



2307120636

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	436724	工号	134
姓名	王亮		
性别	男	年龄	41岁
单位	大同市税务局		
部门	大同市税务局		
联系电话	13834456199		
体检日期	2025-11-26		

尊敬的王亮先生您好!

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 2025-11-26 (体检编号: 436724) 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、【外科（男）】（1）甲状腺：甲状腺 I° 肿大
- 2、【血常规（五分类）】白细胞(WBC)偏低( $3.39 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.56 \times 10^9/L$ ) 血小板分布宽度(PDW)偏低(12.1 fl)
- 3、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.66 mmol/L)
- 4、【甲状腺功能八项】甲状腺过氧化物酶抗体偏高(737.00 IU/ml)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【心脏彩超】二尖瓣、三尖瓣少量反流
- 7、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶弥漫性病变 建议测甲功
- 8、【乳腺彩超】双乳结节 BI-RADS 3级
- 9、【全腹彩超】肝内高回声结节 考虑肝血管瘤
- 10、【骨密度检查】骨质减少
- 11、【口腔科】（1）右上第二磨牙 牙齿缺失 （2）牙周：牙结石
- 12、【动脉硬化化检测】左侧下肢动脉中层钙化可能；右侧下肢静态 ABI 未见异常；双侧外周动脉僵硬度增高。

### 医生建议

#### 【甲状腺 I° 肿大】：

(1) 建议往内分泌科诊断治疗。

#### 【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

#### 【白细胞(WBC)偏低】：

(1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。

(2) 降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。

(3) 复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

#### 【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

#### 【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  $>7.2\text{mmol/L}$  或低密度脂蛋白  $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

**【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：**

- (1)甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。
- (2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。
- (3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。
- (4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

**【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。

**【隐血 (ERY) +-】：**

- (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。

**【二尖瓣、三尖瓣少量反流】：**

- (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。
- (2)由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。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。

**【甲状腺双侧叶弥漫性病变】：**

- (1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

**【双乳结节】：**

(1)乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。

(2)建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

**【肝内高回声结节】：**

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

**【肝血管瘤】：**

(1)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(2)肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

(3)日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。

(4)不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(5)首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【骨质减少】：**

(1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。

(7)经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

**【牙齿缺失】：**

(1)牙齿缺失常见于龋齿、牙周炎等原因导致的拔除或意外事故所致缺失。中老年患者居多，影响牙齿健康美观。

(2)牙齿缺失可以导致牙列的完整性遭到破坏，若较长时间不修复，邻近的牙齿由于失去了依靠和约束，会变得倾斜，易造成咬颌功能的紊乱。长时间的缺失还会导致牙槽骨的萎缩、咀嚼功能减退、食物嵌塞等不良后果

(3)如果牙齿缺失，应该尽早去口腔医院诊治，最常见的修复方法有三种，即活动义齿、固定义齿、种植义齿。

(4)义齿修复完毕，应定期复查与医疗护理，勤漱口、勤刷牙、避免食用过硬的食物，如果种植牙选择钛种植体，还应注意对钛种植体的保护。

**【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。

**【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： 2025-11-27

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	167cm	体重	62kg
血压	111/71mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期：2025-11-26 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	84 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	无		

**\*小结:**

未见异常

操作员：董红梅 检查日期：2025-11-26 检查医生：董红梅

#### 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	甲状腺 I° 肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	正常	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：**

(1) 甲状腺：甲状腺 I° 肿大

操作员：张明远

检查日期：2025-11-26

检查医生：张明远

**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)	0.8
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：**

未见异常

操作员：田野青

检查日期：2025-11-26

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：裴文兴 检查日期：2025-11-26 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	右上第二磨牙&牙齿缺失
齿龈	正常	牙周	牙结石 I 度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结:**

- (1) 右上第二磨牙 牙齿缺失
- (2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期：2025-11-26 检查医生：龚富生

