



2110160583

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	350450	工号	350450
姓名	王永贵		
性别	男	年龄	60岁
单位	广灵县直峪水利管理站		
部门	广灵县直峪水利管理站		
联系电话	13994423010		
体检日期	2023-12-26		

尊敬的王永贵先生您好！

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 2023-12-26 （体检编号：350450）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 27.85：超重（2）血压 102/53：本次测量基础血压偏低
- 2、【甲状腺功能系列】甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.02 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(1300.0 IU/ml)
- 3、【尿沉渣】白细胞尿偏高(26 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(45 /HP)
- 4、【生化全项 2】肌酐(CREA)偏低(54.00 umol/L) 肌酸激酶(CK)偏低(47.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高(17.10 umol/L) 动脉硬化指数偏低(1.29)
- 5、【尿常规】鳞状上皮细胞偏高(43 /HP) 粘液丝偏高(28 /HP) 尿白细胞(LEU)2+
- 6、【MR 检查】1、双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶 2、空泡蝶鞍
- 7、【甲状腺彩超】1. 甲状腺实质回声欠均 请结合甲功 2. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3 级
- 8、【全腹彩超】轻度脂肪肝

### 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 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，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。

#### 【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20-50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。

(4)体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。

(5)三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。

(6)饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。

(7)荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。

(8)如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。

(9)莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。

(10)伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。

(11)加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

#### 【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

(1)甲状腺球蛋白(TG)是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。

(2)在正常情况下，甲状腺球蛋白(TG)只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。

(3)只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏(如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等)、出血(如结节性甲状腺肿)或甲状腺组织无序的快速增长(如Graver病和甲状腺滤泡细胞癌等)，可能使甲状腺球蛋白(TG)进入血循环。

(4)甲状腺球蛋白(TG)也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘(RAI)治疗后血TG升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。

(5)注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的1~2周内，血中甲状腺球蛋白(TG)可有不同程度的升高。

#### 【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

(1)甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。

(2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

(3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。

(4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

#### 【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。

#### 【肌酸激酶(CK)偏低】：

(1) 供临床参考，定期复查。

**【肌酐(CREA)偏低】：**

- (1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

**【动脉硬化指数偏低】：**

- (1) 建议内科结合临床参考。

**【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。

**【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。

**【尿白细胞(LEU)2+】：**

- (1) 建议泌尿外科诊断治疗。

**【双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶】：**

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力，甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8)多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

#### 【空泡蝶鞍】：

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

#### 【甲状腺实质回声欠均】：

(1)建议内分泌科诊断治疗。

#### 【甲状腺双侧叶多发结节】：

(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)建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

#### 【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-28

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	163cm	体重	74kg
血压	102/53mmHg		

**\*小结：**

- (1) 体重指数 27.85：超重
- (2) 血压 102/53：本次测量基础血压偏低

操作员：陈红锦 检查日期：2023-12-26 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)	1	个/ul	0--0	↑
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	2	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	43	个/ul	0--0	↑
粘液丝	28	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		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(43 /HP) 粘液丝偏高(28 /HP) 尿白细胞(LEU)2+

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-26 检查医生:陈建国

## 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)	4.18	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.75	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	41.8	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.09	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	49.9	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.7	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	205	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	8.4	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.173	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.81	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	135	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	41.2	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	85.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	28.0	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	10 <sup>9</sup> /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)	42.5	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	15.0	%	11--45
大血小板数目	31	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999
----------	------	---------	---------

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2023-12-26 检查医生：陈建国

**甲状腺功能系列**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	0.02	ng/ml	3.5--77	↓
促甲状腺素(TSH)	4.23	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	1300.0	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	4.97	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	11.73	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.02 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(1300.0 IU/ml)

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-26 检查医生：陈建国

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	26	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	45	/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)	2	个/ul	0--6	

**\*小结:**

白细胞尿偏高(26 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(45 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-26 检查医生:陈建国

**生化全项 2**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.79		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	13.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	78.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	54.00	umol/L	57--111	↓
尿酸(UA)	230.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.83	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	104.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	171.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	68.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.99	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	22.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	6.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	16.00	umol/L	0--17.39	
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)	20.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.00	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	47.00	U/L	50--310	↓

