



2309220825

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	450932	工号	324
姓名	张文全		
性别	男	年龄	34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	18734622455		
体检日期	2024-06-25		

尊敬的张文全先生您好！

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 2024-06-25 （体检编号：450932）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 16.98：体重偏低
- 【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(47.00 umol/L) 尿酸(UA)偏低(164.00 umol/L)
- 【血脂四项】 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.63 mmol/L)
- 【心肌酶谱】 乳酸脱氢酶(LDH)偏低(99.00 U/L) 肌酸激酶(CK)偏低(45.00 U/L)
- 【肝功七项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(11 /HP)
- 【心脏彩超】 三尖瓣少量返流
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶形态饱满 建议甲功 2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III级 3. 甲状腺右侧叶低回声区
- 【全腹彩超】 肝内高回声结节 考虑血管瘤
- 【外科(男)】 (1) 甲状腺：肿大
- 【口腔科】 (1) 右下第二磨牙 过长牙

### 医生建议

#### 【体重偏低】：

(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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米)}^2$ 。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。

(4) 体重指数偏低首先应该排除胃肠道(如消化不良)、甲状腺等疾患，及其他影响身体健康的不良因素，如睡眠不足、睡眠障碍、精神压力等。长期的体重指数偏低会导致营养不良，造成自身抵抗力、免疫力较低，出现消瘦、头晕等症状。

(5) 饮食原则，注意营养素的合理搭配，宜高热量(肉类、淀粉类)、高蛋白、高维生素、低脂肪、低纤维素饮食为主，少食油炸类及难消化的、冰冷的食物并逐渐增加营养物质的摄入量。

(6) 运动可促进体内激素的合理调配，应该选择适合个人健康的运动方式。保持生活规律、心情舒畅和充足的睡眠。

#### 【尿酸(UA)偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

#### 【肌酐(CREA)偏低】：

(1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2) 血肌酐 (Cr) 由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的 1/3 时 肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

**【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。

**【乳酸脱氢酶(LDH)偏低】：**

(1) 建议内科结合临床参考。

**【肌酸激酶(CK)偏低】：**

(1) 供临床参考，定期复查。

**【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：**

(1) 建议消化内科诊断治疗。

**【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。

**【三尖瓣少量返流】：**

(1) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变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。

**【甲状腺右侧叶低回声区】：**

(1) 建议往内分泌科就诊；定期复查。

**【肝内高回声结节&肝血管瘤】：**

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

(2) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(3) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

(4) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。

(5) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(6) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【甲状腺双侧叶形态饱满 建议甲功】：**

(1) 建议内分泌科进一步检查

**【甲状腺肿大】：**

(1) 建议行甲状腺功能检查及甲状腺高频 B 超，请往内分泌科诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-06-26

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	175cm	体重	52kg
血压	95/61mmHg		

## \*小结:

(1) 体重指数 16.98: 体重偏低

操作员：名燕凌

检查日期:2024-06-25

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	78 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	无		

## \*小结:

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期:2024-06-25

检查医生：名燕凌

## 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	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:

(1) 甲状腺：肿大

操作员：魏利平

检查日期:2024-06-25

检查医生：魏利平

## 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.8	视力(右)	0.8
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：2024-06-25 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：2024-06-25 检查医生：王存宝

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右下第二磨牙过长牙
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结：**

(1) 右下第二磨牙 过长牙

操作员：龚富生 检查日期：2024-06-25 检查医生：龚富生

## 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	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.53	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.00	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.82	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.17	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.35	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.00	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.42	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.72		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.87		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.05		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	17.39	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.90	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.12		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.74		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-25 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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	11	/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	11	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	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)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.5		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(11 /HP)

操作员：乔叶 检查日期:2024-06-25 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)	77.3	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	48.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.66		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	12.10	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	14.00	U/L	15--40	↓

**\*小结:**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-25 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)	99.00	U/L	120--250	↓
肌酸激酶(CK)	45.00	U/L	50--310	↓
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	5	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	2.30	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

