



2309150576

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	448744	工号	76
姓名	刘连生		
性别	男	年龄	60岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	18135296502		
体检日期	2023-11-01		

尊敬的刘连生先生您好！

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 2023-11-01 （体检编号：448744）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 28.04：超重（2）血压 111/56：本次测量基础血压偏低
- 2、【内科】心脏杂音：收缩期杂音
- 3、【血常规（五分类）】淋巴细胞绝对值(LY#)偏低( $1.01 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.75 \times 10^9/L$ ) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高( $0.08 \times 10^9/L$ ) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(2.2%) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高(11.4%) 血小板(PLT)偏低( $89 \times 10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏低(0.095%) 单核细胞百分比(M0%)偏高(10.6%) 大血小板比率偏高(61.2%)
- 4、【肾功三项】尿酸(UA)偏高(439.00  $\mu\text{mol/L}$ )
- 5、【肝功能三项】 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(102.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(59.00 U/L)
- 6、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)
- 7、【颅脑MRI】1、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2、空泡蝶鞍 3、全组鼻窦炎伴粘膜肥厚
- 8、【CT检查】胸部未见明显异常 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 9、【心电图】1.窦性心动过缓 2.ST-T改变结合临床 3.逆钟向转位
- 10、【全腹彩超】轻度脂肪肝
- 11、【口腔科】（1）左上第二磨牙 右下第一双尖牙 牙齿缺失 （2）牙龈萎缩 （3）牙周：牙结石
- 12、【心脏彩超】左房测值位于正常高限 请结合临床

### 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。

#### 【本次测量基础血压偏低】：

- (1)由于生理或病理原因造成血压低于90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为4%左右，老年人群中可高达10%。

- (2)低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于20—50岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3)二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4)体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5)三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6)饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7)荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8)如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素B12、维生素C等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9)莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10)伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11)加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

**【收缩期杂音】：**

- (1)心脏杂音是有别于平常所能听到的正常心音之外，在收缩期或者是舒张期形成的能听到的心脏声音就叫心脏杂音。
- (2)心脏杂音从出现的时间大致分为两种，一是出现在心脏收缩期间，以吹风样声音为特征，称为收缩期杂音；二是出现在心脏舒张期间，以隆隆样声音为特征，称为舒张期杂音。
- (3)心脏杂音在进行心脏听诊检查时可以听到。声音的强度可分为6级。1-2级杂音大部分属于生理性杂音，临床上没有实际意义，本身没有器质性心脏结构改变，完善心脏超声检查后无阳性结果，可无需治疗。
- (4)3级以上杂音一般都是病理性杂音，很多都是因为患有器质性心脏疾病所致，如风湿性心脏病、高心病等都有可能引起这种表现。
- (5)多数心脏杂音多伴随心脏器质性结构的改变，如先天性心脏病的房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、狭窄瓣膜疾病的二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全等疾病，这些疾病多数情况下是需要治疗的。

**【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：**

- (1)成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

**【大血小板比率偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【血小板(PLT)偏低】：**

- (1)血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

**【血小板压积(PCT)偏低】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【单核细胞百分比(M0%)偏高】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：**

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

**【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。

**【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。

**【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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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 $\gamma$ -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。

**【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。

**【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】:**

- (1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空,血液不再流过,局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病,引起的原因比较多,常见于老年人,尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3)如果患有高血压这种慢性疾病,有可能会出这种疾病的表现,尤其是一些中老年朋友,长期的慢性疾病高血压,容易诱发脑缺血灶的发病,所以说患者要及时发现,及时治疗。
- (4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象,如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现,只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。
- (5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显,而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发,让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害,会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的,一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变,病灶比较大,往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物,多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物,有助于脑部症状恢复。
- (8)6、多吃纤维素含量比较高的食物,可以起到降低血脂的作用,如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜,因为大蒜能稀释血液,能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9)多吃鱼和鸡蛋,因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质,能对大脑的细胞起到刺激作用,从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用,起到提高记忆力的效果。
- (10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食,每日食盐量不超过6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物,既含丰富的维生素、纤维素,又含钾、钙丰富而含钠低的食物。
- (11)保持健康的生活方式,戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛,心跳加快,血压升高,血浆纤维蛋白含量增加,血液粘度增加,减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此,向患者讲明吸烟的危害性,采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施,避免大量饮酒,控制体重。
- (12)对原发病及早治疗,严格按照医嘱服药,进行正规治疗,控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝,不得滥用药物,需在医生指导下服药。保持健康的体重,保持心情愉悦。
- (13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查,有一定的早期筛查作用。

