



2307120570

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	436660	工号	68
姓名	李利		
性别	男	年龄	45岁
单位	大同市税务局		
部门	大同市税务局		
联系电话	15003526656		
体检日期	2024-06-15		

尊敬的 李利先生 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 2024-06-15 （体检编号：436660）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 25.56：超重
- 【血常规（五分类）】 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.6 f1)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 【心脏彩超】 三尖瓣少量返流
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺弥漫性病变 建议甲功 2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II 级 定期复查
- 【颈部血管彩超】 1. 右锁骨下动脉、左侧颈总动脉斑块形成 2. 左侧颈内动脉内中膜增厚
- 【全腹彩超】 肝内高回声结节 考虑血管瘤
- 【口腔科】 (1) 右上第三磨牙 牙体缺损 右下中切牙 右下侧切牙 右下尖牙 左下中切牙 左下侧切牙 左下尖牙 右上中切牙 右上侧切牙 右上尖牙 左上中切牙 左上侧切牙 左上尖牙 烤瓷冠修复
- 【眼科】 (1) 镜 0.6 (2) 镜 0.6

### 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。

#### 【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

#### 【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。

**【三尖瓣少量返流】：**

(1)由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【甲状腺弥漫性病变】：**

(1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【左侧颈总动脉斑块形成】：**

(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。

**【颈内动脉内中膜增厚】：**

(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。

**【肝内高回声结节】：**

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

**【烤瓷冠修复】：**

(1)烤瓷冠一般称为烤瓷牙，这种修复体具有金属的高强度、瓷的美观性和牙齿的逼真性，以及耐磨等优点，对缺失的前牙和后牙的修复，都能达到修复缺失牙理想的功能、形态的目的。

(2)烤瓷冠从结构上分内冠和釉面瓷层，从质地上分为金属内冠和全瓷内冠两种，金属内冠主要以镍铬合金、钴铬合金、钛合金等为代表；全瓷内冠，其主要成分以二氧化锆为主。

(3)牙齿缺损、牙齿排列不齐、牙齿异常变色、种植牙等都可应用烤瓷冠进行修复。

(4)烤瓷冠的制造通俗的说就是给牙齿戴一个套子，在制作之前就需要先将牙齿磨小一圈，然后再套上这个套子，或者说戴上牙冠，以恢复牙齿原来的大小和形态。

(5)烤瓷冠的优点是改善了牙齿的形态和色泽，恢复了正常的咀嚼功能。缺点是在牙体预备时磨除了部分牙体组织，初戴烤瓷冠时，可能会出现冷热敏感，但随着时间推移会逐渐缓解。

(6)注意日常饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。烤瓷冠毕竟不是真牙，受到过大压力时会碎瓷，所以不要咬太硬的食物。

(7)烤瓷冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。

(8) 烤瓷冠修复后如有不适，应及时就医，定期往医院口腔科复查。

**【牙体缺损】：**

(1) 牙体缺损是指由于各种原因引起的牙体硬组织不同程度的外形和结构的破坏和异常，表现为牙体失去了正常的生理解剖外形，造成正常牙体形态、咬合及邻接关系的破坏。

(2) 牙体缺损最常见的原因是龋病，其次是牙外伤、磨损、楔状缺损、酸蚀和牙齿发育畸形等。

(3) 牙体表浅缺损可能无明显症状，如缺损累及牙本质层或牙髓，可出现牙髓刺激症状甚至出现牙髓炎症、坏死及根尖周病变等。

(4) 牙体缺损如发生在邻面，会破坏正常邻接关系，造成食物嵌塞，引起局部牙周组织炎症，并可能发生邻牙倾斜移位，影响正常的咬合关系。

(5) 牙体缺损一般情况下可以采用充填法进行治疗。如牙体缺损过大，则需要采用嵌体、贴面、全冠等方式修复。

(6) 平时应注意龋病的预防及治疗，避免咬太硬的食物，饭后漱口，选择软毛牙刷采用竖刷牙法，每年进行2-3次全口超声波洁牙术，每半年进行一次口腔健康检查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-16

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	169cm	体重	73kg
血压	125/82mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 25.56：超重

操作员：赵婉如 检查日期：2024-06-15 检查医生：名燕凌

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	65 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：2024-06-15 检查医生：杨淑兰

