



2212070730

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407731	工号	15
姓名	张继		
性别	男	年龄	74岁
单位	新荣区老干局		
部门	新荣区老干局		
联系电话	18535239409		
体检日期	2025-09-26		

尊敬的张继先生您好!

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 2025-09-26 (体检编号: 407731) 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、【血常规（五分类）】 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.5 f1)
- 2、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(8.53 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 尿葡萄糖(GLU)3+
- 4、【CT检查】 两肺多发结节硬化灶，低危结节。两肺中下叶间质纤维粘连。两肺小叶型肺气肿。冠状动脉硬化性改变，进一步检查。
- 5、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉斑块形成
- 6、【全腹彩超】 1.肝囊肿 多发 2.左肾囊肿 多发 3.前列腺增生
- 7、【动脉硬化检测】 左侧下肢动脉中层钙化可能；右侧下肢静态 ABI 未见异常。

医生建议

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【尿葡萄糖(GLU)3+】：

- (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。

【两肺中下叶间质纤维粘连】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【肺气肿】：

- (1)肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1.呼吸科抗炎对症治疗。2.加强锻炼，慎防感冒。3.避免吸入刺激性气体，戒烟。

【两肺多发结节硬化灶，低危结节】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【冠状动脉硬化性改变，进一步检查】：

(1) 建议心血管科诊断治疗

【右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【肝囊肿】：

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。

(5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。

(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10) 如有症状请及时就诊。

【前列腺增生】：

(1) 前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

【左肾囊肿】：

(1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4) 肾囊肿多数是先天的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50% 可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6) 过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

【左侧下肢动脉中层钙化可能】：

(1) 建议结合临床症状，做进一步检查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-10-16

主检医生：

分科结果

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	3.78	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.10	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.72	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	4.80	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	39.06	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.48	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	13.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.48	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	5.35		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.65		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.24		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	64.96	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.23	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.56		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.67		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-09-26 检查医生：康建忠

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	0	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	0	个/u1	0--3
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0
粘液丝	0	个/u1	0--0
颜色(Colour)	淡黄色		
尿葡萄糖(GLU)	3+		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)	0	个/u1	0--6
尿白细胞(LEU)	-		阴性

***小结:**

尿葡萄糖(GLU) 3+

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-09-26 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)	7.53	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.89	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	25.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	5.03	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	66.8	%	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 (EO#)	0.22	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	3.0	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	178	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.192	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.83	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	162	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	48.5	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	100.5	f1	82--100	↑
平均血红蛋白含量 (MCH)	33.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.35	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.3	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	29.0	%	11--45	
大血小板数目	52	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:

红细胞平均体积(MCV)偏高(100.5 f1)

操作员：赵伟 检查日期：2025-09-26 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)	85.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	274.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	6.50	mmol/L	3.6--9.5	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-26 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)	8.53	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(8.53 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-26 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	2.06		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.55	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.68	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.57	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.25	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-26 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)	18.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.90		0.4--2.5	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-09-26 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张继 男 74岁 体检号:407731

病床号:

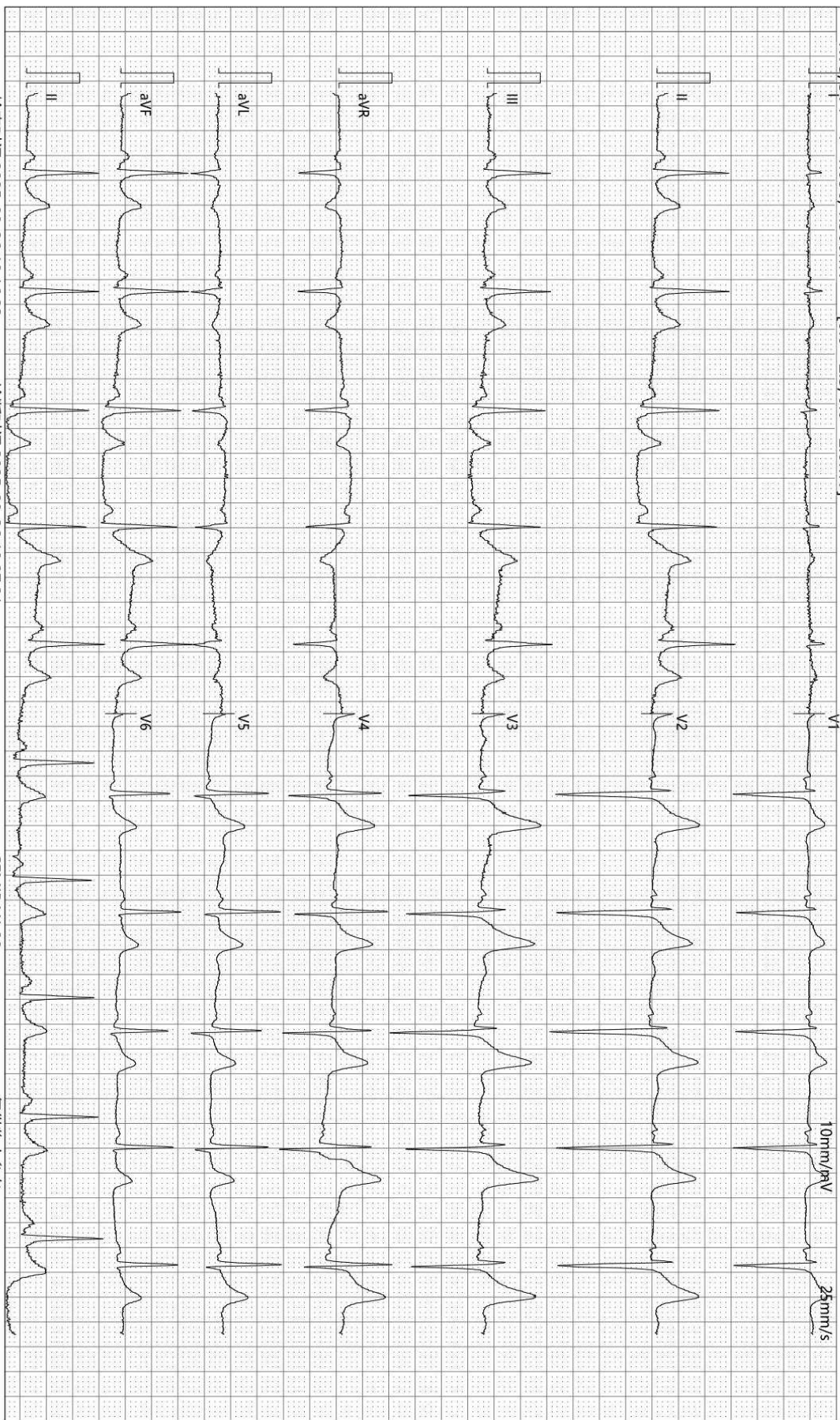
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张继

