



2307120640

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	436728	工号	138
姓名	武勇		
性别	男	年龄	59岁
单位	大同市税务局		
部门	大同市税务局		
联系电话	13603521696		
体检日期	2023-11-24		

尊敬的武勇先生您好！

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 2023-11-24 （体检编号：436728）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 27.94：超重
- 2、【内科】（1）不齐偶闻期前收缩
- 3、【外科（男）】（1）肛门：拒检 （2）其他：甲状腺术后
- 4、【眼科】（1）左眼视力下降 （2）右眼视力下降
- 5、【同型半胱氨酸】同型半胱氨酸偏高
- 6、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(9 个/u1) 尿蛋白质(PRO)+-
- 7、【腰椎 MRI】1.腰 1-2 椎间盘膨出 2.腰 2-3、腰 3-4、腰 4-5 椎间盘膨出伴突出（中央型），椎管狭窄
- 3.腰 2 椎体“许莫氏结节”形成 4.腰椎椎体骨质增生 5.腰 2-骶 1 棘间筋膜炎
- 8、【甲状腺彩超】1.甲状腺左侧叶切除术后 2.甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级 定期复查
- 9、【全腹彩超】1.轻度脂肪肝 2.前列腺增生伴多发钙化
- 10、【口腔科】（1）左下第二双尖牙 左下第一磨牙 左下第二磨牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙  
烤瓷冠修复 右上第二磨牙 铸造冠修复 左上中切牙 牙齿缺失 左上尖牙 右上尖牙 楔状缺损 牙齿  
充填 （2）牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血 （3）牙周：牙结石

### 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。

#### 【不齐偶闻期前收缩】：

- (1) 建议心血管内科结合临床参考。

#### 【甲状腺术后】：

- (1) 建议内分泌科定期复查

**【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。

**【同型半胱氨酸偏高】：**

- (1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。
- (2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

**【尿蛋白质 (PRO)+-】：**

(1) 建议定期复查。

**【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。

**【尿蛋白质 (PRO)+-】：**

(1) 建议专科复查，结合临床诊治。

**【棘间筋膜炎】：**

(1) 建议脊柱外科诊断治疗。

**【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。

**【许莫氏结节】：**

(1) 由于椎体的软骨板破裂，髓核可经裂隙突入椎体内，造成椎体内出现半圆形缺损阴影，称为许莫氏结节。如果不合并向椎体后缘突出，临床可无神经根受压体征。手术减压是本病重要的治疗手段，建议骨科结合临床诊治。

**【椎间盘膨出伴突出】：**

- (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。
- (2) 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。

**【椎管狭窄】：**

(1) 建议脊柱外科复查。

**【甲状腺左侧叶切除术后】：**

(1) 建议内分泌科定期复查。

**【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。

**【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。

**【前列腺增生伴多发钙化】：**

(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。

**【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。

**【烤瓷冠修复】：**

(1) 烤瓷冠一般称为烤瓷牙，这种修复体具有金属的高强度、瓷的美观性和牙齿的逼真性，以及耐磨等优点，对缺失的前牙和后牙的修复，都能达到修复缺失牙理想的功能、形态的目的。

(2) 烤瓷冠从结构上分内冠和釉面瓷层，从质地上分为金属内冠和全瓷内冠两种，金属内冠主要以镍铬合金、钴铬合金、钛合金等为代表；全瓷内冠，其主要成分以二氧化锆为主。

(3) 牙齿缺损、牙齿排列不齐、牙齿异常变色、种植牙等都可应用烤瓷冠进行修复。

(4) 烤瓷冠的制造通俗的说就是给牙齿戴一个套子，在制作之前就需要先将牙齿磨小一圈，然后再套上这个套子，或者说戴上牙冠，以恢复牙齿原来的大小和形态。

- (5) 烤瓷冠的优点是改善了牙齿的形态和色泽，恢复了正常的咀嚼功能。缺点是在牙体预备时磨除了部分牙体组织，初戴烤瓷冠时，可能会出现冷热敏感，但随着时间推移会逐渐缓解。
- (6) 注意日常饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。烤瓷冠毕竟不是真牙，受到过大压力时会碎瓷，所以不要咬太硬的食物。
- (7) 烤瓷冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。
- (8) 烤瓷冠修复后如有不适，应及时就医，定期往医院口腔科复查。

