



2107210684

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|------|
| 体检编号 | 330872 | 工号 | 58 |
| 姓名 | 乔木 1 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 33 岁 |
| 单位 | 大同市交通运输综合行政执法 | | |
| 部门 | 大同市交通运输综合行政执法队 | | |
| 联系电话 | 15235225842 | | |
| 体检日期 | 2025-03-01 | | |

尊敬的乔木 1 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 2025-03-01 （体检编号：330872）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 31.12：轻度肥胖
- 2、【内科】 (1) 高血压
- 3、【眼科】 (1) 镜 0.4 (2) 镜 0.4 (3) 晶状体：双眼白内障
- 4、【耳鼻喉科】 听力减退，双侧外耳道耵聍。
- 5、【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.7%) 大血小板比率偏高(46.3%)
- 6、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.90 mmol/L)
- 7、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP)
- 8、【CT检查】 1、呼吸性细支气管炎 2、右肺中下叶多发结节灶，低危结节 3、左肺舌段纤维粘连
- 9、【心电图】 1. 窦性心律 2. 心电轴左偏 3. 异常Q波
- 10、【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢 建议神经内科临床诊治
- 11、【颈部血管彩超】 1. 左侧颈总动脉膨大处内中膜增厚 2. 右侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 12、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 肝囊肿（多发） 3. 胆囊壁胆固醇结晶 4. 前列腺增生
- 13、【口腔科】 (1) 右下第二磨牙 牙齿 I° 松动 右上第一磨牙 右上第二磨牙 牙齿缺失 (2) 牙周：牙结石

医生建议

【轻度肥胖】：

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

【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。

【双眼白内障】：

(1)建议眼科诊断治疗。

【听力减退】：

(1)建议往耳鼻喉科进一步诊治。

【耳鸣】：

(1)建议耳鼻喉科治疗，有感染者控制感染，并取出耳鸣。

【大血小板比率偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【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。

【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。

【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。

【呼吸性细支气管炎】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左肺舌段纤维粘连】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺中下叶多发结节灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【异常Q波】：

(1)也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴ST-T改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

【心电图左偏】：

(1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
(2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起心电图左偏的相关疾病。定期复查心电图。

【椎-基底动脉血流速度减慢】：

(1)脑动脉血流流速减低，多见于脑供血不足、脑血管扩张、脑梗塞及动脉瘤等造成的。建议神经内科结合临床诊治。

【右侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

(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。

【左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。

【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。

【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。

【前列腺增生】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

【胆囊壁胆固醇结晶】：

(1)胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多喝水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

【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。

【牙齿Ⅰ°松动】：

(1)牙齿在健康状态下有一定的活动度，主要是水平方向的，垂直方向的更是非常微小，而当由于某些疾病因素或者其他因素造成牙齿的活动度大于这个范围时，就称作牙齿松动。

(2)牙齿松动可急性引起或慢性缓慢进展，可伴有或不伴有牙齿的疼痛不适。对人体造成的主要影响是咀嚼食物时感觉无力或不适。

(3)慢性进展性的牙齿松动多由于牙周炎引起；如果牙齿的咬合状况不良，或有夜磨牙、紧咬牙的不良习惯等对牙齿的咬合造成了创伤，长期也会造成牙齿的松动。

(4)突发的牙齿松动多有明确的病因，如突然咬硬物、受外伤等；牙根尖周围组织的炎症也会引起牙齿松动；此外，女性激素水平的变化也可能会引起牙齿松动度的改变，如在月经期可能出现轻度的牙齿松动等情况。

(5)根据牙齿松动的程度不同，临床上可分为 I -III度。I 度牙齿松动为颊舌方向活动，动度在 1mm 以内。II 度牙齿松动为颊舌及近远中方向活动，动度在 1-2mm 之间。III度牙齿松动为颊舌、近远中及垂直三个方向的动度，动度超过 2mm。

(6)牙齿松动的治疗首先应明确松动的原因，才能进行有针对性的治疗。如积极治疗牙周炎、根尖周围炎，调整牙齿咬合关系，因外伤引起的牙齿松动要尽早进行固位治疗。如果牙齿松动程度严重，周围炎症广泛，及时拔除过度松动的牙齿也是一种治疗方法。

