



2306120666

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	431633	工号	40
姓名	杨树铮		
性别	男	年龄	88岁
单位	大同市防震减灾中心		
部门	大同市防震减灾中心		
联系电话	13100122228		
体检日期	2025-06-20		

尊敬的杨树铮先生您好！

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 2025-06-20 （体检编号：431633）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、【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.10 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.4%) 血小板(PLT)偏高($430 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.497%) 大血小板数目偏高($161 \times 10^9/L$)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)
- 3、【CT检查】呼吸性细支气管炎，右肺中叶纤维粘连灶 两肺下叶多灶纤维结节，低危结节 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 4、【心脏彩超】1.左房扩大 2.主动脉瓣钙化合并中度返流 3.二尖瓣钙化合并中度返流 4.三尖瓣轻度返流 5.左室舒张功能减低
- 5、【腹部彩超】轻-中度脂肪肝

医生建议

【大血小板数目偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血小板(PLT)偏高】：

- (1)注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2)如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【隐血(ERY)1+】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。

- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【右肺中叶纤维粘连】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【呼吸性细支气管炎】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【两肺下叶多灶纤维结节】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【冠状动脉硬化性改变，进一步检查】：

- (1)建议心血管科诊断治疗

【左房扩大】：

- (1)伴血压升高者多提示高血压性心脏病，左心房心肌或心房扩大有肥大趋势，建议心脏彩超检查明确诊断，积极平稳控制血压、血脂，保护重要脏器功能。

【三尖瓣轻度返流】：

- (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，心肌组织进行性变。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。

【轻-中度脂肪肝】：

- (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。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
- (2)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。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。
- (3)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；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；定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【二尖瓣钙化合并中度返流】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【主动脉瓣钙化合并中度返流】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-06-22

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	164cm	体重	65kg
血压	107/61mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-06-20

检查医生：名燕凌

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	6	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/HP	0--28	
管型(CAST)	1	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)	1+		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	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	9	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)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.0		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：**

隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)
操作员：赵伟 检查日期：2025-06-20 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)	7.08	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.52	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	21.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.79	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	67.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.10	$10^9/L$	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.4	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.25	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	430	$10^9/L$	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.497	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.16	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	150	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.9	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.42	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.9	f1	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	37.6	%	11--45	
大血小板数目	161	$10^9/L$	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.05	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.8	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.10 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.4%) 血小板(PLT)偏高($430 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.497%) 大血小板数目偏高($161 \times 10^9/L$)

操作员：赵伟 检查日期：2025-06-20 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)	101.60	$\mu\text{mol/L}$	57--111	
尿酸(UA)	242.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	6.59	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-06-20 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.79	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-06-20 检查医生：康建忠

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)	20.00	U/L	9--50	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40
----------------	-------	-----	--------

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-06-20 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨树铮 男 88岁

体检号:431633

病床号:

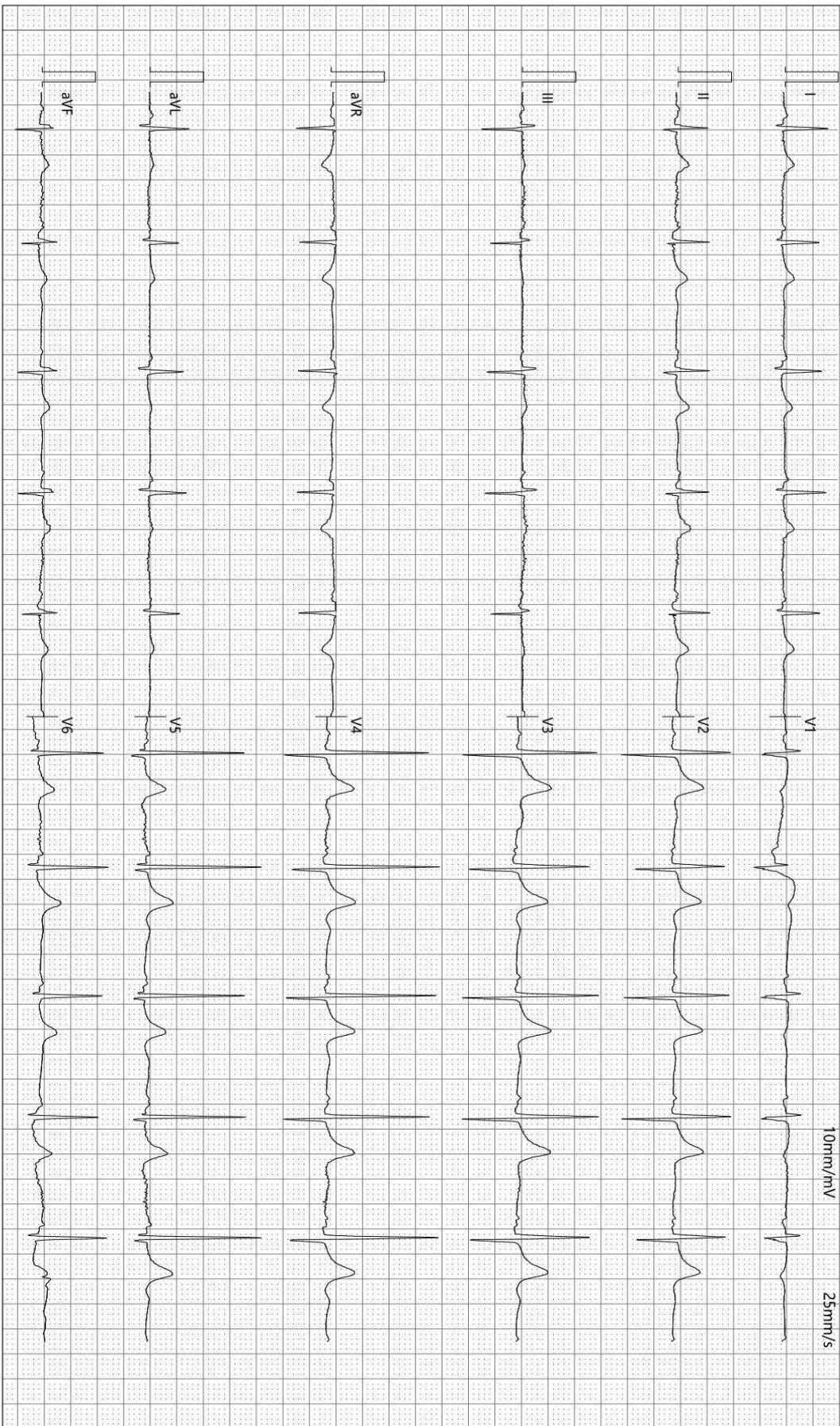
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 61bpm [60~100bpm]
 P : 106ms [0~110ms]
 PR : 146ms [120~200ms]
 QRS : 74ms [60~100ms]
 QT/QTc : 426/431ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 49/-8/46deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.938/0.456mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-06-20 09:07:44

诊断时间:2025-06-20 09:15:49

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2306120666

超声号: 1865165

姓名: 杨树铮

年龄: 88 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

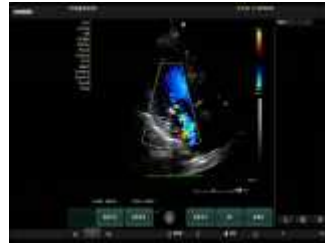
体检号: 431633

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 25 (32±3mm)

左房内径 45 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF64% (50-80%)

右室内径 34 (36±4mm)

右房内径 32 (36±4mm)

FS35% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房扩大, 余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, 主动脉瓣增厚, 回声增强, 舒张期瓣下可见中量返流信号, 二尖瓣增厚, 回声增强, 收缩期房侧可见中量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 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. 左房扩大
2. 主动脉瓣钙化合并中度返流
3. 二尖瓣钙化合并中度返流
4. 三尖瓣轻度返流
5. 左室舒张功能减低

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-06-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-06-20



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: 2306120666

超声号: 1865181

姓名: 杨树铮

年龄: 88岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 431633

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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。

影像诊断:

轻-中度脂肪肝

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-06-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-06-20



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: 2306120666

影像号: CT20250619117

姓名: 杨树铮

年龄: 88 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 431633

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, 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, 间质密度增高, 右肺中叶纤维粘连, 右肺下叶纤维粘连灶, 两肺下叶纤维结节灶, 直径约 0.4-0.7cm, (3-53.46 层面) 段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 冠状动脉走行区钙化, 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,
右肺中叶纤维粘连灶
两肺下叶多灶纤维结节, 低危结节
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-06-21

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-06-21