



2301160503

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	412847	工号	412847
姓名	武德兵		
性别	男	年龄	56岁
单位	健康亲情		
部门	健康亲情		
联系电话	19980130420		
体检日期	2023-01-16		

尊敬的武德兵先生您好！

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 2023-01-16 （体检编号：412847）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】 血压 147/90:本次测量血压偏高
- 2、【内科】 高血压
- 3、【眼科】 0.3 左眼视力下降 0.3 右眼视力下降
- 4、【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.8410^9/L$) 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.3%) 红细胞(RBC)偏低($4.1510^{12}/L$) 红细胞平均体积(MCV)偏高(103.6fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.8pg)
- 5、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.41mmol/L)
- 6、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.46) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.43mmol/L)
- 7、【肝功能七项】 总蛋白(T PROT)偏低(64.2g/L)
- 8、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1/HP) 粘液丝偏高(14/HP)
- 9、【肺部双源 CT】 呼吸性细支气管炎，小叶性肺气肿，纵隔胸膜下肺大泡形成。
- 10、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 建议复查
- 11、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉窦部粥样斑块形成
- 12、【全腹彩超】 前列腺钙化斑

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- (1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【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。

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

- (1)供临床参考，定期复查。

【红细胞(RBC)偏低】：

- (1) 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。
- (2) 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- (3) 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- (4) 复查血常规。

【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。

【动脉硬化指数偏高】：

- (1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【总蛋白(T PROT)偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【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。

【肺大泡】：

(1)肺大泡是指由于各种原因导致肺泡腔内压力增高，肺泡壁破裂，互相融合，在肺组织形成含气囊腔。

(2)其有先天性和后天性两种，先天性多见于小儿，后天性多见于成人、老年患者。较小的，数目少的单纯肺大泡可无任何症状，体积大的或多发性的肺大泡可有胸闷、气短等症状。建议呼吸科结合临床诊治。

【呼吸性细支气管炎】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【小叶性肺气肿】：

(1)建议呼吸科诊断治疗

【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。

【左侧颈总动脉窦部粥样斑块形成】：

(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。

【前列腺钙化斑】：

(1)1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【高血压】：

(1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

(2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

- (3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-27

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	162cm	体重	59kg
血压	147/90mmHg		

*小结:

血压 147/90:本次测量血压偏高

操作员：陈红锦

检查日期:2023-01-16

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	72 次/min	心律	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	高血压		

*小结:

高血压

操作员：名燕凌

检查日期:2023-01-17

检查医生：名燕凌

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：2023-01-16

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)	0.3	视力(右)	0.3
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：**

0.3 左眼视力下降 0.3 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2023-01-16

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:2023-01-16

检查医生：王存宝

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	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.54	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.02	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.50	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.21	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.00	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.43	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.85		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.82		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.58		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	18.25	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.43	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.97		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.39		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-01-16

检查医生:陈建国

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	14	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖 (GLU)	-		阴性	
酮体 (KET)	-		阴性	
比重 (SG)	1.025		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	
尿白细胞 (LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1/HP) 粘液丝偏高(14/HP)

操作员：闫雪晨 检查日期:2023-01-16 检查医生:陈建国

大便常规+便潜血

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
性状	软便			
虫卵	未检见		未检见	
红细胞(大便)	未检见		未检见	
白细胞(大便)	未检见		未检见	
颜色(大便)	黄褐色			
潜血实验	阴性		阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：闫雪晨 检查日期:2023-01-16 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)	7.33	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.84	$10^9/L$	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	52.3	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.03	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	41.3	%	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#)	0.12	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	240	$10^9/L$	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)	0.260	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.15	$10^{12}/L$	4.3--5.8	↓
血红蛋白	144	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	103.6	f1	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	34.8	pg	27--34	↑
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	51.2	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.5	%	11--45	
大血小板数目	73	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--999	

未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.8410^9/L$) 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.3%) 红细胞(RBC)偏低($4.1510^{12}/L$) 红细胞平均体积(MCV)偏高(103.6f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.8pg)

操作员：李丹 检查日期:2023-01-16 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)	66.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	334.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-16 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)	6.41	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.41mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-16 检查医生:陈建国

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)	1	/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	
颜色(CoLour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：闫雪晨 检查日期:2023-01-16 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	4.46		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.43	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.31	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	4.01	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.90	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(4.46) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.43mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-16 检查医生:陈建国

肝功能七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	64.2	g/L	65--85	↓
白蛋白(ALB)	44.10	g/L	40--55	
总胆红素(TBIL)	15.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	

