



2211230519

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	404962	工号	7
姓名	马广		
性别	男	年龄	60岁
单位	广灵县农业农村局		
部门	广灵县农业农村局		
联系电话	13935290323		
体检日期	2025-11-07		

尊敬的马广先生您好！

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 2025-11-07 （体检编号：404962）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 141/82：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.1 f1) 血小板压积(PCT)偏高(0.316 %)
- 3、【血 HP 检测】 幽门螺旋杆菌抗体检测阳性
- 4、【肺部双源 CT】 1. 双肺多发实性结节，建议随诊复查（一年） 2. 中上腹肠系膜脂膜炎，建议定期复查（3个月）
- 5、【心电图】 1. 窦性心律不齐 2. 肢导低电压 3. 顺钟向转位
- 6、【双下肢血管彩超】 1. 左侧股浅动脉硬化合并斑块形成 2. 双侧小腿浅静脉扩张

### 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。

#### 【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

#### 【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不作考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

#### 【幽门螺旋杆菌抗体检测阳性】：

- (1) 建议往消化内科进一步诊断治疗，定期复查。
- (2) 幽门螺杆菌（Hp）感染是慢性胃炎、消化性溃疡的主要病因，也是非贲门胃癌的一个明确致病因子。Hp 在普通人中的感染率为 35%—87%，在胃炎和胃溃疡患者中的感染率超过 90%。
- (3) 建议以下 4 类人群在消化内科医生的指导下接受根除 Hp 的治疗：消化性溃疡患者，以及有并发症（消化道出血、穿孔等）或接受过胃部手术的患者、低度恶性的胃黏膜相关淋巴样组织淋巴瘤患者、萎缩性胃炎患者、一级亲属（父母、兄弟姐妹）中有胃癌患者的 Hp 感染者。
- (4) 幽门螺杆菌（Hp）主要通过“人—人”、“粪—口”传播，Hp 感染在家庭内有明显的聚集现象。如父母若感染了 Hp，其子女感染的机会要比一般家庭高得多。因此，若家庭成员中有 Hp 感染者，用餐时最好采用“分食制”。

**【双肺多发实性结节】：**

(1) 建议呼吸内科进一步复查。

**【肢导低电压】：**

(1) 建议心血管内科定期复查。

**【窦性心律不齐】：**

(1) 供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2) 见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

**【顺钟向转位】：**

(1) 建议心血管内科复查。

**【左侧股浅动脉硬化合并斑块形成 双侧小腿浅静脉扩张】：**

(1) 建议外科诊断治疗。

**【中上腹肠系膜脂膜炎】：**

(1) 建议定期复查（3个月）

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-11-13

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	154cm	体重	54kg
血压	141/82mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 141/82：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨彦霞

检查日期：2025-11-07

检查医生：名燕凌

## 检验报告

### 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-07 检查医生：康建忠

### 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间 (PT)	11.4	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	32.6	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	17.5	秒	14--21	
纤维蛋白原 (FIB)	3.41	g/L	2--4	
国际标准化比值 (INR)	0.90	INR	0.85--1.30	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-07 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)	5.29	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.53	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	29.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.45	$10^9/L$	1.8--6.3	

中性粒细胞百分比 (GR%)	65.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.01	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.06	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.1	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	325	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	11.1	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	9.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.316	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	4.72	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	134	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	41.9	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	88.8	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	28.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	319	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.24	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.1	%	11--45	
大血小板数目	78	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
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:**

血小板分布宽度 (PDW) 偏低 (11.1 f1) 血小板压积 (PCT) 偏高 (0.316 %)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-07

检查医生：康建忠

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阳性 (+)		阴性 (-)	*

\*小结:

幽门螺旋杆菌抗体检测阳性

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-11-07 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

马广 男 60岁 体检号:404962

病床号:

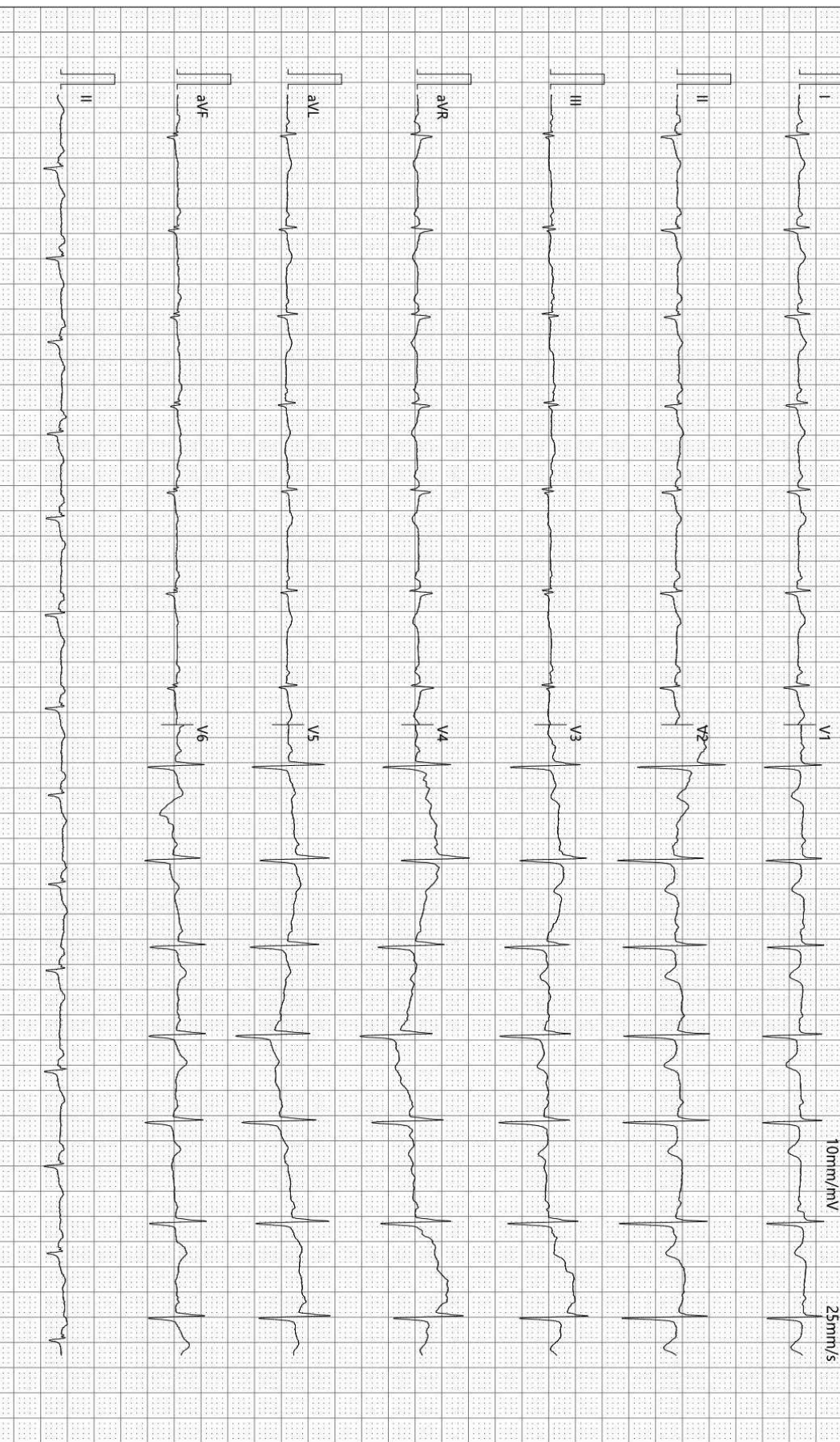
诊断结果:

- 1.窦性心律不齐
- 2.肢导低电压
- 3.顺钟向转位

诊断医生:

张之生

HR : 84bpm [60~100bpm]  
 P : 99ms [0~110ms]  
 PR : 141ms [120~200ms]  
 QRS : 90ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 347/412ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 47/269/1/10deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 0.634/0.687mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-11-07 09:10:11

