



2309220808

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 450915 | 工号 | 307 |
| 姓名 | 席卫兵 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 57岁 |
| 单位 | 中国银行大同分行 | | |
| 部门 | 中国银行大同分行 | | |
| 联系电话 | 18635288153 | | |
| 体检日期 | 2023-11-02 | | |

尊敬的席卫兵先生您好！

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 2023-11-02 (体检编号: 450915) 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、【内科】 (1) 既往史：糖尿病
- 2、【耳鼻喉科】 (1) 咽喉粘膜充血
- 3、【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.4%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.7 fl)
- 4、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.80 mmol/L)
- 5、【肝功七项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(13.00 U/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)1+
- 7、【肺部双源CT】 呼吸性细支气管炎并间质改变，小叶性肺气肿
- 8、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 9、【颈部血管彩超】 1. 双侧颈总动脉内中膜弥漫性增厚 2. 右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成
- 10、【全腹彩超】 前列腺增生伴钙化

医生建议

【糖尿病】：

- (1) 合理控制总热量，维持标准体重。
- (2) 坚持长期有规律的有氧运动。
- (3) 自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4) 药物治疗，到上级医院就医。
- (5) 定期检测，每年 1-2 次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可 2-3 月复查血糖等。

【咽喉粘膜充血】：

- (1) 戒除烟酒，改善工作环境，防止呼吸道感染。
- (2) 避免用嗓过度和用嗓不当，加强锻炼，减少感冒，在医师指导下选用消炎、清咽利喉药、吸入治疗或中药治疗。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

(1)建议消化内科诊断治疗。

【尿葡萄糖(GLU)1+】：

(1)建议往内分泌科复查。

【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。

【呼吸性细支气管炎并间质改变】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【肺气肿】：

(1)肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1.呼吸科抗炎对症治疗。2.加强锻炼，慎防感冒。3.避免吸入刺激性气体，戒烟。

【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。

【双侧颈总动脉内中膜弥漫性增厚】：

(1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成】：

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

【前列腺增生伴钙化】：

(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。

(2)1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-03

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 | 176cm | 体重 | 71kg |
| 血压 | 123/66mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期:2023-11-02

检查医生：名燕凌

内科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|------|----------|------|---------|
| 心率 | 92 次/min | 心律 | 齐 |
| 心脏杂音 | 无 | 心界 | 正常 |
| 肺部 | 正常 | 呼吸音 | 呼吸音清 |
| 啰音 | 未闻及 | 叩诊 | 叩诊呈清音 |
| 腹部触诊 | 腹部平软 | 发育 | 正常 |
| 肝胆 | 肋下未触及 | 脾脏 | 肋下未触及 |
| 双肾 | 无叩击痛 | 肠鸣音 | 正常 |
| 营养 | 良好 | 神经系统 | 正常 |
| 生理反射 | 生理反射存在 | 病理反射 | 病理反射未引出 |
| 颅神经 | 正常 | 运动功能 | 正常 |
| 深浅感觉 | 正常 | 其它 | 无异常发现 |
| 既往史 | 糖尿病 | | |

***小结：**

(1) 既往史：糖尿病

操作员：杨淑兰

检查日期:2023-11-02

检查医生：杨淑兰

外科（男）

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|--------|------|-------|------|
| 皮肤 | 正常 | 甲状腺 | 无肿大 |
| 脊椎 | 无畸形 | 浅表淋巴结 | 无肿大 |
| 肛门 | 拒检 | 前列腺 | 未检 |
| 泌尿外生殖器 | 正常 | 四肢关节 | 未见异常 |
| 腹股沟 | 未见异常 | 足背动脉 | 正常 |
| 紫绀 | 无 | 色素沉着 | 无 |
| 脱毛 | 无 | 脱色 | 无 |
| 浮肿 | 无 | 皮下结节 | 无 |
| 头颅 | 正常 | 颈部 | 正常 |
| 乳腺 | 正常 | 脊柱 | 正常 |
| 直肠 | 未检 | 皮肤黄疸 | 无 |
| 四肢 | 活动正常 | 其他 | 无 |

*小结:

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期:2023-11-02

检查医生：谷岱清

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:2023-11-02 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 | 粘膜充血 |

