



2304140553

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	421498	工号	421498
姓名	韩忠义		
性别	男	年龄	56岁
单位	大同城镇集体工业联社		
部门	大同城镇集体工业联社		
联系电话	13303526862		
体检日期	2024-05-21		

尊敬的 韩忠义先生 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 2024-05-21 （体检编号：421498）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

- 【生化全项 3】 葡萄糖 (GLU) 偏高 (6.35 mmol/L) 同型半胱氨酸偏高 (43.04 umol/L) 动脉硬化指数偏高 (3.67) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (7.24 mmol/L) 甘油三酯 (TG) 偏高 (2.77 mmol/L) 载脂蛋白 B (APOB) 偏高 (1.46 g/L)
- 【尿沉渣】 红细胞 (尿) (RBC) 偏高 (16 个/u1)
- 【尿常规】 异常红细胞偏高 (6 个/u1) 正常红细胞偏高 (10 个/u1)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. ST-T 改变 (II、III、avf、V3-V6)
- 【心脏彩超】 三尖瓣少量返流
- 【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 前列腺钙化斑
- 【骨密度检查】 骨质减少

医生建议

【载脂蛋白 B (APOB) 偏高】：

(1) 见于冠心病、高脂血症、银屑病，供临床参考，定期复查。

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

(1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【异常红细胞偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询。

【ST-T 改变】：

(1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【三尖瓣少量返流】：

(1)由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。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。

【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。

【中度脂肪肝】：

- (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。

【骨质减少】：

- (1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。
- (2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。
- (3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。
- (4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。
- (5)临床上常用双能X线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。
- (6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。
- (7)经常晒太阳或补充维生素D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【正常红细胞偏高】：

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-23

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	168cm	体重	69kg
血压	123/84mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2024-05-21 检查医生：名燕凌

检验报告

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	6	个/ul	0--3	↑
红细胞（正常）	10	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

异常红细胞偏高(6 个/ul) 正常红细胞偏高(10 个/ul)

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-21

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)	4.74	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.01	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	42.4	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.36	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	49.7	%	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%)	0.4	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.4	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	205	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.206	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.55	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	145	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	43.6	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	95.7	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.8	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.24	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.3	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	25.0	%	11--45
大血小板数目	51	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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：黄璐瑶 检查日期：2024-05-21 检查医生：陈建国

生化全项 3

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.53		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	58.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	68.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	4.7	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	66.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	387.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	179.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	62.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.35	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	21.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	8.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	35.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	111.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-	8	U/L	0--25	

Mb(M))				
α-羟丁酸脱氢酶	169.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	43.04	umol/L	0--15	↑
C 反应蛋白	2.40	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8212	U/L	5100--11700	
果糖胺	2.14	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	14.03	mg/dl	0--30	
酮体	0.05	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	6.68	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.75	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	1.14	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	60.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	3.67		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.71		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.20	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.30	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	7.24	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.77	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.12	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B(APOB)	1.46	g/L	0.63--1.14	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.35 mmol/L) 同型半胱氨酸偏高(43.04 umol/L) 动脉硬化指数偏高(3.67)
 总胆固醇(CHOL)偏高(7.24 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.77 mmol/L) 载脂蛋白 B(APOB)偏高(1.46 g/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-05-21 检查医生:陈建国

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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	16	个/ul	0--6	↑

***小结:**

红细胞(尿)(RBC)偏高(16 个/ul)

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-21 检查医生:陈建国

过敏原筛查

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
过敏原筛查	详见图文报告			

***小结:**

详见图文报告

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-05-23 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩忠义 男 56岁 体检号:421498

病床号:

