



2306260559

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	432602	工号	11
姓名	任治纲		
性别	男	年龄	50岁
单位	大同开放大学		
部门	大同开放大学		
联系电话	13015398118		
体检日期	2025-03-31		

尊敬的任治纲先生您好！

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 2025-03-31 （体检编号：432602）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 140/96：本次测量血压偏高
- 2、【耳鼻喉科】（1）鼻腔黏膜充血 鼻息肉
- 3、【血常规（五分类）】红细胞压积(HCT)偏高(52.4%)
- 4、【生化全项 1】尿酸(UA)偏高(434.00 $\mu\text{mol/L}$) 葡萄糖(GLU)偏高(6.18 mmol/L) C反应蛋白偏高(3.60 mg/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.51 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.43 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【颅脑 MRI】1. 双侧额叶、左侧顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2. 空泡蝶鞍 3. 全组鼻窦炎伴粘膜肥厚，双侧上颌窦、筛窦、蝶窦粘膜下多发囊肿
- 7、【腰椎 MRI】1. 腰 3-4、4-5、腰 5-骶 1 椎间盘突出（中央型） 2. 腰椎椎体骨质增生
- 8、【肺部双源 CT】胸部未见明显异常，冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 9、【全腹彩超】肝囊肿

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。

【鼻息肉】：

- (1) 积极治疗变态反应性鼻炎病、鼻窦炎、慢性鼻炎。
- (2) 必要时手术治疗。

【鼻腔黏膜充血】：

- (1) 积极锻炼身体，治疗全身疾病。
- (2) 戒除烟酒，避免刺激。
- (3) 建议到耳鼻喉科就诊，选择恰当的治疗方法。

【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。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸 (UA) 是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸 (UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病 (如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在 2 公升以上，碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，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。

【C 反应蛋白偏高】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【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。

【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。

【双侧额叶、左侧顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【空泡蝶鞍】：

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满, 无蛛网膜和脑脊液, 但有的人蝶鞍内垂体组织缩小, 大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”, 称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状, 建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现, 无需治疗, 定期复查。

【全组鼻窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂, 髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内, 导致相邻脊神经根遭受刺激, 从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【腰椎椎体骨质增生】：

(1)建议骨科诊断治疗

【冠状动脉硬化性改变, 进一步检查】：

(1)建议心血管科诊断治疗

【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。

【双侧上颌窦、筛窦、蝶窦粘膜下多发囊肿】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-04-01

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	188cm	体重	82kg
血压	140/96mmHg		

***小结:**

(1) 血压 140/96: 本次测量血压偏高

操作员：张文静

检查日期:2025-03-31

检查医生：名燕凌

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	鼻腔黏膜充血&息肉样肿物形成	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结:**

(1) 鼻腔黏膜充血 鼻息肉

操作员：裴文兴

检查日期:2025-03-31

检查医生：裴文兴

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)	-		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	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	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)	1.010		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)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-03-31 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)	5.45	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.22	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.55	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	46.6	%	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(E0#)	0.17	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	219	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.232	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.56	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	170	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	52.4	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	94.2	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.48	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	8.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	

大血小板比率	29.9	%	11--45	
大血小板数目	66	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:**

红细胞压积(HCT)偏高(52.4%)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-03-31 检查医生:康建忠

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)	24.10	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	79.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.49		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	85.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	88.50	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	434.00	umol/L	200--420	↑
钾(K)	4.26	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.20	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	199.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	66.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.18	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	8.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	

间接胆红素 (IBIL)	5.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	40.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	29.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	6.36	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	106.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	165.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	3.60	mg/dl	0--3	↑
动脉硬化指数	2.73		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.72		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	6.51	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	2.43	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	3.66	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.34	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

尿酸 (UA) 偏高 (434.00 umol/L) 葡萄糖 (GLU) 偏高 (6.18 mmol/L) C 反应蛋白偏高 (3.60 mg/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.51 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (2.43 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-03-31 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

任治纲 男 50岁 体检号:432602

病床号:

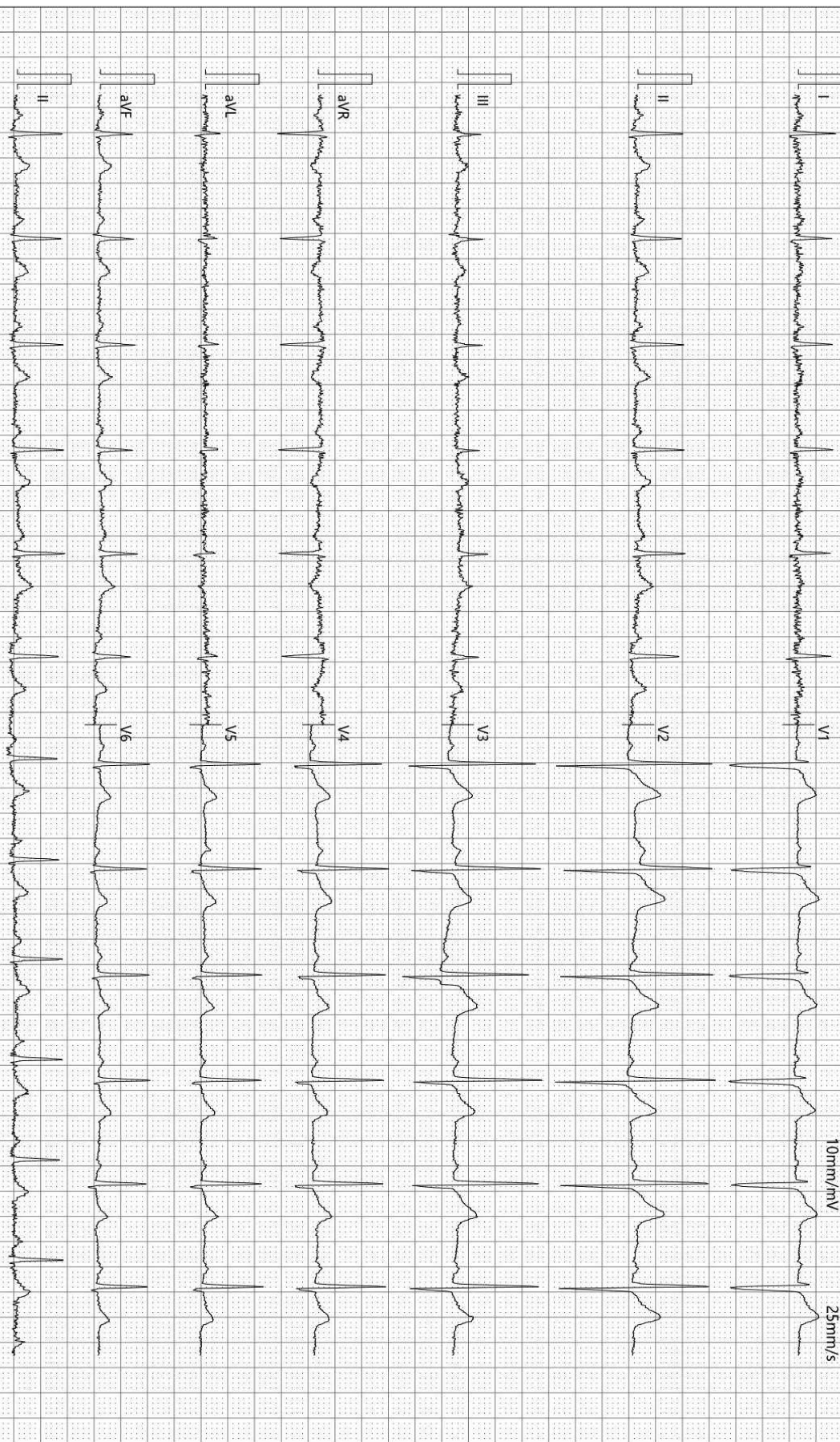
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 74bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 110ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 167ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 79ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 364/404ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 49/57/70deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.116/1.238mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-03-31 09:43:41

诊断时间:2025-03-31 09:46:42

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2306260559

超声号: 1820165

姓名: 任治纲

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

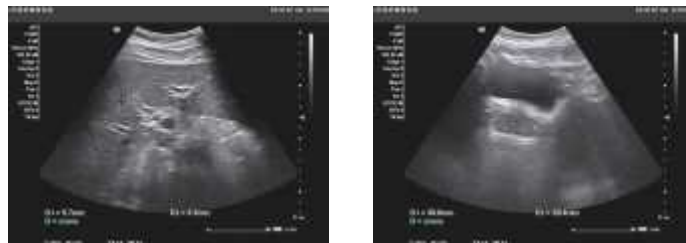
体检号: 432602

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, 左叶实质内探及大小约 0.6*0.5cm 囊性回声, 形态规则, 内透声好, 余实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 4.0*2.8*2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-03-31



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: 2306260559

影像号: CT20250331035

姓名: 任治纲

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 432602

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, 冠状动脉走行区钙化, 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,
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-31

ID号: 2306260559

影像号: MR20250331023

姓名: 任治纲

年龄: 50岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 432602

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额叶、左侧顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 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。垂体变薄。全组鼻窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。双侧上颌窦、筛窦、蝶窦粘膜下见多发类圆形同样信号, 最大直径约 0.8cm。

影像诊断:

1. 双侧额叶、左侧顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
2. 空泡蝶鞍
3. 全组鼻窦炎伴粘膜肥厚, 双侧上颌窦、筛窦、蝶窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-31

MRI 诊断图文报告

ID号: 2306260559

影像号: MR20250331024

姓名: 任治纲

年龄: 50岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

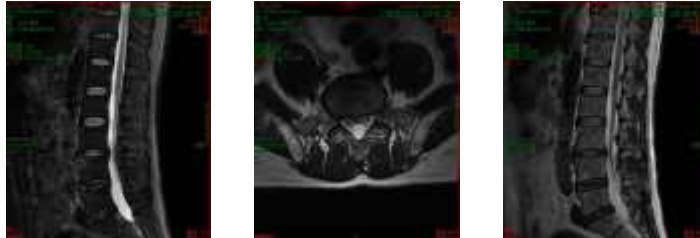
体检号: 432602

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰 1-骶 1 椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 3-4、4-5、腰 5-骶 1 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

1. 腰 3-4、4-5、腰 5-骶 1 椎间盘突出 (中央型)
2. 腰椎椎体骨质增生

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-31



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