



2305250660

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	429439	工号	36
姓名	田磊		
性别	男	年龄	51岁
单位	大同市住房和城乡建设局		
部门	大同市住房和城乡建设局		
联系电话	13620623099		
体检日期	2023-10-12		

尊敬的田磊先生您好！

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 2023-10-12 （体检编号：429439）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) 体重指数 30.76：轻度肥胖
- 2、【血常规（五分类）】 血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(55.2 %)
- 3、【生化全项 1】 淀粉酶(AMY)偏高(137.00 IU/L) 葡萄糖(GLU)偏高(7.37 mmol/L) 肌酸激酶(CK)偏低(49.00 U/L) 动脉硬化指数偏高(4.82) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.19 mmol/L)
- 4、【血凝四项】 国际标准化比值(INR)偏低(0.8 %)
- 5、【MR 检查】 双侧额叶皮髓质交界处散在缺血灶。
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. 心电图轴左偏
- 7、【全腹彩超】 1. 脂肪肝（中度） 2. 肝囊肿 3. 前列腺钙化斑
- 8、【心肌酶谱】 肌酸激酶(CK)偏低(49.00 U/L)

医生建议

【轻度肥胖】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数（BMI）是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，膳食纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【肌酸激酶(CK)偏低】：

(1)供临床参考，定期复查。

【淀粉酶(AMY)偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。
(2)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。

【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。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mol/L。
(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq 3.4\text{mol/L}$ ，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mol/L 以下。
(3)高危人群应 $\leq 2.6\text{mol/L}$ ，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低密度脂蛋白 $\geq 4.9\text{mol/L}$ ，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。
(4)极高危人群应 $\leq 1.8\text{mol/L}$ ，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。
(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【国际标准化比值(INR)偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【双侧额叶皮髓质交界处散在缺血灶】：

(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)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品。

(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和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【心电图左偏】：

(1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。

(2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起心电图左偏的相关疾病。定期复查心电图。

【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。

【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。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-27

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	91kg
血压	124/87mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 30.76：轻度肥胖

操作员：张悦 检查日期:2023-11-26 检查医生：张彬艳

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	0	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)	1.025		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：范锐洋 检查日期：2023-10-12 检查医生：陈建国

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	阴性 (-)	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2023-10-12 检查医生：陈建国

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	134.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	49.00	U/L	50--310	↓
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	10	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	

*小结:

肌酸激酶(CK)偏低(49.00 U/L)

操作员：李丹 检查日期：2023-10-12 检查医生：陈建国

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)	9.8	ng/ml	0--127	

*小结:

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-10-12 检查医生：陈建国

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	10.5	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	31.7	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	19.2	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.46	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	0.8	INR	0.85--1.15	↓

*小结:

国际标准化比值(INR)偏低(0.8 %)

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-12 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)	5.15	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.24	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	43.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.47	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	48.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	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%)	2.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	235	10 ⁹ /L	125--350	

血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.223	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.72	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	182	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	55.2	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	96.5	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)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.2	%	11--45	
大血小板数目	52	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	0.1	%	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:**

血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(55.2 %)

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-12 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	0.95	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-10-12 检查医生：陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	65.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.06		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	65.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	357.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.18	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	138.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	104.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.40	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	134.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	137.00	IU/L	35--135	↑
葡萄糖(GLU)	7.37	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	21.50	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	5.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	16.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	39.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	5.20	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	49.00	U/L	50--310	↓
α-羟丁酸脱氢酶	124.00	U/L	72--182	

C 反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	4.82		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.51		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.57	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.11	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	4.19	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	0.87	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

淀粉酶(AMY)偏高(137.00 IU/L) 葡萄糖(GLU)偏高(7.37 mmol/L) 肌酸激酶(CK)偏低(49.00 U/L)
动脉硬化指数偏高(4.82) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.19 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-10-12 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.87	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	4.0	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-10-12 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

田磊 男 51岁 体检号:429439 病床号:

