



2309220683

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450795	工号	182
姓名	宋春旺		
性别	男	年龄	57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	18635288353		
体检日期	2024-12-07		

尊敬的宋春旺先生您好！

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 2024-12-07 （体检编号：450795）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

- 【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏高($11.27 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($7.67 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.305%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.80 \times 10^9/L$)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.20 mmol/L)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(0.88) 甘油三酯(TG)偏高(5.73 mmol/L)
- 【肝功七项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(52.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(30 /HP) 尿蛋白质(PRO)2+ 尿胆原(URO)+- 尿白细胞(LEU)1+
- 【肺部双源CT】 右肺上叶结节硬化灶，低危结节灶 左肺下叶纤维灶
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 左心室大 3. ST-T改变(II, III, aVF, V6)
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【颈部血管彩超】 1. 左侧颈总动脉膨大处斑块形成 2. 右侧椎动脉内径细窄
- 【全腹彩超】 前列腺多发钙化斑
- 【口腔科】 (1) 牙齿色素沉着 (2) 牙周：牙结石

医生建议

【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

(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) 升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。

(3) 复查血常规。

(4) 若明显升高，请抗感染治疗。

【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。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【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。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【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。

【尿蛋白质(PRO)2+】：

(1)建议定期复查。

【尿胆原(URO)+-】：

(1)建议内科咨询，定期复查。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【左肺下叶纤维灶】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺上叶结节硬化灶】：

(1) (1) 结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于 5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【左心室大】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【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。

【甲状腺右侧叶结节】：

(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。

【左侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【右侧椎动脉内径细窄】：

(1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【前列腺多发钙化斑】：

(1) 1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【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。

【牙齿色素沉着】：

(1)牙齿色素沉着主要是因为饮食、烟茶、咖啡或是含有高色素的食物等附着于牙齿表面，并且刷牙不认真，呈黄或黑色，日常的刷牙并不能轻易去除。

(2)牙齿色素沉着应前往口腔科进行超声波洁牙术或喷砂洁牙，可以将附着在牙齿表面的色素清理掉。

(3)平时坚持竖刷牙法和巴氏刷牙法，每日三餐后和睡觉前应及时刷牙，每次刷牙不少于三分钟。

(4)去除病因，建议日常生活中尽量少喝浓茶、咖啡，少食含有高色素的食物，戒烟限酒，以免色素在牙齿表面的附着。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-10

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	168cm	体重	64kg
血压	119/73mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期:2024-12-07

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	84 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:2024-12-07

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:2024-12-07

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)	1.0
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:2024-12-07

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:2024-12-07

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	牙齿色素
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) 牙齿色素沉着

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生

检查日期:2024-12-07

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	4.41	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.73	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.19	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.47	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	40.24	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.50	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.44		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.78		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.31		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	15.69	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.61	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.94		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.07		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-07

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	11	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	3	/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	30	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)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	2+		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)	1+		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(30 /HP) 尿蛋白质(PRO)2+ 尿胆原(URO)+- 尿白细胞(LEU)1+

操作员：王小雪 检查日期:2024-12-07 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)	83.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	51.50	g/L	40--55	

球蛋白 (GLB)	31.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.63		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	15.50	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	52.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	36.00	U/L	15--40	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (52.00 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-07 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)	177.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	110.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	17	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	3.30	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-07 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)	11.27	$10^9/L$	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.64	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	23.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	7.67	$10^9/L$	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比 (GR%)	68.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.04	$10^9/L$	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#)	0.12	$10^9/L$	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	297	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.305	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	4.86	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	151	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	45.8	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	94.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.1	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#)	0.80	$10^9/L$	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比 (MO%)	7.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.6	f1	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	27.5	%	11--45	
大血小板数目	82	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

白细胞(WBC)偏高($11.27 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($7.67 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.305%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.80 \times 10^9/L$)

操作员: 贺琰 检查日期: 2024-12-07 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)	57.80	$\mu\text{mol}/L$	57--97	

