



2309220684

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450796	工号	183
姓名	丰晓		
性别	男	年龄	63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	13934772734		
体检日期	2023-11-01		

尊敬的丰晓先生您好！

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 2023-11-01 （体检编号：450796）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、【内科】 心动过缓
- 2、【眼科】 (1) 视力下降
- 3、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(500.00 umol/L)
- 4、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.23 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.29 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(28 /HP)
- 6、【MR检查】 1、双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死(慢性期) 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 3、轻度脑白质变性 4、空泡蝶鞍 5、左侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚，左侧上颌窦粘膜下多发囊肿
- 7、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 8、【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢
- 9、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查
- 10、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 前列腺肥大伴钙化斑
- 11、【骨密度检查】 骨质减少
- 12、【口腔科】 (1) 左下第一双尖牙 左下第二磨牙 右下第二双尖牙 牙齿缺失 左上第二磨牙 左上第一磨牙 左上第二双尖牙 左上第一双尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右上第二磨牙 右下第一双尖牙 楔状缺损 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿充填 牙齿II°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

【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。

【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。

【尿酸(UA)偏高】：

(1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3) 常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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。

【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。

【左侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：

- (1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【左侧上颌窦粘膜下多发囊肿】：

- (1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素老年人更加常见。
- (3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象,如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现,只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显,而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发,让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害,会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的,一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变,病灶比较大,往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物,多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物,有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物,可以起到降低血脂的作用,如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜,因为大蒜能稀释血液,能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋,因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质,能对大脑的细胞起到刺激作用,从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用,起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食,每日食盐量不超过6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物,既含丰富的维生素、纤维素,又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式,戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛,心跳加快,血压升高,血浆纤维蛋白含量增加,血液粘度增加,减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此,向患者讲明吸烟的危害性,采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施,避免大量饮酒,控制体重。

(12)对原发病及早治疗,严格按照医嘱服药,进行正规治疗,控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝,不得滥用药物,需在医生指导下服药。保持健康的体重,保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查,有一定的早期筛查作用。

【腔隙性脑梗死】:

(1)腔隙性脑梗死又称腔隙性脑梗塞,简称为腔梗,是指大脑半球或脑干深部的小穿通动脉,在长期高血压的基础上,血管壁发生病变,导致管腔闭塞,形成小的梗死灶。病程较长的陈旧性腔隙性脑梗死也可称为腔隙灶。

(2)常见的发病部位有壳核、尾状核、内囊、丘脑及脑桥、少数位于放射冠及脑室管膜下区。由于深穿支动脉供血范围有限,所以单一支的阻塞只引起很小范围脑组织的缺血坏死,即形成所谓的腔隙。

(3)腔隙性脑梗死为直径0.2~15毫米的囊性病灶,呈多发性,小梗死灶仅稍大于血管管径。坏死组织被吸收后,可残留小囊腔。腔隙性脑梗死是脑梗死的一种。只是因为发生闭塞的血管较小,如穿支动脉,限于其较小的供血区,病灶较小,所以一般危害较小。

(4)高血压在腔隙性脑梗死患者的发病率为45%~90%。长期高血压造成脑内小动脉血管壁变性,使得管腔变窄,在某种血流动力学因素或血液成分变化的诱因下发生小动脉的闭塞。

(5)腔隙性脑梗死最常见的原因是高血压动脉硬化,尤其是慢性高血压超160/95mmHg时。且舒张压升高对本病的影响作用更明显。

(6)一般症状有头晕头痛、肢体麻木、眩晕、记忆力减退、反应迟钝、抽搐、痴呆,无意识障碍,精神症状少见。主要临床体征为舌僵、说话速度减慢,语调语音变化,轻度的中枢性面瘫,偏侧肢体轻瘫或感觉障碍,部分锥体束征阳性,而共济失调少见。

(7)但是,并不是所有发生的腔隙都会产生症状,只有那些累及重要神经通路或神经结构的腔隙才会有表现,否则也可以没有任何症状。

(8)首先高血压患者应将血压控制在一个合理水平,积极治疗短暂性脑缺血发作。日常生活中保持平和的心态,许多脑梗死的发作,都与情绪激动有关。养成良好的生活习惯,进行适度的体育活动。

(9)避免不良嗜好如吸烟、酗酒、暴饮、暴食。以低脂肪低热量,低盐饮食为主,保证足够优质的蛋白质、维生素、纤维素及微量元素。饮食过饱不利于健康,禁食霉变食品、咸鱼、冷食品等。

