



2207080770

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 387351 | 工号 | 207 |
| 姓名 | 刘建军 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 47岁 |
| 单位 | 大同市园林绿化中心 | | |
| 部门 | 大同市园林绿化中心-水电机运 | | |
| 联系电话 | 13033495552 | | |
| 体检日期 | 2025-06-02 | | |

尊敬的刘建军先生您好！

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 2025-06-02 （体检编号：387351）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 145/75：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降 (3) 晶状体：双眼人工晶体
- 3、【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.29 $10^9/L$) 红细胞压积(HCT)偏高(51.3 %)
- 4、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(421.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 5、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(0.98) 甘油三脂(TG)偏低(0.69 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.62 mmol/L)
- 6、【尿常规】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 7、【CT检查二】 呼吸性细支气管炎并间质改变 右肺中叶及左肺下叶多发结节灶，低危结节。 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 8、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 9、【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成
- 10、【乳腺彩超】 双乳结节 BI-RADS 2级
- 11、【全腹彩超】 前列腺增大
- 12、【骨密度检查】 骨质疏松

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。

【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。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1) 成人全血淋巴细胞占白细胞总数的 20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。

(2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【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，多饮水，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。

【甘油三脂(TG)偏低】：

- (1)可适当增加脂类食品的摄入。
- (2)也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。
- (3)高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- (4)适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。
- (5)定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

【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。

【呼吸性细支气管炎并间质改变】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【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

【右肺中叶及左肺下叶多发结节灶，低危结节。】：

(1) 建议呼吸科诊断治疗

【甲状腺左侧叶结节】：

- (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) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成】：

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【双乳结节】：

- (1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【前列腺增大】：

(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。

【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。

【人工晶体】：

(1)眼科定期复查

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-06-03

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 | 172cm | 体重 | 73kg |
| 血压 | 145/75mmHg | | |

*小结:

(1) 血压 145/75: 本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨彦霞

检查日期:2025-06-02

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 | 66 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:2025-06-02

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：2025-06-02

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) | 0.5 | 视力(右) | 0.5 |
| 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 | 双眼人工晶体 |
| 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
- (3) 晶状体：双眼人工晶体

操作员：田野青 检查日期：2025-06-03 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：2025-06-02 检查医生：裴文兴

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) | 1.010 | | 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:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2025-06-02

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) | 9.09 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 3.29 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 | ↑ |

| | | | | |
|----------------------|-------|-------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比 (LY%) | 36.2 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值 (GR#) | 5.11 | $10^9/L$ | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比 (GR%) | 56.1 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) | 0.05 | $10^9/L$ | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比 (BA%) | 0.6 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#) | 0.11 | $10^9/L$ | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 1.2 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板 (PLT) | 262 | $10^9/L$ | 125--350 | |
| 血小板分布宽度 (PDW) | 16.1 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积 (MPV) | 10.3 | f1 | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积 (PCT) | 0.271 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞 (RBC) | 5.66 | $10^{12}/L$ | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 170 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积 (HCT) | 51.3 | % | 40--50 | ↑ |
| 红细胞平均体积 (MCV) | 90.7 | f1 | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量 (MCH) | 30.0 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度 (MCHC) | 331 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值 (MO#) | 0.53 | $10^9/L$ | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比 (MO%) | 5.9 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 47.3 | f1 | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 13.9 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 27.3 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 72 | $10^9/L$ | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.04 | $10^9/L$ | 0--999 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.5 | % | 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:

淋巴细胞绝对值(LY#) 偏高(3.29 10⁹/L) 红细胞压积(HCT) 偏高(51.3%)
操作员：赵伟 检查日期：2025-06-02 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) | 60.30 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 421.00 | umol/L | 200--420 | ↑ |
| 尿素测定(Urea) | 3.70 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

*小结:

尿酸(UA) 偏高(421.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-06-02 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) | 5.52 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-06-02 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：赵伟 检查日期：2025-06-02 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 | 0.98 | | 1.31--3.19 | ↓ |
| 总胆固醇(CHOL) | 3.63 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.69 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↓ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.59 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.62 | mmol/L | 0.77--1.55 | ↑ |

