



2008070518

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 277704      | 工号 | 4   |
| 姓名   | 刘鹏飞         |    |     |
| 性别   | 男           | 年龄 | 54岁 |
| 单位   | 大同市平城区人大常委会 |    |     |
| 部门   | 大同市平城区人大常委会 |    |     |
| 联系电话 | 13303523189 |    |     |
| 体检日期 | 2020-08-13  |    |     |

尊敬的刘鹏飞先生您好！

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 2020-08-13 （体检编号：277704）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】 体重指数 25.26:超重
- 2、【内科】 心动过缓
- 3、【眼科】 视力(左)镜 0.8 视力(右)镜 0.5
- 4、【血常规(五分类)】 红细胞(RBC)偏低( $4.25 \times 10^{12}/L$ )
- 5、【生化2(特殊级)】 尿酸(UA)偏高( $432.00 \mu\text{mol}/L$ ) 甘油三酯(TG)偏高( $1.85 \text{mmol}/L$ )
- 6、【尿常规】 粘液丝偏高(28/HP) 尿白细胞(LEU)+-/u1
- 7、【血流变】 全血粘度 1/s 偏高( $21.47 \text{mPa} \cdot \text{s}$ )
- 8、【CT检查】 右肺下叶钙化灶
- 9、【MR检查】 1、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2、部分空泡蝶鞍 3、双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚，左侧上颌窦粘膜下囊肿
- 10、【脑血管核磁成像】 右侧椎动脉颅内段较左侧纤细
- 11、【心电图】 不完全性右束支传导阻滞 非特异性 ST 抬高
- 12、【C14检测幽门螺杆菌】 阳性++
- 13、【心脏彩超】 右房增大 二尖瓣少量返流 三尖瓣中等量返流(轻度肺动脉高压)
- 14、【全腹彩超】 脂肪肝(轻度) 肝囊肿 胆囊息肉

### 医生建议

#### 【超重】：

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

#### 【镜】：

- (1)当眼调节静止时，外界的平行光线经过眼睛的屈光系统，但不能在视网膜黄斑中心凹聚焦，因此无法产生清晰的成像，此种情况称为屈光不正或非正视。
- (2)屈光不正主要包括近视、远视和散光三种类型。
- (3)在调节放松时，平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之前，称为近视。患者视近处清楚、视远处模糊。近视可分为屈光性近视和轴性近视两类。

(4)在调节放松的状态下，平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之后，远视眼的远点在眼后，为虚焦点。患者视远处较清楚、视近处模糊。

(5)假设眼球上有像地球一样的经线，不同经线上屈光力不同，患者同一经线上各部分屈光力不一致，导致进入眼内的光线不能在同平面上形成焦点，从而不能在视网膜上形成清晰的物像，这样的屈光状态称为散光。严重散光患者近处、远处均不清楚。

(6)注意用眼卫生，避免用眼过度，定期检查视力，应在规范的自动验光仪测出度数后，再进行人工验光，对自动验光仪测得的屈光度数进行复核，再予配镜。

**【红细胞(RBC)偏低】：**

(1)红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。

(2)注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。

(3)平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。

(4)复查血常规。

**【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。

**【尿白细胞(LEU)+】：**

(1)表示泌尿道有炎症。但女性常因阴道分泌物污染小便样本而使检验结果呈阳性，故请留取中段尿，若经复查尿常规仍呈阳性，请抗感染治疗。

**【全血粘度 1/s 偏高】：**

(1)血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。

(2)血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多喝水，增加有氧运动。

3. 必要时内科结合临床治疗。

**【肺下叶钙化灶】：**

(1)肺钙化灶是肺部的病理性产物，主要是肺部曾有过炎症或结核感染等病变，在机体修复的过程中，这些病变被纤维组织填充，并有钙质沉淀，形成的钙化结节或者钙化灶，提示是一个陈旧性病变。建议定期复查。

**【左侧上颌窦粘膜下囊肿】：**

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

**【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：**

(1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。

(2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

**【上颌窦炎伴粘膜肥厚】：**

(1)建议耳鼻喉科进一步诊治。

**【空泡蝶鞍】：**

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

**【右侧椎动脉颅内段较左侧纤细】：**

(1)建议脑外科定期复查。

**【不完全性右束支传导阻滞】：**

(1)可见于正常人或器质性心脏病，如不伴有其它心脏病，常无重要临床意义。没有症状者，暂时不用治疗，请定期复查心电图。如果出现心悸、心跳、胸闷等临床症状，建议往心血管内科进一步检查治疗。

