



2307120677

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	436761	工号	175
姓名	李雁民		
性别	男	年龄	70岁
单位	大同市税务局		
部门	大同市税务局		
联系电话	18635293250		
体检日期	2024-09-13		

尊敬的 李雁民先生 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 2024-09-13 （体检编号：436761）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 25.06：超重（2）血压 146/88：本次测量收缩期血压偏高
- 【血常规（五分类）】红细胞压积(HCT)偏高(50.4%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高( $0.67 \times 10^9/L$ )
- 【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(15个/u1) 粘液丝偏高(26/HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(15个/u1)
- 【心脏彩超】左室舒张功能减低
- 【全腹彩超】1.脂肪肝(轻度) 2.前列腺增生
- 【口腔科】（1）右下第二磨牙 牙齿缺失
- 【动脉硬化检测】双侧下肢静态ABI未见异常；双侧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： $BMI = \text{体重}(\text{千克}) / \text{身高}(\text{米} \times \text{米})$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9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。

#### 【本次测量收缩期血压偏高】：

- （1）所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- （2）单纯收缩期高血压标准为收缩压在140mmHg以上，舒张压为90mmHg以下。如果收缩压在140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在60岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- （3）当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- （4）劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。

(5)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。  
(6)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。

**【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。

**【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【隐血(ERY)1+】：**

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【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。

**【红细胞(尿)(RBC)偏高】：**

- (1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

**【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，心肌组织进行性变。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。

**【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。

**【前列腺增生】：**

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

**【牙齿缺失】：**

(1)牙齿缺失常见于龋齿、牙周炎等原因导致的拔除或意外事故所致缺失。中老年患者居多，影响牙齿健康美观。

(2)牙齿缺失可以导致牙列的完整性遭到破坏，若较长时间不修复，邻近的牙齿由于失去了依靠和约束，会变得倾斜，易造成咬颌功能的紊乱。长时间的缺失还会导致牙槽骨的萎缩、咀嚼功能减退、食物嵌塞等不良后果

(3)如果牙齿缺失，应该尽早去口腔医院诊治，最常见的修复方法有三种，即活动义齿、固定义齿、种植义齿。

(4)义齿修复完毕，应定期复查与医疗护理，勤漱口、勤刷牙、避免食用过硬的食物，如果种植牙选择钛种植体，还应注意对钛种植体的保护。

**【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： 樊兴国

主检日期： 2024-09-14

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	173cm	体重	75kg
血压	146/88mmHg		

## \*小结：

(1) 体重指数 25.06：超重

(2) 血压 146/88：本次测量收缩期血压偏高

操作员：赵婉如

检查日期:2024-09-13

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	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：名燕凌

检查日期:2024-09-13

检查医生：名燕凌

## 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	正常	视力(右)	正常
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：**

未见异常

操作员：田野青

检查日期：2024-09-13

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：周留根

检查日期：2024-09-13

检查医生：周留根

## 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右下第二磨牙&牙齿缺失

齿龈	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) 右下第二磨牙 牙齿缺失

操作员：龚富生

检查日期：2024-09-13

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)	1+		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)	15	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	26	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)	6.0		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)	15	个/ul	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(15 个/ul) 粘液丝偏高(26 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(15 个/ul)

操作员：王文静 检查日期:2024-09-13 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)	7.54	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.74	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.81	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 <sup>9</sup> /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#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	174	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.181	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.10	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	169	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	50.4	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	98.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	33.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.67	10 <sup>9</sup> /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	46.2	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	28.4	%	11--45	
大血小板数目	49	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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(50.4 %) 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.67 10<sup>9</sup>/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-13 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	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-09-13 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)	83.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	319.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.60	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 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)	5.66	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 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	12.70	umol/L	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 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	2.37		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.16	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.29	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.84	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.20	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 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)	31.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.96		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李雁民 男 70岁

体检号:436761

病床号:

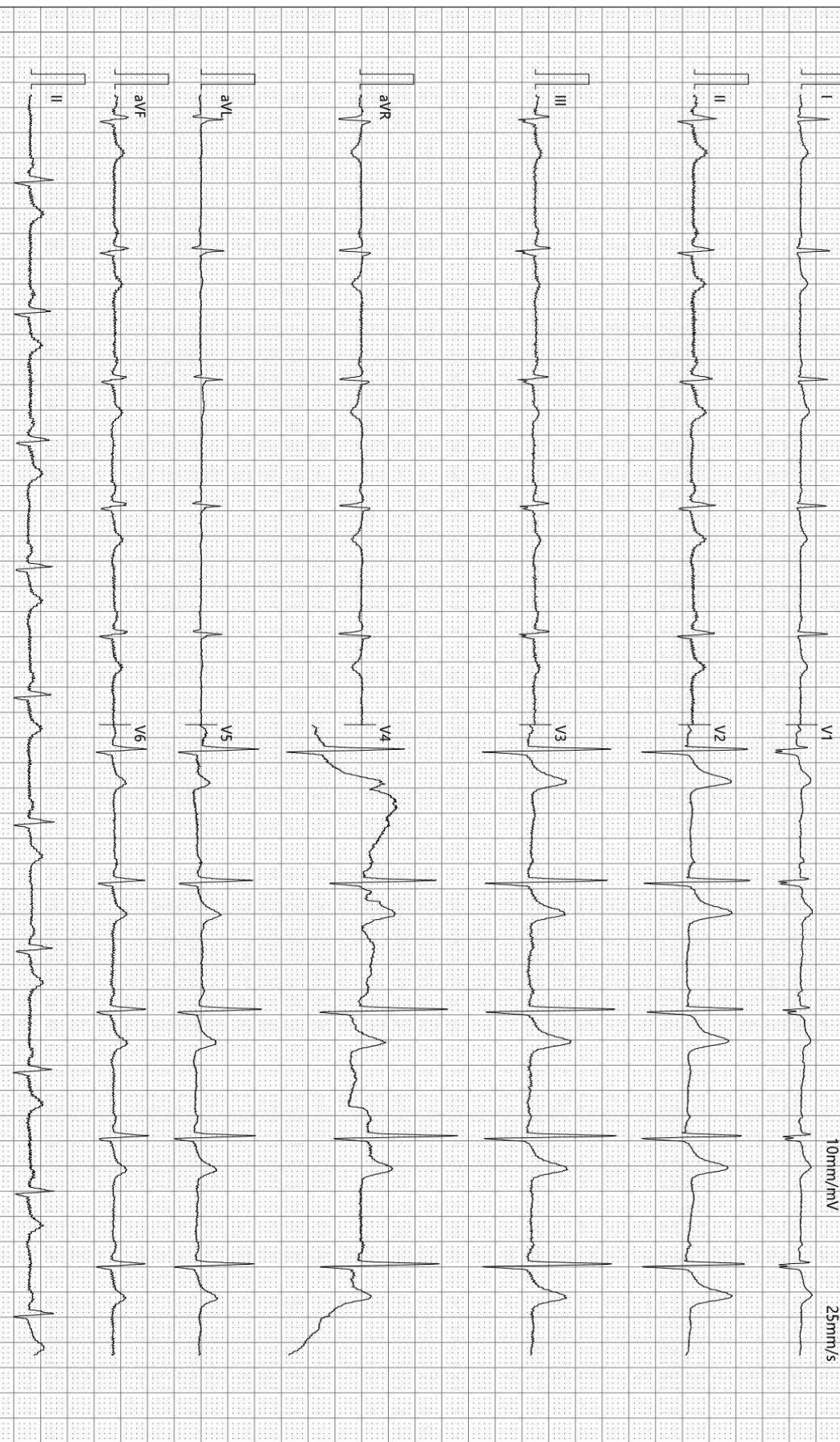
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 60bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 119 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 159ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 87ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 388/388ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 71/26/53deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.057/0.358mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-09-13 08:50:29

