



2301140537

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	412775	工号	33
姓名	郭锐锋		
性别	男	年龄	69岁
单位	大同市铁路检察院		
部门	大同市铁路检察院		
联系电话	17735245775		
体检日期	2023-12-04		

尊敬的郭锐锋先生您好！

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 2023-12-04 （体检编号：412775）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 28.06：超重
- 2、【内科】（1）心律：房颤 心律绝对不齐
- 3、【眼科】（1）视力下降
- 4、【空腹血糖】葡萄糖(GLU)偏高(7.45 mmol/L)
- 5、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.23 mmol/L)
- 6、【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(67.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(75.00 U/L)
- 7、【心肌酶三项】乳酸脱氢酶(LDH)偏高(252.00 U/L)
- 8、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(1 /HP)
- 9、【CT检查】左肺舌段纤维粘连
- 10、【CT检查二】腰椎骨质增生 L3/4、L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出
- 11、【心电图】1.异位心律 心房颤动
- 12、【经颅多普勒】频谱形态随心率改变，椎-基底动脉脑血管超声未见异常。
- 13、【心脏彩超】1.左房、右房增大 2.二尖瓣轻度返流 3.主动脉瓣退行性改变 4.左室舒张功能减低
- 14、【甲状腺彩超】甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 15、【口腔科】（1）左上第一双尖牙 左上尖牙 右上尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右下第一双尖牙 左下中切牙 左下侧切牙 右下侧切牙 右下中切牙 楔状缺损 （2）牙龈萎缩 （3）牙周：牙结石
- 16、【动脉硬化检测】单纯收缩期高血压

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： $BMI=体重(千克)/身高(米\times米)$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9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。

【房颤】：

(1) 建议心血管内科诊治，心脏彩超，冠脉 CTA 进一步检查。

【心律绝对不齐】：

(1) 往心血管内科进一步检查，明确病因及治疗。定期复查心电图或进一步检查。

【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。

【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。

【总胆固醇 (CHOL) 偏高】：

(1) 总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是 2.59-5.20mmol/L。

(2) 总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于 5.21-5.69mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3) 总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。

(4) 降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇任不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。

(5) 如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。

(6) 戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。

(7) 必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高】：

(1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

- (1) γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。
- (2) 临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。
- (3) 除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4) 长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5) 各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般需结合其他化验和影像学检查明确诊断。
- (6) 胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏高】：

- (1) 建议内科结合临床参考。
- (2) (1) 主要见于心肌梗塞, 肝脏疾病, 如肝炎、肝癌、肝硬化、黄疸等, 肺梗塞, 骨骼肌损伤, 进行性肌萎缩, 某些恶性肿瘤, 血液病, 如白血病、贫血、恶性淋巴瘤等等; (2) 建议往内科复诊, 定期复查。

【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。

【左肺舌段纤维粘连】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【腰椎骨质增生】：

- (1) 坚持健身运动, 腰椎骨质增生的预防主要是坚持长期的各种健身运动, 这对防止中老年骨质疏松症和骨质增生症是十分有益的, 运动方式有: 散步、健身操、太极拳、太极剑、长跑等。
- (2) 保健按摩: 是一种保健性的自我按摩运动, 可采用坐位或站位, 用双手掌及各指自上而下在腰部进行按摩, 力量由轻而重, 直至局部发热, 再用双手推拿腰部 2~3 分钟, 以促进腰部的血液循环, 缓解肌肉的僵硬和紧张。
- (3) 请您保护关节避免对关节的过压力, 平时请您要注意站、坐、行和劳动姿态, 可适当运动减缓关节的退化性变化。建议多吃贝类、黄豆、牛奶、坚果等增加钙质。
- (4) 骨质增生部位如压迫神经根引起相应的症状 (如疼痛、麻痹等肢体感觉障碍) 时, 请您前往康复理疗科进行物理治疗如: 理疗、推拿、牵引、按摩和中药、消炎止痛药缓解疼痛。也可以往神经内科或骨科治疗。有骨质增生但无症状者无需治疗。
- (5) 保持良好的站立姿势: 站立时正确的姿势应是: 双膝关节微屈, 臀大肌轻度收缩, 自然收缩腹肌, 腰椎轻度变直, 减少腰骶角, 增加脊柱支撑力, 预防腰椎间盘的损伤。
- (6) 保持良好的坐位: 长期采取坐位工作与学习者, 应选择可调式靠背椅使坐位时腰部有所依靠, 减轻腰部负担, 连续坐位姿势超过 1 小时者, 应起立活动一下腰部, 防止腰部的肌肉劳损, 小关节移位, 椎间盘损伤。