***小结:**

总蛋白(T PROT)偏低(64.2g/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-16

检查医生:陈建国

肿瘤芯片十二项 (男)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	6.66	U/ml	0--35	
胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.03	ng/ml	0--0.1	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	7.00	U/ml	0--35	
糖类抗原 724 (CA-724)	5.39	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原 I	45.70	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原 II	6.44	ng/ml		
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	1.60	ng/ml	0--3.3	
前列腺特异性抗原 (PSA)	1.00	ng/ml	0--4.0	
神经原特异性烯醇化酶 (NSE)	2.60	ng/ml	0--25	
癌胚抗原 (CEA)	1.53	ng/ml	0--10	
甲胎蛋白 (AFP)	1.87	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.29	ng/ml	0--0.93	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-01-16

检查医生:陈建国

心脏病系列五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶 (LDH)	146.00	U/L	120--250	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	16.00	U/L	15--40	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	22	U/L	0--25	
肌红蛋白	47.00	ng/ml	0--90	

高敏肌钙蛋白 (TnI)	0.01	pg/ml	0--0.06	
--------------	------	-------	---------	--

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-16 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

武德兵

男

56岁

ID:2301160503

申请科室:瑞慈体检科

体检号:412847

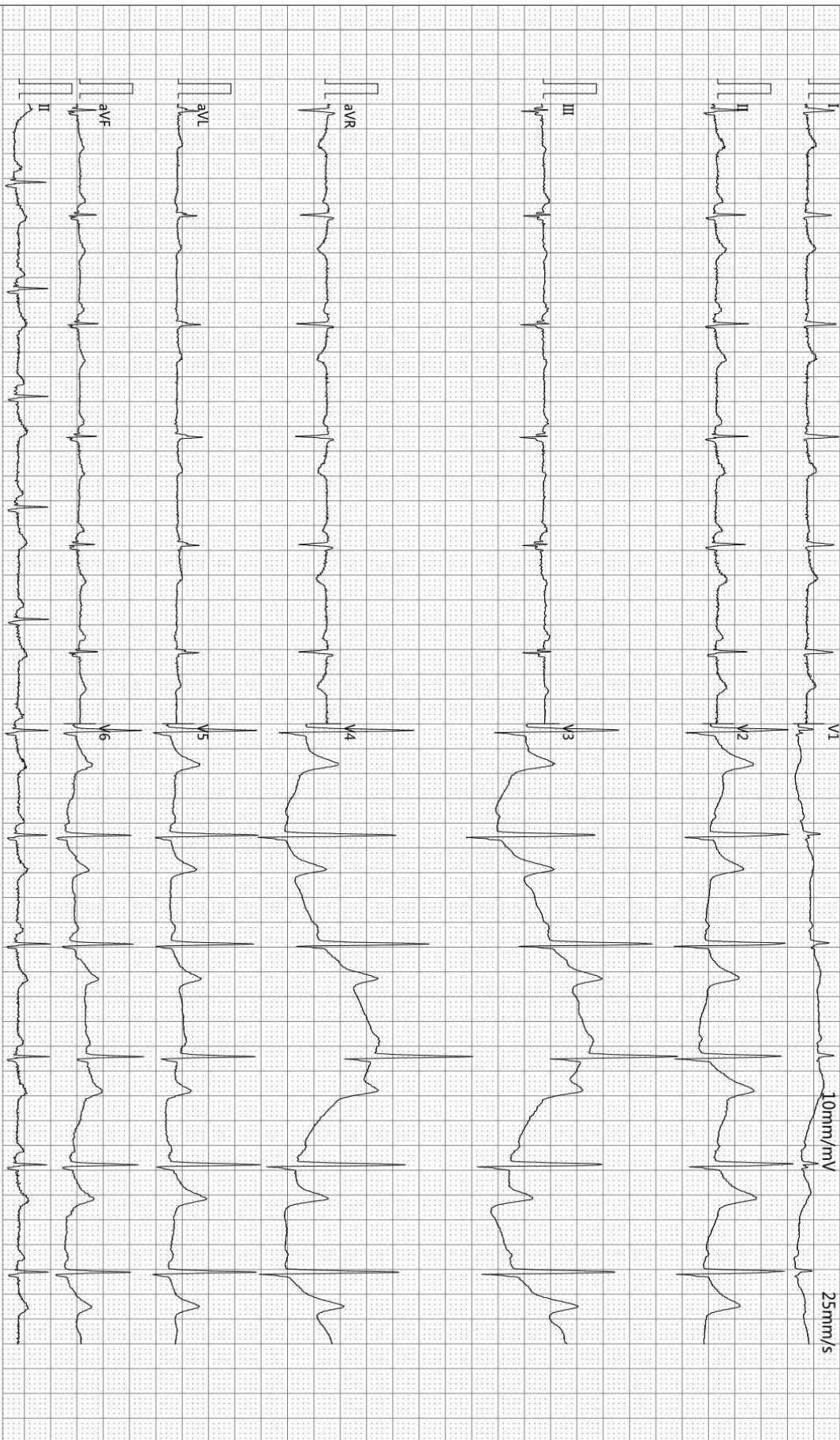
病床号:

HR: 68bpm
QT/QTc:382/407ms

P: 113ms
P/QRS/T:73/-3/49deg.

PR: 154ms
RV5/SV1:1.545/0.000mV

QRS: 81ms



诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

报告需医生确认:

-35Hz AC50

检查:2023-01-16 10:46:23

打印:2023-01-16 10:53:00

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

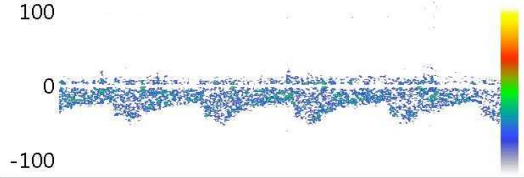


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

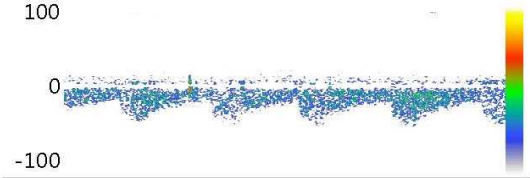
姓名: 武德兵 性别: 男 年龄: 56 岁 检查号: 2301160503
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 54mm(深度) PW 2MHz



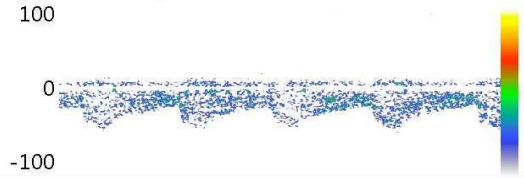
Vs:52.2 Vd:25.7 Vm:34.5
 PI:0.77 RI:0.51 S/D:2.03

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:55.1 Vd:25.3 Vm:35.2
 PI:0.85 RI:0.54 S/D:2.18

BA 58mm(深度) PW 2MHz



Vs:57.1 Vd:22.8 Vm:34.2
 PI:1.00 RI:0.60 S/D:2.51

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: 双侧颞窗透声欠佳, 经枕窗探测: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常

李菊蓉

检查日期: 2023-01-16

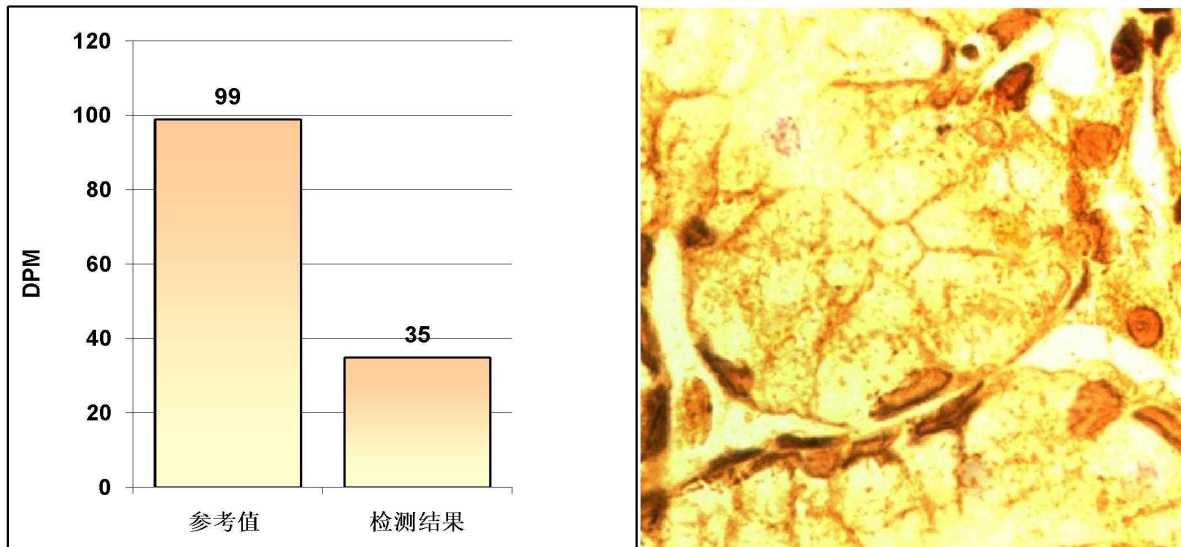
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

