



2308280617

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	445783	工号	83
姓名	郭汉杰		
性别	男	年龄	44岁
单位	健康管理 2023		
部门	健康管理 2023		
联系电话	13994320961		
体检日期	2024-05-17		

尊敬的郭汉杰先生您好！

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 2024-05-17 （体检编号：445783）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 26.81：超重
- 【生化全项 2】 动脉硬化指数偏高(3.20) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓伴不齐
- 【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性++
- 【全腹彩超】 1. 肝囊肿 2. 胆囊息肉 多发 3. 前列腺高回声团 考虑钙化斑

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 BMI18.5-23.9 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。

【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。

【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。

【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。

【前列腺高回声团】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【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。

【胆囊息肉】：

- (1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。
- (2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。

(6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

(8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；

(9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【呼气试验检验报告阳性】：

(1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-20

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	84kg
血压	111/72mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 26.81：超重

操作员：闫辛儿

检查日期：2024-05-17

检查医生：名燕凌

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	1.0
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

***小结：**

未见异常

操作员：田野青

检查日期：2024-05-17

检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大

嗅觉	正常	咽喉	正常
----	----	----	----

***小结:**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2024-05-17 检查医生: 王存宝

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	3.99	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.28	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.71	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.00	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	33.64	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.49	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	4.60	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.50	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.59		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.65		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.35		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	23.82	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.31	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.68		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.29		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶

检查日期:2024-05-17

检查医生:陈建国

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	

姓名：郭汉杰

性别：男

年龄：44 登记流水：2308280617

体检日期：2024-05-17

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	
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-17

检查医生:陈建国

大便常规+便潜血

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
性状	软便			
虫卵	未检见		未检见	
红细胞(大便)	未检见		未检见	
白细胞(大便)	未检见		未检见	
颜色(大便)	黄色			
潜血实验	阴性		阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-20

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)	5.83	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.15	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.21	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.0	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.14	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)	249	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)	9.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.244	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.09	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	165	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	97.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	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%)	5.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.1	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	23.1	%	11--45	
大血小板数目	58	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	0.4	%	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:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-05-17 检查医生:陈建国

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)	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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-17 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)	22.30	mmol/L	22--29
总蛋白(T PROT)	66.8	g/L	65--85
白蛋白(ALB)	43.20	g/L	40--55
球蛋白(GLB)	23.60	g/L	15--35
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.83		1.0--2.5
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	50.0	U/L	10--60
碱性磷酸酶(ALP)	45.0	U/L	45--125
肌酐(CREA)	67.00	umol/L	57--97
尿酸(UA)	249.00	umol/L	200--420
钾(K)	3.99	mmol/L	3.5--5.5
钠(Na)	137.6	mmol/L	136--145
氯(Cl)	102.6	mmol/L	96--108
钙(Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52
乳酸脱氢酶(LDH)	148.00	U/L	120--250
淀粉酶(AMY)	62.00	IU/L	35--135
葡萄糖(GLU)	5.49	mmol/L	3.89--6.1
总胆红素(TBIL)	18.20	umol/L	0--26
直接胆红素(DBIL)	4.3	umol/L	0--8.0
间接胆红素(IBIL)	13.90	umol/L	0--17.39
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	30.00	U/L	9--50
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40
尿素测定 (Urea)	4.50	mmol/L	3.1--8.0
肌酸激酶(CK)	176.00	U/L	50--310
α-羟丁酸脱氢酶	133.00	U/L	72--182
同型半胱氨酸	4.34	umol/L	0--15
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3
酮体	0.07	mmol/L	0.00--0.28
D-二聚体	0.08	ug/ml	0--1.35

动脉硬化指数	3.20		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.70		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.30	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	5.27	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.20	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.90	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.20) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-17 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭汉杰 男 44岁

体检号:445783

病床号:

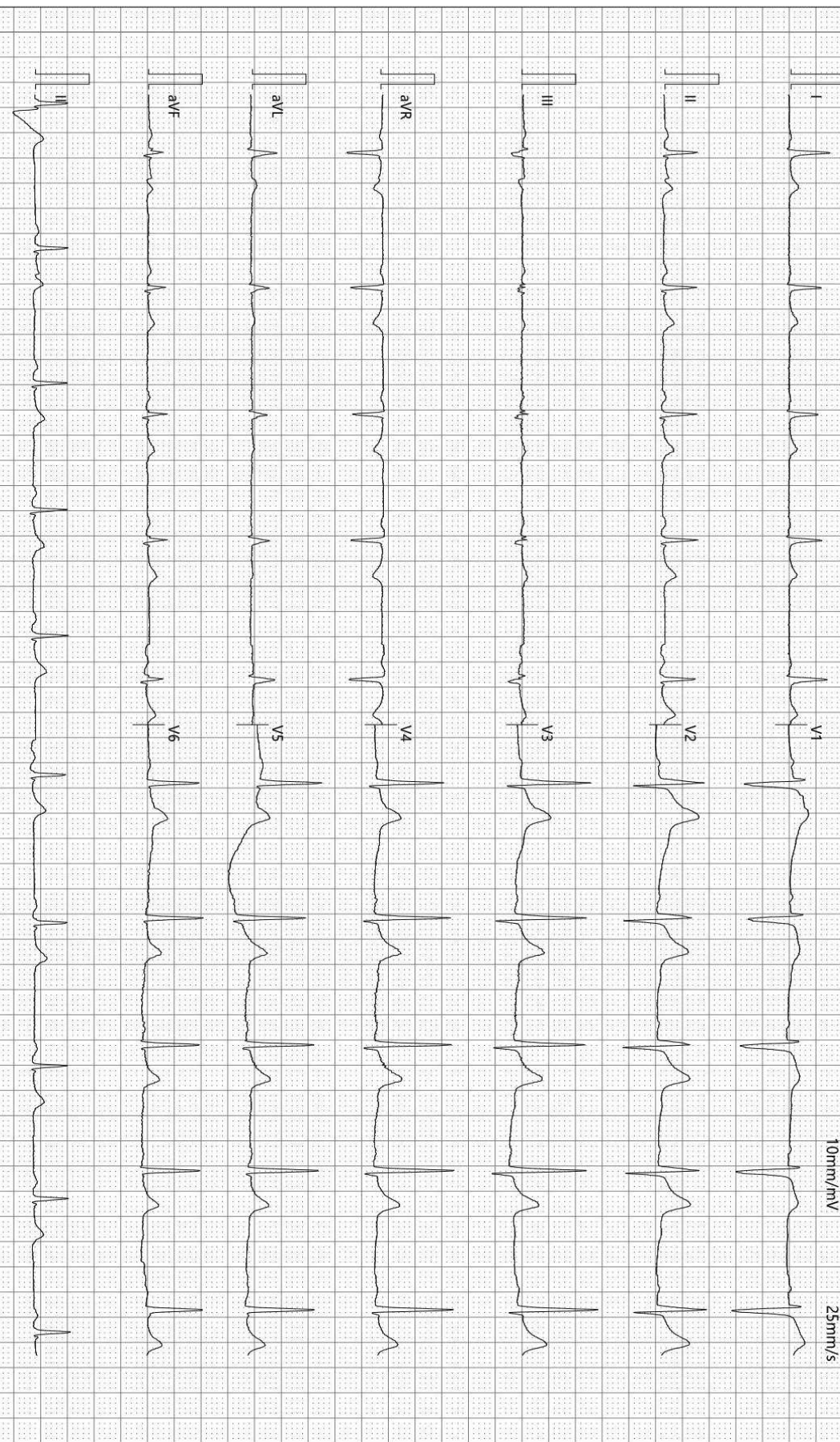
诊断结果:

窦性心动过缓伴不齐

诊断医生:

张之生

HR	: 55 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 126 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 166ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 97ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 419/402ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 55/30/52deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.265/0.922mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-17 08:51:58

