



2206270514

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	385667	工号	10
姓名	乔建权 1		
性别	男	年龄	岁
单位	广灵县宜兴乡政府		
部门	广灵县宜兴乡政府		
联系电话	18535230081		
体检日期	2025-05-11		

尊敬的乔建权 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 2025-05-11 (体检编号: 385667) 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 26.18：超重 (2) 血压 148/86：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) 偏高(0.07 $10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) 偏高(1.1 %)
- 3、【肾功三项】 尿酸(UA) 偏高(483.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 4、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU) 偏高(6.47 mmol/L)
- 5、【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢
- 6、【心脏彩超】 升主动脉增宽 左室舒张功能减低
- 7、【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉、右锁骨下动脉内中膜增厚
- 8、【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 右肾囊肿 3. 左肾轻度积水 请结合临床 4. 前列腺增大伴钙化
- 9、【骨密度检查】 骨质疏松
- 10、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

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

【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。

【嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) 偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞百分比 (BA%) 偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【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。

【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。

【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。

【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。

【升主动脉增宽】：

(1)建议心血管内科结合临床考虑。

【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。

【左肾轻度积水】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【前列腺增大伴钙化】：

(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。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【中度脂肪肝】：

(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。

【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。

【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。

【外周动脉僵硬度增高】：

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-05-12

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	167cm	体重	73kg
血压	148/86mmHg		

***小结:**

- (1) 体重指数 26.18: 超重
- (2) 血压 148/86: 本次测量收缩期血压偏高

操作员：陈红锦

检查日期:2025-05-11

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)	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	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)	6.5		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:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2025-05-11 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)	6.32	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.06	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	32.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.67	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	58.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.07	$10^9/L$	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	1.1	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.12	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.9	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	177	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.172	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.37	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	169	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	49.7	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	92.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	339	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.40	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	21.9	%	11--45	
大血小板数目	39	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.05	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.7	%	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:

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.1 %)
操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-05-11 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	74.70	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	483.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	4.20	mmol/L	3.1--9.5	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(483.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-11 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)	6.47	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.47 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-11 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)	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：乔叶 检查日期:2025-05-11 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	1.92		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.76	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.50	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.09	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.09	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-11 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)	40.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	37.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.62		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-11 检查医生:康建忠

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.21	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.5	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

姓名：乔建权 1 性别：男 年龄： 登记流水：2206270514 体检日期：2025-05-11

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-11 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

乔建权1 男 68岁

体检号:

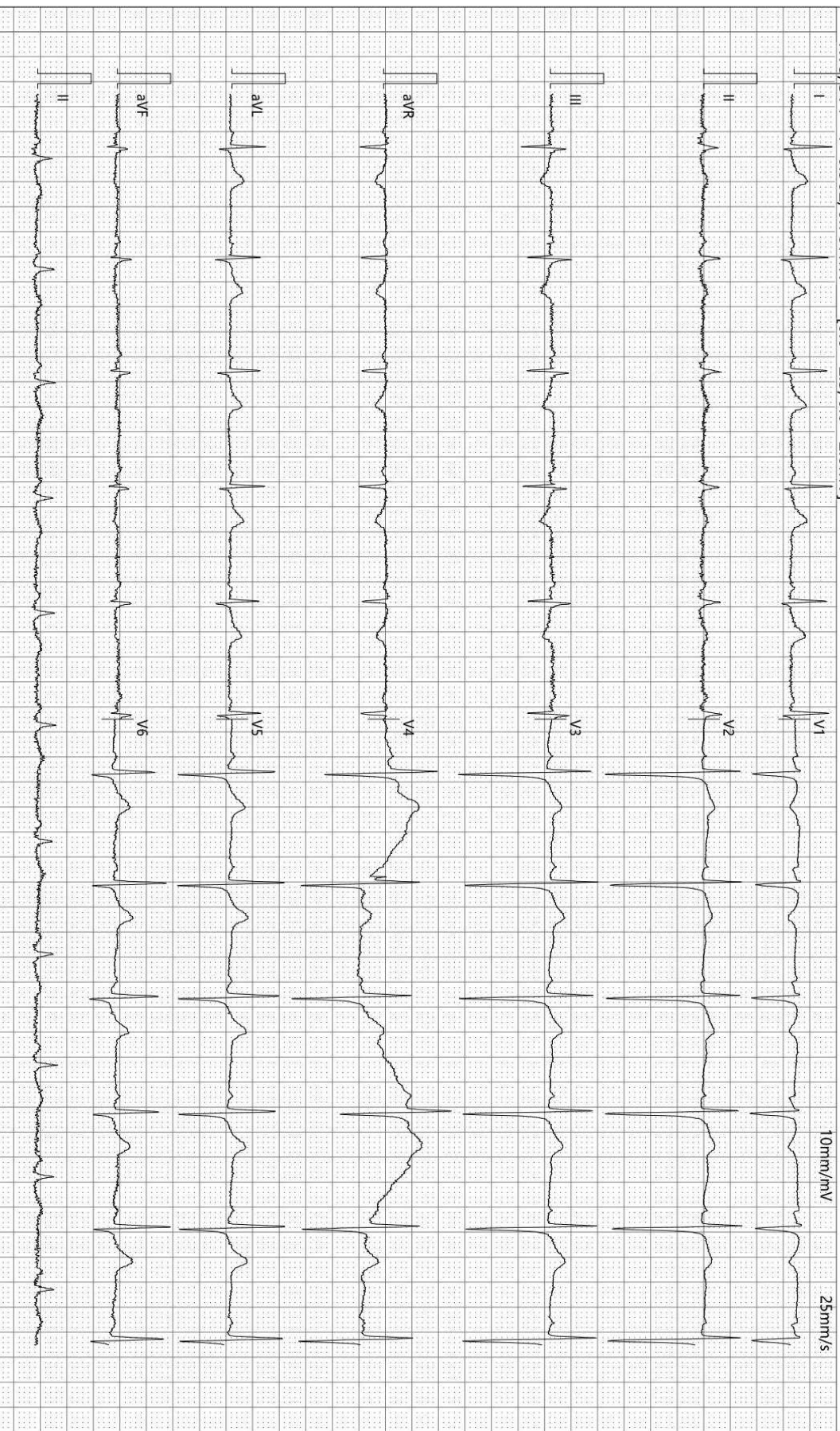
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR : 66bpm [60~100bpm]
P : 106ms [0~110ms]
PR : 148ms [120~200ms]
QRS : 88ms [60~100ms]
QT/QTc : 390/410ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 55/24/-1 deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 0.982/0.787mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-05-11 09:55:40

