



2011111080

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	301307	工号	18
姓名	景飞		
性别	男	年龄	38岁
单位	大同市职工活动中心		
部门	大同市职工活动中心		
联系电话	15835650088		
体检日期	2025-01-11		

尊敬的景飞先生您好！

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 2025-01-11 （体检编号：301307）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) 体重指数 35.01：中度肥胖 (2) 血压 141/92：本次测量血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏高(368  $10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.325 %)
- 3、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(484.00  $\mu\text{mol/L}$ )
- 4、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(9.54  $\text{mmol/L}$ )
- 5、【尿沉渣】 白细胞尿偏高(29 个/ $\mu\text{l}$ )
- 6、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.40) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.62  $\text{mmol/L}$ ) 甘油三脂(TG)偏高(3.92  $\text{mmol/L}$ )
- 7、【尿常规】 粘液丝偏高(6 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 8、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.左肾积水 3.左侧输尿管上段扩张伴结石
- 9、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态ABI未见异常； 右侧外周动脉僵硬度增高。

### 医生建议

#### 【中度肥胖】：

- (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。

#### 【本次测量血压偏高】：

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。

(6)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。

**【血小板(PLT)偏高】：**

- (1)注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2)如复查仍偏高，可往血液科咨询。

**【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。

**【葡萄糖(GLU)偏高】：**

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

**【白细胞尿偏高】：**

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

**【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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【甘油三酯(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。

**【尿白细胞(LEU)+-】：**

- (1)建议结合临床参考。

**【左侧输尿管上段扩张】：**

(1)提示左侧输尿管有梗阻存在，如狭窄、结石、肿物等，请往泌尿科进一步检查，明确诊断，结合临床治疗。

**【肾积水】：**

- (1)由于尿液从肾脏排出受阻、蓄积，造成尿液潴留而引起肾内压升高，以致肾盂肾盏逐渐扩张，肾实质萎缩与破坏，统称为肾积水。
- (2)肾盂积水是由于尿路阻塞而引起的肾盂肾盏扩大伴有肾组织萎缩，尿路任何部位的管道狭窄或阻塞以及神经肌肉的正常功能紊乱，尿液通过即可出现障碍，造成尿流梗阻，梗阻以上部位因尿液排出不畅而压力逐渐增高，管腔扩大，最终导致肾脏积水、扩张，肾实质变薄、肾功能减退。
- (3)其临床表现为：腰痛，为持续性钝痛或坠胀不适；腰腹部肿块，起初始于肋缘下，逐渐向侧腹部及腰部延伸，大者可越过中线为表面光滑的囊性肿块，边缘规则，有波动感，压痛不明显；血尿，一般为镜下血尿，并发感染，结石或外伤后血尿加重；
- (4)少尿或无尿，若双侧肾脏、孤立肾或仅一侧有功能的肾脏出现积水，同时伴肾功能严重受损害的病人，则出现少尿或无尿；

- (5)少尿与多尿交替出现，见于一部分原发性肾积水的病人，可于一次大量排尿后肿块骤然缩小，疼痛减轻，尿量减少时则肿块迅速增大，疼痛加重；
- (6)高血压，重度肾积水病人中约 1/3 出现高血压，呈轻度或中度升高，可能由于扩张的肾盂肾盏压迫小叶间动脉引起肾实质缺血所致；
- (7)自发性肾破裂，在无创伤情况下，因继发感染致肾盂破溃，造成肾周围血肿及尿外渗，表现为突发性腰腹疼痛，有广泛性明显压痛伴肌肉紧张；
- (8)发热，继发感染时体温升高；消化道症状，可有腹痛、腹胀、恶心、呕吐、大量饮水后上述症状加重；双侧梗阻出现慢性肾功能不全，尿毒症。
- (9)肾积水的治疗方法有：保守治疗，肾积水较轻，病情进展缓慢，肾功能已达平衡和稳定状态可观察，但应定期检查了解积水进展情况；可自行解除的梗阻，如孕妇生理性肾积水。
- (10)肾积水进行性加重，临床症状明显，肾功能不断下降，梗阻病因明确，有并发症存在，应手术治疗。
- (11)肾积水状况一般不能通过药物治愈，但为了防止继发感染和保护肾功能，在未作出解除尿路梗阻治疗之前，可采用抗菌药物、中药治疗。
- (12)忌吸烟、喝酒、吃辛辣和煎炸、烧烤食品。忌吃一切补、发、热气的中药。少食韭菜、南瓜、洋葱、茄子、竹笋、大蒜等蔬菜及荔枝、龙眼、芒果、榴莲和木菠萝等水果。五谷、薯类和豆类食品都可以食用。

