



2308030634

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	440895	工号	44
姓名	高风方		
性别	男	年龄	68岁
单位	山西省森林公安局桑干河分		
部门	山西省森林公安局桑干河分局		
联系电话	13935212709		
体检日期	2024-06-06		

尊敬的高风方先生您好！

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 2024-06-06 （体检编号：440895）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

- 【内科】 (1) 糖尿病
- 【眼科】 (1) 左眼视力下降
- 【耳鼻喉科】 (1) 下鼻甲肥大
- 【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏低($4.24 \times 10^{12}/L$)
- 【生化全项 1】 钠(Na)偏低(133.8 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.87 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.14 mmol/L)
- 【CT 检查二】 左肺下叶钙化斑点 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉粥样硬化斑块形成
- 【全腹彩超】 肝内钙化灶
- 【口腔科】 (1) 左上中切牙 左上侧切牙 左上尖牙 左上第一双尖牙 左上第二双尖牙 左上第一磨牙 右上中切牙 右上侧切牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右上第二磨牙 左下第一磨牙 左下第二磨牙 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失

医生建议

【糖尿病】：

- 合理控制总热量，维持标准体重。
- 坚持长期有规律的有氧运动。
- 自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- 药物治疗，到上级医院就医。
- 定期检测，每年 1-2 次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可 2-3 月复查血糖等。

【左眼视力下降】：

- 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。

【下鼻甲肥大】：

- 建议耳鼻喉科复查。

【红细胞(RBC)偏低】：

- 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。
- 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- 复查血常规。

【钠(Na)偏低】：

- 多见于幽门梗阻、呕吐、腹泻、严重肾盂肾炎、肾小管严重损害、大量出汗、抗利尿激素过多、肝硬化腹水等；
- 建议往肾内科咨询，结合临床参考，必要时进一步检查；

(3) 定期复查。

【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。

【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。

【冠状动脉硬化性改变】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【左肺下叶钙化斑点】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【左侧颈总动脉粥样硬化斑块形成】：

- (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。

【肝内钙化灶】：

- (1) 肝内钙化斑或肝内钙化灶是指在 B 超或 CT 图像中呈现出肝脏结石样改变，肝内毛细血管壁的钙化斑或由于肝内胆汁的粘稠形成强回声伴声影。一般有强回声或薄密度的影像表现，可呈单个或多个钙化灶。
- (2) 肝内钙化灶的原因有两大类：肝脏新陈代谢或以往疾病留下的痕迹，并无明显症状，对身体没有伤害，无须特殊治疗。
- (3) 肝内钙化灶常发生于肝内胆管结石、肝内慢性炎症等疾病。这些疾病使肝细胞坏死，纤维组织增生，逐渐形成瘢痕，随之钙盐在炎症部位沉淀造成的一种病理变化，也有极少数的肝内钙化灶属于先天发育异常引起的肝脏畸形。

- (4)通常情况下，肝内钙化灶不会出现伴随症状，仅肝内胆管结石患者可能出现肝区闷胀的感觉，但一般对身体没有明显的影响。因此不需要特殊治疗，可遵医嘱或进行定期复查。
- (5)如果身体出现不适症状，应前往肝胆外科诊断治疗。
- (6)在日常生活和工作中，患者需要保证充足的休息，生活规律，多喝水，以高蛋白、低脂、高维生素饮食为主，保证能量供给的同时减轻肝脏以及胃肠道的负担。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-07

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	175cm	体重	69kg
血压	134/78mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期:2024-06-06

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	68 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	糖尿病		

*小结:

(1) 糖尿病

操作员：名燕凌

检查日期:2024-06-06

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	无

*小结:

(1) 肛门：拒检

操作员：谷岱清

检查日期:2024-06-06

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)	0.6	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:

(1) 左眼视力下降

操作员：田野青 检查日期：2024-06-06 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	下鼻甲肥大	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

(1) 下鼻甲肥大

操作员：王存宝 检查日期：2024-06-06 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	左上中切牙&左上侧切牙&左上尖牙&左上第一双尖牙&左上第二双尖牙&左上第一磨牙&右上中切牙&右上侧切牙&右上第一双尖牙&右上第二双尖牙&右上第一磨牙&右上第二磨牙&左下第一磨牙&左下第二磨牙&右下第一磨牙&右下第二磨牙&牙齿缺失
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结：**

