



2309140606

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	448605	工号	34
姓名	宿建忠		
性别	男	年龄	58岁
单位	大同市住房事务中心		
部门	大同市住房事务中心		
联系电话	13191288866		
体检日期	2024-10-24		

尊敬的宿建忠先生您好！

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 2024-10-24 （体检编号：448605）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 30.11：轻度肥胖 (2) 血压 142/85：本次测量收缩期血压偏高
- 【血脂四项】 高密度脂蛋白(HDL) 偏高(1.57 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 【肺部双源 CT】 1、右肺中叶纤维间质结节灶，低危结节 2、左肺下叶间质纤维粘连，间质结节硬化灶。
- 【心脏彩超】 1. 主动脉瓣、三尖瓣少量返流 2. 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 【全腹彩超】 1. 肝囊肿 多发 2. 轻度脂肪肝
- 【骨密度检查】 骨质减少

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【轻度肥胖】：

- 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。
- 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。
- 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： $BMI = \text{体重}(\text{千克}) / \text{身高}(\text{米} \times \text{米})$ 。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。
- 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。
- 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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【左肺下叶间质纤维粘连】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左室舒张功能减低】：

- (1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【主动脉瓣、三尖瓣少量返流】：

- (1)主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。
- (2)由于三尖瓣瓣膜轻微的瓣膜关闭不全而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【甲状腺左侧叶结节】：

- (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。

【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。

【轻度脂肪肝】：

- (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。

【骨质减少】：

- (1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。
- (2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。
- (3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。
- (4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。
- (5)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。
- (6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。
- (7)经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【右肺中叶纤维间质结节灶，低危结节】：

- (1)建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-10-25

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	163cm	体重	80kg
血压	142/85mmHg		

***小结：**

- (1) 体重指数 30.11：轻度肥胖
- (2) 血压 142/85：本次测量收缩期血压偏高

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-10-24 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/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	1	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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-10-24 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)	7.30	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.86	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	25.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.68	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	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#)	0.16	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	235	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.243	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.64	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	158	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	86.5	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	324	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.57	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	41.0	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	27.2	%	11--45	
大血小板数目	64	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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	74.50	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	374.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.00	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.73	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

心肌酶（五项）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	196.00	U/L	120--250	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	
肌酸激酶(CK)	59.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	9	U/L	0--25	
α -羟丁酸脱氢酶	151.00	U/L	72--182	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	14.80	umol/L	0--20	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

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	1.52		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.81	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.30	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.39	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.57	mmol/L	0.77--1.55	↑

*小结:

高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.57 mmol/L)

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)	35.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	27.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.63		0.4--2.5	

*小结:

未见异常

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

宿建忠 男 58岁 体检号:448605

病床号:

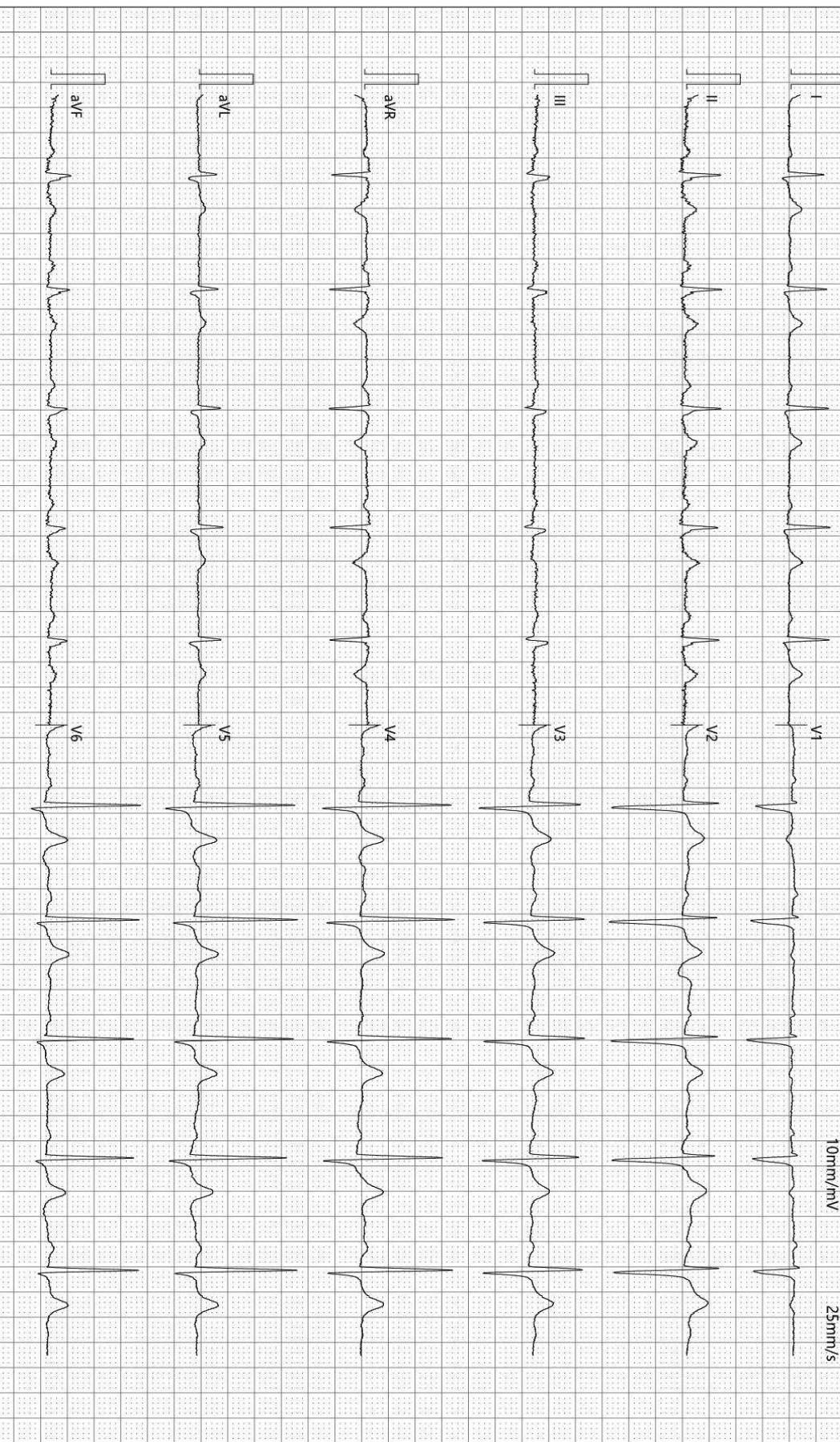
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

宿建忠
宿建忠

HR : 65bpm [60~100bpm]
 P : 120↑ms [0~110ms]
 PR : 202↑ms [120~200ms]
 QRS : 103↑ms [60~100ms]
 QT/QTc : 403/419ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 62/39/38deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.864/0.749mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-24 08:55:58

诊断时间:2024-10-24 08:57:00

SEMIP V1.90

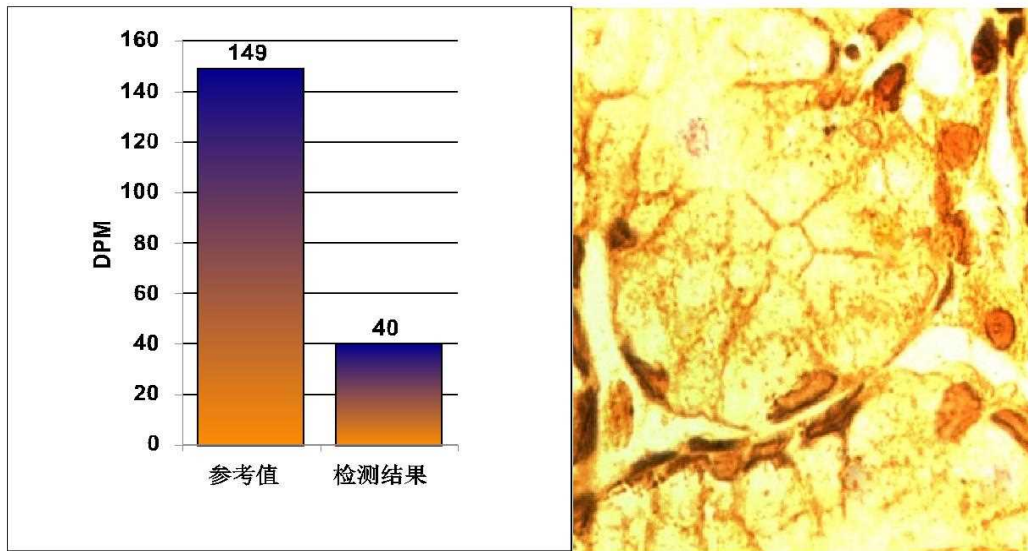
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	宿建忠	年龄	58	性别	男
住院号		日期	2024-10-24 9:14:5	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	00107	编号	2309140606

