

## 心臓ドックサマリー

10/6/2010

\*\*\*\*\* 様

患者名：\*\*\*\*\*、CVIC-ID: \*\*\*\*\*

検査日：10/3/2010 日曜日

検査項目：心臓ドック

このたびは心臓画像クリニック（CVIC）飯田橋に心臓・脳ドックを依頼いただき、誠にありがとうございました。検査結果をご報告いたします。

### 非造影心臓 MRI、冠動脈 MRA

心臓の動きに明らかな異常所見は認められませんでした。冠動脈にも明らかな狭窄病変は認められませんでした。詳細は別紙のレポートをご参照ください。

### 今後の指針：

心臓に明らかな異常所見は認められませんでした。今後は、動脈硬化の危険因子（高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙）に十分な注意が必要と思います。また、定期的な運動をお勧めします。1年に1回程度の経過観察をしてください。

尚、疑問点がございましたら、いつでも心臓画像クリニック（CVIC）飯田橋の寺島正浩までご連絡ください。

ご来院ありがとうございました。今後もよろしくお願いたします。

心臓画像クリニック飯田橋

寺島正浩



# 画像診断報告書(MRI検査)

心臓画像クリニック飯田橋

\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 検査  
\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 作成

患者ID: \*\*\*\*\* 患者名: \*\*\*\*\*

年齢: \*\*\*\*\* 性別: \*\*\*\*\*

担当医師: M.Terashima 診断医師: M.Terashima

依頼病名: Check up

検査部位: HEART

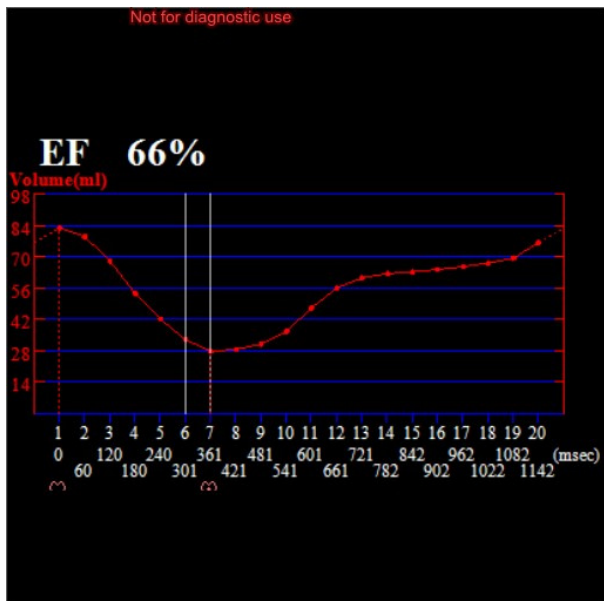
ESV:	27.8ml	ESVI:	17.4
SV:	55.0ml	SVI:	34.5
EDV:	82.8ml	EDVI:	51.9
EF:	66%		
LV Mass:	46.8g		

