



2309150727

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	448882	工号	227
姓名	张万良		
性别	男	年龄	88岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	13303526003		
体检日期	2023-11-11		

尊敬的张万良先生您好！

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 2023-11-11 （体检编号：448882）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、【颅脑 MRI】 1、右侧小脑半球、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化） 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 3、双侧额顶部硬膜下积液 4、脑萎缩、轻度脑白质变性 5、双侧上颌窦、筛窦炎伴粘膜肥厚，双侧上颌窦粘膜下多发囊肿
- 2、【颈椎 MRI】 1、颈 3-4、4-5、6-7 椎间盘膨出伴突出（中央型），椎管狭窄 2、颈 5-6 椎间盘膨出伴突出（右旁中央型），椎管狭窄 3、颈 4、5 椎体终板炎 I 型 4、颈 4-颈 7 椎体及颈 4-6 椎体对应椎小关节骨质增生

医生建议

【双侧上颌窦粘膜下多发囊肿】：

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食物。
- (11) 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。
- (12) 对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。
- (13) 对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【双侧额顶部硬膜下积液】：

(1) 建议脑外科诊断治疗。

【脑白质变性】：

(1) 建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【双侧上颌窦、筛窦炎伴粘膜肥厚】：

(1) 建议耳鼻喉科就诊；定期复查。

【椎间盘膨出伴突出】：

(1) 椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

(2) 椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎小关节骨质增生】：

(1) 脊柱外科治疗，康复科协同治疗。

(2) 适当补钙。

【椎体终板炎】：

(1) 即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。

(2) 建议脊柱外科诊治。

【椎管狭窄】：

(1) 建议脊柱外科复查。

【腔隙性脑梗死】：

(1) 腔隙性脑梗死又称腔隙性脑梗塞，简称为腔梗，是指大脑半球或脑干深部的小穿通动脉，在长期高血压的基础上，血管壁发生病变，导致管腔闭塞，形成小的梗死灶。病程较长的陈旧性腔隙性脑梗死也可称为腔隙灶。

(2) 常见的发病部位有壳核、尾状核、内囊、丘脑及脑桥、少数位于放射冠及脑室管膜下区。由于深穿支动脉供血范围有限，所以单一支的阻塞只引起很小范围脑组织的缺血坏死，即形成所谓的腔隙。

(3) 腔隙性脑梗死为直径 0.2~15 毫米的囊性病灶，呈多发性，小梗死灶仅稍大于血管管径。坏死组织被吸收后，可残留小囊腔。腔隙性脑梗死是脑梗死的一种。只是因为发生闭塞的血管较小，如穿支动脉，限于其较小的供血区，病灶较小，所以一般危害较小。

(4) 高血压在腔隙性脑梗死患者的发病率为 45%~90%。长期高血压造成脑内小动脉血管壁变性，使得管腔变窄，在某种血流动力学因素或血液成分变化的诱因下发生小动脉的闭塞。

(5) 腔隙性脑梗死最常见的原因是高血压动脉硬化，尤其是慢性高血压超 160/95mmHg 时。且舒张压升高对本病的影响作用更明显。

(6) 一般症状有头晕头痛、肢体麻木、眩晕、记忆力减退、反应迟钝、抽搐、痴呆，无意识障碍，精神症状少见。主要临床体征为舌僵、说话速度减慢，语调语音变化，轻度的中枢性面瘫，偏侧肢体轻瘫或感觉障碍，部分锥体束征阳性，而共济失调少见。

(7) 但是，并不是所有发生的腔隙都会产生症状，只有那些累及重要神经通路或神经结构的腔隙才会有表现，否则也可以没有任何症状。

(8) 首先高血压患者应将血压控制在一个合理水平，积极治疗短暂性脑缺血发作。日常生活中保持平和的心态，许多脑梗死的发作，都与情绪激动有关。养成良好的生活习惯，进行适度的体育活动。

(9) 避免不良嗜好如吸烟、酗酒、暴饮、暴食。以低脂肪低热量，低盐饮食为主，保证足够优质的蛋白质、维生素、纤维素及微量元素。饮食过饱不利于健康，禁食霉变食品、咸鱼、冷食品等。

