



2309220703

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450812	工号	202
姓名	张立隽		
性别	男	年龄	59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	18635288175		
体检日期	2024-09-07		

尊敬的 张立隽先生 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 2024-09-07 （体检编号：450812）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 27.15：超重
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(17.7%) 血小板压积(PCT)偏高(0.310%) 大血小板数目偏高($106 \times 10^9/L$)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.34) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.74 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 【肺部双源CT】 右肺中叶纤维粘连
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 【全腹彩超】 1. 副脾 2. 前列腺钙化斑
- 【口腔科】 (1) 右上第二磨牙 充填体部分脱落 右上第三磨牙 残根 左上尖牙 牙列不齐
(2) 牙周：牙结石 9、【C13检测幽门螺杆菌】 阳性+

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。

【大血小板数目偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

(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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【右肺中叶纤维粘连】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【窦性心律不齐】：

- (1) 供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2) 见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【前列腺钙化斑】：

- (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。

【副脾】：

- (1) 副脾是指除正常位置的脾脏位，含有一个或多个与脾脏结构相似、功能相同的内脾组织存在，大部分是由于先天形成，而且没有临床症状，不需要治疗。如果发生并发症，建议外科结合临床。

【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。

【残根】：

- (1) 牙齿由于龋坏等原因而使牙冠的大部分缺损，称为残冠。牙冠基本缺失，仅剩余牙根，称为残根。
- (2) 残根、残冠一旦形成，牙齿的髓腔、根管就暴露于口腔的有菌环境中，细菌可通过根管到达根尖，形成根尖周围炎，使牙齿成为病灶牙。乳牙的残根、残冠可能会引起恒牙的牙釉质发育不全，遗留的残根还可以引起恒牙萌出过早或过晚，影响恒牙萌出的时间和位置，导致牙列畸形。
- (3) 乳牙的残根、残冠，引起根尖周炎，或影响恒牙的萌出时，应予拔除。
- (4) 恒牙的残根、残冠，根尖周病损较大，牙周情况不良或对口腔粘膜有长期慢性刺激时，应予拔除。
- (5) 牙周情况较好，根尖周病损不大的残冠，可以先进行彻底的根管治疗，然后通过桩冠修复，最后进行全冠修复以恢复牙齿的外型和功能。
- (6) 牙周情况较好，根尖周病损不大，牙根粗壮的残根，可以先进行彻底的根管治疗后行桩冠修复，或保留进行覆盖义齿修复。

【牙列不齐】：

- (1) 牙列不齐又称牙列拥挤，是牙齿错合畸形的表现之一。造成牙列拥挤的原因为牙量骨量不调，牙量（牙齿总宽度）相对大，骨量（牙槽弓总长度）相对小，牙弓长度不足以容纳牙弓上的全数牙齿。
- (2) 牙列拥挤分为单纯拥挤和复杂拥挤。单纯拥挤表现为牙齿因间隙不足而排列错乱，并因此影响到牙弓形态和咬合关系；复杂拥挤时，除牙量不调造成的拥挤外，还存在颌骨、牙弓间关系不调，并影响到患者面型，有时还伴有口颌系统功能异常。
- (3) 牙列不齐主要影响口腔功能的正常发挥，牙齿拥挤错位时，由于不易自洁可引起牙龈及牙周炎症，同时，错位的牙可因咬合异常而影响牙周组织的健康。牙列不齐也可影响颜面部生长发育及美观。
- (4) 牙列不齐的治疗主要应往口腔正畸科行正畸矫正治疗。通过正畸治疗，再配合良好的保持，不仅能够排齐牙齿，还能获得良好的咬合，总体来说愈后良好。
- (5) 日常生活中应注意纠正咬唇、吮吸手指、单侧咀嚼等不良口腔习惯；调整饮食结构，避免长期食用过于柔软、精细的食物；注意保持口腔清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。

【呼气试验检验报告阳性+】：

- (1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。
- (2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。
- (3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-09-09

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	190cm	体重	98kg
血压	125/73mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.15：超重

操作员：张文静

检查日期：2024-09-07

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	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	无		

***小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2024-09-07

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:2024-09-07

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)	镜 1.0	视力(右)	镜 0.8
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:2024-09-07 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：周留根 检查日期:2024-09-07 检查医生：周留根

