



2309220879

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450985	工号	378
姓名	姜勇 1		
性别	男	年龄	49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	15935227276		
体检日期	2024-12-20		

尊敬的姜勇 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 2024-12-20 （体检编号：450985）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

- 【血常规（五分类）】嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高(9.6%) 红细胞(RBC)偏低($4.25 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(127 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(39.0%) 大血小板比率偏低(10.5%)
- 【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(6.84 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(63 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(63 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(60 /HP) 粘液丝偏高(8 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)2+
- 【血流变】红细胞压积偏低(0.39 L/L)
- 【肺部双源CT】右肺中叶及左肺下叶微小结节灶，低危结节灶
- 【C13检测幽门螺杆菌】阳性+
- 【颈部血管彩超】右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 【全腹彩超】1.肝内偏低回声结节 考虑血管瘤 2.胆囊结石 3.左肾偏强回声结节 考虑错构瘤
- 【骨密度检查】骨质疏松
- 【眼科】(1)镜 0.6 (2)镜 0.6

医生建议

【大血小板比率偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【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。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血液科咨询，必要时治疗。
- (2)复查血常规。

【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。

【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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【尿白细胞(LEU)2+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【尿蛋白质(PRO)+-】：

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

【红细胞压积偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【左肺下叶微小结节】：

(1)结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【错构瘤】：

(1) 肾错构瘤又称为肾血管平滑肌脂肪瘤。是由异常增加的血管平滑肌及脂肪组织按照不同的比例构成的，是一种良性肿瘤。如果肾错构瘤较小，临床症状又不明显，可不处理，定期复查即可。如果肾错构瘤体积较大，或出现明显症状时，建议泌尿科结合临床诊治。

【胆囊结石】：

(1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

(2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。

(3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。

(4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【左肾偏强回声结节】：

(1) 建议往泌尿外科就诊；定期复查。

【肝内偏低回声结节】：

(1) 建议往肝胆外科诊治；定期复查。

【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。

【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： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-21

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	154cm	体重	57kg
血压	112/75mmHg		

*小结：
未见异常

操作员：李欣 检查日期：2024-12-20 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	68 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：2024-12-20 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	正常	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：魏利平 检查日期：2024-12-20 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)	镜 0.6	视力(右)	镜 0.6
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) 镜 0.6

(2) 镜 0.6

操作员：田野青 检查日期：2024-12-20 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：裴文兴 检查日期：2024-12-20 检查医生：裴文兴

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	正常
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结:**

未见异常

操作员：龚富生 检查日期：2024-12-20 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	4.60	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.03	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	7.47	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	42.56	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.40	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	9.20	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.39	L/L	0.40--0.50	↓
红细胞聚集指数	4.17		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.93		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.34		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	27.74	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.00	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.08		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.86		10.37--16.94	

*小结:

红细胞压积偏低(0.39 L/L)

操作员: 黄璐瑶 检查日期: 2024-12-20 检查医生: 康建忠

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	63	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	63	/HP	0--28	↑
管型(CAST)	0	个/u1	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)	3	个/u1	0--0	↑
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	4	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	60	个/u1	0--0	↑
粘液丝	8	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.030		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)	4	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	2+		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(63 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(63 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(60 /HP) 粘液丝偏高(8 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 尿白细胞(LEU)2+

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-20 检查医生:康健忠

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	72.7	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	41.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.32		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	8.90	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-20 检查医生:康建忠

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)	149.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	92.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	25	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(TnI)	38.89	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-20 检查医生:康建忠

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)	5.43	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.99	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.65	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	48.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.9	%	0--1.0	

嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.52	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	9.6	%	0.4--8.0	↑
血小板 (PLT)	281	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	15.3	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	7.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.221	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.25	$10^{12}/L$	4.3--5.8	↓
血红蛋白	127	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	39.0	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	91.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	325	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%)	4.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	40.7	f1	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	10.5	%	11--45	↓
大血小板数目	30	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) 偏高 (9.6 %) 红细胞 (RBC) 偏低 ($4.25 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低 (127 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏低 (39.0 %) 大血小板比率偏低 (10.5 %)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

