



2309150742

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	448896	工号	242
姓名	周跃进		
性别	男	年龄	65岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	15935210377		
体检日期	2023-12-06		

尊敬的周跃进先生您好！

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 2023-12-06 （体检编号：448896）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、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 2、【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏低( $2.88 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.09 \times 10^9/L$ ) 红细胞(RBC)偏低( $3.67 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏低( $129 g/L$ ) 红细胞压积(HCT)偏低(37.1%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(101.0 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.1 pg) 单核细胞百分比(MO%)偏高(12.9%)
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.39) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.91 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.88 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C2+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 5、【血流变】 全血粘度高切 200/s 偏低(3.32 mPa.S) 全血粘度中切 100/s 偏低(3.59 mPa.S) 全血粘度中切 50/s 偏低(3.99 mPa.S) 血沉(ESR)偏高(21.60 mm/h) 红细胞压积偏低(0.37 L/L) 全血粘度 1/s 偏低(16.86 mPa.S)
- 6、【颅脑 MRI】 1. 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 轻度脑白质变性 3. 左侧后组筛窦、蝶窦粘膜下囊肿
- 7、【心电图】 1. 窦性心律 2. 不完全性右束支传导阻滞
- 8、【口腔科】 (1) 左上第一磨牙 种植牙 左下第一磨牙 左下第二磨牙 左下第三磨牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 烤瓷冠修复 右上第二磨牙 牙齿缺失 右下第一磨牙 (2) 牙龈萎缩 牙龈色红, 探之出血 (3) 牙周: 牙结石
- 9、【外科(男)】 (1) 肛门: 拒检

## 医生建议

## 【视力下降】：

(1) 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。

## 【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

## 【红细胞压积(HCT)偏低】：

(1) 结合临床，内科咨询。

(2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

## 【红细胞(RBC)偏低】：

(1) 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。

(2) 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。

(3) 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。

(4) 复查血常规。

## 【白细胞(WBC)偏低】：

(1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。

(2) 降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。

(3) 复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

**【平均血红蛋白含量(MCH)偏高】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【单核细胞百分比(MO%)偏高】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【血红蛋白偏低】：**

(1) 血液科咨询，必要时治疗。

(2) 复查血常规。

**【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。

**【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。

**【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。

**【维生素 C2+】：**

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

**【全血粘度 1/s 偏低】：**

(1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【血沉 (ESR) 偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)建议病人做胸片、PPD，自身抗体谱测定，类风湿因子，C 反应蛋白，甲状腺功能检查。

**【红细胞压积偏低】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【全血粘度高切 200/s 偏低】：**

(1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【全血粘度中切 50/s 偏低】：**

(1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【全血粘度中切 100/s 偏低】：**

(1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【鼻窦粘膜下囊肿】：**

(1)建议进一步复查。

**【脑白质变性】：**

(1)建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶】：**

(1) 建议神经内科进一步诊断治疗。

**【不完全性右束支传导阻滞】：**

(1) 可见于正常人或器质性心脏病，如不伴有其它心脏病，常无重要临床意义。没有症状者，暂时不用治疗，请定期复查心电图。如果出现心悸、心跳、胸闷等临床症状，建议往心血管内科进一步检查治疗。

**【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。

**【烤瓷冠修复】：**

- (1) 烤瓷冠一般称为烤瓷牙，这种修复体具有金属的高强度、瓷的美观性和牙齿的逼真性，以及耐磨等优点，对缺失的前牙和后牙的修复，都能达到修复缺失牙理想的功能、形态的目的。
- (2) 烤瓷冠从结构上分内冠和釉面瓷层，从质地上分为金属内冠和全瓷内冠两种，金属内冠主要以镍铬合金、钴铬合金、钛合金等为代表；全瓷内冠，其主要成分以二氧化锆为主。
- (3) 牙齿缺损、牙齿排列不齐、牙齿异常变色、种植牙等都可应用烤瓷冠进行修复。
- (4) 烤瓷冠的制造通俗的说就是给牙齿戴一个套子，在制作之前就需要先将牙齿磨小一圈，然后再套上这个套子，或者说戴上牙冠，以恢复牙齿原来的大小和形态。
- (5) 烤瓷冠的优点是改善了牙齿的形态和色泽，恢复了正常的咀嚼功能。缺点是在牙体预备时磨除了部分牙体组织，初戴烤瓷冠时，可能会出现冷热敏感，但随着时间推移会逐渐缓解。
- (6) 注意日常饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。烤瓷冠毕竟不是真牙，受到过大压力时会碎瓷，所以不要咬太硬的食物。
- (7) 烤瓷冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。
- (8) 烤瓷冠修复后如有不适，应及时就医，定期往医院口腔科复查。

