



2307181671

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	438488	工号	14
姓名	田沛超		
性别	男	年龄	37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	15535254007		
体检日期	2024-12-20		

尊敬的田沛超先生您好！

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 2024-12-20 （体检编号：438488）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) 血压 140/69：本次测量收缩期血压偏高
- 【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏低($4.16 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(126 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(38.1 %)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.98 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(28 /HP)
- 【血流变】 红细胞压积偏低(0.38 L/L)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【心脏彩超】 1. 主动脉瓣、肺动脉瓣轻度返流 2. 左室舒张功能减低
- 【骨密度检查】 骨质减少
- 【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

【本次测量收缩期血压偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。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。
- 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)偏低】：

- 结合临床，内科咨询。
- 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【红细胞(RBC)偏低】：

- 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。
- 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- 复查血常规。

【血红蛋白偏低】：

- 血液科咨询，必要时治疗。

(2)复查血常规。

【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。

【鳞状上皮细胞偏高】：

- (1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【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。

【红细胞压积偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【窦性心动过缓】：

- (1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【肺动脉瓣轻度返流】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【骨质减少】：

- (1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。
- (2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。

(7)经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【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： 2024-12-21

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	171cm	体重	67kg
血压	140/69mmHg		

***小结:**

(1) 血压 140/69: 本次测量收缩期血压偏高

操作员: 李欣 检查日期: 2024-12-20 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	4.09	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.12	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.20	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	4.50	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	37.47	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉 (ESR)	6.50	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.38	L/L	0.40--0.50	↓
红细胞聚集指数	5.01		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.71		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.17		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	18.70	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	17.92	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.20		2.08--3.69	
全血低切相对指数	11.03		10.37--16.94	

*小结:

红细胞压积偏低 (0.38 L/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-20

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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞 (EC)	3	/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	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	28	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)	1.020		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:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(28 /HP)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-20 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)	5.29	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.58	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	29.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.33	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	63.0	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.04	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	229	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.239	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.16	$10^{12}/L$	4.3--5.8	↓
血红蛋白	126	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	38.1	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	91.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.32	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	28.5	%	11--45	
大血小板数目	65	$10^9/L$	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	0.4	%	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(RBC)偏低($4.16 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(126 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(38.1%)
操作员：贺琰 检查日期：2024-12-20 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)	66.50	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	337.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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)	4.92	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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)	172.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	109.00	U/L	50--310	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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	1.47		1.31--3.19	

总胆固醇 (CHOL)	4.61	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	1.98	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.09	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.42	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.98 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-20 检查医生:康健忠

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)	22.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	20.00	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	1.10		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-20 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

田沛超 男 37岁 体检号:438488

病床号:

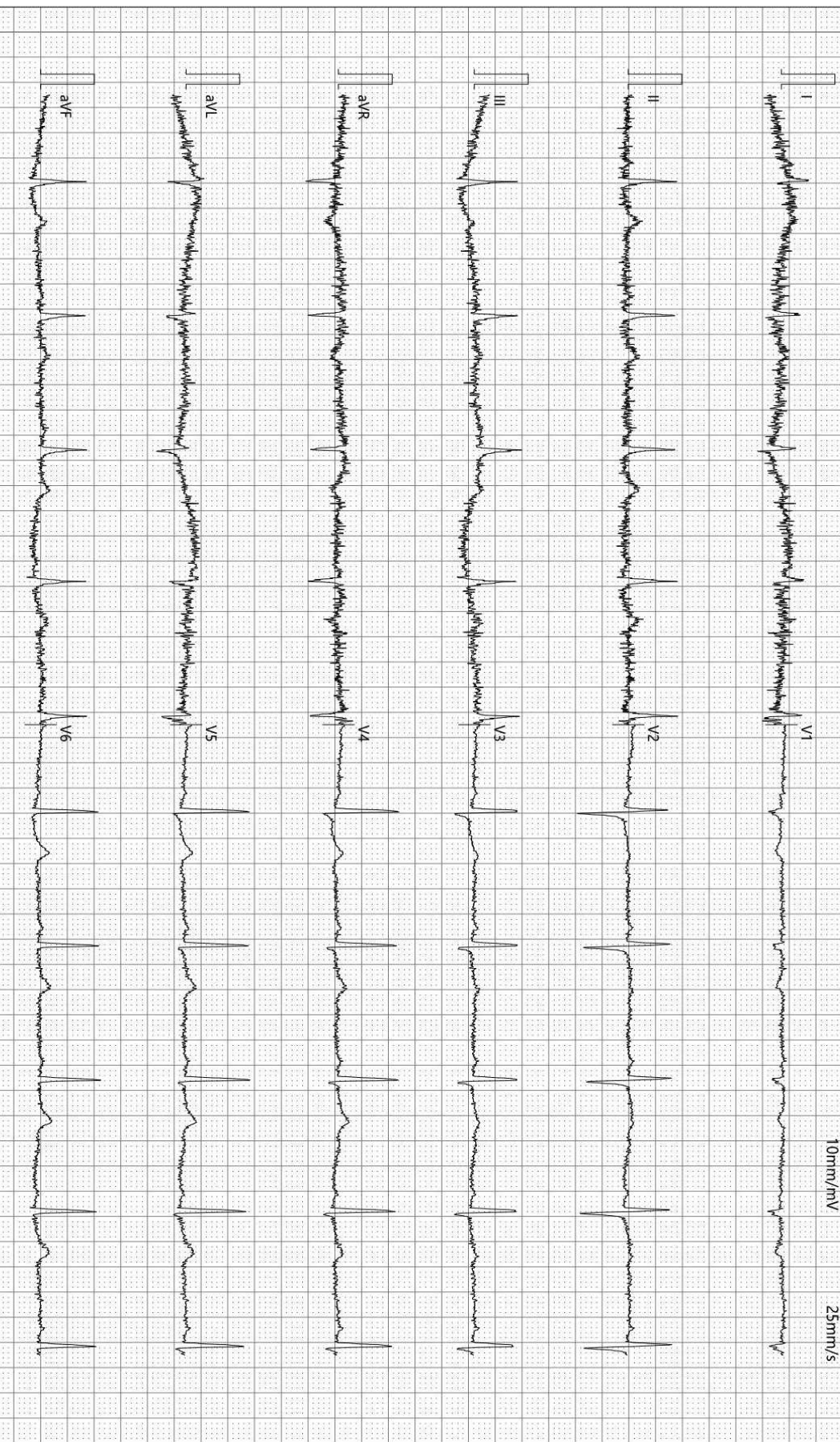
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 56 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 110ms [0 ~ 110ms]
 PR : 158ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 100ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 459/445ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 26/79/64deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.222/0.209mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-20 09:26:45

诊断时间:2024-12-20 09:32:47

SEMIP V1 90

仅供临床参考

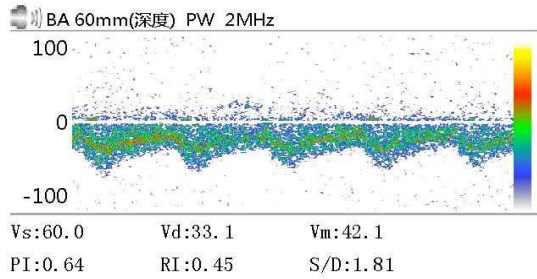
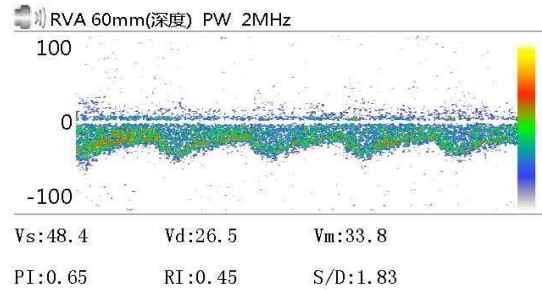
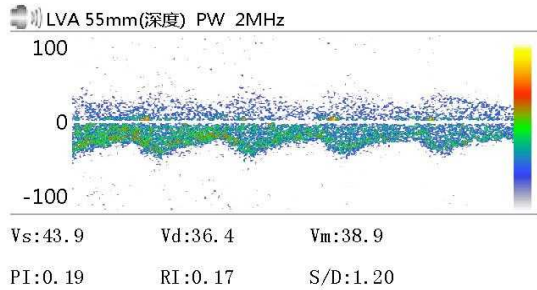
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 田沛超 性别: 男 年龄: 37 岁 检查号: 2307181671
 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: 2024-12-20

