



2309220720

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450829	工号	219
姓名	马大维 1		
性别	男	年龄	55 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	13935215015		
体检日期	2023-11-18		

尊敬的马大维 1 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 2023-11-18 （体检编号：450829）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）】 红细胞(RBC)偏低($3.62 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(119 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(35.7 %)
- 2、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(50.00 $\mu\text{mol}/L$)
- 3、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.93 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 5、【血流变】 全血还原粘度低切偏高(51.49 mPa.S) 红细胞压积偏低(0.35 L/L)
- 6、【心电图】 1.窦性心律 2.T波改变(II, III, aVF, V1-V6)
- 7、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查
- 8、【骨密度检查】 骨质减少
- 9、【口腔科】 (1) 右上第二双尖牙 种植牙 右上第一磨牙 牙齿充填 右上第一双尖牙 楔状缺损 近中粘膜可见瘻管 (2) 牙龈萎缩 牙龈色红, 探之出血 (3) 牙周: 牙结石

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏低】:

- (1) 结合临床, 内科咨询。
- (2) 血液流动性增加, 其降低的临床意义可能是由于体内水分较多, 或有贫血, 定期复查血常规, 血液科随诊。

【红细胞(RBC)偏低】:

- (1) 红细胞减少提示贫血, 是诊断贫血的三大指标之一: 血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型, 需要进一步检查的内容有: 血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。
- (2) 注意观察是否有慢性失血, 查找病因, 多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起, 往血液科及时治疗, 定期复查。
- (3) 平衡饮食, 并适当补充铁剂, 维生素 C 及 B 族。
- (4) 复查血常规。

【血红蛋白偏低】:

- (1) 血液科咨询, 必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

【肌酐(CREA)偏低】:

- (1) 临床上肾功能检查项目很多, 常规体检一般只做三项测定, 即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、尿酸(UA), 通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2) 血肌酐(Cr) 由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物, 产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外, 肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下, 血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力, 当肾实质损害, 肾小球滤过率下降至正常人的 1/3 时 肌酐浓度就会明显上升, 故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标, 也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退, 如急性慢性肾衰竭; 另外如果血肌酐在正常高值附近, 就要引起重视了, 若同时尿常规也有问题, 建议尽快前往肾内科诊治。

(5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【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。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【全血还原粘度低切偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【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。

【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。

【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。

【种植牙】：

- (1)种植牙指的是一种以植入骨组织内的下部结构为基础来支持，固位上部牙修复体的缺牙修复方式，其包括下部的支持种植体和上部的牙修复体两部分。
- (2)种植牙主要适用于缺失牙的患者，同时适用于因各种原因造成的义齿固位困难，或由于心理因素的影响所产生的功能障碍，而无法用传统方法修复者。
- (3)种植牙的制作方法是将与人体骨质兼容性高的纯钛金属制作成类似牙根的圆柱体，以外科手术的方式植入缺牙区的牙槽骨内，经过 1 至 3 月后，当人工牙根与牙槽骨密合后，再在人工牙根上制作烤瓷冠。
- (4)种植牙能很好地恢复牙齿功能，咀嚼功能大大优于其他传统义齿，且有固位好、不磨牙、舒适方便的优点。
- (5)种植完成后，避免咀嚼太硬的食物，以免牙冠烤瓷层崩裂。平时注意早晚刷牙，刷牙时长不少于三分钟，学会应用牙线，一定要保证种植体周围的清洁。
- (6)定期前往口腔科复查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。

【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，竖刷法或巴氏刷牙法，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。

【牙龈色红，探之出血】：

(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（采用竖刷法），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。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-20

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	172cm	体重	61kg
血压	133/62mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-11-18 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	64 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：名燕凌 检查日期：2023-11-18 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:

操作员：魏利平 检查日期:2023-11-18 检查医生：魏利平

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:2023-11-18 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:2023-11-18 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	右上第二双尖牙&种植牙 牙&右上第一磨牙&牙齿 充填&右上第一双尖 牙&楔状缺损&近中粘 膜可见瘻管&牙齿充填
牙龈	牙龈萎缩&牙龈色红，探 之出血	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) 右上第二双尖牙 种植牙 右上第一磨牙 牙齿充填 右上第一双尖牙 楔状缺损 近中粘膜
可见瘻管

