



2309220710

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450819	工号	209
姓名	杨富山		
性别	男	年龄	54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	13835296363		
体检日期	2023-11-07		

尊敬的 杨富山先生 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 2023-11-07 （体检编号：450819）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、【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏低($3.44 \times 10^9/L$)
- 2、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高($458.00 \mu\text{mol/L}$)
- 3、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.81 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(25 /HP)
- 5、【心电图】 1.窦性心律 2.T波改变结合临床
- 6、【心脏彩超】 1.主动脉瓣微量反流 2.左室舒张功能减低
- 7、【全腹彩超】 前列腺增生伴钙化
- 8、【口腔科】 (1)右上侧切牙 牙齿缺失 牙齿磨耗 无间隙 (2)牙龈萎缩 (3)牙周：牙结石
- 9、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶体积缩小、实质回声欠均 建议测甲功

医生建议

【白细胞(WBC)偏低】：

- (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)降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。
- (3)复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

【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。

【甘油三脂(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 $0.7-1.7 \text{ mmol/L}$ 之间， $1.7-2.29 \text{ mmol/L}$ 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。

【T波改变】:

(1)可见于心肌劳损, 电解质混乱及神经调节异常, 如疲劳, 精神紧张等, 往心血管内科咨询, 进一步查找病因及治疗。

【主动脉瓣微量反流】:

(1)建议心血管内科定期复查。

【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。

【前列腺增生伴钙化】:

(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)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。

【牙齿磨耗】：

- (1) 牙齿磨耗主要是由于机械摩擦作用导致的牙体硬组织渐进性丧失的疾病。
- (2) 在正常咀嚼过程中，随着年龄的增长，牙齿咬合面和邻面由于咀嚼作用而发生均衡的生理性的硬组织丧失称为生理性磨耗。
- (3) 临床上，常因饮食习惯、磨牙症等原因造成个别牙或一组牙，甚至全口牙的磨损不均或过度磨损，即为病理性磨耗。
- (4) 此外，胃肠功能紊乱、神经官能症或内分泌紊乱等原因可导致咀嚼功能失调而造成牙齿磨耗过度。唾液分泌减少或唾液内蛋白含量减少，降低了牙齿的润滑作用也能使牙齿磨损增加。
- (5) 去除病因，纠正不良习惯，少吃粗糙、坚硬的食物，及时修复缺失牙。
- (6) 积极治疗全身性疾病。
- (7) 对症治疗，脱敏、调整咬合，引起牙髓、牙周疾病的因进行相应的牙髓或牙周治疗。牙齿咬合面有凹陷的可行充填术治疗。

【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) 掌握正确竖刷法的刷牙方法，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。

【甲状腺双侧叶体积缩小、实质回声欠均 建议测甲功】：

- (1) 建议内分泌科进一步检查及诊治

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-08

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	169cm	体重	69kg
血压	121/71mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期:2023-11-07

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:2023-11-07

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:2023-11-07

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)	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:2023-11-07 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：王存宝 检查日期:2023-11-07 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	右上侧切牙&牙齿缺失 &无间隙&牙齿磨耗
牙龈	牙龈萎缩	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) 右上侧切牙 牙齿缺失 牙齿磨耗 无间隙

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-07 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	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.61	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.05	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	39.91	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.37	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.43	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.30		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.86		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.00		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	14.24	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.53	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.15		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.53		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-07

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	9	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	25	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(25 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-07 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)	70.4	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	45.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.84		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	18.50	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	48.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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)	134.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	81.00	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(Tnl)	7.86	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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)	3.44	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↓
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.16	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	33.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.02	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.7	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.2	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.03	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.8	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	201	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	8.5	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.172	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.83	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	147	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	43.3	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	89.7	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.4	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	338	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.5	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.8	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	15.9	%	11--45
大血小板数目	32	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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)偏低(3.44 10⁹/L)

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-07 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)	73.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	458.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

尿酸(UA)偏高(458.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 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)	5.10	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 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	2.09		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.48	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.81	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.45	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.17	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(1.81 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨富山

