



2301300515

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	413173	工号	10
姓名	白凌翔		
性别	男	年龄	41岁
单位	山西中新甘庄煤业有限公司		
部门	山西中新甘庄煤业有限公司		
联系电话	18600740000		
体检日期	2025-03-28		

尊敬的白凌翔先生您好！

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 2025-03-28 （体检编号：413173）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、【眼科】（1）左眼视力下降
- 2、【耳鼻喉科】（1）鼻腔黏膜充血
- 3、【血常规（五分类）】 血红蛋白偏高(177 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(53.1 %)
- 4、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏高(117.40 umol/L) 尿酸(UA)偏高(467.00 umol/L)
- 5、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.51) 总胆固醇(CHOL)偏高(8.99 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(13.41 mmol/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 7、【CT检查】 1.左侧侧脑室前角旁腔隙性灶 2.双侧苍白球钙化灶
- 8、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 9、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.前列腺多发钙化斑
- 10、【口腔科】（1）牙周：牙结石

医生建议

【左眼视力下降】：

(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。

【鼻腔黏膜充血】：

- (1) 积极锻炼身体，治疗全身疾病。
- (2) 戒除烟酒，避免刺激。
- (3) 建议到耳鼻喉科就诊，选择恰当的治疗方法。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病（如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【肌酐(CREA)偏高】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【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。

【甘油三酯(TG)偏高】：

- (1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- (2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- (3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- (4)甘油三酯大于2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于5.6mmol/L时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。
- (5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。
- (6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【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。

【双侧苍白球钙化】：

(1) 建议往神经内科复诊；定期复查。

【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。

【轻度脂肪肝】：

(1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【前列腺多发钙化斑】：

(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。

【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) 多吃富含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。

【左侧侧脑室前角旁腔隙性灶】：

(1) 建议神经内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-04-06

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	178cm	体重	78kg
血压	129/85mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-03-29

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	78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	既往史	无
其它	无异常发现		

*小结:

未见异常

操作员：名燕凌

检查日期：2025-03-28

检查医生：名燕凌

外科（含皮肤科）

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
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
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
皮疹	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	既往史	无
其他	无		

***小结：**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期：2025-03-28

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)	1.0
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) 左眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2025-03-28

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	鼻腔黏膜充血	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

*小结:

(1) 鼻腔黏膜充血

操作员：裴文兴 检查日期:2025-03-28 检查医生：裴文兴

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	正常上下颌种植牙修复
齿龈	正常	牙周	牙结石II度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

*小结:

(1) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期:2025-03-28 检查医生：龚富生

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/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	1	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		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:**

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-03-28 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)	6.60	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.44	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.49	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.7	%	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(E0#)	0.28	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	4.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	266	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.268	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.79	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	177	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	53.1	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	91.7	f1	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)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	

大血小板比率	27.8	%	11--45	
大血小板数目	74	$10^9/L$	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:**

血红蛋白偏高(177 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(53.1 %)

操作员：赵伟 检查日期:2025-03-28 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)	117.40	umol/L	57.000-97.000	↑
尿酸(UA)	467.00	umol/L	200.000-420.000	↑
尿素测定(Urea)	6.04	mmol/L	3.100-8.000	

***小结:**

肌酐(CREA)偏高(117.40 umol/L) 尿酸(UA)偏高(467.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-04-06 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)	5.75	mmol/L	3.900-6.100	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-04-06 检查医生:陈建国

心肌酶(五项)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	189.00	U/L	120.000-250.000	

门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	25.00	U/L	15.000-40.000	
肌酸激酶 (CK)	95.00	U/L	40.000-200.000	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	12	U/L	0.000-25.000	
α -羟丁酸脱氢酶	155.00	U/L	72.000-182.000	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-06 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	3.51		1.310-3.190	↑
总胆固醇 (CHOL)	8.99	mmol/L	2.590-5.200	↑
甘油三脂 (TG)	13.41	mmol/L	0.700-1.700	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.98	mmol/L	0.000-4.130	
高密度脂蛋白 (HDL)	0.85	mmol/L	0.770-1.550	

***小结:**

动脉硬化指数偏高 (3.51) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (8.99 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (13.41 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-06 检查医生：陈建国

