



2309150799

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	448949	工号	299
姓名	张秉林		
性别	女	年龄	62岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	13834124956		
体检日期	2023-11-03		

尊敬的张秉林女士您好！

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 2023-11-03 （体检编号：448949）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 28.12：超重
- 【内科】 (1) 糖尿病
- 【外科（女）】 (1) 颈部：右颈后部脂肪瘤
- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降 (3) 眼底：右眼黄斑变性
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.75 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏低($46 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏低(0.041%) 大血小板数目偏低($12 \times 10^9/L$)
- 【肾功三项】 尿素测定(Urea)偏高(9.20 mmol/L)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(9.40 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(18 个/u1) 隐血(ERY)3+ 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-
- 【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. 小脑扁桃体下疝（Chiari I 型畸形） 4. 双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚
- 【CT 检查】 两肺上叶多灶纤维灶，部分钙化斑点。 胆囊颈部结石
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 一度房室传导阻滞 3. T 波改变
- 【心脏彩超】 1. 左房增大 2. 左室舒张功能减低
- 【乳腺彩超】 左乳囊肿 BI-RADS 2 级
- 【全腹彩超】 1. 肝脏弥漫性病变（肝硬化）： 门静脉增宽 脾大 2. 胆囊多发结石
- 【口腔科】 (1) 左上第二磨牙 左上第一磨牙 右上第二磨牙 牙齿缺失 右上第一磨牙 牙齿 II° 松动 左下中切牙 右下中切牙 牙齿 I° 松动 (2) 牙龈萎缩 牙龈质地松软，缺乏弹性 (3) 牙周：牙结石

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 BMI 18.5-23.9 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。

【糖尿病】：

- (1)合理控制总热量，维持标准体重。
- (2)坚持长期有规律的有氧运动。
- (3)自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4)药物治疗，到上级医院就医。
- (5)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。

【脂肪瘤】：

- (1)脂肪瘤是一种良性肿瘤，多发生于皮下。瘤体周围有一层薄的结缔组织包囊，内有被结缔组织束分成叶状成群的正常脂肪细胞。有的脂肪瘤在结构上除大量脂肪组织外，还含有较多结缔组织或血管，即形成复杂的脂肪瘤。
- (2)脂肪瘤有一层薄的纤维内膜，内有很多纤维索，纵横形成很多间隔，最常见于颈、肩、背、臀和乳房及肢体的皮下组织、面部、头皮、阴囊和阴唇，其次为腹膜后及胃肠壁等处；极少数可出现于原来无脂肪组织的部位。如果肿瘤中纤维组织所占比例较多，则称纤维脂肪瘤。
- (3)脂肪瘤多见于40~50岁的成年人。瘤体质地柔软，圆形或分叶状，位于皮下，可以推动；瘤体大小不等，小的如枣大，用手摸方能触知，大的可隆起皮面，但表面皮肤正常。
- (4)瘤体单发或多发，多无自觉症状。瘤体较小，直径约1cm，一般不需处理。若瘤体较大，影响活动，或近期内突然增大或发生破溃，则应手术切除。

【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。

【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。

【大血小板数目偏低】：

- (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。

【尿素测定(Urea)偏高】：

- (1)建议内科进一步复查。

【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。

【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。

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【尿蛋白质(PRO)+-】：

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

【隐血(ERY)3+】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【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。

【小脑扁桃体下疝】：

(1) 建议神经外科复查。

【胆囊颈部结石】：

- (1) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (2) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (3) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期 B 超复查。

【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。

【一度房室传导阻滞】：

- (1) 建议心血管内科定期复查。

【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。

【左房增大】：

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【左乳囊肿】：

- (1) 乳腺囊肿为良性病变，B 超表现为无回声结节，其分为单纯性囊肿和积乳囊肿两种。
- (2) 单纯囊肿是由于内分泌紊乱引起乳腺导管上皮增生，致使导管延伸迂曲折叠，折叠处管壁因缺血发生坏死，形成囊肿。积乳囊肿主要是由于泌乳期某一乳腺导管阻塞，引起乳汁淤积而引起囊肿。建议随诊观察，必要时外科诊治。