**【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。

**【右房增大】：**

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【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。

**【三尖瓣中等量返流】：**

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【呼气试验检验报告阳性】：**

(1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

**【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。

**【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。

**【心动过缓】：**

(1) 无症状的窦缓通常无需治疗。如果心率过慢，建议心血管内科结合临床诊治。

**【肝囊肿】：**

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

- (4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10)如有症状请及时就诊。

**【胆囊息肉】：**

- (1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。
- (2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-12-03

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   | 170cm      | 体重   | 73kg |
| 血压   | 108/74mmHg |      |      |

## \*小结:

体重指数 25.26:超重

操作员：陈红锦

检查日期:2020-08-12

检查医生：张彬艳

## 内科

| 项目名称 | 检查结果     | 项目名称 | 检查结果    |
|------|----------|------|---------|
| 心率   | 56 次/min | 心律   | 齐, 心动过缓 |
| 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:

心动过缓

操作员：梁建平

检查日期:2020-08-12

检查医生：梁建平

## 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     | 正常   | 前列腺   | 正常   |
| 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     | 正常   | 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：2020-08-12

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) | 镜 0.8 | 视力(右) | 镜 0.5 |
| 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：**

视力(左)镜 0.8 视力(右)镜 0.5

操作员：田野青

检查日期：2020-08-12

检查医生：田野青

## 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 | 4.41  | mpas | 3.53--4.65   |    |
| 全血粘度中切 100/s | 4.75  | mpas | 3.6--4.9     |    |
| 全血粘度中切 50/s  | 5.26  | mpas | 4.7--5.9     |    |
| 血浆粘度         | 1.55  | mpas | 1.26--1.70   |    |
| 红细胞聚集指数      | 4.87  |      | 3.79--6.05   |    |
| 全血粘度 1/s     | 21.47 | mpas | 17.6--21.3   | ↑  |
| 全血高切相对指数     | 2.85  |      | 2.08--3.69   |    |
| 全血低切相对指数     | 13.85 |      | 10.37--16.94 |    |

## \*小结:

全血粘度 1/s 偏高 (21.47mPa.S)

操作员：杜小兰 检查日期:2020-08-12

检查医生:赵树民

## 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       | 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         | 28   | 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)   | 6.0   | 4.5—8.0     |
| 尿蛋白质 (PRO) | -     | 阴性          |
| 尿胆原 (URO)  | -     | 阴性          |
| 亚硝酸盐 (NIT) | -     | 阴性          |
| 尿白细胞 (LEU) | +-    | 阴性          |

**\*小结:**

粘液丝偏高(28/HP) 尿白细胞(LEU) +/-u1

操作员：祁佳佳 检查日期:2020-08-12 检查医生:赵树民

**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)       | 5.34  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5—9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值 (LY#)   | 1.56  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1—3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比 (LY%)   | 29.3  | %                   | 20—50     |    |
| 中性粒细胞绝对值 (GR#)  | 3.26  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8—6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比 (GR%)  | 61.2  | %                   | 40—75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) | 0.01  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0—0.06    |    |
| 嗜碱性粒细胞百分比 (BA%) | 0.1   | %                   | 0—1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#) | 0.11  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02—0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 2.0   | %                   | 0.4—8.0   |    |
| 血小板 (PLT)       | 169   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125—350   |    |
| 血小板分布宽度 (PDW)   | 16.4  | %                   | 15—17     |    |
| 平均血小板体积 (MPV)   | 10.8  | f1                  | 6.0—14.0  |    |
| 血小板压积 (PCT)     | 0.183 | %                   | 0.11—0.28 |    |
| 红细胞 (RBC)       | 4.25  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3—5.8   | ↓  |
| 血红蛋白            | 136   | g/L                 | 130—175   |    |
| 红细胞压积 (HCT)     | 40.5  | %                   | 40—50     |    |
| 红细胞平均体积 (MCV)   | 95.2  | f1                  | 82—100    |    |

|                     |       |                    |            |
|---------------------|-------|--------------------|------------|
| 平均血红蛋白含量(MCH)       | 32.0  | pg                 | 27--34     |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC)      | 336   | g/L                | 316--354   |
| 单核细胞绝对值(MO#)        | 0.40  | 10 <sup>9</sup> /L | 0.1--0.60  |
| 单核细胞百分比(MO%)        | 7.4   | %                  | 3--10      |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)  | 47.1  | f1                 | 35--56     |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 13.5  | %                  | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率              | 30.8  | %                  | 11--45     |
| 大血小板数目              | 52    | 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:**