#### 【牙齿充填】：

- (1) 牙齿充填术是修复受损或龋坏的牙齿，让其恢复正常的咬合功能及外观形态的一种修复方法。
- (2) 充填时，需要先去除坏死的牙体组织，清洁受损部位，再选择合适的充填材料进行修复。
- (3) 充填材料主要有银汞合金、复合树脂、玻璃离子等，应根据牙齿缺损或龋坏的不同部位来选择不同的材料修复。
- (4) 牙齿充填术后应注意避免食用坚硬的或是黏性太强的食物，日常生活中注意口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口。

#### 【铸造冠修复】：

- (1) 铸造冠是牙齿固定类修复的一种，是用高熔铸造技术精密制作的修复体。
- (2) 铸造冠的制备方式与烤瓷冠基本相同，也是在制作之前应先将牙齿磨小一圈，再以粘结剂将金属牙冠粘结在牙齿上。
- (3) 铸造冠从材料上主要分为镍铬铸造冠、钴铬铸造冠、纯钛铸造冠等几类。
- (4) 铸造冠相对于烤瓷冠而言磨除牙体组织较少、厚度可调、强度更高、耐磨性也较好，可以承受较大的咬合力，一般不会产生变形或破损；但因为其本身就是金属材质，不含瓷层，故其美观性较差，适用范围也比较局限，多用于后牙的修复。
- (5) 日常生活中注意饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。
- (6) 铸造冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。
- (7) 铸造冠修复后如有不适应及时就医，定期往医院口腔科复查。

#### 【楔状缺损】：

- (1) 楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损。多见于前牙的唇颊面，以中老年患者居多。
- (2) 牙齿颈部硬组织牙釉质和牙骨质的交界部分，因为结构比较薄弱故易被磨损，其最常见的原因是采用不正确横向用力的刷牙方式，牙刷毛过硬所导致；此外，牙龈沟内的酸性分泌物，唾液PH值偏低、酸性食物、胃病反酸、接触酸的工作都可能使牙齿硬组织脱钙溶解。
- (3) 楔状缺损如早期出现，应立即改变不良的刷牙方式，病症就不会进展，即使不治疗也可以维持现状；如果缺损有一定的深度，则需进行牙体修补，应用树脂材料修复缺损部位。
- (4) 楔状缺损的预防主要是采用正确的刷牙方式，竖刷牙或巴氏刷牙法，避免横向刷牙，刷牙时不要用力过大，刷牙的时间至少要三分钟，不要使用刷毛过硬的牙刷。
- (5) 在咬合时，牙颈部是应力集中的区域，负担过重的时候会出现损耗，故平时应少吃坚硬食物，比如咬坚果壳、蚕豆等。

#### 【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，造成牙周组织的病菌感染，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。

**【牙龈色红，探之出血】：**

(1) 牙龈的这种情况一般是由于牙结石导致的牙龈局部发炎。

(2) 必须坚持每天认真和合理刷牙（采用竖刷法），彻底清除牙菌斑。要经常检查口腔，保持口腔卫生，防止牙龈出血。

(3) 正确的刷牙方法是：顺着牙齿长轴方向，上牙向下刷，下牙往上刷，每个牙面都要刷到，这样刷牙不仅能把牙刷干净而且对牙龈起到按摩作用，促进牙龈的血液循环。

(4) 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。

(5) 注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。

(6) 及时治疗牙龈炎，防止炎症侵犯深部牙周组织，形成牙周炎。

(7) 养成清晨排便习惯。进餐要规律，细嚼慢咽，多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳。适量进食水果，如山楂、苹果。男性少抽烟少喝酒。