***小结:**

(1) 咽喉粘膜充血

操作员：王存宝 检查日期:2023-11-02 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 | 4.32 | mpas | 3.53--4.65 | |
| 全血粘度中切 100/s | 4.64 | mpas | 3.6--4.9 | |
| 全血粘度中切 50/s | 5.12 | mpas | 4.7--5.9 | |
| 全血还原粘度高切 | 5.82 | mpas | 3.66--8.48 | |
| 全血还原粘度低切 | 37.77 | mpas | 31.8--50.2 | |
| 血浆粘度 | 1.41 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 3.50 | mm/h | 0--15 | |
| 红细胞压积 | 0.50 | L/L | 0.40--0.50 | |
| 红细胞聚集指数 | 4.70 | | 3.79--6.05 | |
| 红细胞变形指数 | 0.72 | | 0.51--1.02 | |
| 红细胞刚性指数 | 4.13 | | 2.15--6.73 | |
| 血沉方程 K 值 | 18.12 | mm/h | 0--77 | |
| 全血粘度 1/s | 20.29 | mpas | 17.6--21.3 | |
| 全血高切相对指数 | 3.06 | | 2.08--3.69 | |
| 全血低切相对指数 | 14.39 | | 10.37--16.94 | |

*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-11-02

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 | 0 | 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) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 1 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 3 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 颜色(Colour) | 淡黄色 | | | |
| 尿葡萄糖(GLU) | 1+ | | 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:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)1+

操作员: 祁佳佳 检查日期:2023-11-02 检查医生:陈建国

肝功七项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|------|-----|--------|----|
| 总蛋白(T PROT) | 73.1 | g/L | 65--85 | |

| | | | | |
|------------------|-------|--------|----------|---|
| 白蛋白(ALB) | 49.90 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 23.20 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 2.15 | | 1.0--2.5 | |
| 总胆红素(TBIL) | 15.30 | umol/L | 0--26 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 21.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 13.00 | U/L | 15--40 | ↓ |

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(13.00 U/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 检查医生:陈建国

心肌酶谱

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------|--------|-------|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 175.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 67.00 | U/L | 50--310 | |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 11 | U/L | 0--25 | |
| 高敏肌钙蛋白(Tnl) | 2.50 | pg/ml | 0--46.47 | |

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 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) | 6.90 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.68 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 38.9 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.76 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 54.5 | % | 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%) | 0.7 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.08 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 1.2 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 214 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.9 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.0 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.193 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.01 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 168 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 50.4 | % | 40--50 | ↑ |
| 红细胞平均体积(MCV) | 100.7 | fl | 82--100 | ↑ |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 33.6 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 334 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.33 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.7 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 46.4 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 12.1 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 19.5 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 42 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.03 | 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:**

红细胞压积(HCT)偏高(50.4 %) 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.7 fl)

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-02 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) | 63.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 229.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 7.80 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-11-02 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) | 6.80 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑ |

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(6.80 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期：2023-11-02 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 | 2.71 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.84 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.58 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.93 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.08 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-11-02 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

席卫兵

男

57岁

ID:2309220808

申请科室:瑞慈体检科

体检号:450915

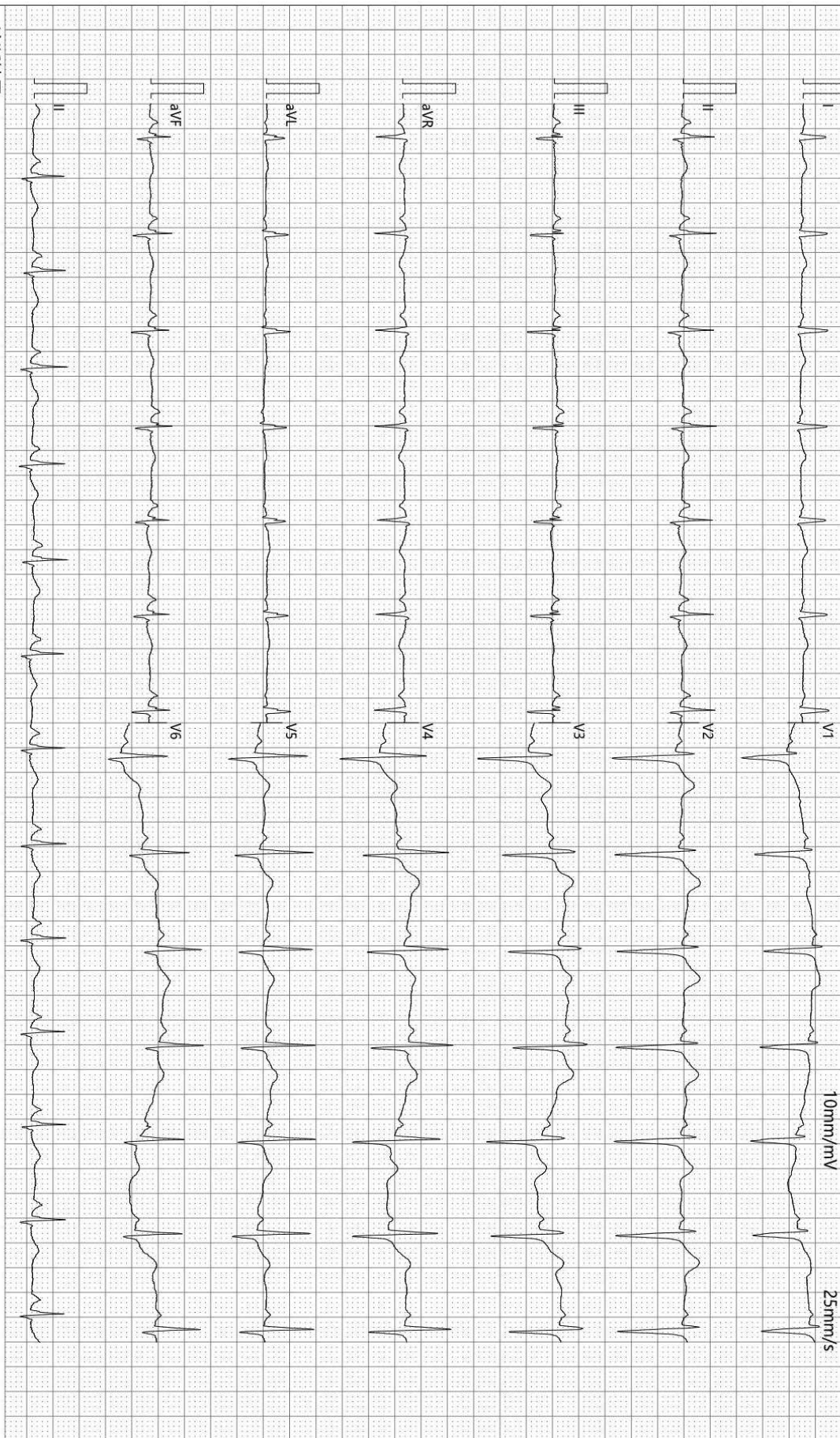
病床号:

HR: 78bpm
QT/QTc: 376/430ms

P: 87ms
P/QRS/T: 76 / -12 / 47deg.

PR: 127ms
RV5/SV1: 0.946/0.899mV

QRS: 109 ↑ ms



诊断结果:
1.窦性心律
2.正常心电图

-35Hz AC50

检查:2023-11-02 09:30:51

打印:2023-11-02 09:38:21

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

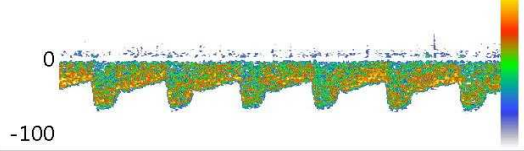


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

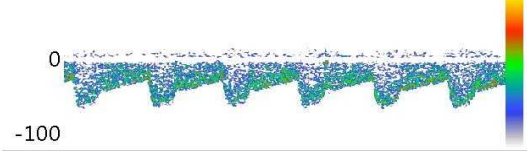
姓名: 席卫兵 性别: 男 年龄: 57 岁 检查号: 2309220808
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 76mm(深度) PW 2MHz
100



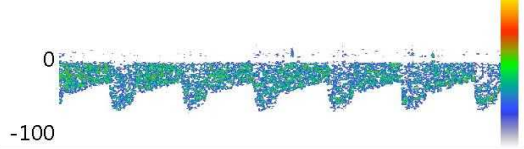
Vs:67.5 Vd:29.8 Vm:42.4
 PI:0.89 RI:0.56 S/D:2.26

RVA 73mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:63.4 Vd:29.0 Vm:40.4
 PI:0.85 RI:0.54 S/D:2.19

BA 80mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:66.7 Vd:29.8 Vm:42.1
 PI:0.88 RI:0.55 S/D:2.24

