



2305101294

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	425940	工号	228
姓名	石伟		
性别	男	年龄	41岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-清远西街支		
联系电话	13513672011		
体检日期	2023-11-08		

尊敬的 石伟先生 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 2023-11-08 （体检编号：425940）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 27.04：超重
- 2、【血常规（五分类）】大血小板比率偏高(52.3%)
- 3、【肝功能九项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(51.00 U/L)
- 4、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(4.43) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.71 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(7.48 mmol/L)
- 5、【肾功能五项】尿酸(UA)偏高(490.00 umol/L)
- 6、【MR检查】1、颈4-5、5-6椎间盘突出(中央型) 2、颈4-颈7椎体骨质增生
- 7、【CT检查二】腰椎骨质增生 腰3/4、4/5椎间盘轻度膨出
- 8、【心电图】1.窦性心律 2.T波改变(I, aVL, V5, V6)
- 9、【甲状腺彩超】甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查
- 10、【全腹彩超】1.脂肪肝(轻-中度) 2.右肾结石 3.前列腺增大伴钙化
- 11、【动脉硬化检测】1.单纯收缩期高血压 2.外周动脉僵硬度增高

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。

【大血小板比率偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转氨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)丙氨酸氨基转氨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，致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转氨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氨酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高，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。

【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。

【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。

【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。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎体骨质增生】：

(1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

【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渡压力，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行性变化。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。

【T波改变】：

(1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

【甲状腺右侧叶结节】：

(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。

【前列腺增大伴钙化】：

- (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。
- (2)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。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【右肾结石】：

- (1)肾结石是泌尿外科的常见病、多发病，为上尿路结石，男性多于女性。其影响因素较多，如年龄、性别、职业、饮食结构、水分摄入、代谢和遗传等。临床表现是与活动有关的血尿和疼痛，其程度与结石部位、大小、活动与否及有无并发症等因素有关。
- (2)平时多喝水，尤其是睡前要多饮水，以增加尿量，降低尿中矿物质的浓度。每日至少 2500-3000ML，夏天增至 4000-5000ML，保持每天尿量至少 2000ML。避免饮高硬度水，可饮用磁化水。注意观察每次排出之尿液，检查有无结石排出。
- (3)调节饮食，限制含钙和草酸类物质高的食物，如高动物蛋白、高糖、高脂肪；多食含纤维素高的食物；动物内脏含嘌呤类物质较多，尿酸结石患者应当避免。尽量不服用或少服用与结石有关的药物，如维 C、阿司匹林、磺胺类药物等。
- (4)适当运动对尿路结石患者有好处，长时间不活动，可增加尿中晶体成分的沉淀机会而形成结石。运动可根据自己的兴趣而定，如跳越运动、爬楼梯、跳绳、体操以及用手掌达腰背部等，均有利于结石上下移动，甚至排出。
- (5)必要时往泌尿外科进一步诊治，定期彩超复查。重视自身健康，提高自测能力并定期进行健康体检，动态观察其变化。

【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。

【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。

【外周动脉僵硬度增高】：

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-09

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	80kg
血压	132/77mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.04：超重

操作员：杨彦霞

检查日期：2023-11-08

检查医生：张彬艳

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	0	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)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		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:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-11-08 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)	7.71	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.65	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.32	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.13	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)	137	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	13.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.190	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.29	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	165	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	89.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	347	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.56	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	41.1	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	52.3	%	11--45	↑
大血小板数目	72	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.07	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.9	%	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:**

大血小板比率偏高(52.3 %)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-08 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)	5.65	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 检查医生:陈建国

肝功能九项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	77.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.52		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	17.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	15.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	51.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.51		0.4--2.5	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(51.00 U/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 检查医生:陈建国

前列腺特异性抗原

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.94	ng/ml	0--2.0	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 检查医生:陈建国

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	29.94	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.31	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	30.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	6.19	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	12.90	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 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	4.43		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.71	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	7.48	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.68	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.83	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(4.43) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.71 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(7.48 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 检查医生:陈建国

肾功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	490.00	umol/L	200--420	↑
β2 微球蛋白测定	1.76	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	7.20	mmol/L	3.1--8.0	
尿微量白蛋白	14.50	ug/ml	0--30	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(490.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 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)	2.22	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.5	ng/ml	0--7	