尿酸(UA)	345.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	3.32	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-07 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)	6.20	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.20 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-07 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	0.88		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	3.79	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	5.73	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.07	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏低(0.88) 甘油三脂(TG)偏高(5.73 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-07 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

宋春旺 男 57岁 体检号:450795

病床号:

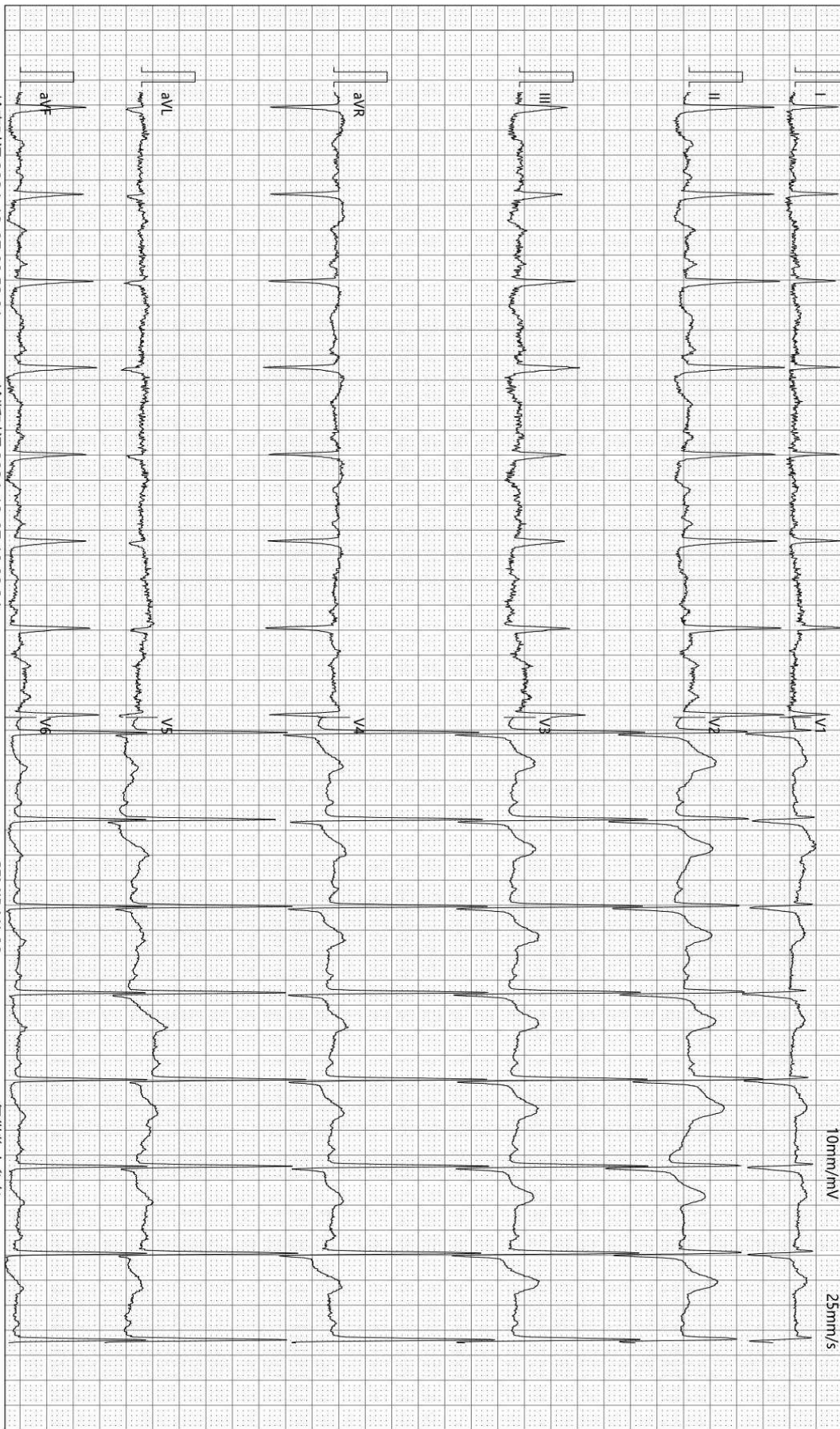
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.左心室大
- 3.ST-T改变(II,III,aVF,V6)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 86bpm [60~100bpm]
 P : 99ms [0~110ms]
 PR : 139ms [120~200ms]
 QRS : 109↑ms [60~100ms]
 QT/QTc : 400/480ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 69/63/-36↓deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 2.933↑/0.887mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-07 09:53:01

