



2307310504

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 439564      | 工号 | 4   |
| 姓名   | 崔晓波         |    |     |
| 性别   | 男           | 年龄 | 39岁 |
| 单位   | 大同市城市照明管理所  |    |     |
| 部门   | 大同市城市照明管理所  |    |     |
| 联系电话 | 13835249386 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-20  |    |     |

尊敬的 崔晓波先生 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 2023-11-20 （体检编号：439564）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、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(596.0 umol/L)
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.60) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.34 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.01 mmol/L)
- 3、【肝功七项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(72.00 U/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(14 /HP) 尿蛋白质(PRO)1+
- 5、【MR 检查】 1、脑内 MRI 扫描未见异常 2、部分空泡蝶鞍 3、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚，左侧上颌窦粘膜下囊肿
- 6、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚
- 7、【全腹彩超】 脂肪肝(中-重度)

## 医生建议

## 【尿酸(UA)偏高】：

- (1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

## 【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，胆固醇任不能达标的，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。

**【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。

**【尿蛋白质(PRO)1+】：**

(1)建议定期复查。

**【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。

**【左侧上颌窦粘膜下囊肿】：**

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

**【空泡蝶鞍】：**

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

**【双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：**

(1) 建议耳鼻喉科就诊；定期复查。

**【右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚】：**

(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。

**【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-23

主检医生：

分科结果

## 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        | 4     | 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         | 14    | 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)     | 6.0   |      | 4.5--8.0     |    |
| 尿蛋白质(PRO)   | 1+    |      | 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(14 /HP) 尿蛋白质(PRO)1+

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-20 检查医生:陈建国

### 肝功七项

| 项目名称             | 检查结果  | 单位     | 参考值      | 提示 |
|------------------|-------|--------|----------|----|
| 总蛋白(T PROT)      | 70.0  | g/L    | 65--85   |    |
| 白蛋白(ALB)         | 45.50 | g/L    | 40--55   |    |
| 球蛋白(GLB)         | 24.50 | g/L    | 15--35   |    |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.86  |        | 1.0--2.5 |    |
| 总胆红素(TBIL)       | 13.90 | umol/L | 0--26    |    |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)    | 72.00 | U/L    | 9--50    | ↑  |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)   | 32.00 | U/L    | 15--40   |    |

#### \*小结:

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(72.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 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)       | 7.92 | 10 <sup>9</sup> /L | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 2.16 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 27.3 | %                  | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 5.19 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 65.5 | %                  | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.03 | 10 <sup>9</sup> /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#) | 0.14 | 10 <sup>9</sup> /L | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.7  | %                  | 0.4--8.0   |    |

|                     |       |                     |            |
|---------------------|-------|---------------------|------------|
| 血小板(PLT)            | 229   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |
| 血小板分布宽度(PDW)        | 16.1  | %                   | 15--17     |
| 平均血小板体积(MPV)        | 9.8   | fl                  | 6.0--14.0  |
| 血小板压积(PCT)          | 0.224 | %                   | 0.11--0.28 |
| 红细胞(RBC)            | 5.22  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3--5.8   |
| 血红蛋白                | 152   | g/L                 | 130--175   |
| 红细胞压积(HCT)          | 46.1  | %                   | 40--50     |
| 红细胞平均体积(MCV)        | 88.3  | fl                  | 82--100    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)       | 29.0  | pg                  | 27--34     |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC)      | 329   | g/L                 | 316--354   |
| 单核细胞绝对值(MO#)        | 0.40  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |
| 单核细胞百分比(MO%)        | 5.1   | %                   | 3--10      |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)  | 44.3  | fl                  | 35--56     |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 13.2  | %                   | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率              | 24.1  | %                   | 11--45     |
| 大血小板数目              | 55    | 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           | 0.2   | %                   | 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:**

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-20 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) | 80.00 | umol/L | 57--97 |    |

|             |       |        |          |   |
|-------------|-------|--------|----------|---|
| 尿酸(UA)      | 596.0 | umol/L | 200--420 | ↑ |
| 尿素测定 (Urea) | 4.70  | mmol/L | 3.1--8.0 |   |

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(596.0 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 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) | 4.73 | mmol/L | 3.89--6.1 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 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      | 3.60 |        | 1.31--3.19 | ↑  |
| 总胆固醇(CHOL)  | 5.34 | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑  |
| 甘油三脂(TG)    | 3.01 | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑  |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.60 | mmol/L | 0--4.13    |    |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.00 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.60) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.34 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.01 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 检查医生:陈建国

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307310504

影像号: CT20231120050

姓名: 崔晓波

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 439564

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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-20

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2307310504

影像号: MR20231123031

姓名: 崔晓波

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 439564

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

### 经典图像:



### 影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。垂体变薄。双侧筛窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。左侧上颌窦粘膜下见一直径约 0.6cm 同样信号。

### 影像诊断:

- 1、脑内 MRI 扫描未见异常
- 2、部分空泡蝶鞍
- 3、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚, 左侧上颌窦粘膜下囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307310504

影像号: 1454885

姓名: 崔晓波

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

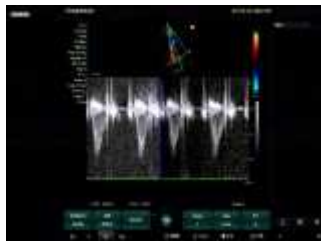
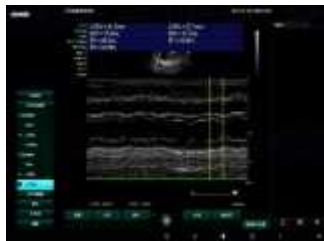
体检号: 439564

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 9 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF63% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS34% (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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-20



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: 2307310504

影像号: 1454829

姓名: 崔晓波

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

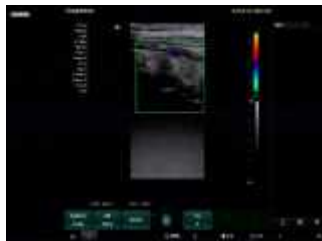
体检号: 439564

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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307310504

影像号: 1454857

姓名: 崔晓波

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 439564

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内中膜局部增厚, 厚约 2.2mm, 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:

右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307310504

影像号: 1454888

姓名: 崔晓波

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 439564

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, 后方回声衰减, 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 3.7\*2.1\*2.2cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

脂肪肝 (中-重度)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-20