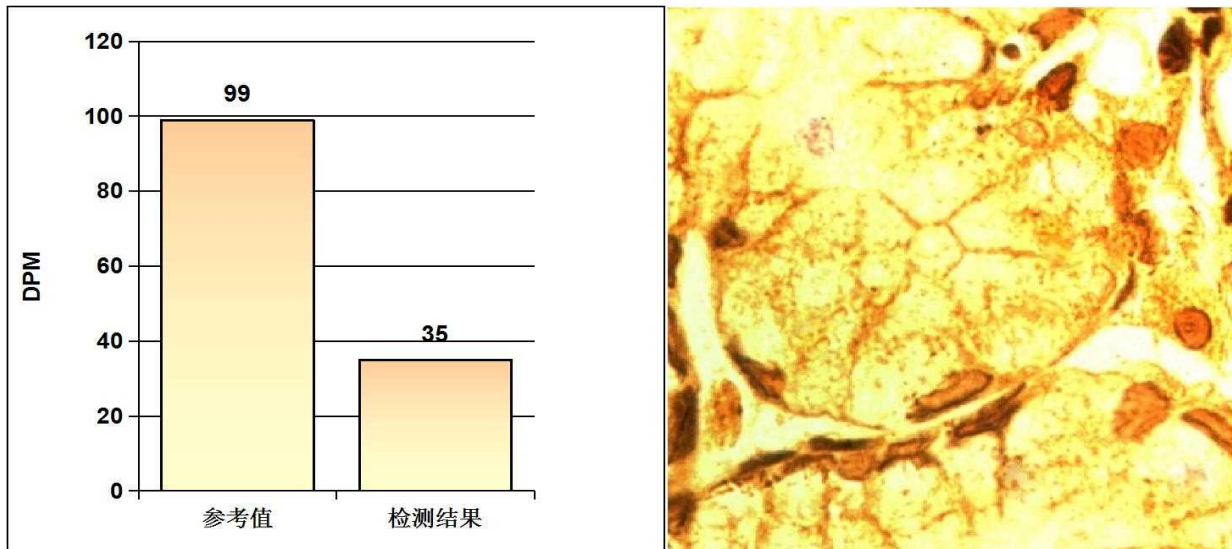
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	田沛超	年龄	37	性别	男
住院号	0	日期	2024/12/20 9:51:55	电话	15535254007
送检医生	曹居杰	样品编号	3316	编号	2307181671

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= 35** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2307181671
姓名: 田沛超
出生年月日: 1987-11-21

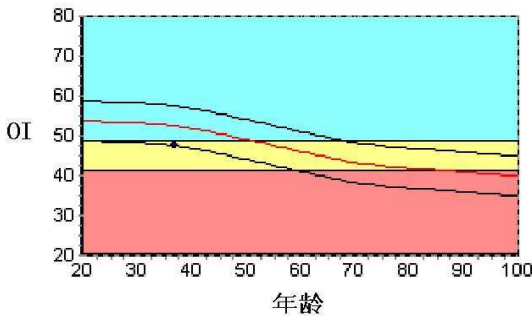
年龄: 37
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-12-20

