



2209010650

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	393699	工号	123
姓名	李占明		
性别	男	年龄	67岁
单位	云州区税务局		
部门	云州区税务局		
联系电话	13734224796		
体检日期	2024-05-21		

尊敬的 李占明先生 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 2024-05-21 （体检编号：393699）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 28.69：超重（2）血压 136/90：本次测量血压偏高
- 【血常规（五分类）】淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.43  $10^9/L$ )
- 【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.64) 总胆固醇(CHOL)偏高(7.46 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(52 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)2+ 尿蛋白质(PRO)+-
- 【腰椎 MRI】1.腰 3-4、腰 4-5 椎间盘膨出伴突出（中央型） 2.腰椎椎体骨质增生
- 【心电图】1.窦性心律 2.顺钟向转位
- 【心脏彩超】1.左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】1.甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级 2.甲状腺实质回声不均匀 建议查甲功
- 【全腹彩超】轻度脂肪肝
- 【骨密度检查】骨质减少
- 【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。
- 【外科（男）】（1）甲状腺：结节性肿大
- 【右足正斜位】右足平片第 1 跖骨陈旧性骨折不排除。请结合临床。 跟骨骨刺。

### 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。

#### 【本次测量血压偏高】：

- （1）高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

**【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。

**【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，胆固醇任不能达标的，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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

- (1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【尿葡萄糖(GLU)2+】：**

- (1) 结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2) 在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

**【鳞状上皮细胞偏高】：**

- (1) 在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

**【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。

**【白细胞尿偏高】：**

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

**【尿蛋白质(PRO)+-】：**

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

**【腰椎椎体骨质增生】：**

(1)建议骨科诊断治疗

**【椎间盘膨出伴突出】：**

(1)椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

(2)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【顺钟向转位】：**

(1)建议心血管内科复查。

**【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，心肌组织退行性变。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。

**【甲状腺双侧叶结节】：**

(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。

**【甲状腺实质回声不均匀】：**

(1)建议往内分泌科就诊；定期复查。

**【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。

**【骨质减少】：**

(1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)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。

(6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。

(7)经常晒太阳或补充维生素D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

**【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。

**【甲状腺结节性肿大】：**

(1)建议内分泌科诊治。

**【右足平片第1跗骨陈旧性骨折不除外。请结合临床】：**

(1)建议骨科结合临床

**【跟骨骨刺】：**

(1)建议骨科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-05-22

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	80kg
血压	136/90mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 28.69：超重

(2) 血压 136/90：本次测量血压偏高

操作员：张悦 检查日期:2024-05-21 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	62 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：杨淑兰 检查日期:2024-05-21 检查医生：杨淑兰

## 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	结节性肿大
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：

(1) 甲状腺：结节性肿大

操作员：魏利平

检查日期：2024-05-21

检查医生：魏利平

## 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

姓名：李占明 性别：男 年龄：67 登记流水：2209010650 体检日期：2024-05-21

---

操作员：王存宝 检查日期:2024-05-21 检查医生：王存宝

---

## 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	52	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	8	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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/ul	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	8	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	2+		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.030		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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

白细胞尿偏高(52 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)2+ 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-21 检查医生:陈建国

## 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)	7.95	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.43	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	43.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.99	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	298	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.266	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.65	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	140	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	42.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.0	%	3--10	

红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	18.2	%	11--45	
大血小板数目	54	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /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(3.43 10<sup>9</sup>/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-05-21 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)	59.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	409.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.40	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-05-21 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.14	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-05-21 检查医生:陈建国

### 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	3.64		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	7.46	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.70	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	4.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.13	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.64) 总胆固醇(CHOL)偏高(7.46 mmol/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-05-21 检查医生:陈建国

### 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)	30.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.63		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-05-21 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李占明 男 67岁

体检号:393699

病床号:

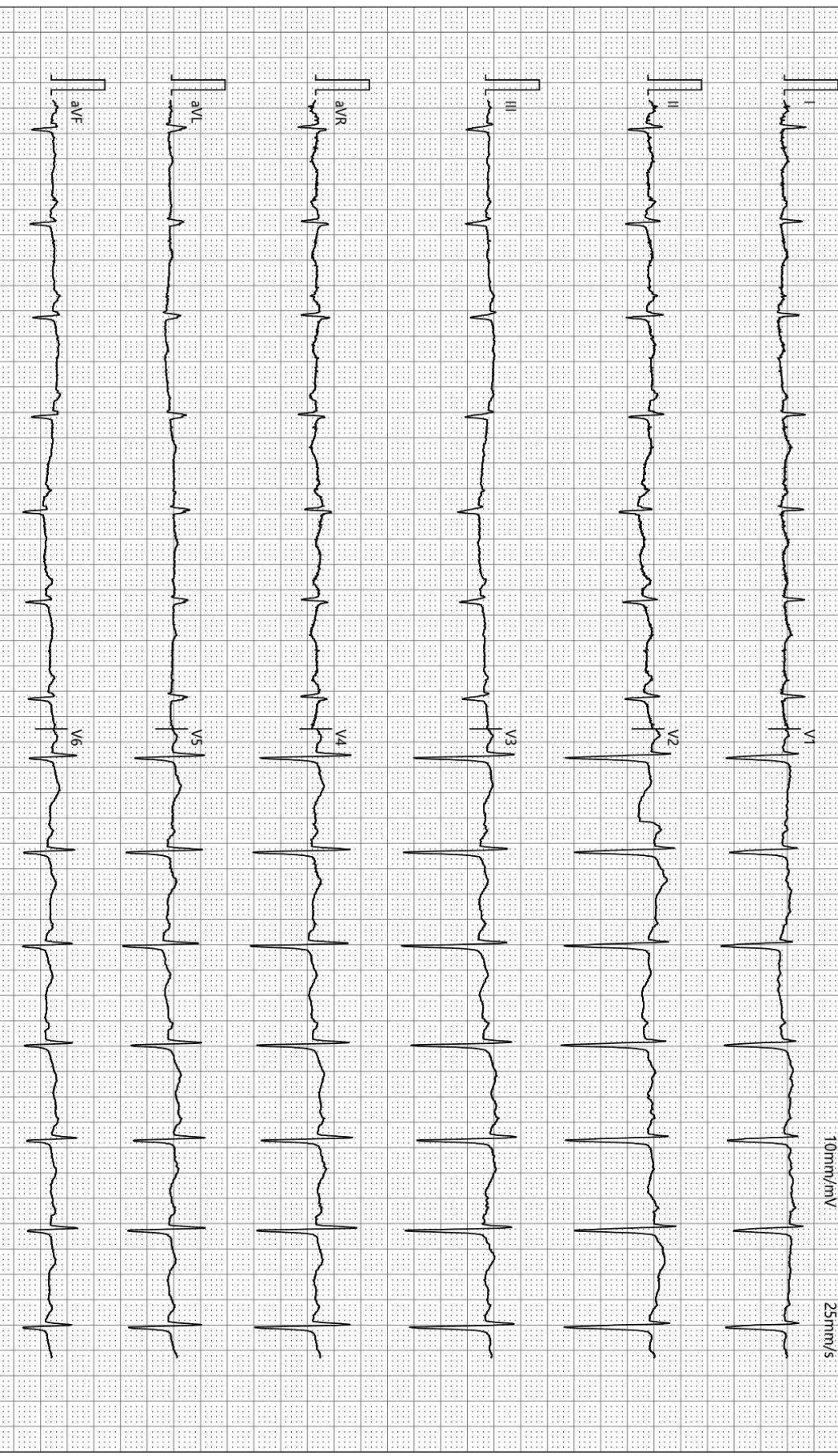
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.顺时针转位

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 79bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 117↑ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 172ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 85ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 416/479ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 61/-18/43deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.637/1.076mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-21 09:13:48

诊断时间:2024-05-21 09:23:04

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: 2209010650  
姓名: 李占明  
出生年月日: 1956-10-24

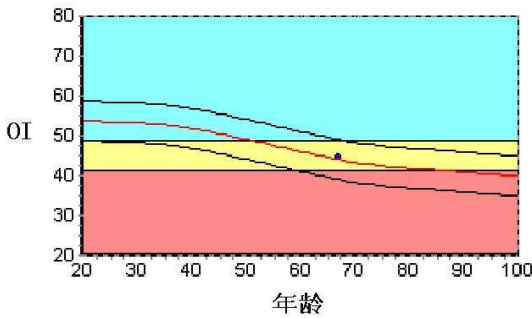
年龄: 67  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-5-21

