



2307181658

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	438477	工号	2
姓名	张平生		
性别	男	年龄	61岁
单位	大同市人民政府外事办		
部门	大同市人民政府外事办		
联系电话	15035294711		
体检日期	2025-03-01		

尊敬的张平生先生您好！

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 2025-03-01 （体检编号：438477）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 29.75：超重（2）血压 165/92：本次测量血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】大血小板比率偏高(46.3%)
- 3、【空腹血糖】葡萄糖(GLU)偏高(6.93 mmol/L)
- 4、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.76 mmol/L)
- 5、【肝功能三项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(74.00 U/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(18 /HP)
- 7、【心电图】1. 窦性心律 2. T波改变
- 8、【心脏彩超】1. 室间隔增厚 2. 左室舒张功能减低
- 9、【甲状腺彩超】1. 甲状腺实质回声不均匀 建议甲功 2. 甲状腺右侧叶不均质低回声区 结节待除外 建议复查 3. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 2级
- 10、【颈部血管彩超】右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 11、【全腹彩超】1. 轻度脂肪肝 2. 胆囊壁多发胆固醇结晶 3. 双肾囊肿（左肾多发） 4. 前列腺钙化斑
- 12、【动脉硬化检测】1. 2级高血压 2. 右侧上肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足 3. 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BMI 18.5-23.9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。

【本次测量血压偏高】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

- (4)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。
- (5)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。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【大血小板比率偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转移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)丙氨酸氨基转移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，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转移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移酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，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。

【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。

【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。

【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。

【室间隔增厚】：

- (1)建议心血管内科结合临床考虑。

【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。

【甲状腺实质回声不均匀】：

- (1)建议往内分泌科就诊；定期复查。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

- (1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

【胆囊壁多发胆固醇结晶】：

- (1)建议肝胆外科诊断治疗。

【双肾囊肿】：

- (1)建议泌尿科诊断治疗

【前列腺钙化斑】：

- (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。

【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。

【2级高血压】：

- (1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【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。

【上肢动脉阻塞】：

- (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。

【肢体远端动脉血液灌注欠充足】：

- (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。

【甲状腺右侧叶不均质低回声区 结节待除外 建议复查】：

- (1)建议内分泌科进一步检查

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-03-03

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	172cm	体重	88kg
血压	165/92mmHg		

***小结:**

- (1) 体重指数 29.75: 超重
- (2) 血压 165/92: 本次测量血压偏高

操作员：闫辛儿 检查日期：2025-03-01 检查医生：名燕凌

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.61	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.04	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.14	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	35.96	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.43	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.50	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.47	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.25		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.76		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.29		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	11.11	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.33	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.02		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.82		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-03-01 检查医生：康建忠

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	18	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)	1.020		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(18 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-01 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)	4.83	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.89	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	39.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.43	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	50.3	%	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%)	1.0	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.22	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	4.5	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	135	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	12.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.175	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.07	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	155	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	47.1	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	93.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.7	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#)	0.24	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	46.3	%	11--45	↑
大血小板数目	63	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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(46.3%)

操作员：赵伟 检查日期：2025-03-01 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)	69.10	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	279.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.20	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 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)	6.93	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.93 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 检查医生：康建忠

心肌酶(2项)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	160.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	209.00	U/L	50--310	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-01 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	1.83		1.31--3.19	

总胆固醇 (CHOL)	5.76	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.64	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	2.65	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.76 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-03-01 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)	35.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	74.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	39.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.53		0.4--2.5	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(74.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-03-01 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张平生 男 61岁

体检号:438477

病床号:

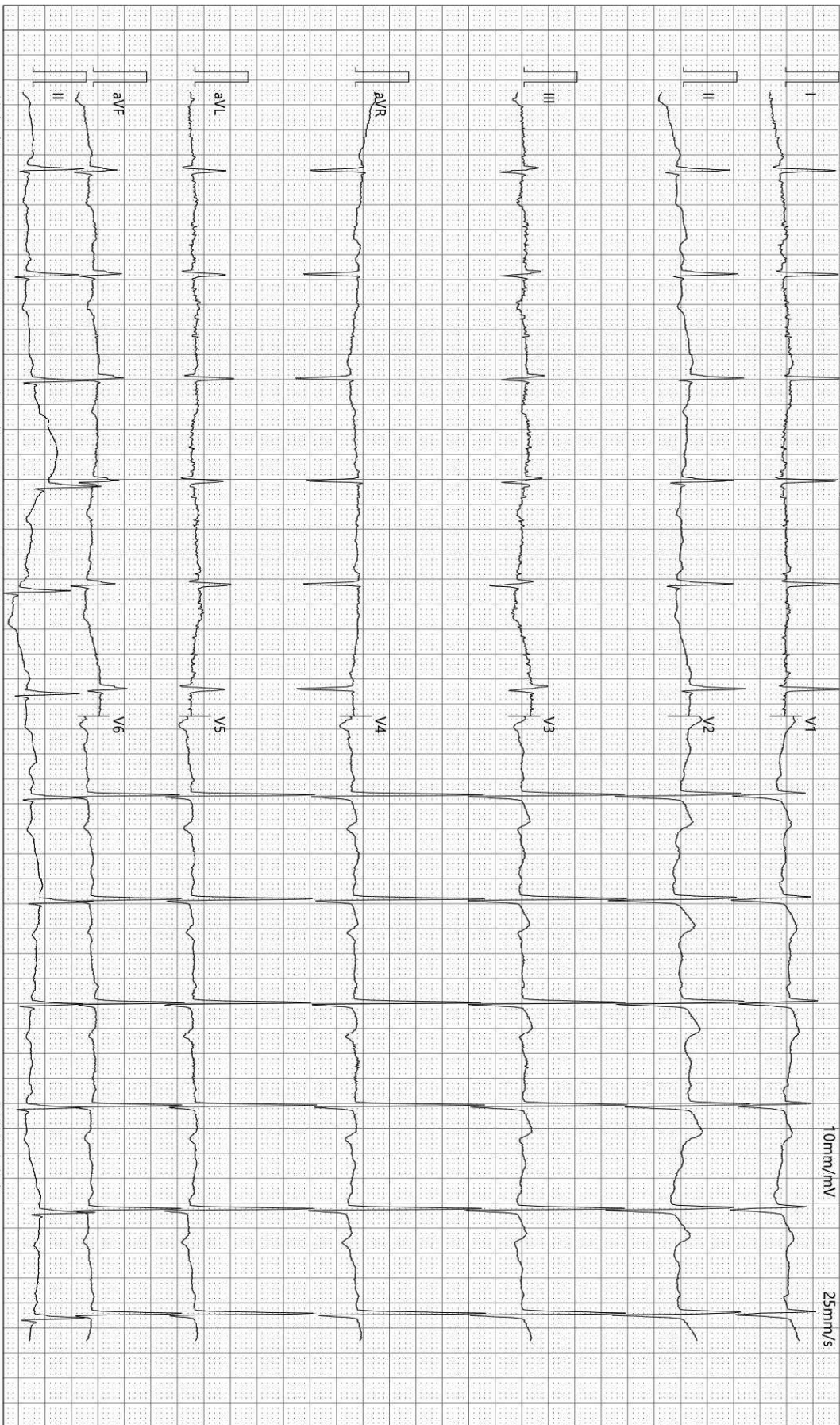
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. T波改变

诊断医生:

张平生

HR : 71bpm [60~100bpm]
 P : 123 f ms [0~110ms]
 PR : 162ms [120~200ms]
 QRS : 87ms [60~100ms]
 QT/QTc : 365/399ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 56/23/-75 deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 2.268/0.913mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-03-01 09:58:51