(10)中老年人特别是体弱多病者,要特别小心气温骤变,气压、温度的明显变化以及严寒和盛夏季节,应及时添减衣物,避免发病。

【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。

【空泡蝶鞍】:

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

【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。

【椎-基底动脉血流速减慢】：

(1)建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【甲状腺左侧叶结节】：

(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。

【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。

【前列腺肥大伴钙化斑】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。
(2)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。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【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。

【牙齿充填】：

- (1)牙齿充填术是修复受损或龋坏的牙齿，让其恢复正常的咬合功能及外观形态的一种修复方法。
- (2)充填时，需要先去除坏死的牙体组织，清洁受损部位，再选择合适的充填材料进行修复。
- (3)充填材料主要有银汞合金、复合树脂、玻璃离子等，应根据牙齿缺损或龋坏的不同部位来选择不同的材料修复。
- (4)牙齿充填术后应注意避免食用坚硬的或是黏性太强的食物，日常生活中注意口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口。

【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。

【楔状缺损】：

- (1)楔状缺损是牙齿颈部硬组织缓慢消耗而形成的缺损，呈“V”状，由于它的外形酷似木匠用的楔子，因而称之为楔状缺损。多见于前牙的唇颊面，以中老年患者居多。

(2) 牙齿颈部硬组织牙釉质和牙骨质的交界部分，因为结构比较薄弱故易被磨损，其最常见的原因是采用不正确横向用力的刷牙方式，牙刷毛过硬所导致；此外，牙龈沟内的酸性分泌物，唾液 PH 值偏低、酸性食物、胃病反酸、接触酸的工作都可能使牙齿硬组织脱钙溶解。

(3) 楔状缺损如早期出现，应立即改变不良的刷牙方式，病症就不会进展，即使不治疗也可以维持现状；如果缺损有一定的深度，则需进行牙体修补，应用树脂材料修复缺损部位。

(4) 楔状缺损的预防主要是采用正确的刷牙方式，竖刷牙或巴氏刷牙法，避免横向刷牙，刷牙时不要用力过大，刷牙的时间至少要三分钟，不要使用刷毛过硬的牙刷。

(5) 在咬合时，牙颈部是应力集中的区域，负担过重的时候会出现损耗，故平时应少吃坚硬食物，比如咬坚果壳、蚕豆等。

【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（采用竖刷牙），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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-03

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	177cm	体重	78kg
血压	118/79mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期:2023-11-02 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, 心动过缓次/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：赵婉如 检查日期:2023-11-03 检查医生：名燕凌

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:2023-11-01

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)	1.0	视力(右)	0.5
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) 视力下降

操作员：田野青 检查日期:2023-11-01 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:2023-11-01 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	左下第一双尖牙&左下第二磨牙&右下第二双尖牙&牙齿缺失&左上第二磨牙&左上第一磨牙&左上第二双尖牙&左上第一双尖牙&右上第一双尖牙&右上第二双尖牙&右上第一磨牙&右上第二磨牙&右下第一双尖牙&楔状缺损&右下第一磨牙&右下第二磨牙&牙齿充填&牙齿II°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) 左下第一双尖牙 左下第二磨牙 右下第二双尖牙 牙齿缺失 左上第二磨牙 左上第一磨牙 左上第二双尖牙 左上第一双尖牙 右上第一双尖牙 右上第二双尖牙 右上第一磨牙 右上第二磨牙 右下第一双尖牙 楔状缺损 右下第一磨牙 右下第二磨牙 牙齿充填 牙齿II°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:2023-11-01 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	4.35	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.66	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.10	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.23	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.69	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.36	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.48	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.36		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.77		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.58		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	13.55	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.97	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.20		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.95		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-11-01 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)	0	/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	28	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:**

粘液丝偏高(28 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	72.0	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	50.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	21.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.41		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	21.60	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	33.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

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)	221.00	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))	16	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	3.47	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	5.31	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.47	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.39	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.5	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	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#)	0.06	10 ⁹ /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)	204	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)	10.4	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.213	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.25	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	165	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	48.2	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	91.9	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.5	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	343	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%)	6.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.7	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	29.1	%	11--45
大血小板数目	59	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /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 ⁹ /L	0--9999
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-01 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)	95.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	500.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	8.30	mmol/L	3.6--9.5	

