



2012170702

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	312148	工号	166
姓名	王志强		
性别	男	年龄	72岁
单位	中国农业银行（大客户）客		
部门	中国农业银行（大客户）客户专		
联系电话	13934453496		
体检日期	2024-11-03		

尊敬的王志强先生您好！

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 2024-11-03 （体检编号：312148）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 28.08：超重
- 【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(8.3 %)
- 【肿瘤芯片十二项(男)】 癌胚抗原(CEA)偏高(9.68 ng/ml)
- 【腰椎 MRI】 1. 腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出(中央型) 2. 腰 2、腰 3、腰 4 椎体“许莫氏结节”形成 3. 胸 12、腰 3 椎体血管瘤 4. 腰椎椎体骨质增生 5. 腰骶部皮下脂肪层水肿 6. 腰 1-3 棘间筋膜炎
- 【肺部双源 CT】 左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【颈部血管彩超】 1. 双侧颈动脉多发粥样硬化斑块形成 2. 右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成
- 【骨密度检查】 骨质减少

### 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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。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，膳食纤维可适量增加，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。

#### 【糖化血红蛋白偏高】：

(1) 糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去 2 到 3 个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

#### 【癌胚抗原(CEA)偏高】：

(1) 请及时至内科结合临床诊治。

(2) 轻微偏高可见于慢性结肠炎、结肠息肉、胃炎、肝硬化、胆囊炎、慢支、风湿性关节炎等疾病。长期吸烟者亦可升高。

(3) 明显升高多见于消化道肿瘤、肺、乳腺、及泌尿生殖系统的恶性肿瘤。或提示肿瘤复发或转移。

(4)偶尔一次检查发现轻度升高，不一定是恶性肿瘤，但应定期复查，动态观察。如果连续多次升高，应引起重视，建议肿瘤科咨询，结合其他检查指标及临床进行综合评估。

**【腰骶部皮下脂肪层水肿】：**

(1)建议进一步复查。

**【棘间筋膜炎】：**

(1)建议脊柱外科诊断治疗。

**【许莫氏结节】：**

(1)由于椎体的软骨板破裂，髓核可经裂隙突入椎体内，造成椎体内出现半圆形缺损阴影，称为许莫氏结节。如果不合并向椎体后缘突出，临床可无神经根受压体征。手术减压是本病重要的治疗手段，建议骨科结合临床诊治。

**【腰椎椎体骨质增生】：**

(1)建议骨科诊断治疗

**【椎间盘膨出伴突出】：**

(1)椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

(2)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【椎体血管瘤】：**

(1)建议往脊柱外科复诊；定期复查。

**【冠状动脉硬化性改变】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连】：**

(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，心肌组织退行性变。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。

**【右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成】：**

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

**【双侧颈动脉多发粥样硬化斑块形成】：**

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【骨质减少】：**

(1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5) 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。

(6) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。

(7) 经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-11-09

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	85kg
血压	127/67mmHg		

**\*小结:**

(1) 体重指数 28.08: 超重

操作员: 闫辛儿 检查日期: 2024-11-03 检查医生: 名燕凌

### 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: 2024-11-03 检查医生: 裴文兴

## 检验报告

## 同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	8.70	umol/L	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-03 检查医生:康建忠

## 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	8.3		4.1--6.0	↑

**\*小结:**

糖化血红蛋白偏高(8.3 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-11-03 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)	8.88	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)	1.88	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原 I	61.86	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原 II	6.42	ng/ml	0-15	
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	0.65	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)	2.60	ng/ml	0--13	
癌胚抗原(CEA)	9.68	ng/ml	0--5	↑
甲胎蛋白(AFP)	1.82	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.20	ng/ml	0--0.93	

**\*小结：**

癌胚抗原(CEA)偏高(9.68 ng/ml)

