



2308220952

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444917	工号	287
姓名	杨泽峰		
性别	男	年龄	56岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团安保组		
联系电话	13703529292		
体检日期	2023-11-13		

尊敬的 杨泽峰先生 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 2023-11-13 (体检编号: 444917) 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、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 26.49：超重
- 2、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏高(378 $10^9/L$) 大血小板比率偏低(8.4 %)
- 3、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.60 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(5.05 mmol/L)
- 4、【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(75.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(56.00 U/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. T波低平
- 7、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶切除术后 甲状腺床未见明显异常 2. 左侧颈部多发淋巴结显示
- 8、【腹部彩超】 1. 脂肪肝（轻度） 2. 肝囊肿
- 9、【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍

医生建议

【超重】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数（BMI）是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。

(4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【大血小板比率偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血小板(PLT)偏高】：

(1) 注意多饮水，适量运动，并复查。

(2) 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【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。

【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。

【γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

- (1)γ-谷氨酰转肽酶（GGT）人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中γ-谷氨酰转肽酶（GGT）主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中γ-谷氨酰转肽酶（GGT）就会升高。
- (2)临床上很多情况都会导致γ-谷氨酰转肽酶（GGT）轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。
- (3)除此之外，一些病理性的原因也可导致γ-谷氨酰转肽酶（GGT）明显升高。单独的γ-谷氨酰转肽酶（GGT）检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致γ-谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况,常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等,由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等),胆道出现梗阻,导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高,此时应积极治疗原发病。

【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。

【隐血(ERY)+-】:

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿,尿液呈洗肉水色或血色,通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常,通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞,通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一,生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起,病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起,如泌尿系炎症、尿路结石等,也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是:尿液呈红色并不都是血尿,有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色;由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏,也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查,以明确诊断。

【T波低平】:

- (1)建议往心血管内科诊断治疗,定期复查。

【左侧颈部多发淋巴结显示】:

- (1)建议普外科诊断治疗。

【甲状腺双侧叶切除术后】:

- (1)建议内分泌科定期复查。

【肝囊肿】:

- (1)肝囊肿,通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的,即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致,单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢,所以可能长期或终生无症状,其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病,一般没有什么症状,也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度,可能会压迫胃肠道而引起症状,如上腹不适饱胀;也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4)肝囊肿首次发现,建议作MRI或CT检查,除外肝内其它占位性病变。
- (5)过大的肝囊肿,对肝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。

- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10) 如有症状请及时就诊。

【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。

【阻塞性通气功能障碍】：

- (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： 2023-11-14

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	177cm	体重	83kg
血压	131/86mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 26.49：超重

操作员：陈红锦

检查日期：2023-11-13

检查医生：张彬艳

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	4.41	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.72	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.18	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.63	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	40.18	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.43	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.30	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.42		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.81		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.63		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	25.35	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.51	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.09		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.64		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-13

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	4	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	4	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)	1.015		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	8.46	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	3.10	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.28	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.46	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	5.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	378	10 ⁹ /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	7.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.279	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.23	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	159	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.3	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.3	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#)	0.56	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.3	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	8.4	%	11--45	↓
大血小板数目	32	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	0.2	%	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：**

血小板(PLT)偏高(378 10⁹/L) 大血小板比率偏低(8.4 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	405.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	5.79	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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	3.12		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.60	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	5.05	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.31	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(6.60 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(5.05 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	75.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	56.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.43		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(75.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(56.00 U/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	2.19	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	2.10	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	5.1	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-13 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨泽峰 男 56岁

体检号:444917

病床号:

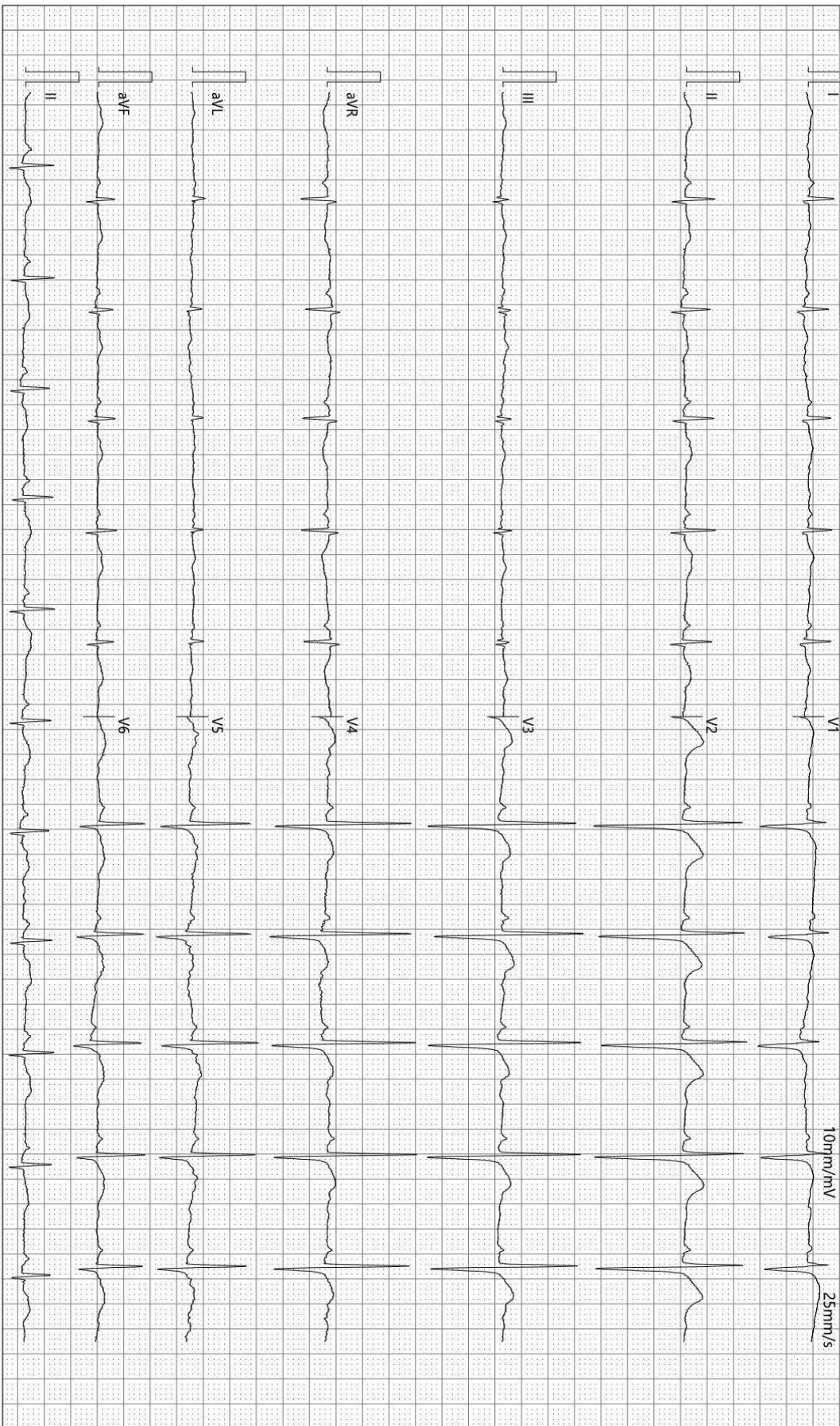
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平

