



2210100986

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 404716 | 工号 | 468 |
| 姓名 | 李永明 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 41岁 |
| 单位 | 中国银行大同分行 | | |
| 部门 | 中行综合管理部 | | |
| 联系电话 | 18635288285 | | |
| 体检日期 | 2023-10-30 | | |

尊敬的 李永明先生 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 2023-10-30 （体检编号：404716）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、【眼科】（1）左眼视力下降 （2）右眼视力下降
- 2、【肾功三项】尿酸(UA)偏高(487.00 umol/L)
- 3、【肝功七项】门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(51.00 U/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)+- 维生素C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 5、【MR检查】腰1椎体终板炎I型
- 6、【心电图】1. 窦性心动过缓
- 7、【骨密度检查】骨质减少
- 8、【口腔科】（1）左下中切牙 右下中切牙 牙齿II°松动 （2）牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血
（3）牙周：牙结石

医生建议

【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。

【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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

(1) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)，通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。

(2) 一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限2-3倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。

(3) 当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期6-12小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。

(4) 在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。

(5) 病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。

(6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【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。

【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。

【维生素 C +-】：

(1)尿液中维生素C阳性，一般提示饮食中摄入维生素C含量较高的食物，引起尿液中维生素C呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【椎体终板炎】：

- (1)即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。
- (2)建议脊柱外科诊治。

【窦性心动过缓】：

- (1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【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。

【牙齿Ⅱ°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会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。

【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。

【牙龈色红，探之出血】：

- (1)牙龈的这种情况一般是由于牙结石导致的牙龈局部发炎。
- (2)必须坚持每天认真和合理刷牙（采用竖刷法），彻底清除牙菌斑。要经常检查口腔，保持口腔卫生，防止牙龈出血。

- (3)正确的刷牙方法是：顺着牙齿长轴方向，上牙向下刷，下牙往上刷，每个牙面都要刷到，这样刷牙不仅能把牙刷干净而且对牙龈起到按摩作用，促进牙龈的血液循环。
- (4)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。
- (5)注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。
- (6)及时治疗牙龈炎，防止炎症侵犯深部牙周组织，形成牙周炎。
- (7)养成清晨排便习惯。进餐要规律，细嚼慢咽，多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳。适量进食水果，如山楂、苹果。男性少抽烟少喝酒。

【牙龈萎缩】：

- (1)牙龈生理性萎缩主要是龈缘部分存在异物又长期得不到清理，细菌滋生刺激长期存在所致；另外随着年龄的增长也会或多或少发生萎缩，致使牙龈暴露，这种生理性萎缩，是无需要治疗的。
- (2)炎症性的牙龈萎缩，主要表现为牙龈红肿胀痛，刷牙常见出血，对冷热温度变化及酸性食物等异常敏感，妨碍进食，尤其应该注意防治。
- (3)掌握正确竖刷法的刷牙方法，注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。
- (4)定期到医院检查治疗，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。
- (5)补充维生素 C 等微量元素，多食水果蔬菜，戒烟限酒，避免熬夜的不良生活习惯。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-10-31

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 | 170cm | 体重 | 66kg |
| 血压 | 106/61mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：高妙

检查日期：2023-10-30

检查医生：张彬艳

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：杨淑兰

检查日期：2023-10-30

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 | 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：谷岱清

检查日期:2023-10-30

检查医生：谷岱清

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 | 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:2023-10-30

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：王存宝

检查日期:2023-10-30

检查医生：王存宝

口腔科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|------|----------------|-------|---------------------|
| 唇颊 | 正常 | 齿 | 左下中切牙&右下中切牙&牙齿II°松动 |
| 齿龈 | 牙龈萎缩&牙龈色红,探之出血 | 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) 左下中切牙 右下中切牙 牙齿II°松动

(2) 牙龈萎缩 牙龈色红,探之出血

(3) 牙周:牙结石

操作员：麻剑

检查日期:2023-10-30

检查医生：麻剑

检验报告

血流变

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------------|-------|------|--------------|----|
| 全血粘度高切 200/s | 4.22 | mpas | 3.53--4.65 | |
| 全血粘度中切 100/s | 4.52 | mpas | 3.6--4.9 | |
| 全血粘度中切 50/s | 4.98 | mpas | 4.7--5.9 | |
| 全血还原粘度高切 | 6.54 | mpas | 3.66--8.48 | |
| 全血还原粘度低切 | 40.84 | mpas | 31.8--50.2 | |
| 血浆粘度 | 1.34 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 6.30 | mm/h | 0--15 | |
| 红细胞压积 | 0.44 | L/L | 0.40--0.50 | |
| 红细胞聚集指数 | 4.58 | | 3.79--6.05 | |
| 红细胞变形指数 | 0.84 | | 0.51--1.02 | |
| 红细胞刚性指数 | 4.88 | | 2.15--6.73 | |
| 血沉方程 K 值 | 24.14 | mm/h | 0--77 | |
| 全血粘度 1/s | 19.31 | mpas | 17.6--21.3 | |
| 全血高切相对指数 | 3.15 | | 2.08--3.69 | |
| 全血低切相对指数 | 14.41 | | 10.37--16.94 | |