诊断时间:2024-09-13 09:04:08

SEMIP V1 90

仅供临床参考

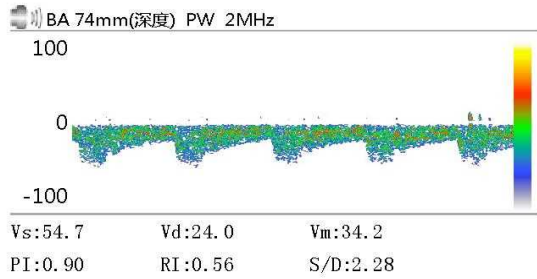
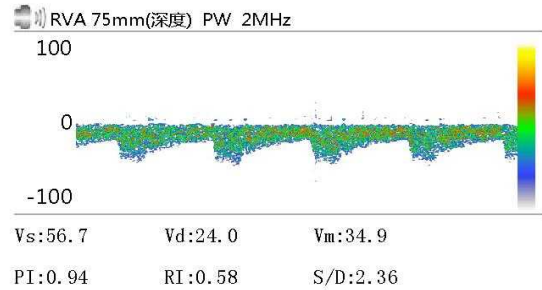
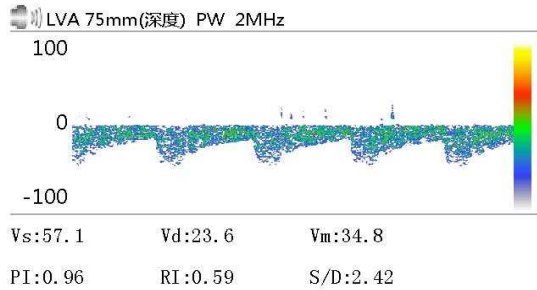
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 李雁民      性别: 男      年龄: 70 岁      检查号: 2307120677  
 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: 2024-09-13

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: 2307120677  
姓名: 李雁民  
出生年月日: 1954-2-20

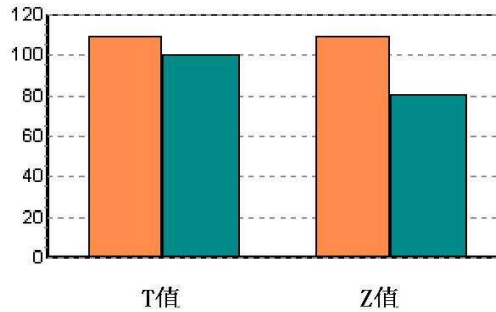
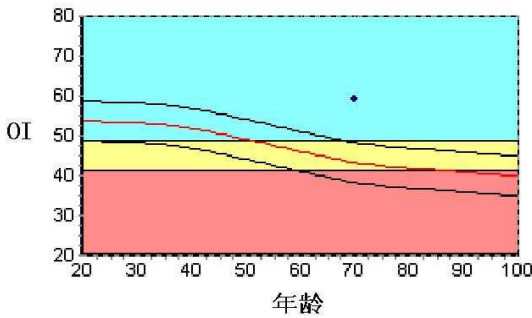
年龄: 70  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-9-13

测试编号: 1/1

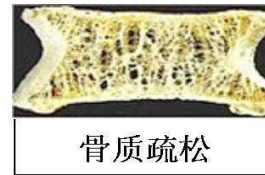
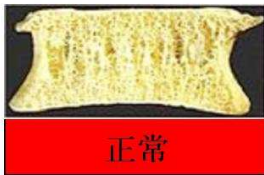
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 59.0  
SOS: 1361.7 m/s, BUA: 52.2  
T值: 1.03  
Z值: 3.15

成人比: 109.6 %  
同龄比: 136.3 %  
OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