### 外科（男）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

**\*小结:**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期:2024-06-15

检查医生：谷岱清

### 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.6	视力(右)	镜 0.6
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结:**

(1) 镜 0.6

(2) 镜 0.6

操作员：田野青 检查日期:2024-06-15 检查医生：田野青

### 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： 检查日期:2024-06-15 检查医生：王存宝

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右上第三磨牙&牙体缺损&右下中切牙&右下侧切牙&右下尖牙&左下中切牙&左下侧切牙&左下尖牙&右上中切牙&右上侧切牙&右上尖牙&左上中切牙&左上侧切牙&左上尖牙&烤瓷冠修复
牙龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

\*小结:

(1) 右上第三磨牙 牙体缺损 右下中切牙 右下侧切牙 右下尖牙 左下中切牙 左下侧切牙  
左下尖牙 右上中切牙 右上侧切牙 右上尖牙 左上中切牙 左上侧切牙 左上尖牙 烤瓷冠修复

操作员：龚富生 检查日期:2024-06-15 检查医生：龚富生

---

## 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	3	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)	6.5		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:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2024-06-15 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)	7.17	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.97	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.75	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /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#)	0.17	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	225	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.241	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.65	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	155	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	100.6	fl	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	33.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.2	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.3	%	11--45	
大血小板数目	66	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

红细胞平均体积(MCV)偏高(100.6 fl)

操作员：王文静 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

**血 HP 检测**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阳性 (+)		阴性 (-)	*

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-15 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)	57.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	374.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.50	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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)	4.96	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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	8.95	umol/L	0--15	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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	2.75		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.83	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.46	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.16	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.15	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

### 肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	35.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	42.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.45		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李利 男 45岁

体检号:436660

病床号:

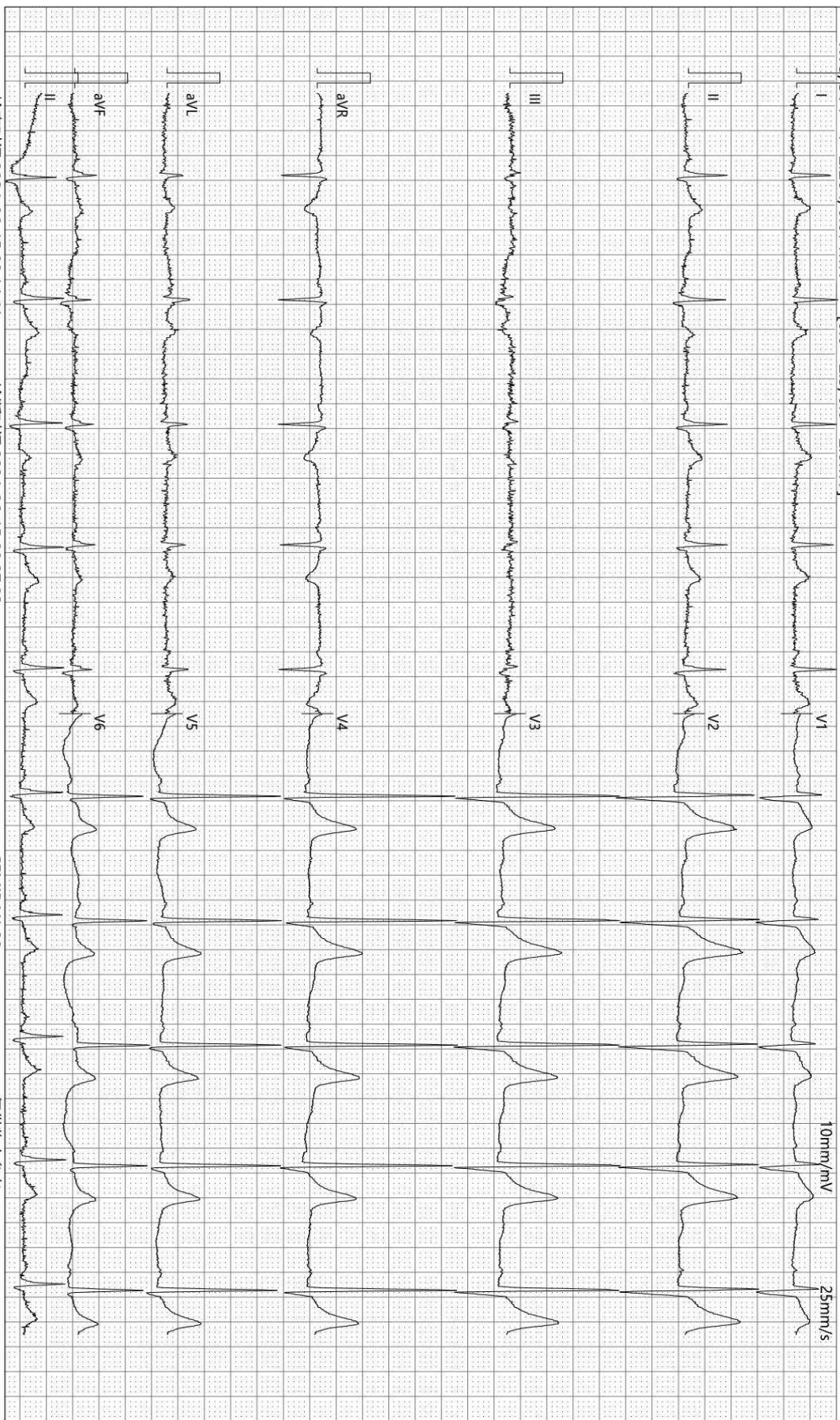
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 60bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 118 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 95ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 390/391ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 44/30/30deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.284/0.671mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-15 08:14:41

