



2206281115

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	386187	工号	251
姓名	韩玉		
性别	男	年龄	60岁
单位	大同市税务局		
部门	市税务局机关退休		
联系电话	13934251812		
体检日期	2025-08-05		

尊敬的韩玉先生您好！

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 2025-08-05 （体检编号：386187）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 29.76：超重
- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【耳鼻喉科】 (1) 鼻中隔：偏曲 (2) 鼻腔黏膜充血 鼻腔：粘膜水肿
- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(436.00 umol/L)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.14) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.60 mmol/L)
- 【尿常规】 隐血(ERY)+- 异常红细胞偏高(4 个/u1) 粘液丝偏高(5 /HP)
- 【CT检查】 右肺中叶肺大泡、左肺下叶钙化灶 冠状动脉硬化性改变，进一步检查。
- 【心脏彩超】 1. 左室舒张功能减低
- 【颈部血管彩超】 1. 右锁骨下动脉起始处（软斑）形成 2. 右侧颈总动脉膨大处后壁（混合斑）形成
- 【全腹彩超】 1. 右肾结石 2. 前列腺增生
- 【口腔科】 (1) 左下第三磨牙 阻生齿
- 【动脉硬化检测】 左侧下肢动脉中层钙化可能；右侧下肢静态 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： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。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。

【左眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【鼻中隔：偏曲】：

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

【鼻腔黏膜充血】：

- (1) 积极锻炼身体，治疗全身疾病。
- (2) 戒除烟酒，避免刺激。
- (3) 建议到耳鼻喉科就诊，选择恰当的治疗方法。

【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。

【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。

【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。

【隐血(ERY)++】：

- (1) 尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【异常红细胞偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询。

【左肺下叶钙化灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺中叶肺大泡】：

(1)肺大泡是指由于各种原因导致肺泡腔内压力增高，肺泡壁破裂，互相融合，在肺组织形成含气囊腔。

(2)其有先天性和后天性两种，先天性多见于小儿，后天性多见于成人、老年患者。较小的，数目少的单纯肺大泡可无任何症状，体积大的或多发性的肺大泡可有胸闷、气短等症状。建议呼吸科结合临床诊治。

【冠状动脉硬化性改变，进一步检查】：

(1)建议心血管科诊断治疗

【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。

【右锁骨下动脉起始处（软斑）形成】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【右侧颈总动脉膨大处后壁（混合斑）形成】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【右肾结石】：

(1)肾结石是泌尿外科的常见病、多发病，为上尿路结石，男性多于女性。其影响因素较多，如年龄、性别、职业、饮食结构、水分摄入、代谢和遗传等。临床表现是与活动有关的血尿和疼痛，其程度与结石部位、大小、活动与否及有无并发症等因素有关。

(2)平时多饮水，尤其是睡前要多饮水，以增加尿量，降低尿中矿物质的浓度。每日至少 2500-3000ML，夏天增至 4000-5000ML，保持每天尿量至少 2000ML。避免饮高硬度水，可饮用磁化水。注意观察每次排出之尿液，检查有无结石排出。

(3)调节饮食，限制含钙和草酸类物质高的食物，如高动物蛋白、高糖、高脂肪；多食含纤维素高的食物；动物内脏含嘌呤类物质较多，尿酸结石患者应当避免。尽量不服用或少服用与结石有关的药物，如维 C、阿司匹林、磺胺类药物等。

(4)适当运动对尿路结石患者有好处，长时间不活动，可增加尿中晶体成分的沉淀机会而形成结石。运动可根据自己的兴趣而定，如跳越运动、爬楼梯、跳绳、体操以及用手掌达腰背部等，均有利于结石上下移动，甚至排出。

(5)必要时往泌尿外科进一步诊治，定期彩超复查。重视自身健康，提高自测能力并定期进行健康体检，动态观察其变化。

【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。

【阻生齿】：

(1) 牙齿在颌骨内由于位置不当，不能萌出到正常咬合位置，这样的牙齿称为阻生齿。最常见的阻生齿是下颌第三磨牙，其次是上颌第三磨牙和上颌尖牙等。

(2) 阻生齿和覆盖在其上的牙龈之间，很容易藏污纳垢，滋生细菌，引起口臭、牙齿龋坏等，当身体抵抗力下降时，常常会导致牙冠周围的牙龈发生炎症，严重时脸颊可致肿胀，张口困难，甚至会引起全身发烧，颌下淋巴结肿大。

