



2001100008

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	261634	工号	261634
姓名	尚敏		
性别	男	年龄	60岁
单位	个人套餐		
部门	个人套餐		
联系电话	13934928225		
体检日期	2024-12-14		

尊敬的尚敏先生您好！

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 2024-12-14 （体检编号：261634）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 34.29：轻度肥胖 (2) 血压 155/94：本次测量血压偏高
- 【外科（男）】 (1) 皮肤：面部多发黑斑，部分高出皮肤，左侧多
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.304 %) 血红蛋白偏低(129 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(39.8 %)
- 【电解质五项】 钾(K)偏低(3.41 mmol/L)
- 【心脏病系列八项】 同型半胱氨酸偏高(20.90 umol/L)
- 【尿常规】 粘液丝偏高(9 /HP)
- 【肺部双源 CT】 左侧胸膜局限性增厚
- 【心脏彩超】 1. 二尖瓣少量返流 2. 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III 级
- 【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚
- 【全腹彩超】 中度脂肪肝
- 【骨密度检查】 骨质疏松
- 【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍
- 【口腔科】 (1) 左上第二磨牙 牙齿缺失 (2) 牙周：牙结石
- 【动脉硬化检测】 双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。
- 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【轻度肥胖】：

- 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。
- 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。
- 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： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 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)一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5)合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6)加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7)定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8)减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

(1)结合临床，内科咨询。

(2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【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。

【血红蛋白偏低】：

(1)血液科咨询，必要时治疗。

(2)复查血常规。

【钾(K)偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【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。

【左侧胸膜局限性增厚】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【二尖瓣少量返流】：

(1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。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。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (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。

【右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚】：

- (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。

【中度脂肪肝】：

- (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。

【骨质疏松】：

- (1) 骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。
- (2) 骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。
- (3) 骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（I 型）、老年性骨质疏松症（II 型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。
- (4) 绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后 5-10 年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。
- (5) 老年性骨质疏松症一般指老年人 70 岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。
- (6) 特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄 2-16 岁，其病因尚不明确。
- (7) 继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。
- (8) 检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。
- (9) 日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素 D。

(10)适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在20-30分钟，每周3-5次。

(11)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

【阻塞性通气功能障碍】：

(1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

【牙齿缺失】：

(1)牙齿缺失常见于龋齿、牙周炎等原因导致的拔除或意外事故所致缺失。中老年患者居多，影响牙齿健康美观。

(2)牙齿缺失可以导致牙列的完整性遭到破坏，若较长时间不修复，邻近的牙齿由于失去了依靠和约束，会变得倾斜，易造成咬颌功能的紊乱。长时间的缺失还会导致牙槽骨的萎缩、咀嚼功能减退、食物嵌塞等不良后果

(3)如果牙齿缺失，应该尽早去口腔医院诊治，最常见的修复方法有三种，即活动义齿、固定义齿、种植义齿。

(4)义齿修复完毕，应定期复查与医疗护理，勤漱口、勤刷牙、避免食用过硬的食物，如果种植牙选择钛种植体，还应注意对钛种植体的保护。

【牙结石】：

(1)牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由75%的磷酸钙，15-25%的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。

(2)牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。

(3)牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。

(4)牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。

(5)早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(6)多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。

(7)建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行2-3次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

【外周动脉僵硬度增高】：

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【面部多发黑斑，部分高出皮肤，左侧多】：

(1)建议皮肤科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-17

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	105kg
血压	155/94mmHg		

***小结:**

- (1) 体重指数 34.29：轻度肥胖
- (2) 血压 155/94：本次测量血压偏高

操作员：张悦 检查日期:2024-12-14 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	83 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:2024-12-14 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	面部多发黑斑，部分高出皮肤，左侧多	甲状腺	无肿大
颈椎	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) 皮肤：面部多发黑斑，部分高出皮肤，左侧多

