



2210101066

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 127738      | 工号 | 776 |
| 姓名   | 陈鹏          |    |     |
| 性别   | 男           | 年龄 | 63岁 |
| 单位   | 中国银行大同分行    |    |     |
| 部门   | 中行退休人员      |    |     |
| 联系电话 | 18635288192 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-06  |    |     |

尊敬的陈鹏先生您好！

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 2023-11-06 （体检编号：127738）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 25.56：超重 （2）血压 143/73：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【内科】（1）心脏杂音：收缩期杂音
- 3、【眼科】（1）左眼视力下降 （2）右眼视力下降
- 4、【血脂四项】甘油三脂(TG)偏高(2.05 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(3 /HP)
- 6、【心脏彩超】左室舒张功能减低
- 7、【甲状腺彩超】甲状腺回声欠均，血流信号较丰富 建议甲功检查
- 8、【骨密度检查】骨质减少
- 9、【口腔科】（1）左上第三磨牙 龋齿 右上第三磨牙 残根 右上第一磨牙 左上第一磨牙 牙体缺损 左上中切牙 （2）牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血 （3）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： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。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。

#### 【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。

#### 【收缩期杂音】：

(1)心脏杂音是有别于平常所能听到的正常心音之外，在收缩期或者是舒张期形成的能听到的心脏声音就叫心脏杂音。

(2)心脏杂音从出现的时间大致分为两种，一是出现在心脏收缩期间，以吹风样声音为特征，称为收缩期杂音；二是出现在心脏舒张期间，以隆隆样声音为特征，称为舒张期杂音。

(3)心脏杂音在进行心脏听诊检查时可以听到。声音的强度可分为6级。1-2级杂音大部分属于生理性杂音，临床上没有实际意义，本身没有器质性心脏结构改变，完善心脏超声检查后无阳性结果，可无需治疗。

(4)3级以上杂音一般都是病理性杂音，很多都是因为患有器质性心脏疾病所致，如风湿性心脏病、高心病等都有可能引起这种表现。

(5)多数心脏杂音多伴随心脏器质性结构的改变，如先天性心脏病的房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、狭窄瓣膜疾病的二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全等疾病，这些疾病多数情况下是需要治疗的。

#### 【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。

#### 【甘油三酯(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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【残根】：

(1)牙齿由于龋坏等原因而致使牙冠的大部分缺损，称为残冠。牙冠基本缺失，仅剩余牙根，称为残根。

(2)残根、残冠一旦形成，牙齿的髓腔、根管就暴露于口腔的有菌环境中，细菌可通过根管到达根尖，形成根尖周围炎，使牙齿成为病灶牙。乳牙的残根、残冠可能会引起恒牙的牙釉质发育不全，遗留的残根还可以引起恒牙萌出过早或过晚，影响恒牙萌出的时间和位置，导致牙列畸形。

- (3)乳牙的残根、残冠，引起根尖周炎，或影响恒牙的萌出时，应予拔除。
- (4)恒牙的残根、残冠，根尖周病损较大，牙周情况不良或对口腔粘膜有长期慢性刺激时，应予拔除。
- (5)牙周情况较好，根尖周病损不大的残冠，可以先进行彻底的根管治疗，然后通过桩冠修复，最后进行全冠修复以恢复牙齿的外型和功能。
- (6)牙周情况较好，根尖周病损不大，牙根粗壮的残根，可以先进行彻底的根管治疗后行桩冠修复，或保留进行覆盖义齿修复。