肝功能两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	31.00	U/L	9.000-50.000	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	25.00	U/L	15.000-40.000	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-06 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院

听力测试报告

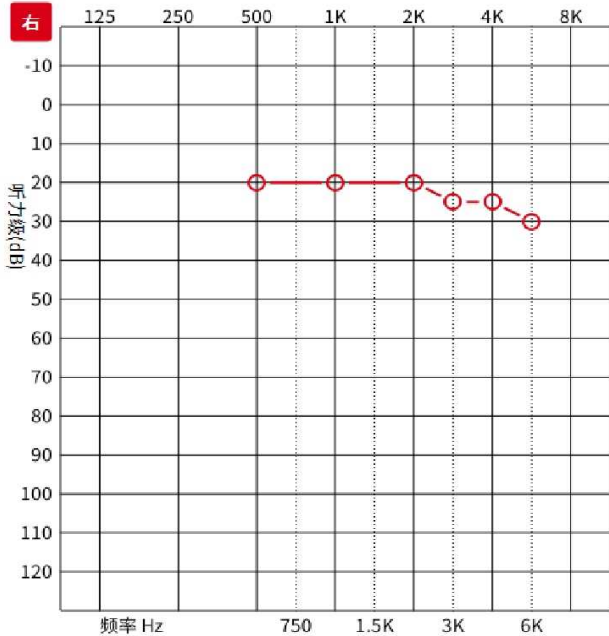
ID: 413173

姓名: 白凌翔

性别: 男

测试年龄: 41岁

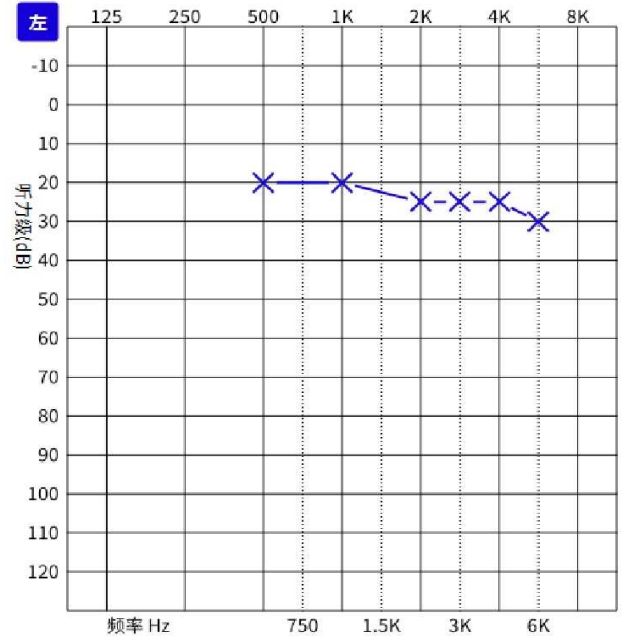
备注:



	500	1K	2K	3K	4K	6K
气导	20	20	20	25	25	30
骨导						

性别年龄校正:

气导	18	18	17	19	17	21
----	----	----	----	----	----	----



	500	1K	2K	3K	4K	6K
气导	20	20	25	25	25	30
骨导						

性别年龄校正:

气导	18	18	22	19	17	21
----	----	----	----	----	----	----

测试结果: 气导平均听阈 [左: 24dB 右: 23dB] (500Hz 1KHz 2KHz 3KHz 4KHz 6KHz)

气导双耳高频平均听阈: 26.6667

气导双耳语频平均听阈: 20.8333

气导左耳听阈加权值: 22

气导左耳高频平均听阈: 26.6667

气导左耳语频平均听阈: 21.6667

气导右耳听阈加权值: 20.5

气导右耳高频平均听阈: 26.6667

气导右耳语频平均听阈: 20

测试日期: 2025-03-28 08:53

医师: 裴文兴

医师: _____

打印日期: 2025-03-28 08:53

测试编号: 142104125250328085341

测试设备: AD104 (2) [UD4N1252]

本测试结果仅供参考



大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

白凌翔 男 41岁 体检号:413173

病床号:

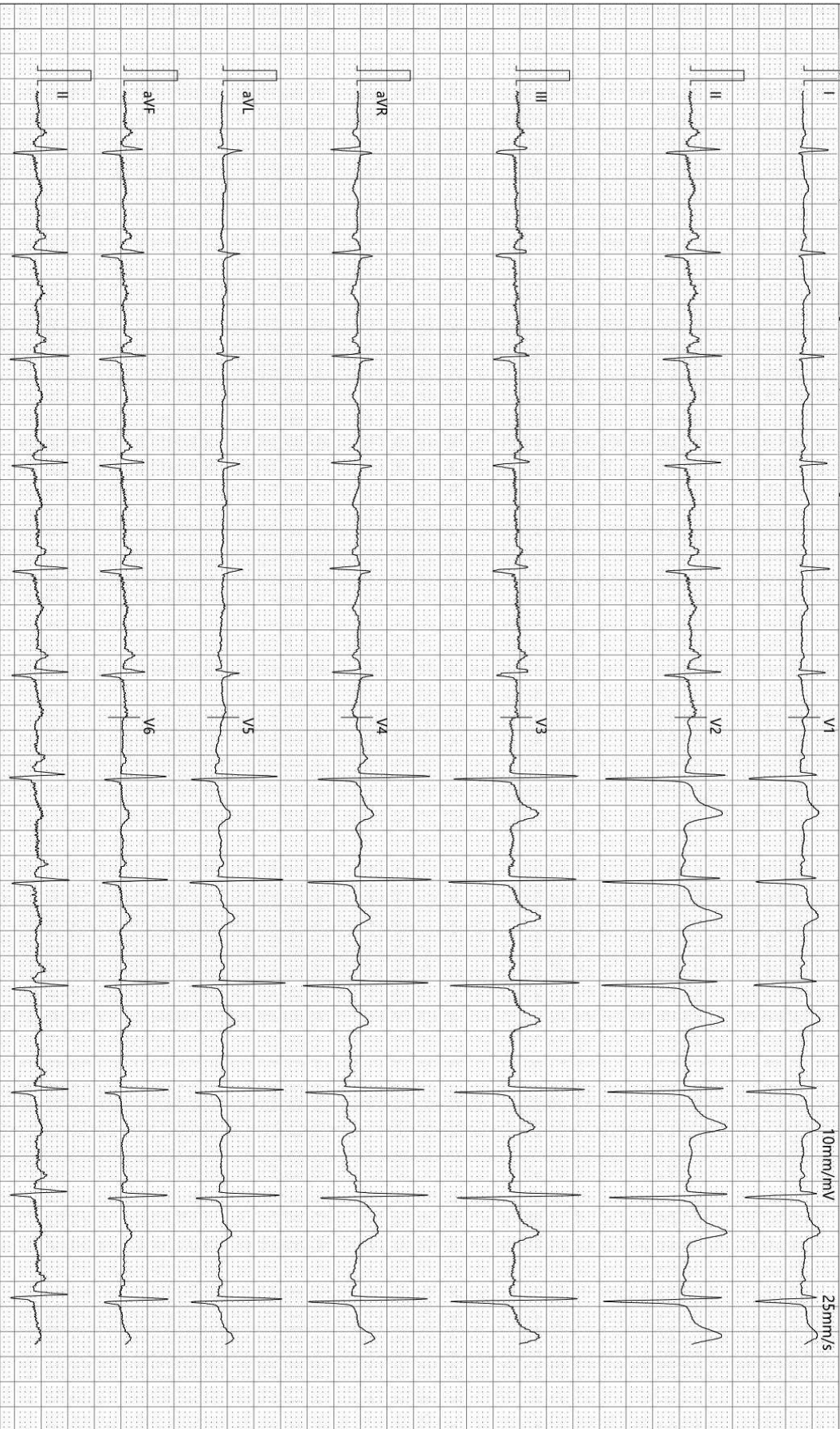
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 72bpm [60 ~ 100bpm]
P : 108ms [0 ~ 110ms]
PR : 160ms [120 ~ 200ms]
QRS : 89ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 434/476ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T : 73/0/47deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.188/0.926mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-03-28 08:09:03