乳酸脱氢酶(LDH)偏低(99.00 U/L) 肌酸激酶(CK)偏低(45.00 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-25 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)	3.81	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.69	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	44.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.80	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	47.2	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	1.0	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.10	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.5	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	240	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.6	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.256	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.72	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	138	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	41.9	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	88.8	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.3	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.18	10 <sup>9</sup> /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)	40.6	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	28.2	%	11--45
大血小板数目	68	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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：王小雪 检查日期：2024-06-25 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)	47.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	164.00	umol/L	200--420	↓
尿素测定 (Urea)	4.90	mmol/L	3.1--8.0	

#### \*小结:

肌酐(CREA)偏低(47.00 umol/L) 尿酸(UA)偏低(164.00 umol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-25 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)	5.06	mmol/L	3.89--6.1	

#### \*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-25 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	1.61		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.37	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.94	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.62	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.63	mmol/L	0.77--1.55	↑

#### \*小结:

高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.63 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-25 检查医生：陈建国



大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张文全 男 34岁 体检号:450932

病床号:

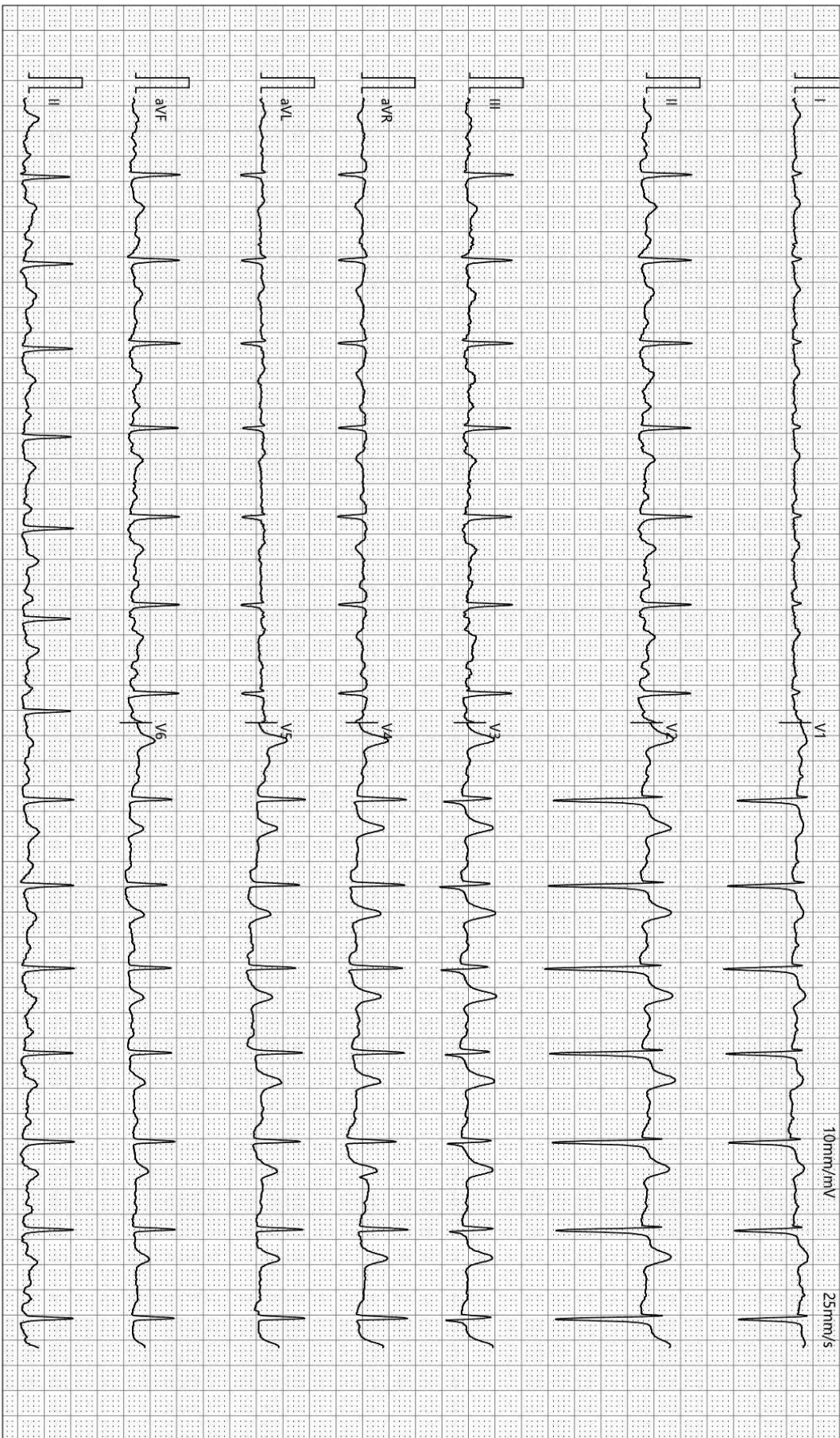
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶文婷