*小结：

尿酸(UA)偏高(500.00 umol/L)

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 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)	4.37	mmol/L	3.89--6.1	

*小结：

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 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	3.14		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.23	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.29	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.99	mmol/L	0.77--1.55	

*小结：

总胆固醇(CHOL)偏高(5.23 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.29 mmol/L)

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

丰晓

男

63岁

ID:2309220684

申请科室:瑞慈体检科

体检号:450796

病床号:

HR: 53 ↓ bpm

QT/QTc:461/436ms

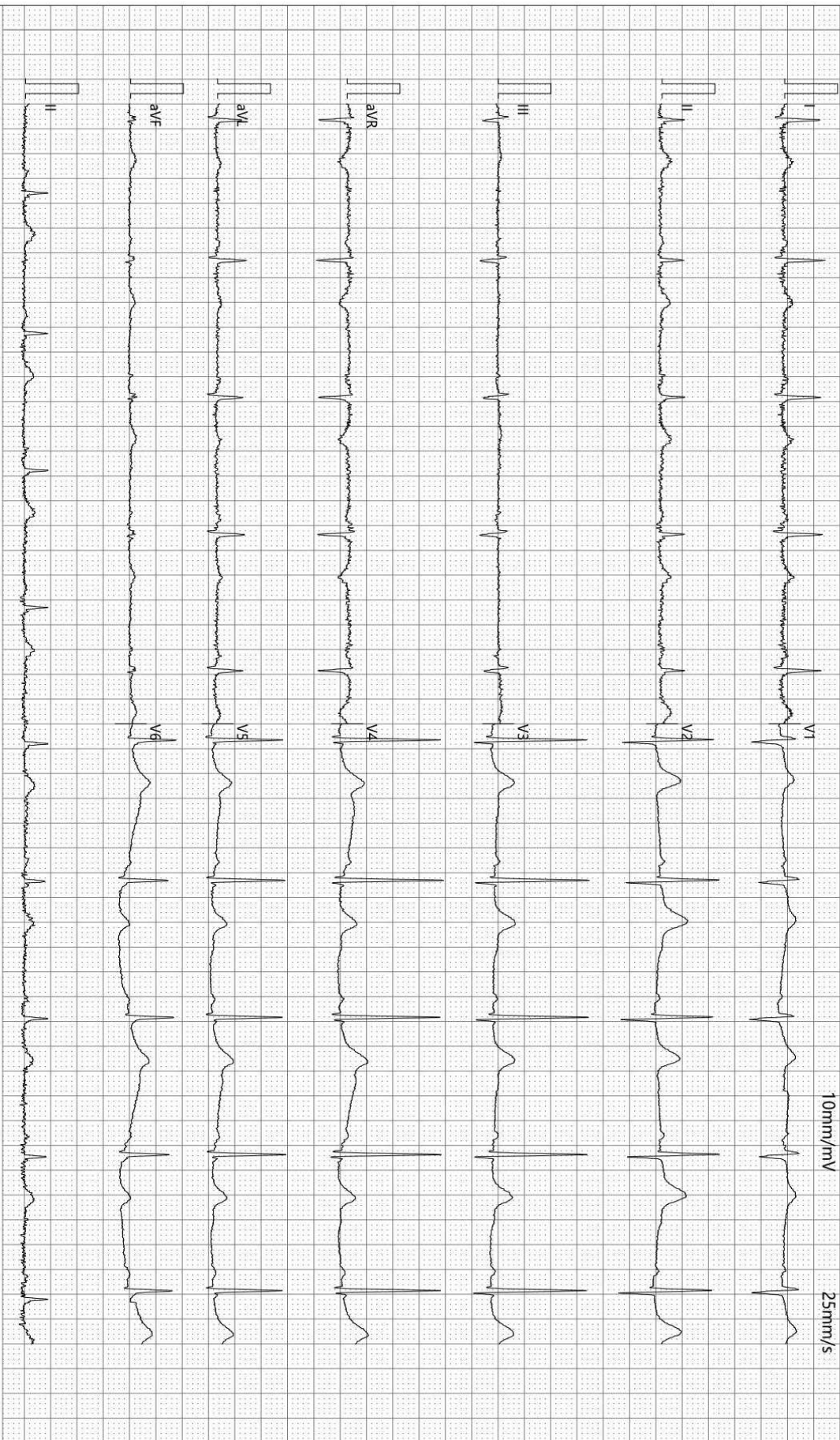
P: 112 ↑ ms

P/QRS/T: .19/.19/.42deg.