【门静脉增宽】：

- (1) 建议进一步复查。

【肝硬化】：

- (1) 肝硬化是一种常见的慢性肝病，是由一种或多种病因长期或反复作用，引起肝脏弥漫性损害。临床上早期由于肝脏功能代偿较强，可无明显症状；后期则有多系统受累，以肝功能损害和门脉高压为主要表现，并常出现消化道出血、肝性脑病、继发感染、癌变等严重并发症。
- (2) 常见于病毒性肝炎，主要为乙型及丙型（过去称为非甲非乙型）病毒性肝炎，甲型病毒性肝炎一般不发展为肝硬化；血吸虫病；慢性酒精中毒；药物及化学毒物，如长期服用异烟肼、甲基多巴等，或长期反复接触某些化学毒物如四氯化碳、磷、砷、氯仿等可引起。
- (3) 肝硬化的起病与病程发展一般均较缓慢，可隐伏 3—5 年或十数年之久，其临床表现可分为肝功能代偿与失代偿期以肝功能损害和门脉高压（脾肿大、侧支循环的建立和开放、腹水）为主要表现，但两期分界并不明显或有重叠现象。
- (4) 请往消化内科治疗。一般治疗以休息（肝功能代偿者，宜适当减少活动。失代偿期患者应以卧床休息为主）；饮食（一般以高热量，高蛋白、维生素丰富而可口的食物为宜）；相应支持治疗。
- (5) 定期（6 个月~1 年）复查肝功能、乙肝全套、B 超（肝、胆、脾）、甲胎蛋白，动态观察其变化。
- (6) 禁酒、禁用损肝药物，不可滥用保健品。
- (7) 饮食原则：高热量、高蛋白、低脂肪、易消化和富含维生素的食物鲜果、蔬菜。
- (8) 生活规律，避免过度劳累，保持充分的休息和睡眠，适度活动。

- (9) 预防各种感染，如感冒、支气管炎、肺炎、泌尿系感染等。
- (10) 保持宽松的心理状态，以维护机体免疫功能。
- (11) 不宜多食的食物：如各类甜食、葵花籽、松花蛋、味精、罐头、腌制食品等。
- (12) 选择正规医院就诊，采用规范的治疗方法控制病情，排除言过其实广告的干扰，与正规治疗失之交臂而加重肝脏负担。

【脾大】：

(1) 脾的厚度超过 4cm，肋间长超 12cm，称为脾肿大。脾肿大若为先天性是正常的，一般对身体没有很大的影响。后天脾肿大，原因较复杂，是临床疾病常见的伴随症状，如感染性疾病、淤血性疾病、增生性等，须查明原因，治疗原发疾病。建议内科结合临床考虑。

【肝脏弥漫性病变】：

(1) 建议往肝胆外科诊治；定期复查。

【胆囊多发结石】：

- (1) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (2) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (3) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期 B 超复查。