诊断时间:2025-05-11 10:13:12

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

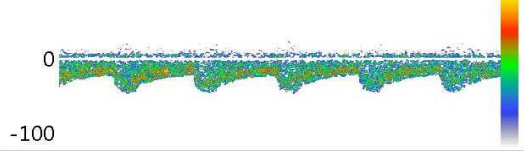


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

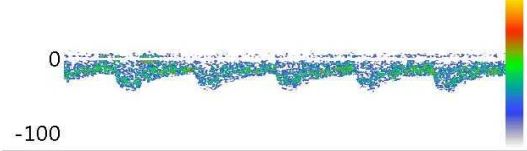
姓名: 乔建权1 性别: 男 年龄: 68 岁 检查号: 2206270514
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 71mm(深度) PW 2MHz
100



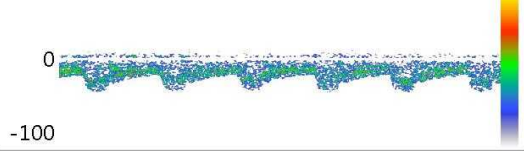
Vs:42.2 Vd:20.7 Vm:27.9
 PI:0.77 RI:0.51 S/D:2.04

RVA 68mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:42.6 Vd:20.7 Vm:28.0
 PI:0.78 RI:0.51 S/D:2.06

BA 71mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:41.4 Vd:20.7 Vm:27.6
 PI:0.75 RI:0.50 S/D:2.00

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-基底动脉血流速度减慢

李菊蓉

检查日期: 2025-05-11

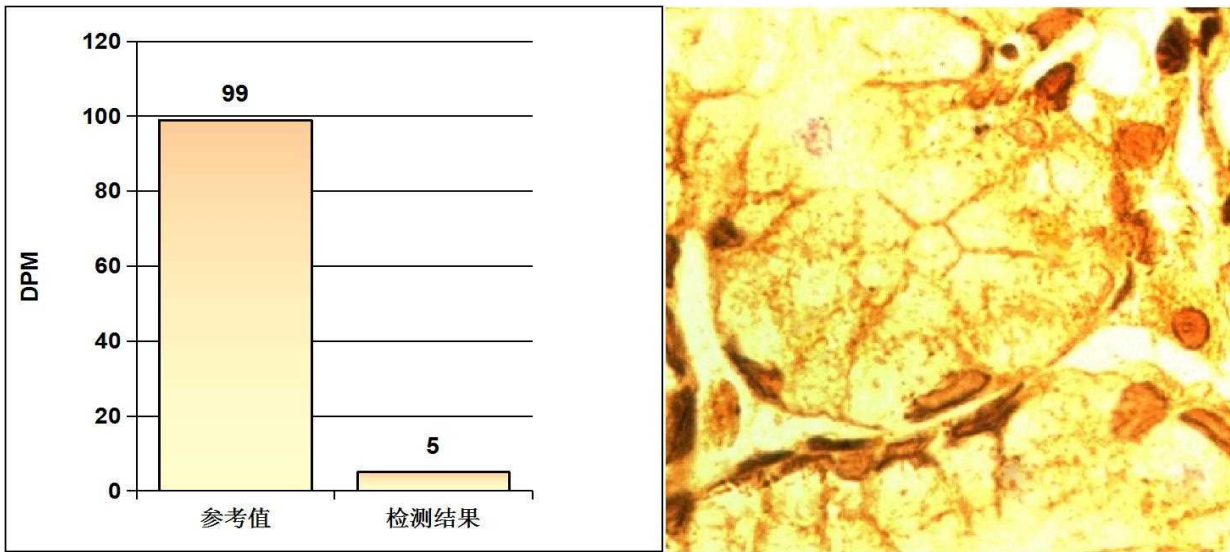
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	乔建权1	年龄	68	性别	男
住院号	0	日期	2025/5/11 9:47:14	电话	18535230081
送检医生	曹居杰	样品编号	4368	编号	2206270514

