



2308220573

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|---------------|----|-----|
| 体检编号 | 444303 | 工号 | 41 |
| 姓名 | 赵海平 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 39岁 |
| 单位 | 中共大同云州纪律检查委员 | | |
| 部门 | 中共大同云州纪律检查委员会 | | |
| 联系电话 | 15935309208 | | |
| 体检日期 | 2024-10-10 | | |

尊敬的 赵海平先生 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 2024-10-10 （体检编号：444303）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

- 【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.2%)
- 【生化全项2】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.81 mmol/L)
- 【(男)肿瘤三项】 前列腺特异性抗原(PSA)偏高(1.48 ng/ml)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 【CT检查】 呼吸性细支气管炎，小叶性肺气肿 右肺中叶纤维结节硬化灶
- 【MR检查】 1、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚，右侧上颌窦粘膜下囊肿
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓伴不齐
- 【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉内中膜增厚
- 【全腹彩超】 1. 肝内偏强回声结节 考虑血管瘤 2. 前列腺增生

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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。

【前列腺特异性抗原(PSA)偏高】：

- (1)有可能是由急性前列腺炎、前列腺肥大、前列腺癌、良性前列腺瘤以及泌尿系统炎症等引起；
- (2)建议往泌尿外科就诊，动态观察PSA的演变，若PSA持续明显地升高，应警惕前列腺癌。

【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。

【呼吸性细支气管炎】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺中叶纤维结节硬化灶】：

(1)建议呼吸科诊断治疗

【小叶性肺气肿】：

(1)建议呼吸科诊断治疗

【右侧上颌窦粘膜下囊肿】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

(1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
(2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科就诊；定期复查。

【窦性心动过缓伴不齐】：

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者可定期随访，跟踪观察。不需治疗。

(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，有明显窦性心动过缓并窦性心律不齐者可积极治疗心动过缓。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。

(3)请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【左侧颈总动脉内中膜增厚】：

(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。

【肝内偏强回声结节&肝血管瘤】：

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

(2)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(3)肝血管瘤如5CM以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

(4)日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。

(5)不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(6)首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-10-12

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 | 70kg |
| 血压 | 133/83mmHg | | |

***小结:**

未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期:2024-10-11 检查医生：名燕凌

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) | 1 | /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 | 1 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 0 | 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) | 6.5 | | 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:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-10-10 检查医生：康健忠

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) | 8.01 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.93 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 24.0 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 5.41 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 67.5 | % | 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#) | 0.19 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 2.4 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 251 | 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) | 10.0 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.251 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.52 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 165 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 50.2 | % | 40--50 | ↑ |
| 红细胞平均体积(MCV) | 91.0 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.9 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 328 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.47 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 5.9 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 | 43.6 | fl | 35--56 | |

| | | | | |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|--|
| (RDW-SD) | | | | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 12.8 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 25.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 63 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.03 | 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:**

红细胞压积(HCT)偏高(50.2 %)

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-10 检查医生:康建忠

甲状腺三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|---------------------|-------|--------|-------------|----|
| 促甲状腺素(TSH) | 1.78 | uIU/ml | 0.55--4.78 | |
| 游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3) | 5.63 | pmol/L | 3.5--6.5 | |
| 游离甲状腺素(FT4) | 16.80 | pmol/L | 11.5--22.70 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-10 检查医生:陈建国

生化全项 2

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------------|-------|--------|--------|----|
| 碳酸氢根(HCO ₃) | 24.60 | mmol/L | 22--29 | |
| 总蛋白(T PROT) | 73.5 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 41.60 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 31.90 | g/L | 15--35 | |