**【龋齿】：**

- (1)龋齿是龋病的俗称，它是一种很常见牙体硬组织疾病，是牙齿在以细菌为主的多种外界因素的影响下，牙齿的牙釉质、牙本质或牙骨质发生的一种慢性进行性破坏的疾病。
- (2)临床上常根据龋坏程度分为浅龋、中龋、深龋三个阶段。
- (3)浅龋初期呈现白垩色或黄褐色斑块，窝沟处呈现浸墨状弥散，一般无明显龋洞；后期可出现局限于釉质的浅洞，无自觉症状。
- (4)中龋有明显龋洞，对外界刺激（如冷、热、酸、甜和食物嵌入等）可出现疼痛反应，当刺激源去除后疼痛立即消失，无自发性痛。
- (5)深龋一般表现为大而深或入口小而深层有较为广泛的破坏龋洞，对外界刺激反应较中龋为重，但刺激源去除后，疼痛仍可消失，无自发性痛。
- (6)对于恒牙尚未成洞的浅龋，乳前牙的浅、中龋洞，主要应用药物抑制龋病发展的方法；对已形成实质性缺损的牙齿，一般应去除龋坏组织，行充填术进行治疗。
- (7)早晚刷牙，养成饭后漱口的好习惯。少吃酸性刺激性及含糖分过高的食物，如糖、巧克力、饼干等，临睡前不吃零食。饮食选择富含钙、无机盐等营养食物，尽可能食用高纤维粗糙食物。定期进行口腔检查。

**【牙体缺损】：**

- (1)牙体缺损是指由于各种原因引起的牙体硬组织不同程度的外形和结构的破坏和异常，表现为牙体失去了正常的生理解剖外形，造成正常牙体形态、咬合及邻接关系的破坏。
- (2)牙体缺损最常见的原因是龋病，其次是牙外伤、磨损、楔状缺损、酸蚀和牙齿发育畸形等。
- (3)牙体表浅缺损可能无明显症状，如缺损累及牙本质层或牙髓，可出现牙髓刺激症状甚至出现牙髓炎症、坏死及根尖周病变等。
- (4)牙体缺损如发生在邻面，会破坏正常邻接关系，造成食物嵌塞，引起局部牙周组织炎症，并可能发生邻牙倾斜移位，影响正常的咬合关系。
- (5)牙体缺损一般情况下可以采用充填法进行治疗。如牙体缺损过大，则需要采用嵌体、贴面、全冠等方式修复。
- (6)平时应注意龋病的预防及治疗，避免咬太硬的食物，饭后漱口，选择软毛牙刷采用竖刷牙法，每年进行2-3次全口超声波洁牙术，每半年进行一次口腔健康检查。

**【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)掌握正确竖刷牙法的刷牙方法，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。

**【甲状腺回声欠均，血流信号较丰富】：**

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-07

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   | 73kg |
| 血压   | 143/73mmHg |      |      |

**\*小结：**

- (1) 体重指数 25.56：超重
- (2) 血压 143/73：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨彦霞 检查日期:2023-11-06 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   | 78 次/min                       | 心律   | 齐       |
| 心脏杂音 | 主动脉瓣区 II 级收缩期杂音&二尖瓣区收缩期 II 级杂音 | 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：**

- (1) 心脏杂音：收缩期杂音

操作员：杨淑兰 检查日期:2023-11-06 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:2023-11-06 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) | 0.6  |
| 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:2023-11-06 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:2023-11-06 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     | 左上第三磨牙&龅齿&右上第三磨牙&残根&右上第一磨牙&左上第一磨牙&牙体缺损&左上中切牙牙冠变色 |
| 牙龈   | 牙龈萎缩&牙龈色红，探之出血 | 牙周    | 牙结石Ⅰ度  |
| 舌腭   | 正常             | 腮腺    | 正常   |
| 颌下腺  | 正常             | 颞下颌关节 | 正常   |

**\*小结：**

(1) 左上第三磨牙 龅齿 右上第三磨牙 残根 右上第一磨牙 左上第一磨牙 牙体缺损 左上中切牙

(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:2023-11-06 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 | 4.42  | mpas | 3.53--4.65   |    |
| 全血粘度中切 100/s | 4.73  | mpas | 3.6--4.9     |    |
| 全血粘度中切 50/s  | 5.20  | mpas | 4.7--5.9     |    |
| 全血还原粘度高切     | 6.48  | mpas | 3.66--8.48   |    |
| 全血还原粘度低切     | 39.50 | mpas | 31.8--50.2   |    |
| 血浆粘度         | 1.44  | mpas | 1.26--1.70   |    |
| 血沉(ESR)      | 5.40  | mm/h | 0--15        |    |
| 红细胞压积        | 0.46  | L/L  | 0.40--0.50   |    |
| 红细胞聚集指数      | 4.44  |      | 3.79--6.05   |    |
| 红细胞变形指数      | 0.79  |      | 0.51--1.02   |    |
| 红细胞刚性指数      | 4.50  |      | 2.15--6.73   |    |
| 血沉方程 K 值     | 22.83 | mm/h | 0--77        |    |
| 全血粘度 1/s     | 19.61 | mpas | 17.6--21.3   |    |
| 全血高切相对指数     | 3.07  |      | 2.08--3.69   |    |
| 全血低切相对指数     | 13.62 |      | 10.37--16.94 |    |