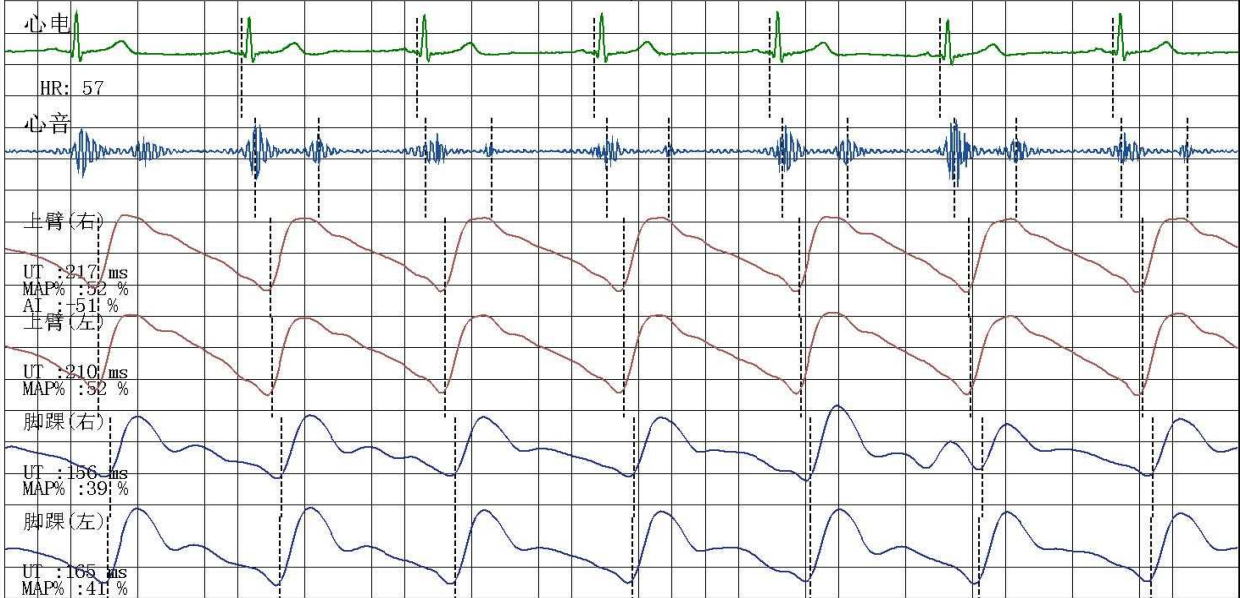
医生签名:

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 动脉阻塞与僵硬检测报告单

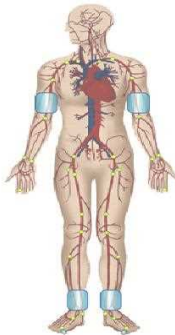
病历号: 2307120677 检查号: 1822  
姓名: 李雁民 性别: 男 年龄: 70 岁  
身高: 170.0 cm 体重: 70.0 kg BMI: 24.2



### 四肢动脉血压值 (mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 119  
MBP: 93  
DBP: 74  
PP: 45



#### 上臂(左)

SBP: 129  
MBP: 107  
DBP: 85  
PP: 44

#### 脚踝(右)

SBP: 162  
MBP: 117  
DBP: 83  
PP: 79

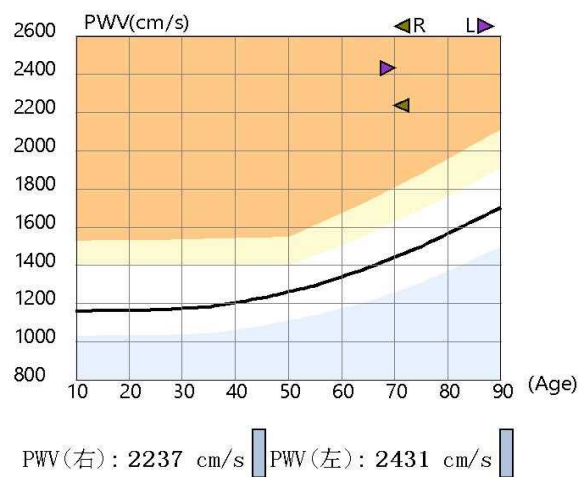
#### 脚踝(左)

SBP: 163  
MBP: 117  
DBP: 83  
PP: 80

### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.26      ABI (L): 1.26  
BAI (R): 0.73      BAI (L): 0.79

### 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; 双侧下肢脉压增大;  
双侧下肢静态ABI在正常范围;  
左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快;  
四肢动脉脉搏波形未见异常。

### 诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常;  
双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-09-13

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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120677

影像号: 1675863

姓名: 李雁民

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436761

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 32 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 11 (8-11mm)

左室内径 50 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 28 (36±4mm)

右房内径 29 (36±4mm)

FS37% (28-41%)

主肺动脉内径 23 (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, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 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:

左室舒张功能减低

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-09-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120677

影像号: 1675866

姓名: 李雁民

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436761

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: 张婷婷

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-09-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120677

影像号: 1675869

姓名: 李雁民

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436761

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、双侧颈总动脉、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:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-09-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120677

影像号: 1675871

姓名: 李雁民

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436761

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、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。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 4.6\*3.2\*3.2cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)

2. 前列腺增生

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-09-13



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