**【种植牙】：**

- (1) 种植牙指的是一种以植入骨组织内的下部结构为基础来支持，固位上部牙修复体的缺牙修复方式，其包括下部的支持种植体和上部的牙修复体两部分。
- (2) 种植牙主要适用于缺失牙的患者，同时适用于因各种原因造成的义齿固位困难，或由于心理因素的影响所产生的功能障碍，而无法用传统方法修复者。
- (3) 种植牙的制作方法是将与人体骨质兼容性高的纯钛金属制作成类似牙根的圆柱体，以外科手术的方式植入缺牙区的牙槽骨内，经过1至3月后，当人工牙根与牙槽骨密合后，再在人工牙根上制作烤瓷冠。
- (4) 种植牙能很好地恢复牙齿功能，咀嚼功能大大优于其他传统义齿，且有固位好、不磨牙、舒适方便的优点。
- (5) 种植完成后，避免咀嚼太硬的食物，以免牙冠烤瓷层崩裂。平时注意早晚刷牙，刷牙时长不少于三分钟，学会应用牙线，一定要保证种植体周围的清洁。
- (6) 定期前往口腔科复查，每年进行2-3次全口超声波洁牙术。

**【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。

**【牙龈色红，探之出血】：**

- (1) 牙龈的这种情况一般是由于牙结石导致的牙龈局部发炎。
- (2) 必须坚持每天认真和合理刷牙（采用竖刷法），彻底清除牙菌斑。要经常检查口腔，保持口腔卫生，防止牙龈出血。
- (3) 正确的刷牙方法是：顺着牙齿长轴方向，上牙向下刷，下牙往上刷，每个牙面都要刷到，这样刷牙不仅能将牙刷干净而且对牙龈起到按摩作用，促进牙龈的血液循环。
- (4) 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。
- (5) 注意口腔清洁卫生，养成早晚刷牙，饭后漱口的良好习惯。
- (6) 及时治疗牙龈炎，防止炎症侵犯深部牙周组织，形成牙周炎。
- (7) 养成清晨排便习惯。进餐要规律，细嚼慢咽，多食蔬菜，如胡萝卜、菠菜、木耳。适量进食水果，如山楂、苹果。男性少抽烟少喝酒。

**【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-07

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	68kg
血压	110/68mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期:2023-12-06

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	85 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	无		

**\*小结:**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期:2023-12-06

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：

(1) 肛门：拒检

操作员：谷岱清

检查日期：2023-12-06

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)	0.6
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

## (2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期:2023-12-06

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	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:2023-12-06

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	左上第一磨牙&种植牙 &左下第一磨牙&左下 第二磨牙&左下第三磨 牙&右上第一双尖牙& 右上第二双尖牙&右上 第一磨牙&右下第一磨 牙&烤瓷冠修复&右上 第二磨牙&牙齿缺失
牙龈	牙龈萎缩&牙龈色红, 探 之出血	牙周	牙结石 II 度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结:**

(1) 左上第一磨牙 种植牙 左下第一磨牙 左下第二磨牙 左下第三磨牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 烤瓷冠修复 右上第二磨牙 牙齿缺失 右下第一磨牙

(2) 牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-12-06 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	3.32	mpas	3.53--4.65	↓
全血粘度中切 100/s	3.59	mpas	3.6--4.9	↓
全血粘度中切 50/s	3.99	mpas	4.7--5.9	↓
全血还原粘度高切	5.28	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	41.86	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.37	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	21.60	mm/h	0--15	↑
红细胞压积	0.37	L/L	0.40--0.50	↓
红细胞聚集指数	5.07		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.81		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.85		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	59.30	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	16.86	mpas	17.6--21.3	↓
全血高切相对指数	2.43		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.31		10.37--16.94	

**\*小结：**

全血粘度高切 200/s 偏低(3.32 mPa.S) 全血粘度中切 100/s 偏低(3.59 mPa.S) 全血粘度中切 50/s 偏低(3.99 mPa.S) 血沉(ESR)偏高(21.60 mm/h) 红细胞压积偏低(0.37 L/L) 全血粘度 1/s 偏低(16.86 mPa.S)