**【牙龈萎缩】：**

(1) 牙龈生理性萎缩主要是龈缘部分存在异物又长期得不到清理，细菌滋生刺激长期存在所致；另外随着年龄的增长也会或多或少发生萎缩，致使牙龈暴露，这种生理性萎缩，是无需要治疗的。

(2) 炎症性的牙龈萎缩，主要表现为牙龈红肿胀痛，刷牙常见出血，对冷热温度变化及酸性食物等异常敏感，妨碍进食，尤其应该注意防治。

(3) 掌握正确竖刷法的刷牙方法，注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。

(4) 定期到医院检查治疗，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。

(5) 补充维生素 C 等微量元素，多食水果蔬菜，戒烟限酒，避免熬夜的不良生活习惯。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-03

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	166cm	体重	77kg
血压	129/77mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 27.94：超重

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-12-02 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	72 次/min	心律	不齐偶闻期前收缩
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：**

(1) 不齐偶闻期前收缩

操作员：名燕凌 检查日期：2023-12-02 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	甲状腺术后

**\*小结：**

(1) 肛门：拒检

(2) 其他：甲状腺术后

操作员：谷岱清

检查日期：2023-12-03

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)	0.25	视力(右)	0.25
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

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期:2023-12-02 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:2023-12-02 检查医生：王存宝

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左下第二双尖牙&左下第一磨牙&左下第二磨牙&右上第二双尖牙&右上第一磨牙&烤瓷冠修复&右上第二磨牙&铸造冠修复&左上中切牙&牙齿缺失&左上尖牙&右上尖牙&楔状缺损&牙齿充填
牙龈	牙龈萎缩&牙龈色红，探之出血	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) 左下第二双尖牙 左下第一磨牙 左下第二磨牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 烤瓷冠修复 右上第二磨牙 铸造冠修复 左上中切牙 牙齿缺失 左上尖牙 右上尖牙 楔状缺损 牙齿充填

(2) 牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-12-02 检查医生：麻剑

---

## 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	0.000-13.000	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0.000-28.000	
管型(CAST)	0	个/ul	0.000-1.000	
霉菌(尿)	0	/HP	0.000-0.001	
结晶	0	/HP	0.000-10.000	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-			
隐血(ERY)	-			
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul		
维生素C	-			
异常红细胞	0	个/ul	0.000-3.000	
红细胞(正常)	0	个/ul	0.000-6.000	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0.000-0.001	
粘液丝	9	个/ul	0.000-0.001	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-			
酮体(KET)	-			
比重(SG)	1.025		1.003-1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.600-8.000	
尿蛋白质(PRO)	+-			
尿胆原(URO)	-			
亚硝酸盐(NIT)	-			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0.000-6.000	
尿白细胞(LEU)	-			

\*小结:

粘液丝偏高(9 个/ul) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-03 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)	6.02	10 <sup>9</sup> /L	3.500-9.500	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.13	10 <sup>9</sup> /L	1.100-3.200	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.4	%	20.000-50.000	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.48	10 <sup>9</sup> /L	1.800-6.300	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.9	%	40.000-75.000	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0.000-0.060	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0.000-1.000	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	10 <sup>9</sup> /L	0.020-0.520	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.8	%	0.400-8.000	
血小板(PLT)	158	10 <sup>9</sup> /L	125.000-350.000	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15.000-17.000	
平均血小板体积(MPV)	10.8	fl	6.000-14.000	
血小板压积(PCT)	0.171	%	0.110-0.280	
红细胞(RBC)	4.76	10 <sup>12</sup> /L	3.500-5.500	
血红蛋白	152	g/L	130.000-175.000	
红细胞压积(HCT)	45.0	%	40.000-50.000	
红细胞平均体积(MCV)	94.6	fl	80.000-100.000	

