



2309220638

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	450751	工号	137
姓名	高占军		
性别	男	年龄	56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	18635296868		
体检日期	2025-05-29		

尊敬的高占军先生您好！

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 2025-05-29 （体检编号：450751）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）】 红细胞压积(HCT)偏高(52.5 %)
- 3、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.12 mmol/L)
- 4、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(3.92 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(6 /HP)
- 6、【血流变】 红细胞压积偏高(0.52 L/L)
- 7、【肺部双源CT】 1.右肺下叶硬结灶 2.右5、6肋骨局限性密度增高，不排除陈旧性骨折，请结合临床
- 8、【心电图】 1.窦性心动过缓
- 9、【甲状腺彩超】 1.甲状腺左侧叶多发结节 TI-RADS 3级 2.双侧颈部多发肿大淋巴结
- 10、【颈部血管彩超】 1.左侧颈总动脉内中膜局部增厚 2.右侧颈总动脉、右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成
- 11、【全腹彩超】 1.胆囊壁附壁结晶 2.胆囊息肉
- 12、【骨密度检查】 骨质减少
- 13、【口腔科】（1）牙周：牙结石
- 14、【内科】 心动过缓
- 15、【外科（男）】（1）肛门：拒检

### 医生建议

#### 【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。

#### 【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

#### 【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。

**【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。

**【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。

**【红细胞压积偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【右肺下叶硬结灶】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【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。

**【双侧颈部多发肿大淋巴结】：**

- (1)建议外科诊断治疗。

**【甲状腺左侧叶多发结节】：**

- (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。
- (3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【左侧颈总动脉内中膜局部增厚】：**

- (1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成】：**

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

#### 【胆囊息肉】：

(1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。

(2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。

(3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；

(4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；

(5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。

(6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

(8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；

(9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

#### 【胆囊壁附壁结晶】：

(1) 胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多饮水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

#### 【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。

【右 5、6 肋骨局限性密度增高，不排除陈旧性骨折，请结合临床】：

(1) 建议骨科进一步检查

【心动过缓】：

(1) 无症状的窦缓通常无需治疗。如果心率过慢，建议心血管内科结合临床诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-05-29

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	178cm	体重	79kg
血压	120/69mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2025-05-29

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	56 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:**

心动过缓

操作员：李军

检查日期：2025-05-29

检查医生：李军

## 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：张明远

检查日期：2025-05-29

检查医生：张明远

**眼科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.15	视力(右)	0.2
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：2025-05-29

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：2025-05-29

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	右下第三磨牙无对颌牙
齿龈	正常	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) 牙周：牙结石

操作员：龚富生

检查日期：2025-05-29

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	4.07	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.36	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.79	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	4.90	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	31.96	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.52	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.70	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.52	L/L	0.40--0.50	↑
红细胞聚集指数	4.46		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.63		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.23		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	9.77	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.14	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.68		2.08--3.69	
全血低切相对指数	11.93		10.37--16.94	

## \*小结:

红细胞压积偏高(0.52 L/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-05-29

检查医生：康建忠

## 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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	6	个/u1	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)	5.0		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/u1	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:2025-05-29 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)	68.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.90	g/L	40--55	

球蛋白 (GLB)	21.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	2.18		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	11.20	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	25.00	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：梁可欣 检查日期:2025-05-29 检查医生:康建忠

**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)	164.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	134.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	11	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	3.28	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-29 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)	4.76	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.73	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	36.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.65	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	55.6	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.09	$10^9/L$	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.9	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	142	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.6	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.153	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.42	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	174	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	52.5	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	97.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	32.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	5.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.4	%	11--45	
大血小板数目	43	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:**

红细胞压积 (HCT) 偏高 (52.5 %)

操作员：赵伟 检查日期：2025-05-29 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)	68.30	umol/L	57--97	

尿酸(UA)	420.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.60	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-29 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)	6.12	mmol/L	3.89--6.1	↑

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.12 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-29 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	1.74		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.79	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.92	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.88	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.08	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.92 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-29 检查医生：康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

高占军 男 56岁

体检号:450751

病床号:

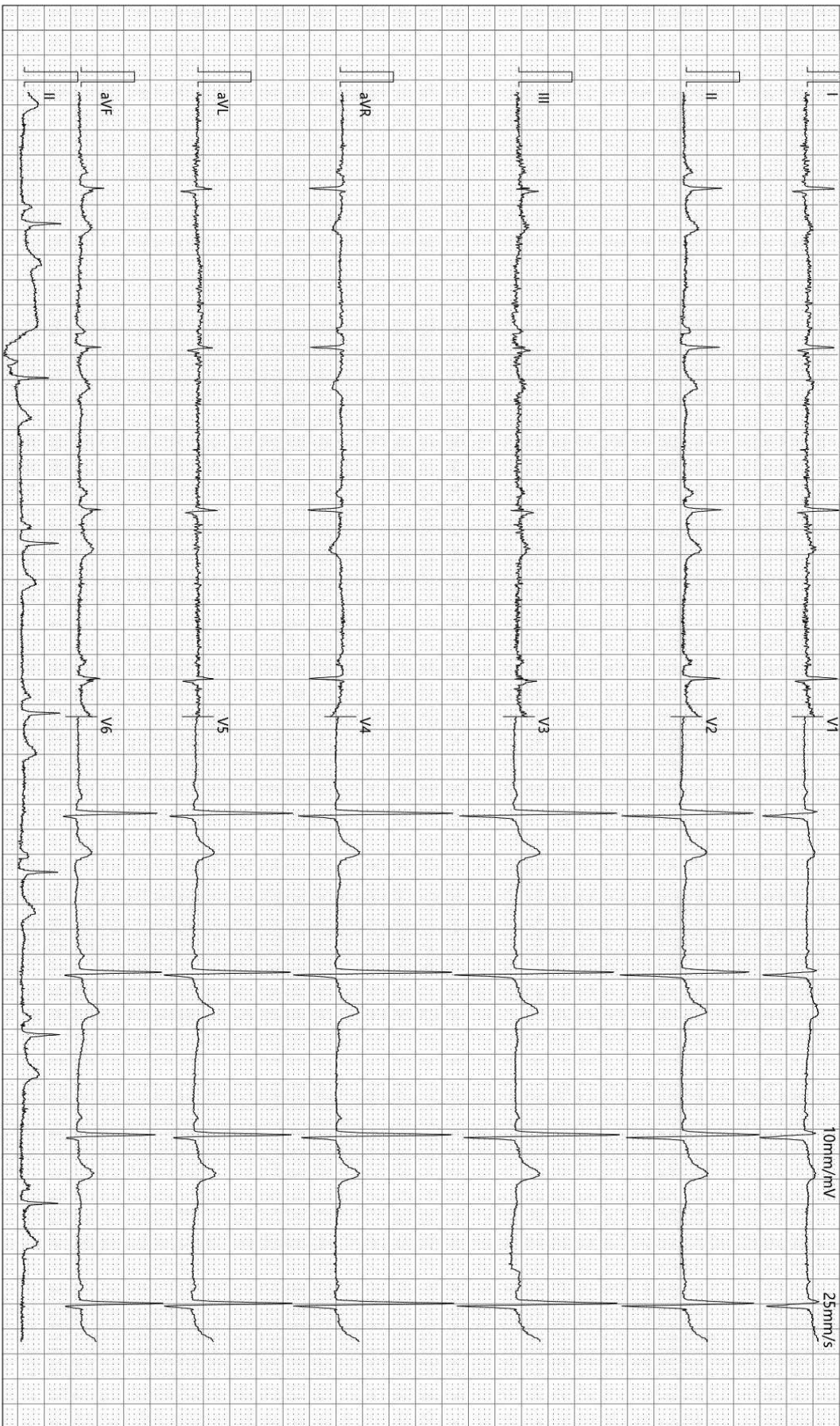
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR : 45 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 96ms [0 ~ 110ms]  
PR : 153ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 87ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 444/388ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
P/QRS/T : 86 ↑ /55/65deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.832/0.821mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-05-29 08:29:22

