



2307181663

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 438480 | 工号 | 5 |
| 姓名 | 刘锋 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 60岁 |
| 单位 | 大同市人民政府外事办 | | |
| 部门 | 大同市人民政府外事办 | | |
| 联系电话 | 13994392580 | | |
| 体检日期 | 2025-10-26 | | |

尊敬的刘锋先生您好！

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 2025-10-26 （体检编号：438480）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）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(9.8 f1)
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.43) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.45 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.33 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(2 /HP)
- 4、【肺部双源CT】 左肺下叶钙化灶
- 5、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 6、【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处、颈内动脉起始处斑块形成
- 7、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.前列腺钙化斑
- 8、【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。
- 9、【C14检测幽门螺杆菌】 阳性+

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【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。

【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。

【左肺下叶钙化灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【颈内动脉起始处斑块形成】：

(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。

【前列腺钙化斑】：

(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。

【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。

【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。

【呼气试验检验报告阳性+】：

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-10-30

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 | 170cm | 体重 | 72kg |
| 血压 | 117/67mmHg | | |

***小结:**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2025-10-26

检查医生：名燕凌

检验报告

血流变

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------------|-------|------|--------------|----|
| 全血粘度高切 200/s | 4.51 | mpas | 3.53--4.65 | |
| 全血粘度中切 100/s | 4.83 | mpas | 3.6--4.9 | |
| 全血粘度中切 50/s | 5.30 | mpas | 4.7--5.9 | |
| 全血还原粘度高切 | 6.16 | mpas | 3.66--8.48 | |
| 全血还原粘度低切 | 37.98 | mpas | 31.8--50.2 | |
| 血浆粘度 | 1.49 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 1.00 | mm/h | 0--15 | |
| 红细胞压积 | 0.49 | L/L | 0.40--0.50 | |
| 红细胞聚集指数 | 4.46 | | 3.79--6.05 | |
| 红细胞变形指数 | 0.73 | | 0.51--1.02 | |
| 红细胞刚性指数 | 4.14 | | 2.15--6.73 | |
| 血沉方程 K 值 | 4.92 | mm/h | 0--77 | |
| 全血粘度 1/s | 20.10 | mpas | 17.6--21.3 | |
| 全血高切相对指数 | 3.03 | | 2.08--3.69 | |
| 全血低切相对指数 | 13.49 | | 10.37--16.94 | |

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-10-26 检查医生：康建忠

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 | 1 | 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 | 2 | 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) | 1.015 | | 1.003--1.030 | |
| 酸碱度(PH) | 7.0 | | 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(2 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-10-26 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) | 7.19 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.86 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |

| | | | | |
|----------------------|-------|-------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比 (LY%) | 25.8 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值 (GR#) | 4.40 | $10^9/L$ | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比 (GR%) | 61.2 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) | 0.01 | $10^9/L$ | 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#) | 0.37 | $10^9/L$ | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 5.1 | % | 0.4--8 | |
| 血小板 (PLT) | 232 | $10^9/L$ | 125--350 | |
| 血小板分布宽度 (PDW) | 9.8 | % | 15--17 | ↓ |
| 平均血小板体积 (MPV) | 8.7 | f1 | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积 (PCT) | 0.202 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞 (RBC) | 5.29 | $10^{12}/L$ | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 164 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积 (HCT) | 49.6 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积 (MCV) | 93.8 | f1 | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量 (MCH) | 31.0 | 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#) | 0.55 | $10^9/L$ | 0.1--0.6 | |
| 单核细胞百分比 (MO%) | 7.7 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 47.6 | f1 | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 14.1 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 17.6 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 41 | $10^9/L$ | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.00 | $10^9/L$ | 0--0.6 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.1 | % | 0--10 | |
| 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:

血小板分布宽度(PDW)偏低(9.8 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-10-26 检查医生：康建忠

肾功三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------|--------|--------|----------|----|
| 肌酐(CREA) | 79.20 | umol/L | 57--111 | |
| 尿酸(UA) | 364.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定(Urea) | 5.30 | mmol/L | 3.6--9.5 | |

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-10-26 检查医生：康建忠

空腹血糖

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------|------|--------|-----------|----|
| 葡萄糖(GLU) | 5.46 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-10-26 检查医生：康建忠

心肌酶(2项)

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------|--------|-----|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 184.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 134.00 | U/L | 50--310 | |

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-10-26 检查医生：康建忠

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 | 3.43 | | 1.31--3.19 | ↑ |

| | | | | |
|--------------|------|--------|------------|---|
| 总胆固醇 (CHOL) | 5.45 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂 (TG) | 2.33 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白 (LDL) | 3.36 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白 (HDL) | 0.98 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.43) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.45 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.33 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-10-26 检查医生:康建忠

