



2308220855

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444871	工号	190
姓名	刘建清		
性别	男	年龄	44岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团国际项目组		
联系电话	18235261088		
体检日期	2023-12-27		

尊敬的刘建清先生您好！

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 2023-12-27 （体检编号：444871）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）】 白细胞(WBC)偏高($9.87 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.78 \times 10^9/L$) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低(0.3%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.71 \times 10^9/L$)
- 2、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(9.15 mmol/L)
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.51) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(3.08 mmol/L)
- 4、【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(78.00 U/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP) 尿蛋白质(PRO)1+
- 6、【心电图】 1.窦性心动过速 2.心电轴左偏 3.顺钟向转位
- 7、【腹部彩超】 1.中度脂肪肝 2.左肾囊肿
- 8、【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 9、【肺功能测定】 限制性通气功能障碍

医生建议

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

- (1)白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2)升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3)复查血常规。
- (4)若明显升高，请抗感染治疗。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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氨酶升高，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。

【顺钟向转位】：

- (1)建议心血管内科复查。

【心电轴左偏】：

- (1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
- (2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起电轴左偏的相关疾病。定期复查心电图。

【窦性心动过速】：

- (1)可见于精神紧张或运动后。无症状者可定期随访，密切观察病情。有症状者需治疗原发疾病，建议做动态心电图检查及甲功五项检查，需排除甲亢。并在医生的指导下服用抗心律失常药物如：受体阻滞剂等。
- (2)请到心内科、内分泌科等相关科室复诊。定期复查心电图。

【中度脂肪肝】：

- (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。

【左肾囊肿】：

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于5cm或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

【左侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

(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。

【限制性通气功能障碍】：

(1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-28

主检医生：

分科结果

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	4.56	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.88	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.34	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.12	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.94	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.56	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.80	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.49	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.31		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.71		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.93		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	28.52	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.66	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.92		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.60		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-27

检查医生:陈建国

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/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	3	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)	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(3 /HP) 尿蛋白质(PRO)1+

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-27 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)	9.87	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↑

淋巴细胞绝对值(LY#)	3.78	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	38.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.33	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.0	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.03	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.3	%	0.4--8.0	↓
血小板(PLT)	212	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)	8.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.186	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.35	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	163	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.6	fl	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#)	0.71	10 ⁹ /L	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比(MO%)	7.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	17.1	%	11--45	
大血小板数目	36	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	0.1	%	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：**

白细胞(WBC)偏高(9.87 10⁹/L) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.78 10⁹/L) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏低(0.3 %) 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.71 10⁹/L)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-27 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)	66.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	375.00	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:2023-12-27 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)	9.15	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(9.15 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 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	3.51		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.27	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.08	mmol/L	0.7--1.7	↑

低密度脂蛋白(LDL)	3.23	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.92	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

动脉硬化指数偏高(3.51) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.08 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

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)	45.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	78.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	38.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.49		0.4--2.5	

***小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(78.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 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)	1.10	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原(CEA)	1.24	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.1	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘建清 男 44岁 体检号:444871

病床号:

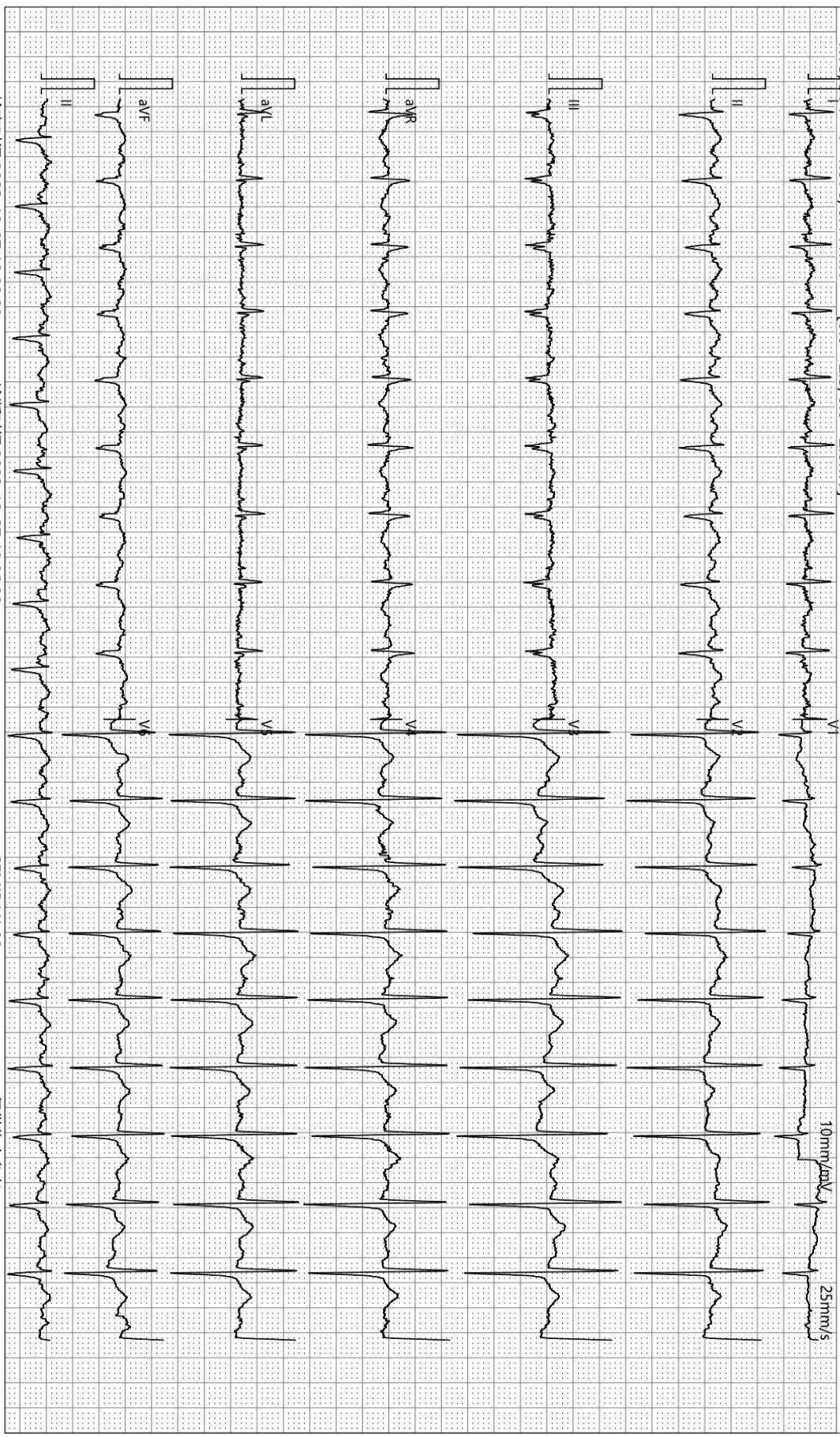
诊断结果:

- 1. 窦性心动过速
- 2. 心电图左偏
- 3. 顺钟向转位

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 111 ↑ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 120 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 172ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 88ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 338/461ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 59/-70 ↓ /50deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/ SV1	: 1.078/0.441mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-27 10:00:00

诊断时间:2023-12-27 10:06:09

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

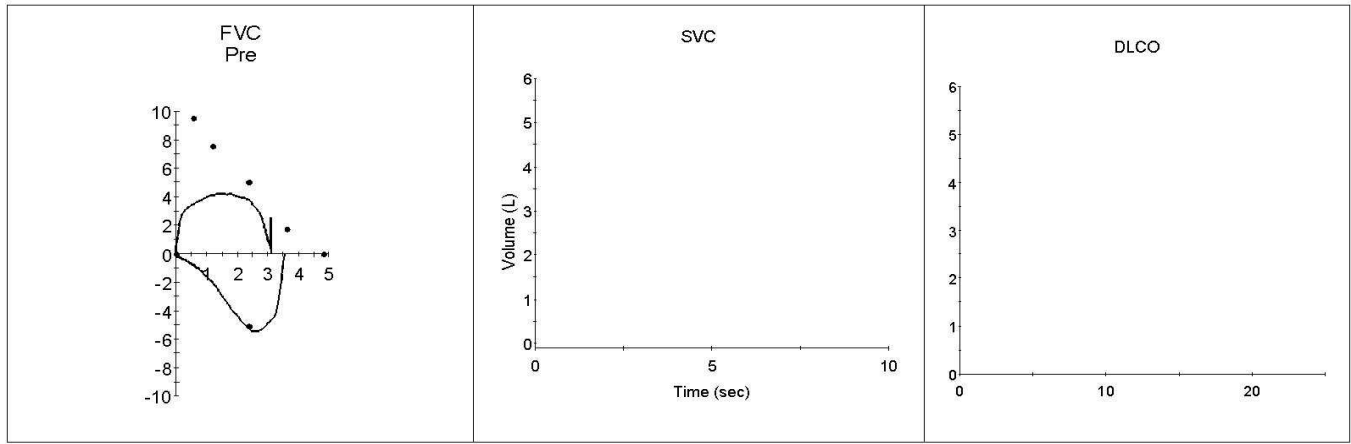
肺功能检验报告

姓名: 刘建清	ID: 2308220855	BSA: 1.93	日期: 2023/12/27
医师:	身高: 172.00	年龄: 44	病房:
医生:	体重: 80.00	性别: Male	种族: <Unspecified

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	3.12	4.82	64			
FEV1 (L)	3.10	3.80	81			
FEV1/FVC (%)	100	79	125			
FEF 25% (L/sec)	3.68	7.56	48			
FEF 75% (L/sec)	3.82	1.72	221			
FEF 25-75% (L/sec)	3.99	3.54	112			
FEF Max (L/sec)	4.19	9.54	43			
FIVC (L)	3.55					
FIF Max (L/sec)	5.45					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220855

影像号: 1498027

姓名: 刘建清

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444871

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27

超声诊断图文报告

流水号: 2308220855

影像号: 1498022

姓名: 刘建清

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

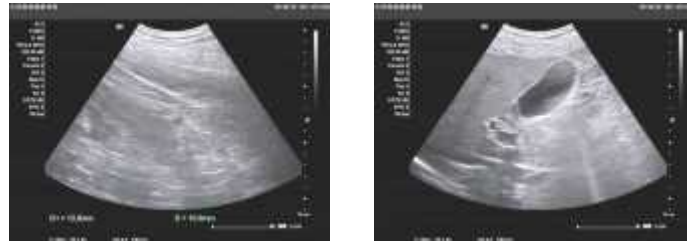
体检号: 444871

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏形态饱满, 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, 左肾实质内探及大小约 1.3*1.1cm 囊性回声, 内透声好, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 左肾囊肿

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27

超声诊断图文报告

流水号: 2308220855

影像号: 1498030

姓名: 刘建清

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

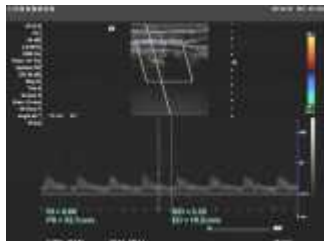
体检号: 444871

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:

左侧颈总动脉膨大处前壁探及大小约 4.6*1.3mm 强回声斑块, 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.5	35.2	0.65
右侧椎动脉	3.9	32.7	0.69

影像诊断:

左侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27