



2307181668

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	438484	工号	10
姓名	张玮		
性别	男	年龄	70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	15035241075		
体检日期	2024-05-27		

尊敬的 张玮先生 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 2024-05-27 （体检编号：438484）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 29.30：超重
- 【心肌酶 (2 项)】 乳酸脱氢酶(LDH)偏高(285.00 U/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.91 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.78 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(31 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU) 1+
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. ST 段抬高 3. 左心室肥厚
- 【心脏彩超】 1. 左房增大 2. 左室壁对称性肥厚 3. 主动脉瓣轻度返流 4. 二尖瓣关闭不全 5. 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶囊性结节 TI-RADS 2 级 2. 甲状腺左侧叶实性结节 TI-RADS 3 级
- 【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚
- 【全腹彩超】 1. 肝内高回声结节，考虑血管瘤 2. 脂肪肝 (轻度)
- 【骨密度检查】 骨质减少
- 【动脉硬化检测】 双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【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。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏高】：

- (1) 建议内科结合临床参考。
- (2) (1) 主要见于心肌梗塞，肝脏疾病，如肝炎、肝癌、肝硬化、黄疸等，肺梗塞，骨骼肌损伤，进行性肌萎缩，某些恶性肿瘤，血液病，如白血病、贫血、恶性淋巴瘤等等； (2) 建议往内科复诊，定期复查。

【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。

【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。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

- (1)建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

- (1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【窦性心动过缓】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【左心室肥厚】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【ST段抬高】：

- (1) ST-T改变主要是反映心肌缺血现象，具有ST段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2) 临床上把心肌缺血疾病的ST-T改变称为特异性ST-T改变，把超出正常范围而又不具备特异性ST-T改变归结为非特异性ST-T改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑。

【二尖瓣关闭不全】：

- (1) 建议心血管内科诊疗

【左室舒张功能减低】：

- (1) 左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，心肌组织退行性变。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。

【左房增大】：

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【主动脉瓣轻度返流】：

- (1) 主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。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。

【左室壁对称性肥厚】：

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【甲状腺右侧叶囊性结节】：

- (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。

【甲状腺左侧叶实性结节】：

- (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。建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚】：

- (1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【肝内高回声结节，考虑血管瘤】：

- (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。

【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。

【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。

【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： 樊兴国

主检日期： 2024-05-28

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	160cm	体重	75kg
血压	136/66mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 29.30：超重

操作员：赵婉如 检查日期：2024-05-27 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	4.02	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.34	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.81	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.04	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	41.78	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.30	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	7.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	5.00		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.81		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.65		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	28.57	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.10	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.09		2.08--3.69	
全血低切相对指数	15.46		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2024-05-27 检查医生:陈建国

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	31	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	4	/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	4	个/ul	0--0	↑
粘液丝	3	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)	1.015		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		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/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(31 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-27 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)	5.53	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.46	10 ⁹ /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	26.5	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.72	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	67.3	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.09	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.6	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	163	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.9	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.177	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.80	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	147	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	94.5	fl	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)	325	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.7	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	31.8	%	11--45
大血小板数目	52	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	0.2	%	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:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-05-27 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)	62.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	276.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-27 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)	4.98	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-27 检查医生:陈建国

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)	285.00	U/L	120--250	↑
肌酸激酶(CK)	147.00	U/L	50--310	

***小结:**

乳酸脱氢酶(LDH)偏高(285.00 U/L)

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	2.53		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.91	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.78	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.24	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.28	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.91 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.78 mmol/L)

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)	17.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	16.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.38		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

张玮 男 70岁

体检号:438484

病床号:

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

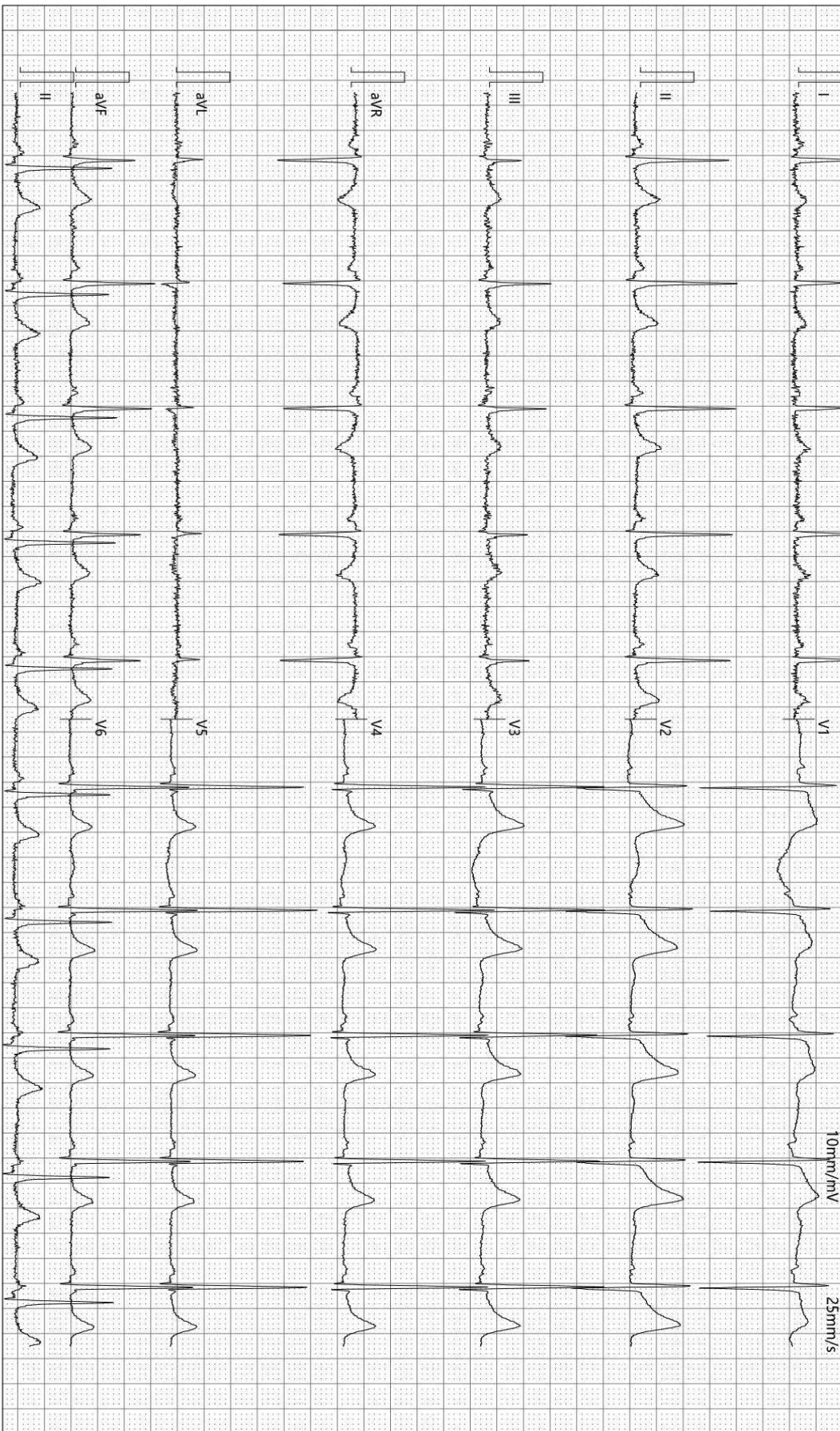
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. ST段抬高
- 3. 左心室肥厚

诊断医生:

张之生

HR : 59 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 114 ↑ ms [0 ~ 110ms]
 PR : 159ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 93ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 439/438ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 55/54/64deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 2.558 T/1.706mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-27 08:34:58

诊断时间:2024-05-27 08:46:32

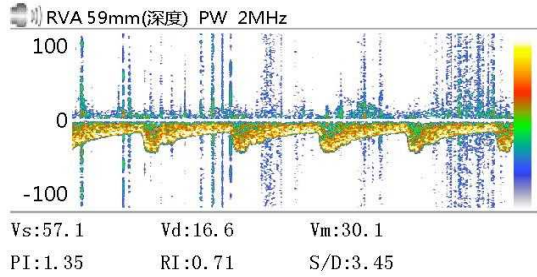
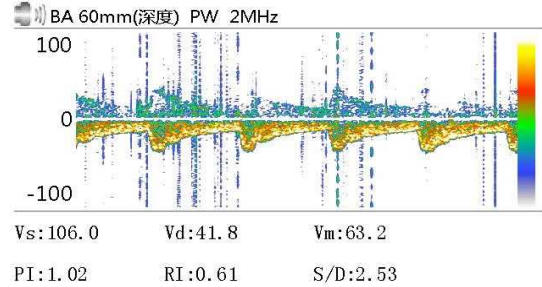
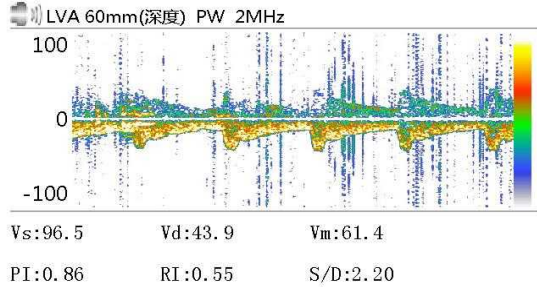
SEMIP V1.90

仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 张玮 性别: 男 年龄: 70 岁 检查号: 2307181668
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管



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。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-27
地址:

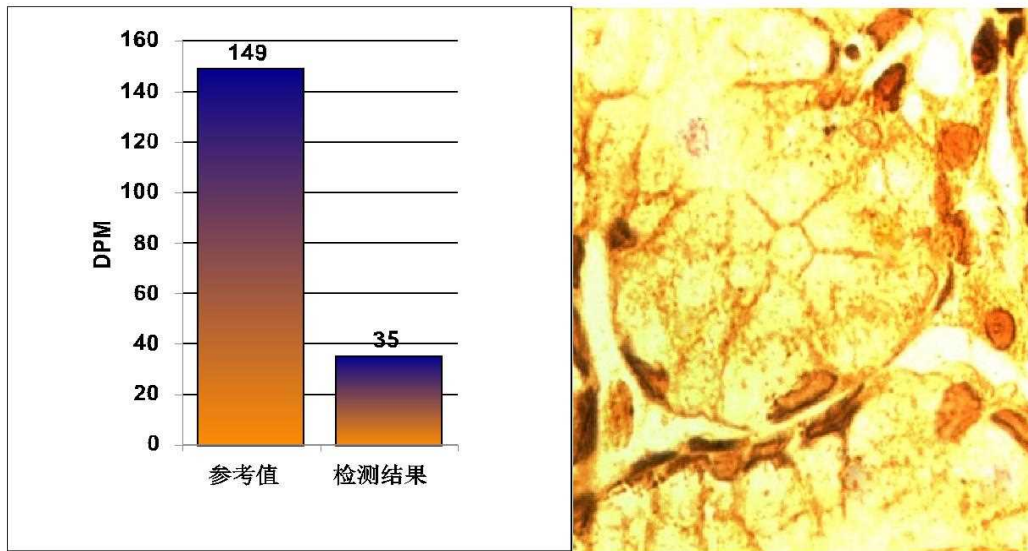
本报告单仅提供临床参考
电话:

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	张玮	年龄	70	性别	男
住院号		日期	2024-05-27 9:34:0	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	09451	编号	2307181668

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= 35 阴性

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

检测医生: _____ 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2307181668
姓名: 张玮
出生年月日: 1954-7-8

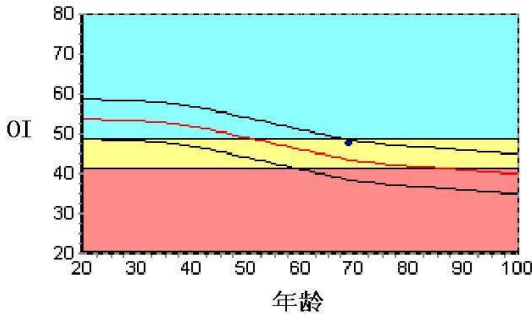
年龄: 69
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-5-27

测试编号: 1/1

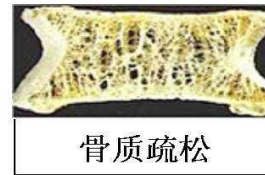
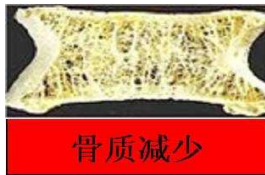
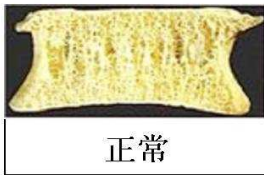
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 47.6
SOS: 1369.9 m/s, BUA: 25.3
T值: -1.25
Z值: 0.82