PR: 162ms

RV5/SV1: 1.334/0.508mV

QRS: 89ms



诊断结果:
窦性心动过缓

-35Hz AC50

检查:2023-11-01 08:51:30

打印:2023-11-01 09:00:05

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

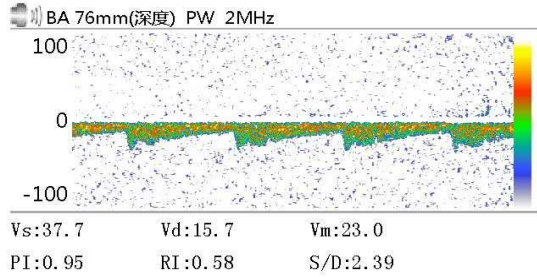
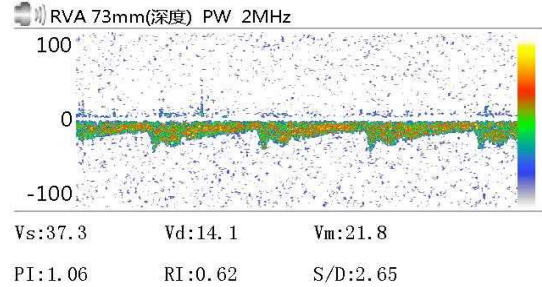
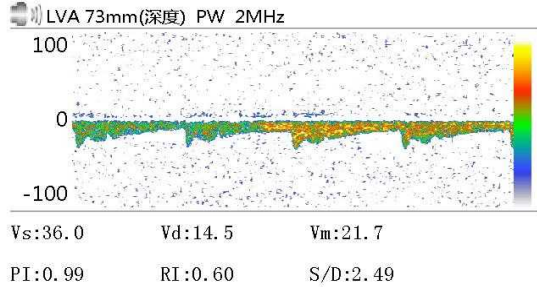
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 丰晓 性别: 男 年龄: 63 岁 检查号: 2309220684
 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-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2023-11-01

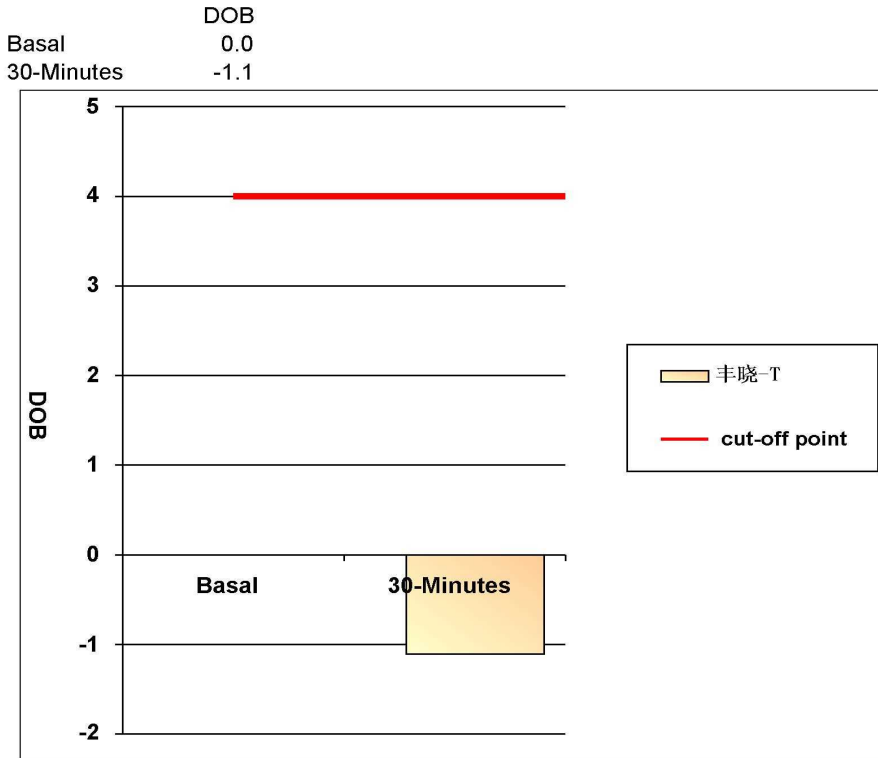
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	丰晓-T	年龄	63	性别	男
患者 ID	2309220684	日期	2023年11月01日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	阳性+
	< 4.0	阴性-

