



2302130513

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	415503	工号	3
姓名	段凯瑞		
性别	男	年龄	59岁
单位	大同市人民政府国防动员办		
部门	大同市人民政府国防动员办公室		
联系电话	13096580979		
体检日期	2025-11-08		

尊敬的段凯瑞先生您好！

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 2025-11-08 （体检编号：415503）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 152/90：本次测量血压偏高
- 2、【生化系列】 动脉硬化指数偏高(3.86) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.72 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.75 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 维生素 C1+ 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 4、【CT 检查】 1. 左肺上叶尖后段硬结灶 2. 左肺下叶前内基底段炎症 3. 双肺局限性纤维化
- 5、【MR 检查】 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. 脑白质变性
- 6、【心脏彩超】 1. 二尖瓣轻度返流 2. 左室舒张功能减低
- 7、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶结节 (多发) TI-RADS 2-3 级 定期复查 2. 甲状腺左侧叶结节 (多发) TI-RADS 3 级 定期复查
- 8、【颈部血管彩超】 右侧颈外动脉斑块形成
- 9、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 右肾高回声结节 考虑错构瘤

## 医生建议

## 【本次测量血压偏高】：

- (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);戒烟限酒。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。

## 【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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【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。

**【维生素 C1+】：**

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

**【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。

**【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：**

(1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

**【尿白细胞(LEU)1+】：**

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

**【左肺下叶前内基底段炎症】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【双肺局限性纤维化】：**

(1)肺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。

**【左肺上叶尖后段硬结灶】：**

(1)肺钙化灶、硬结灶是肺部的病理性产物，主要是肺部曾有过炎症或结核感染等病变，在机体修复的过程中，这些病变被纤维组织填充，并有钙质沉淀，形成的钙化结节或者钙化灶，提示是一个陈旧性病变。建议定期复查。

**【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年人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，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。

**【脑白质变性】：**

(1)建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【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）】：**

(1)建议神经科诊断治疗

**【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。

**【二尖瓣轻度返流】：**

(1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时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。

**【甲状腺右侧叶结节】：**

(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。

**【右侧颈外动脉斑块形成】：**

(1) 建议心血管科诊断治疗

**【错构瘤&右肾高回声结节】：**

(1) 肾错构瘤又称为肾血管平滑肌脂肪瘤。是由异常增加的血管平滑肌及脂肪组织按照不同的比例构成的，是一种良性肿瘤。如果肾错构瘤较小，临床症状又不明显，可不处理，定期复查即可。如果肾错构瘤体积较大，或出现明显症状时，建议泌尿科结合临床诊治。

(2) 建议往泌尿外科进一步复查。

**【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-11-10

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	159cm	体重	61kg
血压	152/90mmHg		

**\*小结:**

(1) 血压 152/90: 本次测量血压偏高

操作员: 杨彦霞

检查日期: 2025-11-08

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	4	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	2	/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)	1	个/u1	0--0	↑
维生素C	1+		阴性	
异常红细胞	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	4	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)	6.5		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)	2	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

**\*小结:**

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 维生素 C1+ 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU) 1+

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-08 检查医生:祁佳佳

**生化系列**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	74.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.58		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	100.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	63.60	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	329.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	174.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	76.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.84	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	13.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	8.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	5.00	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	97.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	161.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	1.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.86		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.83		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.72	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)	3.71	mmol/L	0--4.13
高密度脂蛋白(HDL)	0.96	mmol/L	0.77--1.55

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.86) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.72 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.75 mmol/L)  
 操作员：孙钰 检查日期:2025-11-08 检查医生:刘慧芳

**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)	6.11	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.69	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.94	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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(EO#)	0.17	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.8	%	0.4--8	
血小板(PLT)	194	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.227	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.30	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	151	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.1	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.28	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	4.6	%	3--10	

红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	38.4	%	11--45	
大血小板数目	75	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
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：梁可欣 检查日期:2025-11-08 检查医生:祁佳佳

**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	6.50	$\mu\text{mol/L}$	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-08 检查医生:刘慧芳

