



2308220576

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444306	工号	44
姓名	王鹏飞		
性别	男	年龄	38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	15536222116		
体检日期	2025-03-23		

尊敬的王鹏飞先生您好！

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 2025-03-23 （体检编号：444306）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

- 【生化全项 2】肌酸激酶(CK)偏低(15.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高(45.50 $\mu\text{mol/L}$) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.64 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.05 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(8 /HP)
- 【CT 检查】呼吸性细支气管炎，右肺上叶纤维粘连灶 右肺下叶背段胸膜下亚实结节。随诊观察 左肺下叶及右肺中叶结节钙化灶 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 【心电图】1.窦性心动过缓 2.ST-T 改变
- 【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶结节 TI-RADS III 级
- 【全腹彩超】1.肝内钙化灶 2.双肾结石 3.前列腺囊肿
- 【骨密度检查】骨质疏松

医生建议

【肌酸激酶(CK)偏低】：

(1)供临床参考，定期复查。

【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 2.59-5.20 mmol/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 5.21-5.69 mmol/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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

【甘油三酯(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7 mmol/L 之间，1.7-2.29 mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- 甘油三酯大于 2.3 mmol/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 5.6 mmol/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。
- 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。
- 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。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【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。

【右肺中叶结节】：

(1)结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【呼吸性细支气管炎】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺上叶纤维粘连灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【冠状动脉硬化性改变，进一步检查】：

(1)建议心血管科诊断治疗

【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。

【ST-T 改变】：

(1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【甲状腺双侧叶结节】：

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双肾结石】：

- (1) 肾结石较小，不出现症状时可不处理；结石较大或出现绞痛及有肾盂积水时，请到泌尿外科治疗；
- (2) 平时多饮水，适量运动；
- (3) 定期复查。

【肝内钙化灶】：

- (1) 肝内钙化斑或肝内钙化灶是指在 B 超或 CT 图像中呈现出肝脏结石样改变，肝内毛细血管壁的钙化斑或由于肝内胆汁的粘稠形成强回声伴声影。一般有强回声或薄密度的影像表现，可呈单个或多个钙化灶。
- (2) 肝内钙化灶的原因有两大类：肝脏新陈代谢或以往疾病留下的痕迹，并无明显症状，对身体没有伤害，无须特殊治疗。
- (3) 肝内钙化灶常发生于肝内胆管结石、肝内慢性炎症等疾病。这些疾病使肝细胞坏死，纤维组织增生，逐渐形成瘢痕，随之钙盐在炎症部位沉淀造成的一种病理变化，也有极少数的肝内钙化灶属于先天发育异常引起的肝脏畸形。
- (4) 通常情况下，肝内钙化灶不会出现伴随症状，仅肝内胆管结石患者可能出现肝区闷胀的感觉，但一般对身体没有明显的影响。因此不需要特殊治疗，可遵医嘱或进行定期复查。
- (5) 如果身体出现不适症状，应前往肝胆外科诊断治疗。
- (6) 在日常生活和工作中，患者需要保证充足的休息，生活规律，多饮水，以高蛋白、低脂、高维生素饮食为主，保证能量供给的同时减轻肝脏以及胃肠道的负担。

【前列腺囊肿】：

- (1) 前列腺囊肿多发生于成年人，糖尿病患者更易发生。
- (2) 临床表现排尿梗阻或大便梗阻，排尿梗阻常会引起急性尿潴留。
- (3) 有时从尿道流出浓性分泌物，指肛诊检查可触及前列腺有波动感，但常在后期方可出现。偶有脓肿破入尿道、直肠、会阴或膀胱周围间隙，引起结缔组织炎。但有的病人可能无发热，主要表现为下尿路梗阻，不少病人并有附睾、睾丸炎等。
- (4) 如果出现临床症状，如阻塞性尿潴留、尿频、尿急、尿痛等，建议往泌尿科治疗。无临床症状者，可暂不用处理，定期往泌尿外科复查。

【骨质疏松】：

- (1) 骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。
- (2) 骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。
- (3) 骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（I 型）、老年性骨质疏松症（II 型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。
- (4) 绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后 5-10 年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。
- (5) 老年性骨质疏松症一般指老年人 70 岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。
- (6) 特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄 2-16 岁，其病因尚不明确。
- (7) 继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。
- (8) 检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。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。
- (9) 日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素 D。
- (10) 适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在 20-30 分钟，每周 3-5 次。