红细胞(RBC)偏低(4.2510<sup>12</sup>/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2020-08-12

检查医生:赵树民

**尿沉渣**

| 项目名称        | 检查结果 | 单位   | 参考值   | 提示 |
|-------------|------|------|-------|----|
| 白细胞尿        | 3    | 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) | 0    | 个/u1 | 0--6  |    |

**\*小结:**

未见异常

## 生化 2(特殊级)

| 项目名称                    | 检查结果   | 单位     | 参考值        | 提示 |
|-------------------------|--------|--------|------------|----|
| 碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> ) | 24.90  | mmol/L | 22--29     |    |
| 总蛋白(T PROT)             | 73.8   | g/L    | 65--85     |    |
| 白蛋白(ALB)                | 41.20  | g/L    | 40--55     |    |
| 球蛋白(GLB)                | 32.60  | g/L    | 15--35     |    |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)        | 1.26   |        | 1.0--2.5   |    |
| γ-谷氨酰转肽酶(GGT)           | 21.0   | U/L    | 10--60     |    |
| 碱性磷酸酶(ALP)              | 91.0   | U/L    | 45--125    |    |
| 肌酐(CREA)                | 71.00  | umol/L | 57--97     |    |
| 尿酸(UA)                  | 432.00 | umol/L | 200--420   | ↑  |
| 钾(K)                    | 4.45   | mmol/L | 3.5--5.5   |    |
| 钠(Na)                   | 138.60 | mmol/L | 136--145   |    |
| 氯(Cl)                   | 103.50 | mmol/L | 96--108    |    |
| 钙(Ca)                   | 2.16   | mmol/L | 2.11--2.52 |    |
| 乳酸脱氢酶(LDH)              | 162.00 | U/L    | 120--250   |    |
| 淀粉酶(AMY)                | 79.00  | IU/L   | 35--135    |    |
| 葡萄糖(GLU)                | 5.22   | mmol/L | 3.89--6.1  |    |
| 总胆红素(TBIL)              | 9.60   | umol/L | 0--26      |    |
| 直接胆红素(DBIL)             | 3.1    | umol/L | 0--8.0     |    |
| 间接胆红素(IBIL)             | 6.50   | umol/L | 0--17.39   |    |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)           | 17.00  | U/L    | 9--50      |    |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)          | 21.00  | U/L    | 15--40     |    |
| 尿素测定(Urea)              | 7.80   | mmol/L | 3.1--8.0   |    |
| 肌酸激酶(CK)                | 113.00 | U/L    | 50--310    |    |
| α-羟丁酸脱氢酶                | 114.00 | U/L    | 72--182    |    |

|              |       |        |            |   |
|--------------|-------|--------|------------|---|
| 同型半胱氨酸       | 13.78 | umol/L | 0--15      |   |
| 酮体           | 0.05  | mmol/L | 0.02--0.27 |   |
| D-二聚体        | 0.60  | ug/ml  | 0--1.0     |   |
| 动脉硬化指数       | 2.60  |        | 1.31--3.19 |   |
| 谷草比谷丙        | 1.24  |        | 0.4--2.5   |   |
| 高敏肌钙蛋白 (TnI) | 0.01  | pg/ml  | 0--0.06    |   |
| 总胆固醇(CHOL)   | 4.75  | mmol/L | 0--5.2     |   |
| 甘油三脂(TG)     | 1.85  | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL)  | 3.12  | mmol/L | 0--4.13    |   |
| 高密度脂蛋白(HDL)  | 1.20  | mmol/L | 0.77--1.55 |   |

**\*小结:**

尿酸(UA) 偏高(432.00umol/L) 甘油三脂(TG) 偏高(1.85mmol/L)

