

2309070592

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	447930	工号	1
姓名	王峰		
性别	男	年龄	50岁
单位	云冈区园林绿化中心		
部门	云冈区园林绿化中心		
联系电话	15934231777		
体检日期	2024-06-15		

尊敬的王峰先生您好！

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 2024-06-15 （体检编号：447930）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 27.76：超重
- 【血常规（五分类）】 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) 偏高(0.07 $10^9/L$)
- 【肾功三项】 尿酸(UA) 偏高(510.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.27) 总胆固醇(CHOL) 偏高(5.61 mmol/L) 甘油三酯(TG) 偏高(5.53 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL) 偏低(0.75 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 【颈椎双源 CT】 颈椎骨质增生 C2/3、C3/4 椎间盘突出 C5/6、C6/7 椎间盘轻度膨出。
- 【肺部双源 CT】 右肺上叶间质纤维灶
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. T波改变
- 【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 肝内偏低不均回声结节 考虑血管瘤 3. 肝囊肿 4. 胆囊切除术后，肝外胆管不扩张 5. 前列腺钙化斑
- 【骨密度检查】 骨质减少

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： $\text{BMI}=\text{体重}(\text{千克})/\text{身高}(\text{米}\times\text{米})$ 。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。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) 偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【尿酸(UA) 偏高】：

- (1) 尿酸 (UA) 是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸 (UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泌尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病 (如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在 2 公升以上，碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，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。

【动脉硬化指数偏高】：

- (1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【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。

【高密度脂蛋白 (HDL) 偏低】：

- (1) 高密度脂蛋白 (HDL) 主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白 (HDL) 能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白 (HDL) 的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白 (HDL) 减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白 (HDL) 含量增高，患冠心病的危险性降低。

- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【颈椎骨质增生】：

- (1) 由于骨质增生与增龄、性别、种族、职业、工种、体质、姿势不良等因素有关。应尽可能避免长时间低头、仰头、歪头等动作。在工作之余应适当地作颈部活动，动作要慢，幅度不要太大。做颈部自我按摩，加强体育锻炼，有效控制体重，减轻关节负重。
- (2) 枕头的选择应符合颈椎的生理要求，因人的一生大约 1/3 在床上度过，与颈部密切为伴的是枕头，如枕头选择不当，使颈椎长期处在一种悬空和不正常的受力状态下，可导致颈椎的慢性损伤。
- (3) 请您保护关节避免对关节的过渡压力，平时请您要注意站、坐、行和劳动姿态，可适当运动减缓关节的退行性变化。建议多吃贝类、黄豆、牛奶、坚果等增加钙质。
- (4) 骨质增生部位如压迫神经根引起相应的症状（如疼痛、麻痹等肢体感觉障碍）时，请您前往康复理疗科进行物理治疗如：理疗、推拿、牵引、按摩和中药、消炎止痛药缓解疼痛。也可以往神经内科或骨科治疗。有骨质增生但无症状者无需治疗。
- (5) 避免受潮、受寒冷等环境因素刺激，因这些不良的环境因素对关节、肌肉、神经等组织可诱发炎症的产生。
- (6) 饮食原则：应进食高钙食品，如多食牛奶、蛋类、豆制品、蔬菜和水果，必要时补充钙剂和增加多种维生素的摄入，以确保骨质代谢的正常需要。

【椎间盘突出】：

(1) 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。

【椎间盘轻度膨出】：

(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。

【右肺上叶间质纤维灶】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【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。

【椎-基底动脉血流速减慢】：

- (1) 建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【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。

【胆囊切除术后】：

- (1) 建议肝胆外科定期复查。

【肝囊肿】：

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10) 如有症状请及时就诊。

【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。

【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。

【肝内偏低不均回声结节 考虑血管瘤】：

- (1)建议肝胆外科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-16

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	85kg
血压	119/80mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.76：超重