(7) 选择良好的睡床：人的一生有 1/3 的时间是在床上度过的，因此选择一张良好的床是非常重要的。建议睡硬、半硬床，不主张选择软钢丝床，人体仰卧时软床可使腰椎的生理曲度发生改变，侧卧时脊柱侧弯，从而增加腰椎骨质增生症的患病机率。

(8) 减少腰部受伤、受潮。

【椎间盘轻度膨出】：

(1) 椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

【异位心律】：

(1) 建议心血管内科进一步复查。

【心房颤动】：

(1) 建议心血管内科诊治，心脏彩超，冠脉 CTA 进一步检查。

【左房、右房增大】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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，心肌组织退行性变。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。

【主动脉瓣退行性改变】：

(1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【二尖瓣轻度返流】：

(1) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【甲状腺左侧叶结节】：

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【楔状缺损】：

(1) 楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损。多见于前牙的唇颊面，以中老年患者居多。

(2) 牙齿颈部硬组织牙釉质和牙骨质的交界部分，因为结构比较薄弱故易被磨损，其最常见的原因是采用不正确横向用力的刷牙方式，牙刷毛过硬所导致；此外，牙龈沟内的酸性分泌物，唾液 PH 值偏低、酸性食物、胃病反酸、接触酸的工作都可能使牙齿硬组织脱钙溶解。

(3) 楔状缺损如早期出现，应立即改变不良的刷牙方式，病症就不会进展，即使不治疗也可以维持现状；如果缺损有一定的深度，则需进行牙体修补，应用树脂材料修复缺损部位。

(4) 楔状缺损的预防主要是采用正确的刷牙方式，竖刷法或巴氏刷牙法，避免横向刷牙，刷牙时不要用力过大，刷牙的时间至少要三分钟，不要使用刷毛过硬的牙刷。

(5)在咬合时，牙颈部是应力集中的区域，负担过重的时候会出现损耗，故平时应少吃坚硬食物，比如咬坚果壳、蚕豆等。

【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。

【单纯收缩期高血压】：

(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。

【频谱形态随心率改变】：

(1)建议内科结合临床

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-05

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	172cm	体重	83kg
血压	134/76mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 28.06：超重

操作员：赵婉如

检查日期:2023-12-04

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	88 次/min	心律	房颤&心律绝对不齐
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：**

(1) 心律：房颤 心律绝对不齐

操作员：杨淑兰

检查日期:2023-12-04

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:2023-12-04

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)	0.8	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) 视力下降

操作员：田野青 检查日期:2023-12-04 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:2023-12-04 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	左上第一双尖牙&左上尖牙&右上尖牙&右上第一双尖牙&右上第二双尖牙&右上第一磨牙&右下第一双尖牙&左下中切牙&左下侧切牙&右下侧切牙&右下中切牙&楔状缺损
牙龈	牙龈萎缩	牙周	牙结石III度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结:**

(1) 左上第一双尖牙 左上尖牙 右上尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右下第一双尖牙 左下中切牙 左下侧切牙 右下侧切牙 右下中切牙 楔状缺损

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-12-04 检查医生：麻剑

检验报告

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/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	1	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(1 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-04 检查医生:陈建国

心肌酶三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	252.00	U/L	120--250	↑
肌酸激酶(CK)	138.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	20	U/L	0--25	

*小结:

乳酸脱氢酶(LDH)偏高(252.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-04 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)	5.63	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.84	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.30	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.6	%	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%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	152	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.9	fl	6.0--14.0	

血小板压积(PCT)	0.166	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.93	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	151	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	31.4	%	11--45	
大血小板数目	48	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	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：李佳敏 检查日期:2023-12-04

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)	82.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	296.00	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：王小雪 检查日期：2023-12-04 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)	7.45	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(7.45 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-04 检查医生：陈建国