(2) 牙龈萎缩 牙龈色红，探之出血

(3) 牙周：牙结石

姓名：马大维 1 性别：男 年龄：55 登记流水：2309220720 体检日期：2023-11-18

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-18 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	4.63	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.09	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	8.07	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	51.49	mpas	31.8--50.2	↑
血浆粘度	1.49	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	9.60	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.35	L/L	0.40--0.50	↓
红细胞聚集指数	4.52		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.99		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.41		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	24.01	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.51	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.90		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.09		10.37--16.94	

*小结:

全血还原粘度低切偏高(51.49 mPa.S) 红细胞压积偏低(0.35 L/L)

操作员: 梁可欣 检查日期:2023-11-18 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	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	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)	6.5		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:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-18 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)	66.00	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	43.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.91		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	17.20	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	17.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-18 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)	180.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	71.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	9	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-18 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)	4.23	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.59	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.34	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.3	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	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)	193	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)	10.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.201	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	3.62	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	119	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	35.7	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	98.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.9	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#)	0.20	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	28.4	%	11--45	
大血小板数目	55	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	0.1	%	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:**

红细胞(RBC)偏低(3.62 10¹²/L) 血红蛋白偏低(119 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(35.7 %)

操作员：余雅倩 检查日期：2023-11-18 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)	50.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	235.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.80	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

肌酐(CREA)偏低(50.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-18 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：刘慧芳 检查日期：2023-11-18 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	3.02		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.93	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.31	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	4.01	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.33	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.93 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-18 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

马大维1 男 55岁 体检号:450829

病床号:

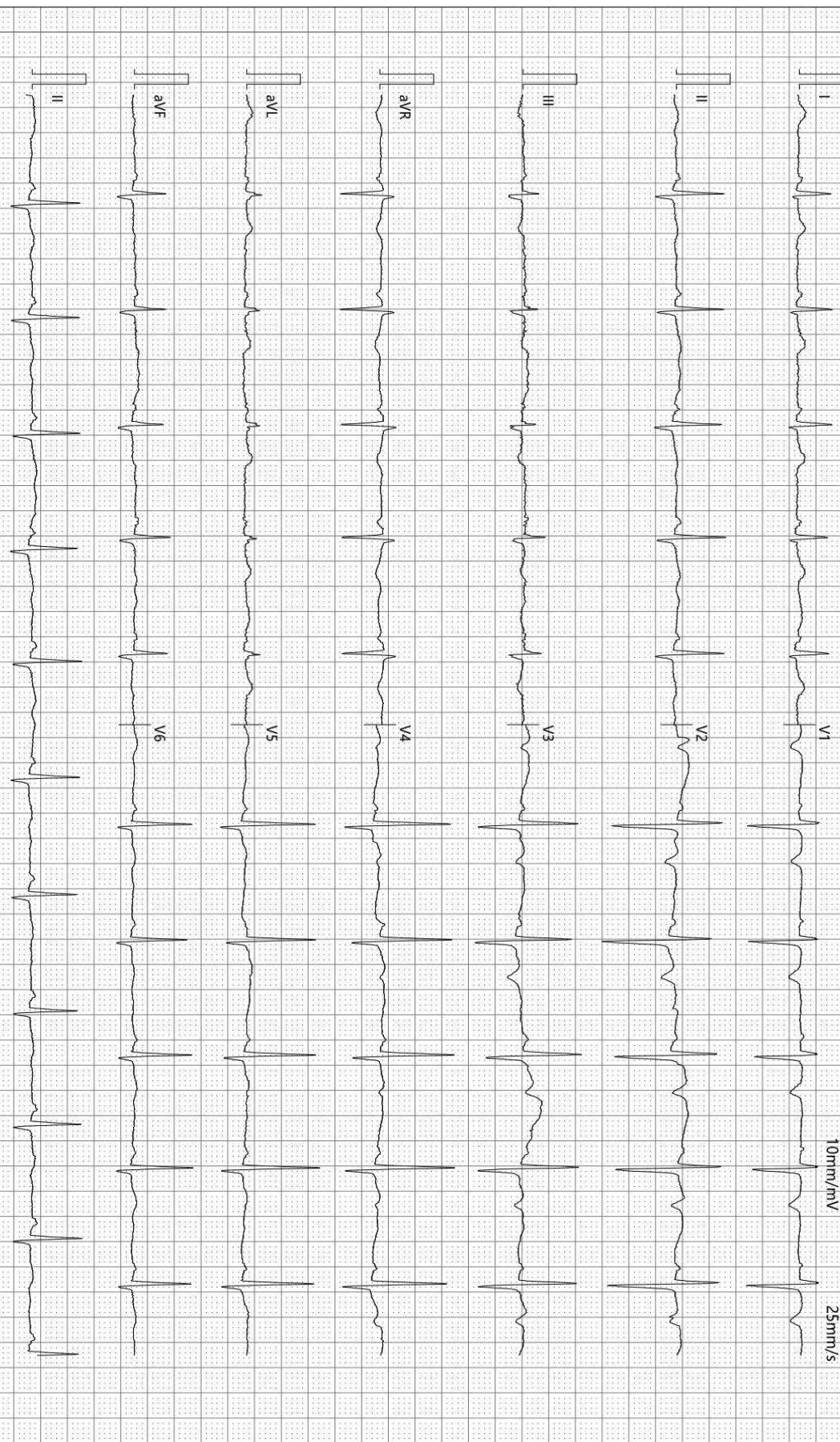
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变(II,III,aVF,V1-V6)