【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。

【牙齿 II° 松动】：

- (1) 牙齿在健康状态下有一定的活动度，主要是水平方向的，垂直方向的更是非常微小，而当由于某些疾病因素或者其他因素造成牙齿的活动度大于这个范围时，就称作牙齿松动。
- (2) 牙齿松动可急性引起或慢性缓慢进展，可伴有或不伴有牙齿的疼痛不适。对人体造成的主要影响是咀嚼食物时感觉无力或不适。
- (3) 慢性进展性的牙齿松动多由于牙周炎引起；如果牙齿的咬合状况不良，或有夜磨牙、紧咬牙的不良习惯等对牙齿的咬合造成了创伤，长期也会造成牙齿的松动。
- (4) 突发的牙齿松动多有明确的病因，如突然咬硬物、受外伤等；牙根尖周围组织的炎症也会引起牙齿松动；此外，女性激素水平的变化也可能会引起牙齿松动度的改变，如在月经期可能出现轻度的牙齿松动等情况。
- (5) 根据牙齿松动的程度不同，临床上可分为 I-III 度。I 度牙齿松动为颊舌方向活动，动度在 1mm 以内。II 度牙齿松动为颊舌及近远中方向活动，动度在 1-2mm 之间。III 度牙齿松动为颊舌、近远中及垂直三个方向的动度，动度超过 2mm。
- (6) 牙齿松动的治疗首先应明确松动的原因，才能进行有针对性的治疗。如积极治疗牙周炎、根尖周围炎，调整牙齿咬合关系，因外伤引起的牙齿松动要尽早进行固位治疗。如果牙齿松动程度严重，周围炎症广泛，及时拔除过度松动的牙齿也是一种治疗方法。
- (7) 维持口腔卫生是预防牙齿松动形成的重要措施，应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。
- (8) 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。

(9) 定期进行口腔检查、口腔洁治，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。

【牙齿 I° 松动】：

- (1) 牙齿在健康状态下有一定的活动度，主要是水平方向的，垂直方向的更是非常微小，而当由于某些疾病因素或者其他因素造成牙齿的活动度大于这个范围时，就称作牙齿松动。
- (2) 牙齿松动可急性引起或慢性缓慢进展，可伴有或不伴有牙齿的疼痛不适。对人体造成的主要影响是咀嚼食物时感觉无力或不适。
- (3) 慢性进展性的牙齿松动多由于牙周炎引起；如果牙齿的咬合状况不良，或有夜磨牙、紧咬牙的不良习惯等对牙齿的咬合造成了创伤，长期也会造成牙齿的松动。
- (4) 突发的牙齿松动多有明确的病因，如突然咬硬物、受外伤等；牙根尖周围组织的炎症也会引起牙齿松动；此外，女性激素水平的变化也可能会引起牙齿松动度的改变，如在月经期可能出现轻度的牙齿松动等情况。
- (5) 根据牙齿松动的程度不同，临床上可分为 I-III 度。I 度牙齿松动为颊舌方向活动，动度在 1mm 以内。II 度牙齿松动为颊舌及近远中方向活动，动度在 1-2mm 之间。III 度牙齿松动为颊舌、近远中及垂直三个方向的动度，动度超过 2mm。
- (6) 牙齿松动的治疗首先应明确松动的原因，才能进行有针对性的治疗。如积极治疗牙周炎、根尖周围炎，调整牙齿咬合关系，因外伤引起的牙齿松动要尽早进行固位治疗。如果牙齿松动程度严重，周围炎症广泛，及时拔除过度松动的牙齿也是一种治疗方法。
- (7) 维持口腔卫生是预防牙齿松动形成的重要措施，应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。
- (8) 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。
- (9) 定期进行口腔检查、口腔洁治，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) 掌握正确竖刷牙法的刷牙方法，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。

【牙龈质地松软，缺乏弹性】：

- (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，这样刷牙不仅能把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。

【两肺上叶多灶纤维灶，部分钙化斑点】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【右眼黄斑变性】：

(1) 建议眼科诊断治疗

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-05

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	160cm	体重	72kg
血压	137/60mmHg		

*小结：

(1) 体重指数 28.12：超重

操作员：张悦

检查日期:2023-11-04

检查医生：卢文举

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72 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:2023-11-03

检查医生：名燕凌

外科（女）

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
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
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	右颈后部脂肪瘤
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) 颈部：右颈后部脂肪瘤

操作员：魏利平

检查日期:2023-11-03

检查医生：魏利平

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)	0.04
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	右眼黄斑变性

*小结:

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

(3) 眼底：右眼黄斑变性

操作员：田野青 检查日期:2023-11-03 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:2023-11-03 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&左上第一磨牙&右上第二磨牙&牙齿缺失&右上第一磨牙&牙齿Ⅱ°松动&左下中切牙&右下中切牙&牙齿Ⅰ°松动
牙龈	牙龈萎缩&牙龈质地松软, 缺乏弹性	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 左上第一磨牙 右上第二磨牙 牙齿缺失 右上第一磨牙 牙齿Ⅱ°松动 左下中切牙 右下中切牙 牙齿Ⅰ°松动

(2) 牙龈萎缩 牙龈质地松软，缺乏弹性

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-03 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	3.73	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.01	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.43	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.84	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	40.27	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.33	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	8.80	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.41	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.79		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.82		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.39		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	29.18	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.84	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.80		1.9--3.4	
全血低切相对指数	13.41		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-03

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	18	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	6	/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)	3+		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)	4	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	6	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)	1.025		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)	4	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(18 个/ul) 隐血(ERY)3+ 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-03 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)	3.56	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	0.75	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	21.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.54	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	71.2	%	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%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	46	10 ⁹ /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.041	%	0.11--0.28	↓
红细胞(RBC)	4.04	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	120	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	35.5	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.7	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#)	0.17	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	51.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	15.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	31.9	%	11--45	
大血小板数目	12	10 ⁹ /L	30--90	↓
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999	

未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低(0.75 10⁹/L) 血小板(PLT)偏低(46 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏低(0.041 %) 大血小板数目偏低(12 10⁹/L)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-03 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)	75.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	323.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	9.20	mmol/L	3.1--8.8	↑

***小结:**

尿素测定 (Urea) 偏高(9.20 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-03 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)	9.40	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(9.40 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-03 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	2.11		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.99	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	0.97	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.22	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.05	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-03 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)	18.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	13.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.00		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-03 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张秉林

女

62岁

ID:2309150799

申请科室:瑞慈体检科

体检号:448949

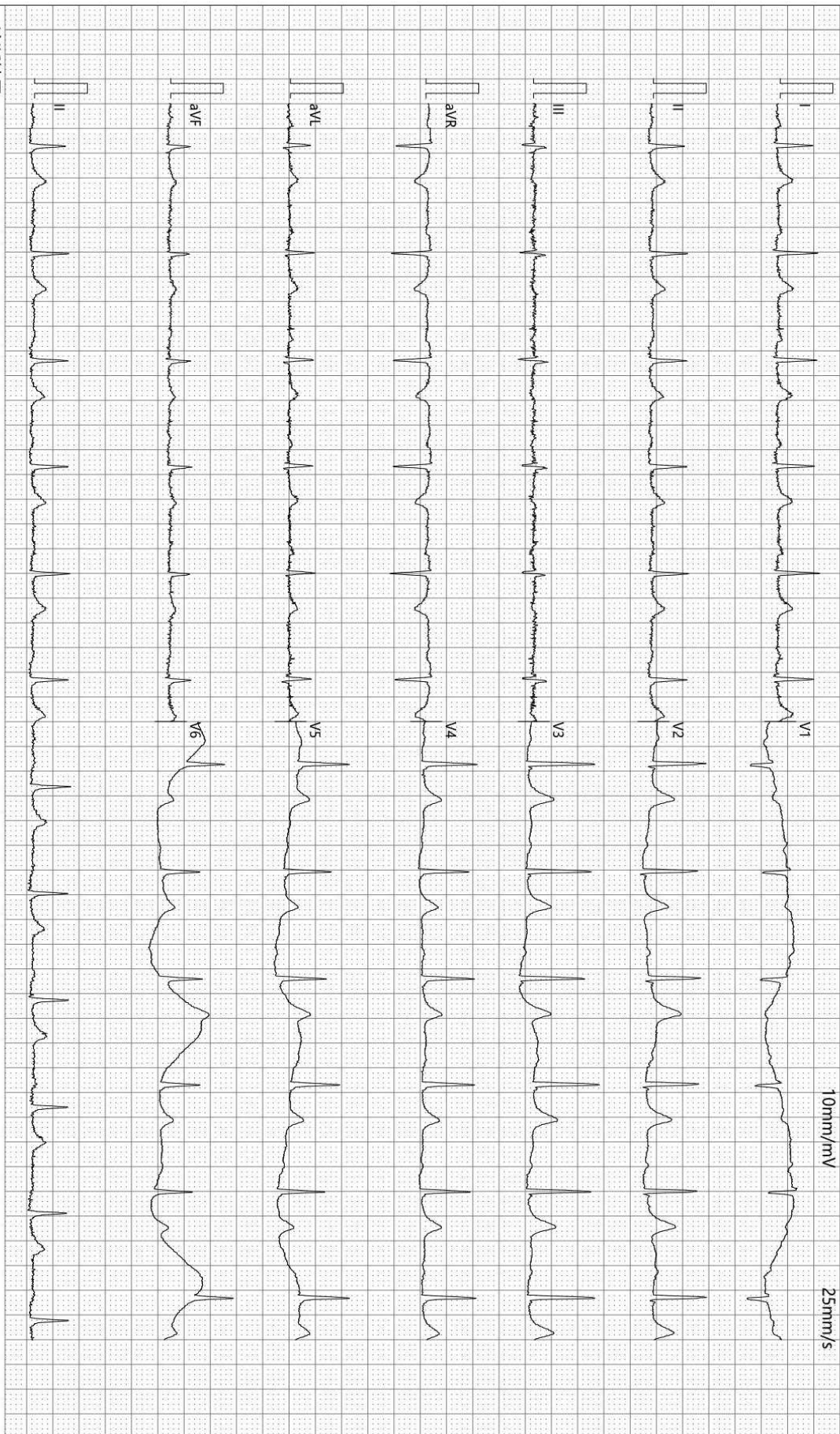
病床号:

HR: 69bpm
QT/QTc:405/436ms

P: 119 ↑ ms
P/QRS/T: -33 ↓ /34/20deg.

PR: 214 ↑ ms
RV5/SV1: 0.925/0.433mV

QRS: 87ms



诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 一度房室传导阻滞
- 3. T波改变

报告需医生确认:

-35Hz AC50

检查:2023-11-03 09:10:46

打印:2023-11-03 09:14:10

SE-1515 V1.40 SEMIP V1.90

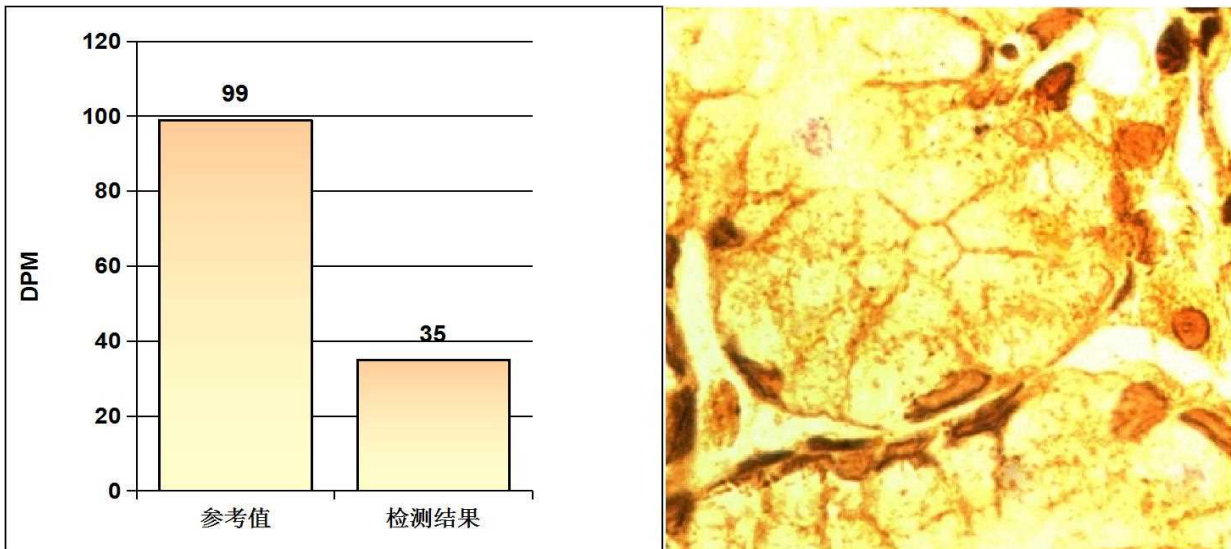
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	张秉林	年龄	62	性别	女
住院号	0	日期	2023/11/3 9:44:32	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7632	编号	2309150799