诊断时间:2025-03-28 08:22:21

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

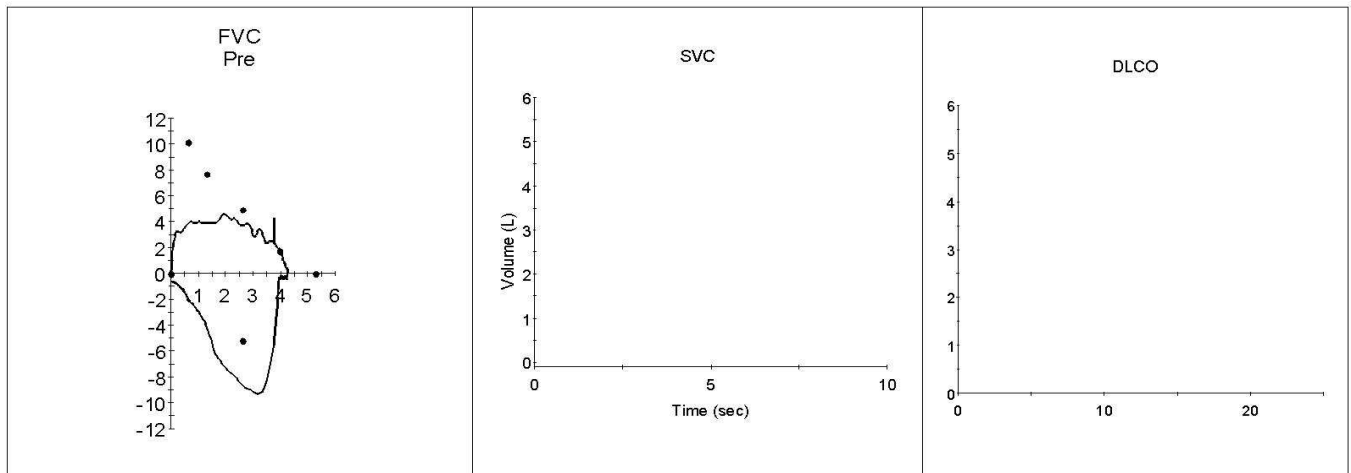
肺功能检验报告

姓名: 白凌翔	ID: 2301300515	BSA: 1.93	日期: 2025/03/28
医师:	身高: 178.00	年龄: 41	病房:
医生:	体重: 75.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 肺通气功能: 正常

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	4.28	5.27	81			
FEV1 (L)	3.79	4.17	90			
FEV1/FVC (%)	89	79	112			
FEF 25% (L/sec)	3.95	7.64	51			
FEF 75% (L/sec)	3.41	1.79	190			
FEF 25-75% (L/sec)	3.82	3.88	98			
FEF Max (L/sec)	4.51	10.14	44			
FIVC (L)	5.13					
FIF Max (L/sec)	9.29					



Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2301300515

超声号: 1818470

姓名: 白凌翔

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

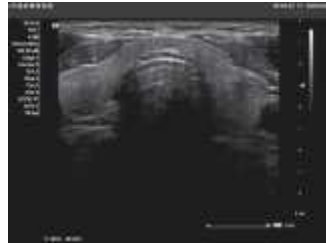
体检号: 413173

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, 左侧叶中极实质内探及大小约 0.96*0.71cm 囊实性结节, 以实性为主, 形态规则, 边界清, 结节内见点条状血流信号, 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-RADS3 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-03-28

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-03-28



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: 2301300515

超声号: 1818472

姓名: 白凌翔

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 413173

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, 实质回声细腻增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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。
膀胱充盈佳, 未见明显异常。
前列腺形态正常, 大小约 3.6*2.7*2.1cm, 实质回声欠均匀, 内见多个强回声斑, 大者直径约 0.5cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 前列腺多发钙化斑

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-03-28

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-03-28



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: 2301300515

影像号: CT20250328069

姓名: 白凌翔

年龄: 41岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 413173

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:

双侧大脑半球对称, 双侧基底节区见致密小结节影, 左侧侧脑室前角旁白质区见斑片状低密度, 边界较清晰, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

1. 左侧侧脑室前角旁腔隙性灶
2. 双侧苍白球钙化灶

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2025-03-28

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-03-28

姓名: 白凌翔

年龄: 41岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 413173

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-03-28

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-03-28