### 所見

EF:66% 正常範囲内です。  
LV massが低値ですが解析スライス外に心筋が多く含まれているためと思われます。

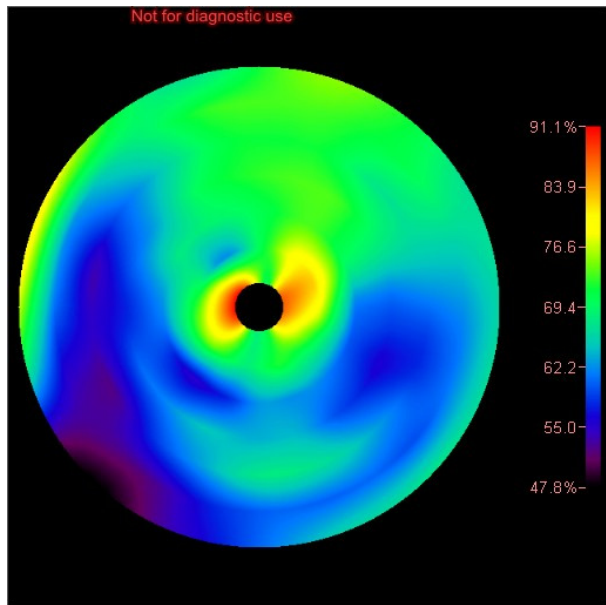
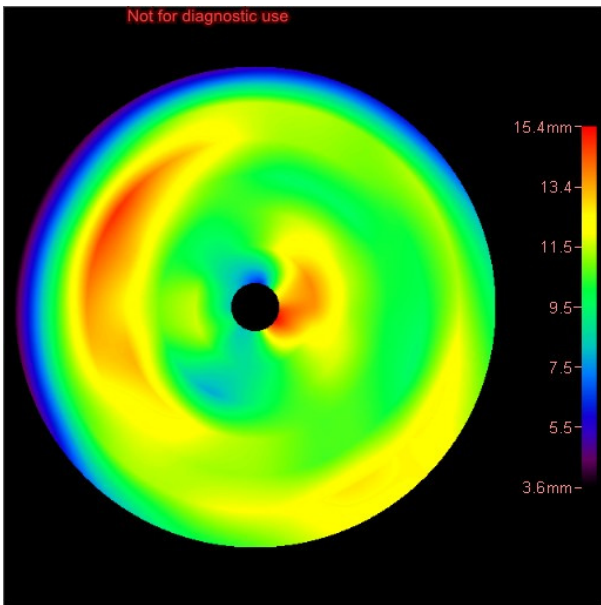
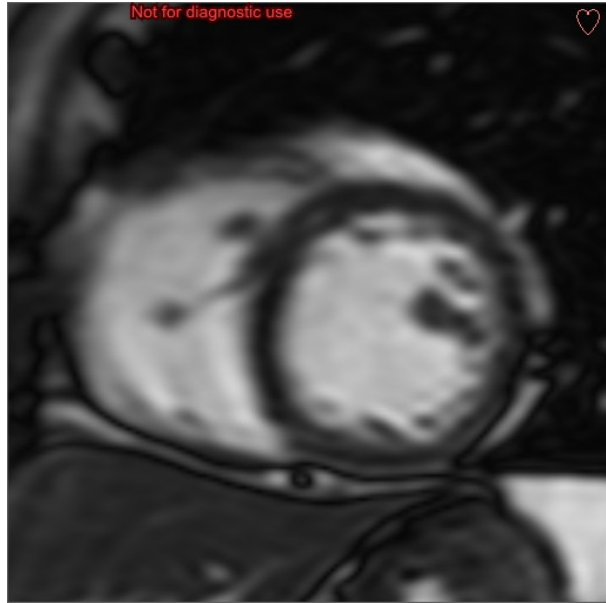
下段左:Thickening 右:Regional EF

NK



Not for diagnostic use

EDV	82.8 ml
EDVI	51.9 ml/m <sup>2</sup>
ESV	27.8 ml
ESVI	17.4 ml/m <sup>2</sup>
SV	55.0 ml
SVI	34.5 ml/m <sup>2</sup>
BSA	1.6 m <sup>2</sup>
CO	2860.0 ml/min
CI	1792.0 ml/min/m <sup>2</sup>
PFR	165.1 ml/s
PER	219.4 ml/s
MM(ED)	46.8 g
Height	155.4 cm
Weight	60.7 kg
HR	52.0 bpm



# 画像診断報告書

\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 検査  
\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 作成

未承認

ID : \*\*\*\*\*

Name : \*\*\*\*\*

Age : \*\*\*\*\* Sex :

担当医師 :

診断医師 :

画像





# 画像診断報告書

心臓画像クリニック飯田橋

\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 検査  
\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 作成

