



2309150628

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 448791 | 工号 | 128 |
| 姓名 | 尹红兵 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 56岁 |
| 单位 | 云冈区税务局 | | |
| 部门 | 云冈区税务局 | | |
| 联系电话 | 13313428595 | | |
| 体检日期 | 2023-11-16 | | |

尊敬的尹红兵先生您好！

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 2023-11-16 （体检编号：448791）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）血压 156/91：本次测量血压偏高
- 2、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.45 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(1 /HP)
- 4、【心电图】1. 窦性心动过缓伴不齐
- 5、【全腹彩超】1. 肝囊肿（多发） 2. 左肾囊肿 3. 前列腺增生
- 6、【动脉硬化检测】1. 2级高血压 2. 外周动脉僵硬度增高

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【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。

【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。

【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。

【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。

【前列腺增生】：

- (1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

【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。

【2级高血压】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【外周动脉僵硬度增高】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-17

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 | 172cm | 体重 | 68kg |
| 血压 | 156/91mmHg | | |

***小结：**

(1) 血压 156/91：本次测量血压偏高

操作员：杨柳庆

检查日期：2023-11-16

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 | 0 | 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) | 1.025 | | 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 | |
| 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：祁佳佳 检查日期:2023-11-16 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) | 8.43 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.64 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 31.4 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 5.03 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 59.6 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.05 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.6 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.30 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 3.6 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 191 | 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) | 11.0 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.211 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.88 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 145 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 43.0 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 88.1 | fl | 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) | 337 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.41 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.8 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 | 42.3 | 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 | 32.5 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 62 | 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:**

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-16 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) | 76.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 307.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 4.10 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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) | 4.61 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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 | 2.74 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.45 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.51 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.43 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.25 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.45 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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) | 35.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 26.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 19.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.73 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 检查医生:陈建国

肿瘤芯片十二项 (男)

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|---------------------|------|-------|--------|----|
| 糖类抗原 125 测定 (CA125) | 4.99 | U/ml | 0--35 | |
| 胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP) | 0.03 | ng/ml | 0--0.1 | |
| 糖类抗原 199 测定 | 7.00 | U/ml | 0--35 | |

| | | | | |
|-------------------|-------|-------|---------|--|
| (CA199) | | | | |
| 糖类抗原 724 (CA-724) | 1.35 | U/ml | 0--6.9 | |
| 胃蛋白酶原 I | 62.83 | ng/ml | >30 | |
| 胃蛋白酶原 II | 7.30 | ng/ml | | |
| 细胞角蛋白片段 CYK19 片段 | 0.76 | ng/ml | 0--3.3 | |
| 前列腺特异性抗原(PSA) | 1.03 | ng/ml | 0--4.0 | |
| 神经原特异性烯醇化酶 (NSE) | 2.60 | ng/ml | 0--13 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 1.79 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 1.63 | ng/ml | 0--20 | |
| 游离前列腺特异抗原 (FPSA) | 0.50 | ng/ml | 0--0.93 | |

***小结:**

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-16 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

尹红兵 男 56岁 体检号:448791

病床号:

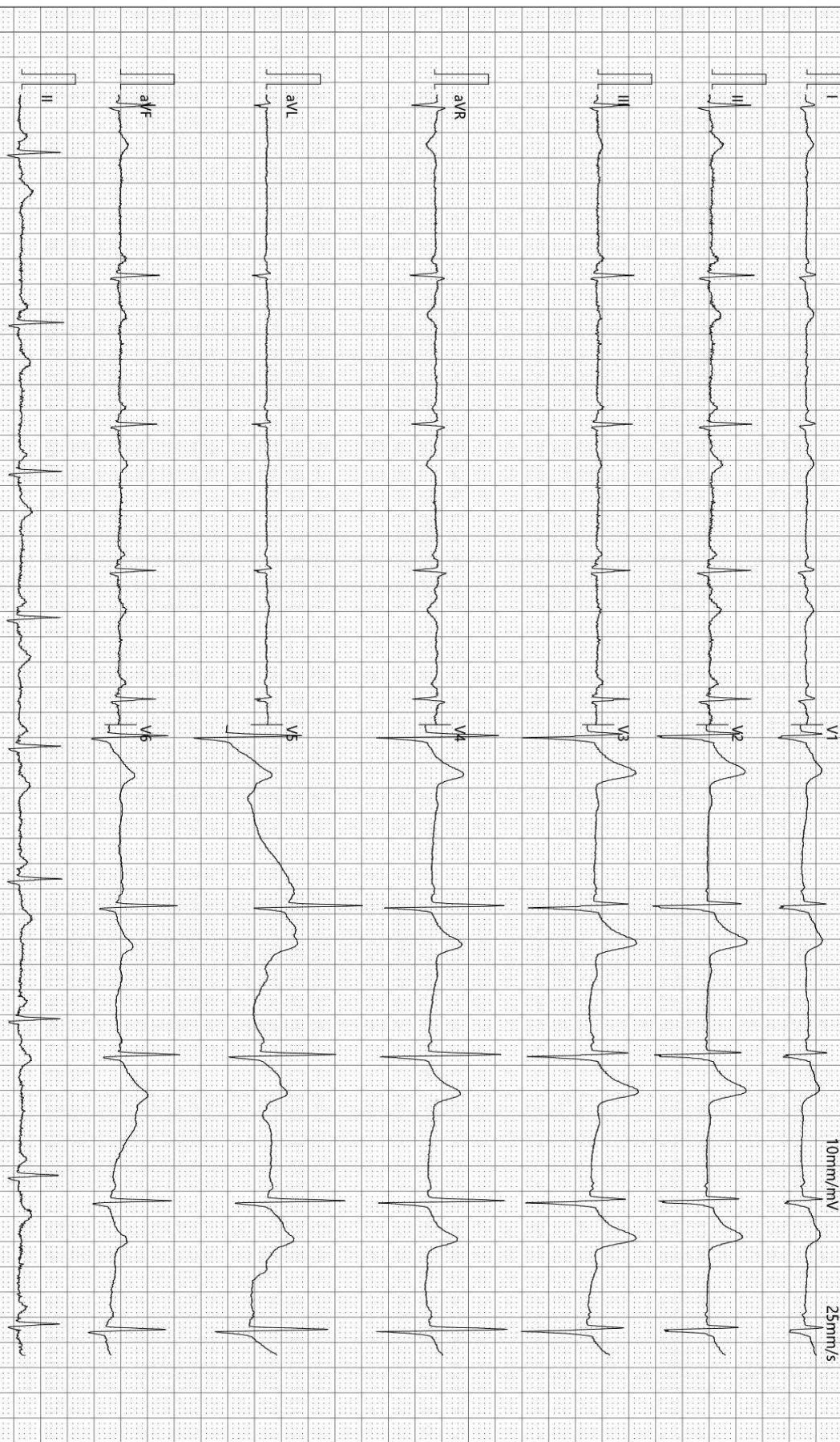
诊断结果:

窦性心动过缓伴不齐

诊断医生:

张之生

| | | |
|---------|-------------------|-----------------------------|
| HR | : 52 ↓ bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 107ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 148ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 96ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 457/425ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : 77 ↑ /85/52deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.419/0.400mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2023-11-16 08:51:40

诊断时间:2023-11-16 08:59:22

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

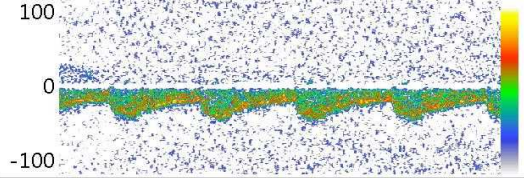


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

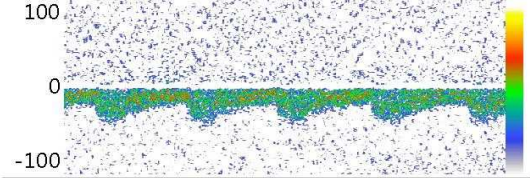
姓名: 尹红兵 性别: 男 年龄: 56 岁 检查号: 2309150628
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 60mm(深度) PW 2MHz



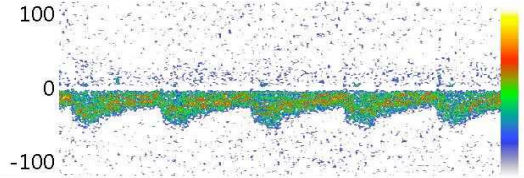
Vs:44.3 Vd:21.9 Vm:29.4
 PI:0.76 RI:0.50 S/D:2.02

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.0 Vd:21.1 Vm:29.4
 PI:0.85 RI:0.54 S/D:2.18

