



2111170516

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 360989 | 工号 | 10 |
| 姓名 | 李平 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 65岁 |
| 单位 | 国家统计局大同调查队 | | |
| 部门 | 国家统计局大同调查队 | | |
| 联系电话 | 13903429960 | | |
| 体检日期 | 2025-03-11 | | |

尊敬的李平先生您好！

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 2025-03-11 （体检编号：360989）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) 血压 145/80：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【内科】 心动过缓
- 3、【眼科】 (1) 晶状体：双眼白内障
- 4、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.31 mmol/L)
- 5、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.40 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.86 mmol/L)
- 6、【前列腺肿瘤标志物组合】 F-PSA/T-PSA 偏低(0.19)
- 7、【尿常规】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 8、【胸部正位片】 左侧胸膜肥厚。
- 9、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 10、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 11、【心脏彩超】 1. 三尖瓣少量返流 2. 左室舒张功能减低
- 12、【全腹彩超】 1. 右肾囊肿 多发 2 前列腺增生 3. 胃肠胀气明显
- 13、【骨密度检查】 骨质疏松
- 14、【口腔科】 (1) 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 楔状缺损 (2) 牙周：牙结石

医生建议

【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。

【心动过缓】：

- (1) 无症状的窦缓通常无需治疗。如果心率过慢，建议心血管内科结合临床诊治。

【双眼白内障】：

- (1) 建议眼科诊断治疗。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

(1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20mmol/L。

(2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69mmol/L是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。

(4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。

(5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。

(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)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【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。

【F-PSA/T-PSA 偏低】：

(1)建议定期复查。

【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。

【胸膜肥厚】：

(1) 建议往呼吸内科进一步诊治，定期复查。

【窦性心动过缓】：

(1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
(2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【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。

【三尖瓣少量返流】：

(1) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【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。

【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。

【胃肠胀气】：

(1) 建议消化内科就诊；定期复查。

【骨质疏松】：

(1) 骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。
(2) 骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。
(3) 骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（I 型）、老年性骨质疏松症（II 型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。
(4) 绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后 5-10 年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。
(5) 老年性骨质疏松症一般指老年人 70 岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。
(6) 特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄 2-16 岁，其病因尚不明确。

(7)继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。

(8)检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。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。

(9)日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素 D。

(10)适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在 20-30 分钟，每周 3-5 次。

(11)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

【楔状缺损】：

(1)楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损。多见于前牙的唇颊面，以中老年患者居多。

(2)牙齿颈部硬组织牙釉质和牙骨质的交界部分，因为结构比较薄弱故易被磨损，其最常见的原因是采用不正确横向用力的刷牙方式，牙刷毛过硬所导致；此外，牙龈沟内的酸性分泌物，唾液 PH 值偏低、酸性食物、胃病反酸、接触酸的工作都可能使牙齿硬组织脱钙溶解。

(3)楔状缺损如早期出现，应立即改变不良的刷牙方式，病症就不会进展，即使不治疗也可以维持现状；如果缺损有一定的深度，则需进行牙体修补，应用树脂材料修复缺损部位。

(4)楔状缺损的预防主要是采用正确的刷牙方式，竖刷牙或巴氏刷牙法，避免横向刷牙，刷牙时不要用力过大，刷牙的时间至少要三分钟，不要使用刷毛过硬的牙刷。

(5)在咬合时，牙颈部是应力集中的区域，负担过重的时候会出现损耗，故平时应少吃坚硬食物，比如咬坚果壳、蚕豆等。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-03-12

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 | 171cm | 体重 | 73kg |
| 血压 | 145/80mmHg | | |

***小结:**

(1) 血压 145/80: 本次测量收缩期血压偏高

操作员: 李欣 检查日期:2025-03-11 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 | 48 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:**

心动过缓

操作员: 名燕凌 检查日期:2025-03-11 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 | 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：2025-03-11

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) | 正常 | 视力(右) | 正常 |
| 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) 晶状体：双眼白内障

操作员：田野青

检查日期：2025-03-11

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：2025-03-11 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 | 右上第一双尖牙&右上第二双尖牙&楔状缺损 |
| 牙龈 | 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) 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 楔状缺损