(10)中老年人特别是体弱多病者，要特别小心气温骤变，气压、温度的明显变化以及严寒和盛夏季节，应及时增减衣物，避免发病。

【脑萎缩】：

- (1)脑萎缩是指由各种原因导致脑组织本身发生器质性病变而产生萎缩的一种现象。
- (2)脑萎缩最主要的致病因素是脑血管长期慢性缺血，导致红细胞变形能力下降，微血管的有效血液灌注不足，脑组织处于慢性缺血、缺氧状态，脑细胞形态及功能受到影响，即形成脑萎缩。
- (3)病理上表现为脑组织体积缩小，细胞数目减少，脑室和蛛网膜下腔扩大。其病理变化可见脑回变平，脑沟增宽，脑室脑池扩大，脑重量减轻。多为大脑皮质萎缩。
- (4)脑萎缩的临床表现分为大脑机能衰退和认知功能减退两大类，主要与脑萎缩发生的部位及程度有关。
- (5)本病多发生于 50 岁以上，病程可达数年至数十年，男性多于女性，可分为弥漫性脑萎缩（包括皮质萎缩、小脑萎缩及皮质、小脑、脑干萎缩）及局限性脑萎缩（多见于局限性脑器质性病变后如外伤、血管病、颅内局限性感染等）。
- (6)弥漫性大脑皮质萎缩以痴呆、智能减退、记忆障碍、性格改变、行为障碍为主。有的伴有偏瘫和癫痫发作。局限性脑萎缩以性格行为改变为主；小脑萎缩以语言障碍、肢体共济失调和意向性震颤为主
- (7)脑萎缩患者除询问病史及观察症状外，可发现其各种神经反射均不同程度的迟钝或减低。CT 及 MR（磁共振）等神经影像学检查可发现脑组织体积减少、脑室扩大。
- (8)脑血管造影可见脑动脉血管迂曲变细，有狭窄或闭塞。经颅多普勒超声（TCD）检查可发现血流减慢，血管阻力增加等现象。
- (9)早期治疗应在各种功能障碍出现后 6 个月以内，此时治疗恢复为最佳。对发病 6 个月以后开始治疗的患者，其恢复程度及速度均要比早期治疗者差。
- (10)由于血管性疾病是脑萎缩的元凶，因此一定要积极防治那些影响血管健康的疾病，如高血压、糖尿病、高脂血症、动脉硬化等，轻则调整生活方式，改善营养结构，纠正不良生活习惯；重则药物加以控制，当然用药应当循序渐进、持之以恒。
- (11)定期检查，早发现、早诊断、早治疗，这样才能延缓和控制病情的发展。合理用脑，大脑功能用进废退，应积极参加各种社会活动，刺激大脑皮层不断有新的兴奋点产生，从而延缓衰老，减慢脑功能衰退。
- (12)注意饮食营养，改变吸烟、酗酒等不良习惯。平时可多吃蔬菜水果，清淡饮食，便秘重者可配合饮用一些肠清茶、番泻叶等。此外，银杏、丹参等活血、健脑的中草药对预防脑萎缩也有一定的效果。
- (13)参加适合自己的身体锻炼，如打门球、散步、打太极拳等。保证有充足的睡眠。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-13

主检医生：

分科结果

检验报告

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309150727

影像号: MR20231111024

姓名: 张万良

年龄: 88 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 448882

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

右侧小脑半球、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心、额顶叶皮髓质交界处、侧脑室前后角旁见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, 部分低信号, DWI 未见异常信号。双侧额顶部颅骨内板与脑组织之间见弧形长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈低信号。脑干、左侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池扩大, 脑沟、脑裂增宽, 中线结构居中。

双侧上颌窦、筛窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。双侧上颌窦粘膜下见多发类圆形同样信号, 最大直径约 1.5cm。

影像诊断:

- 1、右侧小脑半球、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死 (慢性期, 部分软化)
- 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 3、双侧额顶部硬膜下积液
- 4、脑萎缩、轻度脑白质变性
- 5、双侧上颌窦、筛窦炎伴粘膜肥厚, 双侧上颌窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-11

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309150727

影像号: MR20231111025

姓名: 张万良

年龄: 88 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 448882

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。颈 4-颈 7 椎体及颈 4-6 椎体对应椎小关节变尖。颈 4、5 椎体边缘见条片状长 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像高信号。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 3-4、4-5、6-7 椎间盘膨出伴向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压, 对应椎管狭窄, 颈 5-6 椎间盘膨出伴向右后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压, 对应椎管狭窄。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

- 1、颈 3-4、4-5、6-7 椎间盘膨出伴突出 (中央型), 椎管狭窄
- 2、颈 5-6 椎间盘膨出伴突出 (右旁中央型), 椎管狭窄
- 3、颈 4、5 椎体终板炎 I 型
- 4、颈 4-颈 7 椎体及颈 4-6 椎体对应椎小关节骨质增生

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-11