诊断时间:2025-05-29 08:38:31

SEMIP V1 90

仅供临床参考

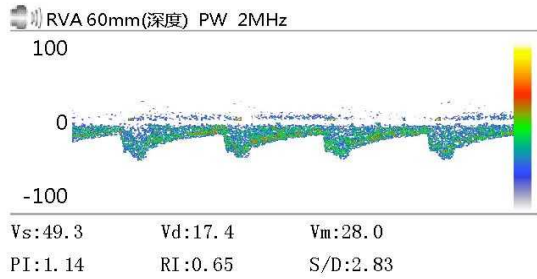
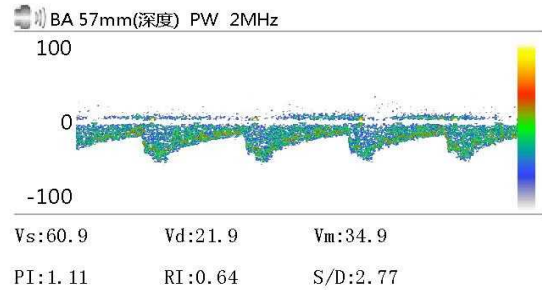
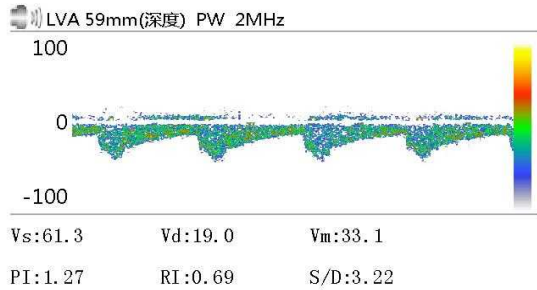
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 高占军      性别: 男      年龄: 56 岁      检查号: 2309220638  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



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: 2025-05-29

本报告单仅提供临床参考

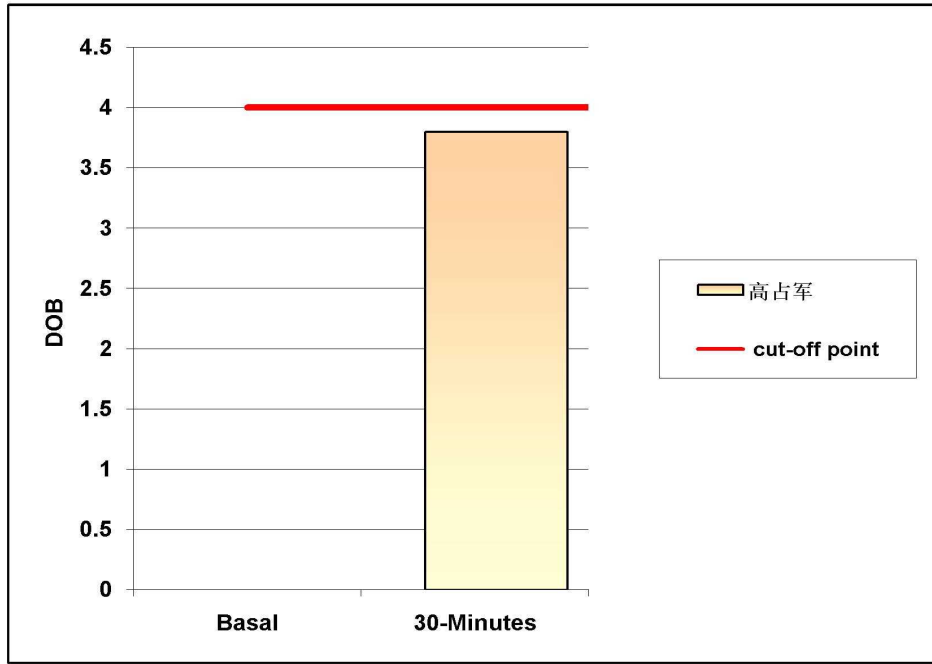
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	高占军	年龄	56	性别	男
患者 ID	2309220638	日期	2025/5/29	联系电话	18635296868
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

### <sup>13</sup>C呼气试验

Basal	DOB
	0.0
30-Minutes	3.8



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	$\geq$	4.0	h.p. - 阳性
	$<$	4.0	正常

检测结果: DOB= 3.8 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: 2309220638  
姓名: 高占军  
出生年月日: 1969/3/1