(3) 阻生齿常常还会引起邻牙龋坏、松动、牙槽骨吸收等症状，所以能引起这些病变的阻生牙应该拔除。

(4) 由于阻生齿位置不正，被邻牙阻挡，有些还可能完全被骨组织包埋，因此阻生齿的拔除比拔除其他牙齿要困难，被牙龈覆盖的要切开牙龈，被骨包埋的要把骨去除，被邻牙挡住的要把牙冠劈开，分片拔除。

(5) 拔阻生齿费时较长，术中术后可能发生的并发症也较多，如：出血、断根、邻牙损伤等。

(6) 建议如果阻生齿位置不当，引起智齿冠周炎、邻牙的龋坏、松动等病变时，可往口腔科行拔除术。

【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。

【左侧下肢动脉中层钙化可能】：

(1) 建议结合临床症状，做进一步检查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-08-06

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	169cm	体重	85kg
血压	115/76mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 29.76: 超重

操作员: 杨彦霞

检查日期: 2025-08-05

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	60 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: 李军

检查日期: 2025-08-05

检查医生: 李军

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：张明远

检查日期：2025-08-05

检查医生：张明远

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.4	视力(右)	0.6
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:**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2025-08-05

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	鼻中隔：偏曲
鼻腔	鼻腔黏膜充血&粘膜水肿	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

- (1) 鼻中隔：偏曲
- (2) 鼻腔黏膜充血 鼻腔：粘膜水肿

操作员：裴文兴 检查日期：2025-08-05 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	左下第三磨牙&阻生齿
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结：**

- (1) 左下第三磨牙 阻生齿

操作员：龚富生 检查日期：2025-08-05 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	4	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	5	个/u1	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)	5.0		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:**

隐血(ERY)+- 异常红细胞偏高(4 个/u1) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2025-08-05 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)	5.42	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.84	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	33.9	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.21	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	59.1	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.00	$10^9/L$	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.1	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.04	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.8	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	198	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.1	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	10.2	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.203	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.99	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	152	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	46.7	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	93.6	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#)	0.33	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	6.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.2	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	27.9	%	11--45
大血小板数目	55	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	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：赵伟 检查日期：2025-08-05 检查医生：康建忠

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-08-05 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)	69.70	umol/L	57--111	
尿酸 (UA)	436.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	6.20	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

尿酸 (UA) 偏高 (436.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-05 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)	5.36	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-05 检查医生：康建忠

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	13.10	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

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)	4	个/u1	0--6	

***小结:**

未见异常

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	1.14		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	3.95	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.13	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.83	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.60	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.14) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.60 mmol/L)

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)	47.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	42.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	29.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.69		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-05 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩玉 男 60岁 体检号:386187

病床号:

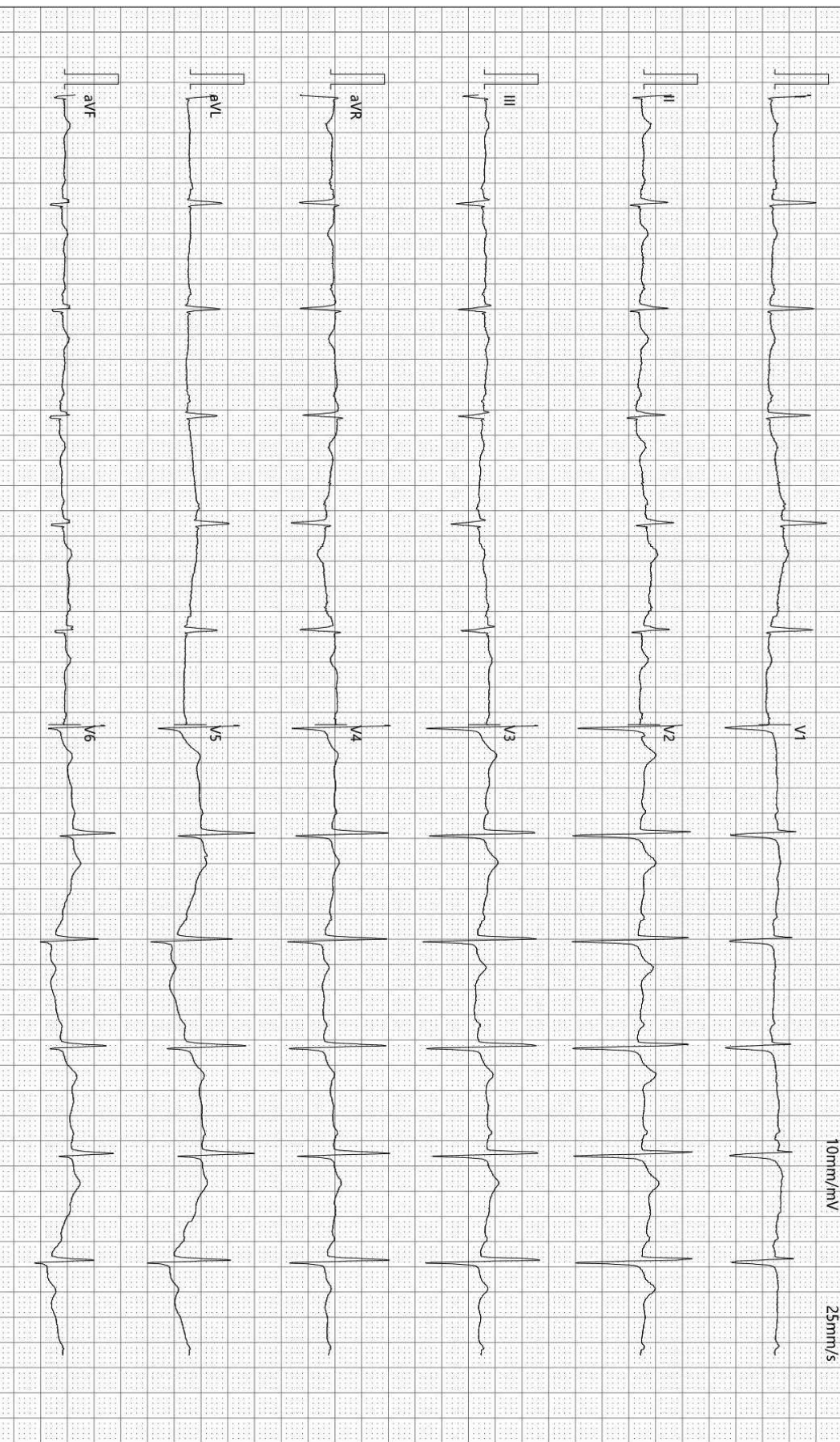
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 70bpm [60~100bpm]
 P : 134 f ms [0~110ms]
 PR : 182ms [120~200ms]
 QRS : 89ms [60~100ms]
 QT/QTc : 370/401ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : -18 / 0/50deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.043/0.869mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-08-05 10:00:00

诊断时间:2025-08-05 10:06:31

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

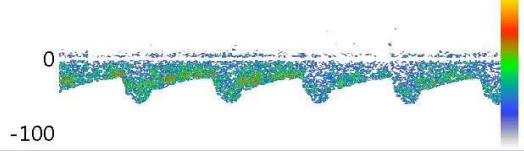


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

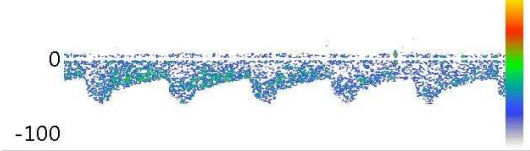
姓名: 韩玉 性别: 男 年龄: 60 岁 检查号: 2206281115
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 61mm(深度) PW 2MHz
100



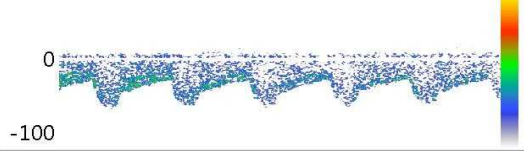
Vs:58.0 Vd:24.0 Vm:35.3
 PI:0.96 RI:0.59 S/D:2.41

RVA 60mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:58.8 Vd:26.9 Vm:37.5
 PI:0.85 RI:0.54 S/D:2.18

