2309220787

大同瑞慈健康体检

报

告

册

体检编号	450894	工号	286
姓　　名	吴俊峰		
性　　别	男	年龄	45 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	18635286345		
体检日期	2023-11-03		

大同瑞慈康复医院
0352-2824444

尊敬的 吴俊峰先生 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 2023-11-03 (体检编号: 450894) 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、【耳鼻喉科】 （1）鼻中隔偏曲
2、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(463.00 umol/L)
3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.25) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.93 mmol/L)
4、【肝功七项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(87.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(44.00 U/L)
5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(5 /HP)
6、【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速减慢
7、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
8、【全腹彩超】 中度脂肪肝
9、【骨密度检查】 骨质疏松
10、【口腔科】 （1）左上第二磨牙　牙齿缺失　左上第一磨牙　左上第三磨牙　右上第一磨牙　右下第二磨牙　龋齿　右下第一磨牙　右下第三磨牙　残根　牙釉质发育不全　　（2）牙龈萎缩　牙龈色红，探之出血　　（3）牙周：牙结石

医生建议

【鼻中隔偏曲】:
(1)因鼻部外伤或发育异常所致，一般无症状为正常，如表现鼻塞，鼻出血，反射性头痛，应前往耳鼻喉科就诊，治疗及手术为主。可以在医生指导下选择治疗。

【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，多饮水，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。

【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。

【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0.7-1.7mmol/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)丙氨酸氨基转氨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)丙氨酸氨基转氨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，致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。
(3)丙氨酸氨基转氨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氨酶升高。
(4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高，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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】:
(1)门冬氨酸氨基转氨酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成之一。
(2)一般情况下，门冬氨酸氨基转氨酶大于正常值上限2-3倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
(3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转氨酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期6-12小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
(4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。

(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
(6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【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。

【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。

【中度脂肪肝】:
(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。

【骨质疏松】:
(1)骨质疏松症是以骨组织显微结构受损，骨矿成分和骨基质等比例地不断减少，骨质变薄，骨小梁数量减少，骨脆性增加和骨折危险度升高的一种全身骨代谢障碍的疾病。
(2)骨质疏松症是一个全球性的健康问题，世界卫生组织已将其确定为是继心血管疾病之后的第二大威胁人类健康的主要疾病，但目前还没有安全有效的根治方法。
(3)骨质疏松症分为原发性、继发性两大类。原发性骨质疏松症又分为绝经后骨质疏松症（Ⅰ型）、老年性骨质疏松症（Ⅱ型）和特发性骨质疏松症（包括青少年型）三种。
(4)绝经后骨质疏松症一般发生在妇女绝经后 5-10 年内，其发病因素主要是雌激素缺乏，骨吸收破坏有所增加，主要受影响的是松质骨，因此以椎体骨折和前臂骨折为多见。
(5)老年性骨质疏松症一般指老年人 70 岁后发生的骨质疏松，其发病因素是随着年龄增加性激素减少外，还有肾功能生理性减退，皮质骨和松质骨两者都受影响，因此除了椎体和前臂骨折外，还容易有股骨上端部位的骨折。
(6)特发性骨质疏松症主要在发生身体健康、青春发育前的青少年及儿童，发病年龄 2-16 岁，其病因尚不明确。

(7)继发型骨质疏松症是由于某些疾病（如糖尿病、甲状旁腺功能亢进、类风湿性关节炎、胃肠大部切除术后、白血病等）、药物（如糖皮质激素、免疫抑制剂、抗癌药、甲状腺激素、抗惊厥药等）、营养和活动异常造成的。
(8)检测骨质疏松症主要通过骨密度检测来确诊。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。
(9)日常饮食增加钙的补充，多食富含钙质的食物（如海产品、牛奶、豆腐、豆浆等），多吃绿色蔬菜，忌食辛辣、过咸、过甜等刺激性食物。不吸烟、少饮酒、少喝浓咖啡、浓茶和碳酸饮料，适量摄入蛋白质。严重者可选用药物治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。经常晒太阳或补充维生素 D。
(10)适当的运动锻炼有助于预防骨质疏松。中年时期运动可对机体产生多方面的益处，而老年时期运动不仅可减缓骨量的丢失，还可以改善机体的各项生理功能，提高生活质量。推荐走路、慢跑、跳舞、骑车、球类等运动，每次运动时间控制在 20-30 分钟，每周 3-5 次。
(11)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。

【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，造成牙周组织的病菌感染，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。