肌酐 (CREA)	60.40	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	313.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.06	mmol/L	3.1--8.0	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖 (GLU)	4.45	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

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	2.29		1.31--3.19	
总胆固醇 (CHOL)	6.84	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.58	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.46	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.51	mmol/L	0.77--1.55	

*小结:

总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.84 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

姜勇1 男 49岁

体检号:450985

病床号:

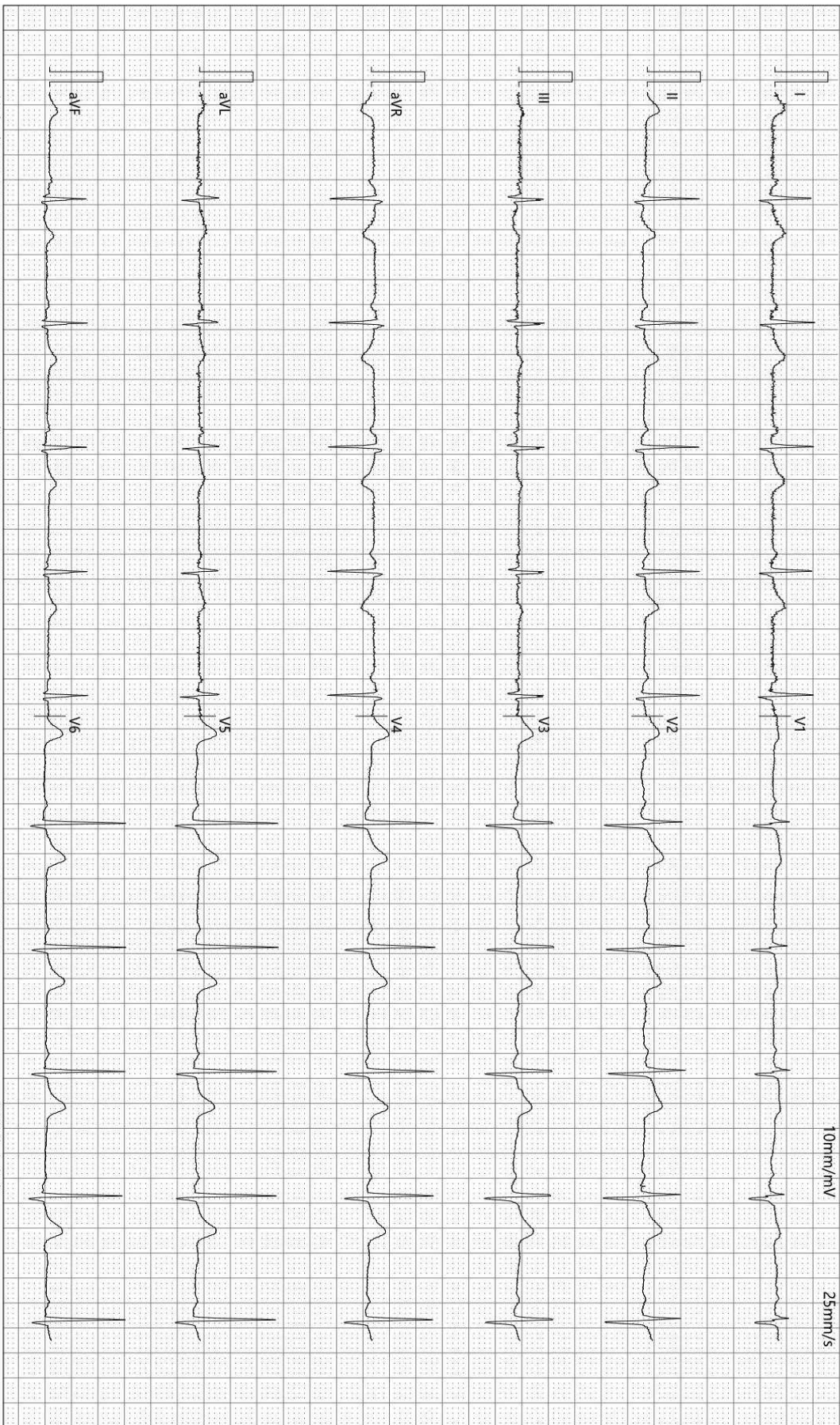
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