α-羟丁酸脱氢酶	152.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	17.10	umol/L	0--15	↑
C 反应蛋白	1.80	mg/dl	0--3	
酮体	0.08	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.59	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	1.29		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	0.67		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	3.20	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.82	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.69	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.31	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(54.00 umol/L) 肌酸激酶(CK)偏低(47.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高(17.10 umol/L) 动脉硬化指数偏低(1.29)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-26 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王永贵 男 60岁 体检号:350450

病床号:

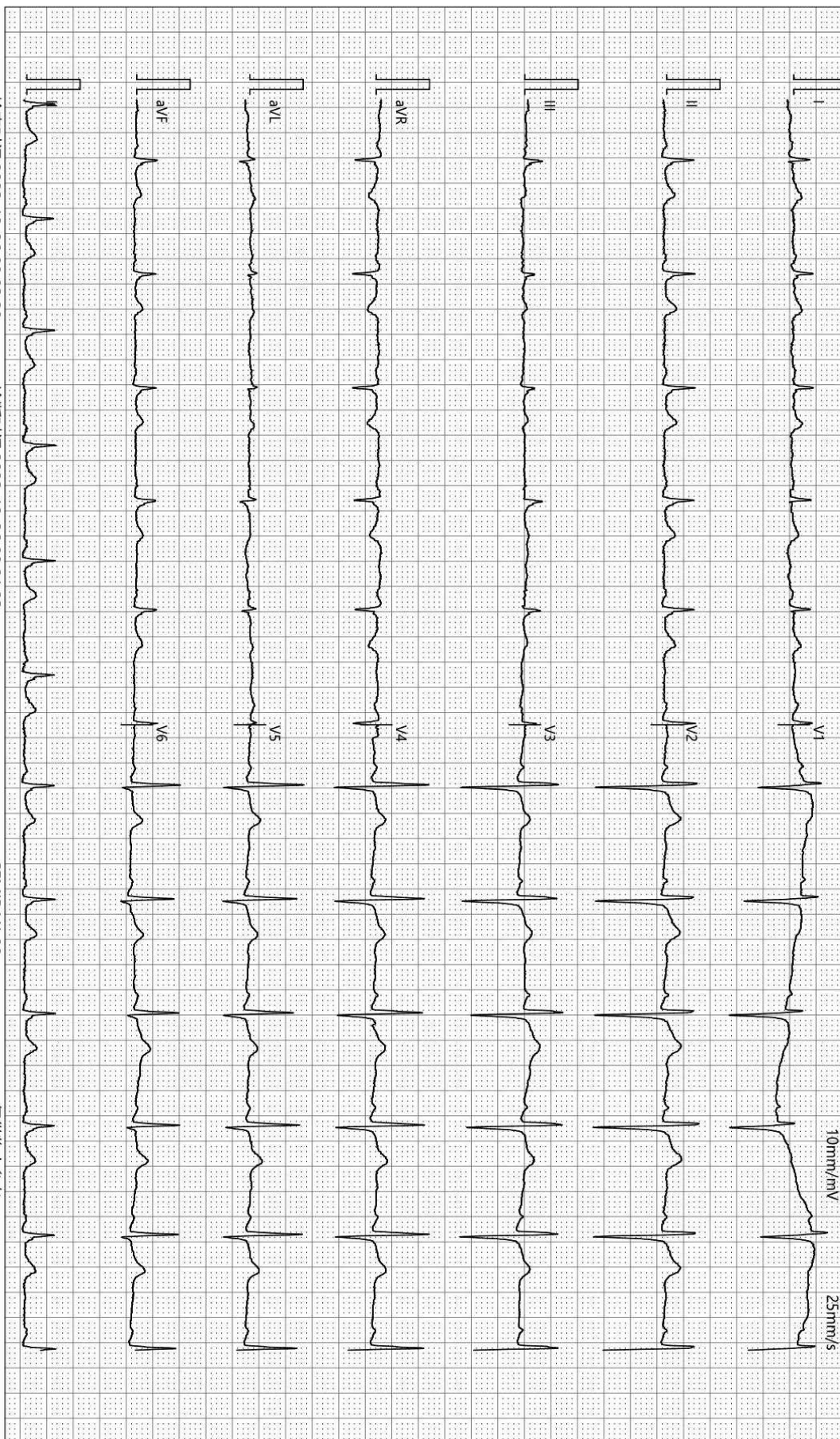
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 66bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 110ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 145ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 91ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 420/441ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 43/55/47deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.996/0.977mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-26 09:03:20

