

2306070537

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	430942	工号	17
姓名	吴跃进		
性别	男	年龄	65岁
单位	大同地震监测中心站		
部门	大同地震监测中心站		
联系电话	13803422093		
体检日期	2023-12-05		

尊敬的吴跃进先生您好！

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 2023-12-05 （体检编号：430942）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 26.75：超重
- 2、【生化全项 3】葡萄糖 (GLU) 偏高 (7.22 mmol/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (67.00 U/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高 (1 /HP) 粘液丝偏高 (11 /HP)
- 4、【肺部双源 CT】呼吸性细支气管炎 两肺间质性肺病，肺间质纤维化。 胆囊多发结石
- 5、【颈部血管彩超】1. 双侧颈动脉多发斑块形成 2. 右侧椎动脉细窄、血流显示欠佳 建议进一步检查 3. 左侧颈内动脉局部血流流速增快 考虑颈内动脉轻度狭窄
- 6、【全腹彩超】1. 轻度脂肪肝 2. 胆囊结石 3. 右肾囊肿 4. 前列腺多发钙化斑
- 7、【动脉硬化检测】. 外周动脉僵硬度增高

医生建议

【超重】：

- (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，食物纤维可适量增加，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。

【丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高】：

- (1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【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。

【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。

【肺间质纤维化】：

(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】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【两肺间质性肺病】：

(1) 建议呼吸科诊断治疗。

【右侧椎动脉细窄】：

(1) 建议心血管内科定期复查。

【双侧颈动脉多发斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【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。

【胆囊结石】：

- (1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【右肾囊肿】：

- (1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4) 肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50% 可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6) 过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【前列腺多发钙化斑】：

- (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。

【外周动脉僵硬度增高】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【左侧颈内动脉局部血流流速增快 考虑颈内动脉轻度狭窄】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-06

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	174cm	体重	81kg
血压	129/78mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 26.75：超重

操作员：杨柳庆

检查日期:2023-12-05

检查医生：张彬艳

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

***小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期:2023-12-05

检查医生：杨淑兰

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

*小结:

未见异常

操作员：王存宝

检查日期:2023-12-05

检查医生: 王存宝

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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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)	2	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	11	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)	1.020		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/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-12-05 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)	6.30	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.31	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	20.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.49	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	71.3	%	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%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.12	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	152	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.147	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.98	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	158	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.6	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.6	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)	340	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	46.7	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	22.8	%	11--45	
大血小板数目	35	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:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-12-05 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)	22.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	69.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	23.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.94		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	57.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	68.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	9.4	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	64.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	342.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	186.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	61.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	7.22	mmol/L	3.89--6.1	↑

总胆红素(TBIL)	22.30	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	6.3	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)	67.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	28.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	6.30	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	96.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	14	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	171.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	12.03	umol/L	0--20	
C 反应蛋白	1.10	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8341	U/L	5100--11700	
果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	25.45	mg/dl	0--30	
酮体	0.10	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	11.64	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.76	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.40	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	65.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	2.14		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.42		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.54	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	4.43	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.27	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.53	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.59	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.21	mmol/L	0.77--1.55	

载脂蛋白 B(APOB)	1.09	g/L	0.63--1.14	
--------------	------	-----	------------	--

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.22 mmol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(67.00 U/L)

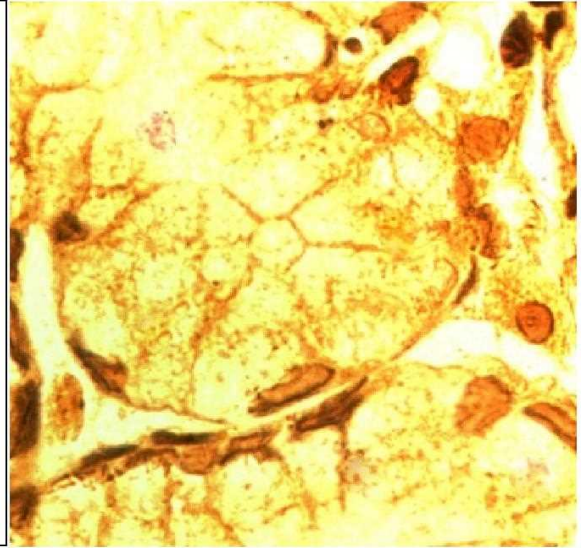
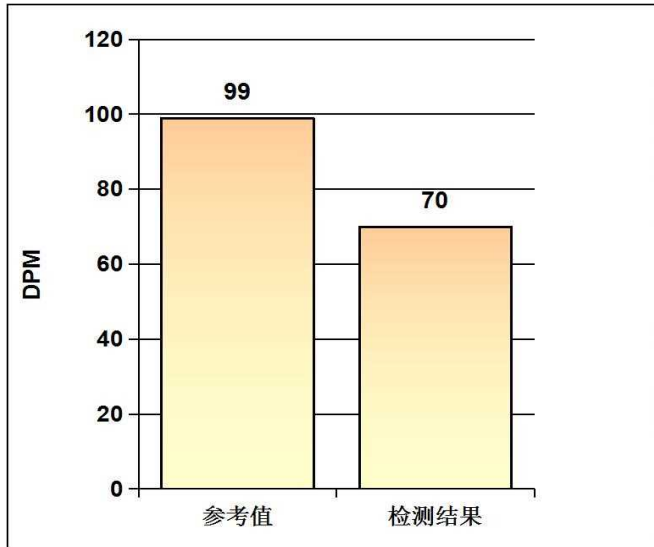
操作员：王小雪 检查日期:2023-12-05 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	吴跃进	年龄	65	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/5 9:48:30	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8350	编号	2306070537

