



2104290537

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	318724	工号	23
姓名	张华 2		
性别	女	年龄	48 岁
单位	广灵县妇计中心		
部门	广灵县妇计中心		
联系电话	13753221800		
体检日期	2024-10-15		

尊敬的 张华 2 女士 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 2024-10-15 （体检编号：318724）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 27.94：超重 (2) 血压 148/58：本次测量收缩期血压偏高
- 【内科】 (1) 高血压
- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降 (3) 晶状体：双眼白内障
- 【血常规（五分类）】 血红蛋白偏高(156 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(47.3%)
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(16.30 umol/L)
- 【生化全项 1】 尿酸(UA)偏高(362.00 umol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.68 mmol/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(15 /HP)
- 【血流变】 红细胞压积偏高(0.47 L/L)
- 【肺部双源 CT】 右肺中叶纤维粘连
- 【MR 检查】 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 一度房室传导阻滞 3. ST-T 改变(I, aVL)
- 【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 【心脏彩超】 1. 左房扩大 2. 三尖瓣轻度返流 3. 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 定期复查
- 【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉及颈内动脉、右侧颈总动脉斑块形成
- 【全腹彩超】 1. 右肾囊肿 2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张
- 【口腔科】 (1) 左上尖牙 左上第一双尖牙 左上第二双尖牙 左上第一磨牙 左上第二磨牙 牙齿缺失 (2) 牙周：牙结石

医生建议

【超重】：

- 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 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- 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。

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1)所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2)单纯收缩期高血压标准为收缩压在140mmHg以上，舒张压为90mmHg以下。如果收缩压在140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在60岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3)当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。
- (5)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。
- (6)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。

【高血压】：

- (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。

【左眼视力下降】：

- (1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

- (1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

- (1)由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2)某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3)如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【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。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急性慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【鳞状上皮细胞偏高】：

- (1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【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。

【红细胞压积偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【右肺中叶纤维粘连】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶】：

(1) 建议神经内科进一步诊断治疗。

【一度房室传导阻滞】：

(1) 建议心血管内科定期复查。

【ST-T 改变】：

(1) ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2) 临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【左房扩大】：

(1) 伴血压升高者多提示高血压性心脏病，左心房心肌或心房扩大有肥大趋势，建议心脏彩超检查明确诊断，积极平稳控制血压、血脂，保护重要脏器功能。

【三尖瓣轻度返流】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【左室舒张功能减低】：

(1) 左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。

【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。

【胆囊切除术后】：

(1) 建议肝胆外科定期复查。

【右肾囊肿】：

(1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3)肾囊肿直径小于4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50岁以上的人有50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT可确诊。

(5)首次发现，建议作MRI或CT检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【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。

【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。

【白内障】：

(1)白内障的主要表现就是晶状体混浊。老化、遗传、代谢异常、外伤、辐射、中毒和局部营养不良等可引起晶状体囊膜损伤，使其渗透性增加，丧失屏障作用，或导致晶状体代谢紊乱，使晶状体蛋白发生变性，形成混浊。

(2)白内障主要表现为视力渐行性下降，多发生于40岁以后。

(3)日常生活中预防眼外伤，避免过度视力疲劳。加强营养，忌烟、酒，积极治疗其他眼病。配戴抗紫外线眼镜，保持心情舒畅。

(4)定期往眼科复查，必要时眼科治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-17

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	166cm	体重	77kg
血压	148/58mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.94：超重

(2) 血压 148/58：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨柳庆 检查日期:2024-10-15 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	64 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	高血压		

***小结：**

(1) 高血压

操作员：杨淑兰 检查日期:2024-10-15 检查医生：杨淑兰

外科（女）

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
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
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：**

未见异常

操作员：谷岱清 检查日期：2024-10-16 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)	0.5	视力(右)	0.6
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	双眼白内障
玻璃体	正常	眼底	未见异常