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-10-30 检查医生:陈建国

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 | 3 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 1 | /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 | 1 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 3 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 颜色(Colour) | 淡黄色 | | | |
| 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) | 6.0 | | 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) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

***小结:**

隐血(ERY)+- 维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-10-30 检查医生:陈建国

肝功七项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|------|-----|--------|----|
| 总蛋白(T PROT) | 78.5 | g/L | 65--85 | |

| | | | | |
|------------------|-------|--------|----------|---|
| 白蛋白(ALB) | 49.70 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 28.80 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.73 | | 1.0--2.5 | |
| 总胆红素(TBIL) | 9.00 | umol/L | 0--26 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 32.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 51.00 | U/L | 15--40 | ↑ |

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(51.00 U/L)

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 检查医生:陈建国

心肌酶谱

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------|--------|-------|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 147.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 147.00 | U/L | 50--310 | |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 15 | U/L | 0--25 | |
| 高敏肌钙蛋白(Tnl) | 3.11 | pg/ml | 0--46.47 | |

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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) | 7.48 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.39 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 32.0 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.40 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 58.7 | % | 40--75 | |

| | | | |
|-------------------------|-------|---------------------|------------|
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.03 | 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(EO#) | 0.30 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 4.0 | % | 0.4--8.0 |
| 血小板(PLT) | 264 | 10 ⁹ /L | 125--350 |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.9 | % | 15--17 |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.4 | fl | 6.0--14.0 |
| 血小板压积(PCT) | 0.247 | % | 0.11--0.28 |
| 红细胞(RBC) | 4.83 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 |
| 血红蛋白 | 144 | g/L | 130--175 |
| 红细胞压积(HCT) | 43.1 | % | 40--50 |
| 红细胞平均体积(MCV) | 89.1 | fl | 82--100 |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.8 | pg | 27--34 |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 335 | g/L | 316--354 |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.36 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.8 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 43.4 | fl | 35--56 |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 12.8 | % | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率 | 21.4 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 56 | 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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-10-30 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) | 80.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 487.00 | umol/L | 200--420 | ↑ |
| 尿素测定 (Urea) | 7.90 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结：**

尿酸(UA)偏高(487.00 umol/L)

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 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) | 4.79 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 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 | 2.41 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.33 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.72 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.68 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.11 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李永明 男 41岁 体检号:404716

病床号:

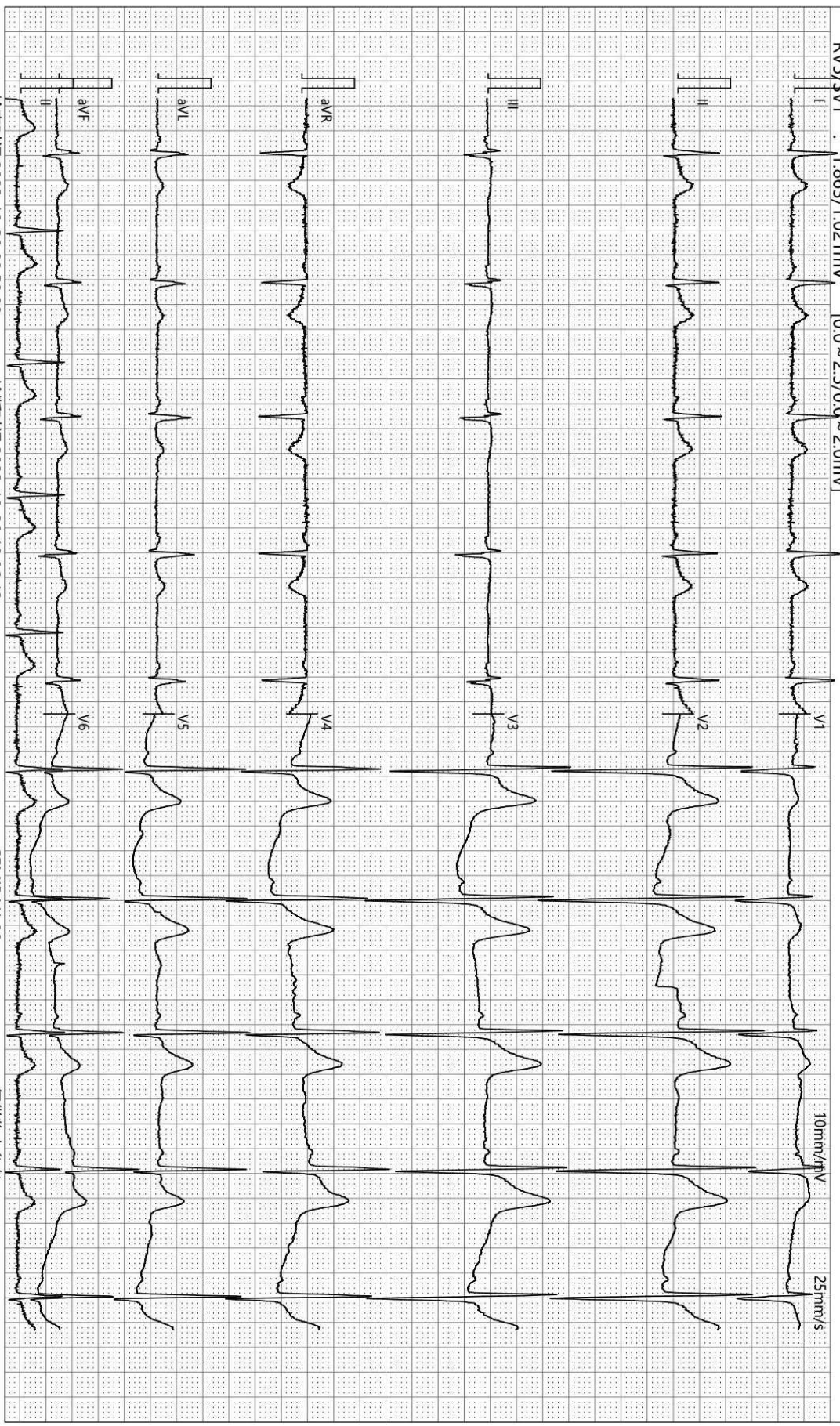
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志辉