男

54岁

ID:2309220710

申请科室:瑞慈体检科

体检号:450819

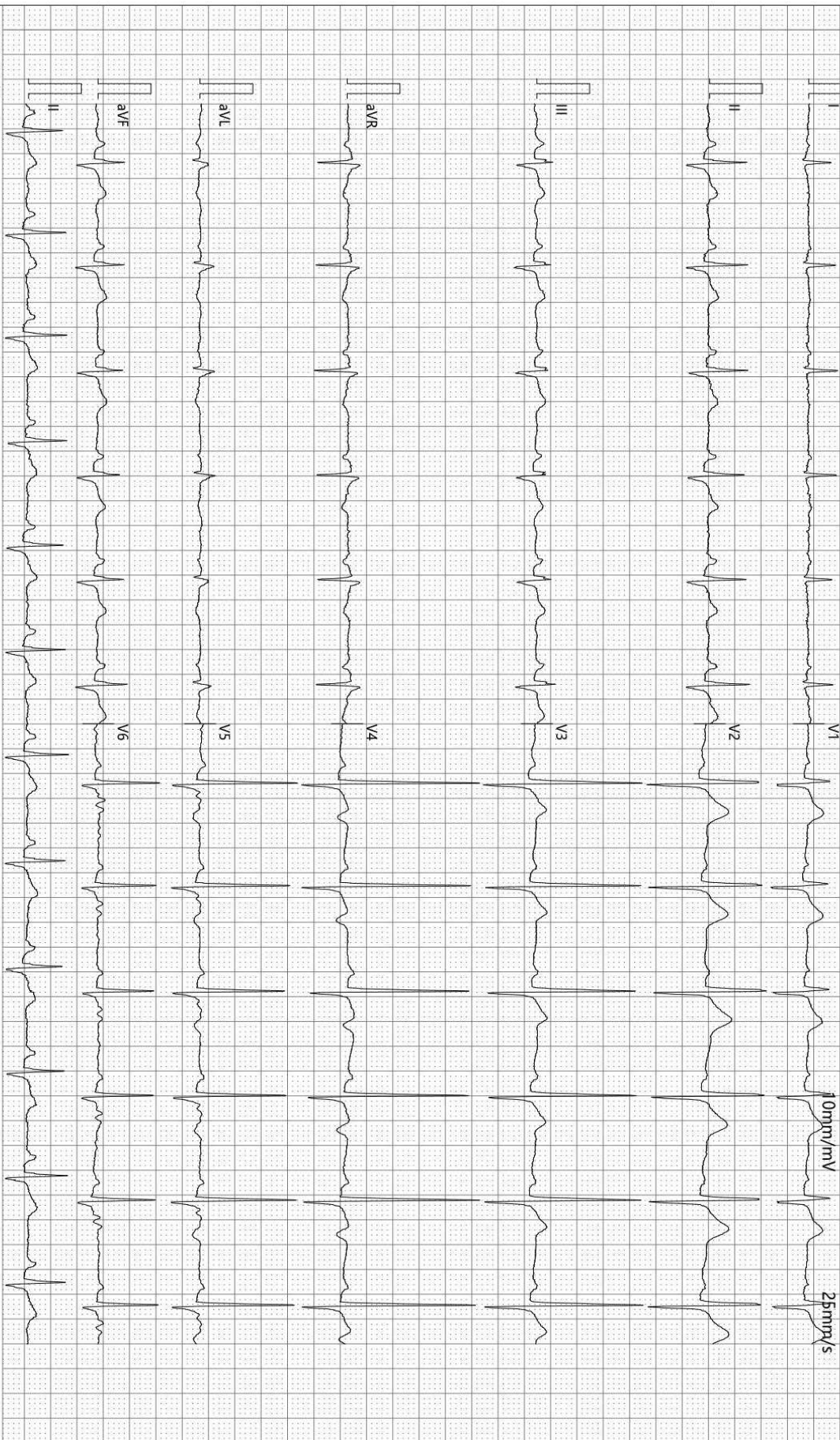
病床号:

HR: 71bpm
QT/QTc:381/415ms

P: 115 ↑ms
P/QRS/T:72/24/78 ↑deg.

