



2309140575

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	448592	工号	21
姓名	申建华		
性别	男	年龄	58岁
单位	大同市住房事务中心		
部门	大同市住房事务中心		
联系电话	18603522709		
体检日期	2024-10-24		

尊敬的申建华先生您好！

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 2024-10-24 （体检编号：448592）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

- 【空腹血糖】 葡萄糖 (GLU) 偏高 (7.64 mmol/L)
- 【类风湿因子】 类风湿因子 (RF) (阳性 IU/ml)
- 【血脂四项】 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.82 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.91 mmol/L)
- 【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (83.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (85.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏高 (56.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高 (6 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 完全性右束支阻滞 3. 肢体导联低电压 4. T波改变 (V1-V4)
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶中部结节伴钙化 TI-RADS 4a 建议进一步检查 2. 甲状腺右侧叶余结节 TI-RADS 2-3 级 3. 甲状腺左侧叶中部结节伴钙化 建议超声引导下穿刺活检 4. 甲状腺左侧叶余结节 TI-RADS 3 级
- 【颈部血管彩超】 1. 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉窦部内中膜增厚 2. 左侧颈总动脉粥样硬化伴窦部斑块形成
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 左肾体积偏小 考虑先天性 3. 前列腺钙化斑
- 【骨密度检查】 骨质疏松
- 【心肌酶 (五项)】 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏高 (56.00 U/L)

医生建议

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【类风湿因子 (RF) 阳性】：

- 建议风湿免疫科诊断治疗。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (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。

【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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1)门冬氨酸氨基转移酶(AST)，通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2)一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。

(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。

(6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

(1) γ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

(3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4)长期大量饮酒者、长期服药者(如巴比妥类药物、苯妥英钠等)，可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等)，胆道出现梗阻，导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

【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。

【完全性右束支阻滞】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【肢体导联低电压】：

(1)肢体导联低电压是指6个肢体导联中，每个QRS波群正向波与负向波电压的绝对值之和，小于0.5毫伏。常见于肺气肿、心包积液、全身水肿、心肌病、胸腔积液、气胸等。建议心内科结合临床。

【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。

【甲状腺左侧叶余结节】：

(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。

【甲状腺右侧叶余结节】：

(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。

【甲状腺右侧叶中部结节】：

(1)建议内分泌科诊断治疗。

【甲状腺左侧叶中部结节】：

(1)建议内分泌科诊断治疗。

【左侧颈总动脉粥样硬化】：

(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。

【右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉窦部内中膜增厚】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【左肾体积偏小】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【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。

【骨质疏松】：

- (1)骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。
- (2)骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。
- (3)骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（I型）、老年性骨质疏松症（II型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。
- (4)绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后5-10年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。
- (5)老年性骨质疏松症一般指老年人70岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。
- (6)特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄2-16岁，其病因尚不明确。
- (7)继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。
- (8)检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。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。
- (9)日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素D。
- (10)适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在20-30分钟，每周3-5次。
- (11)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-10-25

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	174cm	体重	74kg
血压	122/75mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期:2024-10-24 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	0	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	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	6	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)	6.5		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:

粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-10-24 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)	6.12	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.40	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	39.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.06	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	260	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)	10.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.260	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.87	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	152	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	95.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	44.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.5	%	11--45	
大血小板数目	66	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	0.2	%	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：祁佳佳 检查日期:2024-10-24 检查医生:康健忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	79.40	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	332.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康健忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	7.64	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.64 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康健忠

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)	166.00	U/L	120--250	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	56.00	U/L	15--40	↑
肌酸激酶(CK)	69.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	9	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	117.00	U/L	72--182	

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(56.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

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	10.30	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

类风湿因子

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
类风湿因子(RF)	阳性	IU/ml	阴性	*

***小结:**

类风湿因子(RF)(阳性 IU/ml)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 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	1.54		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.82	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.04	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.95	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.91	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.82 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.91 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

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)	83.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	85.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	56.00	U/L	15--40	↑
谷草比谷丙	0.66		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(83.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(85.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(56.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

申建华 男 58岁 体检号:448592

病床号:

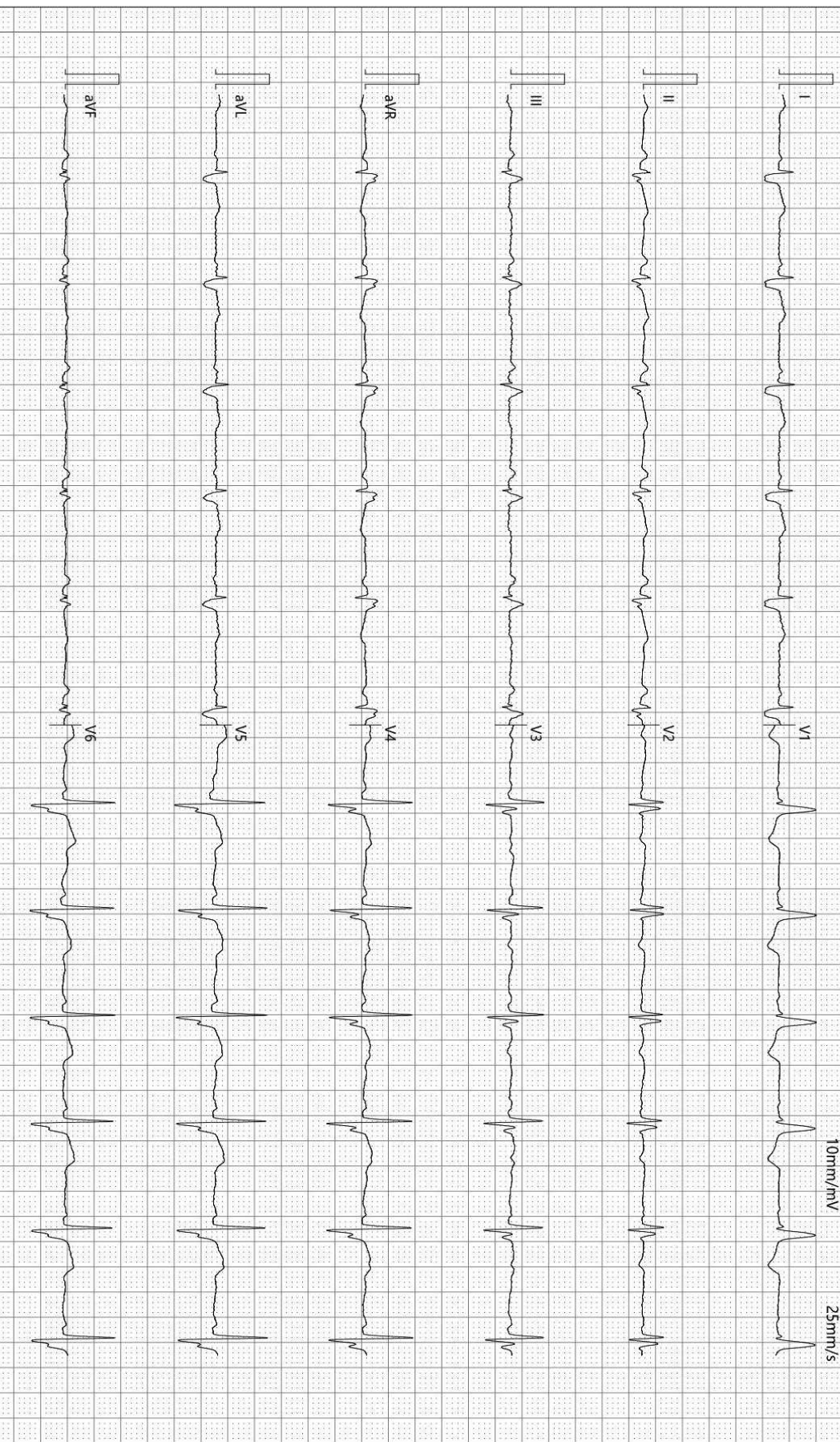
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 完全性右束支阻滞
- 3. 肢体导联低电压
- 4. T波改变(V1-V4)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 104ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 152ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 133 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 423/455ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 70/84/50deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.014/0.000mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-10-24 08:33:46