## 检验报告

### 甲状腺功能八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	37.90	ng/ml	3.5--77	
总甲状腺素(T4)	65.40	nmol/L	50--130	
促甲状腺素(TSH)	3.45	uIU/ml	0.3--4.5	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.62	IU/l	0--1.5	
甲状腺过氧化物酶抗体	737.00	IU/ml	0--10	↑
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.23	nmol/L	0.75--2.10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	2.91	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	12.10	pmol/L	9.0--17.5	

**\*小结:**

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(737.00 IU/ml)

操作员：孙钰 检查日期：2025-11-26 检查医生：刘慧芳

### 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)	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	
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）	1	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	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)	1.015		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.0		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)	1	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-11-26

检查医生:康健忠

**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)	3.39	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	↓
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.54	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	45.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.56	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	45.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.5	%	0.4--8	

血小板(PLT)	235	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	12.1	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	10.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.239	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.81	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	146	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	324	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	6.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	27.5	%	11--45	
大血小板数目	65	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--10	
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:**

白细胞(WBC)偏低( $3.39 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.56 \times 10^9/L$ ) 血小板分布宽度(PDW)偏低(12.1 f1)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-26 检查医生:康建忠

**血 HP 检测**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-11-26 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)	65.80	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	234.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.14	mmol/L	3.1--8.0	

\*小结：

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-26 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)	4.95	mmol/L	3.89--6.1	

\*小结：

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-26 检查医生：康建忠

### 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	14.60	umol/L	0--15	

\*小结：

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-26 检查医生：康建忠

### 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	1.97		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.66	mmol/L	2.59--5.2	↑

甘油三脂(TG)	1.30	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.94	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.49	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.66 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-26 检查医生:康健忠

**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)	15.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	34.00	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	0.76		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-26 检查医生:康健忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王亮 男 41岁

体检号:436724

病床号:

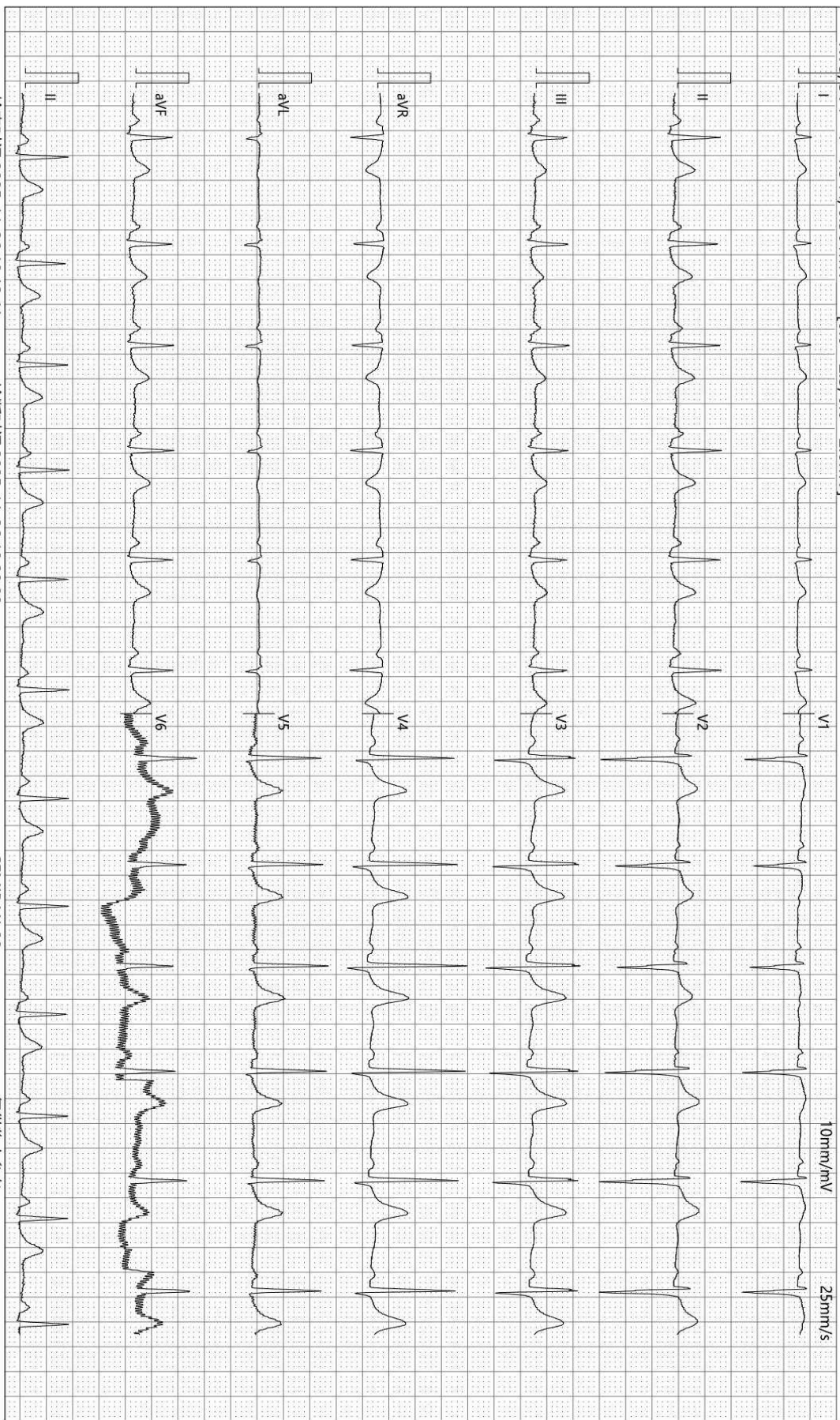
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张之生*