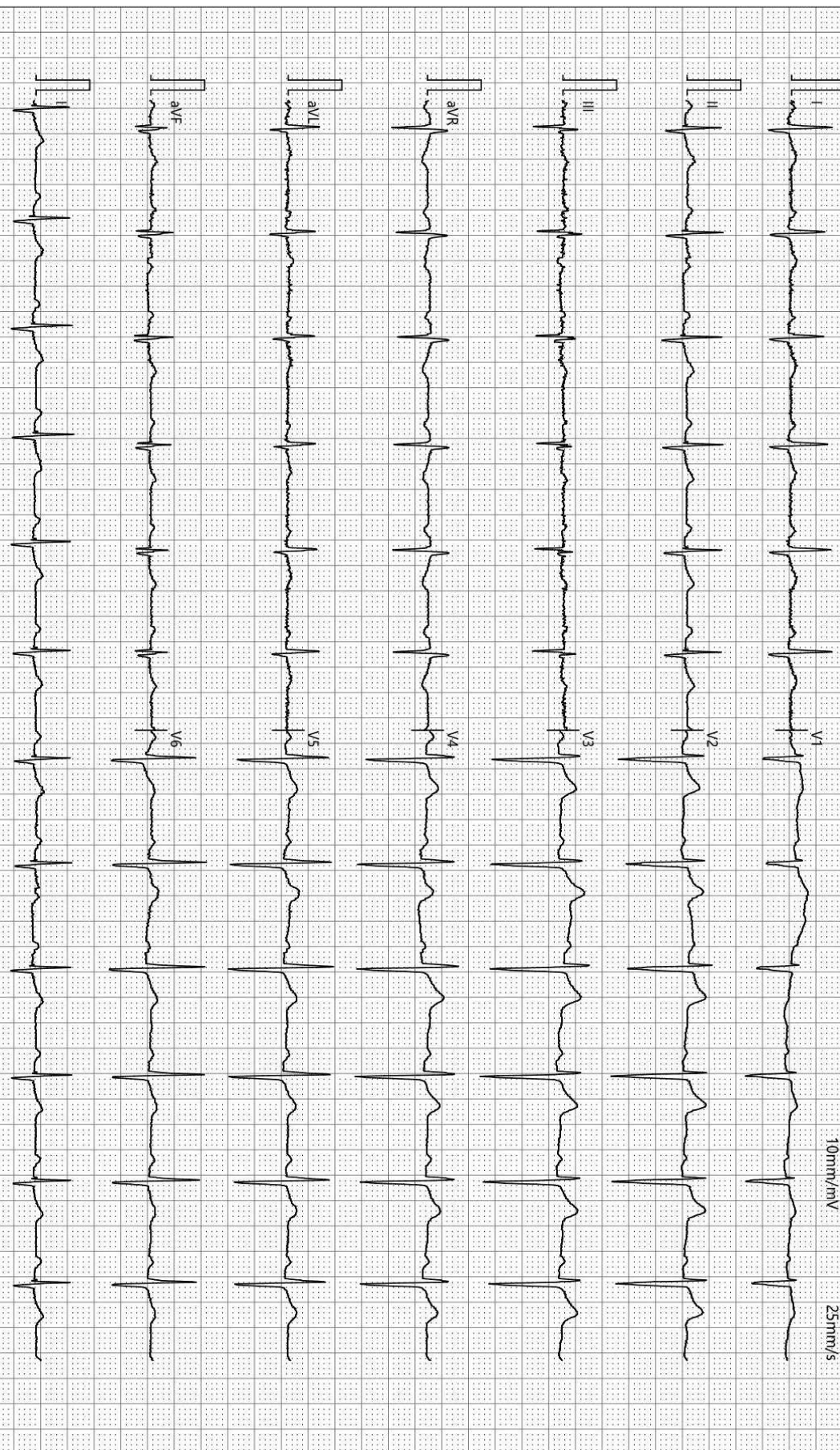
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.心电图左偏

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 70bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 112 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 184ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 88ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 367/399ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 42/-39 I /51 deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75 deg]
RV5/SV1	: 0.851/0.707mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-10-12 08:57:24

诊断时间:2023-10-12 09:07:34

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

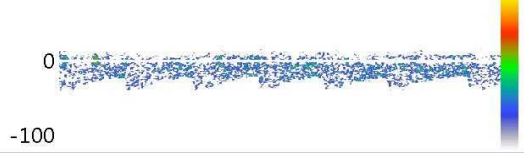


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

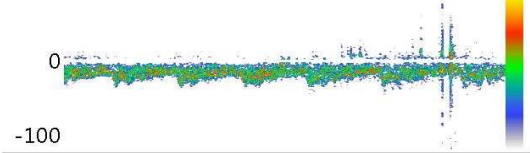
姓名: 田磊 性别: 男 年龄: 51 岁 检查号: 2305250660
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 69mm(深度) PW 2MHz
100