***小结:**

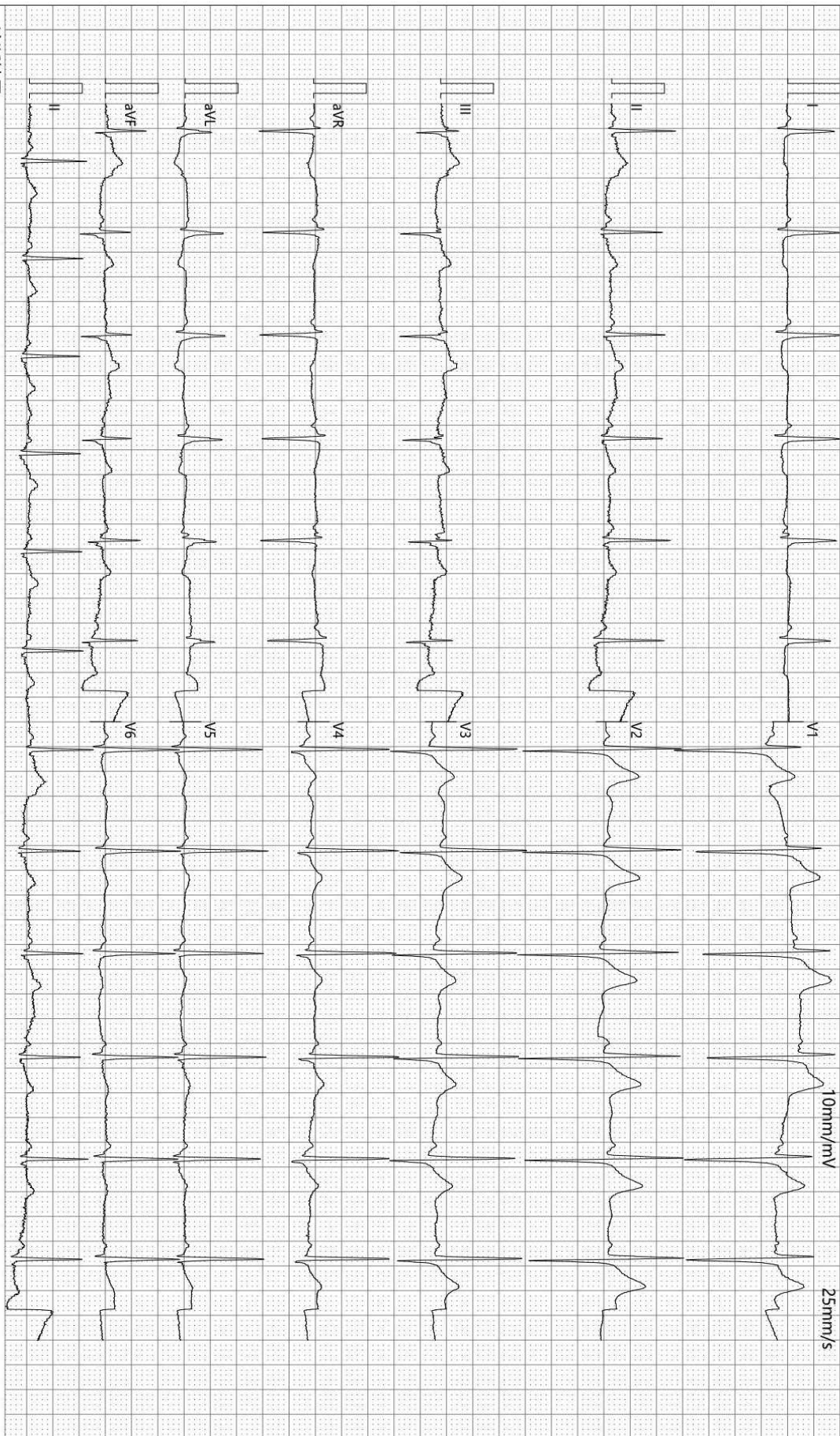
未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

石伟 男 41岁 ID:2305101294 申请科室:瑞慈体检科 体检号:425940 病床号:

HR: 74bpm P: 92ms QR: 90ms
QT/QTc: 374/415ms P/QRS/T: 11/-13/84 ↑ deg. RV5/SV1: 1.569/1.718mV



诊断结果:
1. 窦性心律
2. T波改变(I,aVL,V5,V6)