**【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。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-12

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	174cm	体重	106kg
血压	141/92mmHg		

**\*小结：**

- (1) 体重指数 35.01：中度肥胖
- (2) 血压 141/92：本次测量血压偏高

操作员：张文静

检查日期：2025-01-11

检查医生：名燕凌

## 检验报告

### 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)	2	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	6	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(6 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：贺琰 检查日期：2025-01-11 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)	7.53	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.92	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	38.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.70	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	49.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.05	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.42	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	5.5	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	368	$10^9/L$	125--350	↑
血小板分布宽度 (PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	8.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.325	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	5.26	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	159	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	48.7	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	92.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.44	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	18.4	%	11--45	
大血小板数目	68	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

\*小结:

血小板(PLT)偏高(368 10<sup>9</sup>/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.325 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-11 检查医生：康建忠

### 血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-11 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)	77.3	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	484.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(484.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-01-11 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)	9.54	mmol/L	3.89--6.1	↑

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(9.54 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-01-11 检查医生：康建忠

### 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	29	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)	2	个/u1	0--6	

**\*小结:**

白细胞尿偏高 (29 个/u1)

操作员：贺琰 检查日期：2025-01-11 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	3.40		1.31--3.19	↑
总胆固醇 (CHOL)	6.62	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	3.92	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.79	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	0.82	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高 (3.40) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.62 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (3.92 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-01-11 检查医生：康建忠

**肝功能三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶 (GGT)	56.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	50.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	22.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.44		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

姓名：景飞 性别：男 年龄：38 登记流水：2011111080 体检日期：2025-01-11

---

操作员：梁可欣 检查日期：2025-01-11 检查医生：康建忠

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

景飞 男 38岁

体检号:301307

病床号:

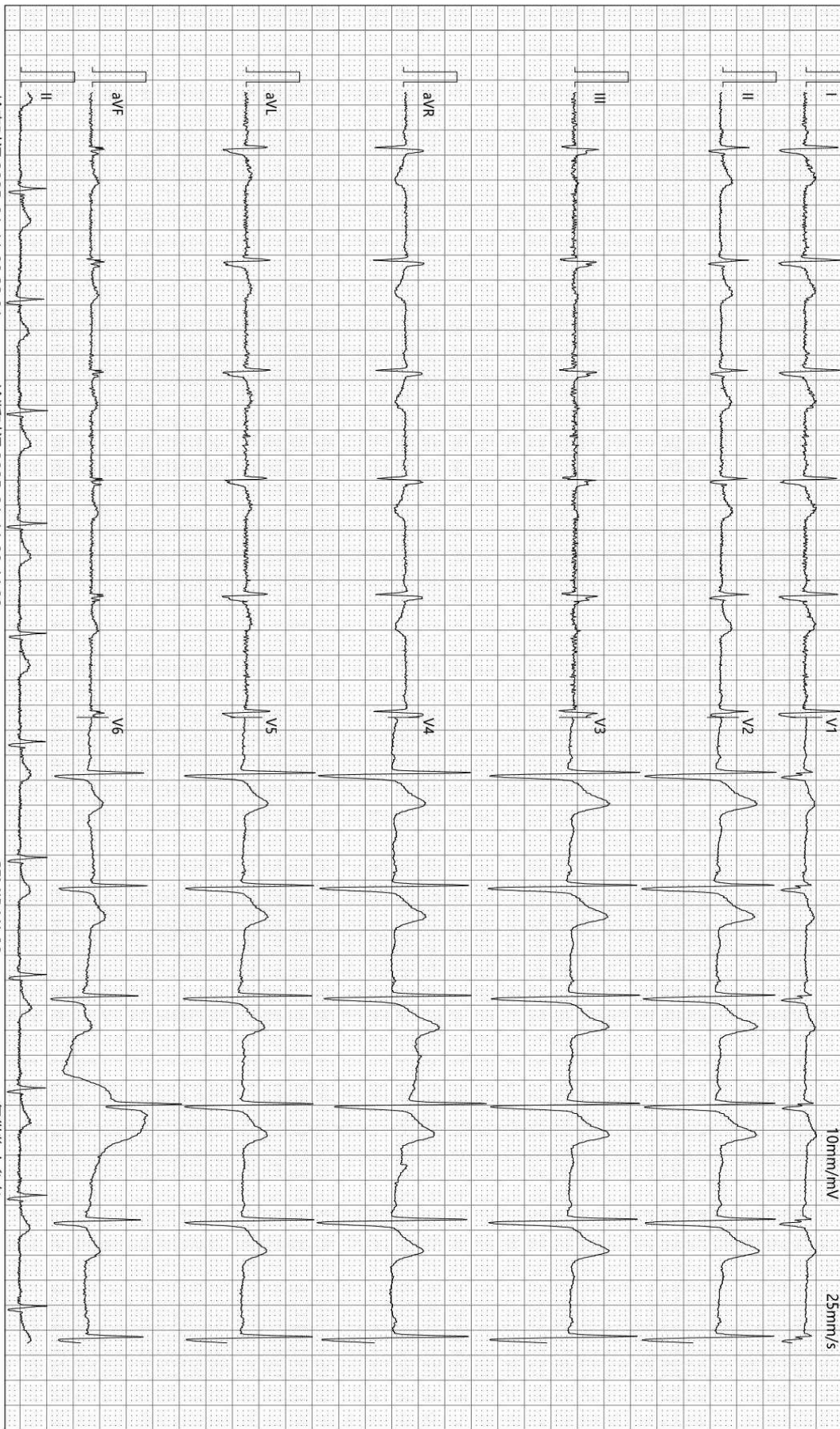
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

景飞

HR : 67bpm [60~100bpm]  
P : 110ms [0~110ms]  
PR : 144ms [120~200ms]  
QRS : 98ms [60~100ms]  
QT/QTc : 380/402ms [320~440/0~450ms]  
P/QRS/T : 26/56/41deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 1.360/0.423mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-01-11 08:33:01

诊断时间:2025-01-11 08:44:09

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

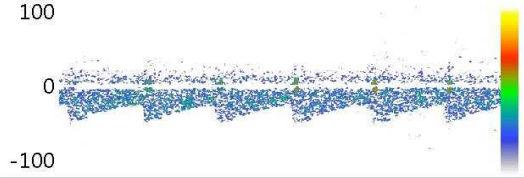


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

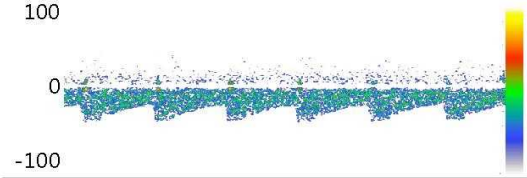
姓名: 景飞      性别: 男      年龄: 38 岁      检查号: 2011111080  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 68mm(深度) PW 2MHz



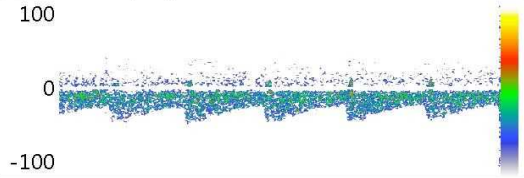
Vs:47.6      Vd:22.4      Vm:30.8  
 PI:0.82      RI:0.53      S/D:2.13

