



2309220533

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450648	工号	32
姓名	韩志成		
性别	男	年龄	49岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	13935267790		
体检日期	2024-10-09		

尊敬的 韩志成先生 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 2024-10-09 （体检编号：450648）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 25.71：超重 (2) 血压 166/60：本次测量收缩期血压偏高
- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.38 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.326%) 大血小板数目偏高($105 \times 10^9/L$)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.88 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.44 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 上皮细胞(EC)偏高(58 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(58 /HP)
- 【肺部双源 CT】 两肺多灶纤维结节硬化灶，查陈旧性结核病史 两肺下叶间质纤维粘连
- 【心脏彩超】 左室舒张功能轻度减低
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝
- 【骨密度检查】 骨质减少
- 【口腔科】 (1) 牙周：牙结石

医生建议

【超重】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- 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。

【本次测量收缩期血压偏高】：

- 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压(即低压)不高，仅仅是收缩压(即高压)超过正常范围。
- 单纯收缩期高血压标准为收缩压在140mmHg以上，舒张压为90mmHg以下。如果收缩压在140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在60岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。

(4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。

(5)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。

(6)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【左眼视力下降】：

(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。

【右眼视力下降】：

(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#)偏高】：

(1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。

(2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【大血小板数目偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【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。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【两肺下叶间质纤维粘连】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左室舒张功能轻度减低】：

(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。

【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。

【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。

【两肺多灶纤维结节硬化灶，查陈旧性结核病史】：

(1)建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-10-10

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	159cm	体重	65kg
血压	166/60mmHg		

*小结:

(1) 体重指数 25.71: 超重

(2) 血压 166/60: 本次测量收缩期血压偏高

操作员：张悦

检查日期:2024-10-09

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	90 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:2024-10-09

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	正常	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：魏利平

检查日期：2024-10-09

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)	0.06	视力(右)	0.12
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:2024-10-09 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：裴文兴 检查日期:2024-10-09 检查医生：裴文兴

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	正常
齿龈	正常	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) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期:2024-10-09 检查医生：龚富生

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	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.42	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.86	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.27	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	39.69	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.36	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.30	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.44	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.57		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.81		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.61		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	12.64	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.82	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.03		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.84		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-10-09

检查医生:康健忠

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	10	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	58	/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	58	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	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:**

上皮细胞(EC)偏高(58 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(58 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-09 检查医生:康建忠

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	71.8	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	45.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.73		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	14.80	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	32.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-09 检查医生:康健忠

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	191.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	99.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-09 检查医生:康健忠

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)	7.36	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.38	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	45.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.40	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	46.2	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.20	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	280	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.326	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.80	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	145	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.1	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	37.4	%	11--45	
大血小板数目	105	10 ⁹ /L	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.03	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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#)偏高(3.38 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.326 %) 大血小板数目偏高(105 10⁹/L)

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-09 检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	59.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	242.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-09 检查医生:康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.94	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-09 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	3.09		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.88	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.44	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.97	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.96	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.88 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.44 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-09 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩志成 男 49岁

体检号:450648

病床号:

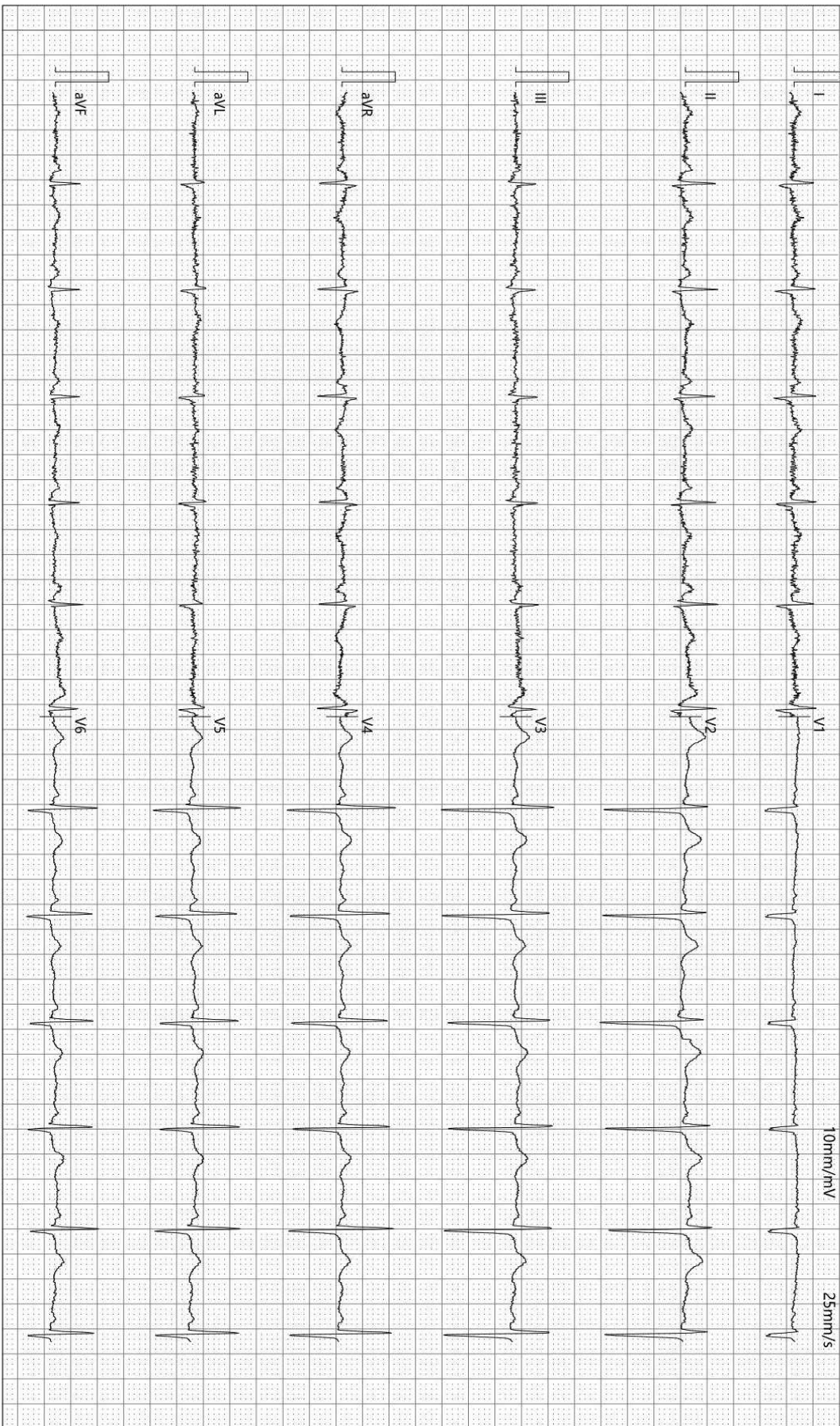
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

韩志成 陶志娟

HR : 73bpm [60~100bpm]
 P : 104ms [0~110ms]
 PR : 144ms [120~200ms]
 QRS : 91ms [60~100ms]
 QT/QTc : 406/448ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 56/75/36deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 0.882/0.491mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-09 09:47:52

诊断时间:2024-10-09 09:59:46

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

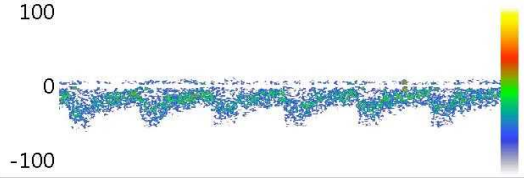


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

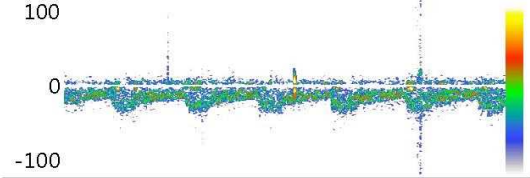
姓名: 韩志成 性别: 男 年龄: 49 岁 检查号: 2309220533
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 61mm(深度) PW 2MHz



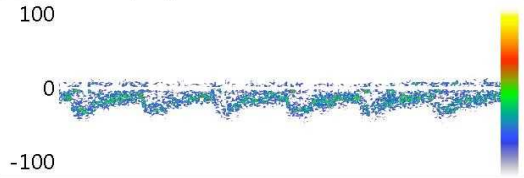
Vs:59.6 Vd:28.2 Vm:38.6
 PI:0.81 RI:0.53 S/D:2.12

