



2208010683

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	390620	工号	93
姓名	段正宏		
性别	男	年龄	60岁
单位	大同市交通运输综合行政执法		
部门	大同市交通运输综合行政执法队		
联系电话	15392657803		
体检日期	2025-08-07		

尊敬的段正宏先生您好！

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 2025-08-07 (体检编号: 390620) 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 27.28：超重（2）血压 92/55：本次测量基础血压偏低
- 2、【眼科】（1）左眼视力下降
- 3、【耳鼻喉科】（1）鼻腔黏膜充血（2）咽喉粘膜充血
- 4、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.80 mmol/L)
- 5、【肝功能三项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(55.00 U/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(17 /HP)
- 7、【经颅多普勒】椎-基底动脉血流速度减慢
- 8、【全腹彩超】1.轻度脂肪肝 2.胆囊息肉
- 9、【口腔科】（1）左下第三磨牙 阻生齿 右下第二磨牙 牙齿 I° 松动（2）牙周：牙结石

## 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： $BMI=体重(千克)/身高(米\times米)$ 。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，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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【咽喉粘膜充血】：

(1) 戒除烟酒，改善工作环境，防止呼吸道感染。

(2) 避免用嗓过度和用嗓不当，加强锻炼，减少感冒，在医师指导下选用消炎、清咽利喉药、吸入治疗或中药治疗。

#### 【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。

#### 【甘油三脂(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。

**【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：**

- (1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

**【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。

**【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。

**【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。

**【胆囊息肉】：**

- (1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。
- (2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。

(6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

(8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；

(9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【牙齿 I° 松动】：

(1) 牙齿在健康状态下有一定的活动度，主要是水平方向的，垂直方向的更是非常微小，而当由于某些疾病因素或者其他因素造成牙齿的活动度大于这个范围时，就称作牙齿松动。

(2) 牙齿松动可急性引起或慢性缓慢进展，可伴有或不伴有牙齿的疼痛不适。对人体造成的主要影响是咀嚼食物时感觉无力或不适。

(3) 慢性进展性的牙齿松动多由于牙周炎引起；如果牙齿的咬合状况不良，或有夜磨牙、紧咬牙的不良习惯等对牙齿的咬合造成了创伤，长期也会造成牙齿的松动。

(4) 突发的牙齿松动多有明确的病因，如突然咬硬物、受外伤等；牙根尖周围组织的炎症也会引起牙齿松动；此外，女性激素水平的变化也可能引起牙齿松动度的改变，如在月经期可能出现轻度的牙齿松动等情况。

(5) 根据牙齿松动的程度不同，临床上可分为 I-III 度。I 度牙齿松动为颊舌方向活动，动度在 1mm 以内。II 度牙齿松动为颊舌及近远中方向活动，动度在 1-2mm 之间。III 度牙齿松动为颊舌、近远中及垂直三个方向的动度，动度超过 2mm。

(6) 牙齿松动的治疗首先应明确松动的原因，才能进行有针对性的治疗。如积极治疗牙周炎、根尖周围炎，调整牙齿咬合关系，因外伤引起的牙齿松动要尽早进行固位治疗。如果牙齿松动程度严重，周围炎症广泛，及时拔除过度松动的牙齿也是一种治疗方法。

(7) 维持口腔卫生是预防牙齿松动形成的重要措施，应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(8) 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。

(9) 定期进行口腔检查、口腔洁治，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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-08-09

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	168cm	体重	77kg
血压	92/55mmHg		

**\*小结:**

(1) 体重指数 27.28：超重

(2) 血压 92/55：本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-08-07

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	70 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	既往史	无
其它	无异常发现		

**\*小结:**

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期：2025-08-07

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	正常	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：2025-08-07

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)	0.6	视力(右)	0.8
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

操作员：田野青

检查日期：2025-08-07

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	鼻腔黏膜充血	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	黏膜充血

\*小结:

- (1) 鼻腔黏膜充血
- (2) 咽喉黏膜充血

操作员：裴文兴 检查日期:2025-08-07 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&右下第二磨牙&牙齿 I° 松动
齿龈	正常	牙周	牙结石 II 度
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 右下第二磨牙 牙齿 I° 松动
- (2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期:2025-08-07 检查医生：龚富生