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= 40 阴性

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

检测医生: _____ 曹居杰

大同现代医院

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2309140606
姓名: 宿建忠
出生年月日: 1965-11-13

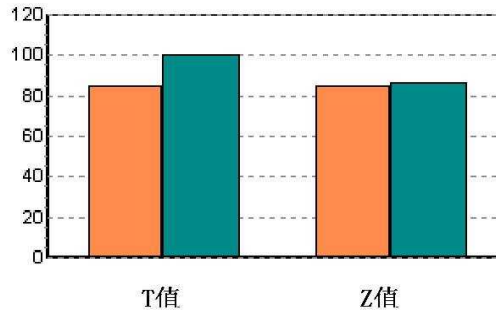
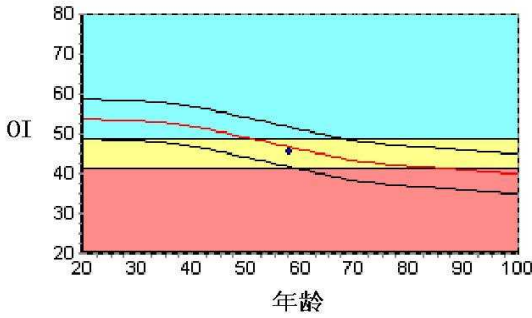
年龄: 58
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-10-24

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 45.5
SOS: 1363.0 m/s, BUA: 24.4
T值: -1.68
Z值: -0.22

成人比: 84.4 %
同龄比: 97.6 %
OPR: N/A %

结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同现代医院
地址 大同市育才北路79号

联系电话 0352-5026999
操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309140606

超声号: 1725777

姓名: 宿建忠

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

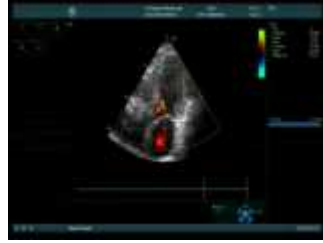
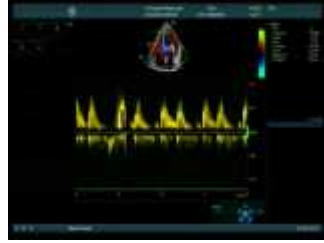
体检号: 448605

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 27 (32±3mm)

左房内径 32 (35mm)

室间隔 11 (8-11mm)

左室内径 50 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 28 (36±4mm)

右房内径 32 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

1. 主动脉瓣、三尖瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309140606

超声号: 1725954

姓名: 宿建忠

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448605

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, 左侧叶上极探及低回声结节, 大小约 0.5*0.3cm, 边界清, 形态规则, 余右侧叶实质回声均匀。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309140606

超声号: 1725959

姓名: 宿建忠

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448605

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。

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: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道79号。如有疑问, 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: 2309140606

超声号: 1725962

姓名: 宿建忠

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448605

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,肝内探及数个囊性结节,大者位于右前叶,大小约2.4*1.4cm,边界清,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。
膀胱充盈佳,未见明显异常。
前列腺形态正常,大小约3.1*4.3*3.0cm,实质回声欠均匀。

影像诊断:

- 肝囊肿 多发
- 轻度脂肪肝

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 宿建忠

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448605

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, 左肺下叶支气管血管纹理走行紊乱, 支气管束间质纤维结节紊乱, 小叶间隔密度增高, 右肺中叶纤维间质结节灶, 直径约 0.2cm (img29) 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:

- 右肺中叶纤维间质结节灶, 低危结节
- 左肺下叶间质纤维粘连, 间质结节硬化灶。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-24