



2309220888

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 450994      | 工号 | 387 |
| 姓名   | 么晓林         |    |     |
| 性别   | 男           | 年龄 | 60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 | 15635204120 |    |     |
| 体检日期 | 2024-09-24  |    |     |

尊敬的么晓林先生您好！

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 2024-09-24 （体检编号：450994）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) 血压 149/88：本次测量收缩期血压偏高
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.31  $10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.284 %)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(8.06 mmol/L)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.87) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.37 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(27 个/u1) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)2+ 尿白细胞(LEU)+-
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III 级
- 【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉内中膜增厚
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 肝囊肿 3. 胆囊结石（多发） 4. 右肾结节 建议进一步检查 5. 前列腺增生

### 医生建议

#### 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (6) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

#### 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1) 成人全血淋巴细胞占白细胞总数的 20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2) 病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

#### 【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。

#### 【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

**【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。

**【尿葡萄糖(GLU)2+】：**

- (1) 结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2) 在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

**【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。

**【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。

**【尿白细胞 (LEU) +-】：**

(1) 建议结合临床参考。

**【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。

**【双侧颈总动脉内中膜增厚】：**

(1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【肝囊肿】：**

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。

(5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。

(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10) 如有症状请及时就诊。

**【轻度脂肪肝】：**

(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。

**【前列腺增生】：**

(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。

**【肾结节】：**

(1)建议泌尿外科就诊；定期复查。

**【胆囊结石（多发）】：**

- (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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-09-26

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   | 171cm      | 体重   | 64kg |
| 血压   | 149/88mmHg |      |      |

**\*小结：**

(1) 血压 149/88：本次测量收缩期血压偏高

操作员：陈红锦 检查日期：2024-09-25 检查医生：名燕凌

## 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 | 4.55  | 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     | 6.30  | mpas | 3.66--8.48   |    |
| 全血还原粘度低切     | 44.00 | mpas | 31.8--50.2   |    |
| 血浆粘度         | 1.38  | mpas | 1.26--1.70   |    |
| 血沉(ESR)      | 3.70  | mm/h | 0--15        |    |
| 红细胞压积        | 0.45  | L/L  | 0.40--0.50   |    |
| 红细胞聚集指数      | 5.02  |      | 3.79--6.05   |    |
| 红细胞变形指数      | 0.80  |      | 0.51--1.02   |    |
| 红细胞刚性指数      | 4.57  |      | 2.15--6.73   |    |
| 血沉方程 K 值     | 14.89 | mm/h | 0--77        |    |
| 全血粘度 1/s     | 21.18 | mpas | 17.6--21.3   |    |
| 全血高切相对指数     | 3.05  |      | 2.08--3.69   |    |
| 全血低切相对指数     | 15.35 |      | 10.37--16.94 |    |

## \*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-09-24

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     | 27   | 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         | 1     | 个/ul | 0--0         | ↑ |
| 颜色(Colour)  | 淡黄色   |      |              |   |
| 尿葡萄糖(GLU)   | 2+    |      | 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:**

白细胞尿偏高(27 个/ul) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)2+ 尿白细胞(LEU)+-

操作员：赵伟 检查日期:2024-09-24 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) | 71.0 | g/L | 65--85 |    |

|                  |       |        |          |  |
|------------------|-------|--------|----------|--|
| 白蛋白(ALB)         | 46.40 | g/L    | 40--55   |  |
| 球蛋白(GLB)         | 24.60 | g/L    | 15--35   |  |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.89  |        | 1.0--2.5 |  |
| 总胆红素(TBIL)       | 15.90 | umol/L | 0--26    |  |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)    | 26.00 | U/L    | 9--50    |  |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)   | 15.00 | U/L    | 15--40   |  |