## 检验报告

## 尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	5	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	
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	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	2	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	17	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	3	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结：**

粘液丝偏高(17 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-08-07

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)	7.07	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.54	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.09	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	181	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.215	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.96	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	158	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.1	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	97.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.32	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	

大血小板比率	39.4	%	11--45	
大血小板数目	72	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	$10^9/L$	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:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-08-07 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)	79.00	$\mu\text{mol/L}$	57--111	
尿酸(UA)	403.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	6.93	$\text{mmol/L}$	3.6--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-07 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)	4.90	$\text{mmol/L}$	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-08-07 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	2.90		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.21	$\text{mmol/L}$	2.59--5.2	↑

甘油三脂(TG)	2.80	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.87	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.99	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.80 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 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)	31.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	55.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	37.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.67		0.4--2.5	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(55.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 检查医生:康建忠

**肿瘤二项(新)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲胎蛋白(AFP)	6.1	ng/ml	0--7	
癌胚抗原(CEA)	0.97	ng/ml	0--5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 检查医生:康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

段正宏 男 60岁 体检号:390620

病床号:

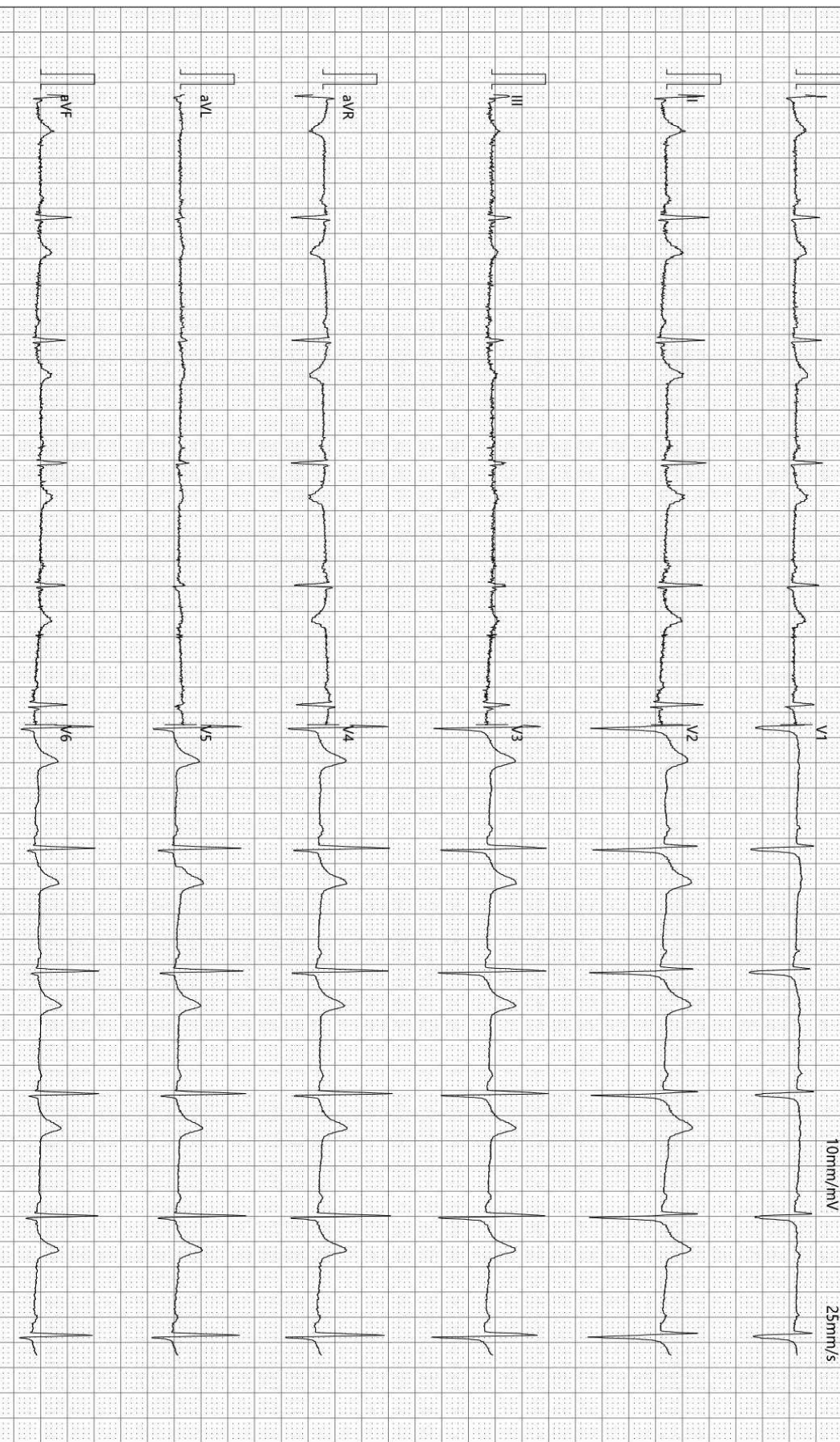
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