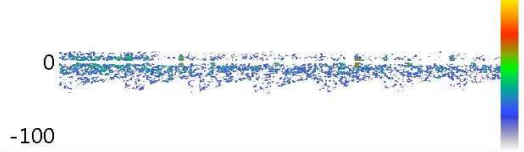
Vs:39.3 Vd:19.9 Vm:26.4
 PI:0.74 RI:0.49 S/D:1.98

BA 84mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:42.6 Vd:25.3 Vm:31.1
 PI:0.56 RI:0.41 S/D:1.69

RVA 65mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:38.9 Vd:21.1 Vm:27.1
 PI:0.66 RI:0.46 S/D:1.84

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: 2023-10-12

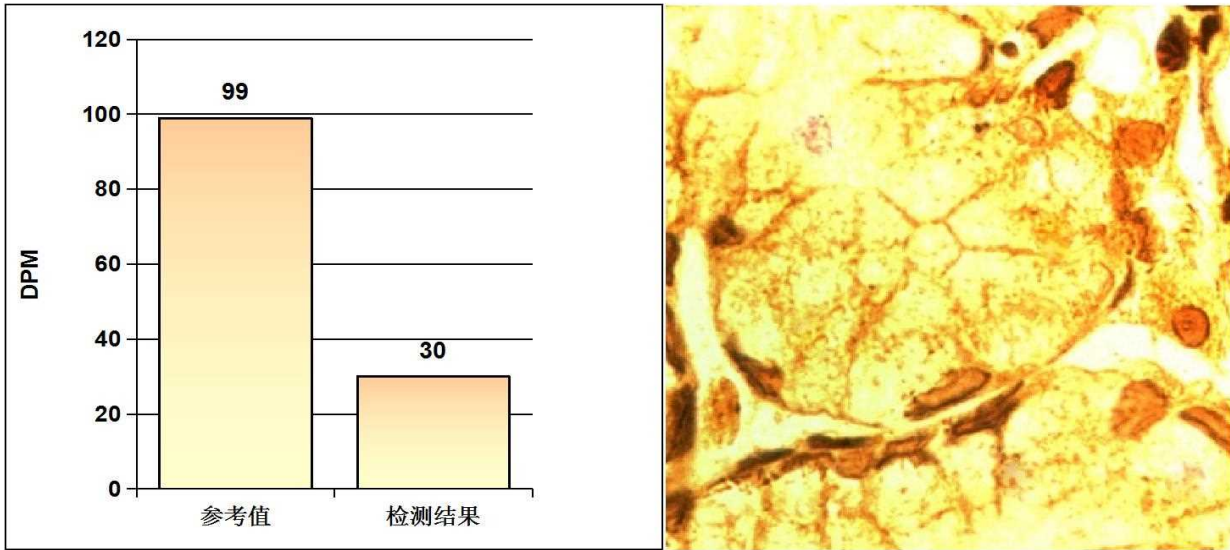
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	田磊	年龄	51	性别	男
住院号	0	日期	2023/11/26 8:45:16	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8120	编号	2305250660

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= 30** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305250660

影像号: CT20231012039

姓名: 田磊

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 429439

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: 2023-10-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-12

MRI 诊断图文报告

流水号: 2305250660

影像号: MR20231012011

姓名: 田磊

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 429439

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:

双侧额叶皮髓质交界处散在斑点状 T1WI 等稍低、T2WI 稍高信号，T2FLAIR 呈高信号，DWI/ADC 未见扩散受限。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:

双侧额叶皮髓质交界处散在缺血灶。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-10-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-12

超声诊断图文报告

流水号: 2305250660

影像号: 1414805

姓名: 田磊

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 429439

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,肝右前叶探及大小约 0.8*0.6cm 囊性回声,形态规则,边界清,余实质回声细腻、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,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 3.8*2.5*2.8cm,实质回声欠均匀,其内探及直径约 0.8cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 脂肪肝(中度)
2. 肝囊肿
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-10-12

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-10-12