



2108290749

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	335170	工号	248
姓名	田锦平		
性别	男	年龄	50岁
单位	大同市运输事业发展中心		
部门	大同市运输事业发展中心		
联系电话	13994358653		
体检日期	2024-11-11		

尊敬的田锦平先生您好！

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 2024-11-11 （体检编号：335170）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

- 【外科（男）】（1）左下肢静脉曲张 （2）肛门：外痔
- 【血常规（五分类）】红细胞(RBC)偏低($4.21 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(98 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.6%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(77.5 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(301 g/L)
- 【尿沉渣】白细胞尿偏高(22 个/uL) 上皮细胞(EC)偏高(48 /HP)
- 【生化全项 1】尿酸(UA)偏低(197.00 $\mu\text{mol}/L$) 动脉硬化指数偏低(0.94) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.19 mmol/L)
- 【尿常规】鳞状上皮细胞偏高(48 /HP) 尿白细胞(LEU)2+
- 【颈部血管彩超】左侧颈总动脉、右锁骨下动脉内中膜增厚
- 【甲状腺彩超】双侧颈部多发肿大淋巴结
- 【全腹彩超】胆囊息肉
- 【口腔科】（1）左下第一磨牙 残根 （2）牙周：牙结石
- 【C14 检测幽门螺杆菌】阳性+

医生建议

【外痔】：

- 人体直肠末端粘膜下和肛管皮肤下静脉丛发生扩张和屈曲所形成的柔软静脉团，称为痔。
- 医学所指痔疮包括内痔、外痔、混合痔，是肛门直肠底部及肛门粘膜的静脉丛发生曲张，从而形成的一个或多个柔软的静脉团的一种慢性疾病。通常当排便时持续用力，造成此处静脉内压力反复升高，静脉就会肿大。
- 妇女在妊娠期，由于盆腔静脉受压迫，妨碍血液循环常会发生痔疮，许多肥胖的人也会罹患痔疮。如果患有痔疮，肛门内肿大扭曲的静脉壁就会变得很薄，因此排便时极易破裂。
- 内痔是长在肛门管起始处的痔；如果膨胀的静脉位于更下方，几乎是在肛管口上，这种曲张的静脉就叫外痔。
- 外痔位于齿状线以下，是由痔外静脉丛曲张或肛缘皱襞皮肤发炎、肥大、结缔组织增生或血栓瘀滞而形成的肿块。外痔有时会脱出或突现于肛管口外。但这种情形只有在排便时才会发生，排便后它又会缩回原来的位置。
- 外痔表面覆盖以皮肤，可以看见，不易出血，以疼痛和有异物感为主要症状。临床常分为结缔组织外痔、静脉曲张性外痔、炎性外痔和血栓外痔。
- 无论内痔还是外痔，都可能发生血栓。在发生血栓时，痔中的血液凝结成块，从而引起疼痛。
- 平衡饮食，多食蔬菜、水果、蜂蜜等，改变不良大便习惯，定时大便。
- 不宜久坐，1~2小时后作全身运动、提肛运动。
- 症状较重者，可采用温盐水或1/5000高锰酸钾溶液坐浴，每晚30分钟。

【左下肢静脉曲张】：

- 静脉曲张是由于静脉瓣膜功能不全，血液回流不畅，静脉管壁薄弱等因素发生代偿性的静脉迂曲扩张。建议外科结合临床诊治。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

(1) 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

(1) 结合临床，内科咨询。

(2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【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。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

(1) 血液科咨询，必要时治疗。

(2) 复查血常规。

【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。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1) 尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2) 在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【尿酸(UA)偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【动脉硬化指数偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【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。

【尿白细胞(LEU)2+】：

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【右锁骨下动脉内中膜增厚】：

(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。

【双侧颈部多发肿大淋巴结】：

(1) 建议外科诊断治疗。

【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。

【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。

【残根】：

- (1) 牙齿由于龋坏等原因而致使牙冠的大部分缺损，称为残冠。牙冠基本缺失，仅剩余牙根，称为残根。
- (2) 残根、残冠一旦形成，牙齿的髓腔、根管就暴露于口腔的有菌环境中，细菌可通过根管到达根尖，形成根尖周围炎，使牙齿成为病灶牙。乳牙的残根、残冠可能会引起恒牙的牙釉质发育不全，遗留的残根还可以引起恒牙萌出过早或过晚，影响恒牙萌出的时间和位置，导致牙列畸形。
- (3) 乳牙的残根、残冠，引起根尖周炎，或影响恒牙的萌出时，应予拔除。
- (4) 恒牙的残根、残冠，根尖周病损较大，牙周情况不良或对口腔粘膜有长期慢性刺激时，应予拔除。
- (5) 牙周情况较好，根尖周病损不大的残冠，可以先进行彻底的根管治疗，然后通过桩冠修复，最后进行全冠修复以恢复牙齿的外型和功能。
- (6) 牙周情况较好，根尖周病损不大，牙根粗壮的残根，可以先进行彻底的根管治疗后行桩冠修复，或保留进行覆盖义齿修复。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-11-12