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右上第二磨牙&充填体部分脱落&右上第三磨牙&残根&左上尖牙&牙列不齐
牙龈	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) 右上第二磨牙 充填体部分脱落 右上第三磨牙 残根 左上尖牙 牙列不齐

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期:2024-09-07 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	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.64	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.13	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.85	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.07	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.30	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.70	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.44	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.80		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.87		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.27		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	6.51	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.69	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.32		2.08--3.69	
全血低切相对指数	15.92		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2024-09-07

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	3	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	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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2024-09-07 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)	73.9	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	45.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.57		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	13.40	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-09-07 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)	136.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	85.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	10	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	5.69	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-09-07 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)	7.96	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.41	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	17.7	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.92	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	74.3	%	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#)	0.15	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)	250	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	17.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	12.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.310	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.95	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	149	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	89.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	335	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.46	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	42.5	%	11--45	
大血小板数目	106	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:

淋巴细胞百分比(LY%)偏低(17.7%) 血小板压积(PCT)偏高(0.310%) 大血小板数目偏高($10^9/L$)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-07 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)	70.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	397.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-09-07 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)	5.21	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-09-07 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	3.34		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	4.37	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.12	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.47	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.74	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结：**

动脉硬化指数偏高(3.34) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.74 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-09-07 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张立隽 男 59岁 体检号:450812

病床号:

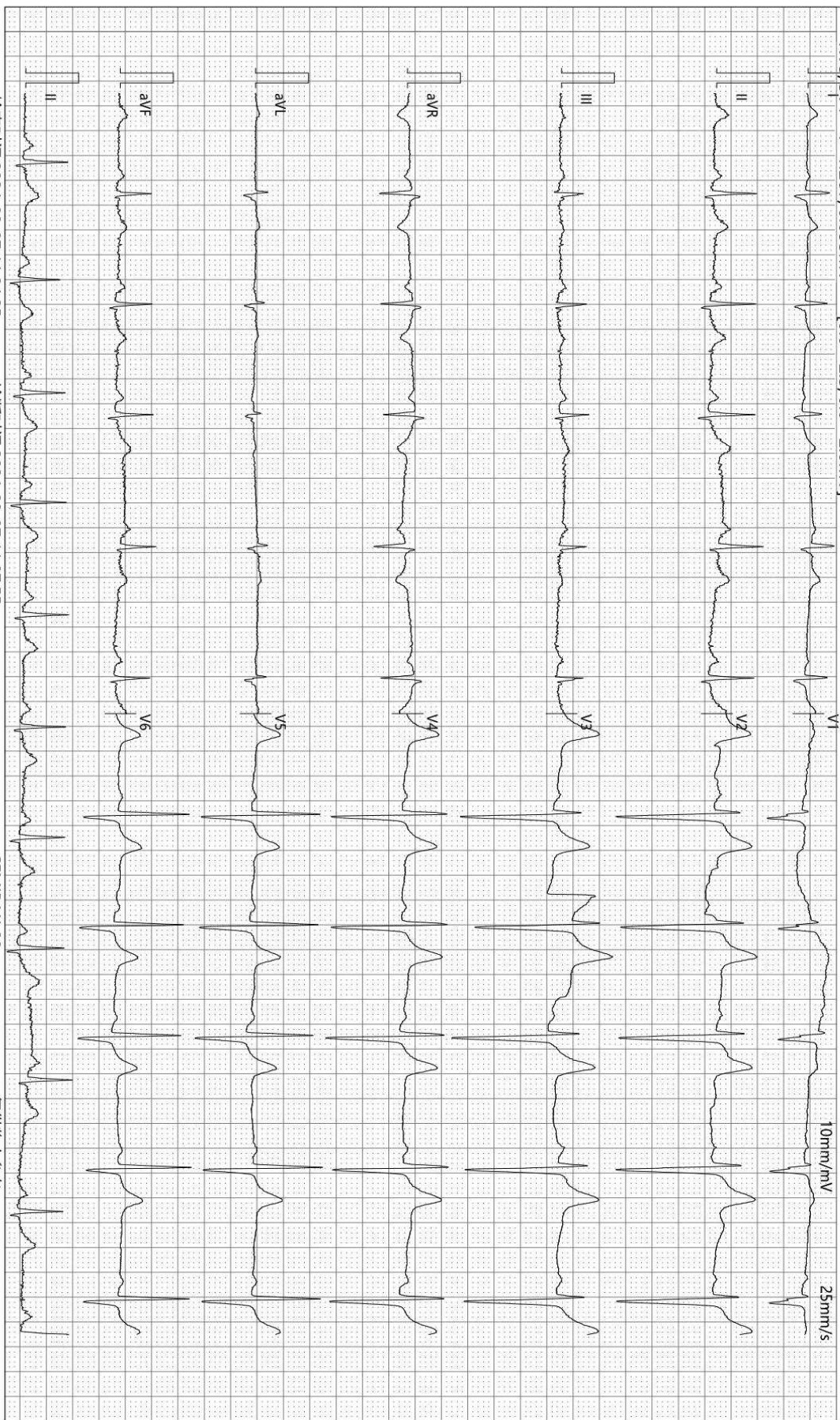
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张立生