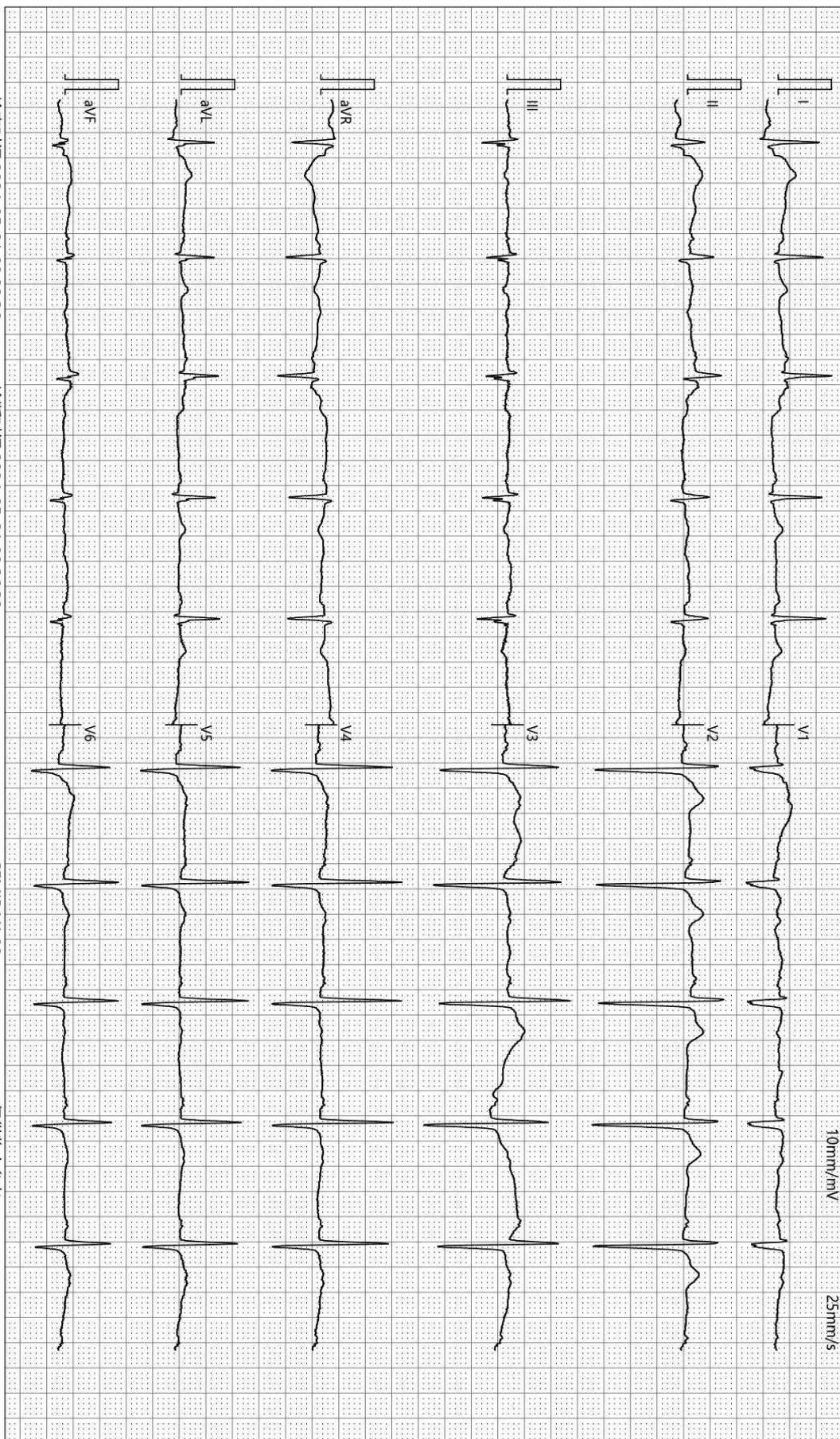
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变(II、III、aVF、V3-V6)

诊断医生:

张生 阎志娟

HR	: 63bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 121 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 184ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 114 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 452/465ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 30/7/21deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.21/0.529mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-21 08:22:36

诊断时间:2024-05-21 08:36:38

SEMIP V1 90

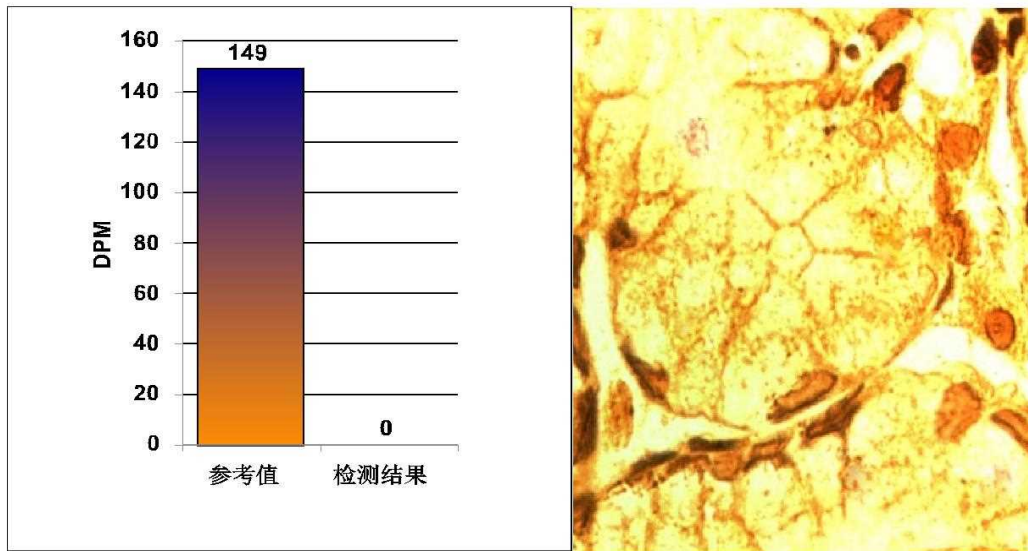
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	韩忠义	年龄	56	性别	男
住院号		日期	2024-05-21 10:45:	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	09419	编号	2304140553