HR : 55 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
P : 105ms [0 ~ 110ms]
PR : 143ms [120 ~ 200ms]
QRS : 96ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 417/401ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T : -24 ↓ /13/42deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/RSV1 : 1.863/1.021mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-10-30 09:59:28

诊断时间:2023-10-30 10:06:42

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

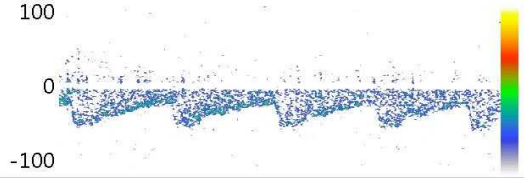


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

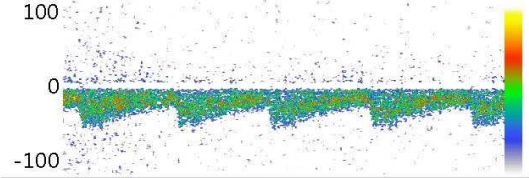
姓名: 李永明 性别: 男 年龄: 41 岁 检查号: 2210100986
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 63mm(深度) PW 2MHz



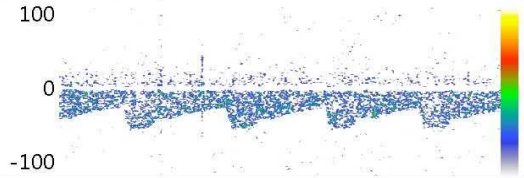
Vs:57.1 Vd:24.0 Vm:35.1
 PI:0.94 RI:0.58 S/D:2.38