诊断医生:

张之生

HR : 65bpm [60~100bpm]
 P : 99ms [0~110ms]
 PR : 143ms [120~200ms]
 QRS : 89ms [60~100ms]
 QT/QTc : 406/425ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 27/36/0deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.341/0.920mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-18 09:52:25

诊断时间:2023-11-18 10:01:38

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

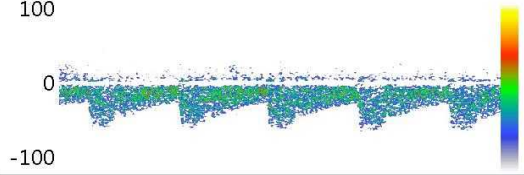


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

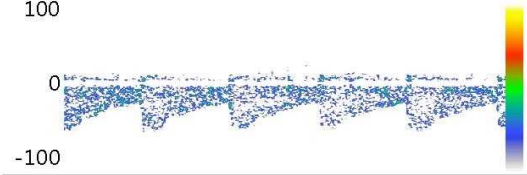
姓名: 马大维1 性别: 男 年龄: 55 岁 检查号: 2309220720
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 60mm(深度) PW 2MHz
100



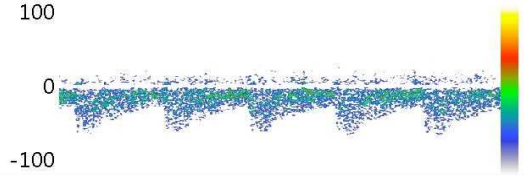
Vs:60.9 Vd:25.7 Vm:37.4
 PI:0.94 RI:0.58 S/D:2.37

RVA 61mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:62.9 Vd:24.8 Vm:37.5
 PI:1.01 RI:0.61 S/D:2.53

BA 58mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:61.3 Vd:26.5 Vm:38.1
 PI:0.91 RI:0.57 S/D:2.31

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: 2023-11-18

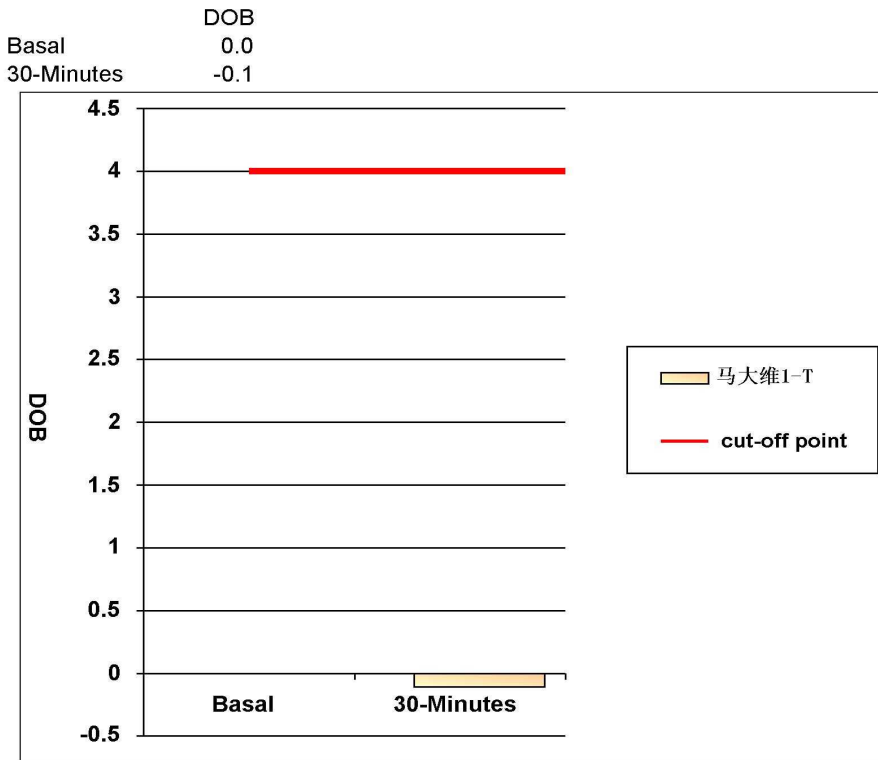
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	马大维1-T	年龄	55	性别	男
患者 ID	2309220720	日期	2023年11月18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= -0.1** **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: 2309220720