BA 63mm(深度) PW 2MHz



Vs:44.3      Vd:23.6      Vm:30.5  
 PI:0.68      RI:0.47      S/D:1.88

RVA 63mm(深度) PW 2MHz



Vs:43.5      Vd:22.4      Vm:29.4  
 PI:0.72      RI:0.49      S/D:1.94

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: 2025-01-11

本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2011111080  
姓名: 景飞  
出生年月日: 1986-8-21

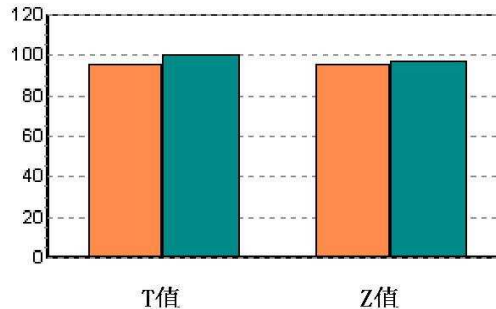
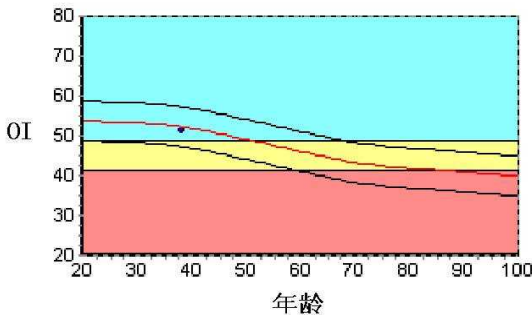
年龄: 38  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025-1-11

测试编号: 1/1

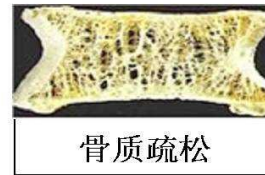
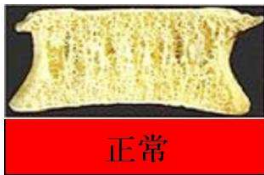
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 51.3  
SOS: 1372.0 m/s, BUA: 31.7  
T值: -0.50  
Z值: -0.17

成人比: 95.4 %  
同龄比: 98.4 %  
OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

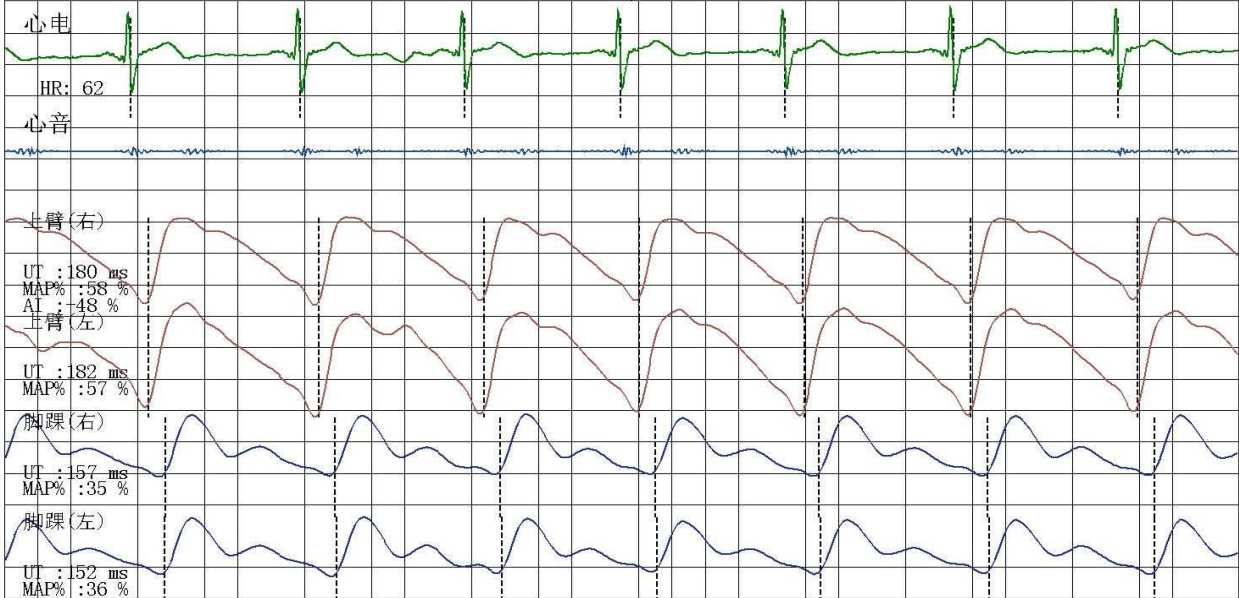
医生签名:

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 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

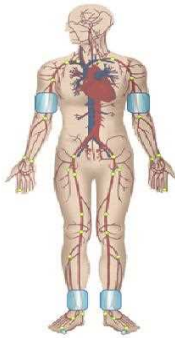
病历号：2011111080 检查号：2769  
姓名：景飞 性别：男 年龄：38岁  
身高：172.0 cm 体重：106.0 kg BMI：35.8



#### 四肢动脉血压值 (mmHg)

##### 上臂(右)

SBP: 160  
MBP: 122  
DBP: 92  
PP: 68



##### 上臂(左)

SBP: 136  
MBP: 106  
DBP: 81  
PP: 55

##### 脚踝(右)

SBP: 190  
MBP: 131  
DBP: 108  
PP: 82

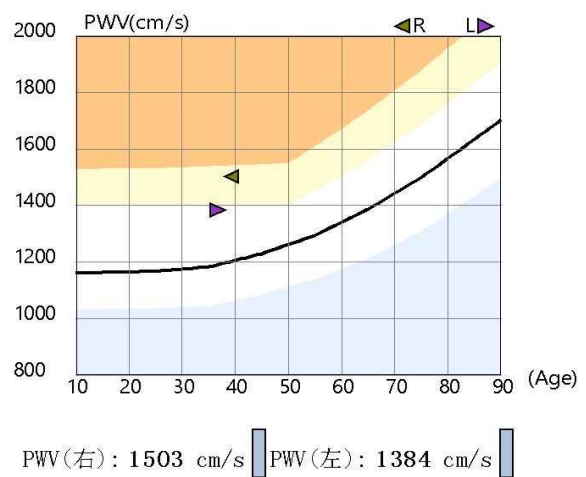
##### 脚踝(左)

SBP: 216  
MBP: 169  
DBP: 124  
PP: 92

#### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.19      ABI (L): 1.35  
BAI (R): 0.74      BAI (L): 0.63

#### 动脉硬化分析 (PWV) 图



#### 检查所见

左侧上肢血压正常；右侧上肢血压偏高；双上肢两侧收缩压明显不对称，右侧上肢高于左侧上肢24mmHg；左侧上肢脉压正常；右侧上肢脉压增大；双下肢两侧收缩压明显不对称，左侧下肢高于右侧下肢26mmHg；双侧下肢脉压增大；  
双侧下肢静态ABI在正常范围；  
左侧baPWV正常范围；右侧baPWV增快；  
四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者：邢秀彬

检查日期：2025-01-11

地址：大同市平城区魏都大道79号

#### 诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常；  
右侧外周动脉僵硬度增高。

医师签名：李桂珍

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/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》  
电话：

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2011111080

超声号: 1787777

姓名: 景飞

年龄: 38 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 301307

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, 左肾集合系统可见分离, 约 1.9cm, 左侧输尿管上段可见扩张, 宽约 0.6cm, 于其内探及强回声团, 大小约 1.5\*0.5cm, 后伴声影, 右肾集合系统未见分离, 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 3.6\*3.1\*3.4cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾积水
3. 左侧输尿管上段扩张伴结石

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-11



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: 景飞

年龄: 38岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 301307

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-01-11

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-01-11