诊断时间:2024-10-24 08:35:43

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同现代医院

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2309140575

姓名: 申建华

出生年月日: 1965-5-1

年龄: 59

性别: 男

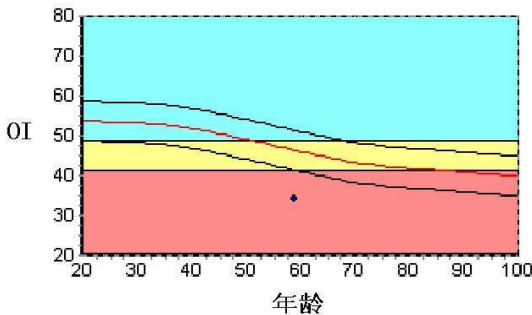
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-10-24

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 34.2

SOS: 1340.9 m/s, BUA: 13.0

T值: -3.92

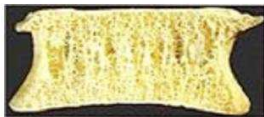
Z值: -2.40

成人比: 63.6 %

同龄比: 74.0 %

OPR: N/A %

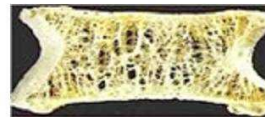
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同现代医院

地址 大同市育才北路79号

联系电话 0352-5026999

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: 2309140575

超声号: 1726041

姓名: 申建华

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

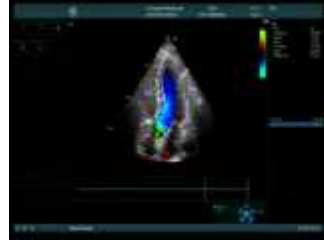
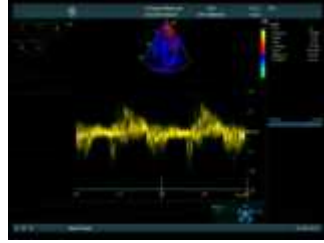
体检号: 448592

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 32 (32±3mm)

左房内径 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 36 (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: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309140575

超声号: 1726037

姓名: 申建华

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448592

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, 实质回声不均匀, 右侧叶中部探及低回声结节, 大小约 0.39*0.40cm, 边界清, 形态欠规则, 边缘欠光滑, 纵横比>1, 余腺体探及数个囊性及低回声结节, 大者位于下极, 呈低回声, 大小约 0.33*0.22cm, 边界清, 形态规则, 左侧叶中部探及囊实性结节, 大小约 0.82*0.59cm, 边界清, 内可见数个点状强回声堆积, 后伴声影, 余实质内探及数个低回声结节, 大小约 0.77*0.35cm, 边界清, 形态尚规则。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺右侧叶中部结节伴钙化 TI-RADS 4a 建议进一步检查
2. 甲状腺右侧叶余结节 TI-RADS 2-3 级
3. 甲状腺左侧叶中部结节伴钙化 建议超声引导下穿刺活检
4. 甲状腺左侧叶余结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309140575

超声号: 1725963

姓名: 申建华

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448592

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内中膜增厚, 厚约 1.3mm, 右侧颈总动脉窦部内中膜增厚, 厚约 1.3mm, 左侧颈总动脉内中膜增厚, 厚约 1.2mm, 其窦部后壁探及混合回声斑, 大小约 8.4*2.0mm, 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、右侧颈总动脉窦部内中膜增厚
- 左侧颈总动脉粥样硬化伴窦部斑块形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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: 2309140575

超声号: 1726043

姓名: 申建华

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448592

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、欠光滑, 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。

双肾形态正常, 左肾大小约 7.8*3.6cm, 实质厚约 1.0cm, 右肾大小约 11.3*5.8cm, 实质厚约 1.9cm, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态正常, 大小约 3.1*3.4*3.0cm, 实质回声欠均匀, 其内探及数个强回声斑, 大者直径约 0.4cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾体积偏小 考虑先天性
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-24



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

姓名: 申建华

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448592

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: 2024-10-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-24