HR	: 70bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 106ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 152ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 385/416ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 74/74/67deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.344/0.961mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-11-26 10:12:41

诊断时间:2025-11-26 10:28:09

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2307120636

姓名: 王亮

出生年月日: 1984/11/26

年龄: 41

性别: 男

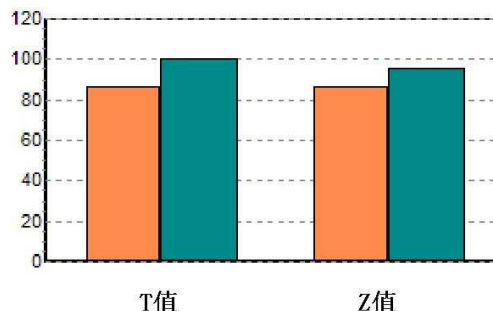
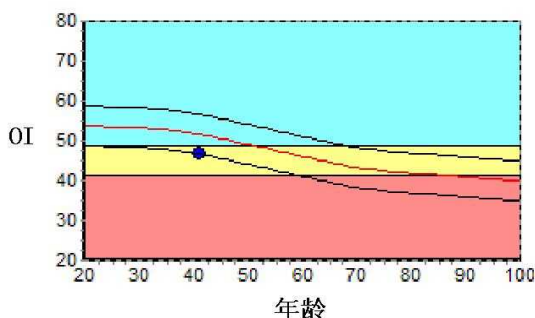
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/11/26 10:06:04