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	15.49	umol/L	0--20	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-04 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	3.07		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.23	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.10	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.44	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.12	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.23 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-04 检查医生：陈建国

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)	67.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	75.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.41		0.4--2.5	

*小结:

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(67.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(75.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-04 检查医生:陈建国

甲状腺功能四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素(TSH)	1.97	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	28.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.60	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	16.31	pmol/L	11.5--22.70	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-04 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.72	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.0	ng/ml	0--7	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-04 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭锐峰 男 69岁 体检号:412775

病床号:

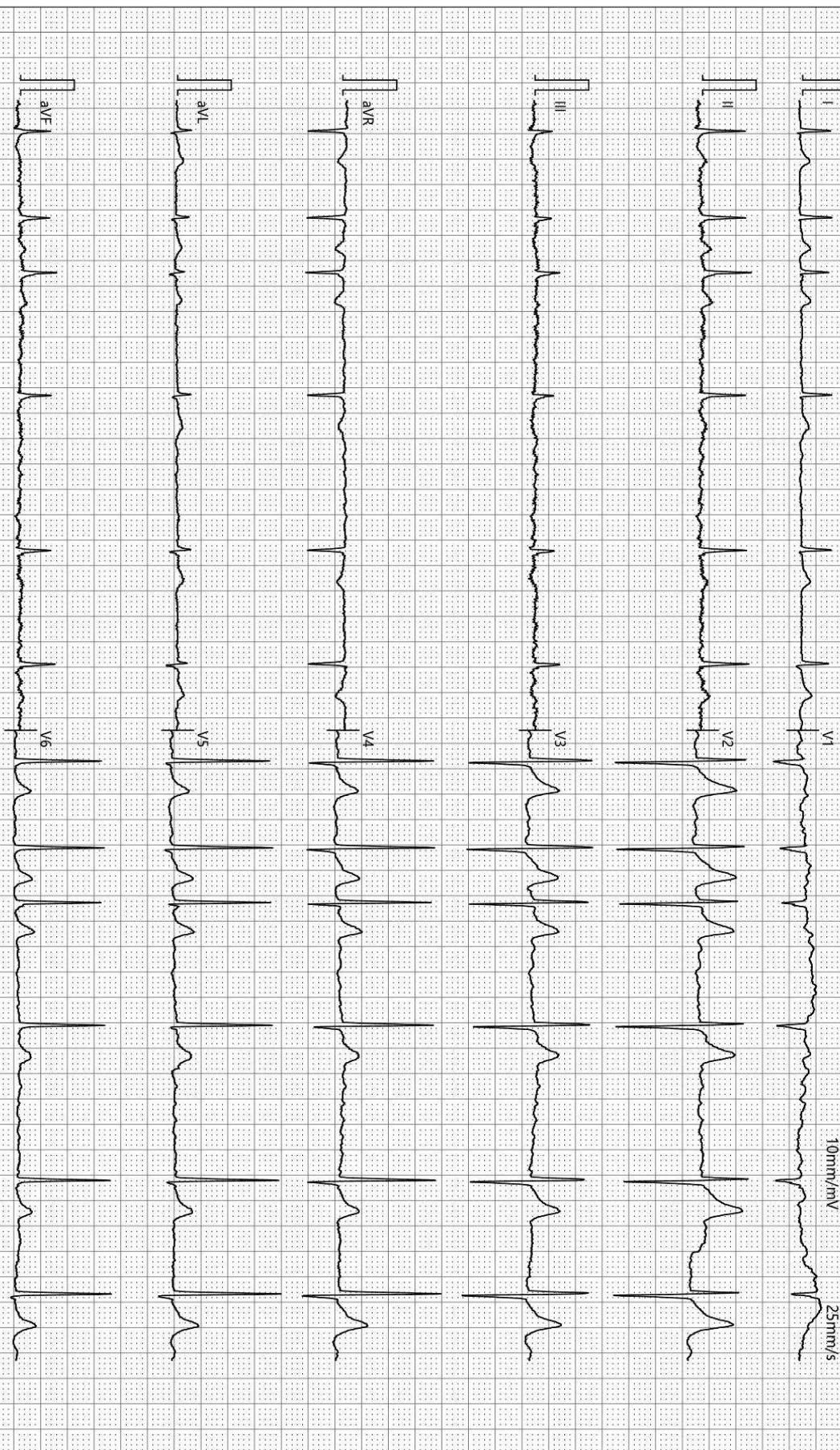
诊断结果:

异位心律 心房颤动

诊断医生:

张生 阎志娟

HR : 82bpm [60~100bpm]
 P : 0ms [0~110ms]
 PR : 0↓ms [120~200ms]
 QRS : 74ms [60~100ms]
 QT/QTc : 355/417ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 0/51/11deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5fSV1 : 1.882/0.535mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-12-04 10:20:26

诊断时间:2023-12-04 10:37:30

SEMIP V1 90

仅供临床参考

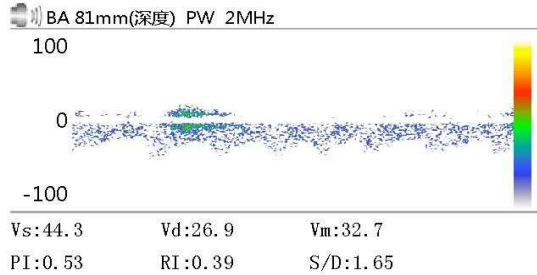
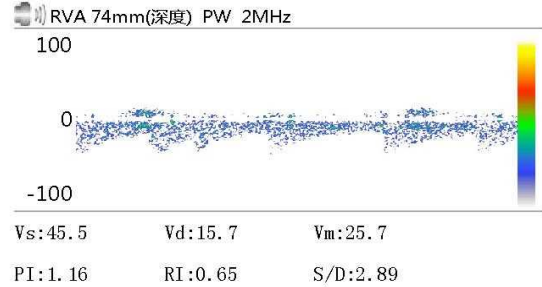
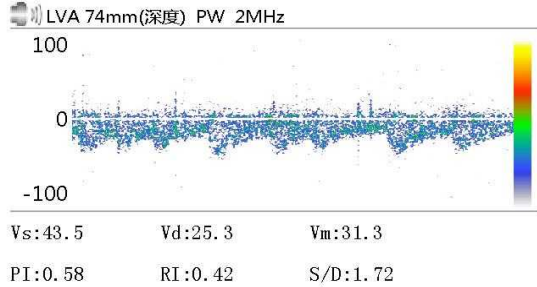
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 郭锐锋 性别: 男 年龄: 69 岁 检查号: 2301140537
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



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: 频谱形态随心率改变, 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2023-12-04

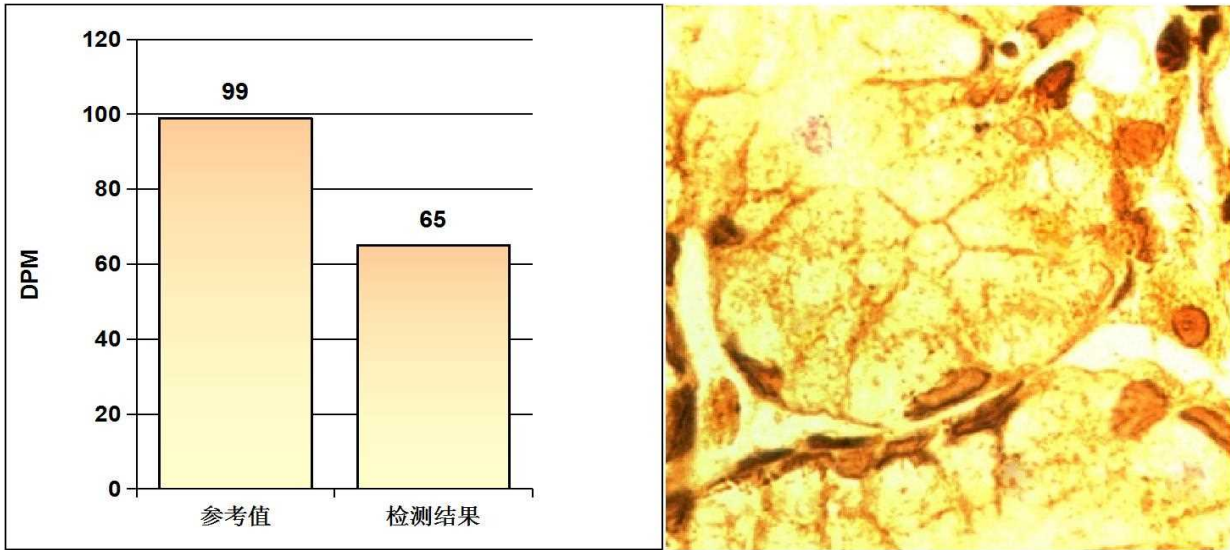
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	郭锐锋	年龄	69	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/4 10:34:47	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8332	编号	2301140537

