



2305230849

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	429293	工号	8
姓名	历红枫		
性别	男	年龄	43岁
单位	山西同华公路有限公司		
部门	山西同华公路有限公司		
联系电话	13835277400		
体检日期	2025-12-10		

尊敬的历红枫先生您好！

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 2025-12-10 （体检编号：429293）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）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(12.1 f1) 红细胞(RBC)偏低($4.15 \times 10^9/L$) 血红蛋白偏低(123 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(37.8 %)
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.75) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.90 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.22 mmol/L)
- 3、【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(6.2 %)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+
- 5、【CT检查】 左肺上叶含气囊肿
- 6、【心电图】 1.窦性心律 2.ST-T改变(II、III、aVF、V3-V6)
- 7、【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉内中膜增厚
- 8、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.双肾囊肿
- 9、【骨密度检查】 骨质减少
- 10、【动脉硬化检测】 左侧下肢静态ABI未见异常；右侧下肢动脉中层钙化可能。

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【红细胞(RBC)偏低】：

- (1)红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素B12。
- (2)注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- (3)平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素C及B族。
- (4)复查血常规。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血红蛋白偏低通常提示贫血。
- (2)血液科咨询，必要时治疗。
- (3)复查血常规。

【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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

【糖化血红蛋白偏高】：

(1)糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去 2 到 3 个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

【隐血(ERY)1+】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【左肺上叶含气囊肿】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【左侧颈总动脉内中膜增厚】：

(1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【双肾囊肿】：

(1) 建议泌尿科诊断治疗

【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。

【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。

【右侧下肢动脉中层钙化可能】：

(1) 建议结合临床症状，做进一步检查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-12-11

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	165cm	体重	62kg
血压	132/87mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张悦

检查日期：2025-12-10

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)	1+		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	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	0	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)	2	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结：**

隐血 (ERY) 1+

操作员：梁可欣 检查日期：2025-12-10 检查医生：康建忠

髓过氧化物酶 (MPO)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
髓过氧化物酶 (MPO)	73.0	ng/ml	0--127	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-12-10 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)	5.03	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.72	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	34.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.90	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	57.8	%	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 (EO#)	0.07	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.4	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	226	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	12.1	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	10.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.242	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.15	$10^{12}/L$	4.3--5.8	↓
血红蛋白	123	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	37.8	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	91.1	f1	82--100	

平均血红蛋白含量 (MCH)	29.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.33	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	6.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.8	%	11--45	
大血小板数目	70	$10^9/L$	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:**

血小板分布宽度 (PDW) 偏低 (12.1 f1) 红细胞 (RBC) 偏低 ($4.15 \times 10^9/L$) 血红蛋白偏低 (123 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏低 (37.8 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-12-10 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)	5.40	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-10 检查医生:康建忠

甲状腺三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素 (TSH)	0.58	uIU/ml	0.3--4.5	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	3.33	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素 (FT4)	14.70	pmol/L	9.0--17.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-10 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	3.75		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.90	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.22	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.94	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.05	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.75) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.90 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.22 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-10 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	6.2		4.1--6.0	↑

***小结:**

糖化血红蛋白偏高(6.2 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-12-10 检查医生:康建忠

肝功四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碱性磷酸酶(ALP)	68.0	U/L	45--125	
总胆红素(TBIL)	8.70	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	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:2025-12-10 检查医生:康建忠

肿瘤标志物五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 199 测定 (CA199)	13.20	U/ml	0--28	
前列腺特异性抗原 (PSA)	0.01	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原 (CEA)	1.38	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	3.61	ng/ml	0--7	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.01	ng/ml	0--0.93	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-10 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

历红枫 男 43岁

体检号:429293

病床号:

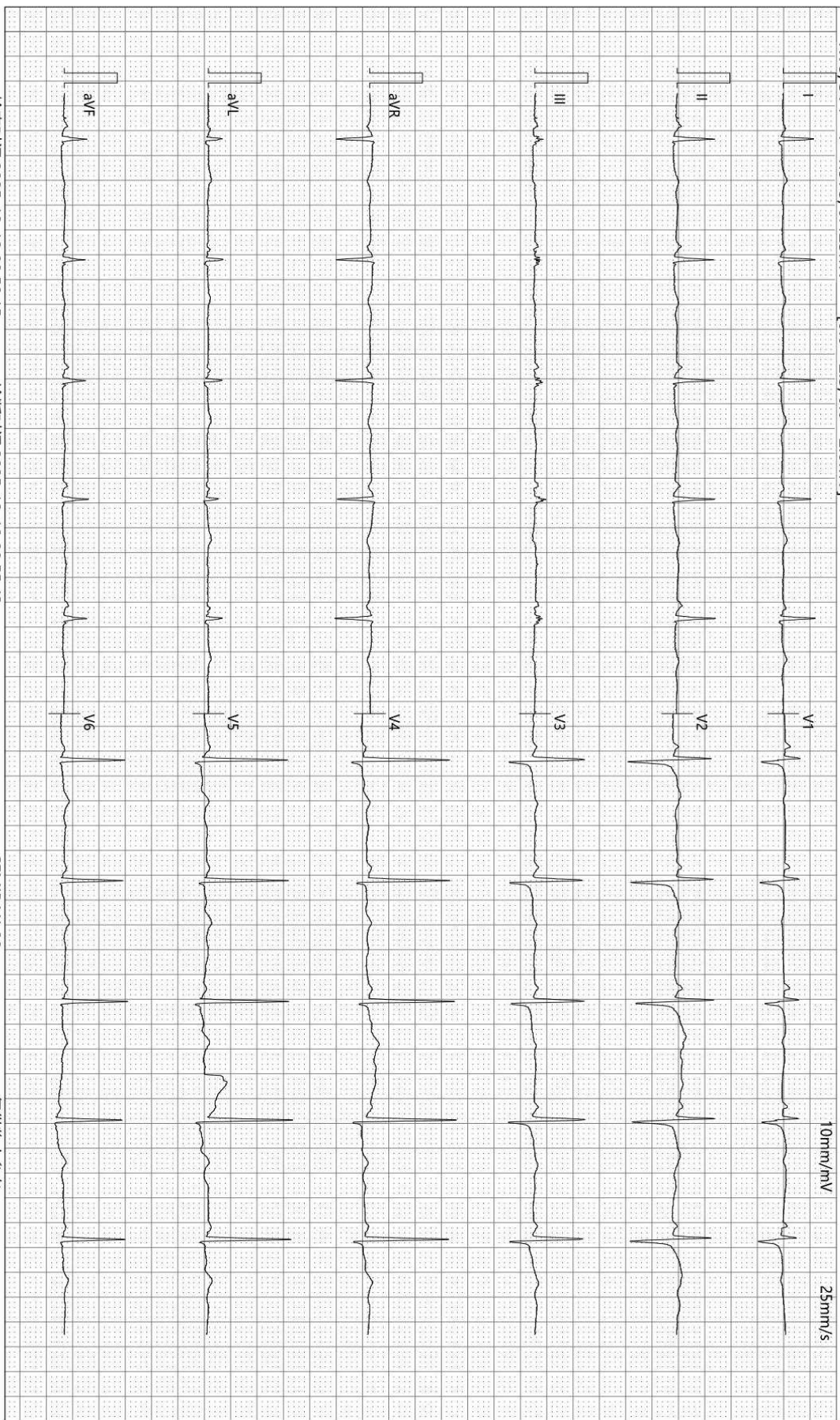
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变(II、III、aVF、V3-V6)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 62bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 94ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 118 ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 93ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 459/468ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 59/44/7deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.573/0.425mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-12-10 08:50:15

诊断时间:2025-12-10 08:55:43

SEMIP V1 90

仅供临床参考

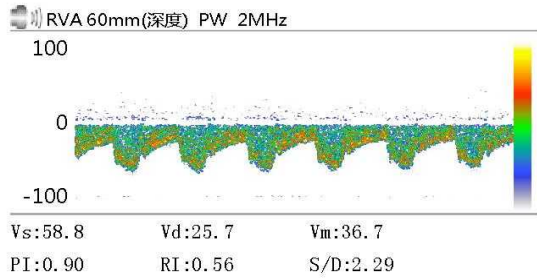
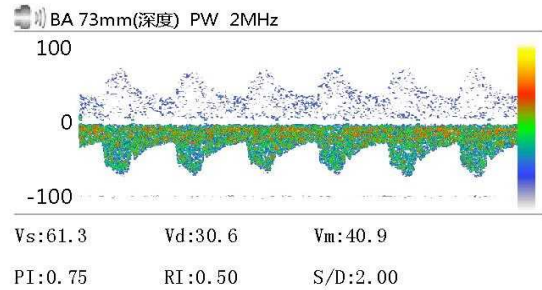
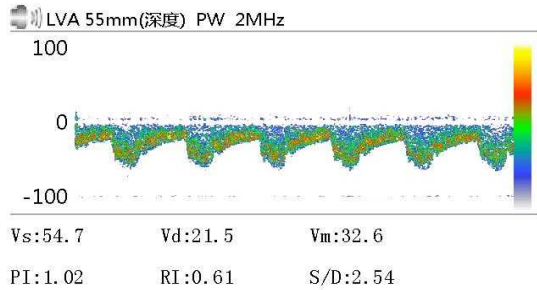
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 历红枫 性别: 男 年龄: 43 岁 检查号: 2305230849
 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: 2025-12-10