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= 5** **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

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2206270514

姓名: 乔建权1

出生年月日: 1959-11-10

年龄: 65

性别: 男

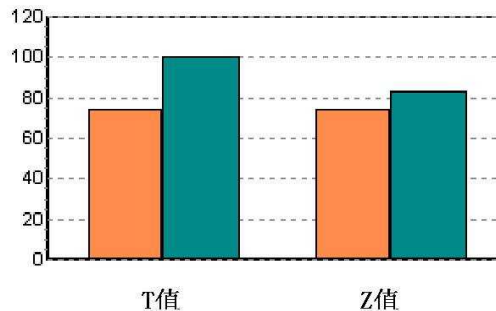
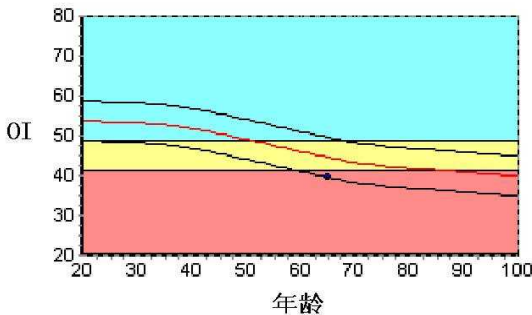
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025-5-11

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 39.7

SOS: 1356.0 m/s, BUA: 16.5

T值: -2.82

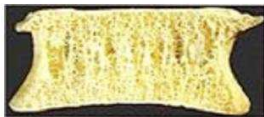
Z值: -0.95

成人比: 73.8 %

同龄比: 89.2 %

OPR: N/A %

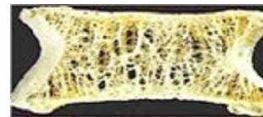
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

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

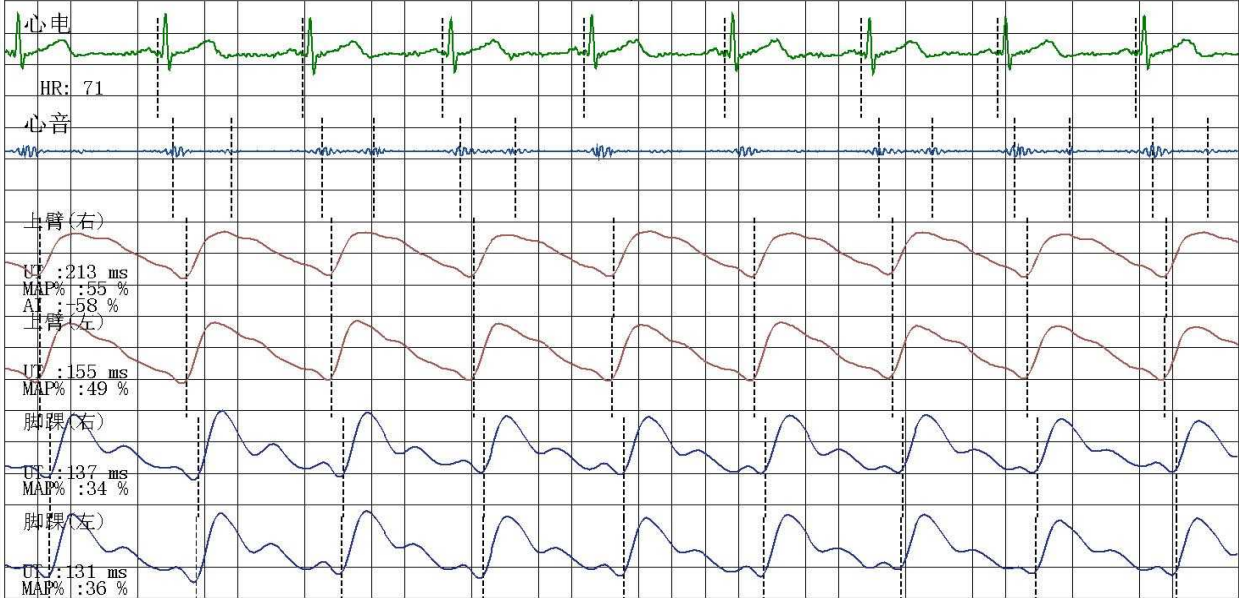
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

