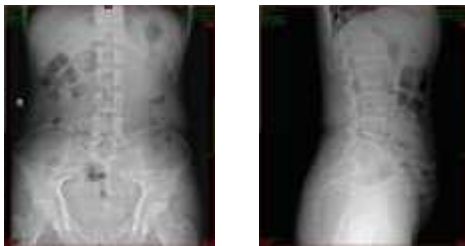
体检号: 410873

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: DR 检查

经典图像:



影像所见:

腰椎无侧弯。生理曲度变直。椎间隙不均。椎体缘可见骨赘，增生。椎体附件正常。软组织无肿胀。其它未见明显异常。

影像诊断:

腰椎平片骨质增生

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-03-08

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-03-08