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期：2025-03-11 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/u1 | 0--0 | |
| 维生素C | - | | 阴性 | |
| 异常红细胞 | 0 | 个/u1 | 0--3 | |
| 红细胞(正常) | 0 | 个/u1 | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 0 | 个/u1 | 0--0 | |
| 粘液丝 | 3 | 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) | 6.5 | | 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:**

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：王小雪 检查日期：2025-03-11 检查医生：康建忠

前列腺肿瘤标志物组合

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|---------------|------|-------|-----------|----|
| F-PSA/T-PSA | 0.19 | | 0.25--1.0 | ↓ |
| 前列腺特异性抗原(PSA) | 1.83 | ng/ml | 0--4.1 | |

| | | | | |
|------------------|------|-------|---------|--|
| 游离前列腺特异抗原 (FPSA) | 0.35 | ng/ml | 0--0.93 | |
|------------------|------|-------|---------|--|

***小结:**

F-PSA/T-PSA 偏低 (0.19)

操作员：乔叶 检查日期：2025-03-11

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) | 6.43 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.64 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 25.5 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.07 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 63.2 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.01 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.2 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) | 0.30 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) | 4.7 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 253 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.1 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.1 | f1 | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.230 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.74 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 145 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 44.3 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 93.5 | f1 | 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) | 327 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.41 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 6.4 | % | 3--10 | |

| | | | | |
|----------------------|-------|--------------------|------------|--|
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 44.5 | f1 | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 12.7 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 19.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 48 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.01 | 10 ⁹ /L | 0--999 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.1 | % | 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:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2025-03-11 检查医生：康健忠

肾功三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|--------|--------|----------|----|
| 肌酐 (CREA) | 68.60 | umol/L | 57--111 | |
| 尿酸 (UA) | 363.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 6.70 | mmol/L | 3.6--9.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-11 检查医生：康健忠

空腹血糖

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------|------|--------|-----------|----|
| 葡萄糖 (GLU) | 6.31 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑ |

***小结:**

葡萄糖 (GLU) 偏高 (6.31 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-11 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 | 0 | 个/u1 | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 0 | /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) | 0 | 个/u1 | 0--6 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-11 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 | 2.39 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.40 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.86 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.41 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.01 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.40 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.86 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-03-11 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) | 20.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 16.00 | U/L | 9--50 | |

| | | | | |
|-----------------|-------|-----|----------|--|
| 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) | 16.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 1.00 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-11 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李平 男 65岁 体检号:360989

病床号:

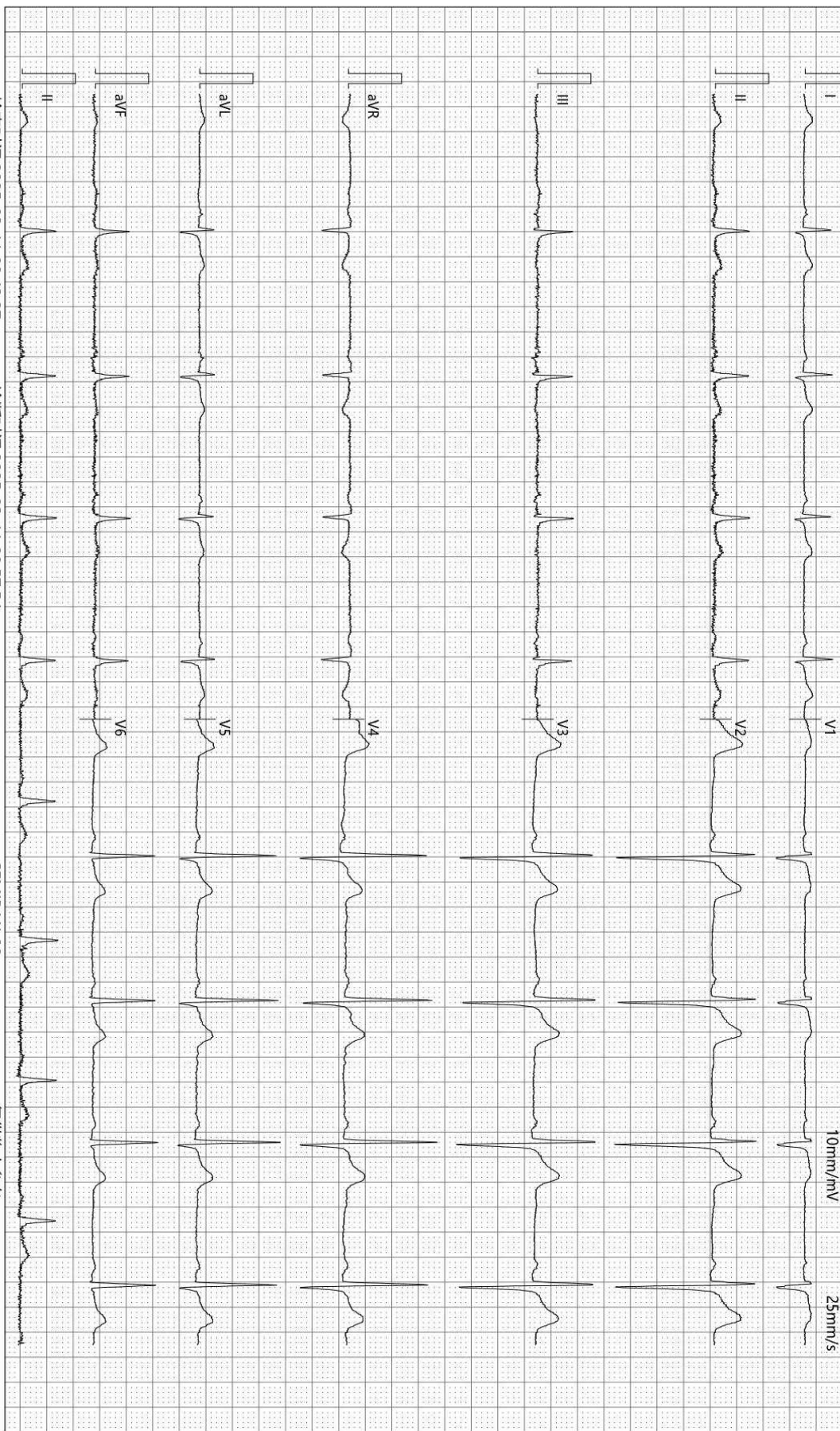
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

| | | |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR | : 53 ↓ bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 120 ↑ ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 184ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 91ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 407/383ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : 2/68/21 deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.562/0.537mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2025-03-11 08:43:27

诊断时间:2025-03-11 08:57:54

SEMIP V1 90

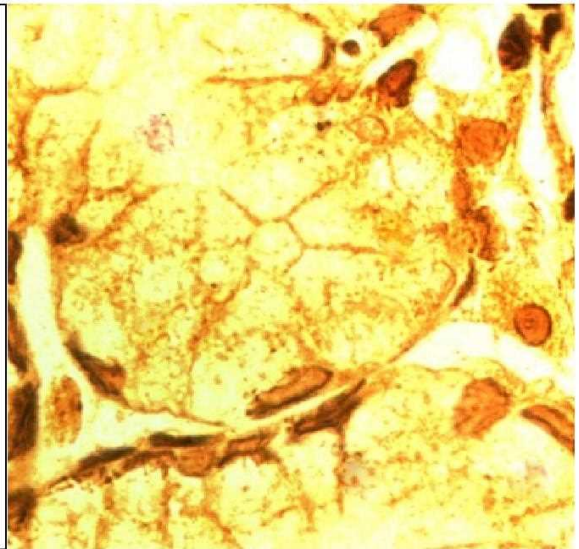
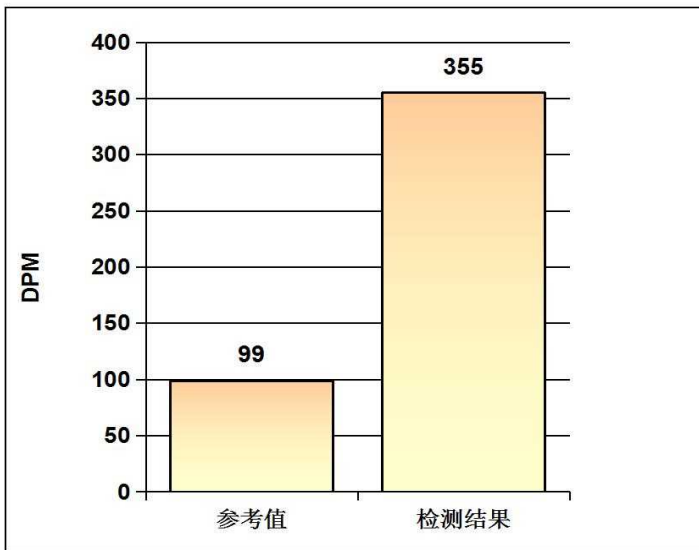
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|------|-----|------|-------------------|----|-------------|
| 姓名 | 李平 | 年龄 | 65 | 性别 | 男 |
| 住院号 | 0 | 日期 | 2025/3/11 8:36:49 | 电话 | 13903429960 |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 3839 | 编号 | 2111170516 |