诊断时间:2025-11-07 09:16:49

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2211230519

超声号: 2024769

姓名: 马广

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

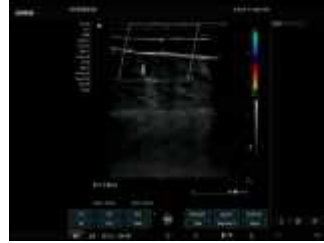
体检号: 404962

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 双下肢血管彩超

经典图像:



影像所见:

左侧股浅动脉内壁欠光滑, 可见散在分布的强回声斑, 大者约 5.1\*1.3mm。右侧股浅动脉、双侧股总动脉、股深动脉近侧段、腘动脉、双侧胫前、胫后动脉、足背动脉内中膜不增厚, 内壁欠光滑, CDFI: 血流充盈尚可。PW: 频谱形态正常。

双侧大隐静脉、股总静脉、股浅静脉、股深静脉近侧段、腘静脉、胫前、胫后静脉走行自然, 管腔内透声好, 探头加压管腔消失, CDFI: 显示上述静脉血流通畅。PW: 频谱正常。乏氏试验未见明显反流。

双侧小腿浅静脉均可见局限性扩张, 右侧宽约 4.8mm, 左侧宽约 6.0mm, 其内未见异常回声。

影像诊断:

1. 左侧股浅动脉硬化合并斑块形成
2. 双侧小腿浅静脉扩张

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-11-07

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-11-07



注: 本报告仅供临床医生参考!

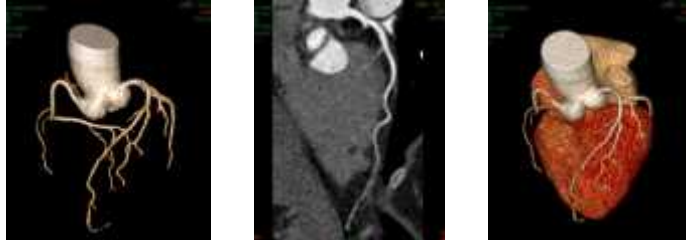
地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

ID 号: 2211230519

影像号: CT20251107067

姓名: 马广                      年龄: 60 岁                      性别: 男                      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 404962                      申请医院: 本院                      体检科室: 体检科                      检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。  
左冠状动脉主干、前降支、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。  
右冠状动脉、后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

双源 CT 冠状动脉成像未见病变征象

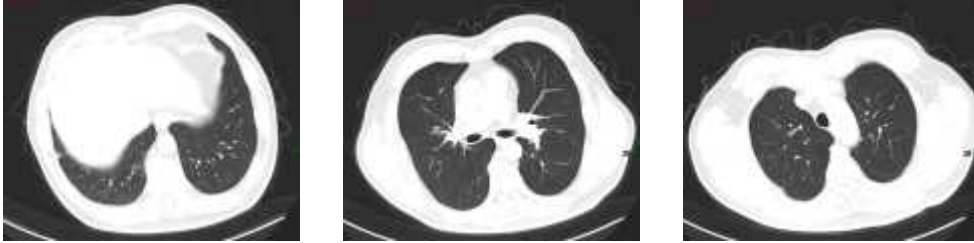
[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%)    中度 (50-69%)    重度 (70-99%)    闭塞 (100%)

报告医师: 张剑峰                      检查日期: 2025-11-07

审核医师: 叶道斌                      报告日期: 2025-11-07

姓名: 马广                      年龄: 60 岁                      性别: 男                      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 404962                      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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。右肺下叶前基底段、左肺上叶尖后段、左肺下叶前内基底段见多发实性结节, 较大者位于右肺下叶前基底段 (IM263), 大小约为 0.8cm×0.6cm, 边界清晰。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

扫及中上腹肠系膜脂肪密度不均匀增高, 边缘清晰, 其内血管增粗, 另见多个小淋巴结。

影像诊断:

- 1. 双肺多发实性结节, 建议随诊复查 (一年)
- 2. 中上腹肠系膜脂膜炎, 建议定期复查 (3 个月)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-11-13

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-11-13