## \*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-06

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     | 6    | 个/ul | 0--13 |    |
| 上皮细胞(EC) | 0    | /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      | 0     | 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:**

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-06 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) | 79.4 | g/L | 65--85 |    |

|                  |       |        |          |  |
|------------------|-------|--------|----------|--|
| 白蛋白(ALB)         | 51.90 | g/L    | 40--55   |  |
| 球蛋白(GLB)         | 27.50 | g/L    | 15--35   |  |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.89  |        | 1.0--2.5 |  |
| 总胆红素(TBIL)       | 23.40 | umol/L | 0--26    |  |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)    | 19.00 | U/L    | 9--50    |  |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)   | 21.00 | U/L    | 15--40   |  |

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-06 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)        | 177.00 | U/L   | 120--250 |    |
| 肌酸激酶(CK)          | 86.00  | U/L   | 50--310  |    |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 9      | U/L   | 0--25    |    |
| 高敏肌钙蛋白 (Tnl)      | 3.80   | pg/ml | 0--46.47 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-06 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)      | 5.61 | 10 <sup>9</sup> /L | 3.5--9.5 |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)  | 1.68 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.1--3.2 |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)  | 30.0 | %                  | 20--50   |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.57 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.8--6.3 |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 63.6 | %                  | 40--75   |    |

|                         |       |                     |            |
|-------------------------|-------|---------------------|------------|
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)          | 0.03  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--0.06    |
| 嗜碱性粒细胞百分比<br>(BA%)      | 0.5   | %                   | 0--1.0     |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)          | 0.04  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |
| 嗜酸性粒细胞百分比<br>(EO%)      | 0.8   | %                   | 0.4--8.0   |
| 血小板(PLT)                | 193   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |
| 血小板分布宽度(PDW)            | 16.1  | %                   | 15--17     |
| 平均血小板体积(MPV)            | 10.6  | fl                  | 6.0--14.0  |
| 血小板压积(PCT)              | 0.205 | %                   | 0.11--0.28 |
| 红细胞(RBC)                | 4.99  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3--5.8   |
| 血红蛋白                    | 158   | g/L                 | 130--175   |
| 红细胞压积(HCT)              | 46.7  | %                   | 40--50     |
| 红细胞平均体积(MCV)            | 93.6  | fl                  | 82--100    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)           | 31.7  | pg                  | 27--34     |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC)          | 339   | g/L                 | 316--354   |
| 单核细胞绝对值(MO#)            | 0.29  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |
| 单核细胞百分比(MO%)            | 5.1   | %                   | 3--10      |
| 红细胞分布宽度标准差<br>(RDW-SD)  | 44.6  | fl                  | 35--56     |
| 红细胞分布宽度变异系数<br>(RDW-CV) | 12.5  | %                   | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率                  | 29.4  | %                   | 11--45     |
| 大血小板数目                  | 57    | 10 <sup>9</sup> /L  | 30--90     |
| 未成熟粒细胞数目                | 0.01  | 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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-11-06 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)    | 92.00  | umol/L | 57--111  |    |
| 尿酸(UA)      | 365.00 | umol/L | 200--420 |    |
| 尿素测定 (Urea) | 4.00   | mmol/L | 3.6--9.5 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-06 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) | 5.15 | mmol/L | 3.89--6.1 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-06 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      | 1.88 |        | 1.31--3.19 |    |
| 总胆固醇(CHOL)  | 5.19 | mmol/L | 2.59--5.2  |    |
| 甘油三脂(TG)    | 2.05 | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑  |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.73 | mmol/L | 0--4.13    |    |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.45 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结：**