***小结：**

动脉硬化指数偏低(0.98) 甘油三脂(TG)偏低(0.69 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.62 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-06-02 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) | 29.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 27.00 | 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 | 0.85 | | 0.4--2.5 | |

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-06-02 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘建军 男 47岁

体检号:387351

病床号:

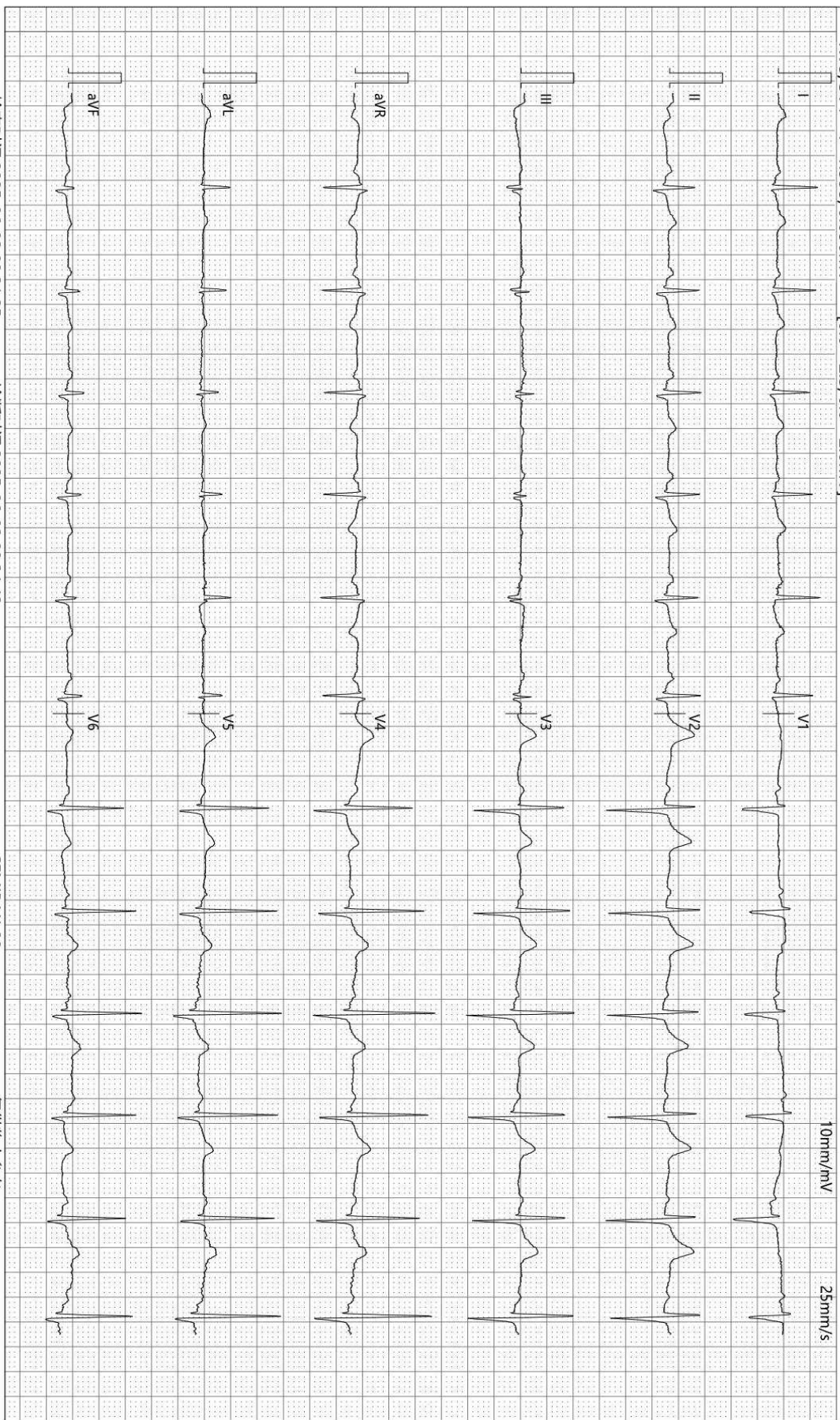
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 72bpm [60~100bpm]
 P : 109ms [0~110ms]
 PR : 161ms [120~200ms]
 QRS : 95ms [60~100ms]
 QT/QTc : 395/433ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 55/12/39deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.395/0.650mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-06-02 09:31:25