【牙釉质发育不全】:
(1)建议如继发龋坏，或影响美观，可去口腔科行修复治疗。

【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。

【残根】：
(1)牙齿由于龋坏等原因而致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。

【龋齿】：
(1)龋齿是龋病的俗称，它是一种很常见牙体硬组织疾病，是牙齿在以细菌为主的多种外界因素的影响下，牙齿的牙釉质、牙本质或牙骨质发生的一种慢性进行性破坏的疾病。
(2)临床上常根据龋坏程度分为浅龋、中龋、深龋三个阶段。
(3)浅龋初期呈现白垩色或黄褐色斑块，窝沟处呈现浸墨状弥散，一般无明显龋洞；后期可出现局限于釉质的浅洞，无自觉症状。
(4)中龋有明显龋洞，对外界刺激（如冷、热、酸、甜和食物嵌入等）可出现疼痛反应，当刺激源去除后疼痛立即消失，无自发性痛。
(5)深龋一般表现为大而深或入口小而深层有较为广泛的破坏龋洞，对外界刺激反应较中龋为重，但刺激源去除后，疼痛仍可消失，无自发性痛。
(6)对于恒牙尚未成洞的浅龋，乳前牙的浅、中龋洞，主要应用药物抑制龋病发展的方法；对已形成实质性缺损的牙齿，一般应去除龋坏组织，行充填术进行治疗。
(7)早晚刷牙，养成饭后漱口的好习惯。少吃酸性刺激性及含糖分过高的食物，如糖、巧克力、饼干等，临睡前不吃零食。饮食选择富含钙、无机盐等营养食物，尽可能食用高纤维粗糙食物。定期进行口腔检查。

【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：　丁昊炜

主检日期：　2023-11-05

主检医生：

分科结果

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：名燕凌　　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:2023-11-03　　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 0.8	视力(右)	镜 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:2023-11-03　　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	偏曲
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

（1）鼻中隔偏曲

操作员：王存宝　检查日期:2023-11-03　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	左上第二磨牙&牙齿缺失&左上第一磨牙&左上第三磨牙&右上第一磨牙&右下第二磨牙&龋齿&右下第一磨牙&右下第三磨牙&残根&牙釉质发育不全
齿龈	牙龈萎缩&牙龈色红，探之出血	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）左上第二磨牙　牙齿缺失　左上第一磨牙　左上第三磨牙　右上第一磨牙　右下第二磨牙　龋齿　右下第一磨牙　右下第三磨牙　残根　牙釉质发育不全

（2）牙龈萎缩　牙龈色红，探之出血

（3）牙周：牙结石

操作员：麻剑　检查日期:2023-11-03　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	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.52	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.98	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	42.79	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.34	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	7.60	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.42	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.58		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.88		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.11		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	26.43	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.31	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	14.41		10.37--16.94	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣　检查日期:2023-11-03　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	5	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(5 /HP)

操作员：祁佳佳　检查日期:2023-11-03　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)	43.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.55		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	16.50	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	87.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	44.00	U/L	15--40	↑

***小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(87.00 U/L)　门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(44.00 U/L)

操作员：王文静　检查日期:2023-11-03　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)	193.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	69.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	12	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白（TnI）	2.82	pg/ml	0--46.47	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静　检查日期:2023-11-03　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)	6.33	10^9/L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.94	10^9/L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.75	10^9/L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.1	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10^9/L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.0	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.17	10^9/L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	200	10^9/L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.238	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.87	10^12/L	4.3--5.8	
血红蛋白	154	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	340	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.41	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）	43.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数（RDW-CV）	12.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	39.2	%	11--45	
大血小板数目	78	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:2023-11-03　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)	78.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	463.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定（Urea）	6.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

尿酸(UA)偏高(463.00 umol/L)

操作员：王文静　检查日期:2023-11-03　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)	5.57	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静　检查日期:2023-11-03　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	4.25		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.21	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.93	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.74	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.88	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

动脉硬化指数偏高(4.25)　总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L)　甘油三脂(TG)偏高(1.93 mmol/L)