操作员：谷岱清 检查日期：2024-12-14 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)	0.8	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：2024-12-14 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：裴文兴 检查日期：2024-12-14 检查医生：裴文兴

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左上第二磨牙&牙齿缺失
齿龈	正常	牙周	牙结石 I 度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结:**

(1) 左上第二磨牙 牙齿缺失

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期：2024-12-14 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	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.42	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.87	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.54	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.05	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.50	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.40	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.64		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.83		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.36		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	6.64	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.12	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.75		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.75		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-14 检查医生：康建忠

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	1	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	9	个/u1	0--0	↑
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)	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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-12-14 检查医生:康健忠

微量元素七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
铜	11.35	umol/L	8.5--39.5	
锌	81.83	umol/L	73.25--170.00	
铁	7.68	mmol/L	7.52--11.82	
钙	1.48	mmol/L	1.41--2.01	
镁	1.40	mmol/L	1.09--2.07	
铅	19.26	ug/ml	0--100	
镉	2.15		0--5	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-12-16 检查医生:康健忠

大便常规+便潜血

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
性状	软便			
虫卵	未检见		未检见	
红细胞(大便)	未检见		未检见	
白细胞(大便)	未检见		未检见	
颜色(大便)	黄色			
潜血实验	阴性		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-14 检查医生：康健忠

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)	4.78	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.71	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.70	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	$10^9/L$	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(E0#)	0.11	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	286	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.304	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.35	$10^{12}/L$	4.3--5.8	

血红蛋白	129	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	39.8	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	91.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.24	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	5.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.3	%	11--45	
大血小板数目	87	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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 (0.304 %) 血红蛋白偏低 (129 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏低 (39.8 %)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-14 检查医生：康建忠

肝功能十三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白 (T PROT)	74.7	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	45.60	g/L	40--55	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.57		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶 (GGT)	24.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶 (ALP)	60.0	U/L	45--125	
总胆汁酸 (TBA)	3.9	umol/L	0.5--10	
总胆红素 (TBIL)	17.00	umol/L	0--26	

直接胆红素 (DBIL)	5.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	11.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	27.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	18.00	U/L	15--40	
胆碱酯酶	7443	U/L	4620--11500	
单胺氧化酶	11.80	U/L	0--12	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-14 检查医生:康健忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖 (GLU)	5.31	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-14 检查医生:康健忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	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	
颜色 (Colour)	淡黄色			
红细胞 (尿) (RBC)	1	个/u1	0--6	

***小结:**

未见异常

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.5		4.1--6.0	

***小结：**

未见异常

肾功能七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	78.10	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	215.00	umol/L	200--420	
β2微球蛋白测定	1.39	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定(Urea)	6.02	mmol/L	3.6--9.5	
胱抑素C测定	0.59	mg/l	0--1.35	
尿微量白蛋白	21.60	ug/ml	0--30	
内生肌酐清除率试验	185.00		>80	

***小结：**

未见异常

血脂七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
脂蛋白(a)	15.89	mg/dl	0--30	
载脂蛋白A1(apoA1)	1.24	g/L	1.20--1.76	
总胆固醇(CHOL)	4.82	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.14	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.34	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.52	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白B(APOB)	1.00	g/L	0.63--1.14	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-14 检查医生：康建忠

电解质五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.60	mmol/L	22--29	
钾(K)	3.41	mmol/L	3.5--5.5	↓
钠(Na)	142.5	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.38	mmol/L	2.11--2.52	

*小结:

钾(K)偏低(3.41 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-14 检查医生：康建忠

血液三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素B12(VitB12)	230	pmol/L	156--672	
叶酸(FA)	5.99	ng/ml	>5.38	
铁蛋白(Ferritin)	103.2	ng/ml	22--322	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-14 检查医生：康建忠

肿瘤芯片十二项(男)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原125测定(CA125)	3.92	U/ml	0--35	

胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.03	ng/ml	0--0.1	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	7.00	U/ml	0--35	
糖类抗原 724 (CA-724)	1.62	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原 I	35.82	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原 II	5.55	ng/ml	0-15	
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	1.23	ng/ml	0--3.3	
前列腺特异性抗原 (PSA)	1.00	ng/ml	0--4.0	
神经原特异性烯醇化酶 (NSE)	2.71	ng/ml	0--13	
癌胚抗原 (CEA)	1.00	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	1.37	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.21	ng/ml	0--0.93	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-14 检查医生：康健忠

心脏病系列八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶 (LDH)	132.00	U/L	120--250	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	18.00	U/L	15--40	
肌酸激酶 (CK)	106.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	8	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	105.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	20.90	umol/L	0--20	↑
肌红蛋白	63.00	ng/ml	0--90	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	4.19	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

同型半胱氨酸偏高 (20.90 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-14 检查医生：康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

尚敏 男 60岁 体检号:261634

病床号:

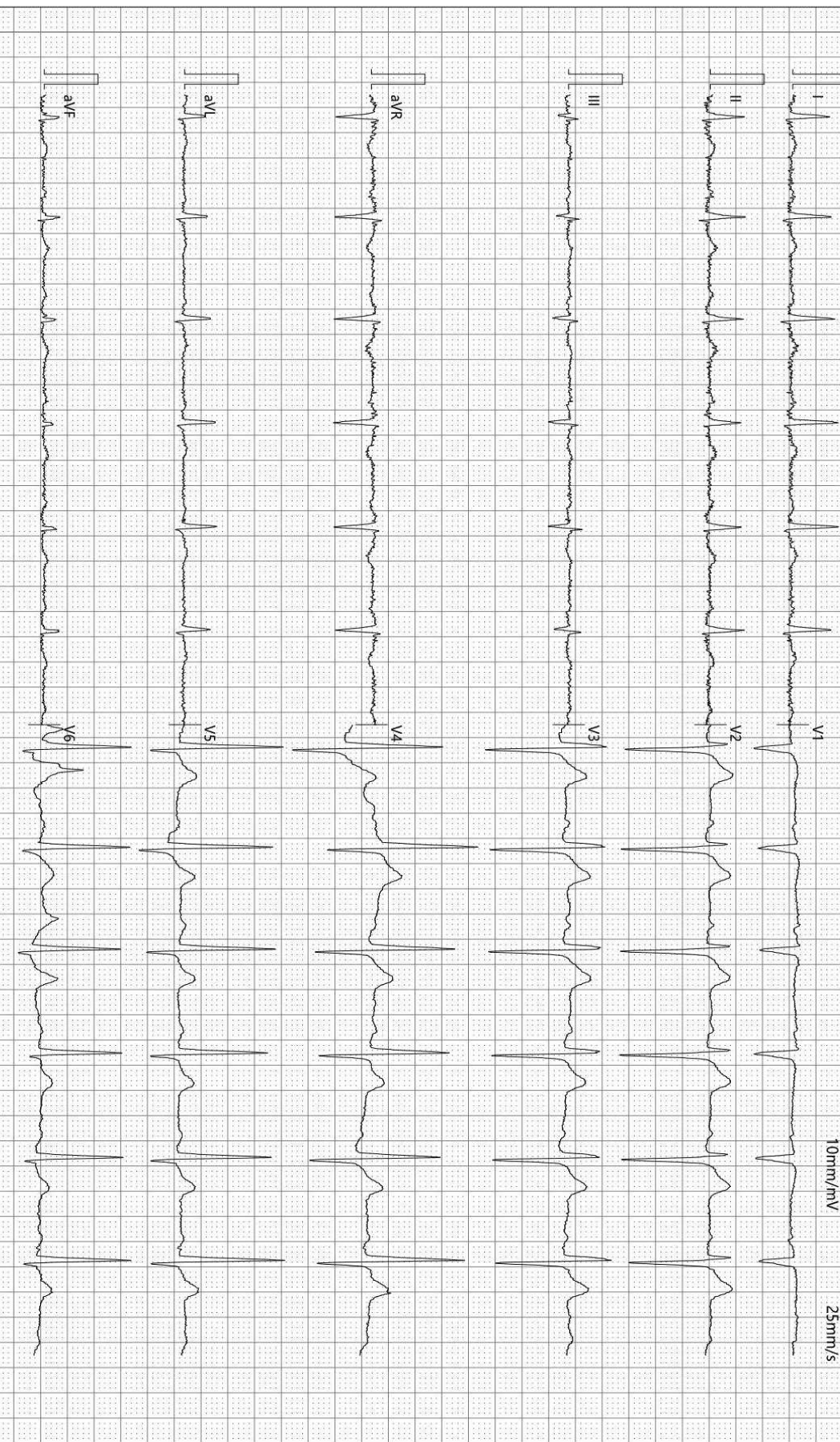
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 74bpm [60~100bpm]
P : 137↑ms [0~110ms]
PR : 190ms [120~200ms]
QRS : 104↑ms [60~100ms]
QT/QTc : 366/408ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 28/22/47deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.820/0.681mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-14 08:57:41