操作员：赵婉如 检查日期：2024-06-15 检查医生：名燕凌

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)	1	/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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	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)	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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：王文静 检查日期：2024-06-15 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)	6.40	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.45	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	22.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.37	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	68.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.07	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#)	0.26	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	217	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.217	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.28	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	157	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.7	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.0	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.07 \times 10^9/L$)

操作员：王文静 检查日期:2024-06-15 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)	70.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	510.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	5.70	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(510.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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)	5.37	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

心肌酶（五项）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	169.00	U/L	120--250	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	
肌酸激酶(CK)	129.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	U/L	0--25	
α -羟丁酸脱氢酶	156.00	U/L	72--182	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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	14.32	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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	4.27		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.61	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	5.53	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.20	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.75	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结:**

动脉硬化指数偏高(4.27) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.61 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(5.53 mmol/L)
高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.75 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-15 检查医生：陈建国

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.4		4.1--6.0	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2024-06-15 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)	59.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.76		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-15 检查医生：陈建国

(男) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	1.09	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原(CEA)	0.85	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.5	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

姓名：王峰 性别：男 年龄：50 登记流水：2309070592 体检日期：2024-06-15

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王峰 男 50岁 体检号:447930

病床号:

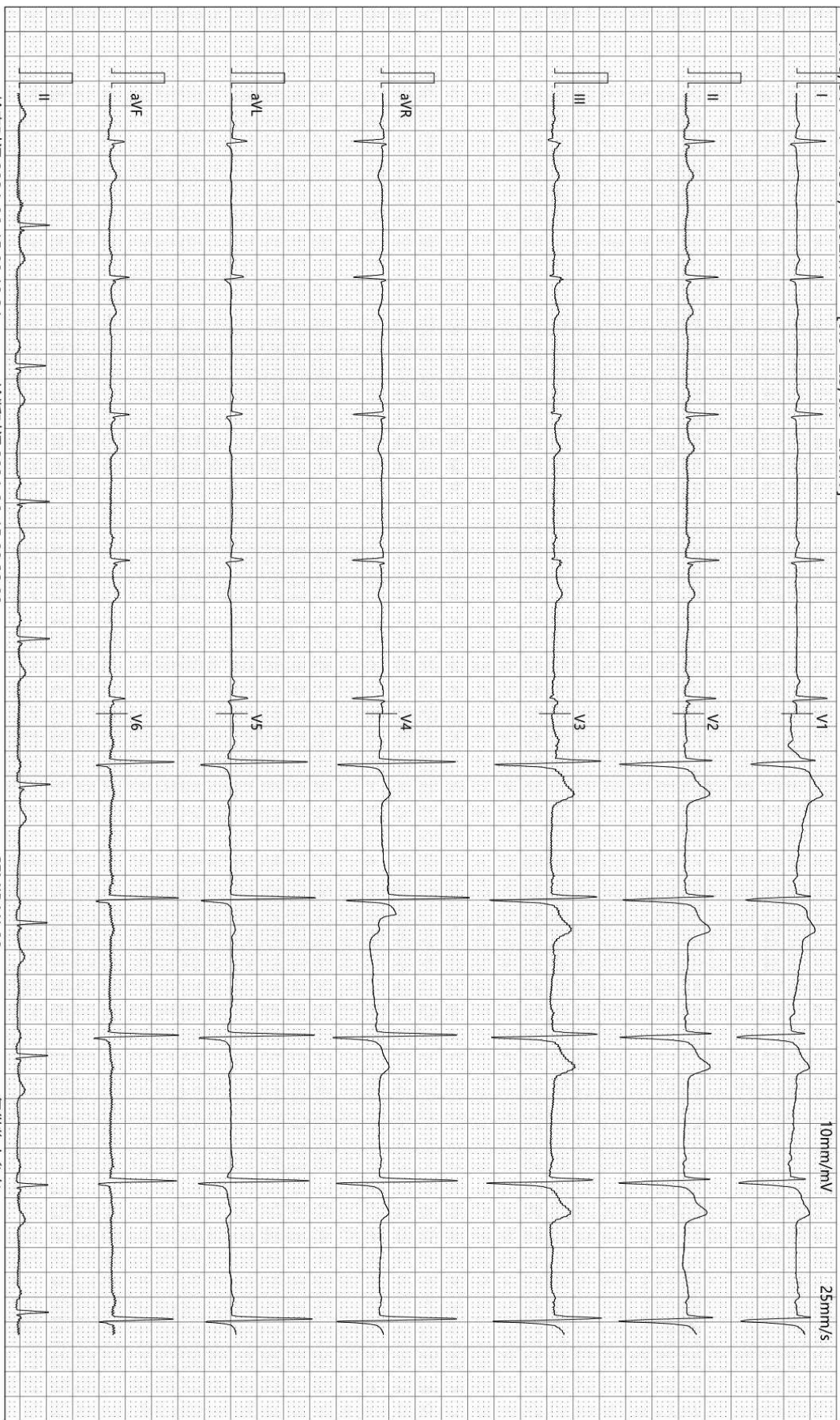
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.T波改变