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 46.5

SOS: 1360.9 m/s, BUA: 28.6

T值: -1.47

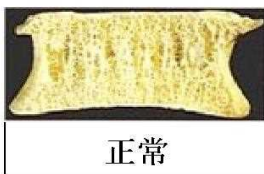
Z值: -1.00

成人比: 86.4 %

同龄比: 90.2 %

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

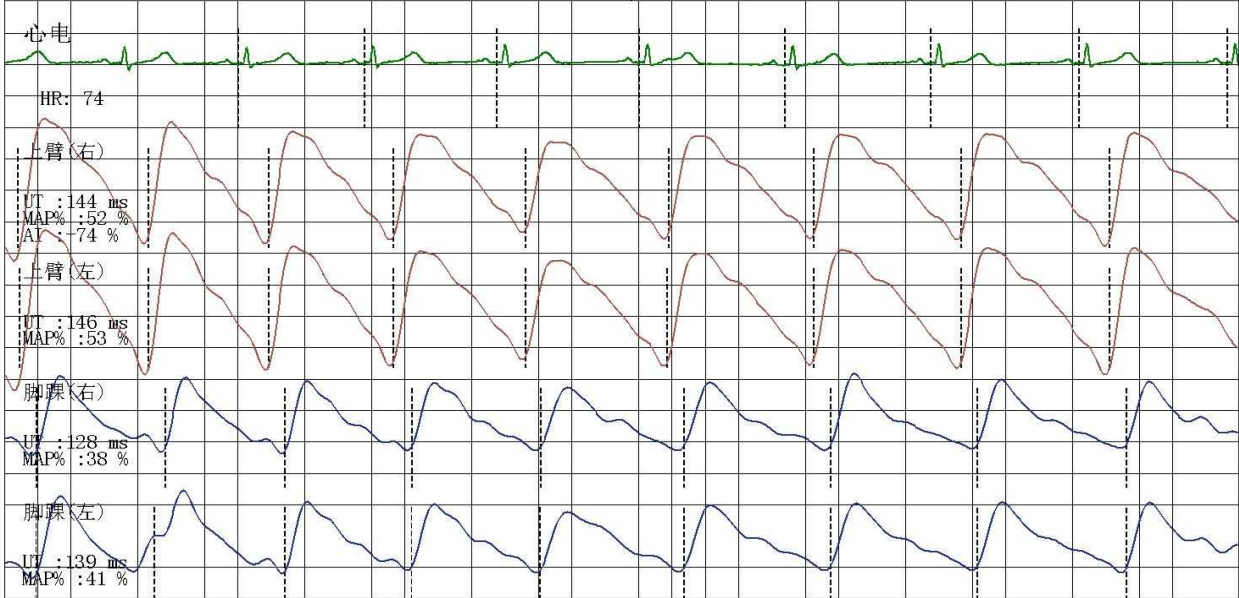
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

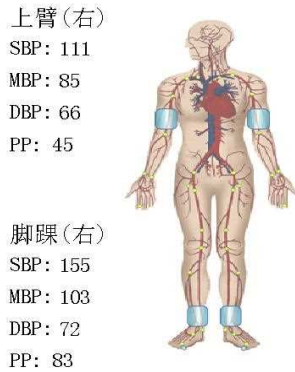
操作者 名燕凌

## 大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号: 2307120636    检查号: 10445  
 姓名: 王亮    性别: 男    年龄: 41 岁  
 身高: 167.0 cm    体重: 62.0 kg    BMI: 22.2



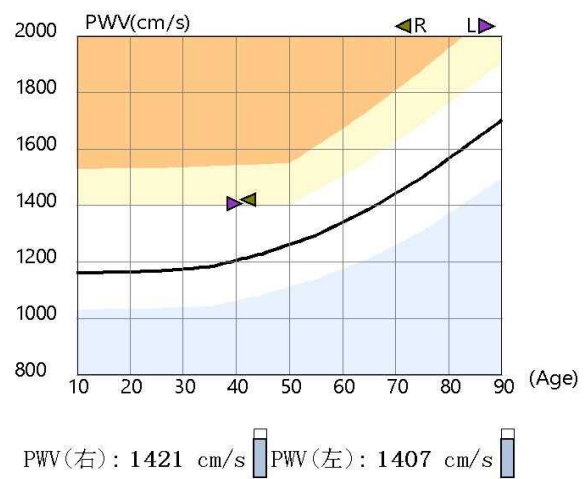
### 四肢动脉血压值(mmHg)



### 动脉阻塞值

ABI(R): 1.40    ABI(L): 1.44  
 BAI(R): 0.69    BAI(L): 0.69

### 动脉硬化分析(PWV)图



### 检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢动脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢动脉压增大;  
 左侧下肢静态ABI高于正常范围; 右侧下肢静态ABI在正常范围;  
 左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快;  
 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-11-26