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= 355** **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: 2111170516
姓名: 李平
出生年月日: 1959-4-1

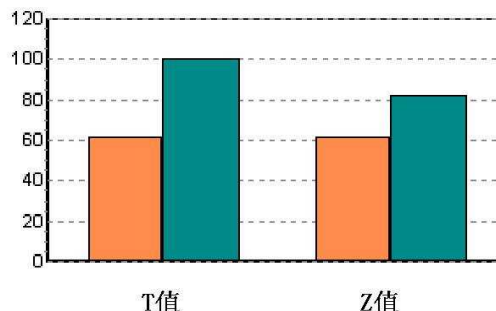
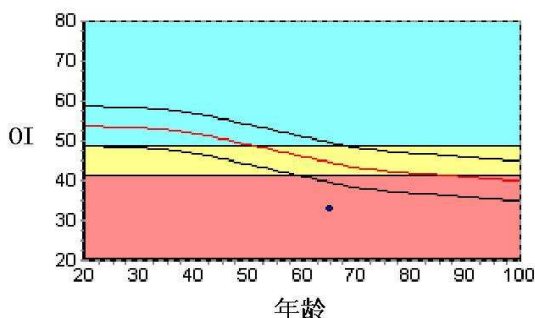
年龄: 65
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025-3-11

测试编号: 1/1

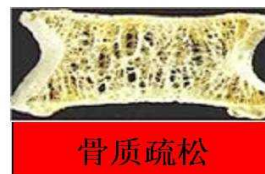
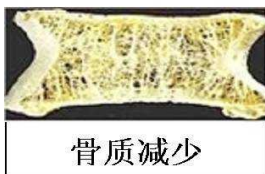
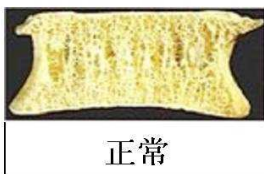
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 33.1
SOS: 1366.9 m/s, BUA: -2.2
T值: -4.15
Z值: -2.28

成人比: 61.5 %
同龄比: 74.3 %
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: 2111170516

超声号: 1808936

姓名: 李平

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

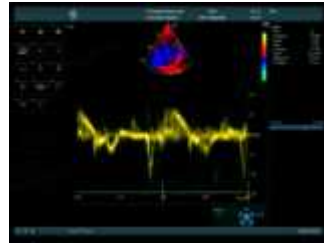
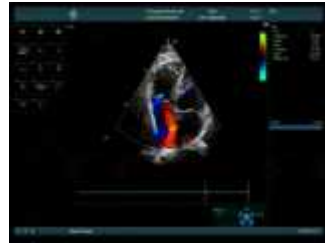
体检号: 360989

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 29 (32±3mm)

左房内径 34 (35mm)

室间隔 11 (8-11mm)

左室内径 48 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS39% (28-41%)

主肺动脉内径 23 (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, 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. 三尖瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李霞

检查日期: 2025-03-11

审核医师: 李霞

报告日期: 2025-03-11



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: 2111170516

超声号: 1808981

姓名: 李平

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 360989

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:

因胃肠胀气明显, 各脏器显示欠满意。

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, 右肾探及数个囊性结节, 大者位于中部, 大小约 2.6*2.8cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 3.5*4.1*3.5cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 右肾囊肿 多发
- 2 前列腺增生
3. 胃肠胀气明显

报告医师: 李霞

检查日期: 2025-03-11

审核医师: 李霞

报告日期: 2025-03-11



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: 李平 年龄: 65岁 性别: 男 检查设备: 西门子数字X线摄影
体检号: 360989 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。左侧膈面平直，肋膈角变钝。

影像诊断:

左侧胸膜肥厚。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-03-11

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-03-11