BA 59mm(深度) PW 2MHz



Vs:48.0 Vd:22.4 Vm:30.9
 PI:0.83 RI:0.53 S/D:2.15

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: 2023-11-16

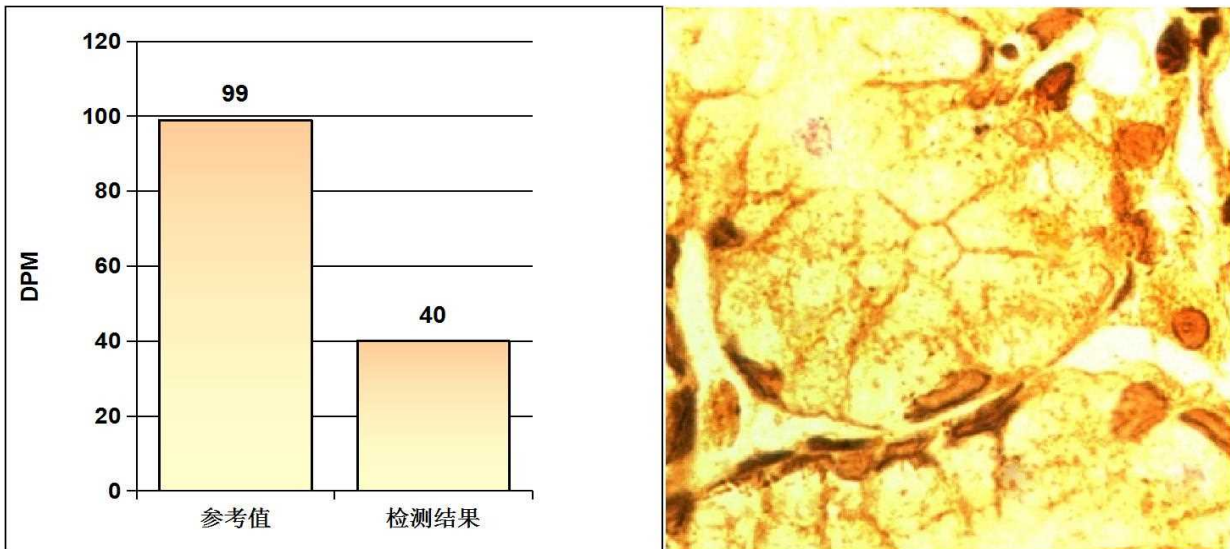
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|------|-----|------|--------------------|----|------------|
| 姓名 | 尹红兵 | 年龄 | 56 | 性别 | 男 |
| 住院号 | 0 | 日期 | 2023/11/16 8:51:07 | 电话 | 0 |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 7890 | 编号 | 2309150628 |

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**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2309150628
姓名: 尹红兵
出生年月日: 1967/10/25

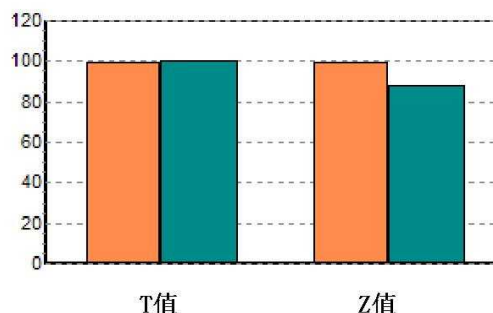
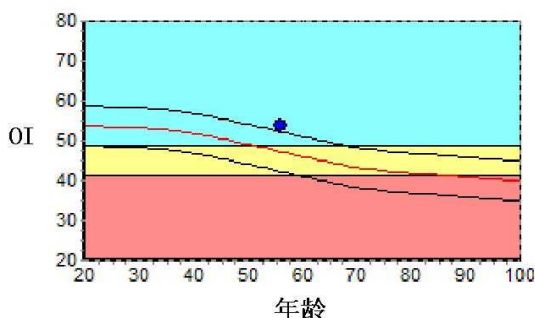
年龄: 56
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/16 8:42:56

测试编号: 1/1

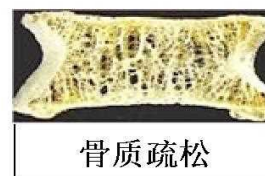
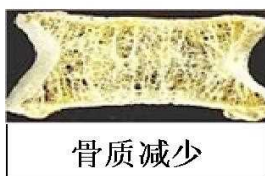
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 53.7
SOS: 1374.7 m/s, BUA: 36.1
T值: -0.02
Z值: 1.31

成人比: 99.8 %
同龄比: 113.8 %
OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
操作者 名燕凌

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309150628

影像号: CT20231116026

姓名: 尹红兵

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448791

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:

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: 2023-11-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2309150628

影像号: 1450707

姓名: 尹红兵

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448791

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,于肝内探及多个囊性回声,大者约 1.4*0.8cm,边界清,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,左肾实质内探及大小约 1.3*0.9cm 囊性结构,双肾皮髓质分界清晰,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。

前列腺形态饱满,大小约 4.2*3.9*3.7cm,内腺厚约 2.0cm,实质回声均匀。

影像诊断:

1. 肝囊肿 (多发)
2. 左肾囊肿
3. 前列腺增生

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-16