BA 65mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:61.3 Vd:28.6 Vm:39.5
 PI:0.83 RI:0.53 S/D:2.14

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: 2025-08-05

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2206281115

姓名: 韩玉

出生年月日: 1965/2/20

年龄: 60

性别: 男

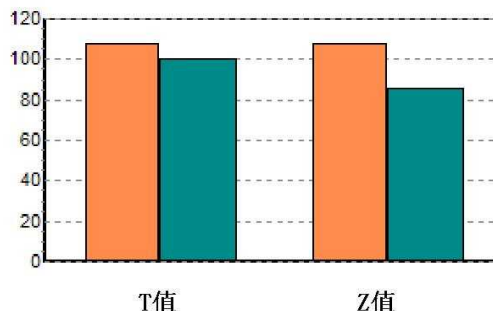
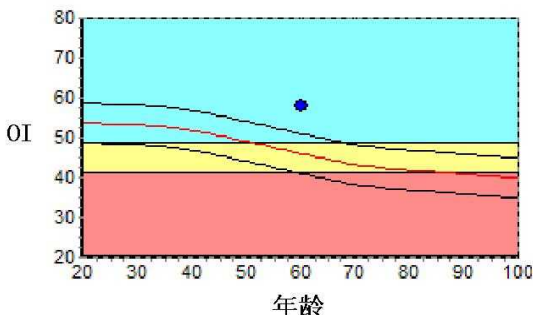
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025/8/5 9:14:37

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 57.8

SOS: 1364.3 m/s, BUA: 49.5

T值: 0.80

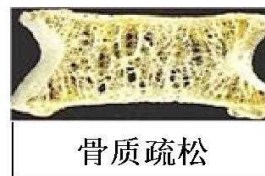
Z值: 2.38

成人比: 107.4 %

同龄比: 125.8 %

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

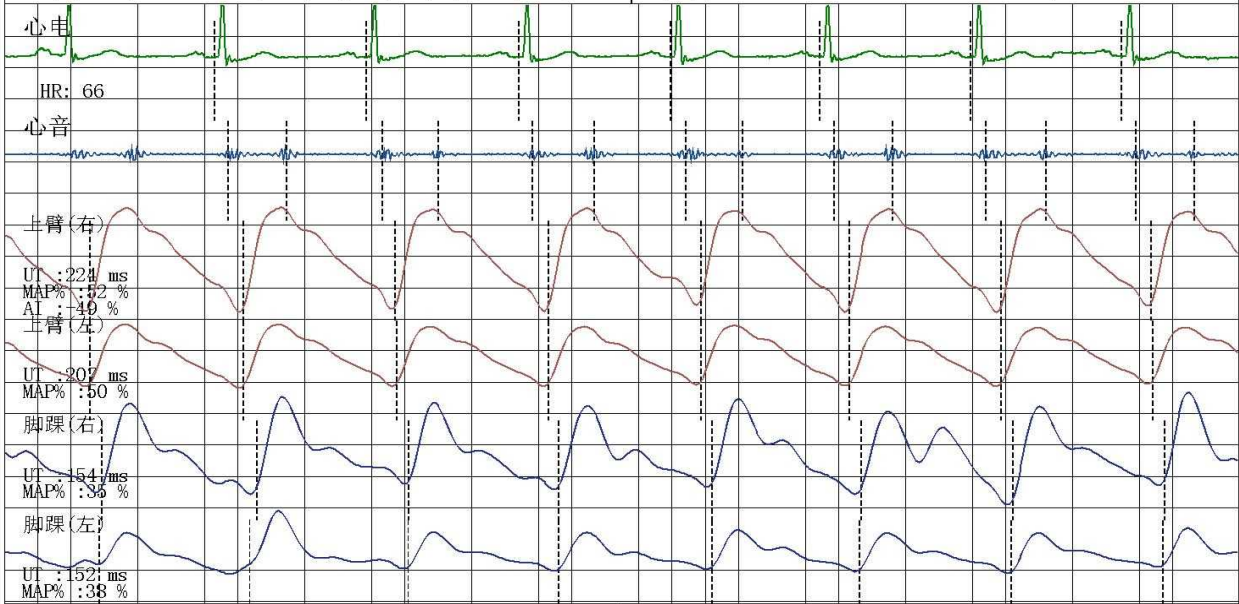
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