(11) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

【右肺下叶背段胸膜下亚实结节】：

(1) 建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-03-24

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	187cm	体重	80kg
血压	110/62mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2025-03-23

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	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	8	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:

粘液丝偏高(8 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-23 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)	4.67	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.28	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.00	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.0	%	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%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.06	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	160	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.190	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.17	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	154	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.7	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#)	0.31	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.0	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	

大血小板比率	38.6	%	11--45	
大血小板数目	62	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /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 ⁹ /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：刘慧芳 检查日期:2025-03-23 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)	2.75	uIU/ml	0.55--4.78	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	5.44	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素 (FT4)	15.77	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2025-03-23 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 (HCO3)	24.70	mmol/L	22--29	
总蛋白 (T PROT)	68.4	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	44.50	g/L	40--55	
球蛋白 (GLB)	23.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.86		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶 (GGT)	15.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶 (ALP)	72.0	U/L	45--125	
肌酐 (CREA)	71.90	umol/L	57--97	

尿酸(UA)	255.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.92	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.1	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.2	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	163.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	80.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.13	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	8.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	5.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	6.30	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	15.00	U/L	50--310	↓
α-羟丁酸脱氢酶	121.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	45.50	umol/L	0--15	↑
C反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
酮体	0.15	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	1.11	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	2.16		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.92		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白(TnI)	32.86	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	5.64	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.05	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.25	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.04	mmol/L	0.77--1.55	

*小结:

肌酸激酶(CK)偏低(15.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高(45.50 umol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.64 mmol/L)
甘油三脂(TG)偏高(2.05 mmol/L)

操作员：贺琰 检查日期：2025-03-23 检查医生：陈建国

(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)	0.57	ng/ml	0--1.4	
癌胚抗原(CEA)	2.59	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	4.4	ng/ml	0--7	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2025-03-23 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王鹏飞 男 38岁

体检号:444306

病床号:

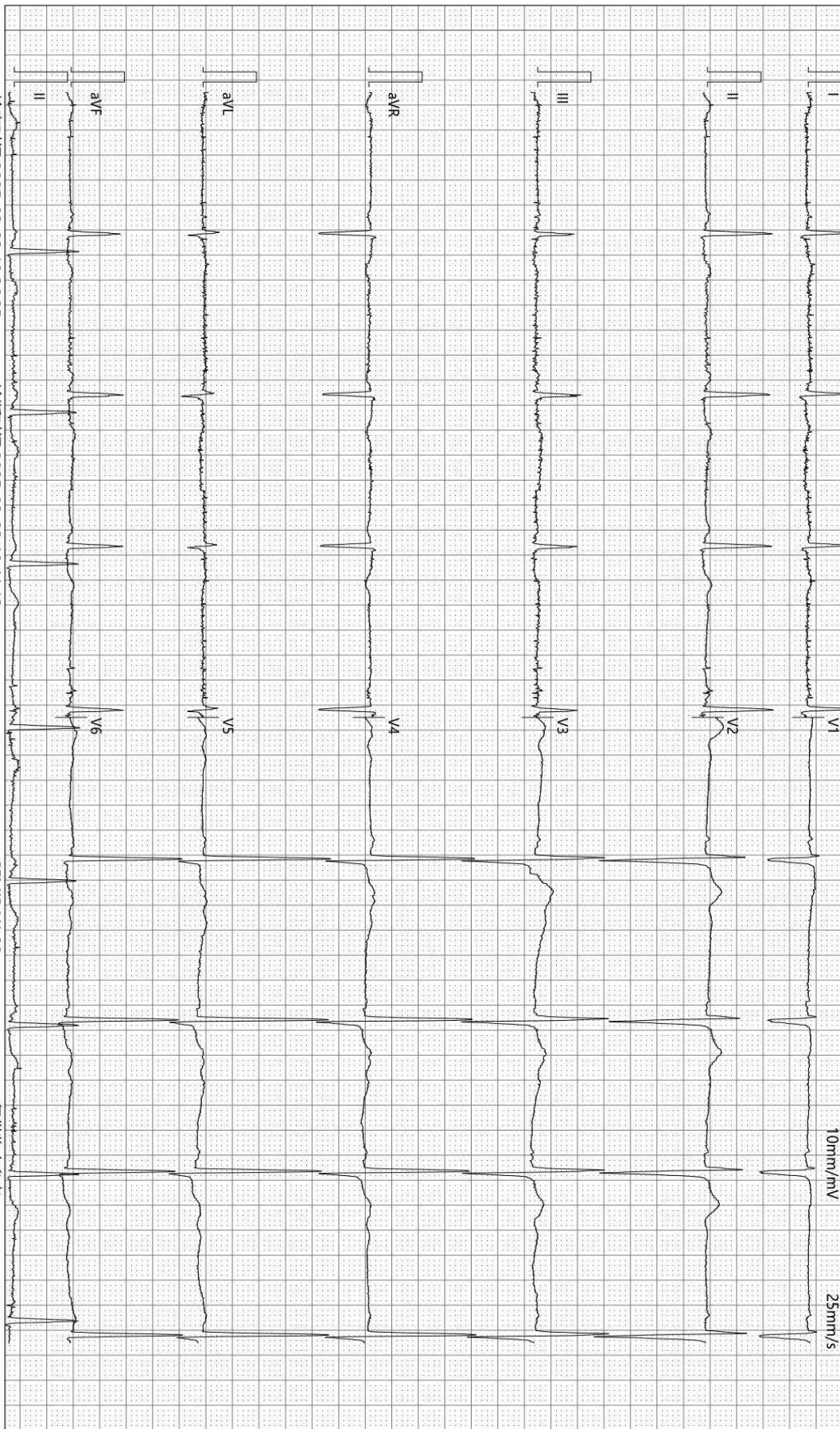
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.ST-T改变