诊断医生:

张之生

HR	: 54 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 130 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 188ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 93ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 393/375ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 55/37/77 ↑ deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.557/0.992mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-15 09:19:24

诊断时间:2024-06-15 09:32:09

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

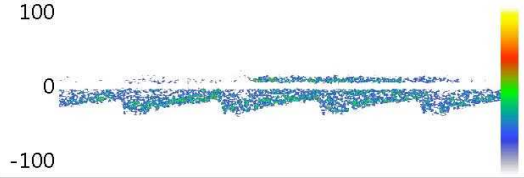


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

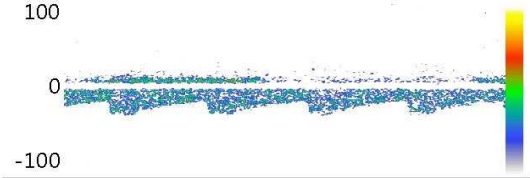
姓名: 王峰 性别: 男 年龄: 50 岁 检查号: 2309070592
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 76mm(深度) PW 2MHz



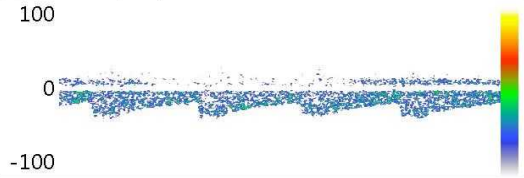
Vs:38.1 Vd:18.6 Vm:25.1
 PI:0.77 RI:0.51 S/D:2.04

RVA 76mm(深度) PW 2MHz



Vs:36.4 Vd:19.0 Vm:24.8
 PI:0.70 RI:0.48 S/D:1.91

BA 73mm(深度) PW 2MHz



Vs:40.2 Vd:20.3 Vm:26.9
 PI:0.74 RI:0.49 S/D:1.98

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-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2024-06-15

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2309070592
姓名: 王峰
出生年月日: 1973-9-9

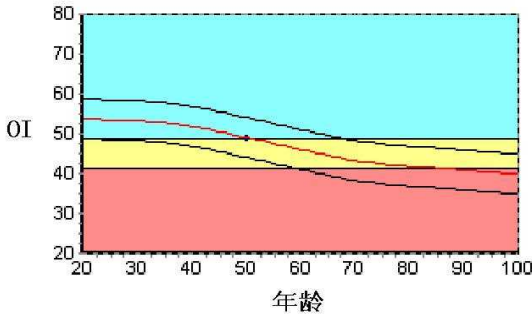
年龄: 50
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-6-15