平均血红蛋白含量(MCH)	32.0	pg	27.000-34.000	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	338	g/L	320.000-360.000	
单核细胞绝对值(MO#)	0.28	10 <sup>9</sup> /L	0.100-0.600	
单核细胞百分比(MO%)	4.6	%	3.000-10.000	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	fl	35.000-56.000	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.2	%	10.600-16.600	
大血小板比率	31.2	%	11.000-45.000	
大血小板数目	49	10 <sup>9</sup> /L	30.000-90.000	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0.000-999.000	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0.000-100.000	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0.000-9999.000	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0.000-9999.000	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-03 检查医生：陈建国

**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 (-)			

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-03 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	57.000-97.000	
尿酸(UA)	260.00	umol/L	200.000-420.000	
尿素测定 (Urea)	5.70	mmol/L	2.600-7.500	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-03 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)	5.51	mmol/L	3.900-6.100	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-03 检查医生:陈建国

### 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	16.14	umol/L	0.000-15.000	↑

**\*小结:**

同型半胱氨酸偏高

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-03 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	2.64		1.310-3.190	
总胆固醇(CHOL)	4.17	mmol/L	0.000-5.200	
甘油三脂(TG)	1.60	mmol/L	0.700-1.700	
低密度脂蛋白(LDL)	2.69	mmol/L	0.000-4.130	
高密度脂蛋白(HDL)	1.02	mmol/L	0.770-1.550	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-03 检查医生:陈建国

**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)	19.0	U/L	10.000-60.000	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	30.00	U/L	9.000-50.000	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	13.000-35.000	
谷草比谷丙	0.67		0.400-2.500	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-03 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

武勇 男 59岁 体检号:436728

病床号:

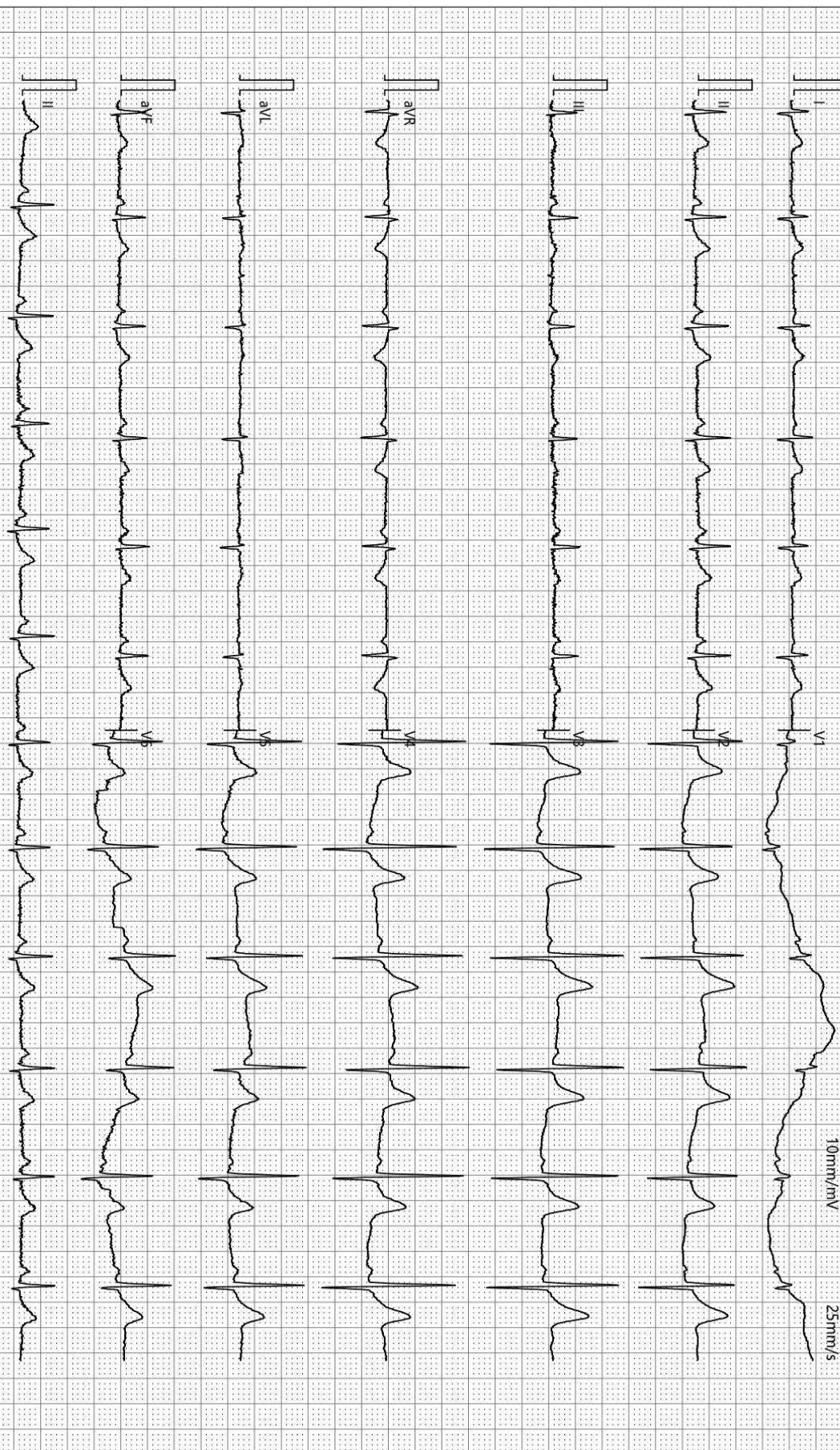
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 70bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 95ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 138ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 75ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 355/383ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 73/88/53deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.276/0.151mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-02 09:25:40