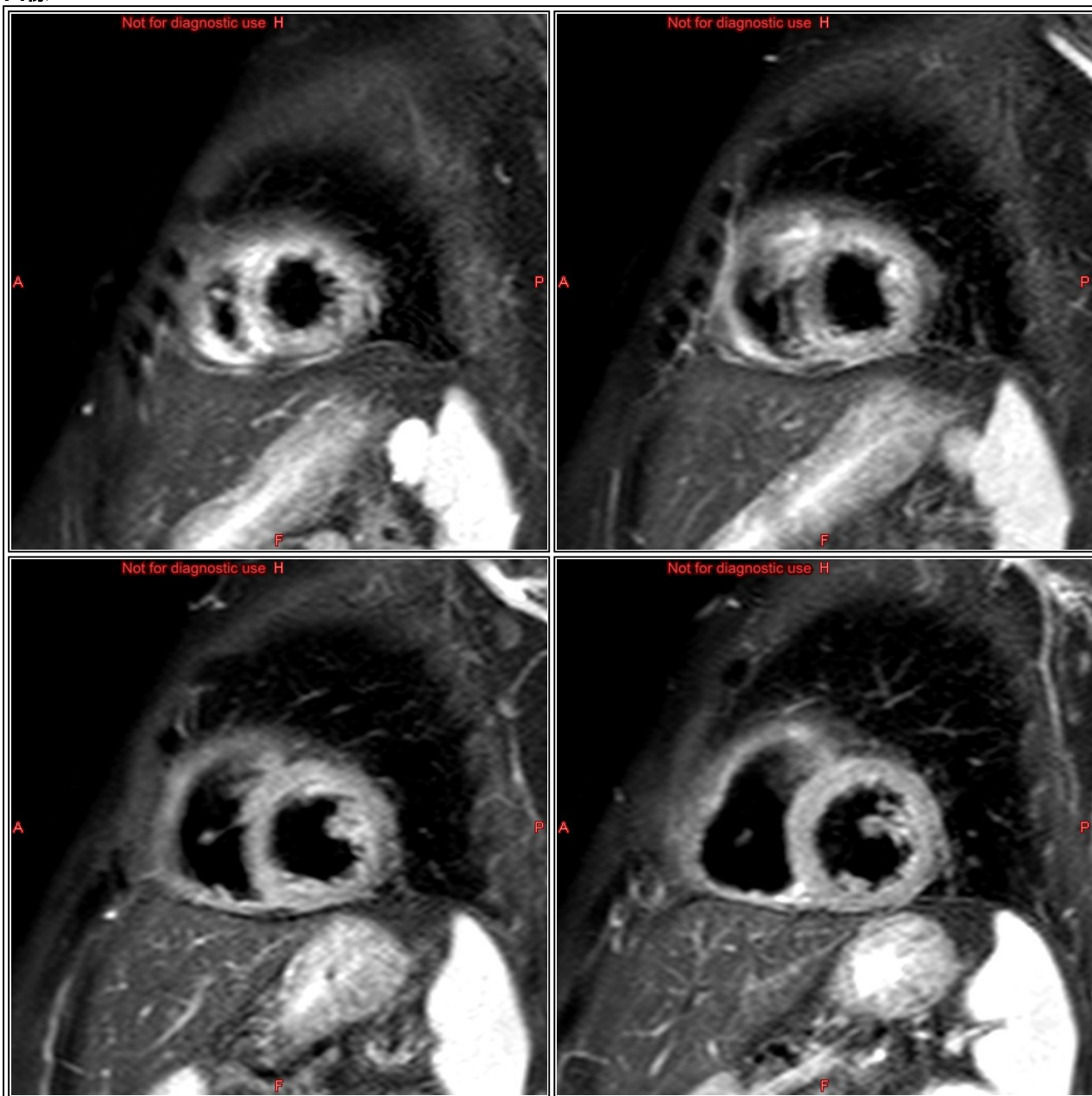
## 未承認

ID: \*\*\*\*\* Name: \*\*\*\*\* Age: \*\* Sex:

担当医師: M.Terashima

診断医師: M.Terashima

## 画像



## 所見

明らかな心筋浮腫の所見はありません。

T2W Black Blood SAを施行いたしました。

明らかな高信号は認めません。

Mid Septumに低信号を認めますがアーチファクトと思われます。



# 画像診断報告書

心臓画像クリニック飯田橋

\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 検査  
\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 作成

