



2309220839

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450946	工号	338
姓名	孟利伟 1		
性别	男	年龄	59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	18535271988		
体检日期	2024-12-01		

尊敬的孟利伟 1 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 2024-12-01 （体检编号：450946）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 118/55：本次测量基础血压偏低
- 2、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.291 %)
- 3、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(511.00 umol/L)
- 4、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.37 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.23 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(6 /HP)
- 6、【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 7、【全腹彩超】 轻度脂肪肝

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不作考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病（如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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。

【甘油三脂(TG)偏高】：

(1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。

(2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。

(3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4)甘油三酯大于2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于5.6mmol/L时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【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。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-04

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	183cm	体重	82kg
血压	118/55mmHg		

***小结:**

(1) 血压 118/55: 本次测量基础血压偏低

操作员：陈红锦 检查日期:2024-12-01 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	66 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：杨淑兰 检查日期:2024-12-01 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：2024-12-01 检查医生：谷岱清

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	4.54	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.01	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.01	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	39.30	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.33	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.48	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.79		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.77		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.52		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	18.23	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.20	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.17		2.08--3.69	
全血低切相对指数	15.19		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-01 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/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	6	个/u1	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)	6.0		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：乔叶 检查日期：2024-12-01 检查医生：康建忠

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	79.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.10	g/L	40--55	

球蛋白 (GLB)	33.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.37		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	17.80	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	42.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	27.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-01 检查医生:康建忠

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)	154.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	230.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	19	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-01 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)	7.45	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.33	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	31.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	4.57	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	61.4	%	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%)	2.1	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	276	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.291	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	5.47	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	160	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	48.5	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	88.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.36	$10^9/L$	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 (RDW-SD)	42.4	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.1	%	11--45	
大血小板数目	83	$10^9/L$	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:**

血小板压积 (PCT) 偏高 (0.291 %)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-01 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)	72.50	umol/L	57--97	

尿酸(UA)	511.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	4.58	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(511.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-01 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)	5.11	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-01 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	2.66		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.37	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.23	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.32	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(6.37 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.23 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-01 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

孟利伟1 男 59岁 体检号:450946

病床号:

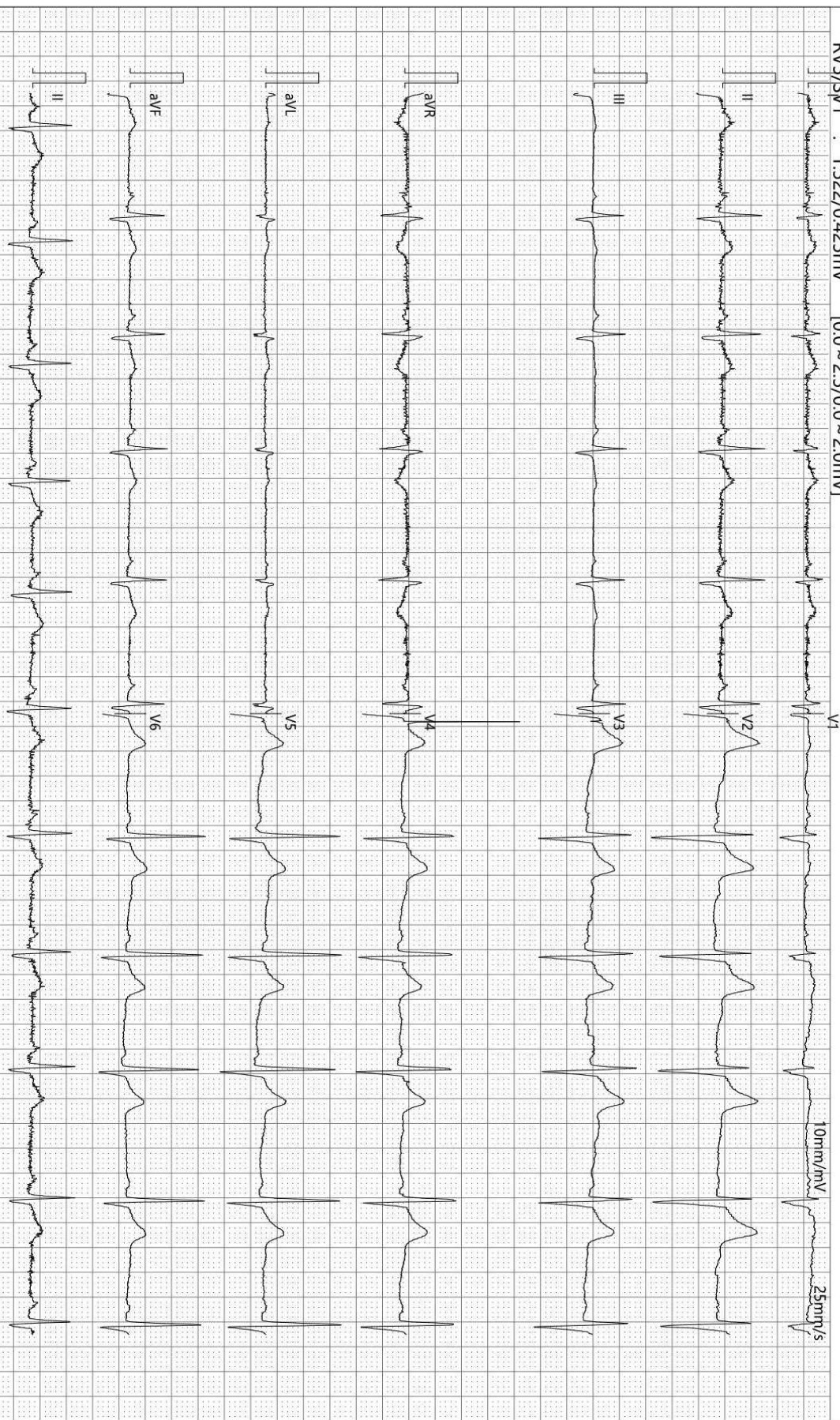
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张之生