测试编号: 1/1

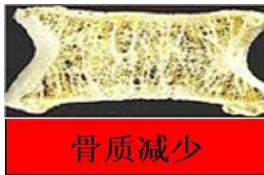
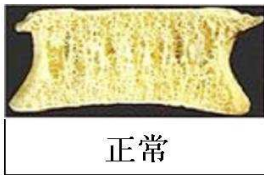
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 47.5
SOS: 1368.7 m/s, BUA: 25.7
T值: -1.26
Z值: -0.96

成人比: 88.3 %
同龄比: 90.8 %
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

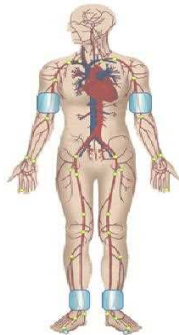
病历号: 2307181671 检查号: 2706
姓名: 田沛超 性别: 男 年龄: 37 岁
身高: 171.0 cm 体重: 67.0 kg BMI: 22.9



四肢动脉血压值(mmHg)

上臂(右)

SBP: 121
MBP: 94
DBP: 74
PP: 47



上臂(左)

SBP: 127
MBP: 98
DBP: 76
PP: 51

脚踝(右)

SBP: 154
MBP: 110
DBP: 64
PP: 90

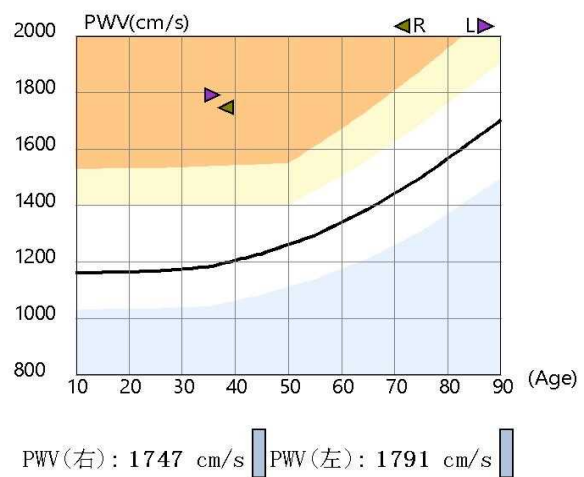
脚踝(左)

SBP: 148
MBP: 103
DBP: 64
PP: 84

动脉阻塞值

ABI(R): 1.21 ABI(L): 1.17
BAI(R): 0.79 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: 2024-12-20

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: 2307181671

超声号: 1777249

姓名: 田沛超

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

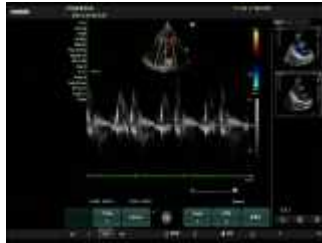
体检号: 438488

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 27 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF71% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS40% (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, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 肺动脉瓣回声正常, 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:

1. 主动脉瓣、肺动脉瓣轻度返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



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: 2307181671

超声号: 1777265

姓名: 田沛超

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

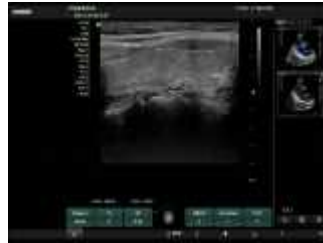
体检号: 438488

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: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



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: 2307181671

超声号: 1777268

姓名: 田沛超

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438488

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.1	54.2	0.50
右侧椎动脉	3.2	57.3	0.57

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



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: 2307181671

超声号: 1777270

姓名: 田沛超

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438488

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



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: 2307181671

影像号: CT20241220064

姓名: 田沛超

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438488

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: 蒋聪明

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-12-20

ID号: 2307181671

影像号: CT20241220065

姓名: 田沛超

年龄: 37岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438488

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。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。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:

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-12-20