(7)维持口腔卫生是预防牙齿松动形成的重要措施，应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(8)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。

(9)定期进行口腔检查、口腔洁治，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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-03-03

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 | 171cm | 体重 | 91kg |
| 血压 | 135/74mmHg | | |

***小结:**

(1) 体重指数 31.12: 轻度肥胖

操作员: 闫辛儿 检查日期: 2025-03-01 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 | 70 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 | 既往史 | 高血压 |
| 其它 | 无异常发现 | | |

***小结:**

(1) 高血压

操作员: 名燕凌 检查日期: 2025-03-01 检查医生: 名燕凌

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 | 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:**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期:2025-03-01

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 0.4 | 视力(右) | 镜 0.4 |
| 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) 镜 0.4

(2) 镜 0.4

(3) 晶状体：双眼白内障

操作员：田野青 检查日期：2025-03-01 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) | 减退 | 听力(右) | 减退 |
| 外耳道 | 双侧外耳道耵聍 | 鼓膜 | 鼓膜窥不清 |
| 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：**

听力减退，双侧外耳道耵聍。

操作员：裴文兴 检查日期：2025-03-01 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 | 右下第二磨牙&牙齿 I° 松动&右上第一磨牙&右上第二磨牙&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) 右下第二磨牙 牙齿 I° 松动 右上第一磨牙 右上第二磨牙 牙齿缺失

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期：2025-03-01 检查医生：龚富生

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) | 1 | 个/u1 | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 3 | 个/u1 | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 0 | 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:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP)

操作员：王小雪 检查日期：2025-03-01 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) | 6.27 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.54 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 | |

| | | | | |
|----------------------|-------|-------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比 (LY%) | 24.5 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值 (GR#) | 4.28 | $10^9/L$ | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比 (GR%) | 68.3 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) | 0.03 | $10^9/L$ | 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 (EO#) | 0.14 | $10^9/L$ | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 2.3 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板 (PLT) | 165 | $10^9/L$ | 125--350 | |
| 血小板分布宽度 (PDW) | 16.7 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积 (MPV) | 12.9 | f1 | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积 (PCT) | 0.212 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞 (RBC) | 5.30 | $10^{12}/L$ | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 162 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积 (HCT) | 50.7 | % | 40--50 | ↑ |
| 红细胞平均体积 (MCV) | 95.5 | f1 | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量 (MCH) | 30.5 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度 (MCHC) | 319 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值 (MO#) | 0.28 | $10^9/L$ | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比 (MO%) | 4.5 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 46.1 | f1 | 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 | 46.3 | % | 11--45 | ↑ |
| 大血小板数目 | 76 | $10^9/L$ | 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 | 0.3 | % | 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:

红细胞压积(HCT)偏高(50.7%) 大血小板比率偏高(46.3%)

操作员：赵伟 检查日期：2025-03-01 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) | 79.10 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 414.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定(Urea) | 3.31 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 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) | 5.43 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 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 | 0 | 个/u1 | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 3 | /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

操作员：王小雪 检查日期：2025-03-01 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 | 1.56 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 3.73 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.90 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.68 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.08 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(1.90 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 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) | 41.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 30.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 27.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.90 | | 0.4--2.5 | |

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 检查医生：康建忠

肿瘤二项(新)

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------|------|-------|------|----|
| 甲胎蛋白(AFP) | 0.1 | ng/ml | 0--7 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 2.28 | ng/ml | 0--5 | |

***小结：**

未见异常

姓名：乔木 1 性别：男 年龄：33 登记流水：2107210684 体检日期：2025-03-01

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

乔木1 男 33岁 体检号:330872

病床号:

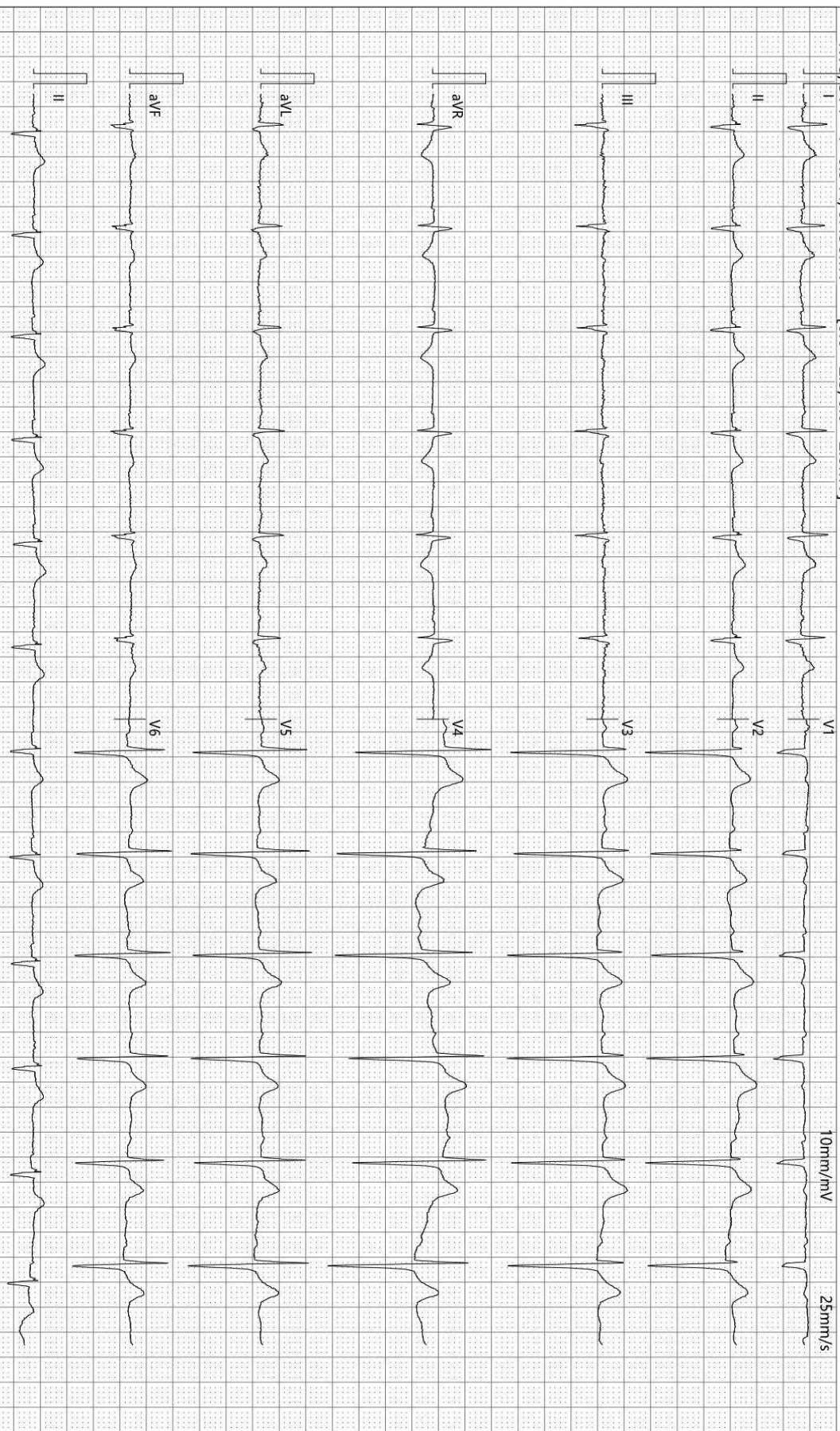
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 心电图左偏
- 3. 异常Q波

诊断医生:

张之生

HR : 71bpm [60~100bpm]
 P : 92ms [0~110ms]
 PR : 184ms [120~200ms]
 QRS : 97ms [60~100ms]
 QT/QTc : 367/401ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : -26° / -60° / 34deg [0~75° / -30~90° / 0~75deg]
 RV5/SV1 : 0.944/0.498mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-03-01 09:31:02