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-12-06

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	2+		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	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)	1.020		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:**

维生素 C2+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-06 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)	2.88	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	↓
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.20	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	44.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.09	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	40.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /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#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	227	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.228	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	3.67	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	129	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	37.1	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	101.0	fl	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	35.1	pg	27--34	↑
平均血红蛋白浓度(MCHC)	347	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	12.9	%	3--10	↑
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	48.1	fl	35--56	
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	25.1	%	11--45	
大血小板数目	57	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	

未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

白细胞(WBC)偏低(2.88 10<sup>9</sup>/L) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.09 10<sup>9</sup>/L) 红细胞(RBC)偏低(3.67 10<sup>12</sup>/L) 血红蛋白偏低(129 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(37.1 %) 红细胞平均体积(MCV)偏高(101.0 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.1 pg) 单核细胞百分比(MO%)偏高(12.9 %)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-06 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)	87.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	375.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 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)	5.35	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 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	3.39		1.31--3.19	↑

总胆固醇(CHOL)	5.91	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.88	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.39	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.00	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(3.39) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.91 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.88 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 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)	23.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	30.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.63		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

周跃进 男 65岁 体检号:448896

病床号:

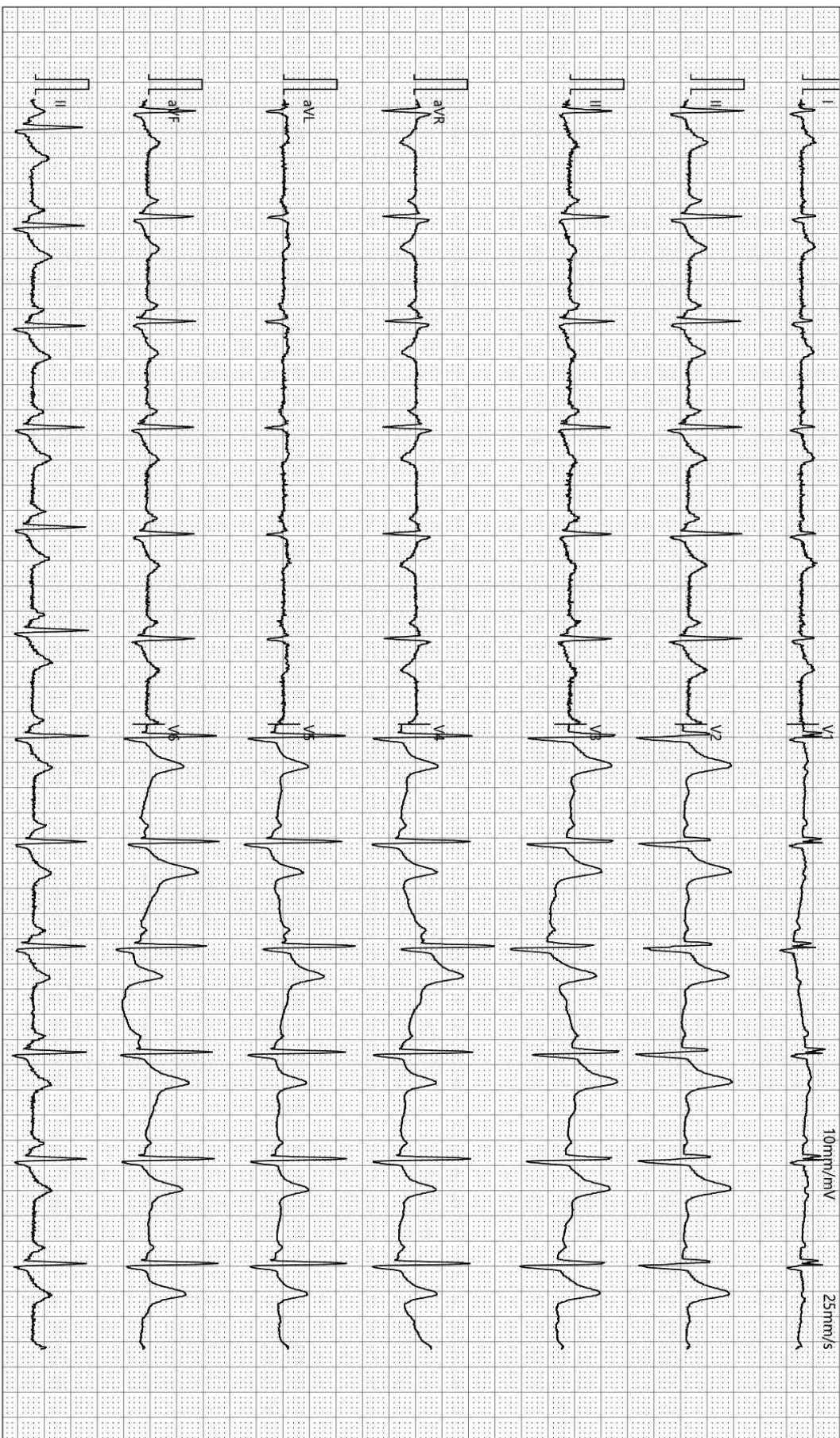
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.不完全性右束支传导阻滞