HR : 63bpm [60~100bpm]
P : 122↑ms [0~110ms]
PR : 151ms [120~200ms]
QRS : 102↑ms [60~100ms]
QT/QTc : 393/402ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 77↑/83/78↑deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.096/1.360mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-09-26 10:16:23

诊断时间:2025-09-26 10:27:21

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

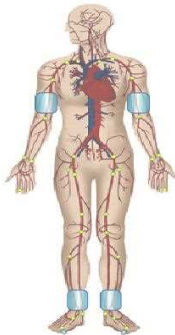
病历号: 2212070730 检查号: 7038
姓名: 张继 性别: 男 年龄: 74 岁
身高: 185.0 cm 体重: 70.0 kg BMI: 20.5



四肢动脉血压值(mmHg)

上臂(右)

SBP: 115
MBP: 86
DBP: 67
PP: 48



上臂(左)

SBP: 114
MBP: 85
DBP: 66
PP: 48

脚踝(右)

SBP: 146
MBP: 95
DBP: 60
PP: 86

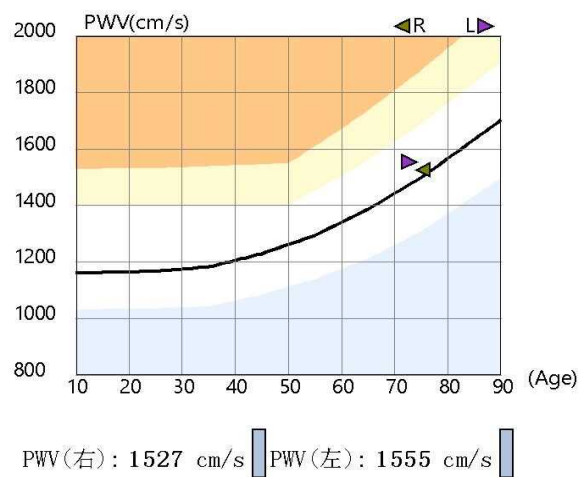
脚踝(左)

SBP: 170
MBP: 99
DBP: 67
PP: 103

动脉阻塞值

ABI(R): 1.27 ABI(L): 1.48
BAI(R): 0.68 BAI(L): 0.67

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢动脉压正常; 双下肢两侧收缩压明显不对称, 左侧下肢高于右侧下肢24mmHg; 双侧下肢动脉压增大; 左侧下肢静态ABI高于正常范围; 右侧下肢静态ABI在正常范围;
双侧baPWV正常范围;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-09-26

地址: 大同市平城区魏都大道79号

诊断所见

左侧下肢动脉中层钙化可能; 右侧下肢静态ABI未见异常。

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:

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212070730

超声号: 1962016

姓名: 张继

年龄: 74 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407731

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: 2025-09-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-09-26



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: 2212070730

超声号: 1962019

姓名: 张继

年龄: 74岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407731

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探及混合回声斑, 大小约 10.6*3.0mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及低回声斑, 大小约 4.7*2.6mm, 左侧颈总动脉水平部前壁探及强回声斑, 大小约 3.3*1.7mm, 膨大处后壁探及低回声斑, 大小约 5.1*1.7mm, 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	3.5	45.5	0.55	
右侧椎动脉	3.6	36.0	0.48	

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-09-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-09-26



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: 2212070730

超声号: 1962021

姓名: 张继

年龄: 74岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407731

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,其内探及数个囊性结构,较大约2.9*2.4cm,边界清,余实质回声均匀,肝内管道系统走行清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊切除术后,胆总管内径约0.6cm,可显示长度约2.9cm,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,于左肾探及数个囊性结构,较大约3.2*2.8cm,边界清,集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

前列腺形态饱满,大小约4.7*4.6*3.4cm,实质回声均匀。

影像诊断:

1. 肝囊肿多发
2. 左肾囊肿多发
3. 前列腺增生

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-09-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-09-26



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

姓名: 张继 年龄: 74 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 407731 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。两肺下叶型含气肺囊肿形成。两肺中下叶间质纤维粘连, 索条影形成。两肺中上叶及下叶多发结节致密灶, 直径约 0.2-0.4cm (3-66. 58. 51. 43. 36. 20 层面) 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, 冠状动脉走行区钙化。纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

- 两肺多发结节硬化灶, 低危结节。
- 两肺中下叶间质纤维粘连。
- 两肺小叶型肺气肿。
- 冠状动脉硬化性改变, 进一步检查。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-10-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-10-15