测试编号: 1/1

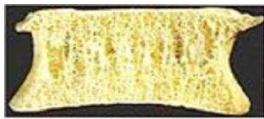
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 44.7  
SOS: 1361.4 m/s, BUA: 23.6  
T值: -1.84  
Z值: 0.13

成人比: 82.9 %  
同龄比: 101.5 %  
OPR: N/A %

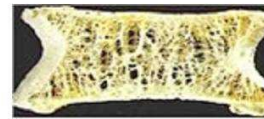
### 结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

### 注解

以上结论仅供参考

科室:

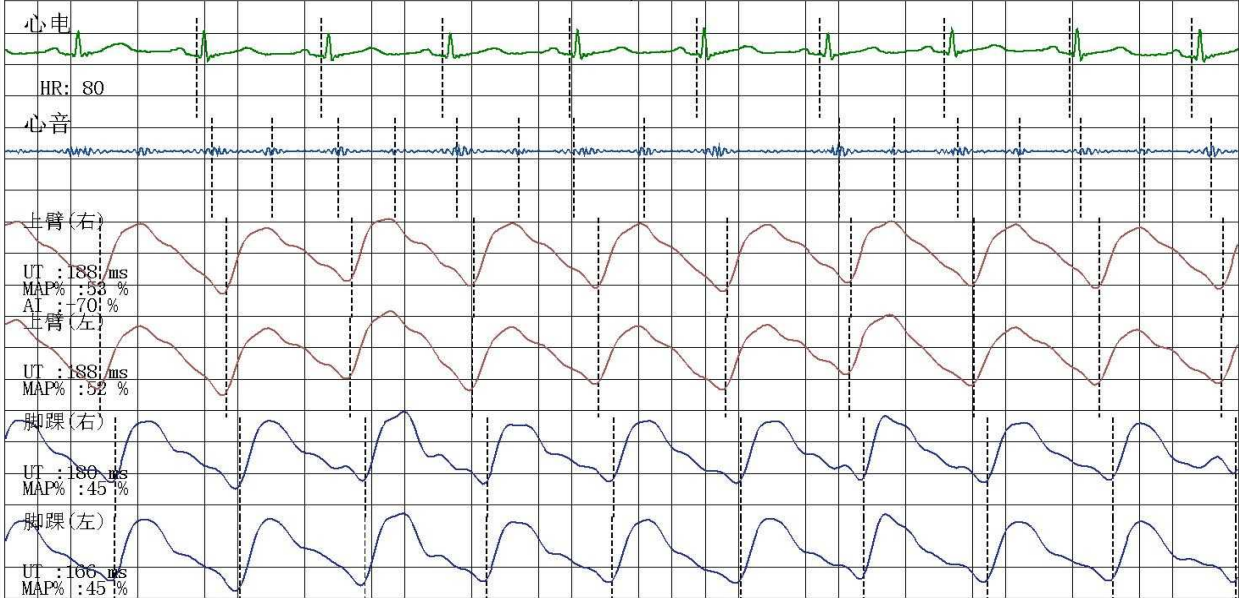
医生签名:

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

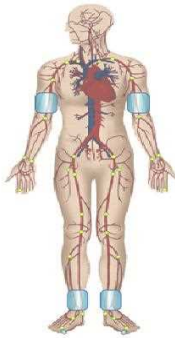
病历号: 2209010650 检查号: 524  
姓名: 李占明 性别: 男 年龄: 67 岁  
身高: 167.0 cm 体重: 80.0 kg BMI: 28.7