诊断医生:

张生 陶志辉

HR : 72bpm [60~100bpm]  
P : 107ms [0~110ms]  
PR : 146ms [120~200ms]  
QRS : 111ms [60~100ms]  
QT/QTc : 377/414ms [320~440/0~450ms]  
P/QRS/T : 77°/86°/56deg. [0~75°/-30~90°/0~75deg]  
RV5/RSV1 : 1.302/0.258mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-12-06 08:40:01

诊断时间:2023-12-06 08:49:56

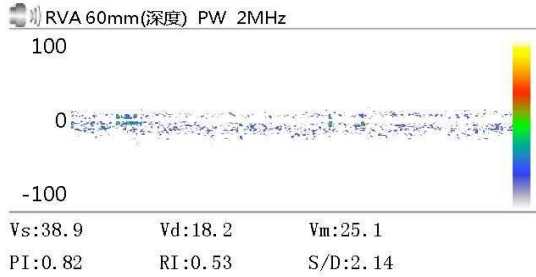
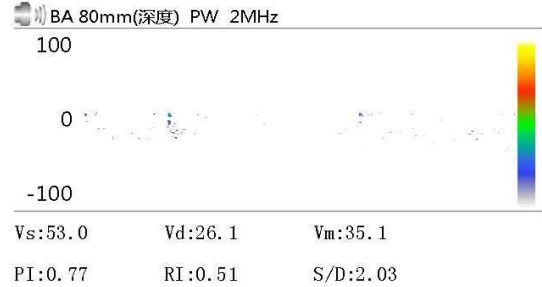
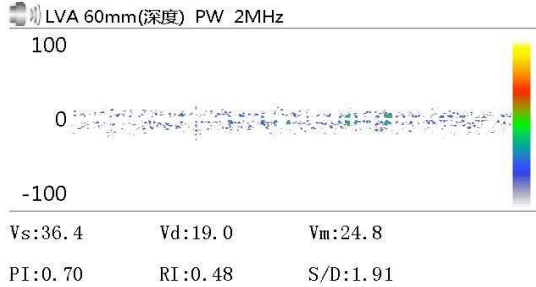
SEMIP V1 90

仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 周跃进      性别: 男      年龄: 65 岁      检查号: 2309150742  
 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  
 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: 2023-12-06  
地址:

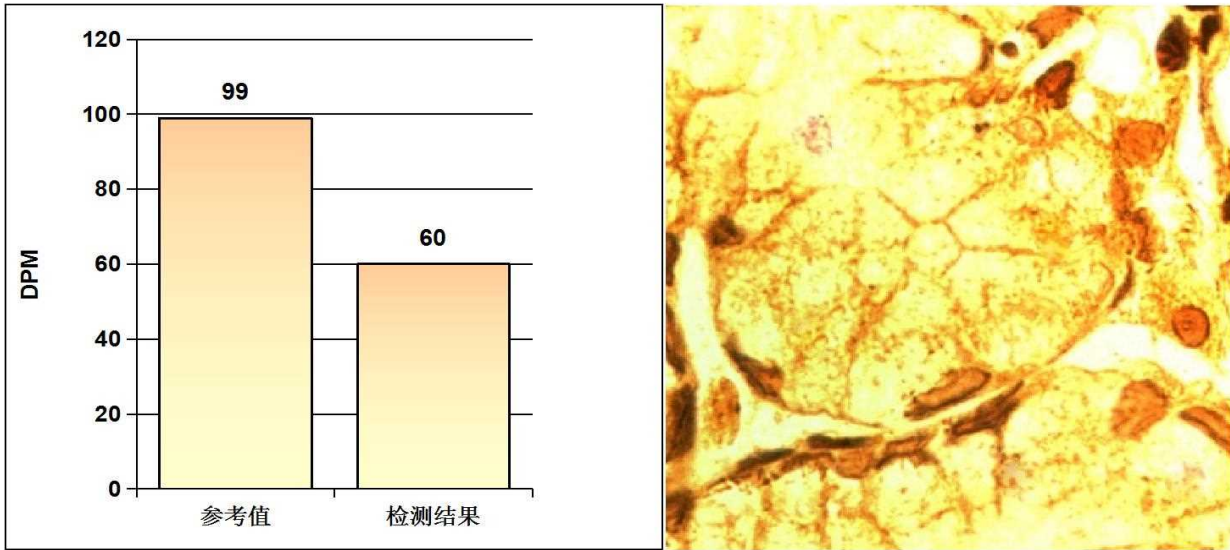
本报告单仅提供临床参考  
电话:

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	周跃进	年龄	65	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/6 9:06:44	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8365	编号	2309150742

### <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= 60** **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: 2309150742  
姓名: 周跃进  
出生年月日: 1958/4/6

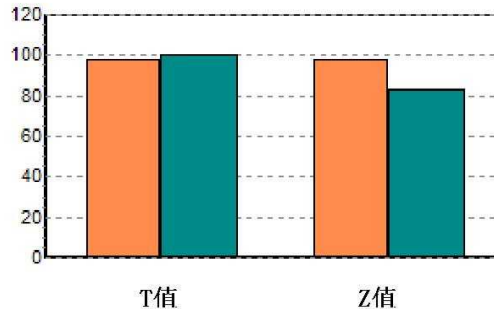
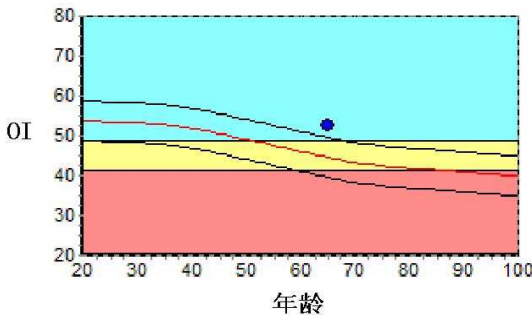
年龄: 65  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/12/6 8:56:26

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	97.9	%
OI:	52.7	同龄比:	118.3	%
SOS:	1361.7 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-0.23			
Z值:	1.63			

### 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: 2309150742

影像号: MR20231205075

姓名: 周跃进

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 448896

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区、侧脑室前后角旁见多发斑点状、斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。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。左侧后组筛窦、蝶窦见直径约 1.0cm 的类圆形等 T1 长 T2 信号。

### 影像诊断:

1. 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶
2. 轻度脑白质变性
3. 左侧后组筛窦、蝶窦粘膜下囊肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-06

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309150742

影像号: CT20231205231

姓名: 周跃进

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448896

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, 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: 2023-12-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-06

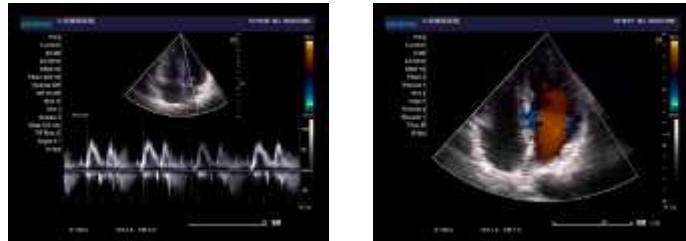
## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150742

影像号: 1474778

姓名: 周跃进      年龄: 65 岁      性别: 男      检查设备: Vivid E95  
体检号: 448896      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 31 (35mm)      室间隔 9.3 (8-11mm)  
左室内径 52 (47±4mm)      左室后壁 9.3 (8-11mm)      EF68% (50-80%)  
右室内径 31.36±4mm      右房内径 32 (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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-06

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150742

影像号: 1474780

姓名: 周跃进

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448896

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。  
膀胱充盈欠佳。  
前列腺形态正常, 大小约 3.4\*2.6\*2.4cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-06