诊断时间:2024-12-14 09:08:24

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

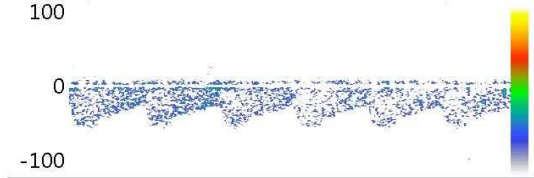


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

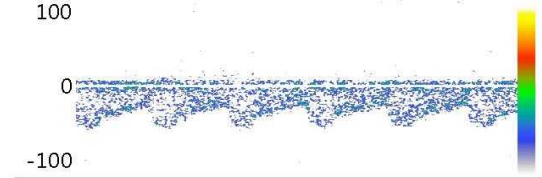
姓名: 尚敏 性别: 男 年龄: 60 岁 检查号: 2001100008
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 79mm(深度) PW 2MHz



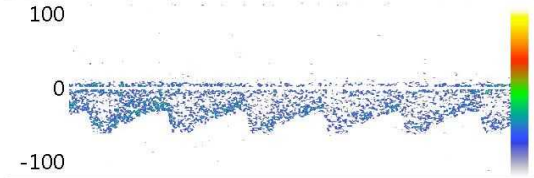
Vs:54.2 Vd:26.1 Vm:35.5
 PI:0.79 RI:0.52 S/D:2.08

RVA 74mm(深度) PW 2MHz



Vs:50.9 Vd:27.3 Vm:35.2
 PI:0.67 RI:0.46 S/D:1.86

BA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:58.0 Vd:29.4 Vm:38.9
 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: 2024-12-14