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2305230849

姓名: 历红枫

出生年月日: 1982/8/10

年龄: 43

性别: 男

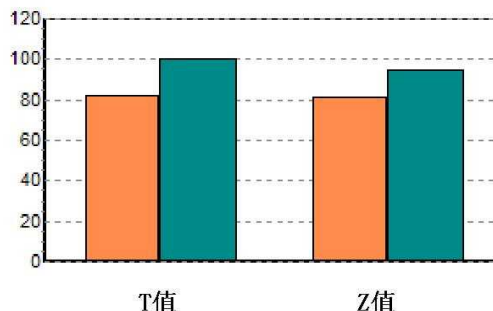
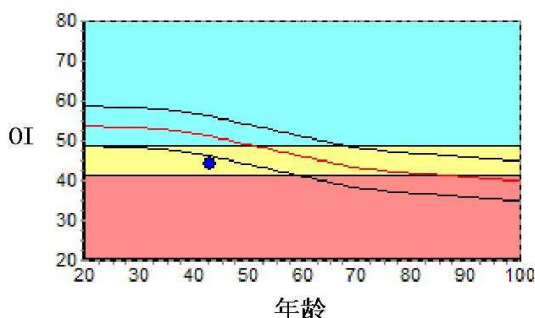
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025/12/10 9:12:17

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 44.1

SOS: 1354.2 m/s, BUA: 27.1

T值: -1.95

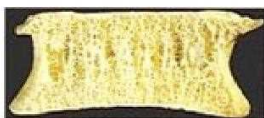
Z值: -1.38

成人比: 81.9 %

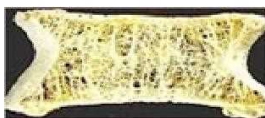
同龄比: 86.4 %

OPR: N/A %

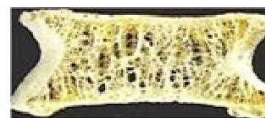
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

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

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

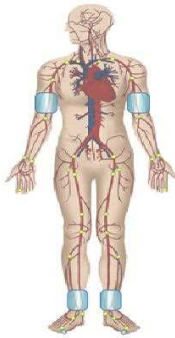
病历号: 2305230849 检查号: 10772
姓名: 历红枫 性别: 男 年龄: 43 岁
身高: 165.0 cm 体重: 62.0 kg BMI: 22.8



四肢动脉血压值(mmHg)

上臂(右)

SBP: 142
MBP: 120
DBP: 94
PP: 48



上臂(左)

SBP: 143
MBP: 118
DBP: 91
PP: 52

脚踝(右)

SBP: 178
MBP: 132
DBP: 84
PP: 94

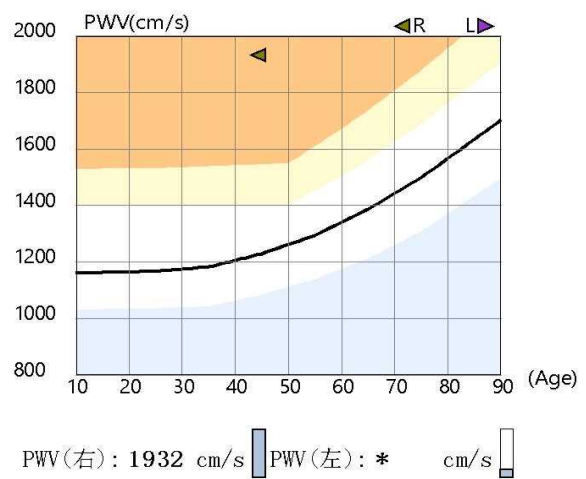
脚踝(左)

SBP: 189
MBP: 127
DBP: 89
PP: 100

动脉阻塞值

ABI(R): 1.24 ABI(L): 1.32
BAI(R): 0.75 BAI(L): 0.76

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

双侧上肢血压偏高; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢脉压增大;
双侧下肢静态ABI在正常范围;
右侧baPWV增快;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常;
右侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-12-10

地址: 大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2305230849

超声号: 2065496

姓名: 历红枫

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 429293

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:

左侧颈总动脉内中膜增厚, 较厚处约 1.4mm, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、双侧颈内、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。

影像诊断:

左侧颈总动脉内中膜增厚

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-12-10

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-12-10



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：2305230849

超声号：2065500

姓名：历红枫

年龄：43岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

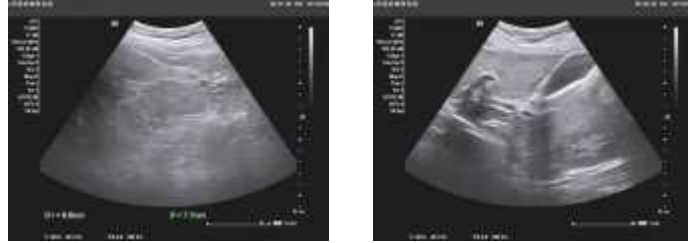
体检号：429293

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，双肾实质内均探及一囊性回声，左侧大小约 0.9*0.8cm，右侧大小约 2.0*1.8cm，均内透声好，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. 双肾囊肿

报告医师：郭丽霞

检查日期：2025-12-10

审核医师：郭丽霞

报告日期：2025-12-10



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: 2305230849

影像号: CT20251209062

姓名: 历红枫 年龄: 43 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 429293 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。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 左肺上叶可见薄壁含气空腔影, 边界清晰, 直径约 1.7cm。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:

左肺上叶含气囊肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-12-10

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-12-10