测试编号: 1/1

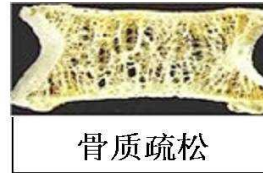
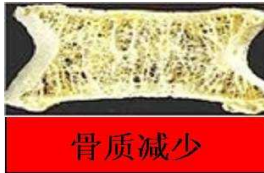
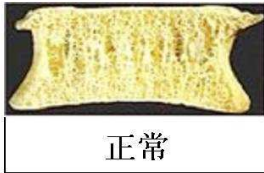
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 48.8
SOS: 1369.2 m/s, BUA: 28.0
T值: -1.01
Z值: -0.05

成人比: 90.6 %
同龄比: 99.4 %
OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

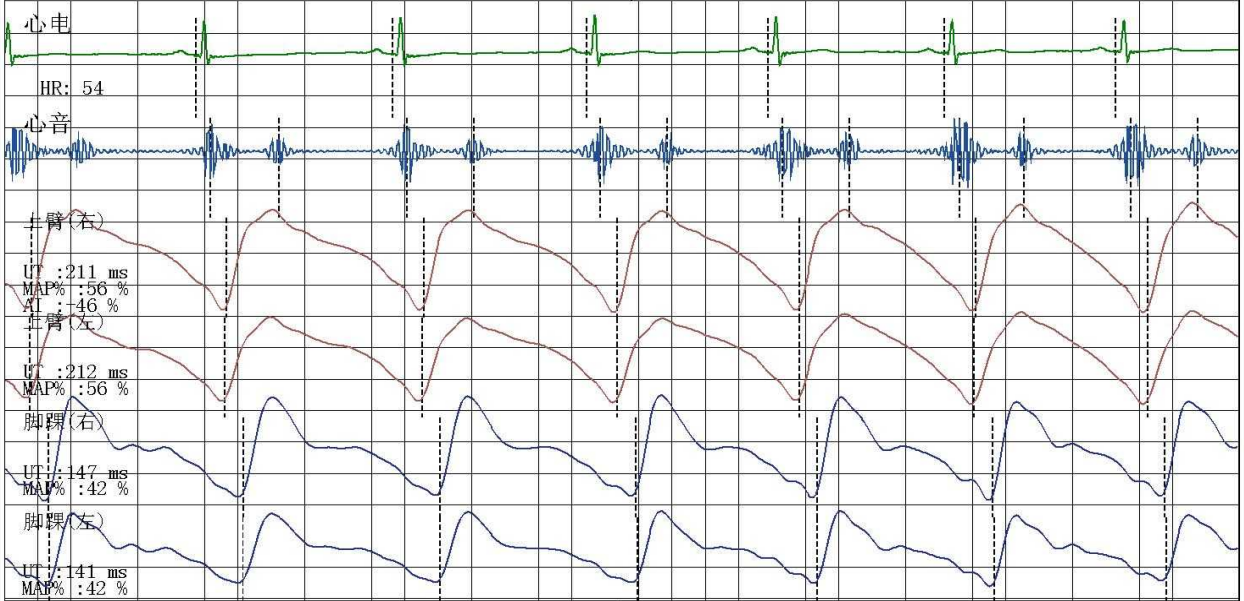
医生签名:

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: 2309070592 检查号: 938
姓名: 王峰 性别: 男 年龄: 50 岁
身高: 175.0 cm 体重: 85.0 kg BMI: 27.8