甘油三脂(TG)偏高(2.05 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-06 检查医生：陈建国



# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

陈鹏

男

63岁

ID:2210101066

申请科室:瑞慈体检科

体检号:127738

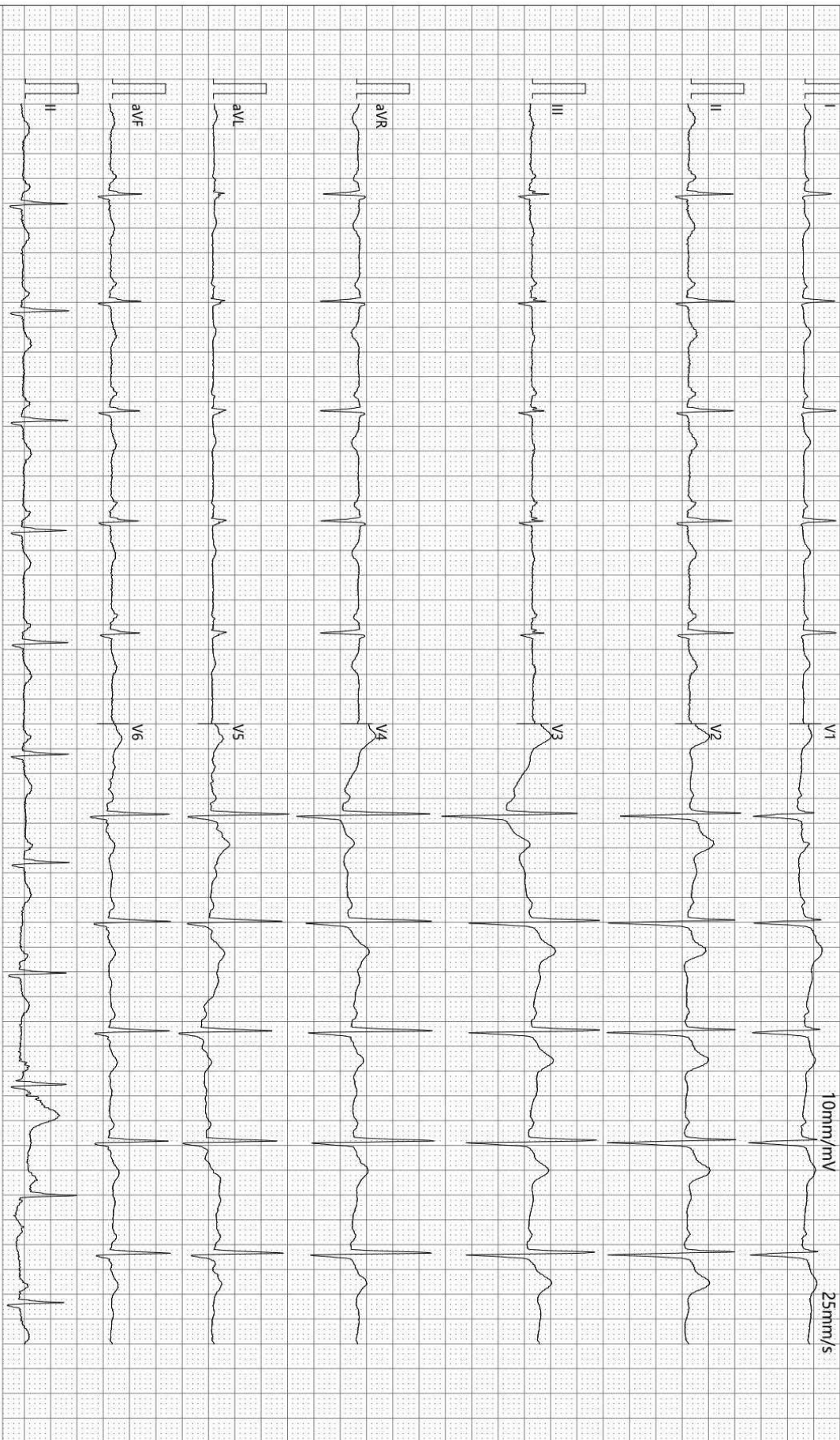
病床号:

HR: 67bpm  
QT/QTc:392/414ms

P: 128 ↑ms  
P/QRS/T: .57/32/39deg.