**【空泡蝶鞍】:**

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满,无蛛网膜和脑脊液,但有的人蝶鞍内垂体组织缩小,大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”,称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状,建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现,无需治疗,定期复查。

**【全组鼻窦炎伴粘膜肥厚】：**

(1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

**【冠状动脉硬化性改变】：**

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【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。

**【逆钟向转位】：**

(1) 建议心内科结合临床

**【ST-T 改变】：**

(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，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

**【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。

**【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。

**【牙结石】：**

- (1) 牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由 75% 的磷酸钙，15-25% 的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。
- (2) 牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。
- (3) 牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。
- (4) 牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。
- (5) 早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。
- (6) 多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。
- (7) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

**【牙龈萎缩】：**

- (1) 牙龈生理性萎缩主要是龈缘部分存在异物又长期得不到清理，细菌滋生刺激长期存在所致；另外随着年龄的增长也会或多或少发生萎缩，致使牙龈暴露，这种生理性萎缩，是无需要治疗的。
- (2) 炎症性的牙龈萎缩，主要表现为牙龈红肿胀痛，刷牙常见出血，对冷热温度变化及酸性食物等异常敏感，妨碍进食，尤其应该注意防治。
- (3) 掌握正确竖刷法的刷牙方法，注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。
- (4) 定期到医院检查治疗，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。
- (5) 补充维生素 C 等微量元素，多食水果蔬菜，戒烟限酒，避免熬夜的不良生活习惯。

**【左房测值位于正常高限 请结合临床】：**

- (1) 建议心内科结合临床

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-02

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	171cm	体重	82kg
血压	111/56mmHg		

## \*小结:

(1) 体重指数 28.04: 超重

(2) 血压 111/56: 本次测量基础血压偏低

操作员: 张文静

检查日期:2023-11-02

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	65 次/min	心律	齐
心脏杂音	主动脉瓣区 II 级收缩期杂音&二尖瓣区收缩期 II 级杂音	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	无		

## \*小结:

心脏杂音: 收缩期杂音

操作员：杨淑兰 检查日期:2023-11-01 检查医生：杨淑兰

### 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:**

未见异常

操作员：谷岱清 检查日期:2023-11-01 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)	0.8	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：**

未见异常

操作员：田野青 检查日期:2023-11-01 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	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结：**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2023-11-01 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	左上第二磨牙&右下第一双尖牙&牙齿缺失
齿龈	牙龈萎缩	牙周	牙结石Ⅰ度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结：**

(1) 左上第二磨牙 右下第一双尖牙 牙齿缺失

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-01 检查医生：麻剑



## 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	3.98	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.30	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.77	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.50	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	40.01	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.39	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.00	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.47	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	5.08		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.73		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.96		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	22.22	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.20	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.86		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.53		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-11-01

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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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	3	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)	1.020		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)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)

操作员: 祁佳佳 检查日期:2023-11-01 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)	3.65	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.01	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	27.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.75	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	48.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.08	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	2.2	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.42	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	11.4	%	0.4--8.0	↑
血小板(PLT)	89	10 <sup>9</sup> /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.095	%	0.11--0.28	↓
红细胞(RBC)	5.13	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	161	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	10.6	%	3--10	↑
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.0	fl	35--56	
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	61.2	%	11--45	↑
大血小板数目	41	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低(1.01 10<sup>9</sup>/L) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.75 10<sup>9</sup>/L) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.08 10<sup>9</sup>/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(2.2 %) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏高(11.4 %) 血小板(PLT)偏低(89 10<sup>9</sup>/L) 血小板压积(PCT)偏低(0.095 %) 单核细胞百分比(MO%)偏高(10.6 %) 大血小板比率偏高(61.2 %)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-01 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--111	
尿酸(UA)	439.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	5.50	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(439.00 umol/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	4.52	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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	2.17		1.31--3.19	