HR : 63bpm [60 ~ 100bpm]
P : 106ms [0 ~ 110ms]
PR : 163ms [120 ~ 200ms]
QRS : 104 ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 400/409ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T : 64/82/47deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.522/0.425mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-01 09:18:13

诊断时间:2024-12-01 09:19:39

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

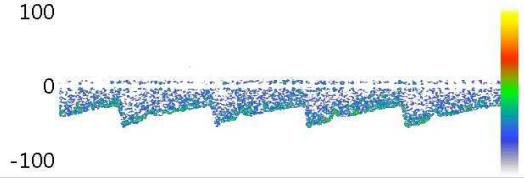


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

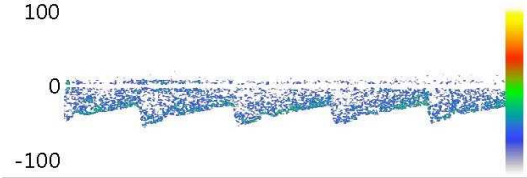
姓名: 孟利伟1 性别: 男 年龄: 59 岁 检查号: 2309220839
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 67mm(深度) PW 2MHz



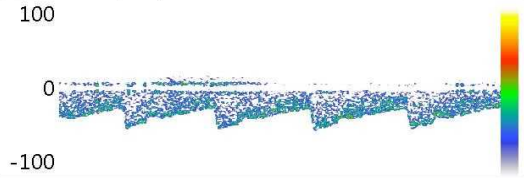
Vs:51.3 Vd:26.1 Vm:34.5
 PI:0.73 RI:0.49 S/D:1.97

RVA 68mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.4 Vd:24.4 Vm:31.7
 PI:0.69 RI:0.47 S/D:1.90