诊断时间:2024-06-15 08:27:03

SEMIP V1.90

仅供临床参考

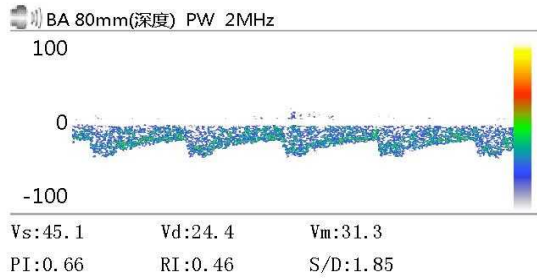
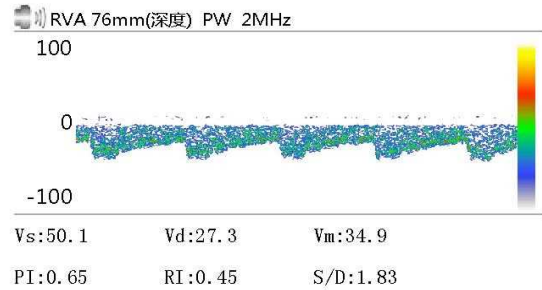
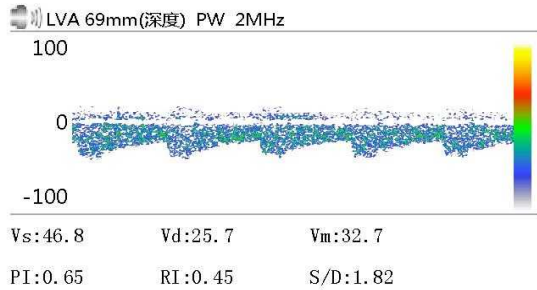
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 李利      性别: 男      年龄: 45 岁      检查号: 2307120570  
 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: 2024-06-15

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

### 患者信息

患者ID: 2307120570  
姓名: 李利  
出生年月日: 1979-6-15

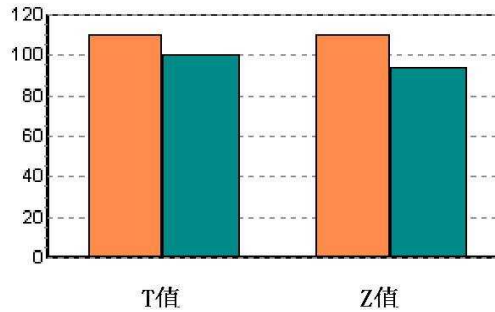
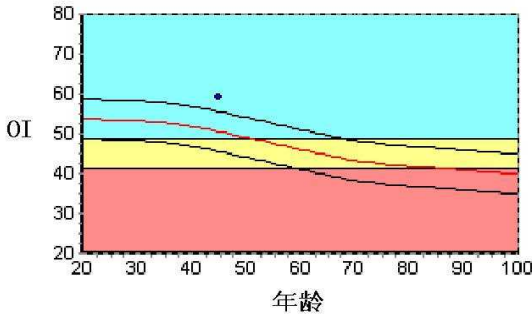
年龄: 45  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-6-15

