



2212240505

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409564	工号	3
姓名	王玲		
性别	女	年龄	40岁
单位	山西省无线电监测中心大同		
部门	山西省无线电监测中心大同站		
联系电话	18935217979		
体检日期	2024-07-13		

尊敬的王玲女士您好！

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 2024-07-13 （体检编号：409564）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 26.31：超重 (2) 血压 148/67：本次测量收缩期血压偏高
- 【脑部双源 CT】** 脑白质脱髓鞘性缺血改变 额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区多发缺血灶，部分梗塞灶。 两侧基底节腔隙性脑梗塞。
- 【左膝关节核磁平扫】** 左侧膝关节： 1. 内外侧半月板后角退变 II 度 2. 前后交叉韧带损伤 3. 髌下脂肪垫水肿、髌上囊及关节腔积液 4. 股骨下端、胫骨上端骨髓水肿 5. 关节软骨变薄，部分缺失 6. 骨质增生、关节周围软组织水肿
- 【右侧膝关节 MRI】** 右侧膝关节： 1. 内外侧半月板后角退变 II 度 2. 前后交叉韧带损伤 3. 髌下脂肪垫水肿、髌上囊及关节腔积液 4. 股骨下端、胫骨上端骨髓水肿 5. 关节软骨变薄，部分缺失 6. 骨质增生、关节周围软组织水肿

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。

【脑白质脱髓鞘性缺血改变】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区多发缺血灶，部分梗塞灶】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【腔隙性脑梗塞】：

(1)腔隙性脑梗死又称腔隙性脑梗塞，简称为腔梗，是指大脑半球或脑干深部的小穿通动脉，在长期高血压的基础上，血管壁发生病变，导致管腔闭塞，形成小的梗死灶。病程较长的陈旧性腔隙性脑梗死也可称为腔隙灶。
(2)常见的发病部位有壳核、尾状核、内囊、丘脑及脑桥、少数位于放射冠及脑室管膜下区。由于深穿支动脉供血范围有限，所以单一支的阻塞只引起很小范围脑组织的缺血坏死，即形成所谓的腔隙。
(3)腔隙性脑梗死为直径0.2~15毫米的囊性病灶，呈多发性，小梗死灶仅稍大于血管管径。坏死组织被吸收后，可残留小囊腔。腔隙性脑梗死是脑梗死的一种。只是因为发生闭塞的血管较小，如穿支动脉，限于其较小的供血区，病灶较小，所以一般危害较小。
(4)高血压在腔隙性脑梗死患者的发病率为45%~90%。长期高血压造成脑内小动脉血管壁变性，使得管腔变窄，在某种血流动力学因素或血液成分变化的诱因下发生小动脉的闭塞。
(5)腔隙性脑梗死最常见的原因是高血压动脉硬化，尤其是慢性高血压超160/95mmHg时。且舒张压升高对本病的影响作用更明显。
(6)一般症状有头晕头痛、肢体麻木、眩晕、记忆力减退、反应迟钝、抽搐、痴呆，无意识障碍，精神症状少见。主要临床体征为舌僵、说话速度减慢，语调语音变化，轻度的中枢性面瘫，偏侧肢体轻瘫或感觉障碍，部分锥体束征阳性，而共济失调少见。
(7)但是，并不是所有发生的腔隙都会产生症状，只有那些累及重要神经通路或神经结构的腔隙才会有表现，否则也可以没有任何症状。
(8)首先高血压患者应将血压控制在一个合理水平，积极治疗短暂性脑缺血发作。日常生活中保持平和的心态，许多脑梗死的发作，都与情绪激动有关。养成良好的生活习惯，进行适度的体育活动。
(9)避免不良嗜好如吸烟、酗酒、暴饮、暴食。以低脂肪低热量，低盐饮食为主，保证足够优质的蛋白质、维生素、纤维素及微量元素。饮食过饱不利于健康，禁食霉变食品、咸鱼、冷食品等。
(10)中老年人特别是体弱多病者，要特别小心气温骤变，气压、温度的明显变化以及严寒和盛夏季节，应及时添减衣物，避免发病。