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	158cm	体重	54kg
血压	127/73mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期:2024-11-11

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	72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	无		

***小结:**

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期:2024-11-11

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	左下肢静脉曲张	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	外痔	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：

(1) 左下肢静脉曲张

(2) 肛门：外痔

操作员：魏利平

检查日期：2024-11-11

检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	0.8
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：

未见异常

操作员：田野青 检查日期:2024-11-11 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:2024-11-11 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	左下第一磨牙&残根
齿龈	正常	牙周	牙结石III度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结:**

(1) 左下第一磨牙 残根

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期:2024-11-11 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/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	3	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	48	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	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)	2+		阴性	

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(48 /HP) 尿白细胞(LEU)2+

操作员: 祁佳佳 检查日期:2024-11-11 检查医生:康健忠

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)	7.35	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.13	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	29.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.63	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.0	%	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#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	250	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.226	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.21	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	98	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	32.6	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	77.5	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	23.3	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	301	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.51	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	48.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	16.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	19.0	%	11--45	
大血小板数目	47	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:**

红细胞(RBC)偏低($4.21 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(98 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.6 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(77.5 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(301 g/L)

操作员：贺琰 检查日期:2024-11-11 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	22	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	48	/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)	3	个/ul	0--6	

***小结:**

白细胞尿偏高(22 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(48 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-11-11 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(HCO ₃)	25.90	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	70.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.00	g/L	15--35	

白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.42		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	48.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	80.10	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	197.00	umol/L	200--420	↓
钾(K)	3.77	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.7	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	202.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	85.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.49	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	7.50	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	4.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	29.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	7.10	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	117.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	152.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	0.94		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	0.93		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.03	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.26	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.06	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	2.19	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

尿酸(UA)偏低(197.00 umol/L) 动脉硬化指数偏低(0.94) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.19 mmol/L)

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

田锦平 男 50岁 体检号:335170

病床号:

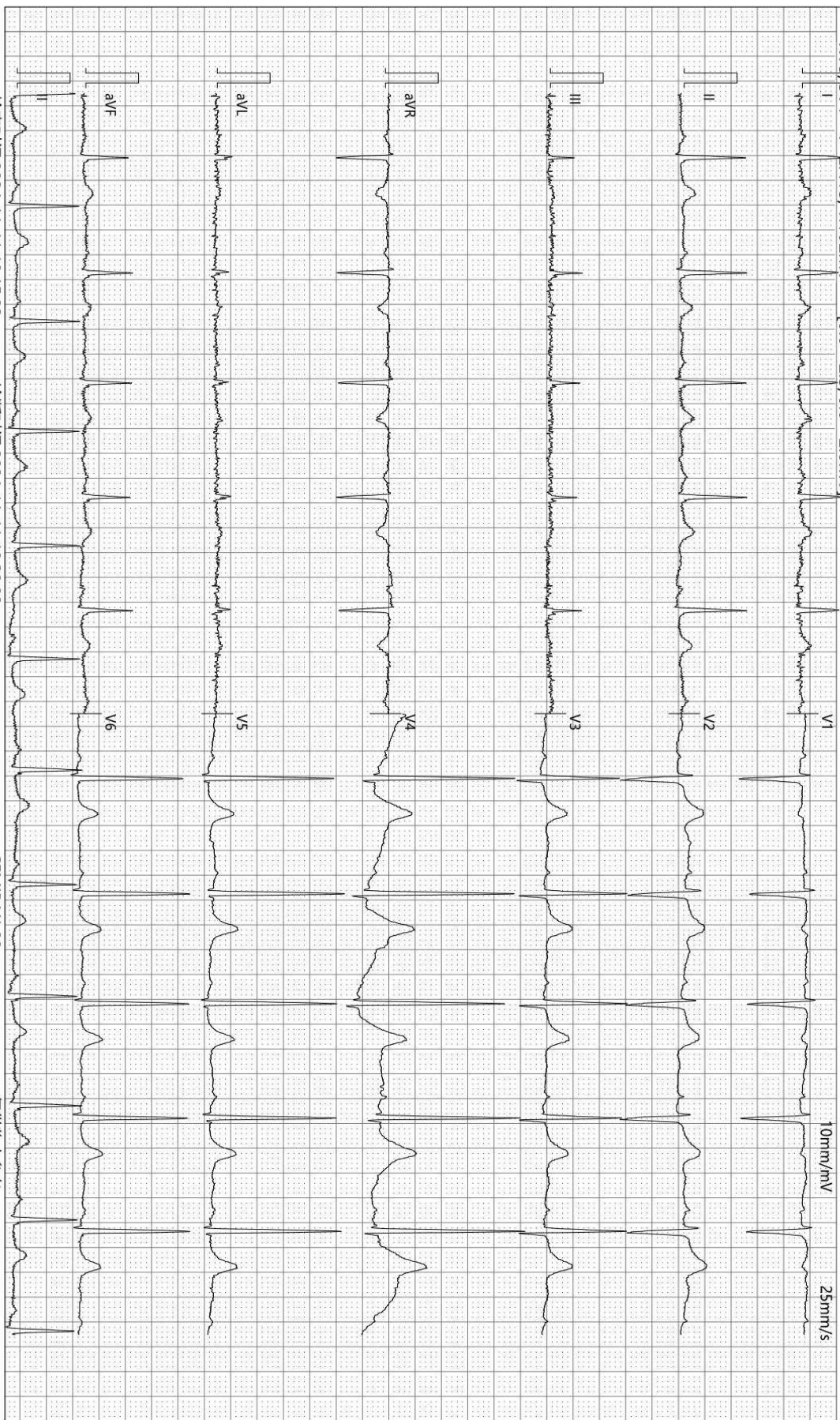
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 66bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 116 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 168ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 93ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 416/437ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 41/57/43deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.413/1.102mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-11-11 10:15:23