诊断医生:

张之生

HR : 49 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 116 ↑ ms [0 ~ 110ms]
 PR : 160ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 102 ↑ ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 444/401ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 68/63/60deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 2.386/0.832mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-03-23 10:36:25

诊断时间:2025-03-23 10:41:13

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈医学影像诊断中心
美国Norland(诺兰德)骨密度报告

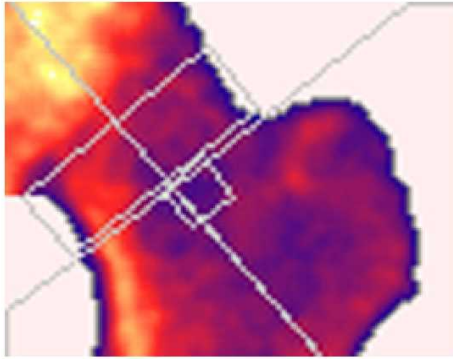
姓名: 王鹏飞, ,
编号: 2308220576

性别: 男
民族: Chinese
年龄: 70 years

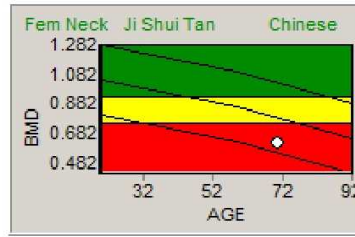
身高: 185cm
体重: 85kg

L H

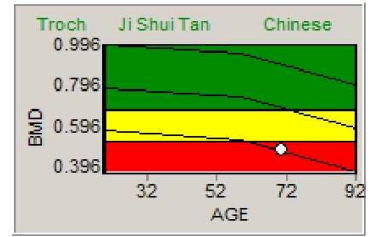
Left Hip on: 2025/3/23 10:23:06



图象不作诊断。

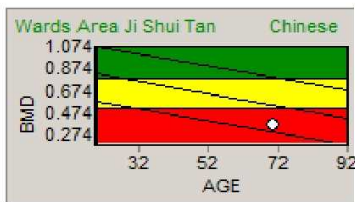


和年轻人(%) 58.7
T评分 -3.68
和同龄人(%) 77.8
Z评分 -1.49

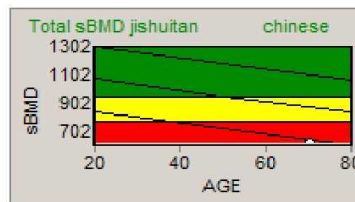


和年轻人(%) 60.5
T评分 -2.93
和同龄人(%) 69.2
Z评分 -2.00

部位	骨密度(克/平方厘米)	骨矿物含量(克)	骨面积(平方厘米)	骨长度(厘米)	骨宽度(厘米)	T评分	和年轻人(%)	Z评分	和同龄人(%)	短期变化(%)	短期变化(%/年)	长期变化(%)	长期变化(%/年)
Fem Neck	0.6145	3.870	6.298	1.50		-3.68	58.7	-1.49	77.8	*****	*****	*****	*****
Troch	0.4744	7.852	16.55			-2.93	60.5	-2.00	69.2	*****	*****	*****	*****
Wards Area	0.3658	0.3658	1.000	1.00	1.00	-3.77	44.2	-1.51	66.3	*****	*****	*****	*****
Total sBMD	605.5毫克/平方厘米	20024毫克	33.07			-4.06	56.5	-2.34	69.2	*****	*****	*****	*****



和年轻人(%) 44.2
T评分 -3.77
和同龄人(%) 66.3
Z评分 -1.51



和年轻人(%) 56.5
T评分 -4.06
和同龄人(%) 69.2
Z评分 -2.34

诊断描述:

诊断结论: 骨质疏松
操作者: 盛团

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220576

超声号: 1815941

姓名: 王鹏飞

年龄: 38 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

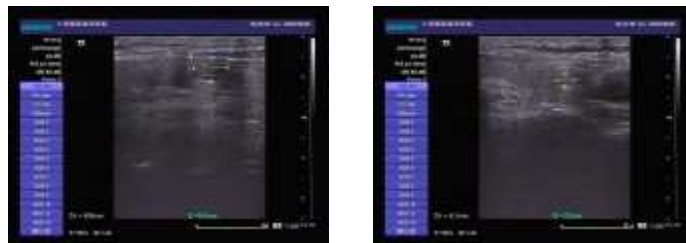
体检号: 444306