诊断时间:2024-12-07 10:00:24

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

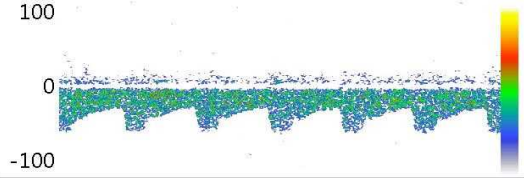


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

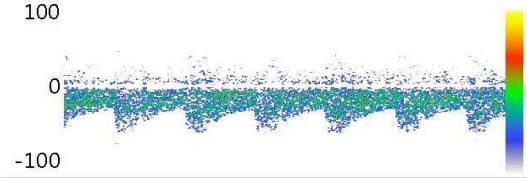
姓名: 宋春旺 性别: 男 年龄: 57 岁 检查号: 2309220683
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 61mm(深度) PW 2MHz



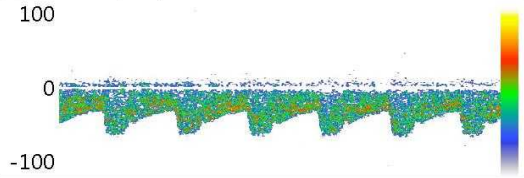
Vs:58.4 Vd:27.3 Vm:37.7
 PI:0.82 RI:0.53 S/D:2.14

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:57.6 Vd:27.7 Vm:37.7
 PI:0.79 RI:0.52 S/D:2.07

BA 69mm(深度) PW 2MHz



Vs:66.3 Vd:30.6 Vm:42.5
 PI:0.84 RI:0.54 S/D:2.16

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: 2024-12-07

本报告单仅提供临床参考

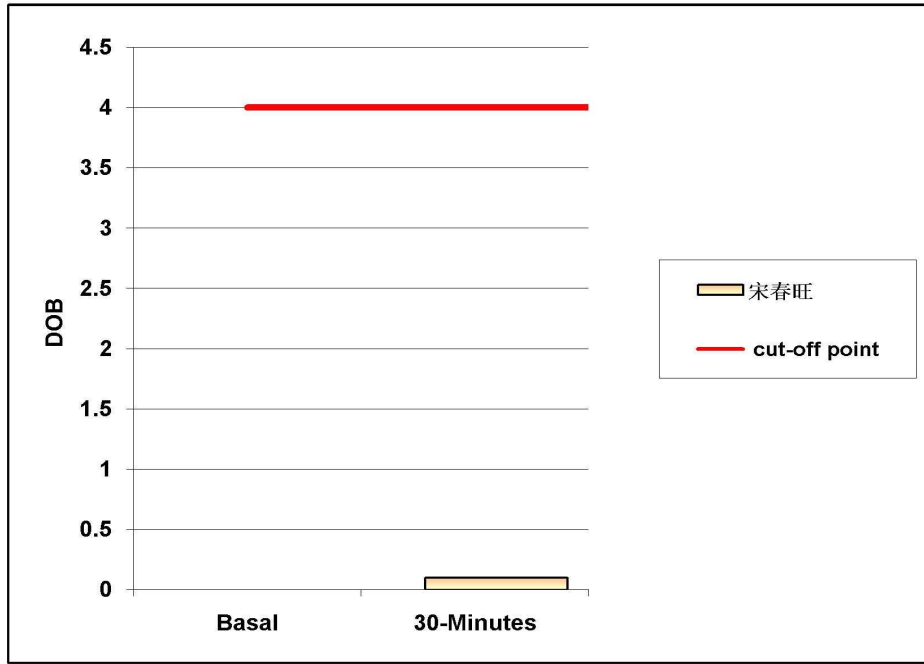
大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	宋春旺	年龄	57	性别	男
患者 ID	2309220683	日期	2024/12/7	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	0.1