(1) 左上中切牙 左上侧切牙 左上尖牙 左上第一双尖牙 左上第二双尖牙 左上第一磨牙 右上中切牙 右上侧切牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右上第二磨牙 左下第一磨牙 左下第二磨牙 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失

操作员：龚富生

检查日期:2024-06-06

检查医生：龚富生

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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	1	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	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)	1.020		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-06-06 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)	6.59	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.88	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	28.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.08	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /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(EO#)	0.19	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	248	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.209	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.24	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	138	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	41.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	98.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	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%)	6.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	46.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	14.5	%	11--45	
大血小板数目	36	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	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:**

红细胞(RBC)偏低(4.24 10¹²/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-06 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO ₃)	23.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.80		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	50.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	81.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	330.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.87	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	133.8	mmol/L	136--145	↓
氯(Cl)	99.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	154.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	78.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.87	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	15.80	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	17.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.30	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	95.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	135.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.12		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.24		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.92	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.14	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.80	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.32	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钠(Na)偏低(133.8 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.87 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.14 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-06 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

高风方 男 68岁

体检号: 440895

病床号:

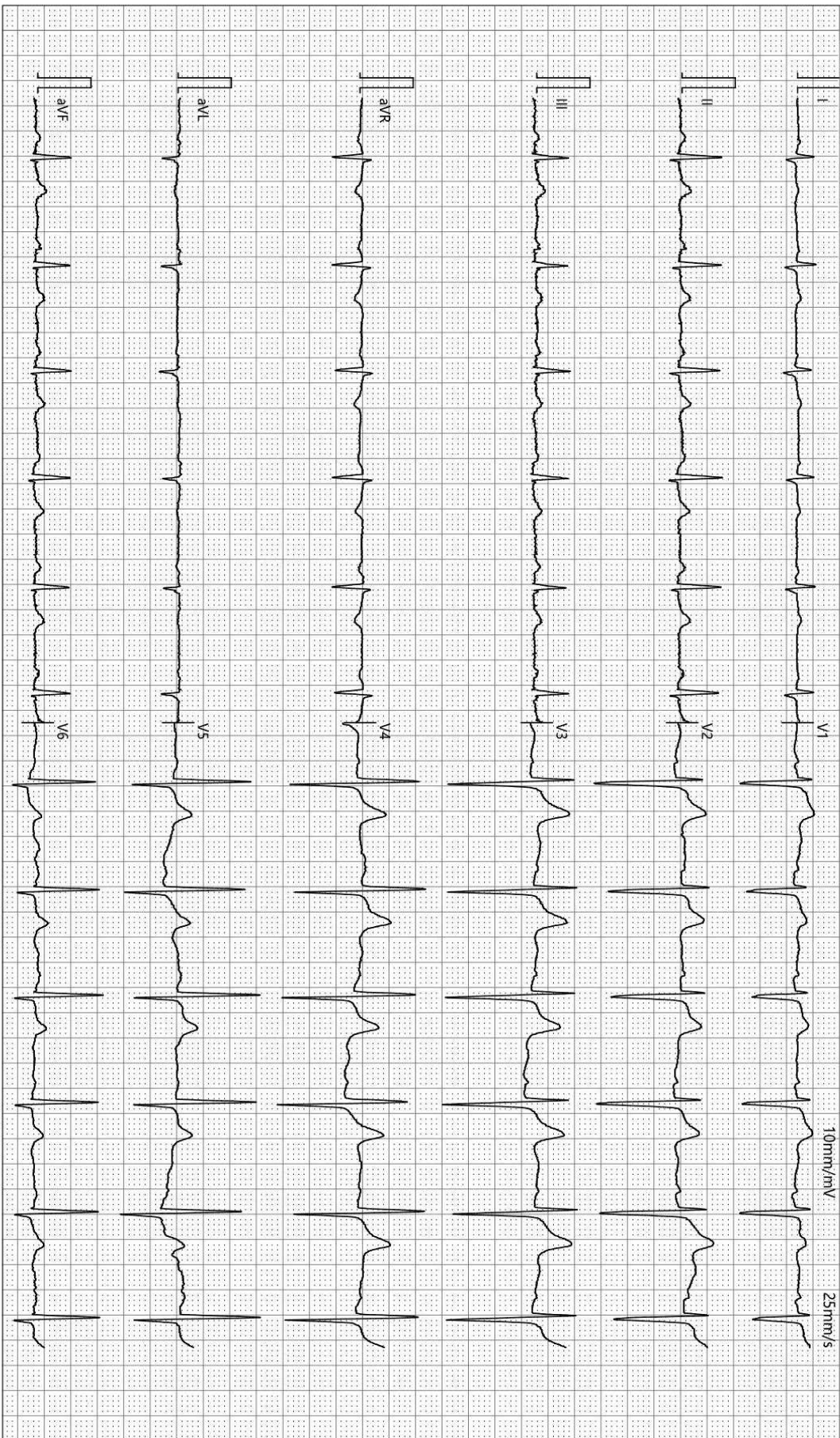
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 118 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 173ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 91ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 382/410ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 72/82/71deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5fSV1	: 1.505/0.943mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间: 2024-06-06 07:50:39