诊断时间:2025-06-02 09:34:42

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2207080770

姓名: 刘建军

出生年月日: 1975-5-29

年龄: 50

性别: 男

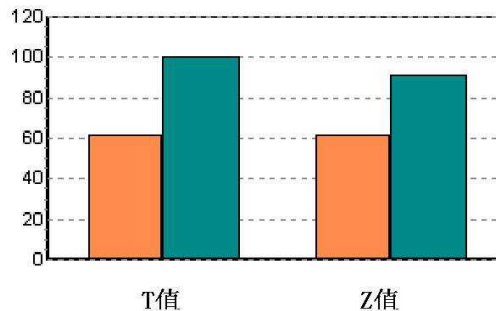
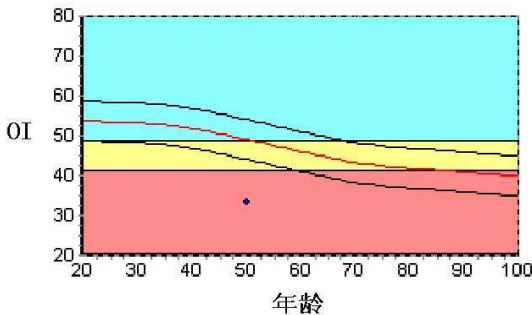
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025-6-2

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 33.2

SOS: 1334.3 m/s, BUA: 14.2

T值: -4.13

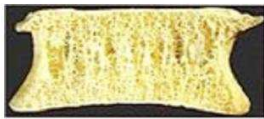
Z值: -3.17

成人比: 61.6 %

同龄比: 67.6 %

OPR: N/A %

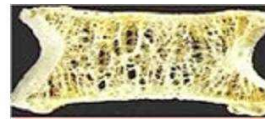
结果分析



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207080770

超声号: 1852736

姓名: 刘建军

年龄: 47岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387351

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, 左侧叶探及囊实性结节, 大小约 0.6*0.3cm, 形态规则, 边界清, CDFI: 未见血流信号, 余实质回声均匀。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-06-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-06-02



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: 2207080770

超声号: 1852740

姓名: 刘建军

年龄: 47岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

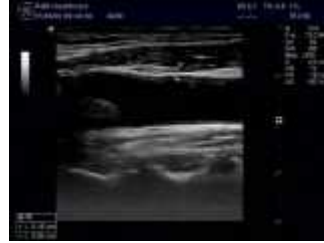
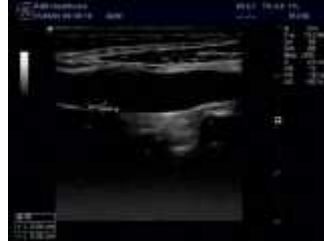
体检号: 387351

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探及强回声斑, 大小约 5.4*2.2mm, 右侧颈总动脉膨大处前壁探及混合回声斑, 大小约 9.4*1.6mm, 右锁骨下动脉起始处、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:

双侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-06-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-06-02



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: 2207080770

超声号: 1853119

姓名: 刘建军

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387351

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

女性乳腺

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.7cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 乳导管未见扩张, 双乳约 2-3 点位均可探及囊性结节, 右侧大小约 0.3*0.3cm, 左侧大小约 0.3*0.2cm, 均边界清, CDFI: 其内未见血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双乳结节 BI-RADS2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-06-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-06-02



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: 2207080770

超声号: 1852742

姓名: 刘建军

年龄: 47岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387351

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, 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 4.6*3.4*3.5cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

前列腺增大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-06-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-06-02



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: 2207080770

影像号: CT20250602015

姓名: 刘建军

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 387351

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 树丫征, 气道型微小结节灶分布, 直径约 0.2cm, 右肺中叶及左肺下叶实质结节灶, 直径约 0.3-0.4cm (3-30.44 层面)。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎并间质改变
右肺中叶及左肺下叶多发结节灶, 低危结节。
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: 2025-06-02

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-06-02