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= 0.1 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: 2309220683

姓名: 宋春旺

出生年月日: 1967/2/9

年龄: 57

性别: 男

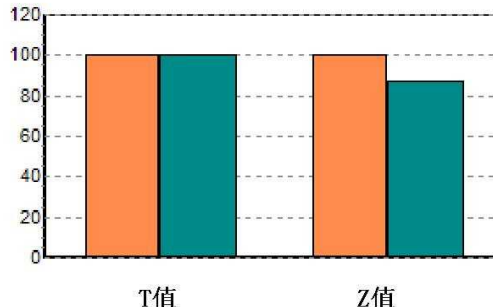
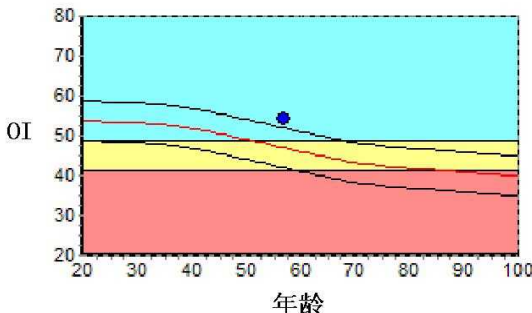
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/12/7 9:32:50

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 54.1

SOS: 1374.7 m/s, BUA: 36.8

T值: 0.04

Z值: 1.44

成人比: 100.4 %

同龄比: 115.2 %

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: 2309220683

超声号: 1766790

姓名: 宋春旺

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

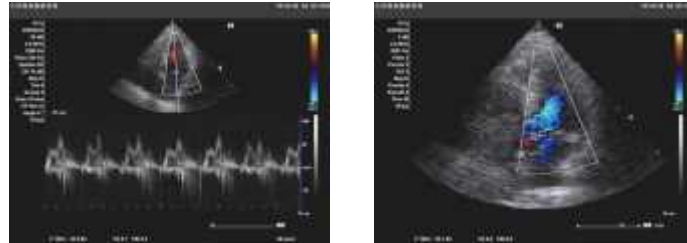
体检号: 450795

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 30 (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 28 (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-07



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: 2309220683

超声号: 1766859

姓名: 宋春旺

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

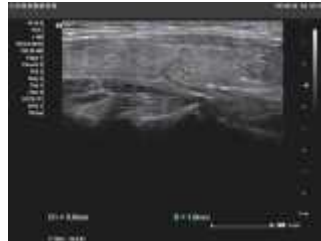
体检号: 450795

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.3*0.2cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-07



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2309220683

超声号: 1766861

姓名: 宋春旺

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450795

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探及大小约 11.5*3.7mm 混合回声斑块, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、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, 左侧椎动脉内径正常, 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	4.8	35.6	0.65
右侧椎动脉	2.2	31.2	0.67

影像诊断:

- 左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 右侧椎动脉内径细窄

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-07



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: 2309220683

超声号: 1766864

姓名: 宋春旺

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450795

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。
膀胱充盈差。
前列腺形态正常, 大小约 3.8*3.1*1.9cm, 实质回声欠均匀, 内见多个强回声斑, 大者直径约 1.1cm。

影像诊断:

前列腺多发钙化斑

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-07



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: 2309220683

影像号: CT20241207140

姓名: 宋春旺

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450795

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: 2024-12-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-08

ID 号: 2309220683

影像号: CT20241207058

姓名: 宋春旺

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

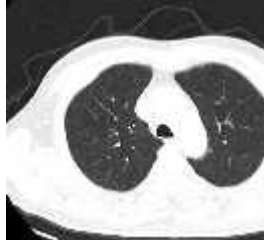
体检号: 450795

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, 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。右肺上叶结节密度增高, 直径约 0.3cm (3-24 层面), 左肺下叶纤维斑密度, 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:

右肺上叶结节硬化灶, 低危结节灶
左肺下叶纤维灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-08