^{14}C 呼气试验检验报告

姓名	武德兵	年龄	56	性别	男
住院号		日期	2023/1/16 11:51:36	电话	
送检医生	陈国芬	样品编号	7570	编号	2301160503

^{14}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= 35** 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: 陈国芬

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2301160503

姓名: 武德兵

出生年月日: 1966/3/12

年龄: 56

性别: 男

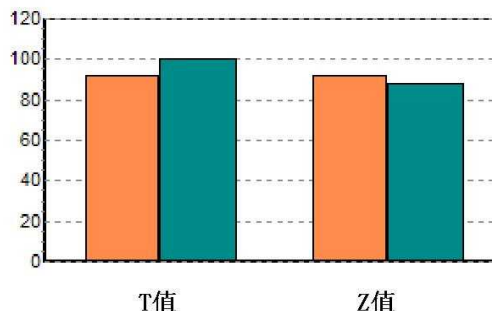
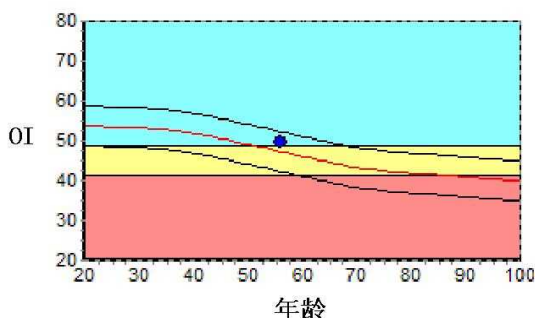
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/1/16 10:56:43

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 49.7

SOS: 1367.8 m/s, BUA: 31.5

T值: -0.84

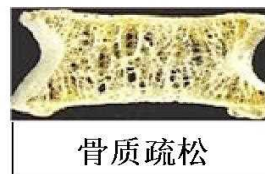
Z值: 0.50

成人比: 92.2 %

同龄比: 105.2 %

OPR: N/A %

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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2301160503

超声号: 1178372

姓名: 武德兵

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

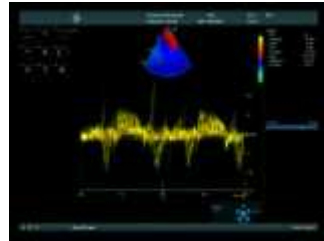
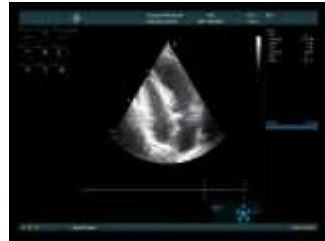
体检号: 412847

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 30 (32±3mm)

左房内径 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 31 (36±4mm)

FS36% (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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-01-16

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-01-16



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: 2301160503

超声号: 1178406

姓名: 武德兵

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 412847

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, 实质回声欠均匀, 于左侧叶下极探及等回声结节, 大小约 1.3*0.8cm, 边界清, 中部可见晕环, CDFI: 结节周边可见环状血流信号。另于中部探及囊性结节, 大小约 0.3*0.2cm, 边界清, 形态规则。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 建议复查

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-01-16

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-01-16



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: 2301160503

超声号: 1178409

姓名: 武德兵

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 412847

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强回声斑, 大小约 6.2*3.0mm, 左侧颈总动脉窦部探及强回声斑, 大小约 2.8*1.7mm, 右侧颈总动脉、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	3.0	46.8	0.62	
右侧椎动脉	2.8	32.5	0.60	

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉窦部粥样斑块形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-01-16

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-01-16



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: 2301160503

超声号: 1178411

姓名: 武德兵

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 412847

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。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态正常, 大小约 3.0*2.8*2.6cm, 实质回声欠均匀, 其内探及强回声斑, 直径约 0.4cm。

影像诊断:

前列腺钙化斑

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-01-16

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-01-16



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: 2301160503

影像号: CT20241226079

姓名: 武德兵

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 412847

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: 2024-12-26

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-26

ID 号: 2301160503

影像号: CT20241226080

姓名: 武德兵

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 412847

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 树丫征, 小叶性含气囊腔形成, 纵隔胸膜下肺大泡形成。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎, 小叶性肺气肿,
纵隔胸膜下肺大泡形成。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-26

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-26