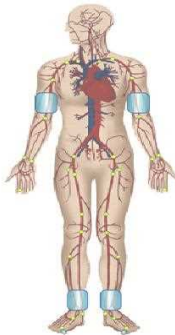
病历号: 2206270514 检查号: 3005
姓名: 乔建权1 性别: 男 年龄: 68 岁
身高: 167.0 cm 体重: 73.0 kg BMI: 26.2



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 157
MBP: 123
DBP: 103
PP: 54



上臂(左)

SBP: 119
MBP: 94
DBP: 78
PP: 41

脚踝(右)

SBP: 162
MBP: 121
DBP: 85
PP: 77

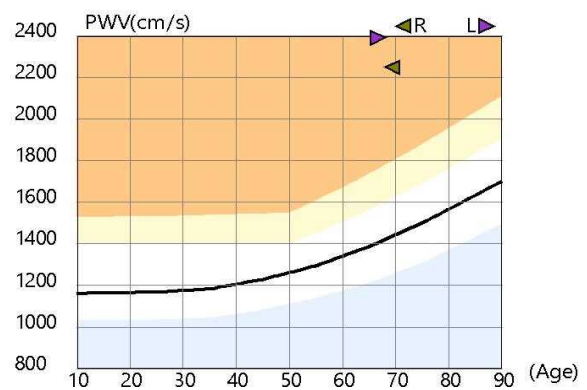
脚踝(左)

SBP: 159
MBP: 120
DBP: 84
PP: 75

动脉阻塞值

ABI (R): 1.03 ABI (L): 1.01
BAI (R): 0.97 BAI (L): 0.73

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

左侧上肢血压正常; 右侧上肢血压偏高; 双上肢两侧收缩压明显不对称, 右侧上肢高于左侧上肢38mmHg; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢脉压增大;
双侧下肢静态ABI在正常范围;
左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常;
双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2025-05-11

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2206270514

超声号: 1840104

姓名: 乔建权 1

年龄: 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385667

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 42 (32±3mm)

左房内径 33 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 40 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF65% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 27 (36±4mm)

FS35% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉增宽, 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, 各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:

升主动脉增宽

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-11



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

 **大同瑞慈康复医院**
超声诊断图文报告

流水号: 2206270514

超声号: 1840164

姓名: 乔建权 1

年龄: 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385667

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。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-11



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: 2206270514

超声号: 1840166

姓名: 乔建权 1

年龄: 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

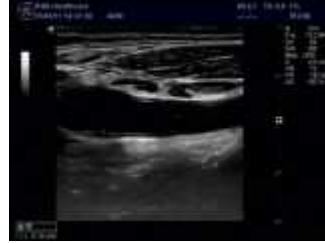
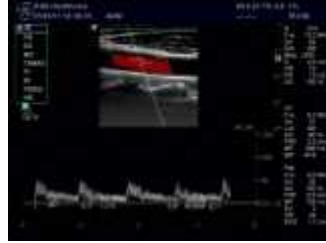
体检号: 385667

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 1.4mm, 右锁骨下动脉起始处内中膜局限性增厚, 厚约 1.5mm, 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。

内径 mm	流速 cm/s	RI		
左侧椎动脉	3.3	45.3	0.55	
右侧椎动脉	3.1	39.7	0.67	

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: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-11



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: 2206270514

超声号: 1840168

姓名: 乔建权 1

年龄: 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385667

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, 右肾实质内探及大小约 1.8*1.2cm 囊性结构, 边界清, 双肾皮髓质分界清晰, 左肾集合系统可见分离, 宽约 1.1cm, 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, 大小约 4.2*3.5*3.0cm, 实质回声欠均匀, 其内探及直径约 0.6cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 右肾囊肿
3. 左肾轻度积水请结合临床
4. 前列腺增大伴钙化

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-11



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

ID 号: 2206270514

影像号: CT20250511049

姓名: 乔建权 1

年龄: 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 385667

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-05-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-05-11