操作员：赵晓旭 检查日期:2020-08-12 检查医生:赵树民

**肿瘤芯片十一项(男)(特殊级)**

| 项目名称                | 检查结果  | 单位    | 参考值     | 提示 |
|---------------------|-------|-------|---------|----|
| 糖类抗原 125 测定 (CA125) | 3.3   | U/ml  | 0--15   |    |
| 胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)  | 0.02  | ng/ml | 0--0.1  |    |
| 糖类抗原 199 测定 (CA199) | 15.53 | U/ml  | 0--34   |    |
| 糖类抗原 724 (CA-724)   | 0.29  | U/ml  | 0--6.9  |    |
| 胃蛋白酶原 I             | 85.06 | ng/ml | >30     |    |
| 胃蛋白酶原 II            | 11.73 | ng/ml |         |    |
| 细胞角蛋白片段 CYK19 片段    | 1.52  | ng/ml | 0--7.0  |    |
| 前列腺特异性抗原 (PSA)      | 1.47  | ng/ml | 0--4.0  |    |
| 神经原特异性烯醇化酶 (NSE)    | 4.39  | ng/ml | 0--25   |    |
| 癌胚抗原 (CEA)          | 1.04  | ng/ml | 0--5    |    |
| 甲胎蛋白 (AFP)          | 4.48  | ng/ml | 0--7    |    |
| 游离前列腺特异抗原           | 0.18  | ng/ml | 0--0.93 |    |

(FPSA)

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2020-08-12 检查医生:赵树民

**血 C 反应蛋白**

| 项目名称   | 检查结果 | 单位    | 参考值    | 提示 |
|--------|------|-------|--------|----|
| C 反应蛋白 | 0.70 | mg/dl | <6.000 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2020-08-12 检查医生:

ID: 2008070518 Minnesota

1-2-6  
9-4-1

1100 窦性心律

2440 不完全性右束支传导阻滞

4038 非特异性ST抬高

9130 \*\* 边缘心电图 \*\*

姓名: 男  
性别: 男  
年龄: 54岁  
cm kg  
\*/\* mmHg

1100  
2440  
4038  
9130

窦性心律  
不完全性右束支传导阻滞  
非特异性ST抬高  
边缘心电图

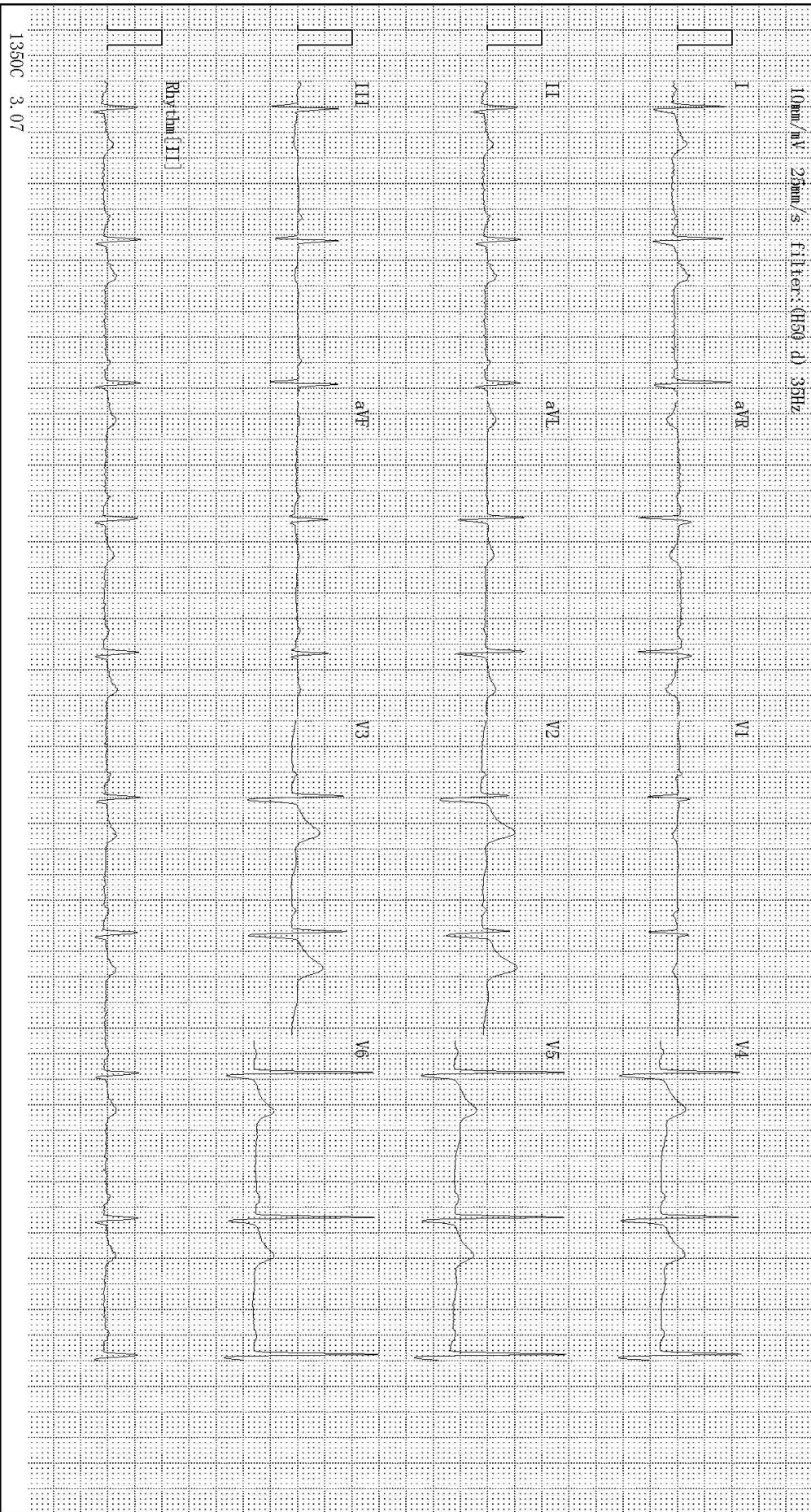
心率 55 bpm  
PR 间期 180 ms  
QRS 宽度 92 ms  
QT/QTc 间期 430/418 ms  
P/QRS/T 轴 39/13/17  
RV5/SV1 幅度 2.38/0.62 mV  
RV5-SV1 幅度 3.00 mV

技师:  
药房号

医师:  
需要医生确认。

医生:

2020 / 8 / 12 9:05上午

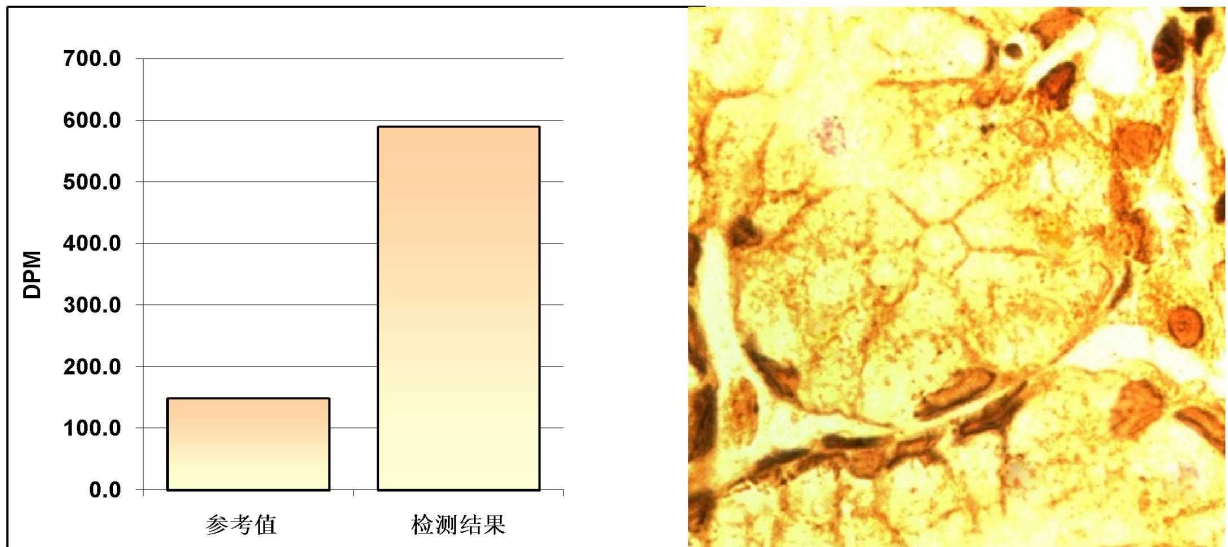


# 大同瑞慈健康体检

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

|      |     |      |                   |    |      |
|------|-----|------|-------------------|----|------|
| 姓名   | 刘鹏飞 | 年龄   | 54                | 性别 | 男    |
| 住院号  |     | 日期   | 2020/8/12 11:24:1 | 电话 |      |
| 送检医生 |     | 样品编号 | 3188              | 编号 | 【编号】 |