测试编号: 1/1

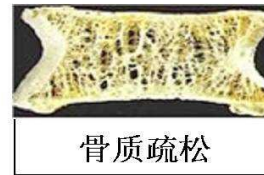
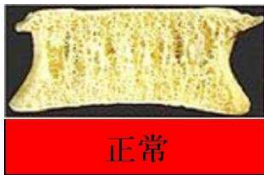
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 59.3  
SOS: 1376.7 m/s, BUA: 45.3  
T值: 1.10  
Z值: 1.77

成人比: 110.2 %  
同龄比: 117.5 %  
OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

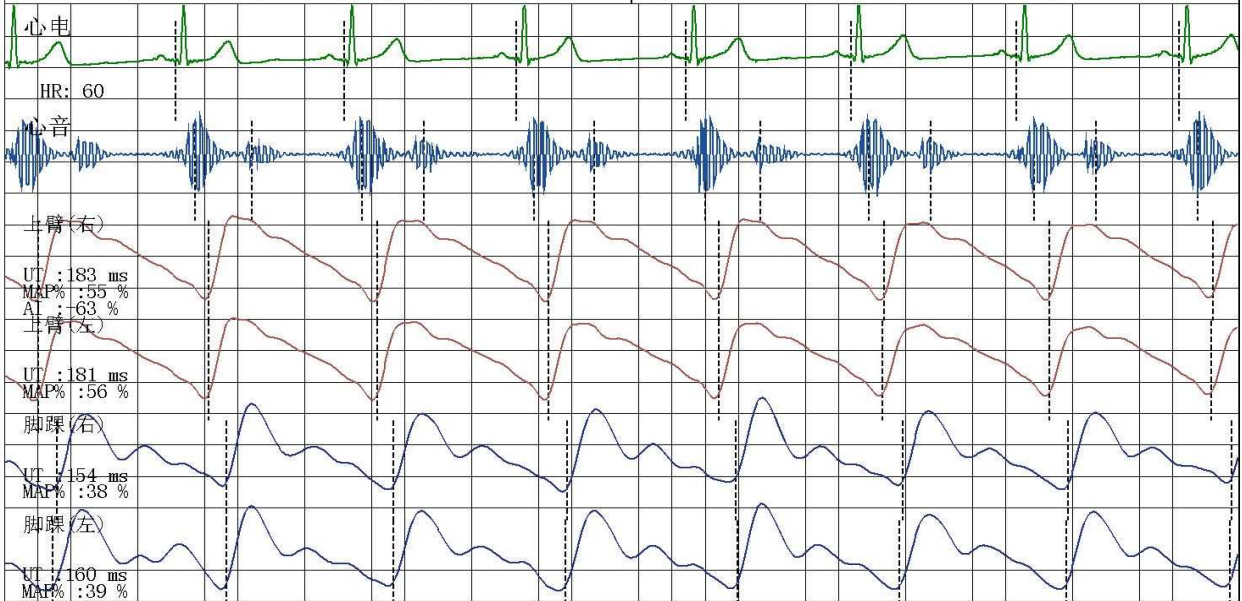
医生签名:

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

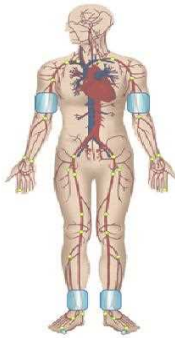
病历号: 2307120570 检查号: 936  
姓名: 李利 性别: 男 年龄: 45 岁  
身高: 169.0 cm 体重: 73.0 kg BMI: 25.6