成人比: 88.4 %
同龄比: 109.4 %
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

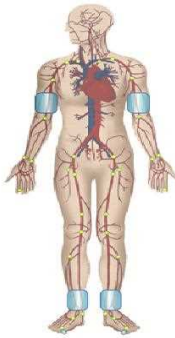
病历号: 2307181668 检查号: 623
姓名: 张玮 性别: 男 年龄: 70 岁
身高: 160.0 cm 体重: 75.0 kg BMI: 29.3



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 125
MBP: 89
DBP: 60
PP: 65



上臂(左)

SBP: 160
MBP: 91
DBP: 55
PP: 105

脚踝(右)

SBP: 204
MBP: 142
DBP: 85
PP: 119

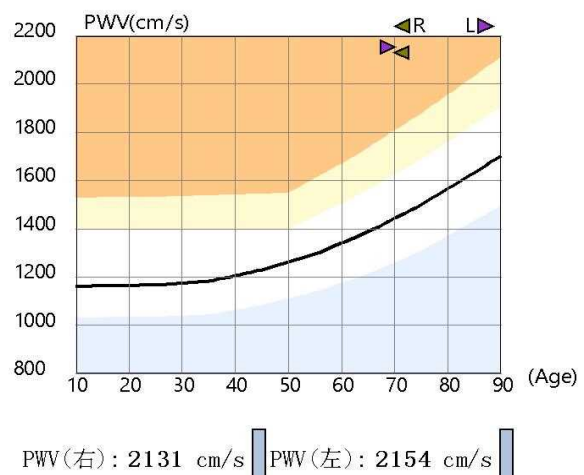
脚踝(左)

SBP: 157
MBP: 110
DBP: 70
PP: 87

动脉阻塞值

ABI (R): 1.27 ABI (L): 0.98
BAI (R): 0.61 BAI (L): 0.78

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

左侧上肢血压偏高; 右侧上肢血压正常; 双上肢两侧收缩压明显不对称, 左侧上肢高于右侧上肢35mmHg; 双侧上肢脉压增大; 双下肢两侧收缩压明显不对称, 右侧下肢高于左侧下肢47mmHg; 双侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态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。

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常; 双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-05-27

地址: 大同市平城区魏都大道79号

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/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307181668

影像号: CT20240527050

姓名: 张玮

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438484

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: 2024-05-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-27

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307181668

影像号: CT20240527051

姓名: 张玮

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438484

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: 2024-05-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-27

超声诊断图文报告

流水号: 2307181668

影像号: 1577648

姓名: 张玮

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438484

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 30 (32±3mm)

左房内径 37 (35mm)

室间隔 13 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 13 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 26 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房增大, 余腔室大小正常, 左室壁对称性肥厚, 未见明显节段性运动异常, 主动脉瓣瓣口可见少量返流, 二尖瓣瓣口可见少量返流, V=284.9cm/s, PG=32.5mmHg, 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. 左房增大
2. 左室壁对称性肥厚
3. 主动脉瓣轻度返流
4. 二尖瓣关闭不全
5. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-27

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-27



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2307181668

影像号: 1577643

姓名: 张玮

年龄: 70岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438484

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, 右侧叶下极探及囊性回声, 大小约 0.5*0.2cm, 边界清, 左侧叶下极探及高回声结节, 大小约 0.9*0.6cm, 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:

1. 甲状腺右侧叶囊性结节 TI-RADS 2级
2. 甲状腺左侧叶实性结节 TI-RADS 3级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-27

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-27

超声诊断图文报告

流水号: 2307181668

影像号: 1577645

姓名: 张玮

年龄: 70 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

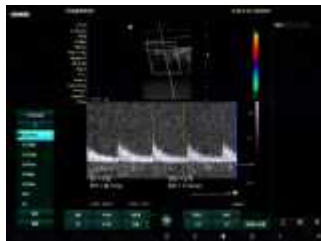
体检号: 438484

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:

右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚, 约 2.1mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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:

右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-27

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-27

超声诊断图文报告

流水号: 2307181668

影像号: 1577652

姓名: 张玮

年龄: 70岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 438484

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,右后叶探及高回声结节,大小约2.5*2.1cm,边界清,余实质回声致密增强,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:

- 肝内高回声结节,考虑血管瘤
- 脂肪肝(轻度)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-05-27

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-05-27