RVA 72mm(深度) PW 2MHz



Vs:54.2 Vd:28.2 Vm:36.9
 PI:0.71 RI:0.48 S/D:1.93

BA 57mm(深度) PW 2MHz



Vs:50.9 Vd:23.6 Vm:32.7
 PI:0.84 RI:0.54 S/D:2.16

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: 2023-10-30

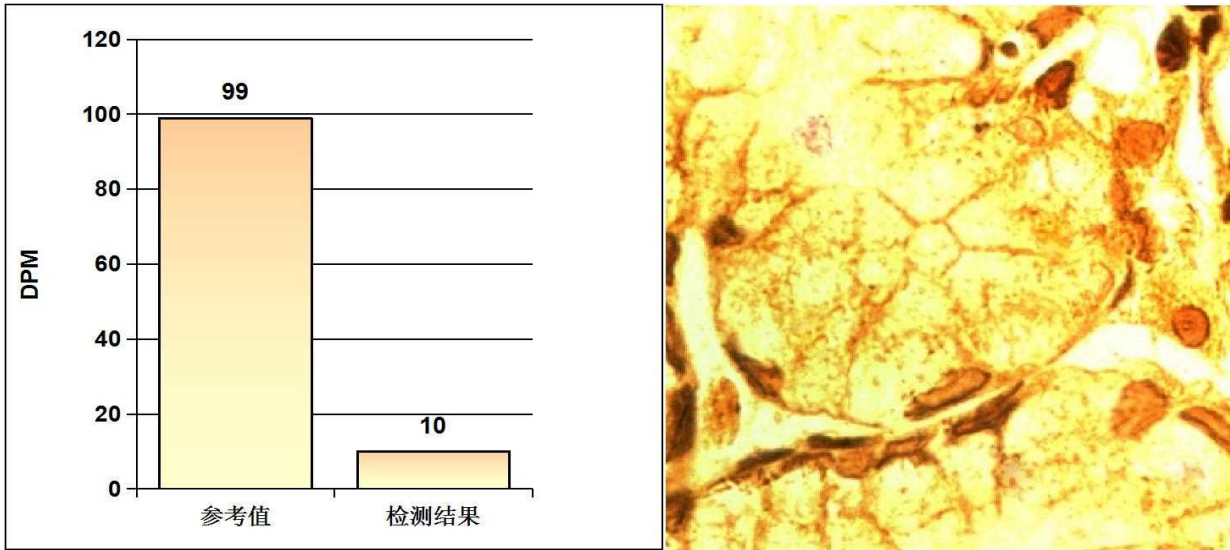
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|------|-----|------|---------------------|----|------------|
| 姓名 | 李永明 | 年龄 | 41 | 性别 | 男 |
| 住院号 | 0 | 日期 | 2023/10/30 10:20:05 | 电话 | 0 |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 7532 | 编号 | 2210100986 |

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= 10** **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

受检者信息

受检者ID: 2210100986

姓名: 李永明

出生年月日: 1982/6/30

年龄: 41

性别: 男

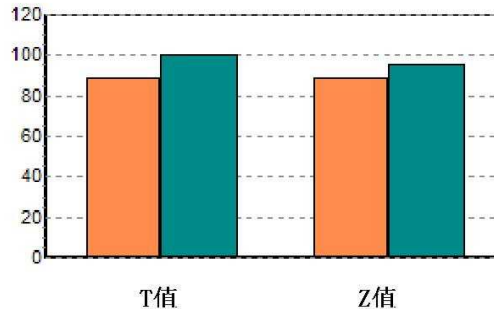
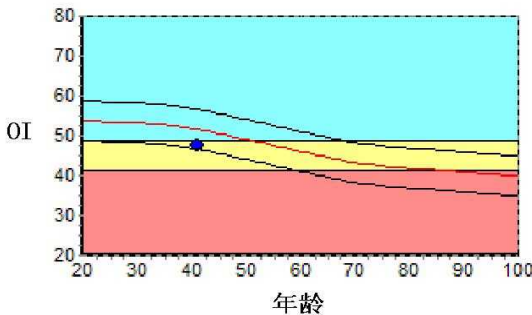
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/10/30 10:11:51

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 47.6

SOS: 1372.0 m/s

T值: -1.24

Z值: -0.78

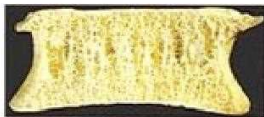
, BUA: 25.3

成人比: 88.5 %

同龄比: 92.4 %

OPR: N/A %

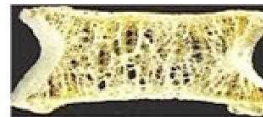
结果分析



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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2210100986

影像号: CT20231030093

姓名: 李永明

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 404716

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: 2023-10-30

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-30

MRI 诊断图文报告

流水号: 2210100986

影像号: MR20231030036

姓名: 李永明

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 404716

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。腰 1 椎体边缘见条片状长 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像呈高信号。椎间盘形态、信号未见异常; 椎管及双侧椎间孔无狭窄。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

腰 1 椎体终板炎 I 型

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2210100986

影像号: 1434157

姓名: 李永明

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404716

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: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2210100986

影像号: 1434166

姓名: 李永明

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

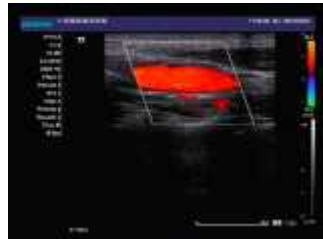
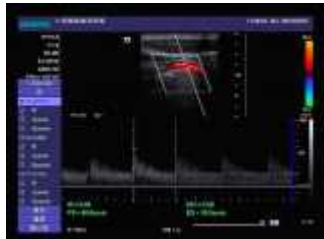
体检号: 404716

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 | 3.3 | 56.6 | 0.68 |
| 右侧椎动脉 | 3.4 | 50.5 | 0.68 |

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2210100986

影像号: 1434168

姓名: 李永明

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404716

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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 2.7*3.6*2.3cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30