诊断时间:2024-11-11 10:30:08

SEMIP V1 90

仅供临床参考

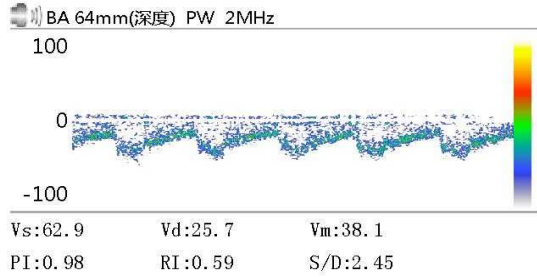
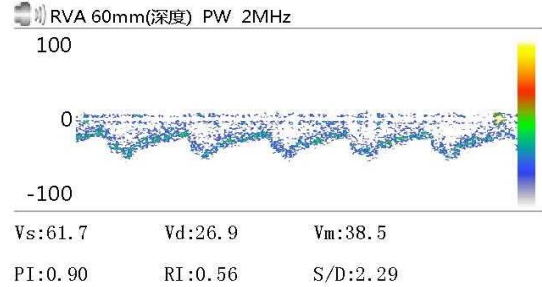
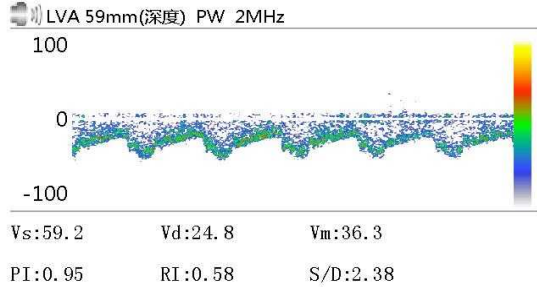
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 田锦平 性别: 男 年龄: 50 岁 检查号: 2108290749
 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:

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: 2024-11-11

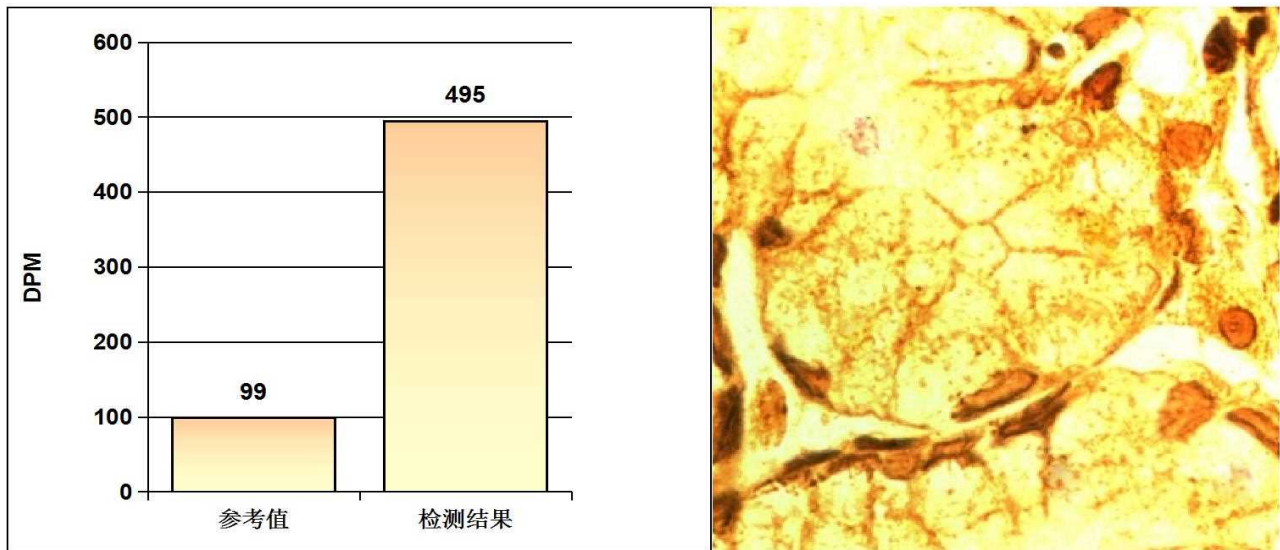
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	田锦平	年龄	50	性别	男
住院号	0	日期	2024/11/11 9:53:13	电话	13994358653
送检医生	曹居杰	样品编号	2748	编号	2108290749

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= 495** **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

受检者信息

受检者ID: 335170

姓名: 田锦平

出生年月日: 1974/1/27

年龄: 50

性别: 男

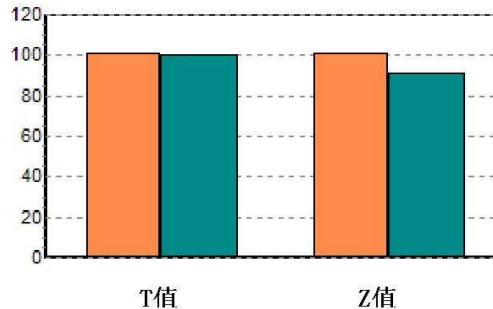
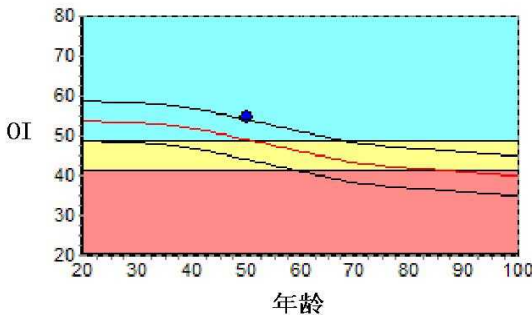
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/11/11 9:32:58

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 54.5

SOS: 1378.2 m/s, BUA: 35.9

T值: 0.13

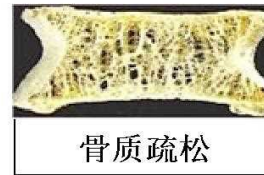
Z值: 1.09

成人比: 101.2 %

同龄比: 111.1 %

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: 2108290749

超声号: 1743862

姓名: 田锦平

年龄: 50岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 335170

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 1.2mm, 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚, 厚约 1.2mm, 右侧颈总动脉、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:

左侧颈总动脉、右锁骨下动脉内中膜增厚

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-11-11

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-11-11



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2108290749

超声号: 1743865

姓名: 田锦平

年龄: 50岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 335170

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。

双侧颈部探及多个低回声结节, 右侧大者约 1.6*0.4cm, 左侧大者约 1.3*0.5cm, 边界清, 形态规则, 皮髓质界限清。

影像诊断:

双侧颈部多发肿大淋巴结

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-11-11

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-11-11



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2108290749

超声号: 1743870

姓名: 田锦平

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 335170

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。
胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内可见直径约 0.4cm 高回声凸起, 后无声影, 胆汁透声好, 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。

影像诊断:

胆囊息肉

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-11-11

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-11-11



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: 田锦平

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 335170

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-11-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-11