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= 70** **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

申请科室:

申请医师:

本报告单仅提供临床参考, 不作为诊断依据

大同瑞慈健康体检 外周动脉硬化检测报告单

病历号: 2306070537

检查号: 17712

姓名: 吴跃进

性别: 男

年龄: 65

身高: 174

体重: 81

BMI: 26.8

用药:

既往病史:

心电

HR:64

心音

右臂PVR

左臂PVR

右踝PVR

左踝PVR

四肢动脉血压值 (mmHg)

右臂

SBP: 131

MBP: 97

DBP: 72

PP: 59

右踝

SBP: 170

MBP: 114

DBP: 70

PP: 100

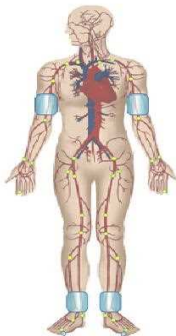
动脉阻塞值

ABI (R): 1.29

ABI (L): 1.35

BAI (R): 0.74

BAI (L): 0.72



左臂

SBP: 128

MBP: 92

DBP: 71

PP: 57

左踝

SBP: 177

MBP: 120

DBP: 86

PP: 91

右臂

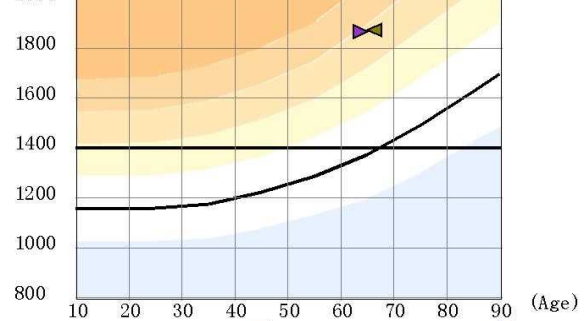
左臂

右踝

左踝

大动脉僵硬度值 (PWV)

PWV (cm/s)



检查所见

1. 双上肢收缩压正常, 脉压正常, 两侧比较无明显差异
双下肢两侧血压无明显差异
2. 双下肢静态ABI正常
3. 双上肢静态BAI减低
4. 左侧bapwv增快20%, 右侧bapwv增快20%
5. 四肢动脉脉搏波形未见异常

操作者:

检查日期: 2023-12-05

医生意见

1. 外周动脉僵硬度增高

医师签名: 李桂珍

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/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306070537

影像号: CT20231205096

姓名: 吴跃进

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 430942

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, 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, 胸膜下间质结构紊乱, 网格样间隔线增厚, 右肺下叶肺大泡形成。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。胆囊增大, 胆囊腔类圆形环形高密度结石。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎

两肺间质性肺病, 肺间质纤维化。

胆囊多发结石

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-05

超声诊断图文报告

流水号: 2306070537

影像号: 1473786

姓名: 吴跃进

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 430942

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: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-05

超声诊断图文报告

流水号: 2306070537

影像号: 1473789

姓名: 吴跃进

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

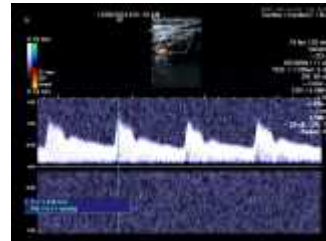
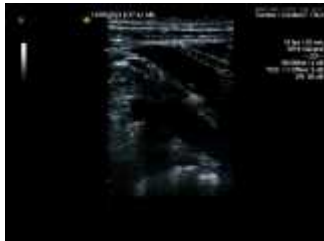
体检号: 430942

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:

双侧颈动脉探及多个混合回声斑, 大者均位于膨大处, 右侧大者约 14.7*3.0mm, 左侧大者约 11.6*3.3mm, 左侧颈内动脉局部血流流速增快, 血流速度: 1.2m/s, CDFI: 斑块处血流充盈缺损。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 右侧椎动脉细窄, 内径约 2.2mm, CDFI: 血流显示欠佳; 左侧椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声。

影像诊断:

1. 双侧颈动脉多发斑块形成
2. 右侧椎动脉细窄、血流显示欠佳 建议进一步检查
3. 左侧颈内动脉局部血流流速增快 考虑颈内动脉轻度狭窄

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-06

超声诊断图文报告

流水号: 2306070537

影像号: 1473800

姓名: 吴跃进

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 430942

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、欠光滑, 囊内探及直径约 1.2cm 强回声团, 后伴声影, 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, 右肾中部探及大小约 3.9*3.3cm 囊性结构, 边界清, 双肾皮髓质分界清晰, 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。

前列腺形态大小正常, 实质回声欠均匀, 其内探及多个强回声斑, 大者直径约 0.5cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊结石
3. 右肾囊肿
4. 前列腺多发钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-05