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= 65** **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: 2301140537
姓名: 郭锐锋
出生年月日: 1953/12/28

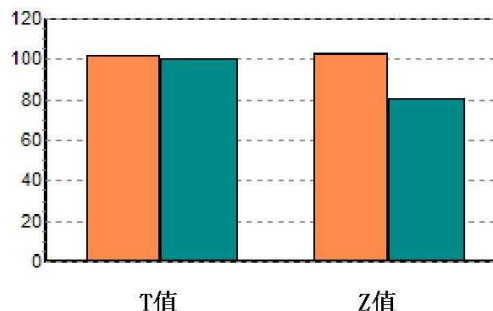
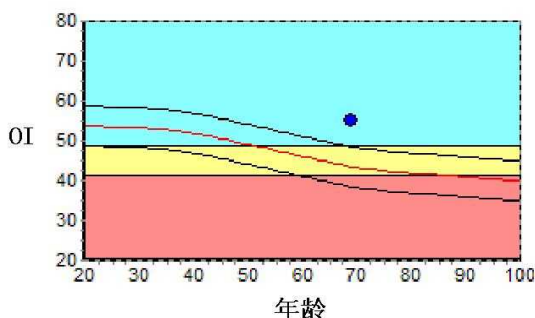
年龄: 69
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/12/4 10:05:34

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库:	Asia	成人比:	102.3	%
OI:	55.1	同龄比:	126.6	%
SOS:	1360.9 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	0.25			
Z值:	2.32			

结果分析



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: 2301140537

影像号: CT20231204046

姓名: 郭锐锋

年龄: 69 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 412775

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, 左肺舌段纤维粘连, 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:

左肺舌段纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-05

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2301140537

影像号: CT20231204047

姓名: 郭锐锋

年龄: 69 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 412775

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

经典图像:



影像所见:

腰椎曲度变直, 序列整齐, 部分椎体边缘唇样骨质增生, 附件骨质结构完整, 形态良好, L3/4、L4/5、L5/S1 椎间盘软组织轻度膨出, 压迫硬膜囊, 侧隐窝未见明显狭窄, 椎管内脊髓密度形态未见异常。

影像诊断:

腰椎骨质增生

L3/4、L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-05

超声诊断图文报告

流水号: 2301140537

影像号: 1472329

姓名: 郭锐锋 年龄: 69 岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 412775 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 32 (32±3mm) 左房内径 49 (35mm) 室间隔 10 (8-11mm)
左室内径 45 (47±4mm) 左室后壁 9 (8-11mm) EF69% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 38 (36±4mm) FS39% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房、右房增大, 余腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 主动脉瓣回声增强, 二尖瓣瓣口可见返流少量, 余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:

1. 左房、右房增大
2. 二尖瓣轻度返流
3. 主动脉瓣退行性改变
4. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-04

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-04

超声诊断图文报告

流水号: 2301140537

影像号: 1472265

姓名: 郭锐锋

年龄: 69 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 412775

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, 左侧叶下极探及低回声结节, 大小约 0.7*0.4cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-04

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-04

超声诊断图文报告

流水号: 2301140537

影像号: 1472327

姓名: 郭锐锋

年龄: 69 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

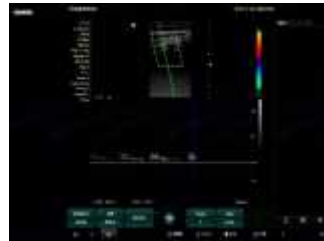
体检号: 412775

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: 2023-12-04

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-04

超声诊断图文报告

流水号: 2301140537

影像号: 1472332

姓名: 郭锐锋

年龄: 69 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 412775

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 3.8*2.9*2.9cm, 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: 2023-12-04

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-04