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: 2023-11-02

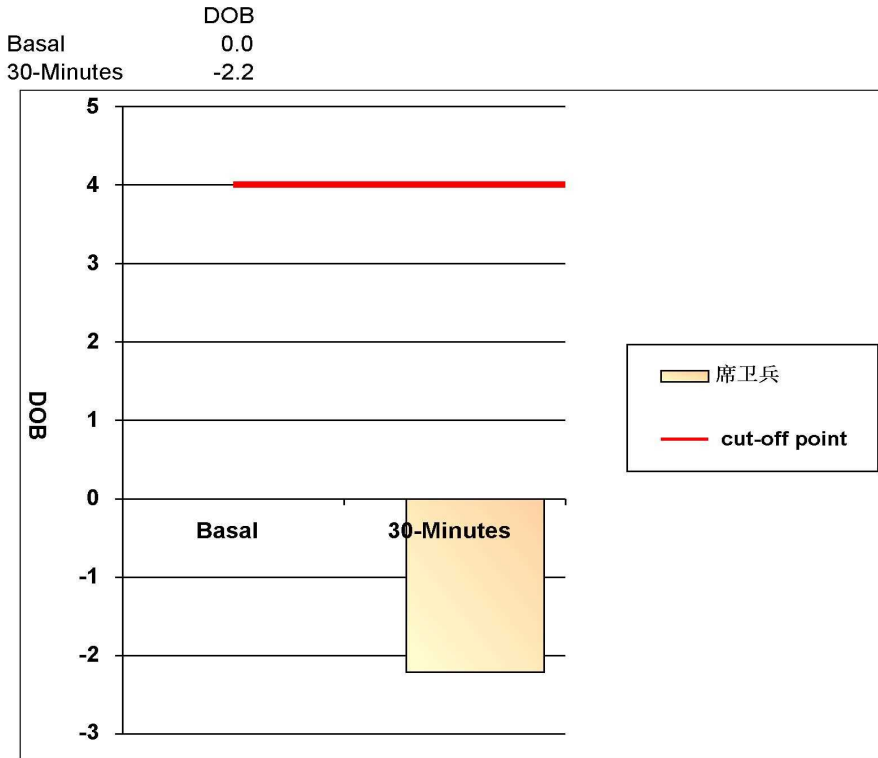
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|-------|------------|----|-------------|------|------|
| 患者姓名 | 席卫兵 | 年龄 | 57 | 性别 | 男 |
| 患者 ID | 2309220808 | 日期 | 2023年11月02日 | 联系电话 | |
| 申请医生 | | 备注 | | 设备型号 | YH08 |

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

| | | |
|------------|-------|-----|
| 30分钟的DOB值: | ≥ 4.0 | 阳性+ |
| | < 4.0 | 阴性- |

检测结果: **DOB= -2.2** **阴性-**

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

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: 2309220808
姓名: 席卫兵
出生年月日: 1966/10/26

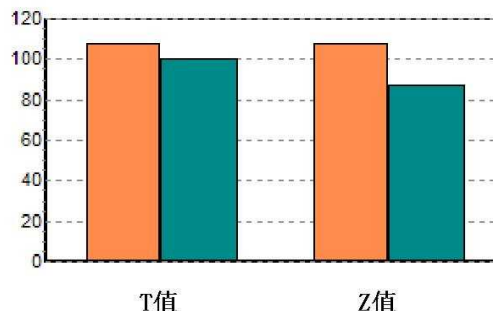
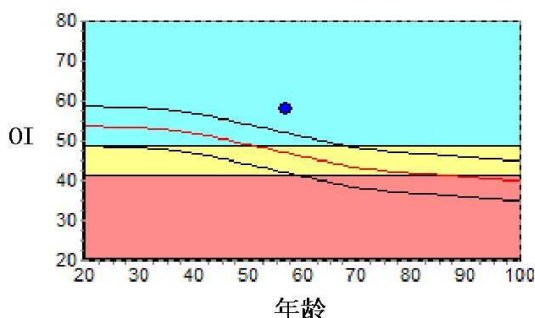
年龄: 57
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/2 9:27:00

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia
OI: 57.9
SOS: 1374.7 m/s, BUA: 44.4
T值: 0.80
Z值: 2.20

成人比: 107.4 %
同龄比: 123.4 %
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: 2309220808

影像号: CT20231102030

姓名: 席卫兵

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450915

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: 2023-11-02

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-02

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220808

影像号: CT20231102029

姓名: 席卫兵

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450915

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 间质密度增高, 部分索条线状影, 小叶性含气囊腔形成。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎并间质改变, 小叶性肺气肿

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-02

超声诊断图文报告

流水号: 2309220808

影像号: 1437686

姓名: 席卫兵

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

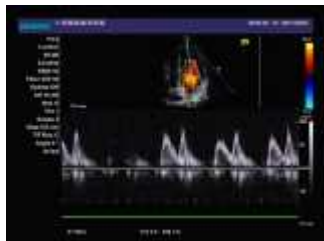
体检号: 450915

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 49 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF73% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 35 (36±4mm)

FS42% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (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, 各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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-02



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2309220808

影像号: 1437698

姓名: 席卫兵

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450915

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, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-02

超声诊断图文报告

流水号: 2309220808

影像号: 1437706

姓名: 席卫兵

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450915

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:

双侧颈总动脉内中膜弥漫性增厚, 左侧厚约 1.3mm, 右侧厚约 1.3mm, 右锁骨下动脉起始处探及混合回声斑, 大小约 2.2*6.5mm。双侧颈内、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 | 3.2 | 45.5 | 0.68 |
| 右侧椎动脉 | 3.1 | 49.9 | 0.62 |

影像诊断:

1. 双侧颈总动脉内中膜弥漫性增厚
2. 右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-02

超声诊断图文报告

流水号: 2309220808

影像号: 1437711

姓名: 席卫兵

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450915

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, 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, 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 3.4*4.6*3.3cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 1.0cm。

影像诊断:

前列腺增生伴钙化

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-02