姜生 陶志娟

HR : 61bpm [60~100bpm]
 P : 120 f ms [0~110ms]
 PR : 168ms [120~200ms]
 QRS : 97ms [60~100ms]
 QT/QTc : 414/418ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 12/48/45deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.588/0.390mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-20 08:57:38

诊断时间:2024-12-20 09:02:44

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

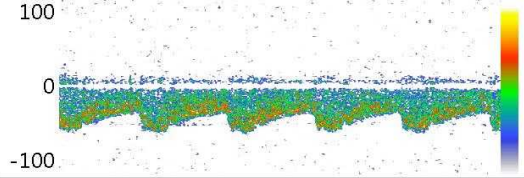


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

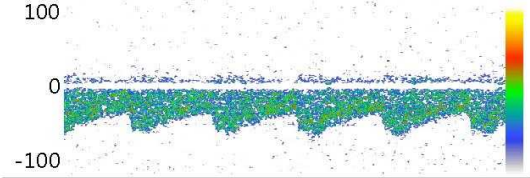
姓名: 姜勇1 性别: 男 年龄: 49 岁 检查号: 2309220879
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 62mm(深度) PW 2MHz



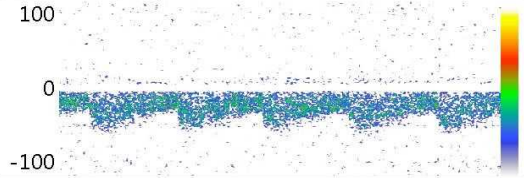
Vs:56.7 Vd:32.7 Vm:40.7
 PI:0.59 RI:0.42 S/D:1.73

RVA 65mm(深度) PW 2MHz



Vs:67.5 Vd:34.4 Vm:45.4
 PI:0.73 RI:0.49 S/D:1.96

BA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:54.2 Vd:29.4 Vm:37.7
 PI:0.66 RI:0.46 S/D:1.85

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: 2024-12-20

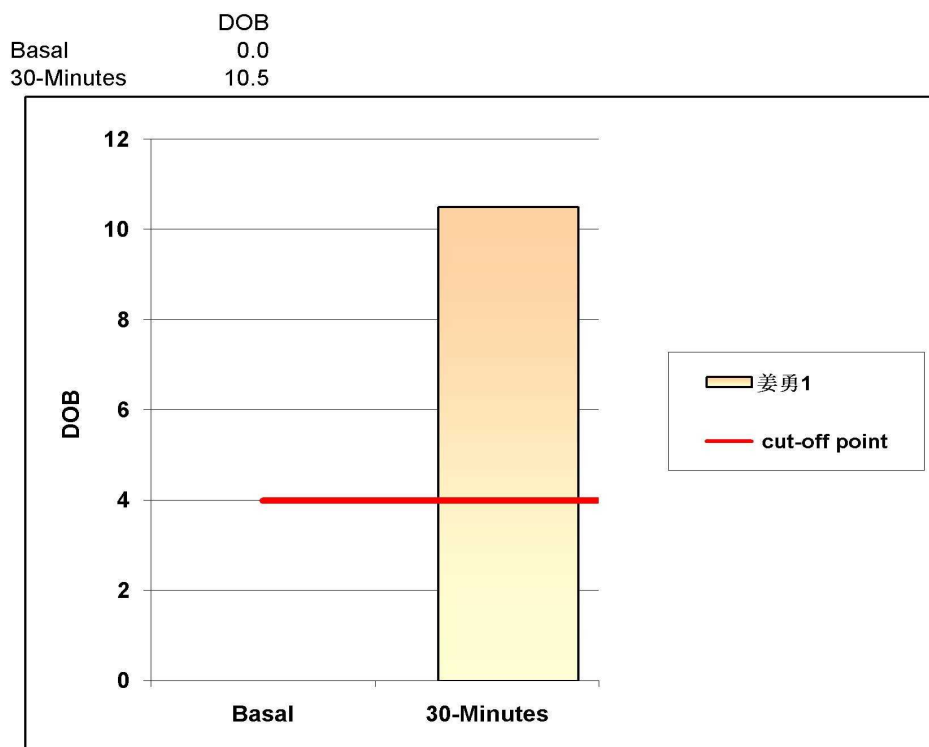
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	姜勇1	年龄	49	性别	男
患者 ID	2309220879	日期	45646	联系电话	15935227276
申请医生	曹居杰	备注	15935227276	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=** 10.5 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