### 四肢动脉血压值(mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 110  
MBP: 90  
DBP: 77  
PP: 33



#### 上臂(左)

SBP: 111  
MBP: 91  
DBP: 77  
PP: 34

#### 脚踝(右)

SBP: 136  
MBP: 104  
DBP: 81  
PP: 55

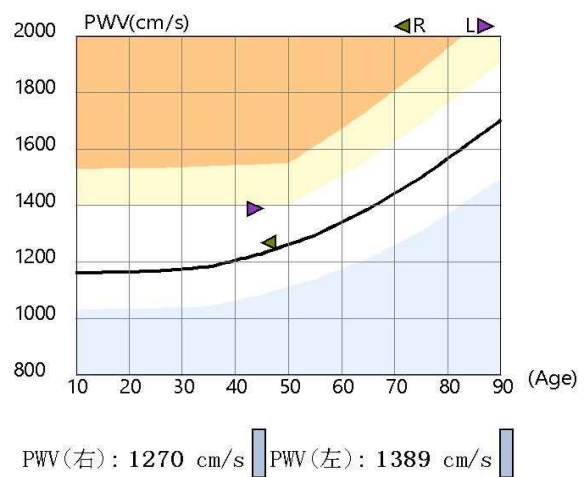
#### 脚踝(左)

SBP: 136  
MBP: 101  
DBP: 78  
PP: 58

### 动脉阻塞值

ABI(R): 1.23      ABI(L): 1.23  
BAI(R): 0.81      BAI(L): 0.82

### 动脉硬化分析(PWV)图



### 检查所见

双侧上肢血压正常; 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; 双侧下肢脉压正常;  
双侧下肢静态ABI在正常范围;  
双侧baPWV正常范围;  
四肢动脉脉搏波形未见异常。

### 诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-15

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:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307120570

影像号: CT20240615019

姓名: 李利

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 436660

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: 2024-06-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-15

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120570

影像号: 1589184

姓名: 李利

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

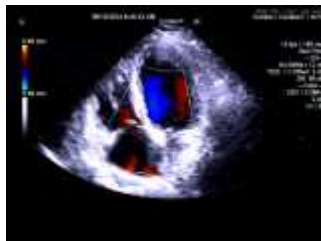
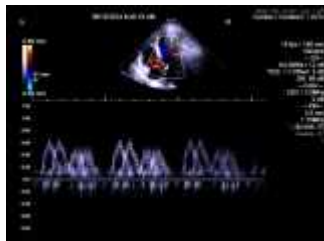
体检号: 436660

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 28 (32±3mm)

左房内径 33 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 49 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF61% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 32 (36±4mm)

FS33% (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, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-15



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: 2307120570

影像号: 1589180

姓名: 李利

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

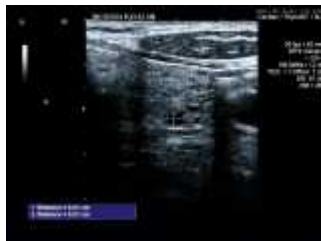
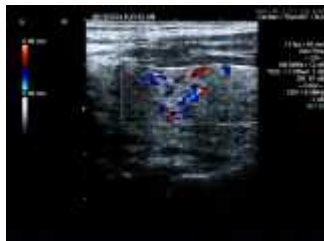
体检号: 436660

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, 实质回声不均匀, 呈蜂窝样改变, CDFI: 未见异常血流信号。于左侧叶探及大小约 0.41\*0.27cm 囊性结节, 形态规则, 边界清。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺弥漫性病变 建议甲功
2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-15

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120570

影像号: 1589182

姓名: 李利

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

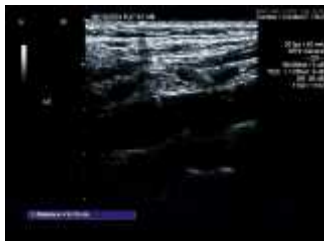
体检号: 436660

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:

右锁骨下动脉起始处探及混合回声斑, 大小约 5.4\*2.3mm; 左侧颈总动脉探及低回声斑, 大者位于颈总动脉干, 大小约 12.7\*3.1mm; 左侧颈内动脉内中膜增厚, 厚约 1.3mm; 右侧颈总动脉、颈内、双侧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:

1. 右锁骨下动脉、左侧颈总动脉斑块形成
2. 左侧颈内动脉内中膜增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-15

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120570

影像号: 1589188

姓名: 李利 年龄: 45岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95  
体检号: 436660 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,肝右前叶探及高回声结节,大小约0.9\*0.8cm,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。  
膀胱充盈尚可,壁光滑,内清晰。  
前列腺形态正常,大小约3.5\*2.3\*2.6cm,实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝内高回声结节 考虑血管瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-15