BA 68mm(深度) PW 2MHz



Vs:52.2 Vd:26.5 Vm:35.1
 PI:0.73 RI:0.49 S/D:1.97

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: 2024-12-01

本报告单仅提供临床参考

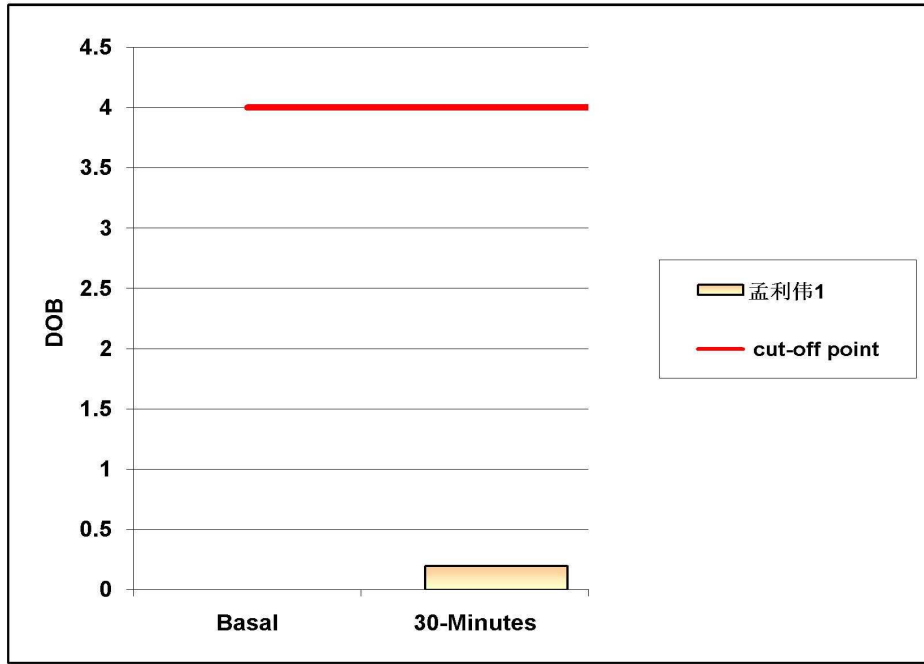
大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	孟利伟1	年龄	59	性别	男
患者 ID	2309220839	日期	2024/12/1	联系电话	18535271988
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

¹³C呼气试验

Basal	DOB
	0.0
30-Minutes	0.2



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	\geq	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: 2309220839
姓名: 孟利伟1
出生年月日: 1965-3-4

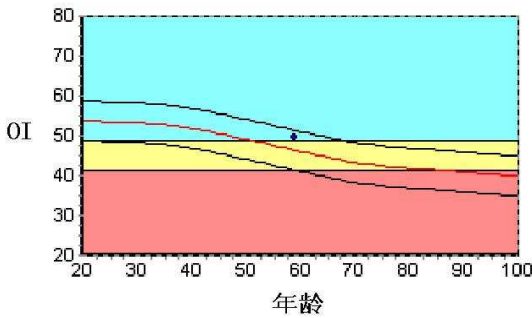
年龄: 59
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-12-1

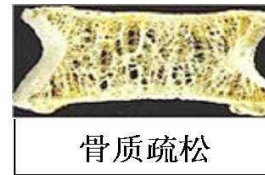
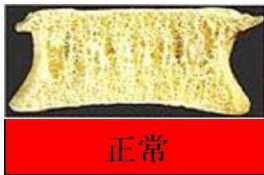
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia
成人比: 92.0 %
OI: 49.5
同龄比: 107.0 %
SOS: 1357.4 m/s, BUA: 35.4
OPR: N/A %
T值: -0.86
Z值: 0.66

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
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: 2309220839

超声号: 1761296

姓名: 孟利伟 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

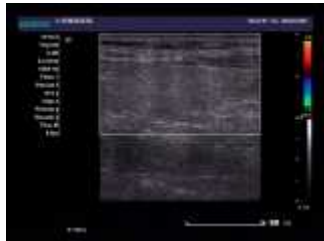
体检号: 450946

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: 2024-12-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-01



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: 2309220839

超声号: 1761299

姓名: 孟利伟 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450946

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.4	45.5	0.55
右侧椎动脉	3.5	37.7	0.44

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: 2024-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-02



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: 2309220839

超声号: 1761302

姓名: 孟利伟 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450946

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。
膀胱充盈欠佳。
前列腺形态正常, 大小约 3.5*2.7*2.3cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-02



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: 孟利伟 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450946

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: 2024-12-02

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-02

MRI 诊断图文报告

ID号: 2309220839

影像号: MR20241201011

姓名: 孟利伟 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 450946

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 椎间盘形态未见异常, 椎管及双侧椎间孔无狭窄, 脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

颈椎 MRI 未见异常

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-12-01

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-12-01



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