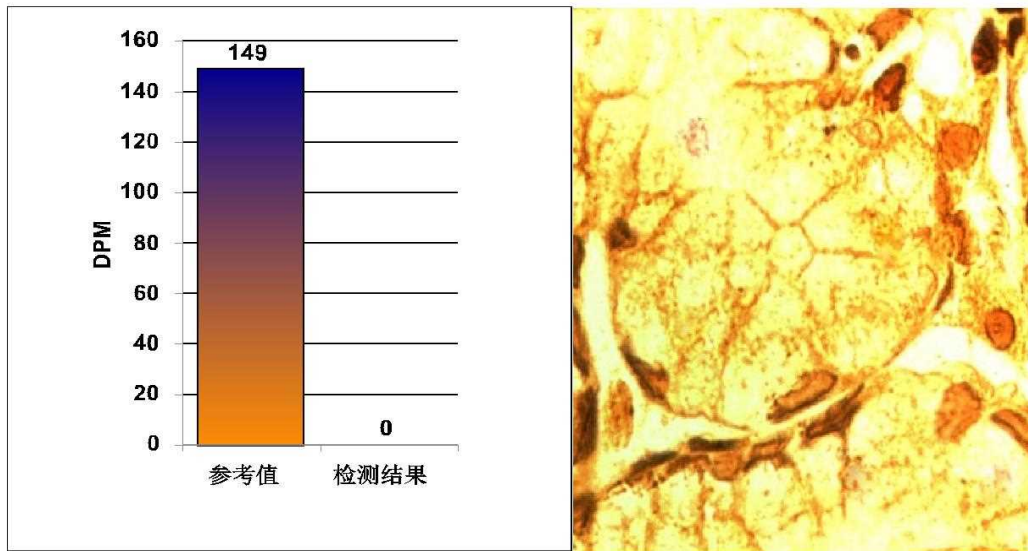
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	尚敏	年龄	60	性别	男
住院号		日期	2024-12-14 9:26:4	电话	13934928225
送检医生	曹居杰	样品编号	00218	编号	2001100008

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 0** **阴性**

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

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: 2001100008
姓名: 尚敏
出生年月日: 1964-6-15

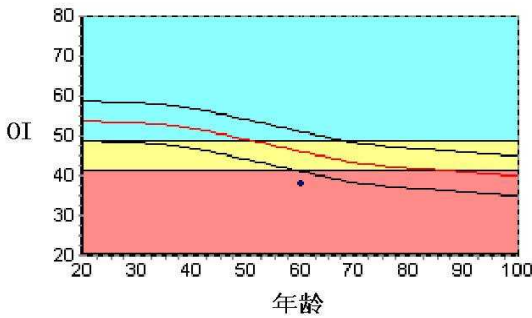
年龄: 60
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-12-14

测试编号: 1/1

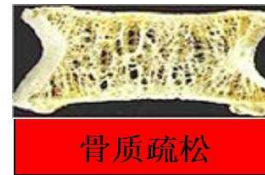
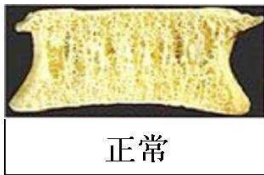
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 37.9
SOS: 1349.3 m/s, BUA: 16.1
T值: -3.19
Z值: -1.61