诊断时间:2025-03-01 10:08:57

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

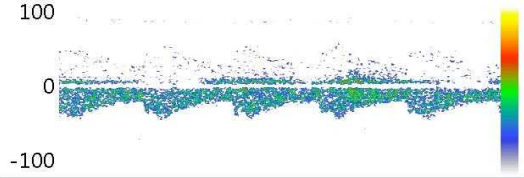


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

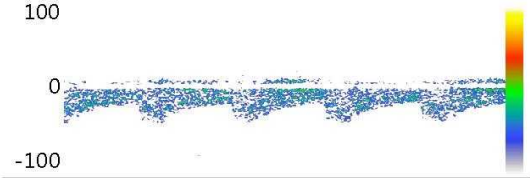
姓名: 张平生 性别: 男 年龄: 61 岁 检查号: 2307181658
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 78mm(深度) PW 2MHz



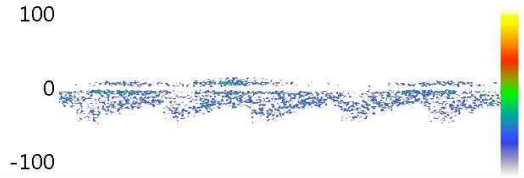
Vs:42.6 Vd:19.9 Vm:27.5
 PI:0.83 RI:0.53 S/D:2.15

RVA 81mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.8 Vd:21.1 Vm:29.7
 PI:0.87 RI:0.55 S/D:2.22

BA 82mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.0 Vd:22.4 Vm:30.2
 PI:0.78 RI:0.51 S/D:2.06

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

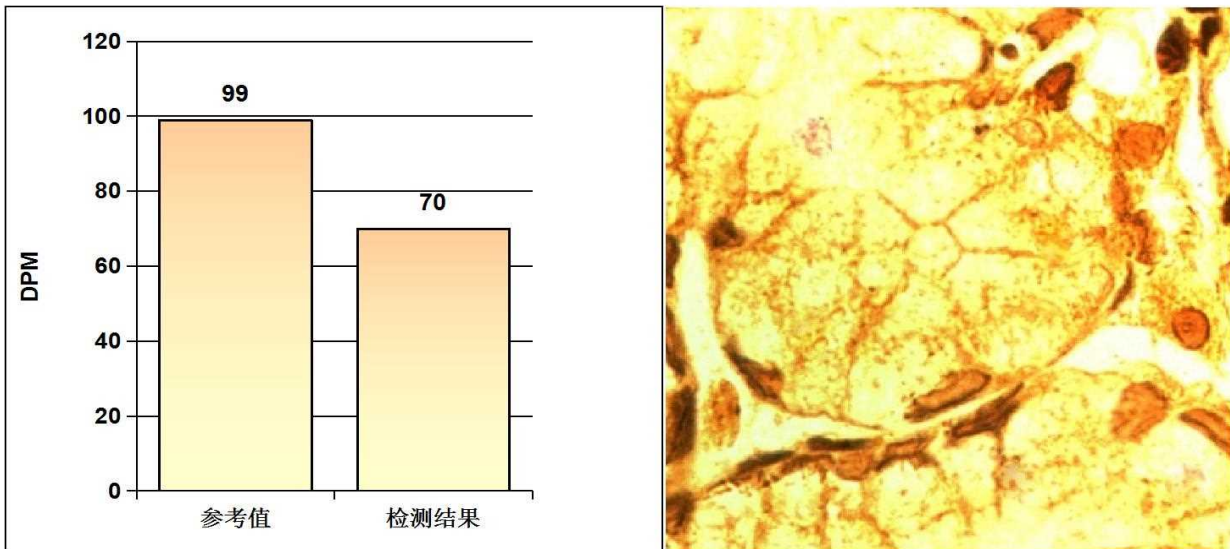
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	张平生	年龄	61	性别	男
住院号	0	日期	2025/3/1 8:58:28	电话	15035294711
送检医生	曹居杰	样品编号	3774	编号	2307181658

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 70** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2307181658