总胆固醇(CHOL)	3.74	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.92	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.04	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.94	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 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)	102.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	59.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	37.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.63		0.4--2.5	

**\*小结：**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(102.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(59.00 U/L)

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 检查医生：陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘连生

男

60岁

ID:2309150576

申请科室:瑞慈体检科

体检号:448744

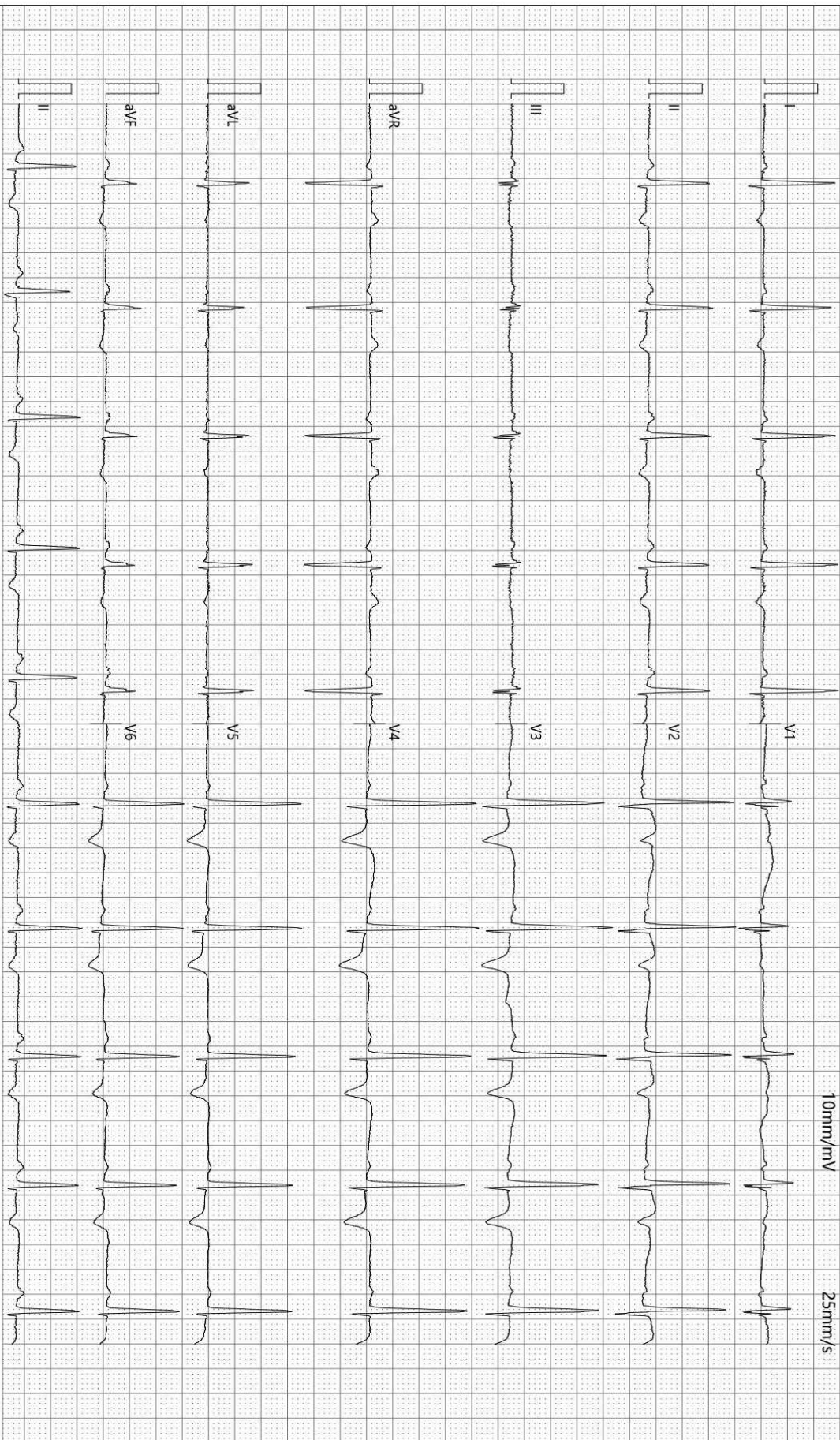
病床号:

HR: 58 ↓ bpm  
QT/QTc:419/414ms

P: 113 ↑ ms  
P/QRS/T: 60/23/226 ↑ deg.

PR: 163ms  
RV5/SV1: 1.669/0.369mV

QRS: 103 ↑ ms



### 诊断结果:

1. 窦性心动过缓
2. ST-T改变结合临床
3. 逆钟向转位

报告需医生确认:

-35Hz AC50

检查:2023-11-01 09:12:11

打印:2023-11-01 09:24:30

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

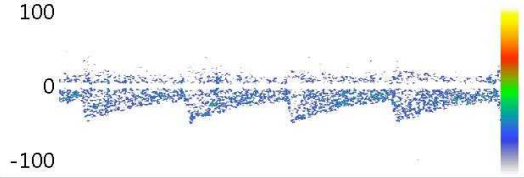


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

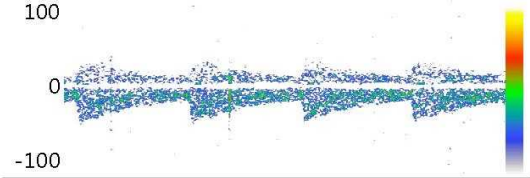
姓名: 刘连生      性别: 男      年龄: 60 岁      检查号: 2309150576  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 65mm(深度) PW 2MHz



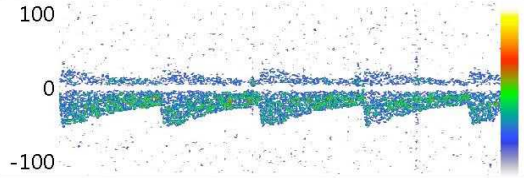
Vs:46.0      Vd:19.0      Vm:28.0  
 PI:0.96      RI:0.59      S/D:2.41

RVA 63mm(深度) PW 2MHz



Vs:42.6      Vd:18.6      Vm:26.6  
 PI:0.90      RI:0.56      S/D:2.29

BA 65mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.4      Vd:22.4      Vm:30.4  
 PI:0.79      RI:0.52      S/D:2.07

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: 2023-11-01

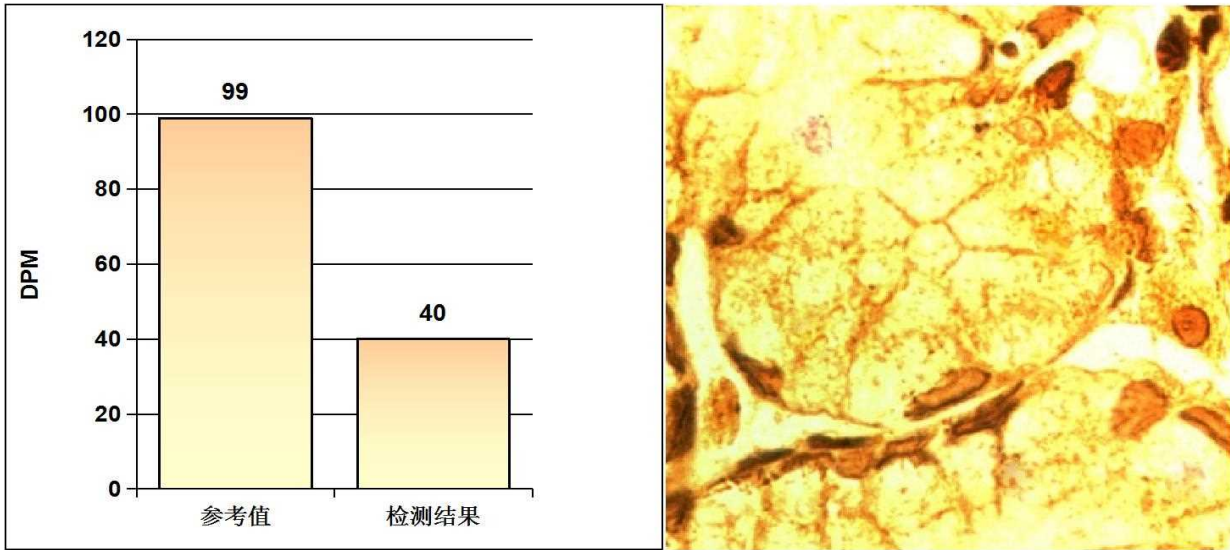
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	刘连生	年龄	60	性别	男
住院号	0	日期	2023/11/1 11:14:11	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7599	编号	2309150576