HR : 85bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 105ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 173ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 84ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 370/441ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
 P/QRS/T : 65/81/63deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/VS1 : 0.894/1.180mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-25 08:59:05

诊断时间:2024-06-25 09:08:59

SEMIP V1 90

仅供临床参考

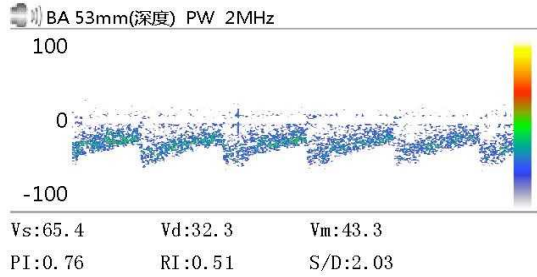
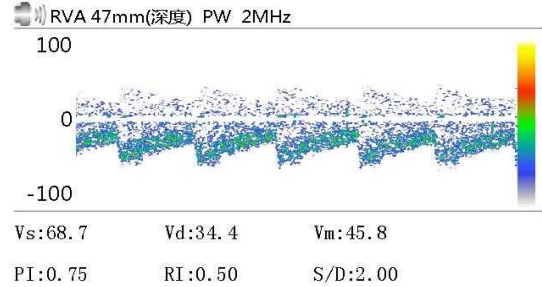
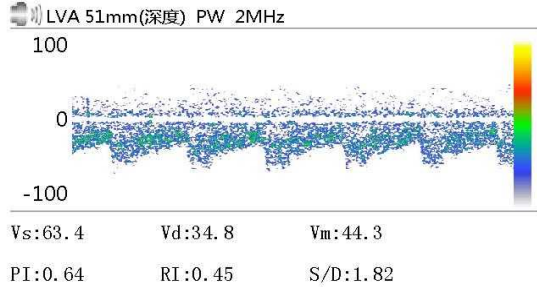
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 张文全      性别: 男      年龄: 34 岁      检查号: 2309220825  
 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: 2024-06-25

本报告单仅提供临床参考

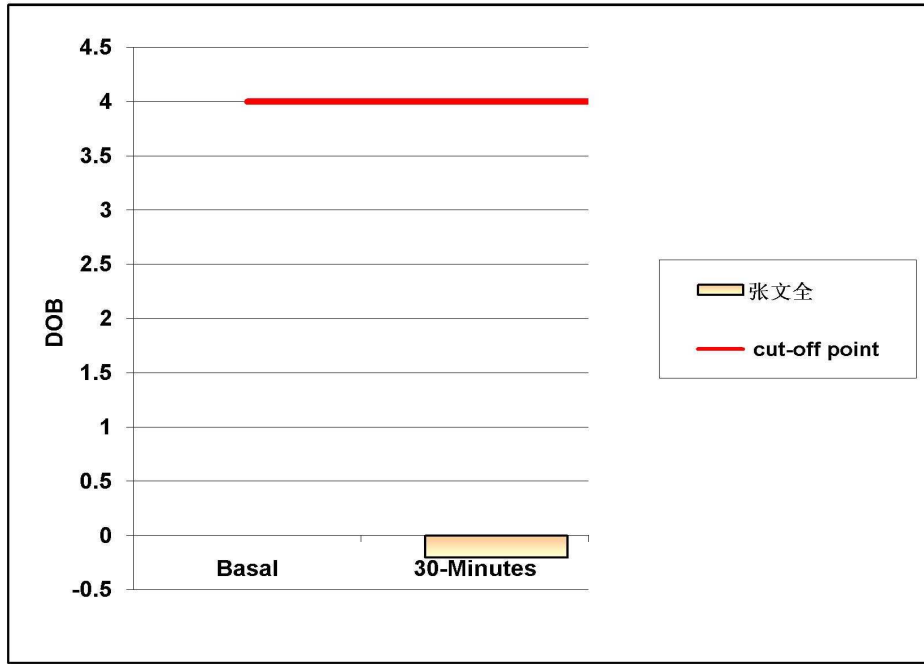
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	张文全	年龄	34	性别	男
患者 ID	2309220825	日期	2024/6/25	联系电话	
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