患者信息

患者ID: 2309220879
姓名: 姜勇1
出生年月日: 1975-4-10

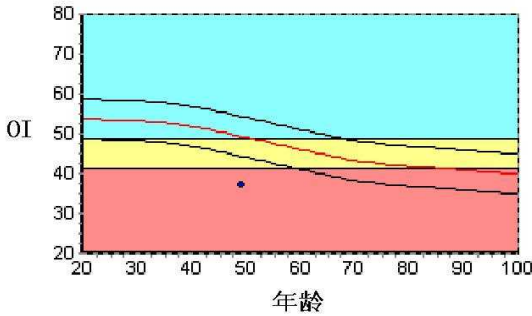
年龄: 49
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-12-20

测试编号: 1/1

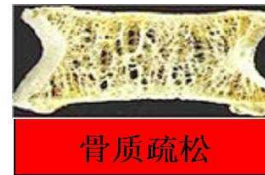
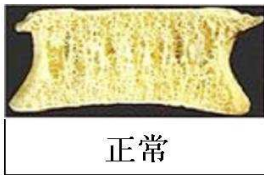
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 36.9
SOS: 1350.8 m/s, BUA: 13.4
T值: -3.39
Z值: -2.49

成人比: 68.5 %
同龄比: 74.7 %
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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309220879

超声号: 1776966

姓名: 姜勇 1

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

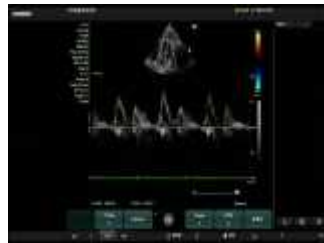
体检号: 450985

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 27 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF64% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS35% (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: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309220879

超声号: 1776972

姓名: 姜勇 1

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450985

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: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309220879

超声号: 1776975

姓名: 姜勇 1

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

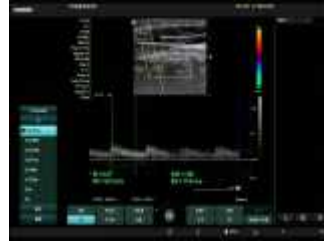
体检号: 450985

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探及混合回声斑, 大小约 7.3*1.7mm。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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.2	39.9	0.50
右侧椎动脉	3.3	32.7	0.47

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309220879

超声号: 1776977

姓名: 姜勇 1

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450985

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,肝内探及偏低回声结节,大小约 2.5*2.1cm,边界清,形态规则,余实质回声均匀,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,内探及强回声凸起,直径约 1.8cm,后伴声影,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,左肾内探及偏强回声结节,大小约 0.8*0.7cm,形态规则,边界清,双肾集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 肝内偏低回声结节 考虑血管瘤
2. 胆囊结石
3. 左肾偏强回声结节 考虑错构瘤

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-20



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

ID 号: 2309220879

影像号: CT20241220033

姓名: 姜勇 1

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

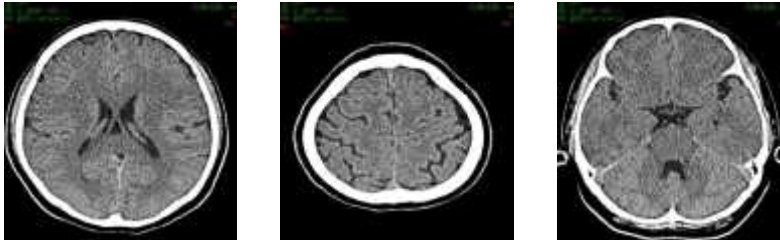
体检号: 450985

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: 2024-12-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-20

ID 号: 2309220879

影像号: CT20241220031

姓名: 姜勇 1

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450985

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, 右肺中叶及左肺下叶微小结节灶, 直径约 0.2cm (3-31.32)。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:

右肺中叶及左肺下叶微小结节灶, 低危结节灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-20