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) | 43.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) | 31.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) | 22.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.71 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-10-26 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘峰 男 60岁 体检号:438480

病床号:

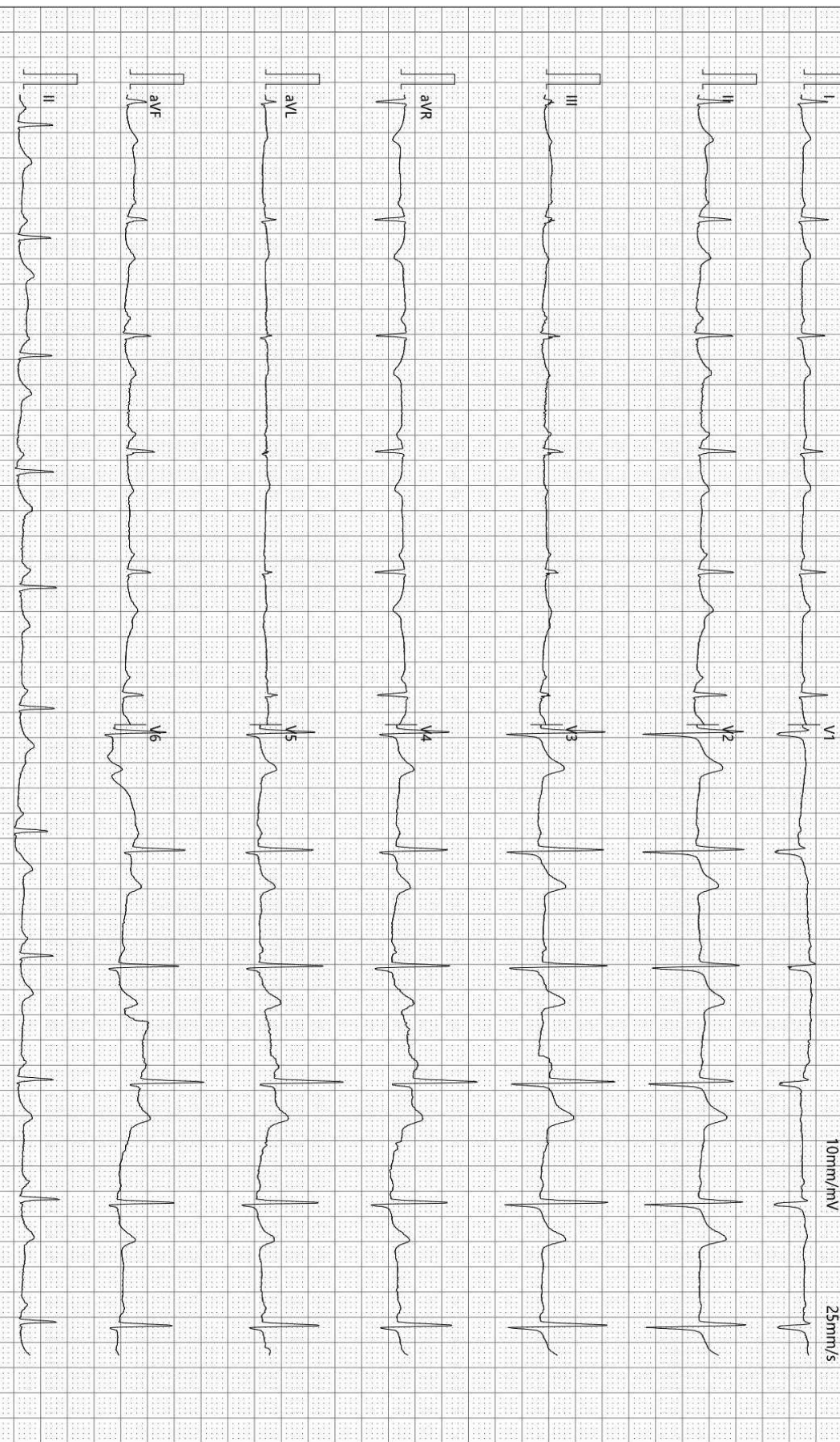
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

| | | |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR | : 63bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 122 f ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 167ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 81ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 405/415ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : 75/55/53deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.121/0.467mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2025-10-26 09:53:10