¹⁴C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= 35** **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

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309150799

影像号: MR20231103012

姓名: 张秉林

年龄: 62 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 448949

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。双侧上颌窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。小脑扁桃体变尖下移, 位于枕大孔连线下约 0.7cm。

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. 小脑扁桃体下疝 (Chiari I 型畸形)
4. 双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-04

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-11-04

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309150799

影像号: CT20231103013

姓名: 张秉林

年龄: 62 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448949

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, 两肺上叶多灶纤维斑状致密灶, 钙化斑形成, 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。葫芦形胆囊, 胆囊颈部结石钙化

影像诊断:

两肺上叶多灶纤维灶, 部分钙化斑点。
胆囊颈部结石

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-03

超声诊断图文报告

流水号: 2309150799

影像号: 1438643

姓名: 张秉林

年龄: 62 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

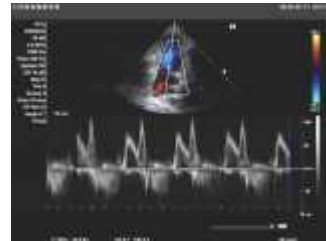
体检号: 448949

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 42 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (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, 左房增大, 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:

1. 左房增大

2. 左室舒张功能减低

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-03



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: 2309150799

影像号: 1438656

姓名: 张秉林

年龄: 62 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

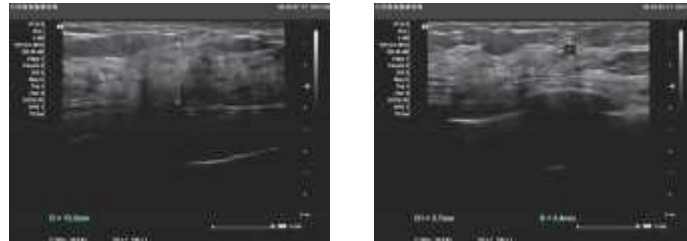
体检号: 448949

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.3cm, 左乳腺体厚 1.3cm, 乳导管未见扩张, 左乳 4 点距乳头 3cm 处探及大小约 0.4*0.3cm 囊性回声, 形态规则, 内透声好, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

左乳囊肿 BI-RADS 2 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-03

超声诊断图文报告

流水号: 2309150799

影像号: 1438660

姓名: 张秉林

年龄: 62岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 448949

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:

肝脏形态正常,包膜光滑完整,实质回声不均匀,颗粒增粗,肝右叶斜径约13.2cm,肝内管道系统走行清晰,门静脉宽约1.9cm,肝内胆管不扩张。

胆囊形态正常,大小约9.0*3.0cm,壁毛糙,囊内透声差,腔内探及多个强回声团,大者直径约1.5cm,后伴声影,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。

脾脏体积增大,大小约19.5*7.5cm,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。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

绝经后子宫,大小形态改变,肌壁回声均匀,内膜线清晰,厚0.2cm,宫颈厚约2.0cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝脏弥漫性病变(肝硬化):

门静脉增宽

脾大

2. 胆囊多发结石

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-03

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-03