PR: 178ms  
RV5/SV1: 1.329/1.000mV

QRS: 116 ↑ms



诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

报告需医生确认:

-35Hz AC50

检查:2023-11-06 09:09:38

打印:2023-11-06 09:16:53

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

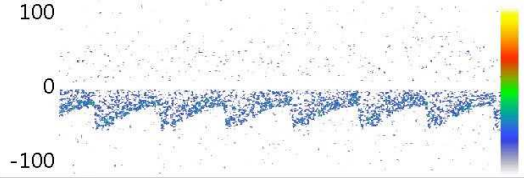


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

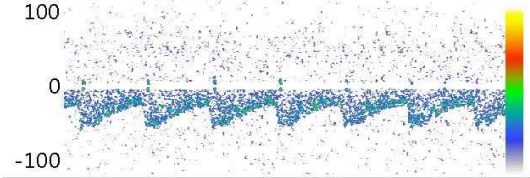
姓名: 陈鹏      性别: 男      年龄: 63 岁      检查号: 2210101066  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 74mm(深度) PW 2MHz



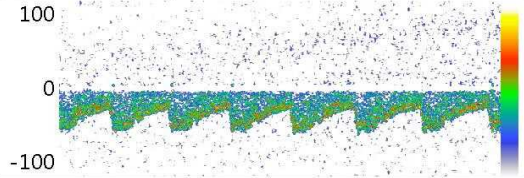
Vs:51.3      Vd:23.6      Vm:32.8  
 PI:0.84      RI:0.54      S/D:2.18

BA 72mm(深度) PW 2MHz



Vs:51.8      Vd:22.8      Vm:32.4  
 PI:0.89      RI:0.56      S/D:2.27

RVA 73mm(深度) PW 2MHz



Vs:57.1      Vd:26.9      Vm:37.0  
 PI:0.82      RI:0.53      S/D:2.12

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: 2023-11-06

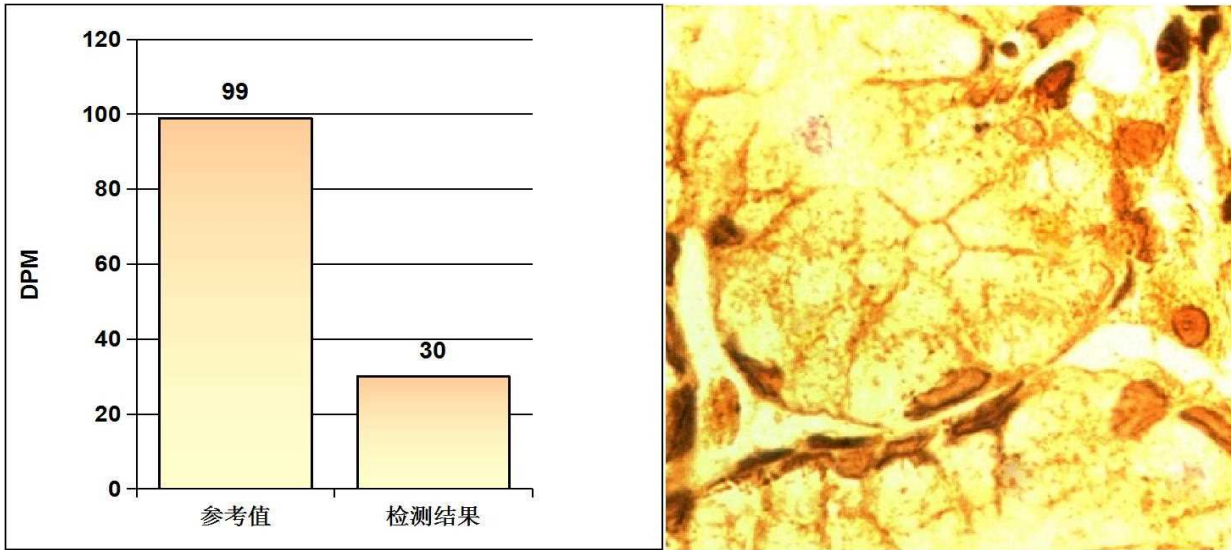
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

|      |     |      |                   |    |            |
|------|-----|------|-------------------|----|------------|
| 姓名   | 陈鹏  | 年龄   | 63                | 性别 | 男          |
| 住院号  | 0   | 日期   | 2023/11/6 9:46:30 | 电话 | 0          |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 7682              | 编号 | 2210101066 |