【髌上囊及关节腔积液】：

(1)建议骨科诊断治疗。

【股骨下端、胫骨上端骨髓水肿】：

(1)建议骨科诊断治疗

【关节周围软组织水肿】：

(1)建议骨科诊断治疗

【髌下脂肪垫水肿】：

(1)建议骨科诊断治疗。

【关节软骨变薄，部分缺失】：

(1)建议骨科诊断治疗。

【内外侧半月板后角退变II度】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【前后交叉韧带损伤】：

(1) 建议骨科诊断治疗

【骨质增生】：

(1) 建议骨科复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-15

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	151cm	体重	60kg
血压	148/67mmHg		

***小结：**

- (1) 体重指数 26.31：超重
- (2) 血压 148/67：本次测量收缩期血压偏高

操作员：赵婉如 检查日期：2024-07-15 检查医生：名燕凌

检验报告

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212240505

影像号: CT20240713062

姓名: 王玲

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 409564

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:

额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区、双侧基底节区均可见多发点片状低密度影, 边缘模糊, 基底节部分病灶密度接近脑脊液密度。脑室未见扩大, 脑沟未见增宽, 脑中线结构居中。

影像诊断:

脑白质脱髓鞘性缺血改变
额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区多发缺血灶, 部分梗塞灶。
两侧基底节腔隙性脑梗塞。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-07-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-13

MRI 诊断图文报告

流水号: 2212240505

影像号: MR20240713055

姓名: 王玲

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 409564

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 左膝关节核磁平扫

经典图像:



影像所见:

左膝关节内外侧半月板后角见条状高信号, 未达关节面, 内侧半月板前角、外侧半月板大小、形态、信号无异常, 前后交叉韧带局部信号增高, 内外侧副韧带未见异常, 髌下脂肪垫、髌上囊及关节腔内见长 T1, T2、PD 抑脂像呈高信号, 股骨下端、胫骨上端骨组织内见斑片状长 T1, T2、PD 抑脂像呈高信号, 相应关节软骨变薄, 部分缺失。胫骨及股骨边缘及髌骨上极均见不规则骨赘突出, 关节周围软组织肿胀, 其内见条片状长 T1, T2、PD 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

左侧膝关节:

1. 内外侧半月板后角退变 II 度
2. 前后交叉韧带损伤
3. 髌下脂肪垫水肿、髌上囊及关节腔积液
5. 股骨下端、胫骨上端骨髓水肿
6. 关节软骨变薄, 部分缺失
7. 骨质增生、关节周围软组织水肿

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-07-14

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-07-14

MRI 诊断图文报告

流水号: 2212240505

影像号: MR20240713056

姓名: 王玲

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 409564

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 右侧膝关节 MRI

经典图像:



影像所见:

右膝关节内侧半月板见条状高信号, 未达关节面, 外侧半月板大小、形态、信号无异常, 前交叉韧带局部信号增高, 内外侧副韧带及后交叉韧带未见异常, 髌下脂肪垫、髌上囊及关节腔内见长 T1, T2、PD 抑脂像呈高信号, 股骨下端、胫骨上端骨组织内见斑片状长 T1, T2、PD 抑脂像呈高信号, 相应关节软骨变薄, 部分缺失, 胫骨及股骨边缘、髌骨上极均可见不规则骨赘突出。关节周围软组织肿胀, 其内见条片状长 T1, T2、PD 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

右侧膝关节:

1. 内外侧半月板后角退变 II 度
2. 前后交叉韧带损伤
3. 髌下脂肪垫水肿、髌上囊及关节腔积液
4. 股骨下端、胫骨上端骨髓水肿
5. 关节软骨变薄, 部分缺失
6. 骨质增生、关节周围软组织水肿

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-07-14

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-07-14