成人比: 70.4 %
同龄比: 82.4 %
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

大同瑞慈健康体检

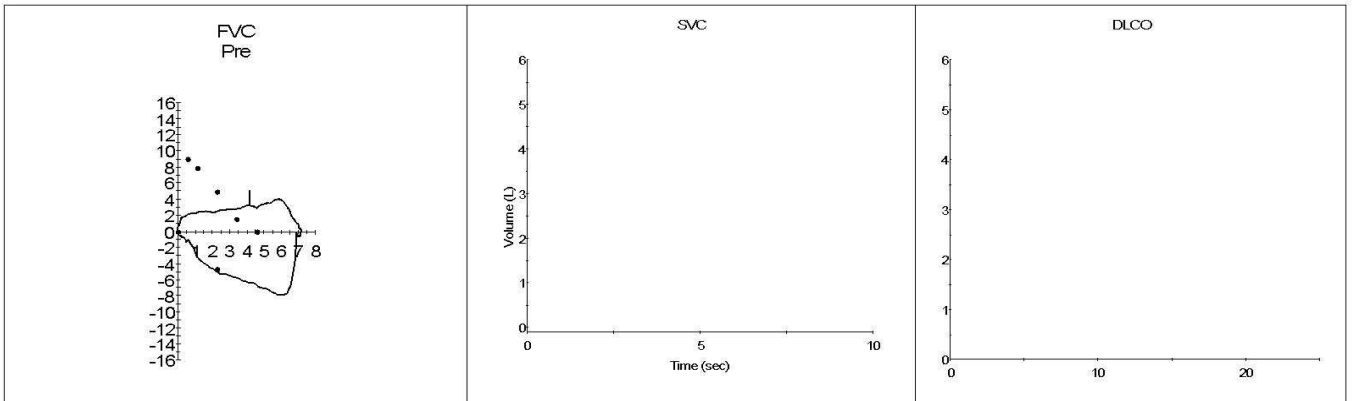
肺功能检验报告

姓名: 尚敏	ID: 2001100008	BSA: 2.20	日期: 2024/12/14
医师:	身高: 175.00	年龄: 60	病房:
医生:	体重: 105.00	性别: Male	种族: <Unspecified

Pre Test Comments:

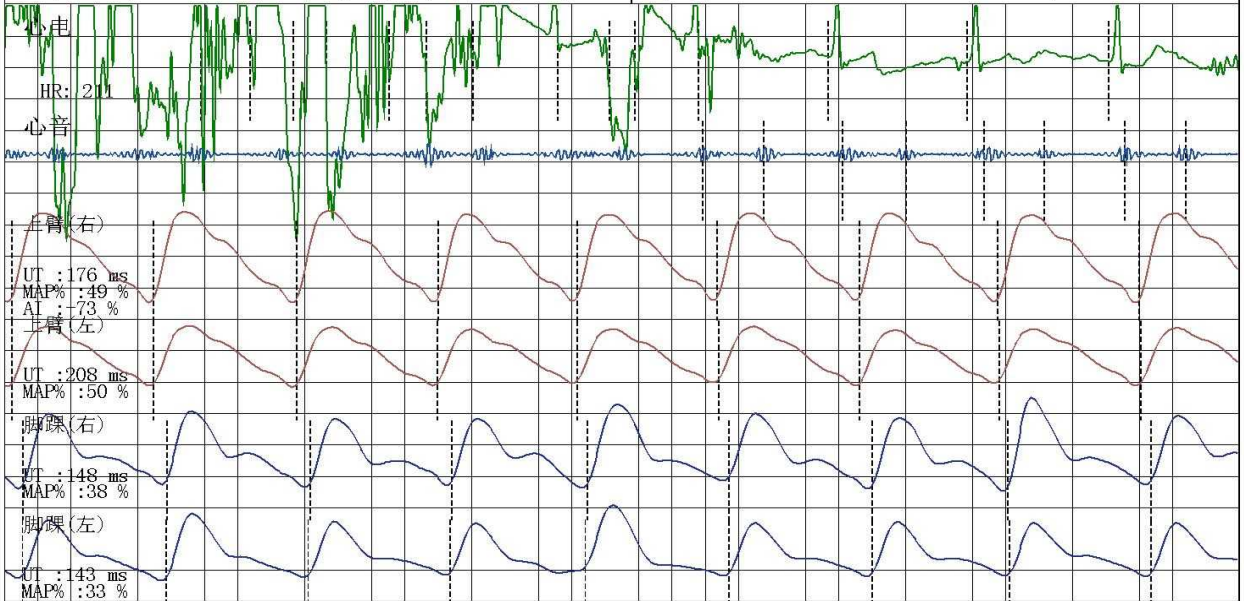
Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	7.14	4.57	156			
FEV1 (L)	4.20	3.45	121			
FEV1/FVC (%)	59	76	77			
FEF 25% (L/sec)	2.47	7.84	31			
FEF 75% (L/sec)	3.50	1.51	231			
FEF 25-75% (L/sec)	2.85	2.85	100			
FEF Max (L/sec)	3.98	8.94	44			
FIVC (L)	7.50					
FIF Max (L/sec)	7.90					



大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

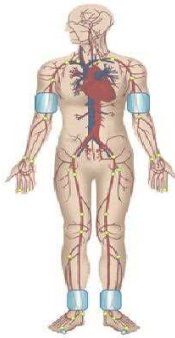
病历号: 2001100008 检查号: 2667
姓名: 尚敏 性别: 男 年龄: 60 岁
身高: 175.0 cm 体重: 105.0 kg BMI: 34.3