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, 双侧叶实质内均探及低回声结节, 右侧大小约 0.80*0.56cm, 左侧大小约 0.41*0.32cm, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADSIII 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-23



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: 2308220576

超声号: 1815947

姓名: 王鹏飞

年龄: 38岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444306

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,肝内探及直径约0.8cm强回声斑,后伴声影,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。双肾集合系统内均探及强回声斑,右侧大者直径约0.4cm,左侧直径约0.3cm。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

前列腺形态正常,大小约3.0*4.0*3.1cm,实质回声欠均匀,内探及直径约0.6cm囊性回声,内透声好。

影像诊断:

1. 肝内钙化灶
2. 双肾结石
3. 前列腺囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-23



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: 2308220576

影像号: CT20250323009

姓名: 王鹏飞

年龄: 38岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444306

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, 模糊, 左肺下叶及右肺中叶结节钙化灶, 右肺上叶纤维斑状粘连灶, 肺结构紊乱, 右肺下叶背段胸膜下亚实结节灶, 直径约 0.3-0.4cm (3-32cm)。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 冠状动脉走行区钙化, 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,
右肺上叶纤维粘连灶
右肺下叶背段胸膜下亚实结节。随诊观察
左肺下叶及右肺中叶结节钙化灶
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-23

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-23

ID号: 2308220576

影像号: MR20250323007

姓名: 王鹏飞

年龄: 38岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

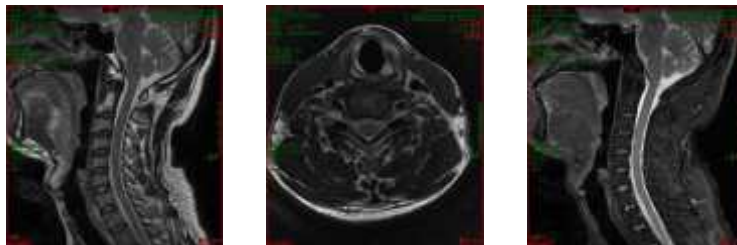
体检号: 444306

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:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常。椎间盘形态、信号未见异常, 椎管及双侧椎间孔无狭窄, 脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

颈椎 MRI 未见异常

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2025-03-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-03-23