BA 63mm(深度) PW 2MHz



Vs:55.9 Vd:24.8 Vm:35.2
 PI:0.88 RI:0.56 S/D:2.25

RVA 52mm(深度) PW 2MHz



Vs:52.6 Vd:27.3 Vm:35.7
 PI:0.71 RI:0.48 S/D:1.92

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: 2024-10-09

本报告单仅提供临床参考

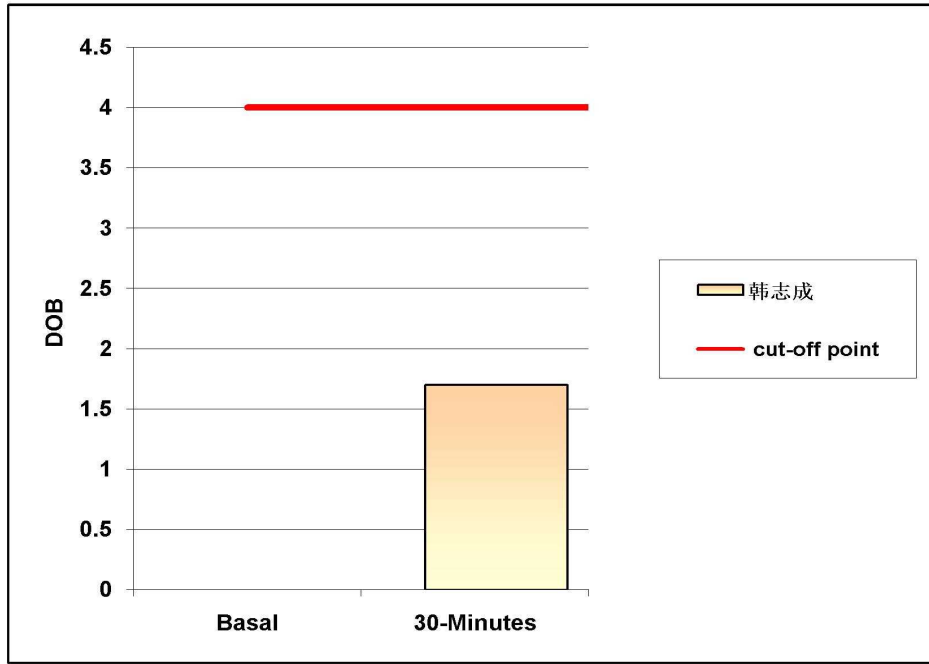
大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	韩志成	年龄	49	性别	男
患者 ID	2309220533	日期	2024/10/9	联系电话	
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

¹³C呼气试验

	DOB
Basal	0.0
30-Minutes	1.7



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	h.p. - 阳性
	< 4.0	正常

检测结果: DOB= 1.7 阴性

结论: 您本次幽门螺旋杆菌 (h. p.) 检测结果为阴性 (正常)。

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: 2309220533
姓名: 韩志成
出生年月日: 1975/2/16

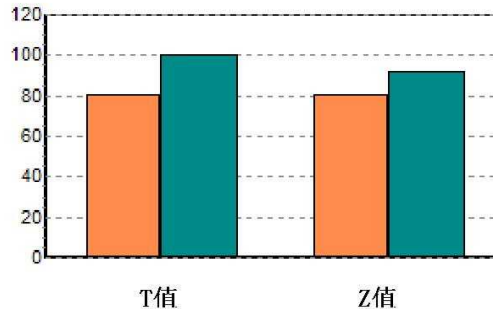
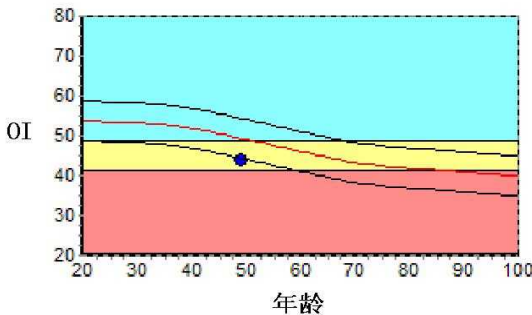
年龄: 49
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/10/9 8:59:08

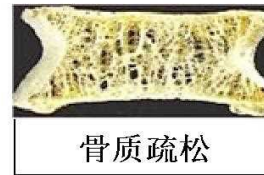
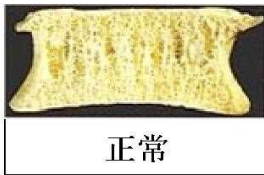
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	80.9	%
OI:	43.6	同龄比:	88.3	%
SOS:	1374.7 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-2.06			
Z值:	-1.15			

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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309220533

超声号: 1705408

姓名: 韩志成

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450648

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 26 (32±3mm)

左房内径 34 (35mm)

室间隔 8.6 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 8.6 (8-11mm)

EF74% (50-80%)

右室内径 32 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS39% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (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:

左室舒张功能轻度减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-09



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: 2309220533

超声号: 1705427

姓名: 韩志成

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

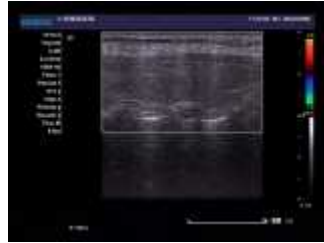
体检号: 450648

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-09



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: 2309220533

超声号: 1705430

姓名: 韩志成

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450648

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.5	45.5	0.52
右侧椎动脉	3.6	41.0	0.41

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-09



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: 2309220533

超声号: 1705432

姓名: 韩志成

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450648

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。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-09



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: 韩志成

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450648

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: 2024-10-09

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-09

姓名: 韩志成

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450648

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 两肺上叶及中下叶多灶纤维结节钙化灶, 肺结构牵拉紊乱, 两肺下叶纤维索条粘连。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

两肺多灶纤维结节硬化灶, 查陈旧性结核病史
两肺下叶间质纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-10-09

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-09