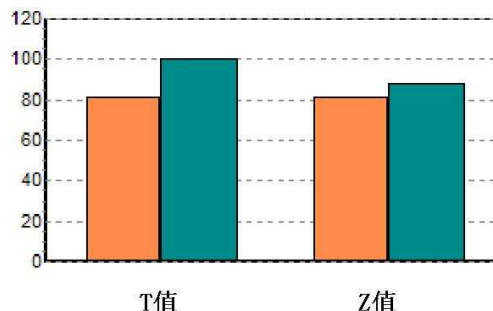
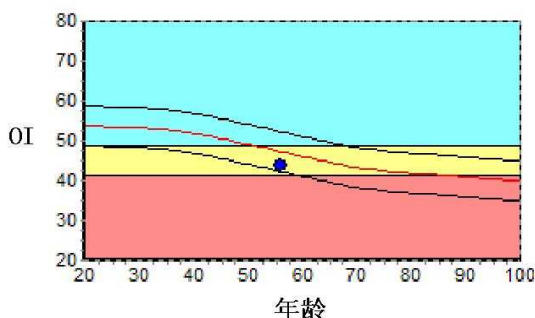
年龄: 56  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/5/29 8:07:57

测试编号: 1/1

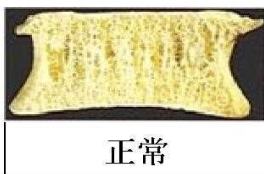
■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia  
OI: 43.9  
SOS: 1360.9 m/s, BUA: 23.3  
T值: -2.00  
Z值: -0.67

成人比: 81.4 %  
同龄比: 92.9 %  
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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2309220638

超声号: 1850857

姓名: 高占军

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450751

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 27 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF61% (50-80%)

右室内径 30 (36±4mm)

右房内径 31 (36±4mm)

FS33% (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: 陈玉荣

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2025-05-29



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: 2309220638

超声号: 1850862

姓名: 高占军

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450751

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,于左侧叶探及多个低回声结节,较大者约1.2\*0.8cm,边界清,形态规则,余实质回声均匀,结节内可见不规则液性区,CDFI:未见异常血流信号。

双侧颈部探及多个低回声结节,左侧较大者约1.4\*0.5cm,右侧较大者约1.5\*0.3cm,边界清,形态规则。

影像诊断:

1. 甲状腺左侧叶多发结节 TI-RADS3 级
2. 双侧颈部多发肿大淋巴结

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2025-05-29



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: 2309220638

超声号: 1850865

姓名: 高占军

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

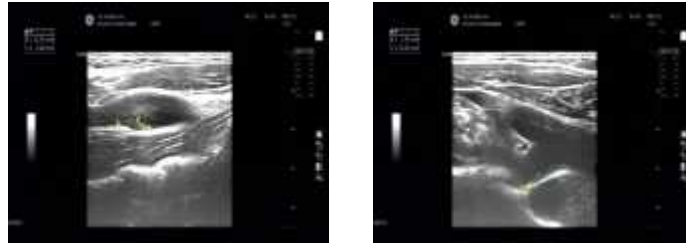
体检号: 450751

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:

左侧颈总动脉膨大处后壁内中膜增厚, 厚约 1.3mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及大小约 11.0\*2.5mm 混合回声斑, 右锁骨下动脉起始处探及大小约 13.5\*1.5mm 混合回声斑, 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:

1. 左侧颈总动脉内中膜局部增厚
2. 右侧颈总动脉、右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2025-05-29



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: 2309220638

超声号: 1850851

姓名: 高占军

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450751

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, 囊壁探及点状强回声, 后伴彗尾, 另于囊壁探及直径约 0.6cm 高回声凸起, 后无声影, 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。

前列腺形态大小正常, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 胆囊壁附壁结晶
2. 胆囊息肉

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2025-05-29



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

ID 号: 2309220638

影像号: CT20250528097

姓名: 高占军

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450751

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:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

## 影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-05-29

ID 号: 2309220638

影像号: CT20250528096

姓名: 高占军

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450751

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。右肺下叶 (层面 231) 见实性结节, 大小约为 0.4cm×0.2cm, 边界清晰。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。右 5、6 肋骨局限性密度增高。胸壁软组织未见病变征象。

## 影像诊断:

1. 右肺下叶硬结灶
2. 右 5、6 肋骨局限性密度增高, 不排除陈旧性骨折, 请结合临床

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-05-29