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

段凯瑞 男 59岁 体检号:415503

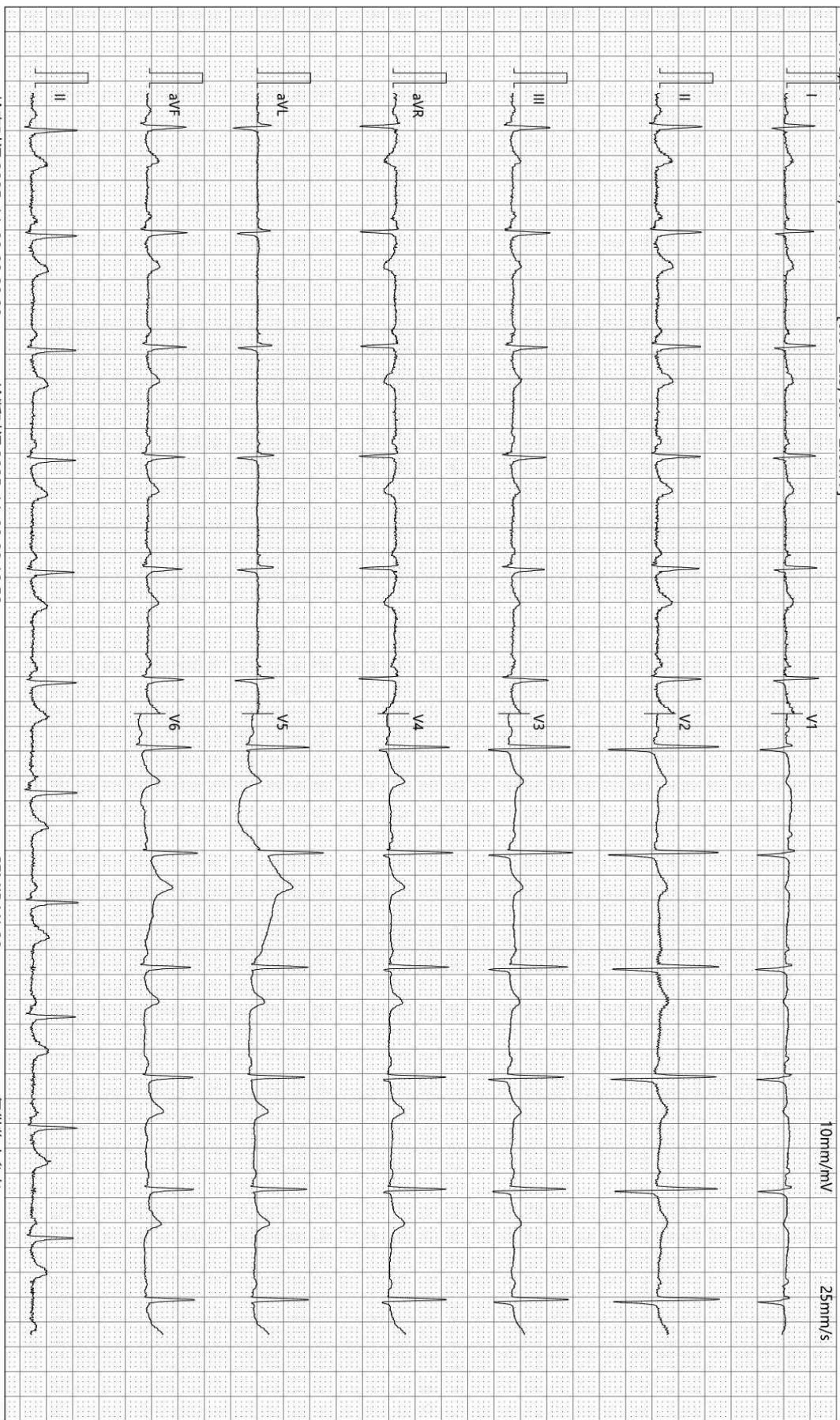
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR : 67bpm [60~100bpm]  
P : 102ms [0~110ms]  
PR : 145ms [120~200ms]  
QRS : 91ms [60~100ms]  
QT/QTc : 390/413ms [320~440/0~450ms]  
P/QRS/T : 56/66/62deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 1.071/0.548mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-11-08 08:00:00

诊断时间:2025-11-08 08:19:52

SEMIP V1.90

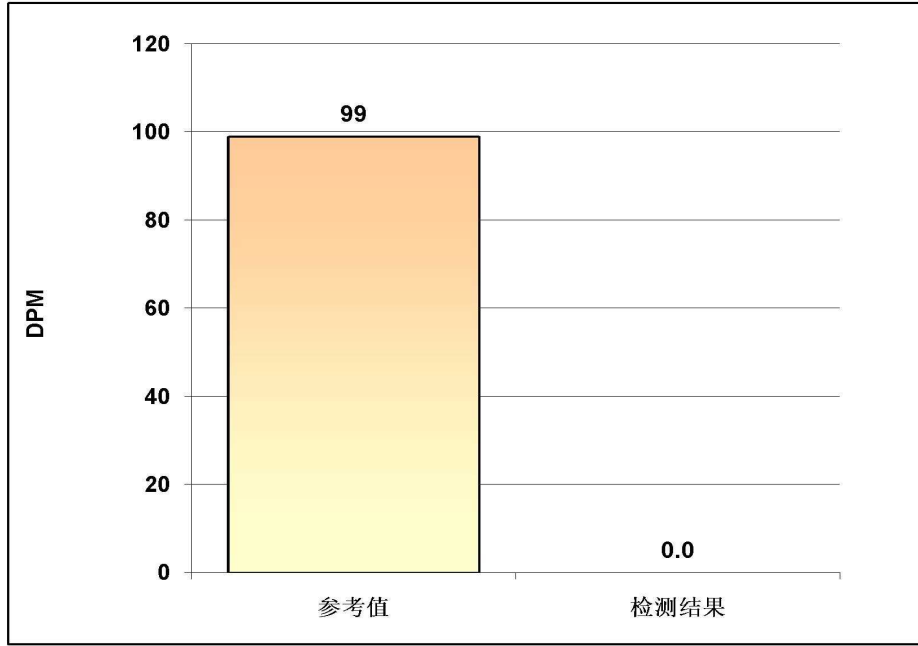
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C卡式呼气试验检验报告