HR	: 66bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 121 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 174ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 101 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 380/400ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 69/72/51deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.287/0.655mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-09-07 11:04:25

诊断时间:2024-09-07 11:07:55

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

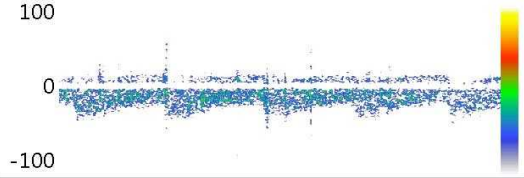


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

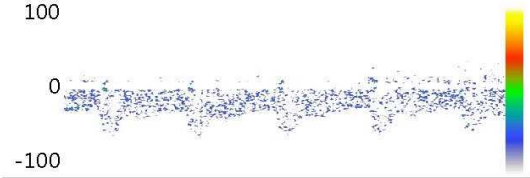
姓名: 张立隽 性别: 男 年龄: 59 岁 检查号: 2309220703
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 71mm(深度) PW 2MHz



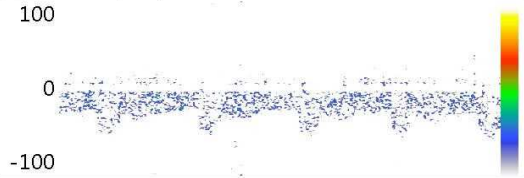
Vs:48.4 Vd:28.2 Vm:34.9
 PI:0.58 RI:0.42 S/D:1.72

RVA 76mm(深度) PW 2MHz



Vs:59.2 Vd:28.2 Vm:38.5
 PI:0.81 RI:0.52 S/D:2.10

BA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:61.3 Vd:29.0 Vm:39.8
 PI:0.81 RI:0.53 S/D:2.11

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: 2024-09-07

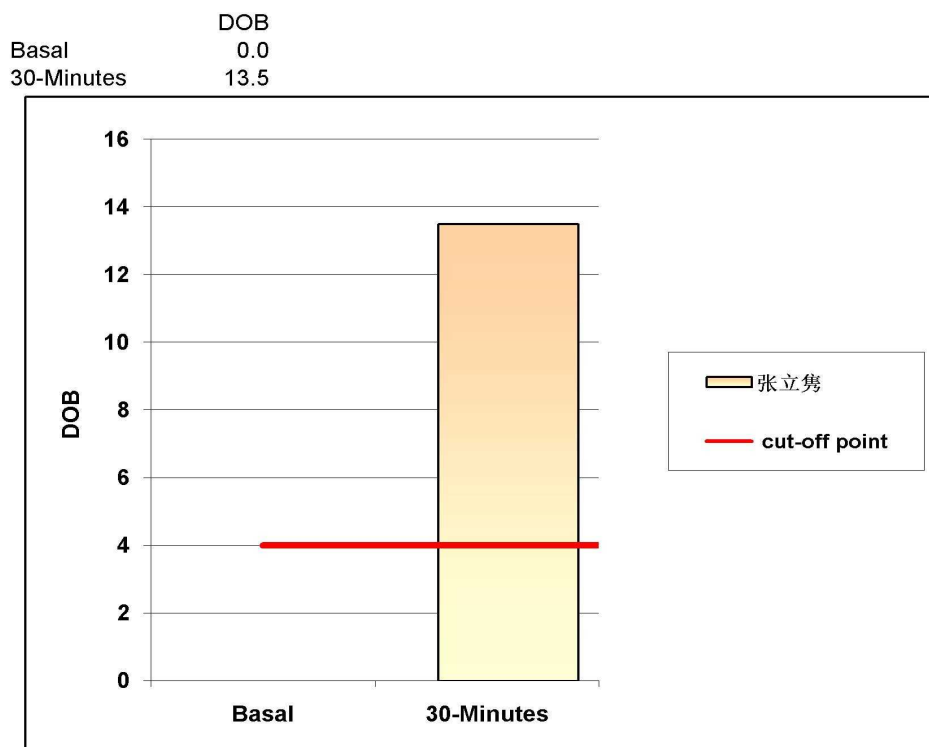
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	张立隽	年龄	59	性别	男
患者 ID	2309220703	日期	45542	联系电话	
申请医生	曹居杰	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=** 13.5 阳性