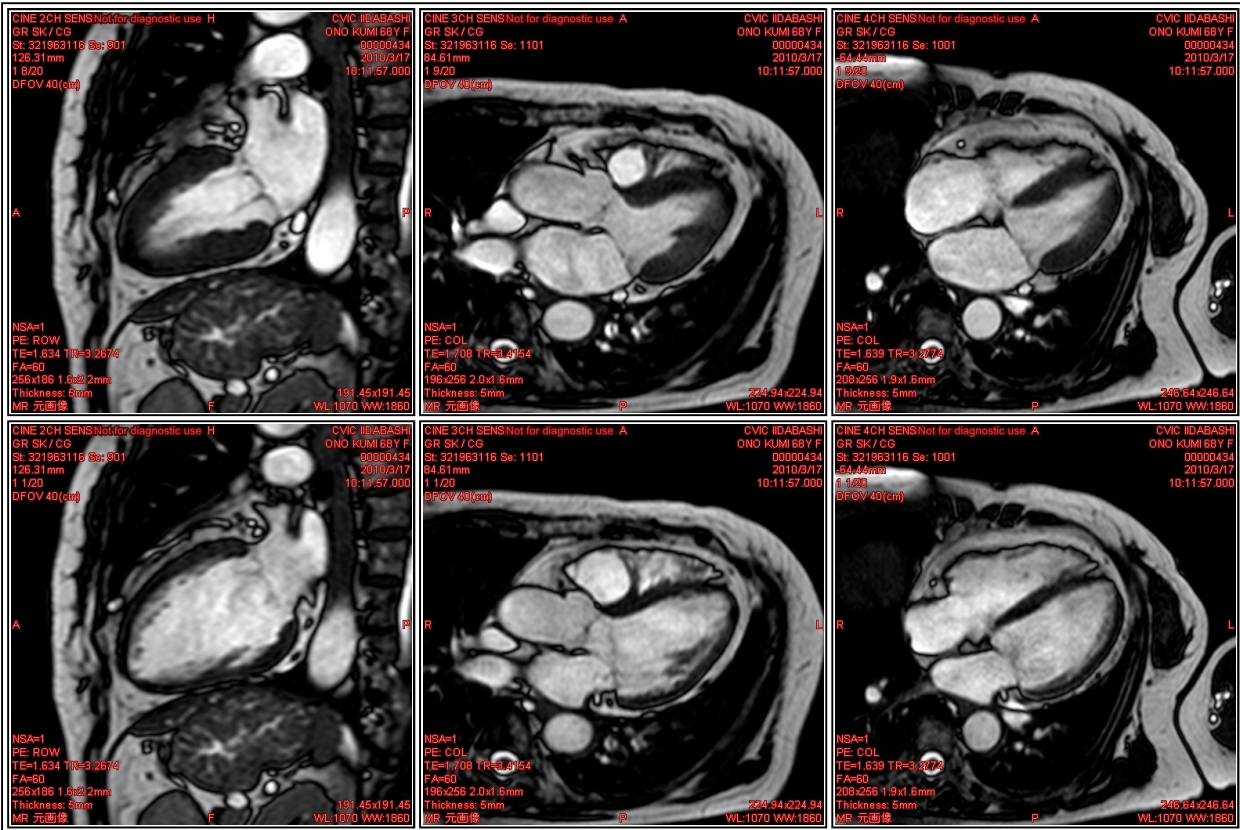
未承認

ID: \*\*\*\*\* Name: \*\*\*\*\* Age: \*\*\*\*\* Sex:

担当医師:

診断医師:

## 画像



## 所見

Cine撮影を施行いたしました。

Asynergy(-)

AR,MR(-)

# 画像診断報告書

\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 検査  
\*\*\*\*年 \*\*月 \*\*日 作成