诊断时间:2023-12-26 09:21:23

SEMIP V1 90

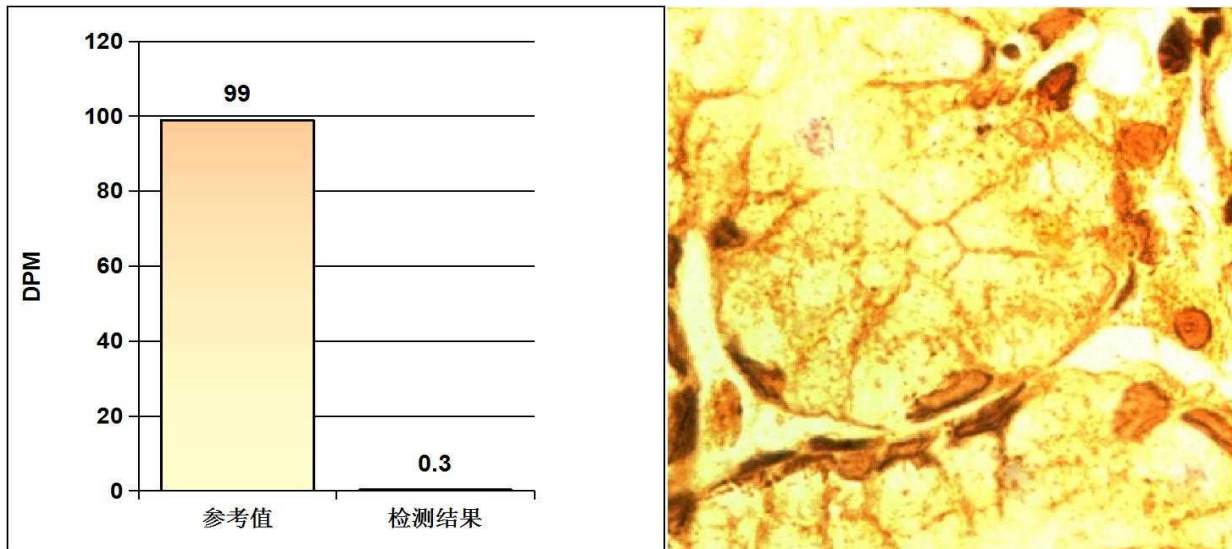
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王永贵	年龄	60	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/26 9:10:10	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8775	编号	2110160583

### <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

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2110160583

影像号: CT20231226034

姓名: 王永贵

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 350450

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。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: 2023-12-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-27

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2110160583

影像号: MR20231226009

姓名: 王永贵

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 350450

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:

双侧额叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。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。垂体变薄。

影像诊断:

- 1、双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 2、空泡蝶鞍

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-26

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-26

## 超声诊断图文报告

流水号: 2110160583

影像号: 1497043

姓名: 王永贵

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 350450

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, 实质回声欠均匀, 双侧叶均可探及数个结节, 较大的均呈低回声, 右侧大小约0.5\*0.3cm, 左侧大小约0.4\*0.2cm, 均形态规则, 边界清, CDFI: 结节内未见血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺实质回声欠均 请结合甲功
2. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-26

## 超声诊断图文报告

流水号: 2110160583

影像号: 1497045

姓名: 王永贵

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

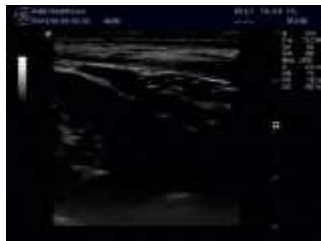
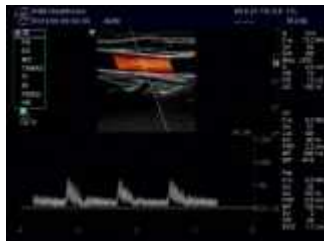
体检号: 350450

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:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、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:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-26

## 超声诊断图文报告

流水号: 2110160583

影像号: 1497048

姓名: 王永贵

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 350450

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-26