



2307110688

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	436076	工号	86
姓名	仝存元		
性别	男	年龄	51岁
单位	铁路电务段		
部门	电务段车载设备科		
联系电话	13994332010		
体检日期	2023-11-01		

尊敬的全存元先生您好！

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 2023-11-01 (体检编号: 436076) 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）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.8 %)
- 2、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.31 mmol/L)
- 3、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(6.11 mmol/L)
- 4、【肝功五项（二）】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(77.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(82.00 U/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 粘液丝偏高(15 /HP)
- 6、【心电图】 1.窦性心律 2.异常Q波 3.T波改变
- 7、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 8、【腹部彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝多发囊肿
- 9、【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉膨大处局限性增厚合并斑块形成
- 10、【动脉硬化检测】 1.外周动脉僵硬度增高

医生建议

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【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。

【甘油三脂(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。

【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。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】:

(1) γ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶, 存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中, 肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统, 因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高, 如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下, 一过性偏高在改善不良生活习惯后, 数值可逐渐恢复正常。

(3)除此之外, 一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)检查, 不具特异性, 往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4)长期大量饮酒者、长期服药者(如巴比妥类药物、苯妥英钠等), 可能会造成肝脏代谢出现问题, 致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高, 一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况, 常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等, 由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高, 一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高, 包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等), 胆道出现梗阻, 导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高, 此时应积极治疗原发病。

【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。

【维生素 C+-】:

(1)尿液中维生素 C 阳性, 一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物, 引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【T 波改变】:

(1)可见于心肌劳损, 电解质紊乱及神经调节异常, 如疲劳, 精神紧张等, 往心血管内科咨询, 进一步查找病因及治疗。

【异常 Q 波】：

(1)也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴 ST-T 改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

【左室舒张功能减低】：

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【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。

【肝多发囊肿】：

(1)首次发现，应往肝胆外科复查就诊，待确诊后小于 5cm 者请 3 个月到半年复查；大于 5cm 者请到肝胆外科诊治。

【左侧颈总动脉膨大处局限性增厚】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-02

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	164cm	体重	66kg
血压	116/68mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：高妙

检查日期:2023-11-01

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	95 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:2023-11-01

检查医生：杨淑兰

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	8	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	6	/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	15	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:

维生素 C+- 粘液丝偏高(15 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

肝功五项（二）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	70.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	20.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.40		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	77.0	U/L	10--60	↑
总胆红素(TBIL)	13.20	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	82.00	U/L	9--50	↑

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(77.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(82.00 U/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	240.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	70.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	18	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	4.50	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	42.3	ng/ml	0--127	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	6.90	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.36	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	19.8	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.16	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	74.7	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	156	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)	10.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.159	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.44	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	145	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	42.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	96.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	339	g/L	316--354	

单核细胞绝对值(MO#)	0.31	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	27.5	%	11--45	
大血小板数目	43	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.04	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.8 %)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	67.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	299.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.10	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	6.31	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.31 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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	8.12	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

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	2.66		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.96	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	6.11	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.39	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.90	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(6.11 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	2.14	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.8	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

全存元

男

51岁

ID:2307110688

申请科室:瑞慈体检科

体检号:436076

病床号:

QRS: 82ms

HR: 97bpm

QT/QTc:338/431ms

P: 95ms

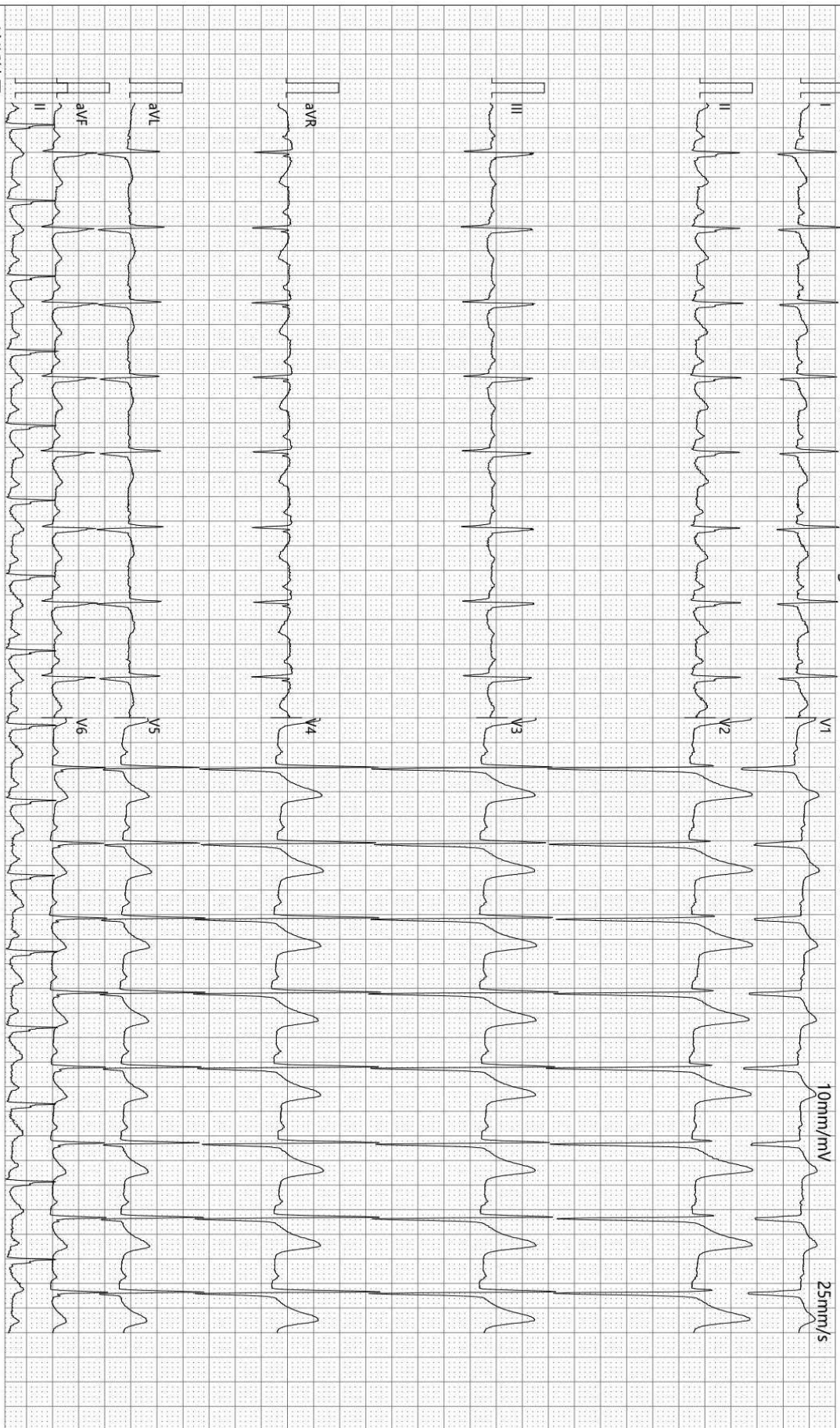
P/QRS/T: .55/.55/.50deg.

PR: 149ms

RV5/SV1: 1.526/0.948mV

10mm/mV

25mm/s



诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 异常Q波
- 3. T波改变

-35Hz AC50

检查:2023-11-01 09:36:17

打印:2023-11-01 10:09:05

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307110688

影像号: CT20231101085

姓名: 仝存元

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 436076

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2307110688

影像号: 1436711

姓名: 仝存元

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

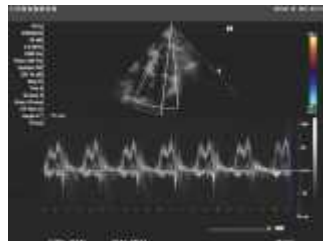
体检号: 436076

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 40 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (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, 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:

左室舒张功能减低

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-01



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2307110688

影像号: 1436713

姓名: 仝存元

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436076

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,实质内探及多个囊性回声,大者位于左叶,约 1.0*0.7cm,形态规则,内透声好,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。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝多发囊肿

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2307110688

影像号: 1436717

姓名: 仝存元

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436076

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:

左侧颈总动脉膨大处局限性增厚, 较厚处约 1.2mm, 并探及大小约 8.1*1.5mm 低回声斑块, 另探及大小约 1.2*1.0mm 强回声斑块, 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:

左侧颈总动脉膨大处局限性增厚合并斑块形成

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-01