诊断医生:

张之生

HR : 67bpm [60~100bpm]
 P : 106ms [0~110ms]
 PR : 150ms [120~200ms]
 QRS : 88ms [60~100ms]
 QT/QTc : 424/450ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 49/40/68deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.193/0.829mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-13 10:44:51

诊断时间:2023-11-13 10:52:17

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

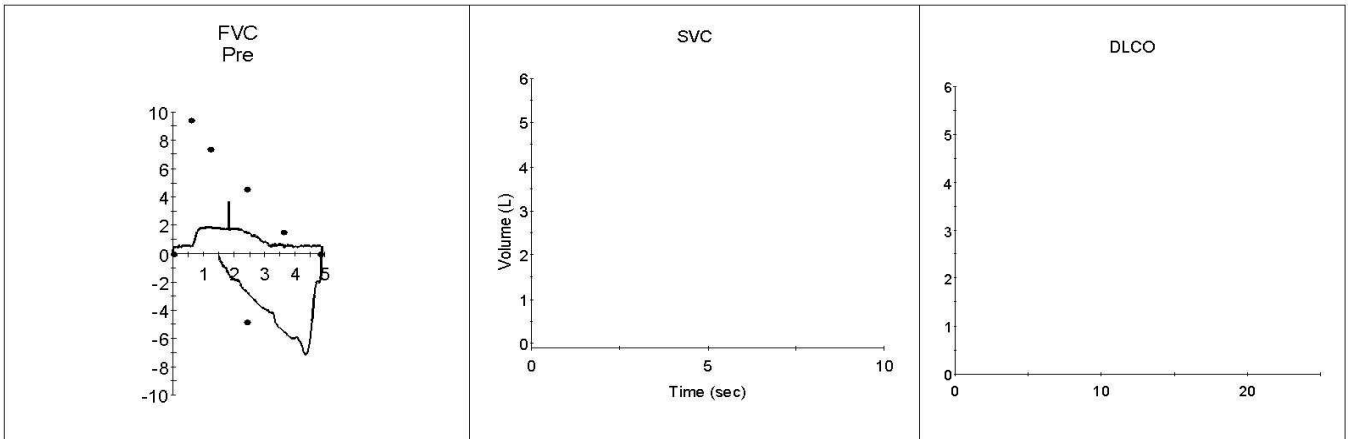
肺功能检验报告

姓名: 杨泽峰	ID: 2308220952	BSA: 2.00	日期: 2023/11/13
医师:	身高: 177.00	年龄: 56	病房:
医生:	体重: 83.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

	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)	4.90	4.84	101			
FEV1 (L)	1.85	3.70	49			
FEV1/FVC (%)	38	76	49			
FEF 25% (L/sec)	1.86	7.40	25			
FEF 75% (L/sec)	0.49	1.49	33			
FEF 25-75% (L/sec)	1.02	3.14	32			
FEF Max (L/sec)	1.89	9.42	20			
FIVC (L)	3.40					
FIF Max (L/sec)	7.04					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220952

影像号: 1448060

姓名: 杨泽峰

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444917

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:

甲状腺双侧叶切除术后, 甲状腺床未见明显异常。

左侧颈部探及散在分布的淋巴结回声, 大者约 0.9*0.5cm, 边界清, 形态规则, 皮髓质分界清, 右侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶切除术后 甲状腺床未见明显异常
2. 左侧颈部多发淋巴结显示

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13

超声诊断图文报告

流水号: 2308220952

影像号: 1448062

姓名: 杨泽峰

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444917

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:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,肝内探及囊性回声,大小约1.3*1.1cm,边界清,内透声好,余实质回声细腻增强,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,集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 脂肪肝(轻度)
2. 肝囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13