诊断时间: 2024-06-06 07:59:13

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

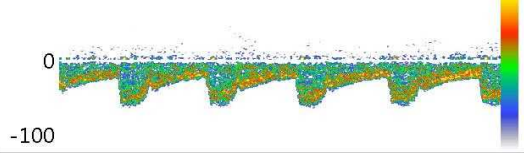


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

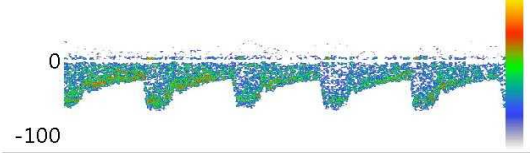
姓名: 高风方 性别: 男 年龄: 68 岁 检查号: 2308030634
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 60mm(深度) PW 2MHz
100



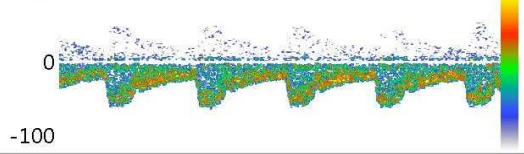
Vs:64.6 Vd:23.2 Vm:37.0
 PI:1.12 RI:0.64 S/D:2.79

BA 65mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:65.0 Vd:25.7 Vm:38.8
 PI:1.01 RI:0.61 S/D:2.53

RVA 59mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:60.5 Vd:24.0 Vm:36.2
 PI:1.01 RI:0.60 S/D:2.52

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: 2024-06-06

本报告单仅提供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308030634

影像号: CT20240606015

姓名: 高风方

年龄: 68 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

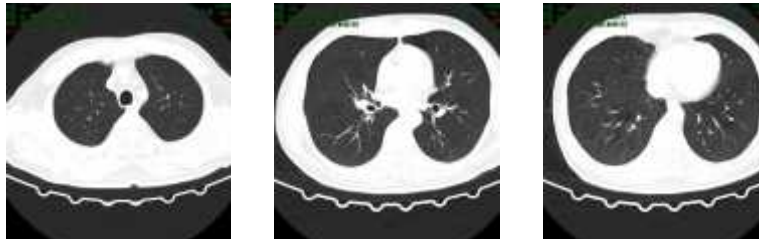
体检号: 440895

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

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, 左肺下叶钙化斑点。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, 冠状动脉走行区钙化。纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

左肺下叶钙化斑点

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: 2024-06-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-06

超声诊断图文报告

流水号: 2308030634

影像号: 1582896

姓名: 高风方

年龄: 68岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 440895

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可见范围约 8.3×3.2 mm 低回声斑, 左侧颈总动脉膨大处后壁可见范围约 3.8×2.3 mm 混合回声斑, 右侧颈总动脉、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:

右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-06

超声诊断图文报告

流水号: 2308030634

影像号: 1582899

姓名: 高风方

年龄: 68 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 440895

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, 于肝内可见直径约 0.5cm 强回声斑, 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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 3.3*2.9*2.5cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝内钙化灶

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-06