诊断时间:2025-03-01 09:39:09

SEMIP V1 90

仅供临床参考

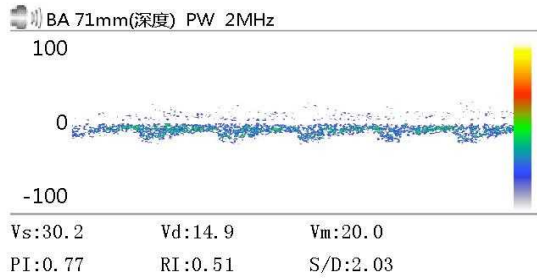
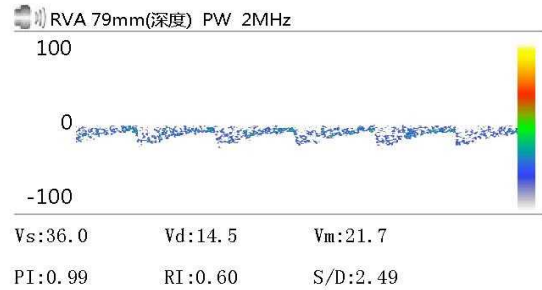
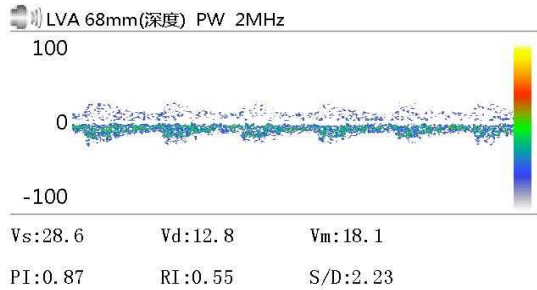
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 乔木1 性别: 男 年龄: 33 岁 检查号: 2107210684
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



| | | |
|-----|-----|------|
| Vs: | Vd: | Vm: |
| PI: | RI: | S/D: |

| | | |
|-----|-----|------|
| Vs: | Vd: | Vm: |
| PI: | RI: | S/D: |

医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速度减慢
 建议神经内科临床诊治

李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

本报告单仅提供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2107210684

超声号: 1802494

姓名: 乔木 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 330872

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:

左侧颈总动脉膨大处后壁内中膜增厚, 厚约 1.3mm, 右侧颈总动脉膨大处前后壁均探及混合回声斑, 后壁大小约 11.2*2.2mm, 前壁大小约 5.0*1.9mm, 右锁骨下动脉起始处显示不清, 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:

1. 左侧颈总动脉膨大处内中膜增厚
2. 右侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-01



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: 2107210684

超声号: 1802497

姓名: 乔木 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

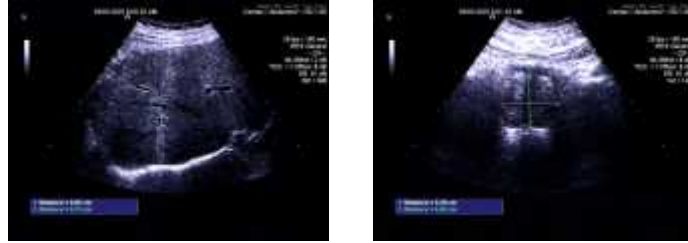
体检号: 330872

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, 肝内探及数个囊性回声, 大者位于肝右后叶, 大小约 0.8*0.7cm, 边界清, 余实质回声细腻增强, 肝内管道系统走行尚清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊壁探及点状强回声, 后伴彗尾, 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。

前列腺形态饱满, 体积增大, 大小约 5.3*4.6*4.1cm, 内腺厚约 3.3cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝囊肿 (多发)
3. 胆囊壁胆固醇结晶
4. 前列腺增生

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-01



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: 2107210684

影像号: CT20250301015

姓名: 乔木 1

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 330872

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:

胸廓对称, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 左肺舌段间质纤维粘连, 索条影形成, 右肺中下叶多发结节密度增高, 直径约 0.2-0.5cm (3-26 层面) 段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

- 1、呼吸性细支气管炎
- 2、右肺中下叶多发结节灶, 低危结节
- 3、左肺舌段纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-03