检测结果: **DOB= -1.1** **阴性-**

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

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: 2309220684
姓名: 丰晓-T
出生年月日: 1961/8/1

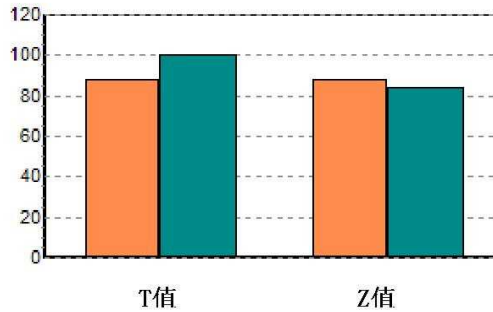
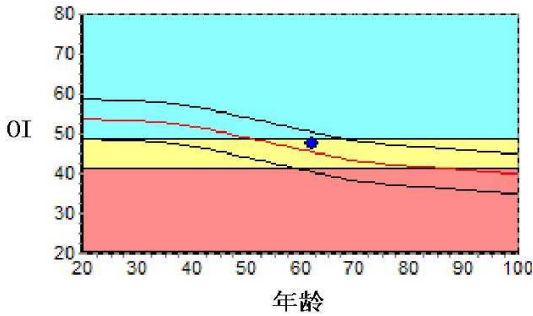
年龄: 62
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/1 9:49:21

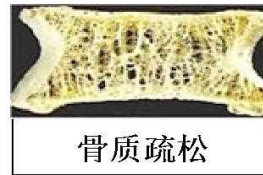
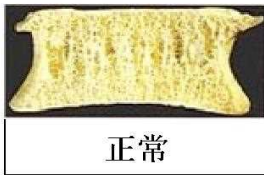
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	87.8	%
OI:	47.3	同龄比:	104.3	%
SOS:	1353.0 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-1.31			
Z值:	0.39			

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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220684

影像号: CT20231101019

姓名: 丰晓

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450796

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。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: 2023-11-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-01

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309220684

影像号: MR20231101016

姓名: 丰晓

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

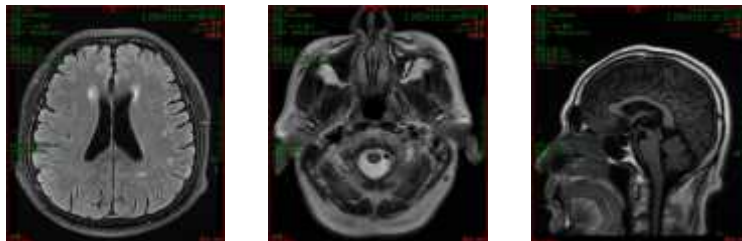
体检号: 450796

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心、额顶叶皮髓质交界处、侧脑室前后角旁见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常信号。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。垂体变薄。左侧上颌窦、双侧筛窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号, 左侧上颌窦粘膜下见多发类圆形同样信号。

影像诊断:

- 1、双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死 (慢性期)
- 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 3、轻度脑白质变性
- 4、空泡蝶鞍
- 5、左侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚, 左侧上颌窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309220684

影像号: 1436703

姓名: 丰晓

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450796

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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309220684

影像号: 1436706

姓名: 丰晓

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

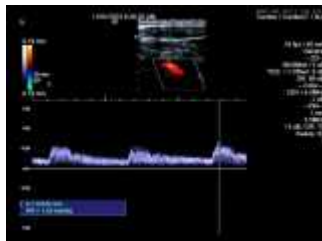
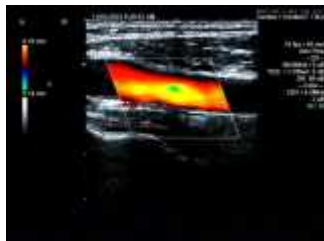
体检号: 450796

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。

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: 2023-11-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309220684

影像号: 1436714

姓名: 丰晓

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450796

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。
膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。
前列腺形态饱满, 大小约 5.5*2.8*3.0cm, 实质回声欠均匀, 内可见强回声斑, 大小约 2.8*1.4cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 前列腺肥大伴钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-01



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