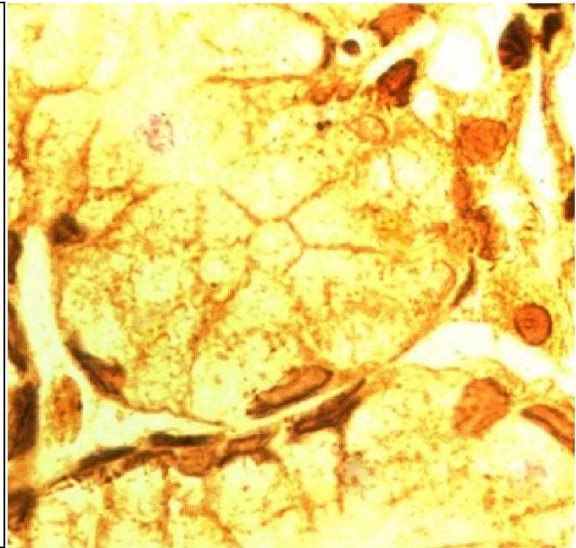
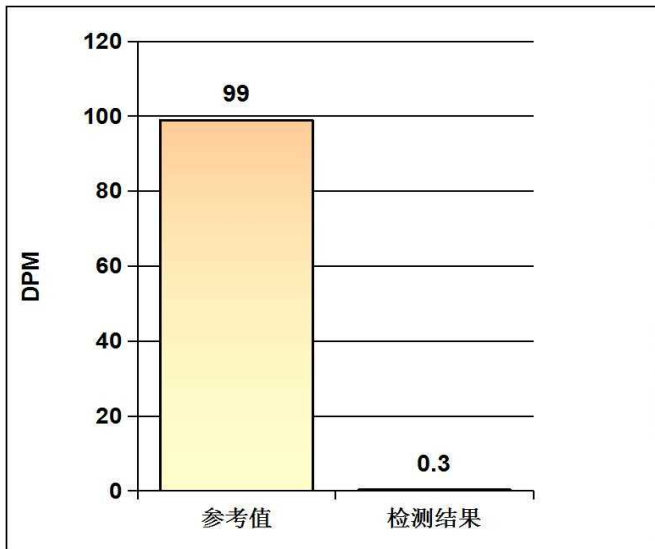
操作员：祁佳佳 检查日期:2024-11-03 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王志强	年龄	72	性别	男
住院号	0	日期	2024/11/3 9:49:04	电话	13934453496
送检医生	曹居杰	样品编号	2646	编号	2012170702

### <sup>14</sup>C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**

医生建议:      注意保持健康及规律饮食

温馨提示:      您本次检测的结果为阴性

检测医生:      曹居杰

# 大同现代医院

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2411030501

姓名: 王志强

出生年月日: 1952-9-9

年龄: 72

性别: 男

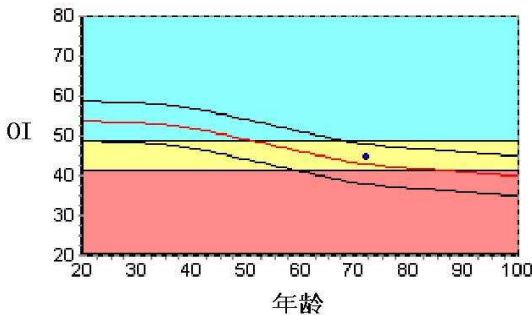
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-11-3

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 44.6

SOS: 1352.2 m/s, BUA: 28.1

T值: -1.85

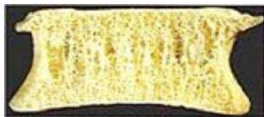
Z值: 0.35

成人比: 82.8 %

同龄比: 104.0 %

OPR: N/A %

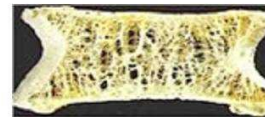
### 结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同现代医院

地址 大同市育才北路79号

联系电话 0352-5026999

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: 2012170702

超声号: 1736759

姓名: 王志强

年龄: 72岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

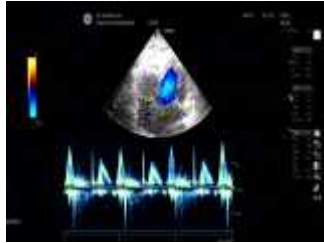
体检号: 312148

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 24 (32±3mm)

左房内径 29 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (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, 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:

左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-11-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-11-03



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: 2012170702

超声号: 1736763

姓名: 王志强

年龄: 72岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 312148

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:

双侧颈动脉探多个混合回声斑, 左侧大者约 11.6\*4.3mm, 右侧大者约 9.9\*2.5mm, 右锁骨下动脉起始处探及大小约 17.5\*2.2mm 混合回声斑, 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:

1. 双侧颈动脉多发粥样硬化斑块形成
2. 右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-11-04

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-11-04



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: 王志强

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 312148

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, 左肺舌段及右肺中叶间质密度增高, 纤维结构紊乱, 牵拉索条形成。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, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连  
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-11-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-08

# MRI 诊断图文报告

ID号: 2012170702

影像号: MR20241103007

姓名: 王志强

年龄: 72岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 312148

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

## 经典图像:



## 影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。胸 12、腰 3 椎体中央见直径约 0.9cm、2.0cm 的类圆形长短 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像呈高信号。腰 2、腰 3、腰 4 椎体见局限性凹陷, 与同层面椎间盘信号一致。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴向后突出, 椎管及双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。腰骶部皮下脂肪层见条片状长 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像呈高信号。腰 1-3 棘突间见条状 T2 抑脂像高信号。

## 影像诊断:

- 腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出 (中央型)
- 腰 2、腰 3、腰 4 椎体“许莫氏结节”形成
- 胸 12、腰 3 椎体血管瘤
- 腰椎椎体骨质增生
- 腰骶部皮下脂肪层水肿
- 腰 1-3 棘间筋膜炎

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2024-11-03

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-11-03



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