***小结：**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

(3) 晶状体：双眼白内障

操作员：田野青 检查日期:2024-10-15 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:2024-10-15 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	左上尖牙&左上第一双尖牙&左上第二双尖牙&左上第一磨牙&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) 左上尖牙 左上第一双尖牙 左上第二双尖牙 左上第一磨牙 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:2024-10-15 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	4.02	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.28	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.67	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.68	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	31.96	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.35	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.90	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.47	L/L	0.35--0.45	↑
红细胞聚集指数	4.07		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.75		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.21		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	12.89	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.37	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.98		1.9--3.4	
全血低切相对指数	12.13		8.1--14.2	

***小结:**

红细胞压积偏高(0.47 L/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-10-15 检查医生:康健忠

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/ul	0--0	

维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	15	个/ul	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:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(15 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-10-15 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)	7.06	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.16	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.43	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	62.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	158	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.151	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.10	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	156	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	47.3	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	23.1	%	11--45	
大血小板数目	37	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

血红蛋白偏高(156 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(47.3 %)

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-15 检查医生:康健忠

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	16.30	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(16.30 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-15 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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-10-15 检查医生:康健忠

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.38		1.0--2.5	

碱性磷酸酶(ALP)	64.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	73.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	362.00	umol/L	140--340	↑
钾(K)	3.55	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.5	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	104.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	164.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.12	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	18.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	4.36	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	85.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	140.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.42		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.20		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.96	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.44	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.38	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.68	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

尿酸(UA)偏高(362.00 umol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.68 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-10-15 检查医生：康建忠

张华2 女 48岁

体检号:318724

病床号:

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

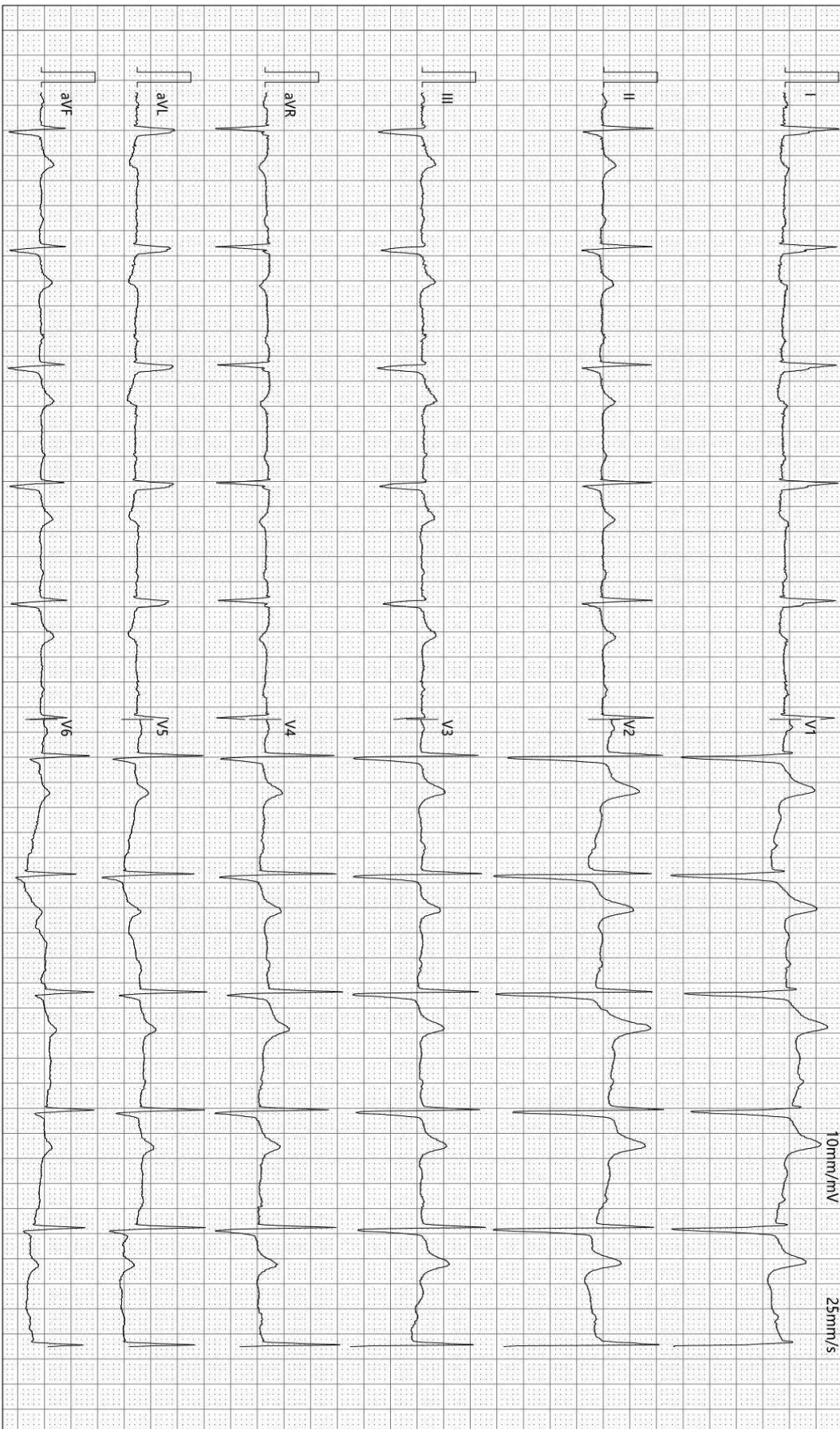
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.一度房室传导阻滞
- 3.ST-T改变(I,aVL)