PR: 176ms
RV5/SV1:1.767/0.571mV

QRS: 93ms



诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变结合临床

-35Hz AC50

检查:2023-11-07 10:23:11

打印:2023-11-07 10:31:21

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

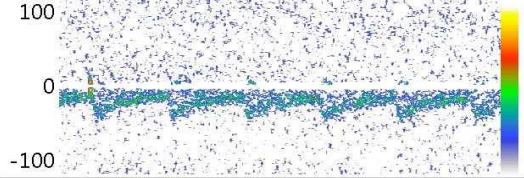


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

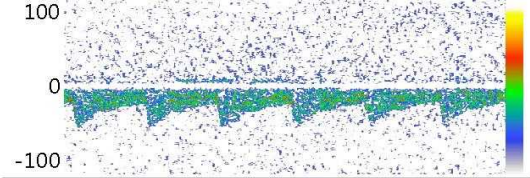
姓名: 杨富山 性别: 男 年龄: 54 岁 检查号: 2309220710
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 69mm(深度) PW 2MHz



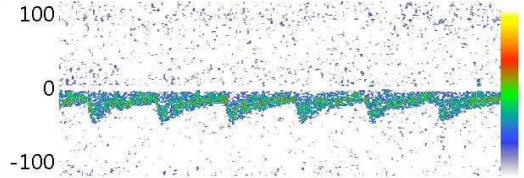
Vs:44.3 Vd:20.3 Vm:28.3
 PI:0.85 RI:0.54 S/D:2.18

RVA 74mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.8 Vd:18.6 Vm:28.0
 PI:1.00 RI:0.60 S/D:2.51

BA 66mm(深度) PW 2MHz



Vs:42.2 Vd:17.8 Vm:25.9
 PI:0.94 RI:0.58 S/D:2.37

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: 2023-11-07

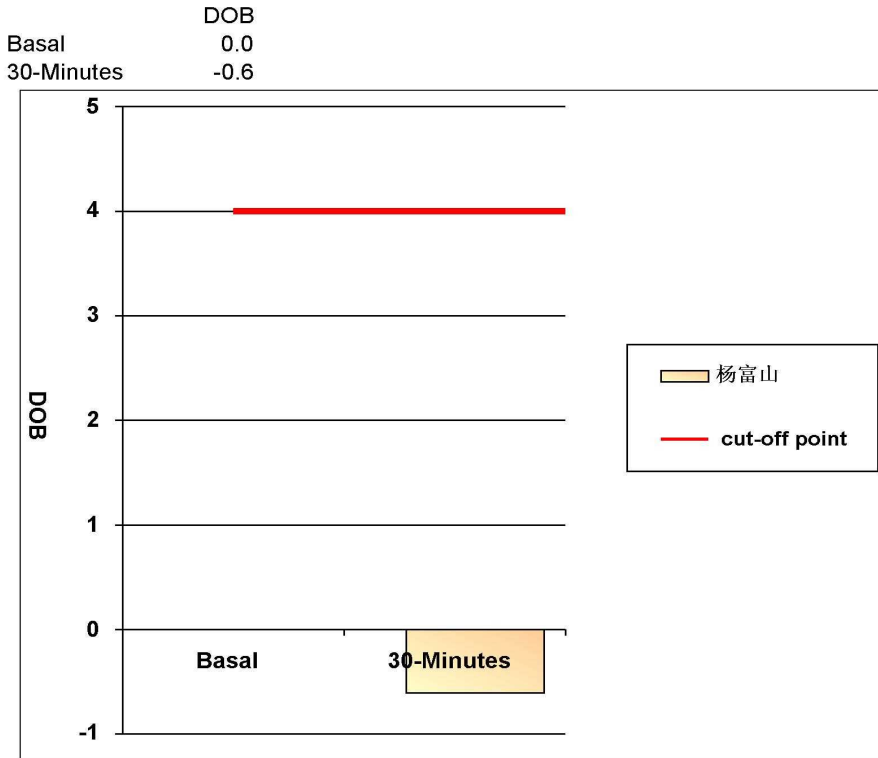
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	杨富山	年龄	54	性别	男
患者 ID	2309220710	日期	2023年11月07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= -0.6** **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: 2309220710
姓名: 杨富山
出生年月日: 1969/2/17