地址: 大同市平城区魏都大道79号

### 诊断所见

左侧下肢动脉中层钙化可能; 右侧下肢静态ABI未见异常;  
 双侧外周动脉僵硬度增高。

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
 ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》  
 电话:

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2307120636

超声号: 2051152

姓名: 王亮

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

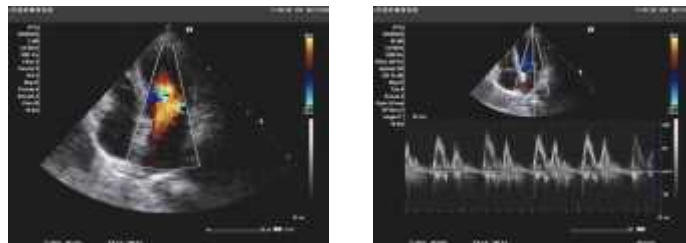
体检号: 436724

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 30 (35mm)    室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)    左室后壁 9 (8-11mm)    EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)    右房内径 28 (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, CFI: 二尖瓣、三尖瓣瓣口可见少量反流血流信号, 余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:

二尖瓣、三尖瓣少量反流

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-26

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-26



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: 2307120636

超声号: 2050854

姓名: 王亮

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436724

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, 实质回声不均匀, 呈蜂窝状改变, 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:

甲状腺双侧叶弥漫性病变建议测甲功

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-26

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-26



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: 2307120636

超声号: 2051165

姓名: 王亮

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

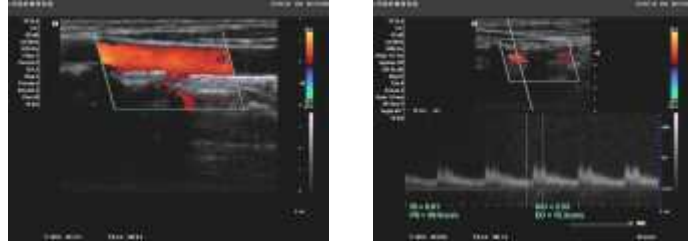
体检号: 436724

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	3.2	33.2	0.62	
右侧椎动脉	3.3	38.9	0.61	

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-26

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-26



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: 2307120636

超声号: 2051168

姓名: 王亮

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436724

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

女性乳腺: 双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.8cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 乳导管未见扩张, 右乳探及多个低回声结节, 大者位于 10 点距乳头 2cm 处, 大小约 1.1\*0.7cm, 左乳探及两个低回声结节, 大者位于 9 点距乳头 2cm 处, 约 0.3\*0.2cm, 均形态规则, 边界清, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双乳结节 BI-RADS3 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-11-26

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-11-26



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：2307120636

超声号：2051177

姓名：王亮

年龄：41岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

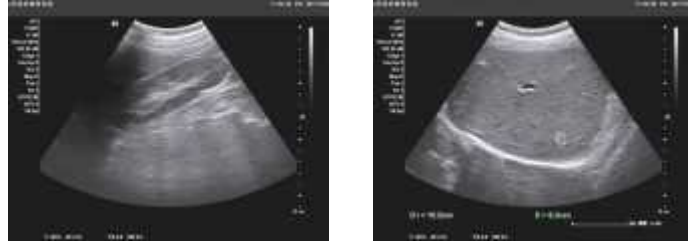
体检号：436724

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，右叶实质内探及大小约 1.0\*0.8cm 高回声结节，形态规则，边界清，余实质回声均匀，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。

影像诊断：

肝内高回声结节考虑肝血管瘤

报告医师：郭丽霞

检查日期：2025-11-26

审核医师：郭丽霞

报告日期：2025-11-26



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: 2307120636

影像号: CT20251126110

姓名: 王亮                      年龄: 41 岁                      性别: 男                      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 436724                      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, 脑实质未见异常, 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:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-11-26

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-11-26