诊断医生:

张华
同不婷

HR : 64bpm [60~100bpm]
 P : 125↑ms [0~110ms]
 PR : 234↑ms [120~200ms]
 QRS : 103↑ms [60~100ms]
 QT/QTc : 421/435ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 59/-22/75deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.249/1.871mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-15 08:55:29

诊断时间:2024-10-15 09:06:18

SEMIP V1 90

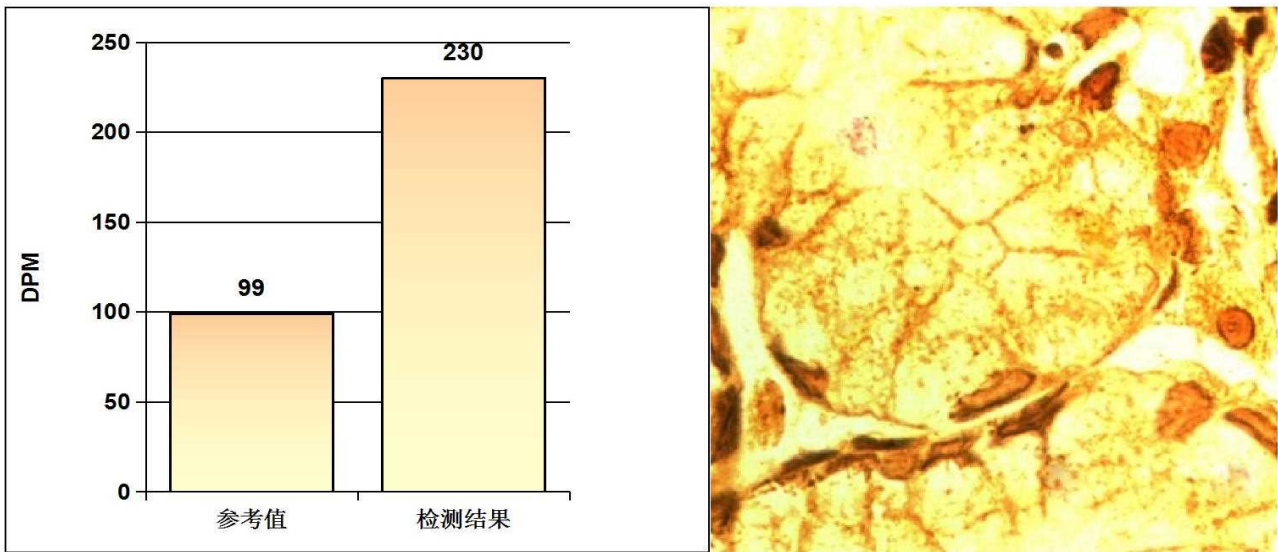
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	张华2	年龄	48	性别	女
住院号	0	日期	2024/10/15 9:06:03	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	2192	编号	2104290537

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= 230** **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: 您本次检测的结果为阳性