### <sup>13</sup>C呼气试验

Basal DOB 0.0  
30-Minutes DOB -0.2



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	h.p. - 阳性
	< 4.0	正常

检测结果: DOB= -0.2 阴性

结论: 您本次幽门螺旋杆菌 (h. p. ) 检测结果为阴性 (正常)。

检测医生: 曹居杰

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2309220825

姓名: 张文全

出生年月日: 1990-11-5

年龄: 33

性别: 男

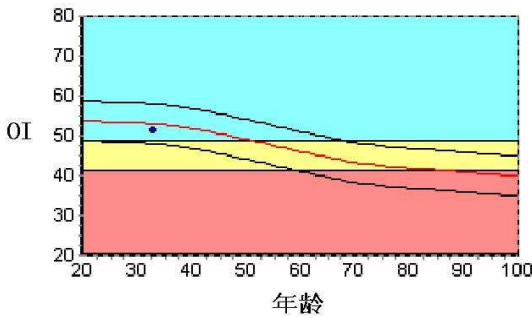
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-6-25

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 51.1

SOS: 1385.4 m/s, BUA: 24.5

T值: -0.55

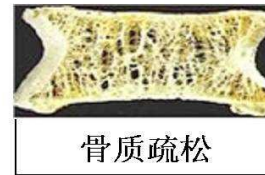
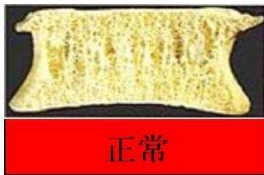
Z值: -0.37

成人比: 94.9 %

同龄比: 96.4 %

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: 2309220825

影像号: CT20240625037

姓名: 张文全

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450932

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: 2024-06-26

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-26

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220825

影像号: CT20240625036

姓名: 张文全

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450932

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: 2024-06-26

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-26

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220825

影像号: 1596361

姓名: 张文全

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

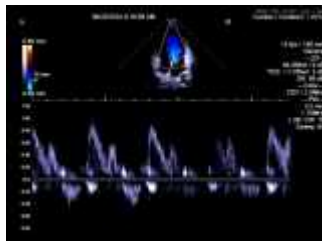
体检号: 450932

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 24 (32±3mm)

左房内径 26 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 28 (36±4mm)

右房内径 29 (36±4mm)

FS37% (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, 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:

三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-25



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: 2309220825

影像号: 1596356

姓名: 张文全

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450932

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:

甲状腺双侧叶形态饱满, 右侧叶大小约 5.5\*1.9\*1.8cm, 左侧叶大小约 5.3\*1.9\*1.4cm, 余实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号, 于左侧叶探及大小约 0.39\*0.18cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 右侧叶探及偏低回声区, 范围约 0.85\*0.39cm。

颈部双侧未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶形态饱满 建议甲功
2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III 级
3. 甲状腺右侧叶低回声区

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220825

影像号: 1596358

姓名: 张文全

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

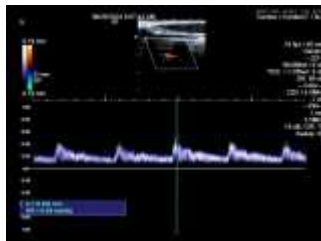
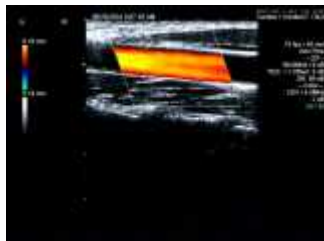
体检号: 450932

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220825

影像号: 1596364

姓名: 张文全

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450932

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, 肝尾状叶探及高回声结节, 大小约 0.8\*0.8cm, 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, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

### 影像诊断:

肝内高回声结节 考虑血管瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-25