诊断时间:2024-05-17 08:56:16

SEMIP V1 90

仅供临床参考

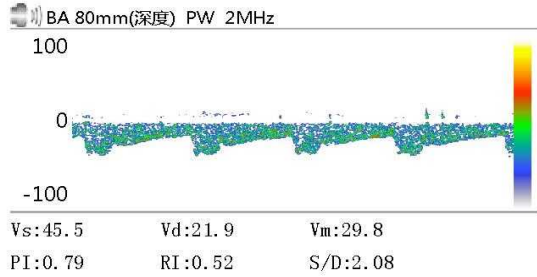
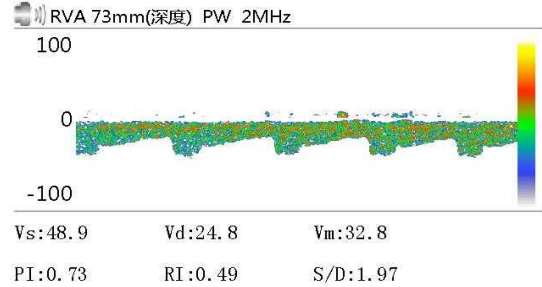
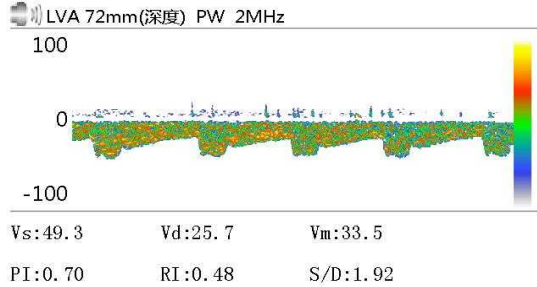
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 郭汉杰 性别: 男 年龄: 44 岁 检查号: 2308280617
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-05-17

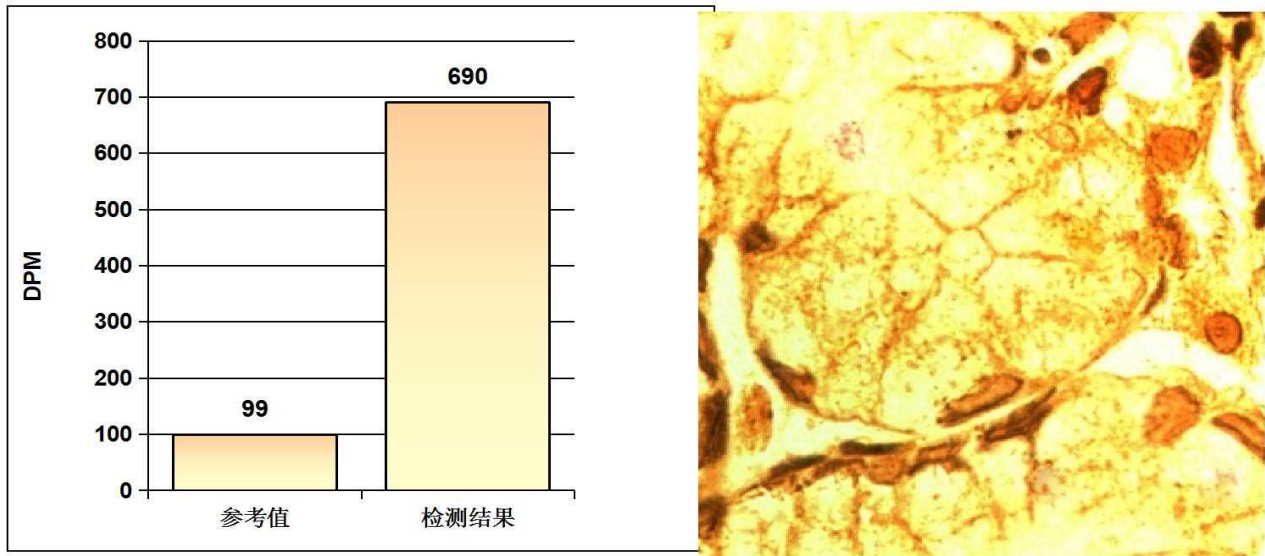
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	郭汉杰	年龄	44	性别	男
住院号	0	日期	2024/5/17 9:12:49	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0007	编号	2308280617