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 139
MBP: 107
DBP: 85
PP: 54



上臂(左)

SBP: 150
MBP: 115
DBP: 94
PP: 56

脚踝(右)

SBP: 185
MBP: 136
DBP: 94
PP: 91

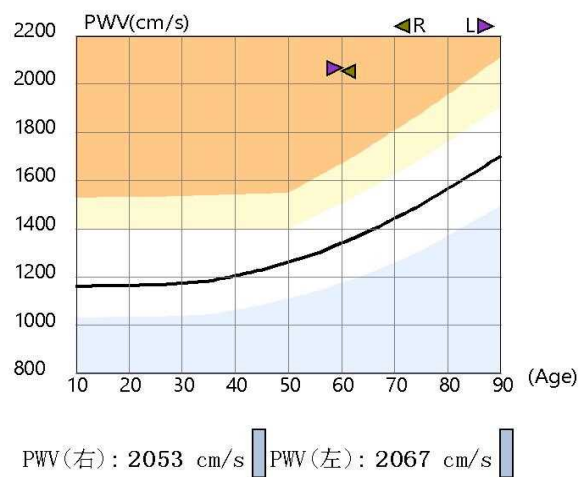
脚踝(左)

SBP: 186
MBP: 133
DBP: 85
PP: 101

动脉阻塞值

ABI (R): 1.23 ABI (L): 1.24
BAI (R): 0.75 BAI (L): 0.81

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

诊断所见

双侧外周动脉僵硬度增高。双侧下肢静态ABI未见异常;

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-12-14

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》
电话:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2001100008

超声号: 1772458

姓名: 尚敏

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

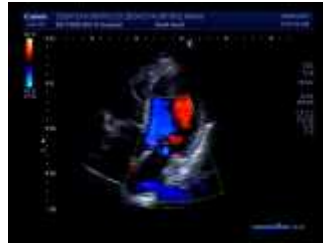
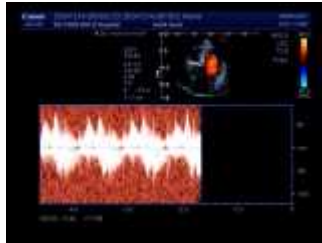
体检号: 261634

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 31 (32±3mm)

左房内径 33 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 50 (47±4mm)

左室后壁 11 (8-11mm)

EF64% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS35% (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, 二尖瓣回声正常, 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:

- 二尖瓣少量返流
- 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-12-14

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-12-14



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: 2001100008

超声号: 1772460

姓名: 尚敏

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 261634

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, 右侧叶下极实质内探及大小约 0.7*0.5cm 囊实性结节, 形态规则, 边界清, 以实性为主, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-12-14

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-12-14



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: 2001100008

超声号: 1772471

姓名: 尚敏

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

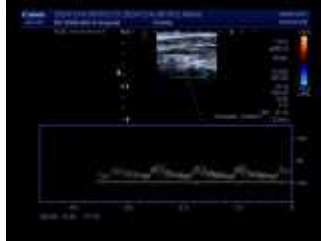
体检号: 261634

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:

右侧颈总动脉膨大处前壁内中膜增厚, 厚约 2.3mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、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。

影像诊断:

右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-12-14

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-12-14



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: 2001100008

超声号: 1772474

姓名: 尚敏

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 261634

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, 后方回声伴衰减, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 4.4*3.5*2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

中度脂肪肝

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-12-14

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-12-14



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

ID 号: 2001100008

影像号: CT20241214028

姓名: 尚敏

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 261634

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:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-12-14

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-12-14

ID 号: 2001100008

影像号: CT20241214027

姓名: 尚敏

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 261634

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。左侧胸膜局限性增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

左侧胸膜局限性增厚

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-12-14

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-12-14