诊断时间:2023-12-02 09:30:37

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2307120640

影像号: MR20231124028

姓名: 武勇

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 436728

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰 2 椎体见局限性凹陷, 与同层面椎间盘信号一致。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 1-2 椎间盘膨出, 硬膜囊前缘平直, 椎管及双侧椎间孔无狭窄, 腰 2-3、腰 3-4、腰 4-5 间盘膨出伴向后突出, 中央椎管及双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。腰 2-骶 1 棘突间见条状 T2 抑脂像高信号。

影像诊断:

1. 腰 1-2 椎间盘膨出
2. 腰 2-3、腰 3-4、腰 4-5 椎间盘膨出伴突出 (中央型), 椎管狭窄
3. 腰 2 椎体“许莫氏结节”形成
4. 腰椎椎体骨质增生
5. 腰 2-骶 1 棘间筋膜炎

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-24

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-11-24

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120640

影像号: 1469898

姓名: 武勇

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

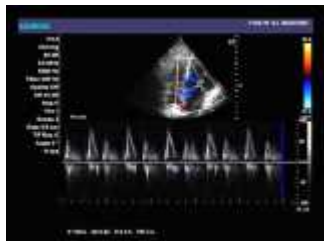
体检号: 436728

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 24 (32±3mm)

左房内径 31 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF79% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS48% (28-41%)

主肺动脉内径 19 (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: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120640

影像号: 1469893

姓名: 武勇

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436728

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:

甲状腺左侧叶切除术后, 右侧叶形态正常, 包膜完整, 右侧叶下极探及大小约 0.5\*0.4cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 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:

1. 甲状腺左侧叶切除术后
2. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120640

影像号: 1469896

姓名: 武勇

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436728

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。

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: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307120640

影像号: 1469901

姓名: 武勇

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 436728

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态饱满, 大小约 4.3\*3.5\*3.4cm, 实质回声欠均匀, 内探及数个强回声斑, 大者直径约 0.8cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 前列腺增生伴多发钙化

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-02