姓名: 张平生

出生年月日: 1963/3/4

年龄: 61

性别: 男

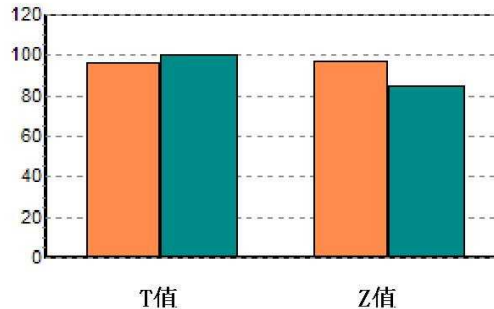
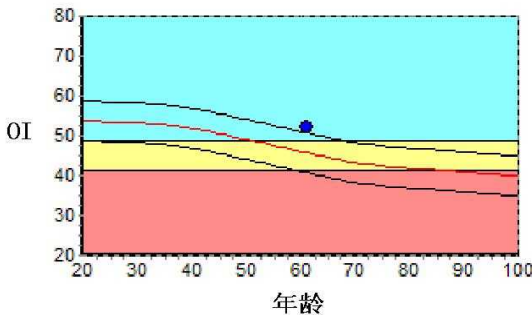
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025/3/1 9:06:23

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 51.9

SOS: 1367.8 m/s, BUA: 36.0

T值: -0.38

Z值: 1.26

成人比: 96.5 %

同龄比: 113.7 %

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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2307181658

超声号: 1802411

姓名: 张平生

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

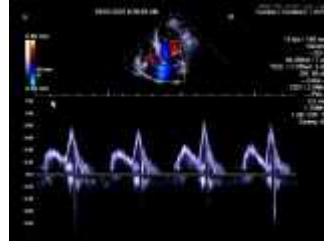
体检号: 438477

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 38 (38mm)

室间隔 13 (8-11mm)

左室内径 49 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF65% (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, 室间隔增厚, 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:

1. 室间隔增厚
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-01



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: 2307181658

超声号: 1802434

姓名: 张平生

年龄: 61岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

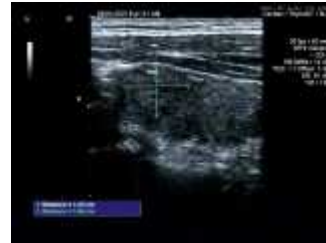
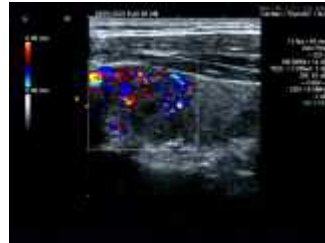
体检号: 438477

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, 右侧叶实质内探及大小约 1.4*1.1cm 不均质低回声区, 形态规则, 边界清, 左侧叶实质内探及大小约 0.3*0.2cm 囊性结节, 边界清, 余实质回声不均匀, 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. 甲状腺实质回声不均匀 建议甲功
2. 甲状腺右侧叶不均质低回声区 结节待除外 建议复查
3. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 2级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-01



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: 2307181658

超声号: 1802439

姓名: 张平生

年龄: 61岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

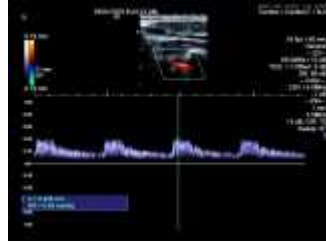
体检号: 438477

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探及混合回声斑, 大小约 3.4*3.0mm, 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:

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-01



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: 2307181658

超声号: 1802467

姓名: 张平生

年龄: 61岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438477

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, 胆囊壁探及数个点状强回声, 后伴彗尾, 囊内透声好, 肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常, 实质回声欠均匀, 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, 双肾下极均探及囊性结构, 左侧大者约 3.0*2.8cm, 右侧大小约 0.8*0.7cm, 均边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态正常, 大小约 3.7*2.6*2.6cm, 实质回声欠均匀, 内可见强回声斑, 直径约 0.7cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊壁多发胆固醇结晶
3. 双肾囊肿 (左肾多发)
4. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-01



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: 2307181658

影像号: CT20250301010

姓名: 张平生

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438477

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

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: 2025-03-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-03

ID 号: 2307181658

影像号: CT20250301011

姓名: 张平生

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438477

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常,

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-03