### <sup>14</sup>C呼气试验



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

|       |                   |        |
|-------|-------------------|--------|
| DPM值: | dpm > 1499        | 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= 590**      阳性++

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗,并在治疗结束后一个月内复查;注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 幽门螺杆菌(HP)感染是导致胃病的罪魁祸首,也是世界卫生组织认定的胃癌第一类致癌源,及时诊断并根除HP感染是治愈胃病,防止复发,有效阻断向胃癌发展的重要前提!

检测医生: \_\_\_\_\_ 名燕凌

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2008070518  
姓名: 刘鹏飞  
出生年月日: 1965-10-21

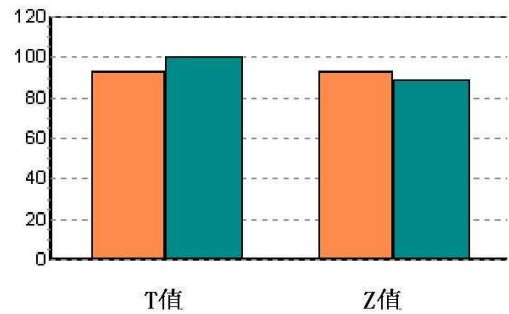
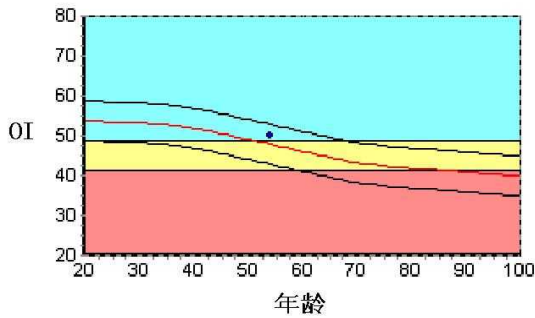
年龄: 54  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2020-8-12

测试编号: 1/1

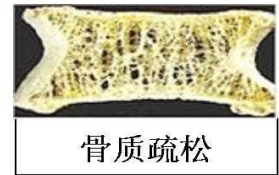
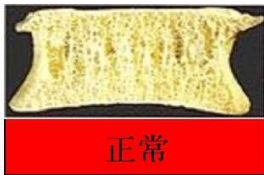
■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia  
OI: 50.0  
SOS: 1373.8 m/s, BUA: 28.1  
T值: -0.77  
Z值: 0.44

成人比: 92.9 %  
同龄比: 104.5 %  
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



Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2008070518

超声号:

姓名: 刘鹏飞

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

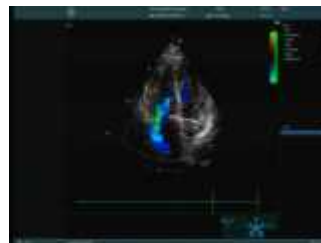
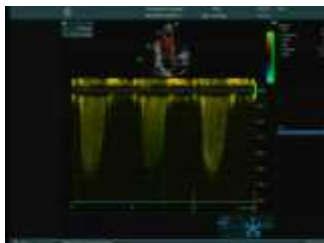
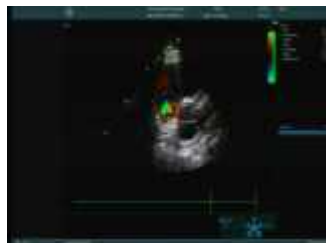
体检号: 277704

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 27 (32±3mm)

左房内径 35 (35mm)

室间隔 11 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 38 (36±4mm)

右房内径 43 (36±4mm)

FS40% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 右房内径增大, 余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, 二尖瓣可探及少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见中等量反流信号 Vmax2.8m/s, Pg31mmHg, 估测肺动脉压 41mmHg, 余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:

右房增大

二尖瓣少量返流

三尖瓣中等量返流 (轻度肺动脉高压)

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2020-08-12

审核医师:

报告日期: 2020-08-12



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

 **大同瑞慈康复医院**  
**超声诊断图文报告**

流水号：2008070518

超声号：

姓名：刘鹏飞

年龄：54岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

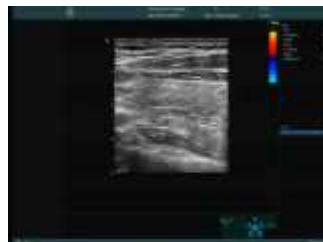
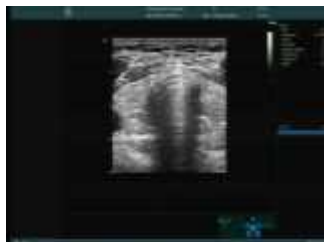
体检号：277704

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。  
颈部双侧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：郭丽霞

检查日期：2020-08-12

审核医师：

报告日期：2020-08-12



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: 2008070518

超声号:

姓名: 刘鹏飞

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

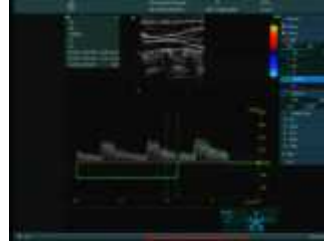
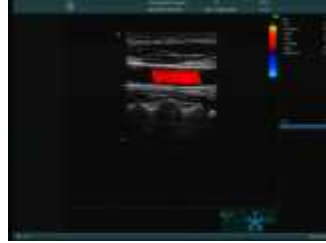
体检号: 277704

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     | 46.6 | 0.59 |  |
| 右侧椎动脉 | 3.5     | 45.3 | 0.60 |  |

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2020-08-12

审核医师:

报告日期: 2020-08-12



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

 **大同瑞慈康复医院**  
**超声诊断图文报告**

流水号：2008070518

超声号：

姓名：刘鹏飞

年龄：54岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：277704

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，于肝右叶探及大小约 1.4\*0.8cm 囊性结构，边界清，余实质回声致密，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、欠光滑，囊壁探及两个高回声凸起，大者直径约 0.3cm，后无声影，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。

前列腺形态正常，大小约 3.2\*2.4\*2.5cm，实质回声均匀。

影像诊断：

脂肪肝（轻度）

肝囊肿

胆囊息肉

报告医师：郭丽霞

检查日期：2020-08-12

审核医师：

报告日期：2020-08-12



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: 刘鹏飞      年龄: 54 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 277704      申请医院: 本院      体检科室: 体检科      检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。  
左冠状动脉主干、前降支、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。  
右冠状动脉、后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

双源 CT 冠状动脉成像未见病变征象

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%)    中度 (50-69%)    重度 (70-99%)    闭塞 (100%)

报告医师: 李珍 1

检查日期: 2020-08-12

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2020-08-12

姓名: 刘鹏飞      年龄: 54 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 277704      申请医院: 本院      体检科室: 体检科      检查部位: CT 检查

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。右肺下叶可见点状高密度, 边缘清晰。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。胸膜无增厚, 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:

右肺下叶钙化灶

报告医师: 李珍 1

检查日期: 2020-08-12

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2020-08-12

ID号: 2008070518

影像号:

姓名: 刘鹏飞

年龄: 54岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 277704

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:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。垂体变薄。双侧上颌窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。左侧上颌窦粘膜下见类圆形同样信号。

## 影像诊断:

- 1、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 2、部分空泡蝶鞍
- 3、双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚, 左侧上颌窦粘膜下囊肿

报告医师: 李珍 1

检查日期: 2020-08-12

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2020-08-12

ID号: 2008070518

影像号:

姓名: 刘鹏飞

年龄: 54岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 277704

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑血管核磁成像

经典图像:



影像所见:

右侧椎动脉颅内段较左侧纤细。双侧大脑前动脉、大脑中动脉、大脑后动脉及其分支走行自然，未见异常征象，脑底动脉环完整，基底动脉、双侧颈内动脉虹吸段无异常。

影像诊断:

右侧椎动脉颅内段较左侧纤细

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2020-08-12

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2020-08-12