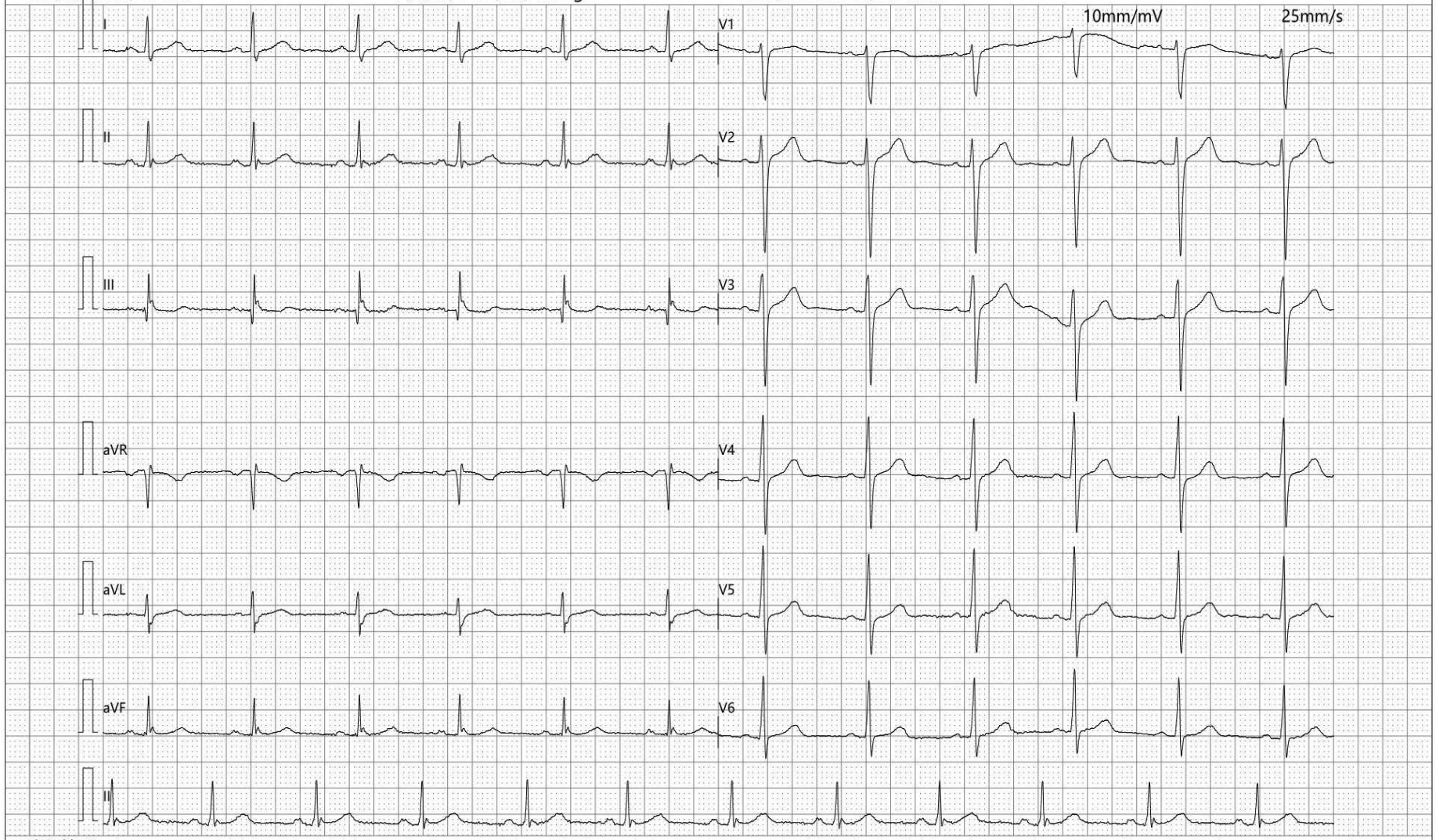
操作员：王文静　检查日期:2023-11-03　检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

吴俊峰 男 45岁 ID:2309220787 申请科室:瑞慈体检科 体检号:450894 病床号:

HR: 71bpm P: 106ms PR: 155ms QRS: 105 ↑ ms

QT/QTc:381/414ms P/QRS/T :54/60/45deg. RV5/SV1 :1.306/0.917mV



诊断结果:

1.窦性心律

2.正常心电图

报告需医生确认:

-35Hz AC50 检查:2023-11-03 08:31:23 打印:2023-11-03 08:45:57 SE-1515 V1.40 SEMIP V1.90 *仅供临床参考*

大同瑞慈康复医院
0352-2824444

Text

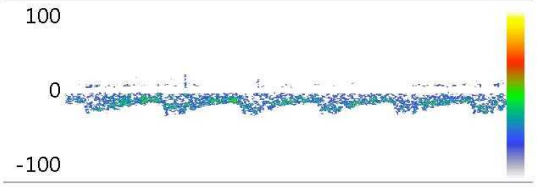
大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图（TCD）检查报告单