### <sup>14</sup>C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= 30** **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: 2210101066

姓名: 陈鹏

出生年月日: 1960/1/30

年龄: 63

性别: 男

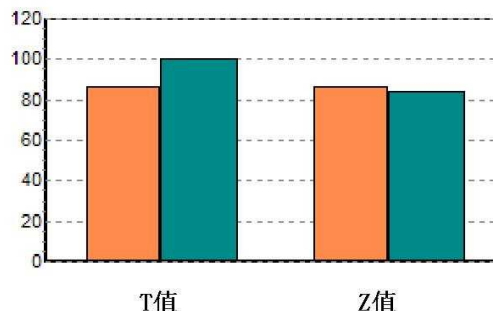
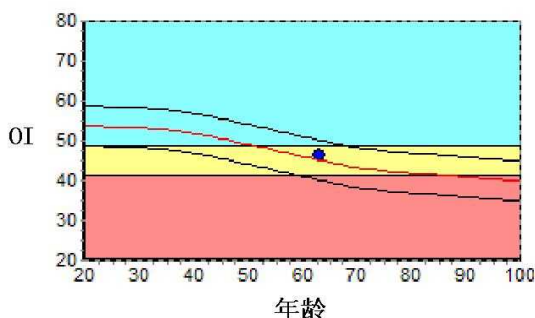
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/11/6 9:16:51

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 46.4

SOS: 1361.3 m/s, BUA: 28.2

T值: -1.48

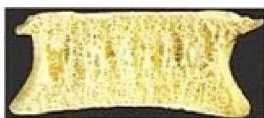
Z值: 0.27

成人比: 86.3 %

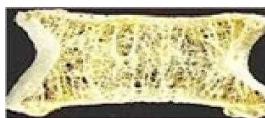
同龄比: 103.0 %

OPR: N/A %

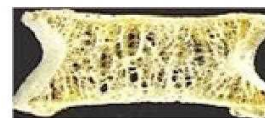
### 结果分析



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: 2210101066

影像号: CT20231106044

姓名: 陈鹏

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 127738

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-06

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2210101066

影像号: CT20231106043

姓名: 陈鹏

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 127738

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: 2023-11-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-06

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210101066

影像号: 1442315

姓名: 陈鹏

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

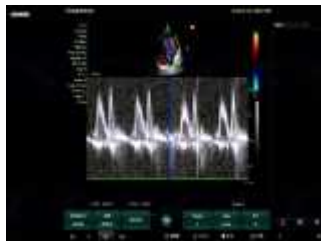
体检号: 127738

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS38% (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06



大同市医学影像研究中心

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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210101066

影像号: 1442310

姓名: 陈鹏

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

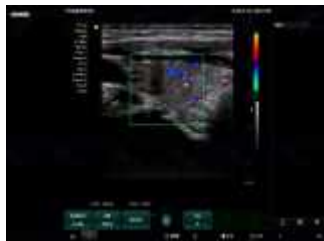
体检号: 127738

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, CDFI: 腺体内血流信号较丰富。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺回声欠均, 血流信号较丰富 建议甲功检查

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210101066

影像号: 1442312

姓名: 陈鹏

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

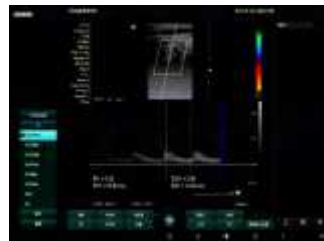
体检号: 127738

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06

## 超声诊断图文报告

流水号: 2210101066

影像号: 1442320

姓名: 陈鹏

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 127738

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 4.0\*3.0\*2.6cm, 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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06