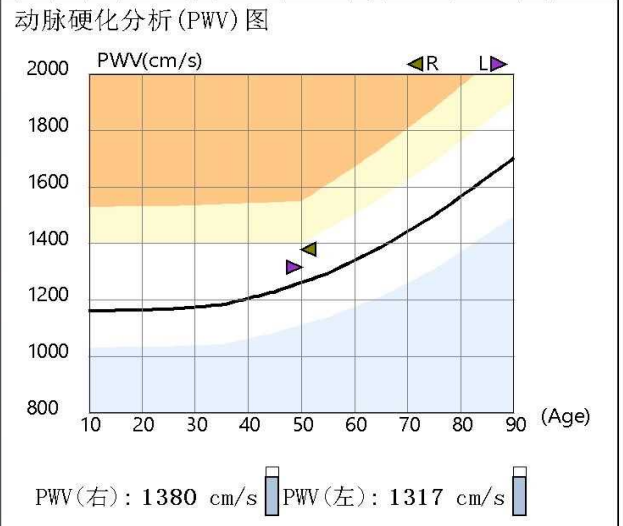


四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)	SBP: 125	MBP: 106	DBP: 92	PP: 33
上臂(左)	SBP: 127	MBP: 107	DBP: 93	PP: 34
脚踝(右)	SBP: 161	MBP: 126	DBP: 89	PP: 72
脚踝(左)	SBP: 163	MBP: 127	DBP: 92	PP: 71

动脉阻塞值

ABI (R): 1.27	ABI (L): 1.28
BAI (R): 0.77	BAI (L): 0.78



检查所见

双侧上肢血压偏高; 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;
 双侧下肢静态ABI在正常范围;
 双侧baPWV正常范围;
 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者: 邢秀彬

诊断所见

外周动脉检测未见异常。

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-15
 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: 2309070592

影像号: CT20240615036

姓名: 王峰

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447930

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: 2024-06-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-15

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309070592

影像号: CT20240615059

姓名: 王峰

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

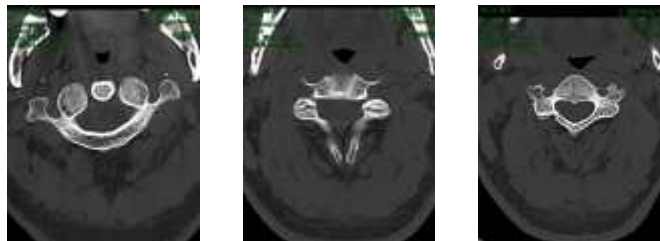
体检号: 447930

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎双源 CT

经典图像:



影像所见:

颈椎曲度变直, 序列整齐, 颈环枢关节对称, 附件横突孔等大等圆, 部分椎体边缘骨质增生, 钩椎肥大, C2/3、C3/4 椎间盘软组织突出。C5/6、C6/7 椎间盘轻度膨出, 压迫颈髓硬膜囊, 颈髓软组织形态如常, 邻近椎管未见变窄, 附件小关节骨质未见异常。

影像诊断:

颈椎骨质增生

C2/3、C3/4 椎间盘突出

C5/6、C6/7 椎间盘轻度膨出。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-15

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309070592

影像号: CT20240615037

姓名: 王峰

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447930

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, 右肺上叶间质纤维灶, 直径约 0.3cm。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:

右肺上叶间质纤维灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-15

超声诊断图文报告

流水号: 2309070592

影像号: 1589292

姓名: 王峰

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

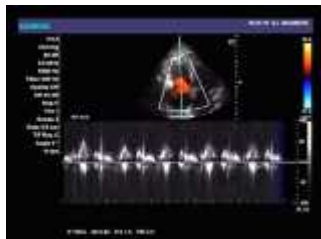
体检号: 447930

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 29 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF62% (50-80%)

右室内径 31 (36±4mm)

右房内径 38 (36±4mm)

FS33% (28-41%)

主肺动脉内径 21 (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-15



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: 2309070592

影像号: 1589299

姓名: 王峰

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 447930

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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-15

超声诊断图文报告

流水号: 2309070592

影像号: 1589303

姓名: 王峰

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 447930

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: 张婷婷

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-15

超声诊断图文报告

流水号: 2309070592

影像号: 1589306

姓名: 王峰

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 447930

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,左叶探及囊性结节,大小约 1.1*0.9cm,边界清,另于右叶探及偏低不均回声结节,大小约 5.1*4.0cm,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。

胆囊切除术后,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。

前列腺大小形态正常,实质回声欠均匀,其内探及直径约 0.4cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝内偏低不均回声结节 考虑血管瘤
3. 肝囊肿
4. 胆囊切除术后,肝外胆管不扩张
5. 前列腺钙化斑

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-15