| | | | | |
|------------------|--------|--------|------------|---|
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.30 | | 1.0--2.5 | |
| γ-谷氨酰转肽酶(GGT) | 17.0 | U/L | 10--60 | |
| 碱性磷酸酶(ALP) | 59.0 | U/L | 45--125 | |
| 肌酐(CREA) | 73.70 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 357.00 | umol/L | 200--420 | |
| 钾(K) | 4.34 | mmol/L | 3.5--5.5 | |
| 钠(Na) | 142.2 | mmol/L | 136--145 | |
| 氯(Cl) | 98.3 | mmol/L | 96--108 | |
| 钙(Ca) | 2.46 | mmol/L | 2.11--2.52 | |
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 174.00 | U/L | 120--250 | |
| 淀粉酶(AMY) | 75.00 | IU/L | 35--135 | |
| 葡萄糖(GLU) | 5.48 | mmol/L | 3.89--6.1 | |
| 总胆红素(TBIL) | 19.00 | umol/L | 0--26 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 3.2 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 15.80 | umol/L | 0--17.39 | |
| 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) | 22.00 | U/L | 15--40 | |
| 尿素测定(Urea) | 5.94 | mmol/L | 3.1--8.0 | |
| 肌酸激酶(CK) | 111.00 | U/L | 50--310 | |
| α-羟丁酸脱氢酶 | 141.00 | U/L | 72--182 | |
| 同型半胱氨酸 | 12.20 | umol/L | 0--15 | |
| C反应蛋白 | 2.80 | mg/dl | 0--3 | |
| 酮体 | 0.09 | mmol/L | 0.00--0.28 | |
| D-二聚体 | 0.72 | ug/ml | 0--1.35 | |
| 动脉硬化指数 | 3.10 | | 1.31--3.19 | |
| 谷草比谷丙 | 0.85 | | 0.4--2.5 | |
| 高敏肌钙蛋白(Tnl) | 3.16 | pg/ml | 0--46.47 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.81 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|--|
| 甘油三脂(TG) | 1.68 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.29 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.06 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.81 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-10 检查医生:康建忠

(男) 肿瘤三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|---------------|------|-------|--------|----|
| 前列腺特异性抗原(PSA) | 1.48 | ng/ml | 0--1.4 | ↑ |
| 癌胚抗原(CEA) | 2.64 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 1.3 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

前列腺特异性抗原(PSA)偏高(1.48 ng/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-10 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

赵海平 男 39岁

体检号:444303

病床号:

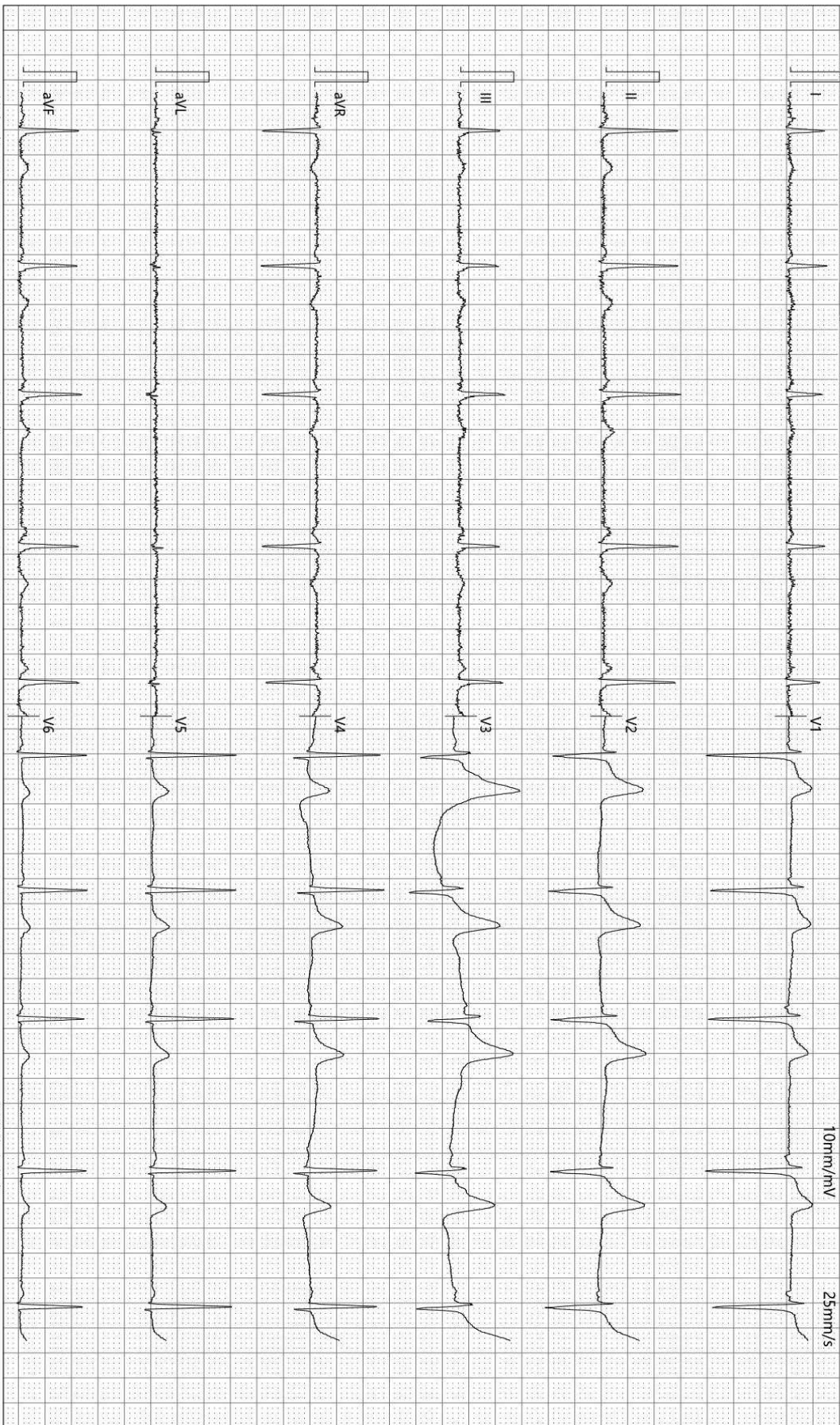
诊断结果:

窦性心动过缓伴不齐

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 55 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
P : 101ms [0 ~ 110ms]
PR : 120ms [120 ~ 200ms]
QRS : 97ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 426/409ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T : 70/65/64deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.551/1.512mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-10-10 10:43:56

诊断时间:2024-10-10 10:58:56

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220573

超声号: 1707646

姓名: 赵海平

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444303

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: 2024-10-10

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-10-10



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: 2308220573

超声号: 1707651

姓名: 赵海平

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444303

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:

左侧颈总动脉内中膜增厚, 厚约 1.3mm。右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、双侧颈内、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:

左侧颈总动脉内中膜增厚

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-10

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-10-10



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: 2308220573

超声号: 1707654

姓名: 赵海平

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444303

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, 肝内探及偏强回声结节, 大小约 2.0*1.6cm, 边界清, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态饱满, 大小约 5.5*5.4*4.7cm, 实质回声均匀, 内腺厚约 3.8cm。

影像诊断:

- 肝内偏强回声结节 考虑血管瘤
- 前列腺增生

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-10

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-10-10



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: 赵海平

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

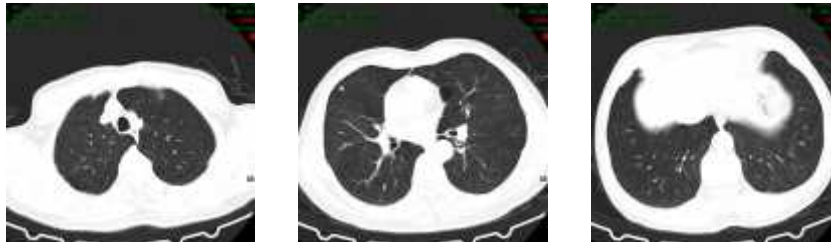
体检号: 444303

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:

胸廓对称, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 小叶性含气囊腔形成, 部分肺大泡形成。右肺中叶纤维结节灶, 直径约 0.5cm, (img34) 段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎, 小叶性肺气肿
右肺中叶纤维结节硬化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-10-10

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-10

MRI 诊断图文报告

ID号: 2308220573

影像号: MR20241010059

姓名: 赵海平

年龄: 39岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 444303

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:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。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。双侧筛窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。右侧上颌窦粘膜下见一直径约 1.6cm 同样信号。

影像诊断:

- 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 双侧筛窦炎伴粘膜肥厚, 右侧上颌窦粘膜下囊肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-10-10

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-10-10



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