姓名: 马大维-T

出生年月日: 1968/2/17

年龄: 55

性别: 男

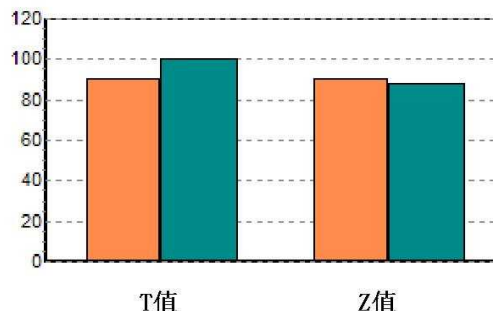
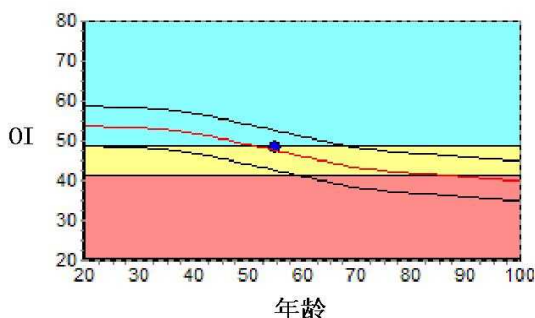
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/18 9:10:30

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 48.5

SOS: 1364.3 m/s, BUA: 30.8

T值: -1.07

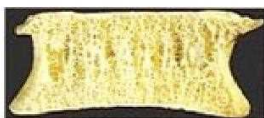
Z值: 0.20

成人比: 90.1 %

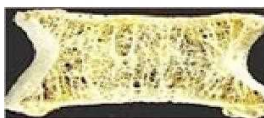
同龄比: 102.0 %

OPR: N/A %

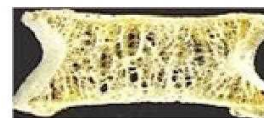
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

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: 2309220720

影像号: CT20231118048

姓名: 马大维 1

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450829

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: 2023-11-18

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-18

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220720

影像号: CT20231118049

姓名: 马大维 1

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450829

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: 2023-11-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-19

超声诊断图文报告

流水号: 2309220720

影像号: 1452677

姓名: 马大维 1

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

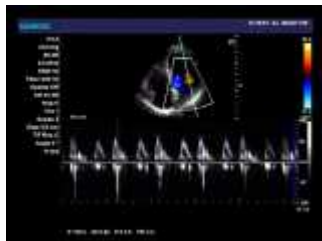
体检号: 450829

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 27 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 48 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 28 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS40% (28-41%)

主肺动脉内径 19 (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: 2023-11-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-18



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: 2309220720

影像号: 1452631

姓名: 马大维 1

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450829

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, 于右侧叶探及大小约 0.7*0.5cm 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 III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-18

超声诊断图文报告

流水号: 2309220720

影像号: 1452674

姓名: 马大维 1

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

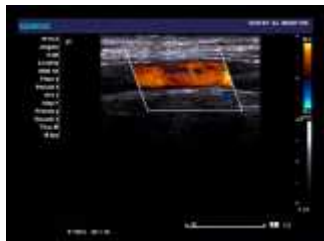
体检号: 450829

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: 2023-11-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-18

超声诊断图文报告

流水号: 2309220720

影像号: 1452682

姓名: 马大维 1

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450829

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-18