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 690** **阳性++**

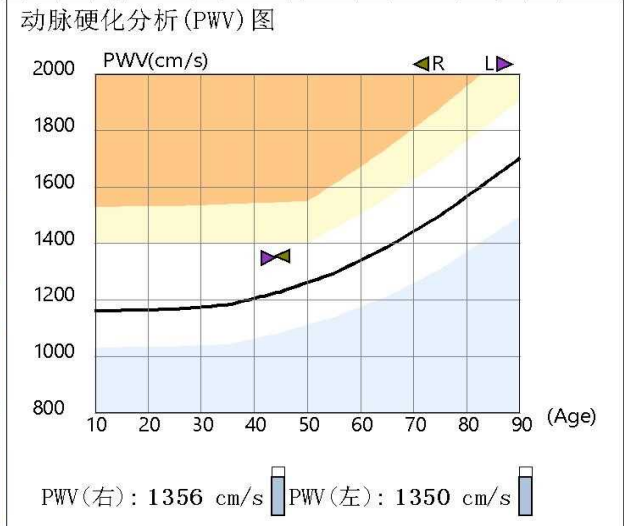
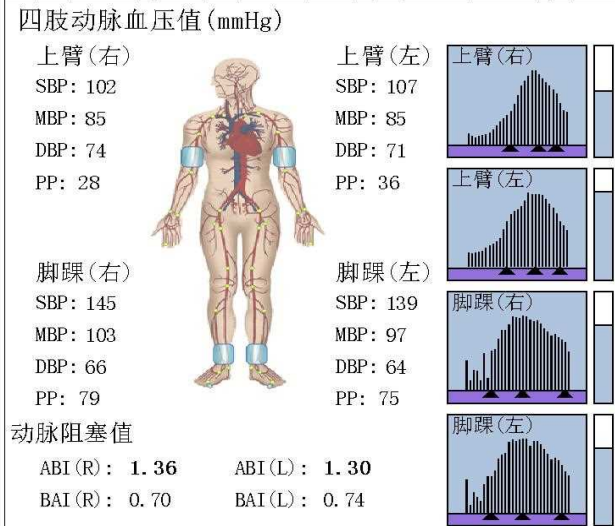
医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗，并在治疗结束后一个月内复查；注意保持健康及规律饮食！

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: _____ 曹居杰

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号：2308280617 检查号：431
姓名：郭汉杰 性别：男 年龄：44 岁
身高：177.0 cm 体重：84.0 kg BMI：26.8



检查所见
 双侧上肢血压正常；双侧上肢血压无明显差异；双侧上肢脉压正常；双侧下肢血压无明显差异；双侧下肢脉压增大；
 双侧下肢静态ABI在正常范围；
 双侧baPWV正常范围；
 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者：邢秀彬

诊断所见
 外周动脉检测未见异常。

医师签名：李桂珍

检查日期：2024-05-17

地址：大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
 ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
 电话：

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308280617

影像号: CT20240517051

姓名: 郭汉杰

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 445783

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-05-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-19

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308280617

影像号: CT20240517052

姓名: 郭汉杰

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 445783

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: 2024-05-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-19

超声诊断图文报告

流水号: 2308280617

影像号: 1571612

姓名: 郭汉杰

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

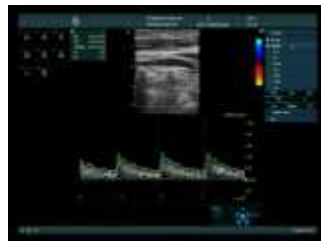
体检号: 445783

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、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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.4	45.9	0.63
右侧椎动脉	3.8	55.7	0.67

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-05-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-05-17

超声诊断图文报告

流水号: 2308280617

影像号: 1571614

姓名: 郭汉杰

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 445783

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,肝右后叶探及囊性结节,大小约 1.0*1.0cm,边界清,形态规则,另于左叶探及囊性结节,大小约 0.6*0.5cm,边界清,形态规则,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、欠光滑,囊壁探及数个高回声凸起,大者大小约 0.7*0.4cm,后无声影,位置固定,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 3.2*4.2*3.0cm,实质回声欠均匀,其内探及高回声团,大小约 1.0*1.3cm。

影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 胆囊息肉 多发
3. 前列腺高回声团 考虑钙化斑

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-05-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-05-17