结论: 您本次检测的结果为阳性, 有幽门螺杆菌感染

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: 2309220703

姓名: 张立隽

出生年月日: 1965/8/30

年龄: 59

性别: 男

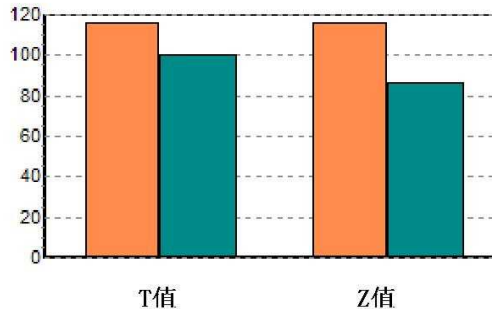
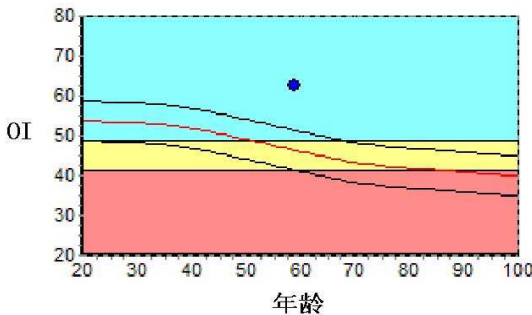
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/9/7 11:14:13

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 62.4

SOS: 1374.7 m/s, BUA: 53.5

T值: 1.72

Z值: 3.24

成人比: 116.0 %

同龄比: 134.9 %

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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220703

影像号: CT20240907225

姓名: 张立隽

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450812

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: 2024-09-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-07

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220703

影像号: CT20240907224

姓名: 张立隽

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450812

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。右肺中叶纤维粘连。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:

右肺中叶纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-09-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220703

影像号: 1667909

姓名: 张立隽

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

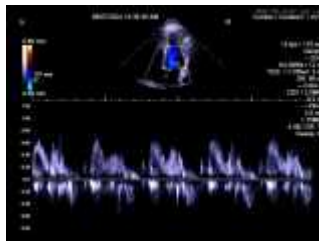
体检号: 450812

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 29 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF60% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS32% (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: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-07



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: 2309220703

影像号: 1667919

姓名: 张立隽

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

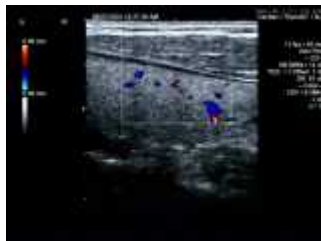
体检号: 450812

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: 2024-09-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-07



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: 2309220703

影像号: 1667915

姓名: 张立隽

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

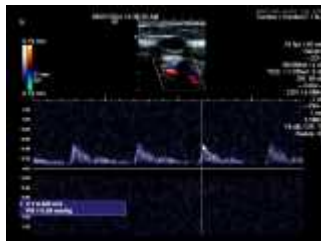
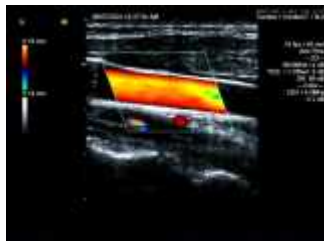
体检号: 450812

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: 2024-09-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220703

影像号: 1667902

姓名: 张立隽

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450812

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, 脾门处探及一类脾样体回声, 大小约 1.1*1.1cm。
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。
膀胱未充盈。
前列腺形态正常, 大小约 3.6*2.5*2.8cm, 实质回声欠均匀, 内可见直径约 0.9cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 副脾
2. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-07