### <sup>14</sup>C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= 40** **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: 2309150576

姓名: 刘连生

出生年月日: 1963/10/1

年龄: 60

性别: 男

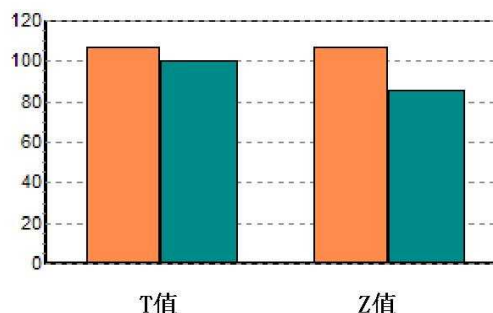
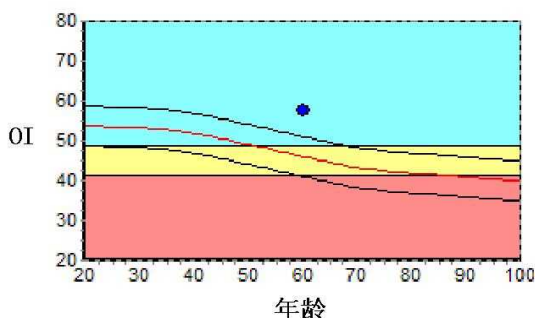
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/11/1 8:29:03

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 57.7

SOS: 1374.7 m/s, BUA: 44.0

T值: 0.76

Z值: 2.34

成人比: 107.1 %

同龄比: 125.4 %

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



## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309150576

影像号: MR20231101013

姓名: 刘连生

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 448744

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。垂体变薄。全组鼻窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

- 1、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 2、空泡蝶鞍
- 3、全组鼻窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-11-02

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309150576

影像号: CT20231101018

姓名: 刘连生

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448744

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

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, 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:

胸部未见明显异常

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: 2023-11-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-01

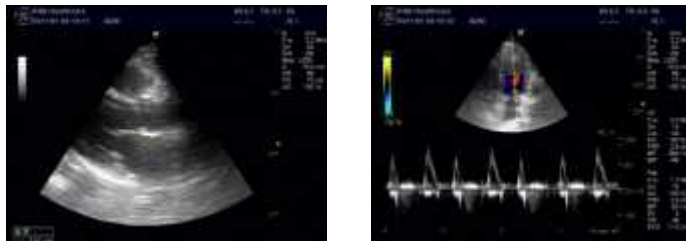
## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150576

影像号: 1436524

姓名: 刘连生      年龄: 60岁      性别: 男      检查设备: Vivid E95  
体检号: 448744      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 25 (32±3mm)	左房内径 35 (35mm)	室间隔 10 (8-11mm)
左室内径 42 (47±4mm)	左室后壁 10 (8-11mm)	EF75% (50-80%)
右室内径 29 (36±4mm)	右房内径 33 (36±4mm)	FS44% (28-41%)
主肺动脉内径 21 (23±3mm)		

升主动脉内径正常, 左房测值位于正常高限, 余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:

左房测值位于正常高限    请结合临床

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-01

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150576

影像号: 1436526

姓名: 刘连生

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448744

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、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 3.4\*2.3\*3.7cm, 实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-01