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: 2104270537

姓名: 张华2

出生年月日: 1944-8-8

年龄: 80

性别: 男

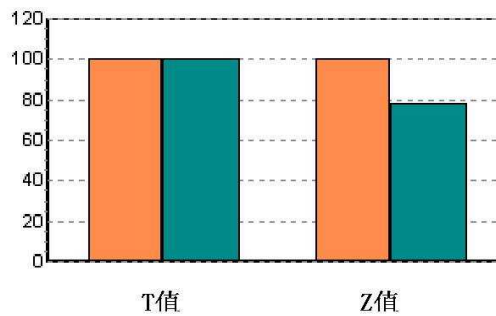
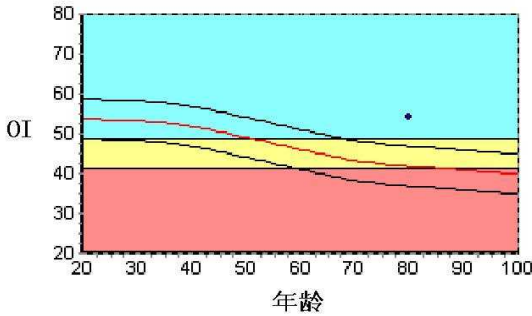
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-10-15

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 54.2

SOS: 1356.0 m/s, BUA: 45.4

T值: 0.07

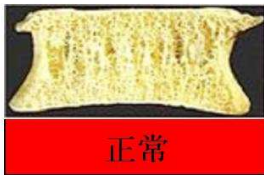
Z值: 2.47

成人比: 100.6 %

同龄比: 129.5 %

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: 2104290537

超声号: 1713965

姓名: 张华 2

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 318724

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 42 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS38% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房扩大, 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, 三尖瓣回声正常, 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:

1. 左房扩大
2. 三尖瓣轻度返流
3. 左室舒张功能减低

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-15

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-10-15



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: 2104290537

超声号: 1713976

姓名: 张华 2

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 318724

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.9*0.7 囊实性结节, 形态规则, 边界清, 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 定期复查

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-15

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-10-15



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: 2104290537

超声号: 1713979

姓名: 张华 2

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 318724

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:

左侧颈总动脉及颈内动脉探及数个混合回声斑, 大者约 8.5*2.2mm, 右侧颈总动脉膨大处探及数个混合回声斑, 大者约 7.1*2.3mm。右锁骨下动脉起始处、右侧颈内、双侧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:

左侧颈总动脉及颈内动脉、右侧颈总动脉斑块形成

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-15

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-10-15



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: 2104290537

超声号: 1713985

姓名: 张华 2

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 318724

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, 实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊切除术后, 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, 右肾内探及囊性回声, 大小约 2.5*2.1cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 右肾囊肿
2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-10-16

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-10-16



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: 张华 2

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

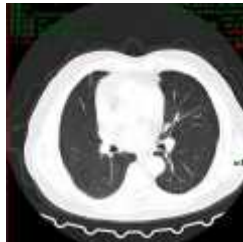
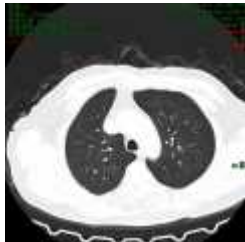
体检号: 318724

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。右肺中叶纤维索条粘连。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, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

右肺中叶纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-10-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-16

MRI 诊断图文报告

ID号: 2104290537

影像号: MR20241015006

姓名: 张华 2

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

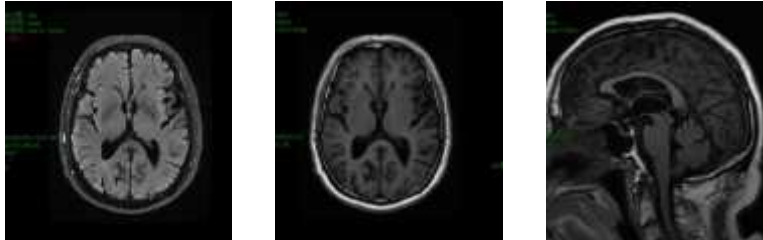
体检号: 318724

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区见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。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。

影像诊断:

双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2024-10-15

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-10-15



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