诊断时间:2025-10-26 10:06:20

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

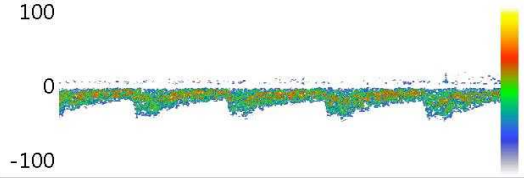


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

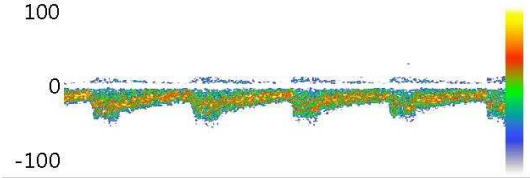
姓名: 刘锋 性别: 男 年龄: 60 岁 检查号: 2307181663
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 60mm(深度) PW 2MHz



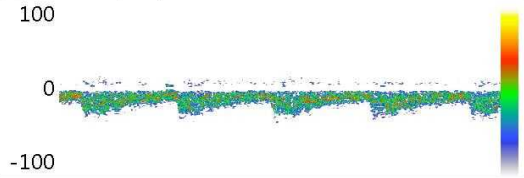
Vs:46.8 Vd:19.5 Vm:28.6
 PI:0.96 RI:0.58 S/D:2.40

RVA 72mm(深度) PW 2MHz



Vs:49.3 Vd:20.7 Vm:30.2
 PI:0.95 RI:0.58 S/D:2.38

BA 81mm(深度) PW 2MHz



Vs:48.4 Vd:20.7 Vm:30.0
 PI:0.93 RI:0.57 S/D:2.34

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: 2025-10-26

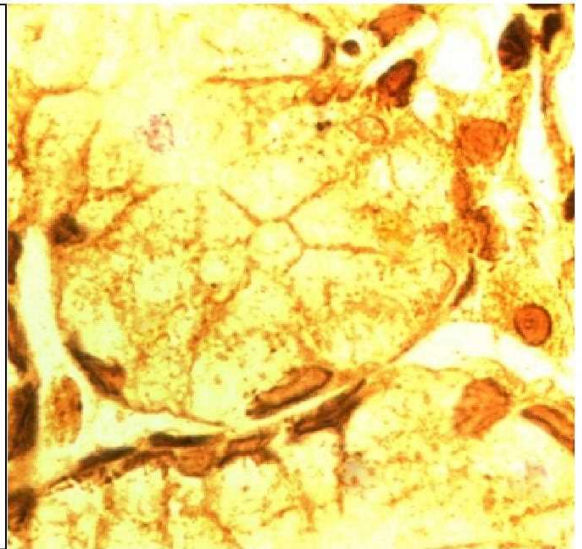
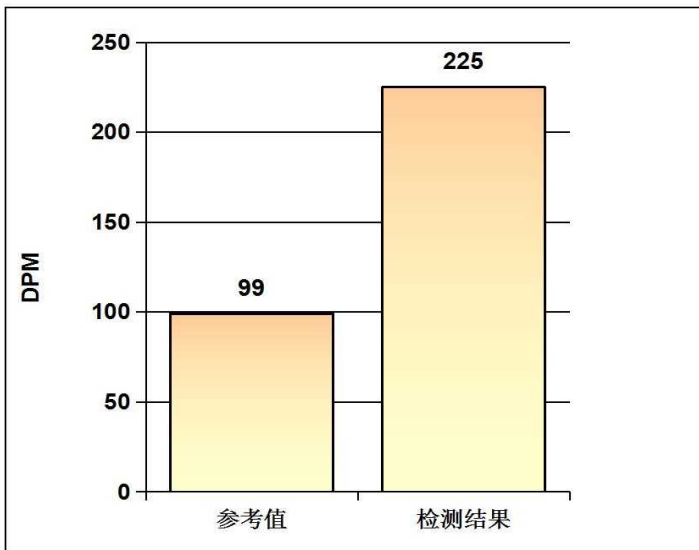
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|------|-----|------|--------------------|----|--------------|
| 姓名 | 刘锋 | 年龄 | 60 | 性别 | 男 |
| 住院号 | 0 | 日期 | 2025/10/26 8:46:20 | 电话 | 0 |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 7131 | 编号 | 2307181663刘锋 |