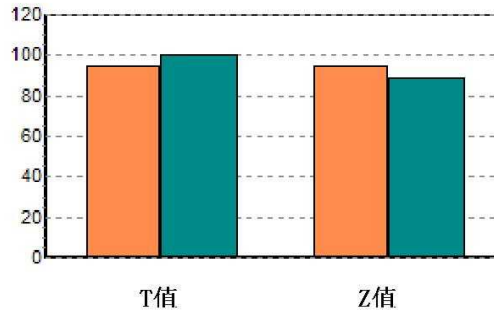
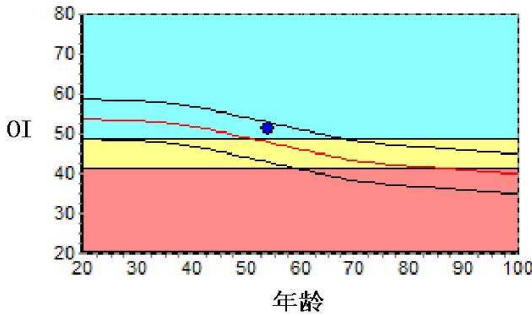
年龄: 54
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/7 9:59:35

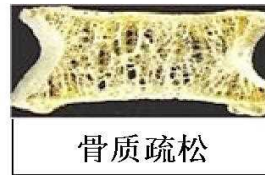
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia
成人比: 94.9 %
OI: 51.1
同龄比: 106.9 %
SOS: 1371.2 m/s, BUA: 32.6
OPR: N/A %
T值: -0.55
Z值: 0.66

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: 2309220710

影像号: CT20231107111

姓名: 杨富山

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450819

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: 2023-11-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-07

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220710

影像号: CT20231107110

姓名: 杨富山

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450819

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: 2023-11-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220710

影像号: 1443522

姓名: 杨富山

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

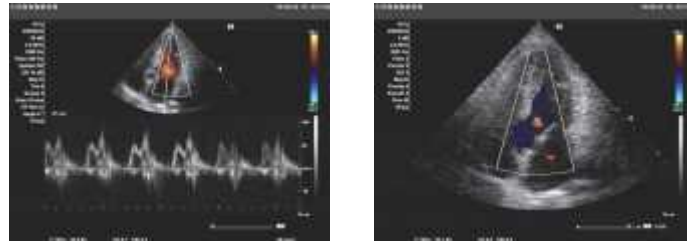
体检号: 450819

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 31 (32±3mm)

左房内径 34 (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, CDFI: 主动脉瓣瓣口可见微量反流血流信号, 余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:

1. 主动脉瓣微量反流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220710

影像号: 1443524

姓名: 杨富山

年龄: 54岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450819

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:

甲状腺双侧叶体积缩小, 包膜完整, 右侧叶大小约 1.9*0.8*0.7cm, 左侧叶大小约 2.3*0.6*0.7cm, 峡部厚约 0.15cm, 实质回声欠均匀, 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:

甲状腺双侧叶体积缩小、实质回声欠均 建议测甲功

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220710

影像号: 1443526

姓名: 杨富山

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

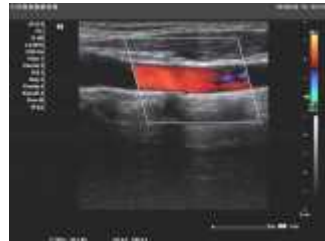
体检号: 450819

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2309220710

影像号: 1443528

姓名: 杨富山

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450819

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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态饱满, 大小约 4.6*3.4*2.9cm, 实质回声欠均匀, 内见多个强回声斑, 大者直径约 0.5cm。

影像诊断:

前列腺增生伴钙化

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-07