姓　　名：吴俊峰　　性　　别：男　　年　　龄：45　岁　　检查号：2309220787

申请科室：体检科　　申请医师：李菊蓉　　检查类型：颅内血管　　床号：

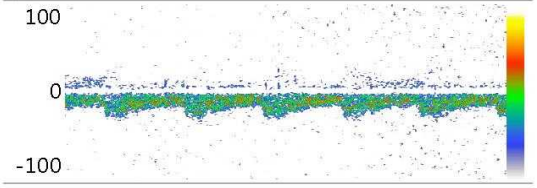
LVA 79mm(深度) PW 2MHz



Vs:33.5　Vd:17.8　Vm:23.0

PI:0.68　RI:0.47　S/D:1.88

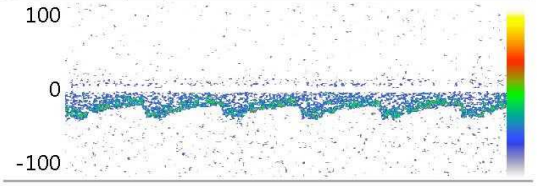
RVA 83mm(深度) PW 2MHz



Vs:36.4　Vd:18.2　Vm:24.3

PI:0.75　RI:0.50　S/D:2.00

BA 66mm(深度) PW 2MHz



Vs:35.2　Vd:23.2　Vm:27.2

PI:0.44　RI:0.34　S/D:1.52

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：2023-11-03　　本报告单仅提供临床参考

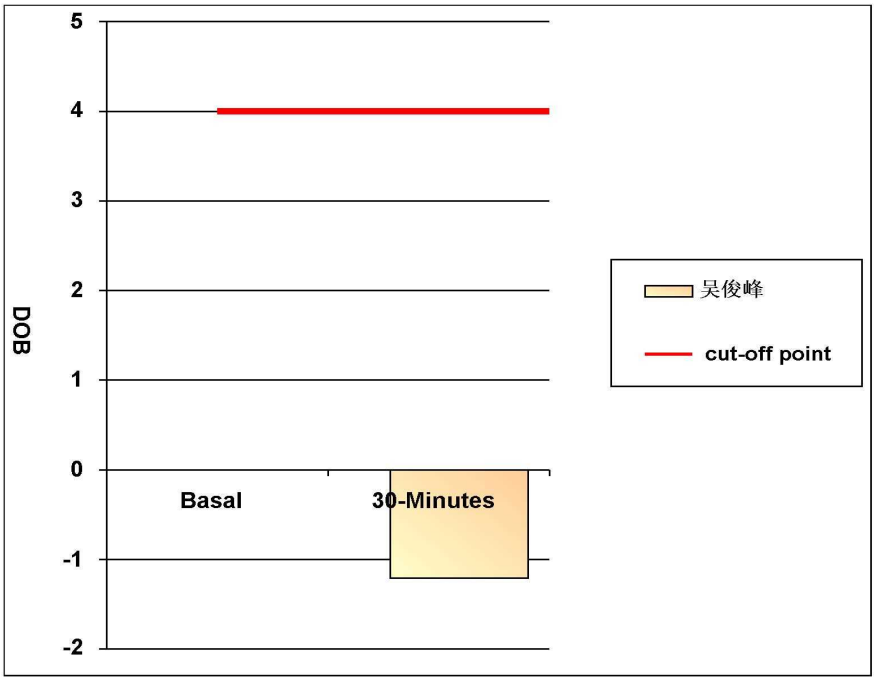
大同瑞慈健康体检

^{13}C呼气试验检验报告

患者姓名	吴俊峰	年龄	45	性别	男
患者 ID	2309220787	日期	2023年11月03日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

^{13}C呼气试验

	DOB
Basal	0.0
30-Minutes	-1.2



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=	-1.2	**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