### 四肢动脉血压值 (mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 129  
MBP: 104  
DBP: 81  
PP: 48



#### 上臂(左)

SBP: 135  
MBP: 113  
DBP: 97  
PP: 38

#### 脚踝(右)

SBP: 182  
MBP: 126  
DBP: 89  
PP: 93

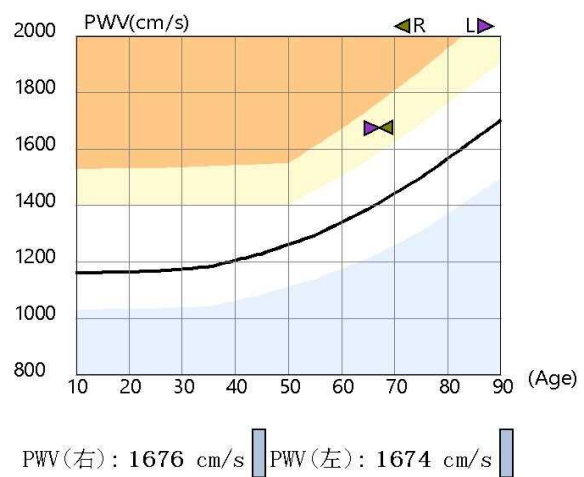
#### 脚踝(左)

SBP: 167  
MBP: 127  
DBP: 80  
PP: 87

### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.35      ABI (L): 1.24  
BAI (R): 0.71      BAI (L): 0.74

### 动脉硬化分析(PWV)图



### 检查所见

左侧上肢血压偏高; 右侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 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: 2024-05-21

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

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: MR20240521026

姓名: 李占明

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 393699

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 3-4、腰 4-5 椎间盘膨出伴向后方突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

- 腰 3-4、腰 4-5 椎间盘膨出伴突出 (中央型)
- 腰椎椎体骨质增生

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-05-21

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: CT20240521035

姓名: 李占明

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 393699

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

### 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: 2024-05-21

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-21

## DR 诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: DX20240521011

姓名: 李占明

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 393699

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 右足正斜位

经典图像:



影像所见:

右足跖趾关节在位, 间隙不均。第 1 跖骨外侧陈旧性骨折。局部软组织未见肿胀。跟骨基底部可见骨赘, 增生。其它未见明显异常。

影像诊断:

右足平片第 1 跖骨陈旧性骨折不排除。请结合临床。  
跟骨骨刺。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-05-21

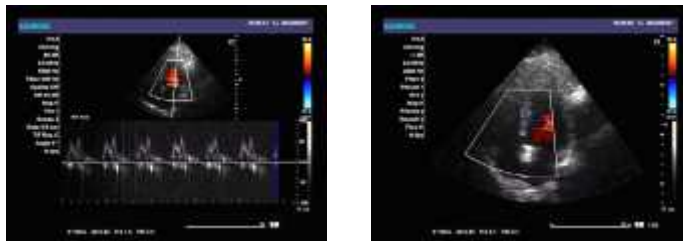
## 超声诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: 1573903

姓名: 李占明 年龄: 67岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95  
体检号: 393699 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 24 (32±3mm) 左房内径 31 (35mm) 室间隔 8.5 (8-11mm)  
左室内径 46 (47±4mm) 左室后壁 8.4 (8-11mm) EF71% (50-80%)  
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 28 (36±4mm) FS41% (28-41%)  
主肺动脉内径 20 (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: 张婷婷

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-05-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: 1573908

姓名: 李占明

年龄: 67岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393699

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, 实质回声不均匀, 内可见条索状回声, 于双侧叶均探及低回声结节, 左侧大小约0.5\*0.4cm, 右侧大小约0.6\*0.4cm, 均边界清, 形态规则, 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:

1. 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级
2. 甲状腺实质回声不均匀 建议查甲功

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-05-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: 1573910

姓名: 李占明

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

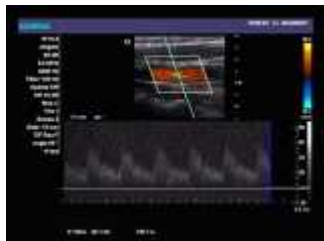
体检号: 393699

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、双侧颈总动脉、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	4.1	45.8	0.55
右侧椎动脉	3.8	47.2	0.52

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-05-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: 1573912

姓名: 李占明 年龄: 67岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95  
体检号: 393699 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:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.5cm, 左乳腺体厚 1.6cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-05-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2209010650

影像号: 1573928

姓名: 李占明

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393699

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, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-05-21

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-05-21