¹⁴C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
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

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:

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2304140553
姓名: 郭忠义
出生年月日: 1968-5-21

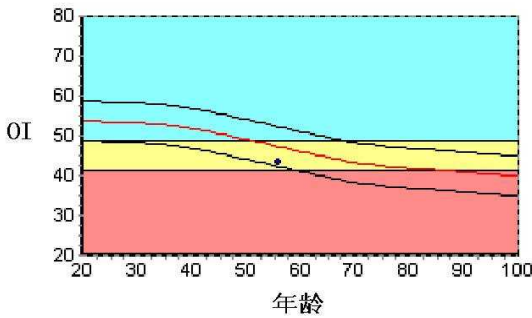
年龄: 56
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-5-21

测试编号: 1/1

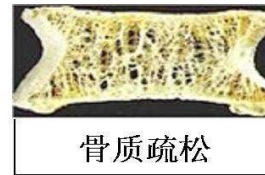
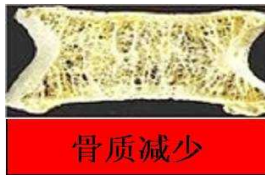
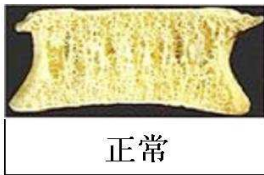
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 43.4
SOS: 1366.0 m/s, BUA: 18.8
T值: -2.09
Z值: -0.76

成人比: 80.6 %
同龄比: 91.9 %
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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304140553

影像号: CT20240521016

姓名: 韩忠义

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 421498

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, 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: 2024-05-21

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-21

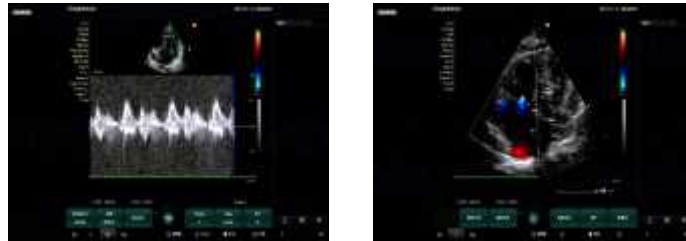
超声诊断图文报告

流水号: 2304140553

影像号: 1573842

姓名: 韩忠义 年龄: 56岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 421498 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 27 (32±3mm) 左房内径 31 (35mm) 室间隔 8 (8-11mm)
左室内径 43 (47±4mm) 左室后壁 10 (8-11mm) EF56% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 28 (36±4mm) FS29% (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, 三尖瓣可见少量返流信号, 余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:

三尖瓣少量返流

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-21

超声诊断图文报告

流水号: 2304140553

影像号: 1573833

姓名: 韩忠义

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

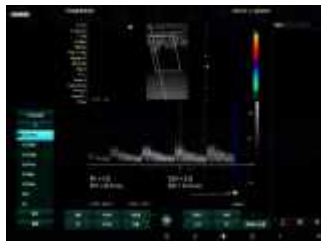
体检号: 421498

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、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	3.8	58.8	0.56
右侧椎动脉	3.9	43.5	0.51

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-21

超声诊断图文报告

流水号: 2304140553

影像号: 1573839

姓名: 韩忠义

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 421498

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:

肝脏形态饱满, 包膜光滑完整, 实质回声细腻、增强, 后方回声伴衰减, 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, 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。

前列腺形态正常, 大小约 3.1*2.4*2.9cm, 实质回声欠均匀, 其内可见直径约 0.3cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 前列腺钙化斑

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-21