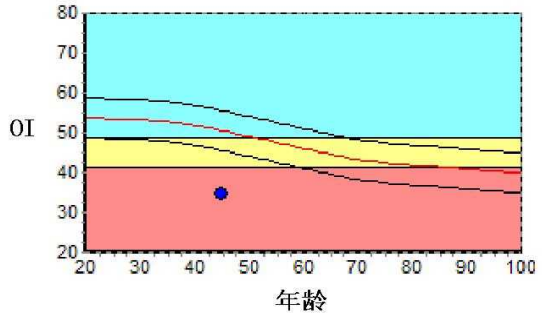
骨密度检测报告

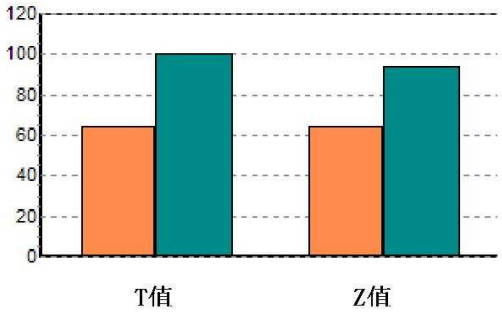
受检者信息

受检者ID:	2309220787	年龄:	45
姓名:	吴俊峰	性别:	男
出生年月日:	1978/2/20	测定部位(右/左):	右

测定结果

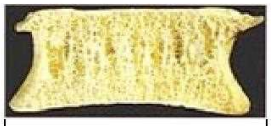
测定日期: **2023/11/3 9:24:28** 测试编号: **1/1**



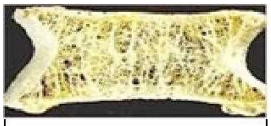


数据库:	Asia		成人比:	64.0	%
OI:	34.5		同龄比:	68.2	%
SOS:	1344.1 m/s	, **BUA: 12.9**	OPR:	N/A	%
T值:	-3.88				
Z值:	-3.21				

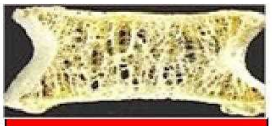
结果分析



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:

医院名称 大同瑞慈健康体检 联系电话 0352-2824444

地 址 大同市平城区魏都大道79号 操 作 者 名燕凌

医学影像

双源 CT 诊断图文报告

流水号：2309220787 **影像号：CT20231102171**

姓名：吴俊峰	年龄：45 岁	性别：男	检查设备：西门子量子双源 CT
体检号：450894	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：2023-11-03

审核医师：剧艳军 报告日期：2023-11-03

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

医学影像

双源 CT 诊断图文报告

流水号：2309220787 **影像号：CT20231102170**

姓名：吴俊峰	年龄：45 岁	性别：男	检查设备：西门子量子双源 CT
体检号：450894	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：2023-11-03

审核医师：剧艳军 报告日期：2023-11-03

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

医学影像

超声诊断图文报告

流水号：2309220787 **影像号：1438790**

姓名：吴俊峰	年龄：45 岁	性别：男	检查设备：Vivid E95
体检号：450894	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 24（32±3mm） 左房内径 28（35mm） 室间隔 10（8-11mm）

左室内径 48（47±4mm） 左室后壁 10 （8-11mm） EF66%(50-80%)

右室内径 26（36±4mm） 右房内径 28（36±4mm） FS36%(28-41%)

主肺动脉内径 21（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：2023-11-03

审核医师：李菊蓉 报告日期：2023-11-03

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

医学影像

超声诊断图文报告

流水号：2309220787 **影像号：1438801**

姓名：吴俊峰	年龄：45 岁	性别：男	检查设备：Vivid E95
体检号：450894	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，右侧叶中极探及低回声结节，大小约 0.4*0.3cm，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：李菊蓉　　检查日期：2023-11-03

审核医师：李菊蓉　　报告日期：2023-11-03

大同市医学影像研究中心

注：本报告仅供临床医生参考！

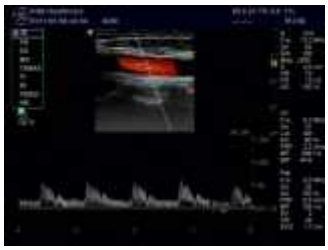
地址：大同市魏都大道 79 号。若有疑问，请致电：0352---2830580

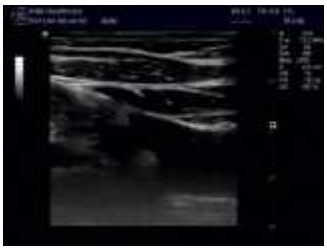
超声诊断图文报告

流水号：2309220787 **影像号：1438804**

姓名：吴俊峰	年龄：45 岁	性别：男	检查设备：Vivid E95
体检号：450894	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：2023-11-03

审核医师：李菊蓉 报告日期：2023-11-03

Rich 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

医学影像

超声诊断图文报告

流水号：2309220787 **影像号：1438808**

姓名：吴俊峰	年龄：45 岁	性别：男	检查设备：Vivid E95
体检号：450894	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：

肝脏形态较饱满，包膜光滑完整，实质回声细腻增强，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。
前列腺形态正常，大小约 3.3*2.8*2.6cm，实质回声欠均匀。

影像诊断：

中度脂肪肝

报告医师：李菊蓉 检查日期：2023-11-03

审核医师：李菊蓉 报告日期：2023-11-03

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