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= 225** **阳性+**

检测者: _____ 宋晓宁

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2307181663

姓名: 刘锋

出生年月日: 1965/2/25

年龄: 60

性别: 男

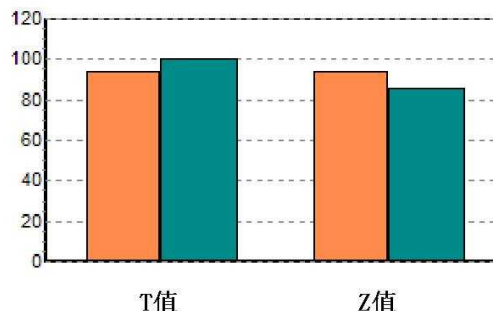
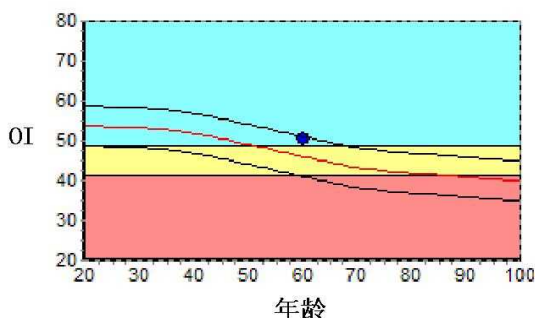
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025/10/26 10:28:03

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 50.5

SOS: 1360.7 m/s, BUA: 36.6

T值: -0.67

Z值: 0.91

成人比: 93.8 %

同龄比: 109.8 %

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

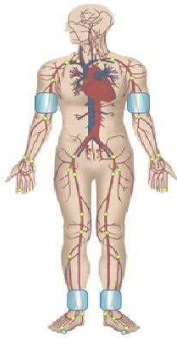
病历号: 2307181663 检查号: 8997
姓名: 刘锋 性别: 男 年龄: 60 岁
身高: 170.0 cm 体重: 72.0 kg BMI: 24.9



四肢动脉血压值(mmHg)

上臂(右)

SBP: 109
MBP: 81
DBP: 66
PP: 43



上臂(左)

SBP: 114
MBP: 90
DBP: 75
PP: 39

脚踝(右)

SBP: 143
MBP: 107
DBP: 70
PP: 73

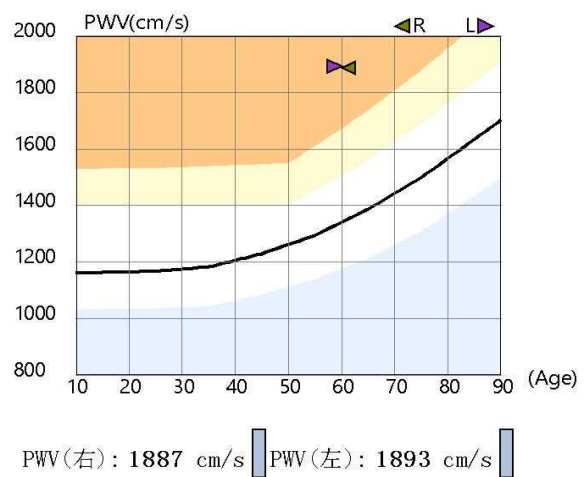
脚踝(左)

SBP: 146
MBP: 107
DBP: 74
PP: 72

动脉阻塞值

ABI(R): 1.25 ABI(L): 1.28
BAI(R): 0.75 BAI(L): 0.78

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

检查日期: 2025-10-26

地址: 大同市平城区魏都大道79号

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年美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2307181663

超声号: 2003220

姓名: 刘锋

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

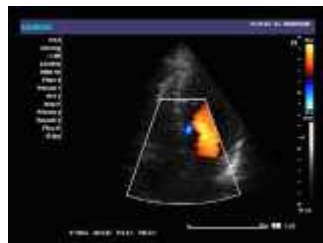
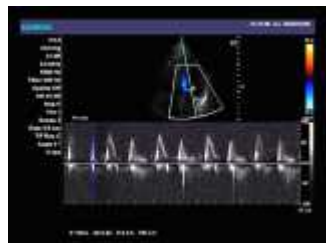
体检号: 438480

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 39 (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: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-26



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2307181663

超声号: 2003228

姓名: 刘锋

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438480

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: 2025-10-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-26



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2307181663

超声号: 2003231

姓名: 刘锋

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438480

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:

右侧颈总动脉膨大处探及大小约 4.3*1.8mm 低回声斑, 颈内动脉起始处探及大小约 4.2*1.4mm 低回声斑, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、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:

右侧颈总动脉膨大处、颈内动脉起始处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-26



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2307181663

超声号: 2003235

姓名: 刘锋

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438480

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。
膀胱充盈佳, 未见明显异常。
前列腺形态饱满, 大小约 4.8*3.7*3.6cm, 实质回声欠均匀, 内见直径约 0.5cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-26



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

姓名: 刘锋 年龄: 60 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 438480 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-10-29

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-10-29

ID 号: 2307181663

影像号: CT20251026054

姓名: 刘锋 年龄: 60 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 438480 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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。左肺下叶前内基底段 (IM282) 见钙化结节, 大小约为 0.5cm×0.3cm。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

左肺下叶钙化灶

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-10-29

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-10-29