段正宏 陶志娟

HR	: 61bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 106ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 164ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 85ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 387/392ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 47/56/52deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.257/0.795mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-08-07 08:27:58

诊断时间:2025-08-07 08:33:31

SEMIP V1.90

仅供临床参考

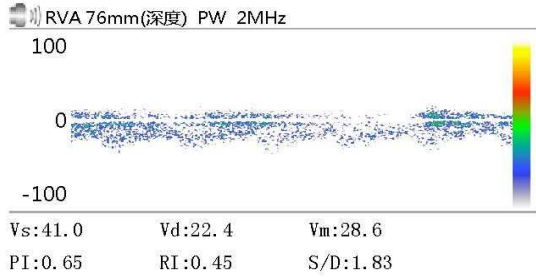
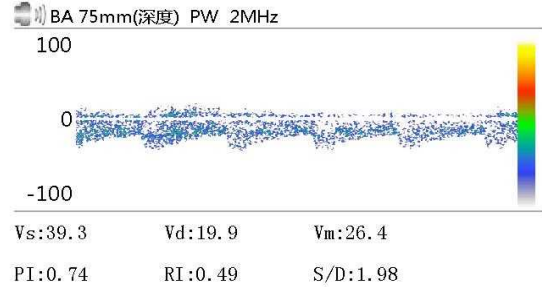
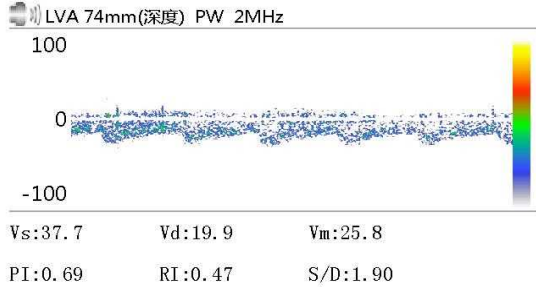
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 段正宏      性别: 男      年龄: 60 岁      检查号: 2208010683  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



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: 2025-08-07

本报告单仅提供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2208010683

超声号: 1897323

姓名: 段正宏

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

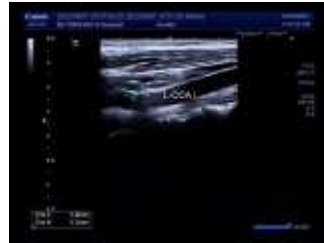
体检号: 390620

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:

右侧颈总动脉膨大处探及大小约 3.0\*1.2mm 弱强回声斑, 左侧颈总动脉膨大处探及大小约 1.8\*1.3mm 弱强回声斑, 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。

内径 mm	流速 cm/s	RI		
左侧椎动脉	5.1	51.2	0.61	
右侧椎动脉	3.3	45.0	0.66	

影像诊断:

双侧颈总动脉混合斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-08-07

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-08-07



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: 2208010683

超声号: 1897325

姓名: 段正宏

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 390620

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊壁探及直径约 0.3cm 高回声凸起, 后无声影, 位置固定, 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。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态正常, 大小约 3.8\*2.2\*2.1cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊息肉

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-08-07

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-08-07



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: 2208010683

影像号: CT20250807053

姓名: 段正宏      年龄: 60 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 390620      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。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: 2025-08-09

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-08-09