姓名	段凯瑞	年龄	59	性别	男
住院号		日期	2025-11-08	联系电话	13096580979
申请医生		样品编号	1	编号	2302130513

### <sup>14</sup>C呼气试验



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

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	99 < dpm ≤ 149	阳性
	dpm ≤ 99	阴性

检测结果:DPM= 0 阴性

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示：幽门螺杆菌（HP）感染是导致胃病的罪魁祸首，也是世界卫生组织认定的胃癌第一类致癌源，及时诊断并根除HP感染是治愈胃病，防止复发，有效阻断向胃癌发展的重要前提！

检测人：宋晓宁

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2302130513

超声号: 2026062

姓名: 段凯瑞

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

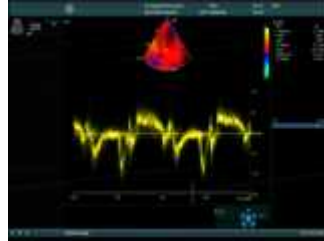
体检号: 415503

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 27 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF73% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS42% (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, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 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:

1. 二尖瓣轻度返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-08



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: 2302130513

超声号: 2026148

姓名: 段凯瑞

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

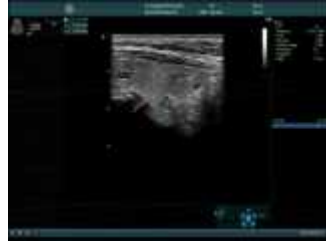
体检号: 415503

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, 右侧叶实质内探及数个结节回声, 大者为囊实性结节, 大小约 0.5\*0.4cm, 形态规则, 边界清, 左侧叶实质内探及数个囊实性结节回声, 大者位于上极, 大小约 1.3\*0.7cm, 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:

1. 甲状腺右侧叶结节 (多发) TI-RADS2-3 级定期复查
2. 甲状腺左侧叶结节 (多发) TI-RADS3 级定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-08



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: 2302130513

超声号: 2026152

姓名: 段凯瑞

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

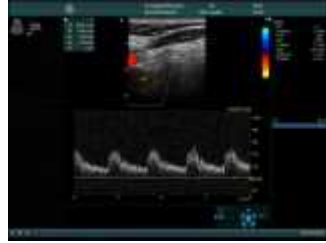
体检号: 415503

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:

右侧颈外动脉探及混合回声斑, 大小约 1.7\*0.6mm。右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、双侧颈内动脉、左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	3.3		30.6	0.61
右侧椎动脉	3.2		30.8	0.64

影像诊断:

右侧颈外动脉斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-08



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: 2302130513

超声号: 2026156

姓名: 段凯瑞

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 415503

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, 右肾内探及高回声结节, 大小约 0.5\*0.5cm, 边界清, 形态规则, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 右肾高回声结节考虑错构瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-08



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: 2302130513

影像号: CT20251108004

姓名: 段凯瑞      年龄: 59 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 415503      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:

双侧胸廓对称, 气管居中。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 左肺上叶尖后段 (IM109) 见实性结节, 大小约为 0.5cm×0.3cm。左肺下叶前内基底段见片状高密度影, 双肺见条索状高密度影。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

1. 左肺上叶尖后段硬结灶
2. 左肺下叶前内基底段炎症
3. 双肺局限性纤维化

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-11-08

ID号: 2302130513

影像号: MR20251108001

姓名: 段凯瑞      年龄: 59岁      性别: 男      检查设备: 西门子 1.5T 磁共振  
体检号: 415503      申请医院: 本院      体检科室: 体检科      检查部位: MR 检查

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、侧脑室前后角旁见多发斑片状长 T1 长 T2 信号，T2FLAIR 呈高信号，DWI 未见异常高信号。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:

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. 脑白质变性

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-11-08

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-11-08