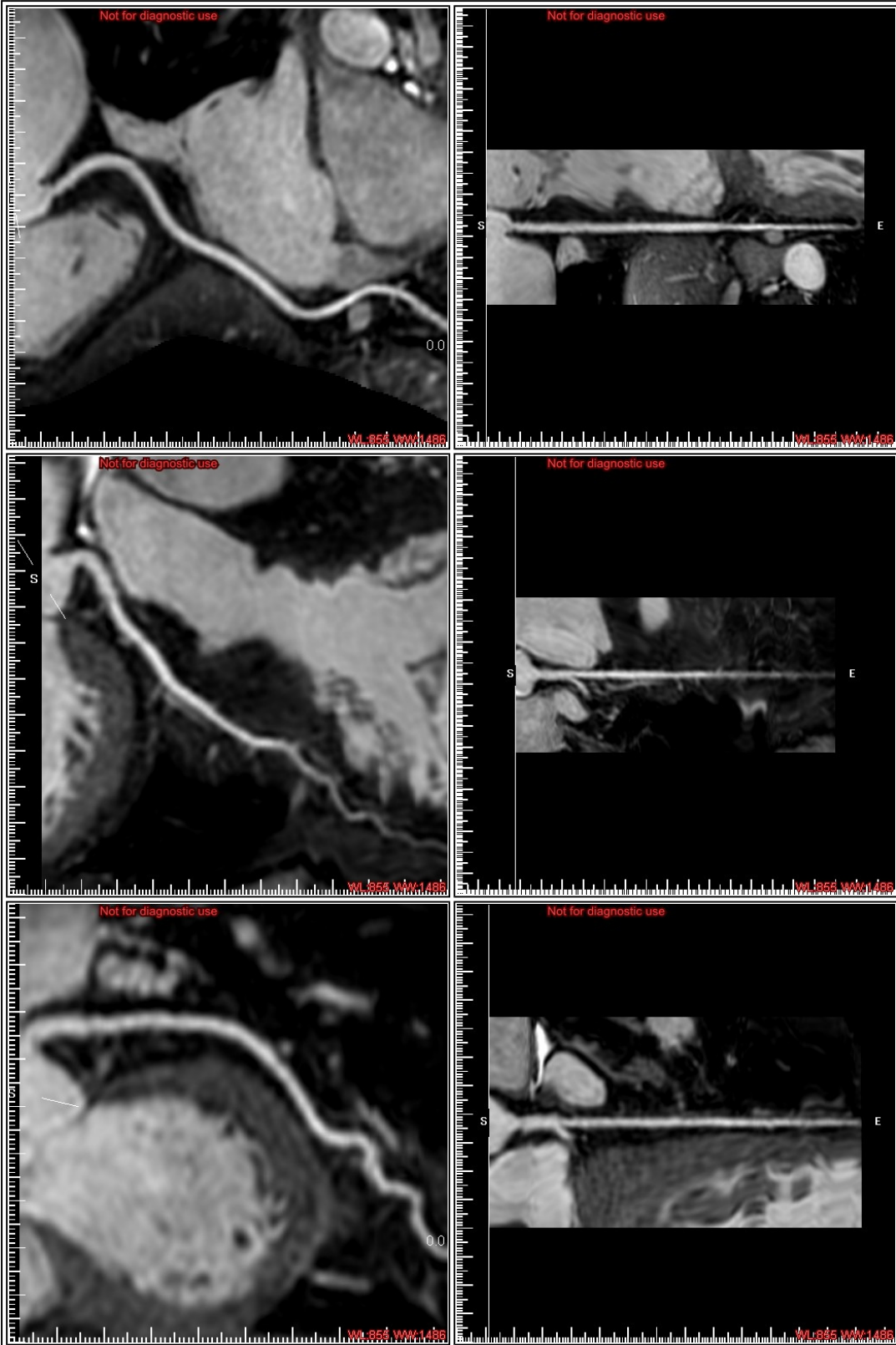
未承認

ID: \*\*\*\*\* Name: \*\*\*\*\*

Age: \*\*\*\*\* Sex: \*\*\*\*\*

担当医師: \*\*\*\*\*

診断医師: \*\*\*\*\*



## 所見

右冠動脈  
明らかな低信号は認めません。

左冠動脈  
LAD,LCXともに明らかな低信号は認めません。