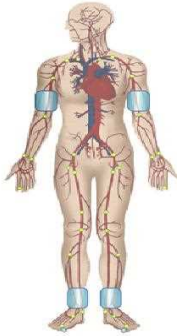
病历号: 2206281115 检查号: 3855
姓名: 韩玉 性别: 男 年龄: 60 岁
身高: 169.0 cm 体重: 87.0 kg BMI: 30.5



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 136
MBP: 112
DBP: 91
PP: 45



上臂(左)

SBP: 141
MBP: 114
DBP: 92
PP: 49

脚踝(右)

SBP: 184
MBP: 146
DBP: 95
PP: 89

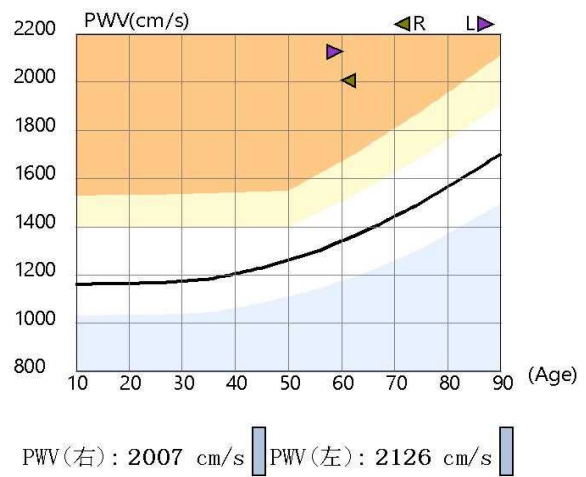
脚踝(左)

SBP: 218
MBP: 167
DBP: 113
PP: 105

动脉阻塞值

ABI (R): 1.30 ABI (L): 1.55
BAI (R): 0.62 BAI (L): 0.65

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

双侧上肢血压偏高; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢动脉压正常; 双下肢两侧收缩压明显不对称, 左侧下肢高于右侧下肢34mmHg; 双侧下肢动脉压增大; 左侧下肢静态ABI高于正常范围; 右侧下肢静态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

左侧下肢动脉中层钙化可能; 右侧下肢静态ABI未见异常; 双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-08-05

地址: 大同市平城区魏都大道79号

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:

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2206281115

超声号: 1894588

姓名: 韩玉

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

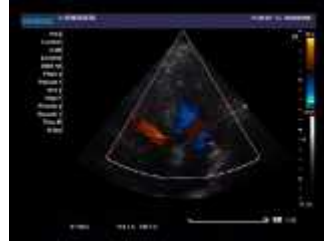
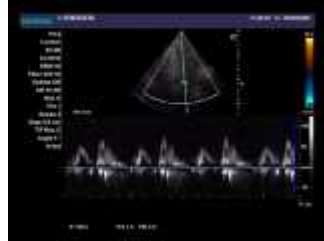
体检号: 386187

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 31 (32±3mm)

左房内径 35 (35mm)

室间隔 10.6 (8-11mm)

左室内径 55 (47±4mm)

左室后壁 10.6 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 33 (36±4mm)

右房内径 35 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (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, 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:

1. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-05



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: 2206281115

超声号: 1894591

姓名: 韩玉

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 386187

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: 2025-08-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-05



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: 2206281115

超声号: 1894594

姓名: 韩玉

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 386187

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探及低回声斑, 大小约 8.4*3.0mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 6.8*3.5mm, 左侧颈总动脉、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	3.5	34.9	0.48	
右侧椎动脉	3.6	44.8	0.44	

影像诊断:

1. 右锁骨下动脉起始处(软斑)形成
2. 右侧颈总动脉膨大处后壁(混合斑)形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-05



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: 2206281115

超声号: 1894598

姓名: 韩玉

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 386187

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, 于右肾探及强回声斑, 直径约 0.55cm, 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, 大小约 4.4*3.4*3.3cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 右肾结石
2. 前列腺增生

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-05



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: 韩玉 年龄: 60 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 386187 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, 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, 右肺中叶肺大泡, 直径约 1.3cm, 左肺下叶钙化灶。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, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

右肺中叶肺大泡、
左肺下叶钙化灶
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-08-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-08-05