-35Hz AC50 检查:2023-11-08 08:56:14 打印:2023-11-08 09:12:22

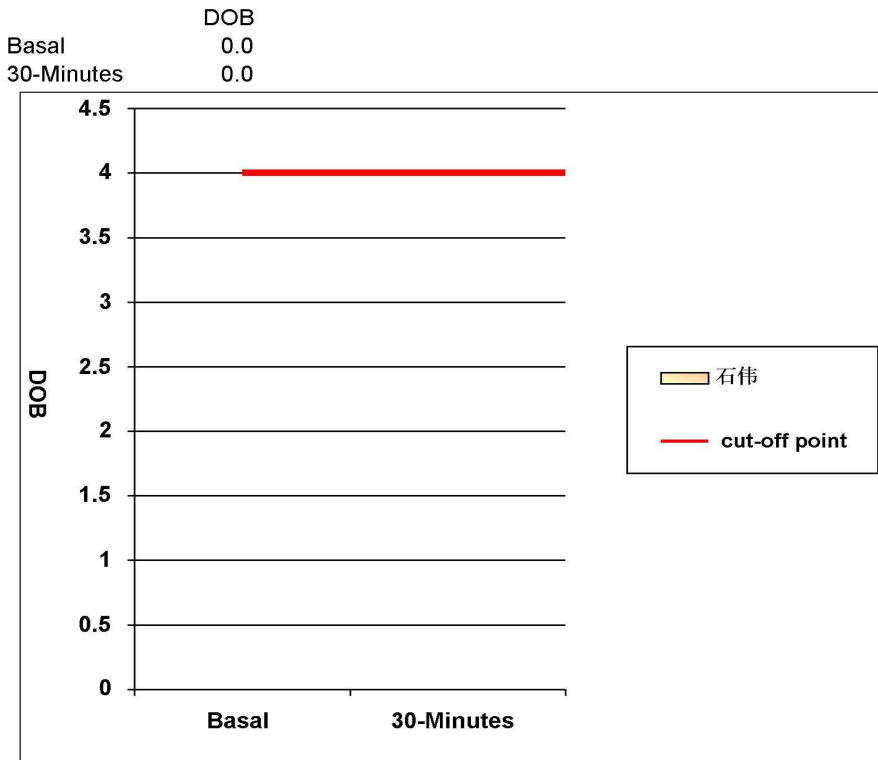
报告需医生确认: 张之生 SEMIP V1.90 仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	石伟	年龄	41	性别	男
患者 ID	2305101294	日期	2023年11月08日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	阳性+
	< 4.0	阴性-

检测结果: DOB= 0 阴性-

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

DR 诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: DX20231107039

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

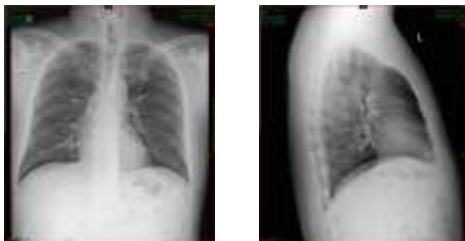
体检号: 425940

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

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: 2023-11-08

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-08

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: CT20231107148

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 425940

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:

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: 2023-11-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-08

MRI 诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: MR20231107063

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 425940

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 4-5、5-6 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

- 1、颈 4-5、5-6 椎间盘突出 (中央型)
- 2、颈 4-颈 7 椎体骨质增生

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-08

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: CT20231107147

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 425940

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, 腰 3/4、4/5 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

腰 3/4、4/5 椎间盘轻度膨出

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-08

超声诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: 1443858

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

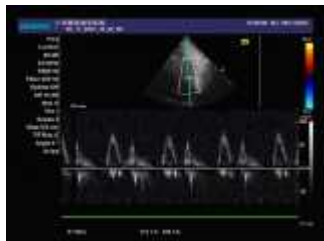
体检号: 425940

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 33 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF62% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS33% (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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-08

超声诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: 1443879

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425940

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, 于右侧叶探及大小约 0.9*0.7cm 低回声结节, 形态规则, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-08

超声诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: 1443883

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

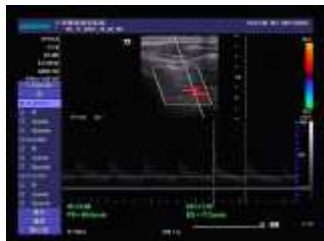
体检号: 425940

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.4	49.4	0.65
右侧椎动脉	3.2	48.5	0.60

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-08

超声诊断图文报告

流水号: 2305101294

影像号: 1443887

姓名: 石伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425940

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, 右肾内探及强回声斑, 直径约 0.3cm, 后伴声影, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态饱满, 大小约 3.1*4.6*3.4cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.8cm。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻-中度)
2. 右肾结石
3. 前列腺增大伴钙化

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-08