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 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)        | 162.00 | U/L   | 120--250 |    |
| 肌酸激酶(CK)          | 77.00  | U/L   | 50--310  |    |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 7      | 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:2024-09-24 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)      | 8.81 | 10 <sup>9</sup> /L | 3.5--9.5 |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)  | 3.31 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.1--3.2 | ↑  |
| 淋巴细胞百分比(LY%)  | 37.5 | %                  | 20--50   |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.84 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.8--6.3 |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 55.0 | %                  | 40--75   |    |

|                     |       |                     |            |   |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)      | 0.03  | 10 <sup>9</sup> /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#)      | 0.16  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |   |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)      | 1.8   | %                   | 0.4--8.0   |   |
| 血小板(PLT)            | 348   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |   |
| 血小板分布宽度(PDW)        | 15.8  | %                   | 15--17     |   |
| 平均血小板体积(MPV)        | 8.2   | fl                  | 6.0--14.0  |   |
| 血小板压积(PCT)          | 0.284 | %                   | 0.11--0.28 | ↑ |
| 红细胞(RBC)            | 5.00  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3--5.8   |   |
| 血红蛋白                | 151   | g/L                 | 130--175   |   |
| 红细胞压积(HCT)          | 45.0  | %                   | 40--50     |   |
| 红细胞平均体积(MCV)        | 90.0  | fl                  | 82--100    |   |
| 平均血红蛋白含量(MCH)       | 30.1  | pg                  | 27--34     |   |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC)      | 334   | g/L                 | 316--354   |   |
| 单核细胞绝对值(MO#)        | 0.47  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |   |
| 单核细胞百分比(MO%)        | 5.4   | %                   | 3--10      |   |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)  | 42.0  | 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              | 13.9  | %                   | 11--45     |   |
| 大血小板数目              | 48    | 10 <sup>9</sup> /L  | 30--90     |   |
| 未成熟粒细胞数目            | 0.02  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--999     |   |
| 未成熟粒细胞百分比           | 0.3   | %                   | 0--100     |   |
| 有核红细胞数目             | 0.000 | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--9999    |   |
| 有核红细胞百分比            | 0.00  | /100WBC             | 0--9999    |   |

**\*小结:**淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.31 10<sup>9</sup>/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.284 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-24 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)    | 65.00  | umol/L | 57--111  |    |
| 尿酸(UA)      | 321.00 | umol/L | 200--420 |    |
| 尿素测定 (Urea) | 4.00   | mmol/L | 3.6--9.5 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-09-24 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) | 8.06 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑  |

**\*小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(8.06 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-09-24 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      | 3.87 |        | 1.31--3.19 | ↑  |
| 总胆固醇(CHOL)  | 6.37 | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑  |
| 甘油三脂(TG)    | 1.70 | mmol/L | 0.7--1.7   |    |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.87 | mmol/L | 0--4.13    |    |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.00 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(3.87) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.37 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-09-24 检查医生：陈建国



# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

公晓林 男 60岁 体检号:450994

病床号:

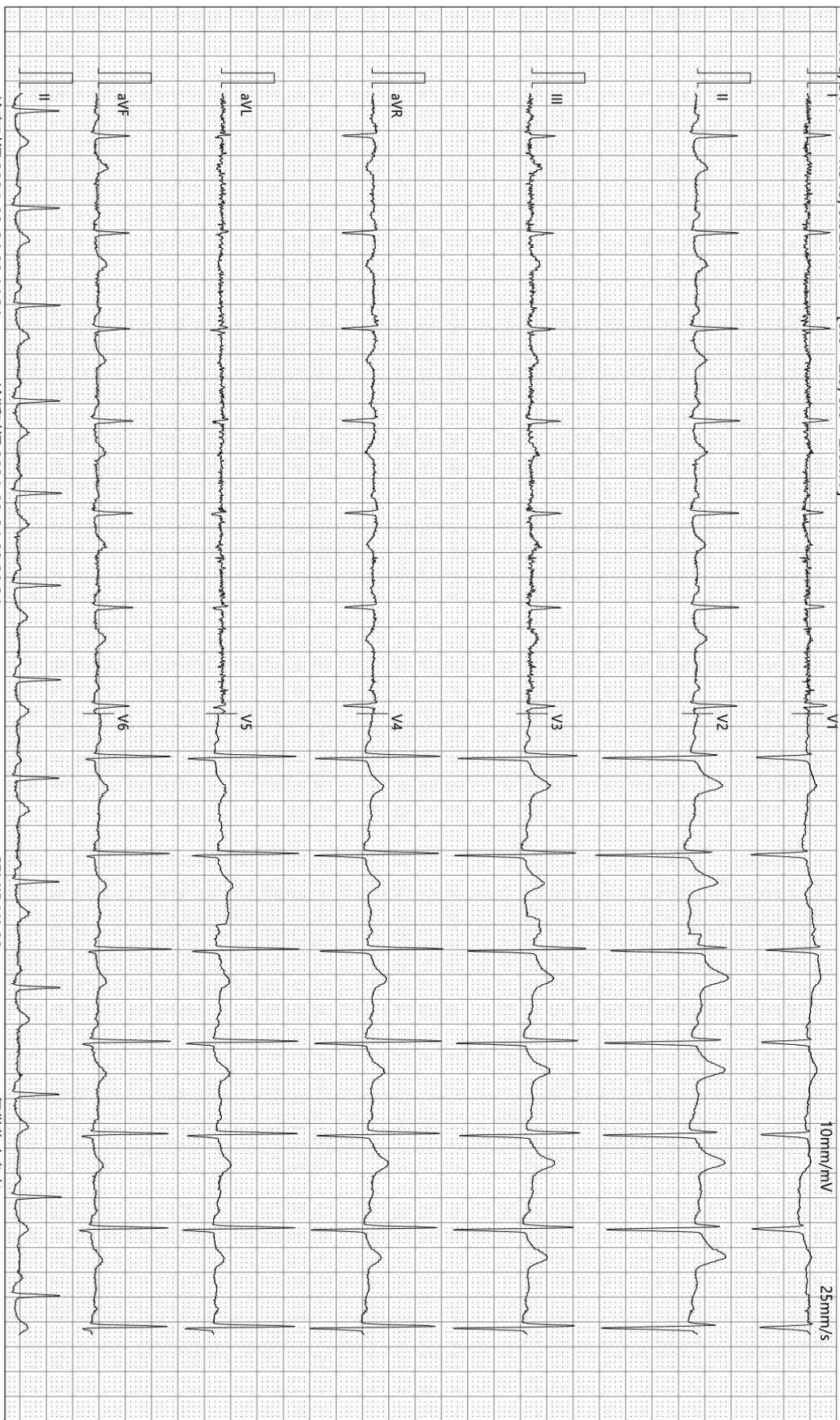
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张之生*

|         |                 |                             |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR      | : 75bpm         | [60 ~ 100bpm]               |
| P       | : 102ms         | [0 ~ 110ms]                 |
| PR      | : 153ms         | [120 ~ 200ms]               |
| QRS     | : 80ms          | [60 ~ 100ms]                |
| QT/QTc  | : 373/418ms     | [320 ~ 440/0 ~ 450ms]       |
| P/QRS/T | : 70/64/70deg.  | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.543/0.926mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]     |



检查时间:2024-09-24 09:14:31

诊断时间:2024-09-24 09:20:24

SEMIP V1 90

仅供临床参考

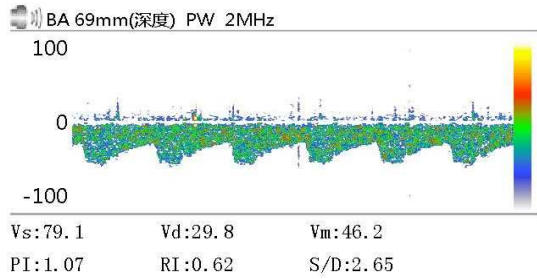
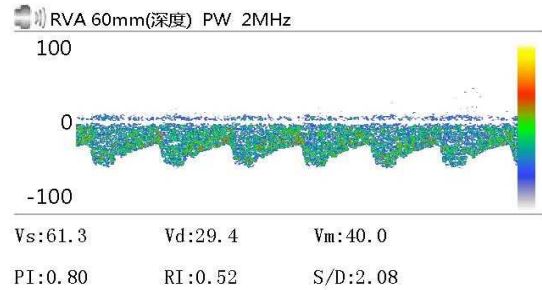
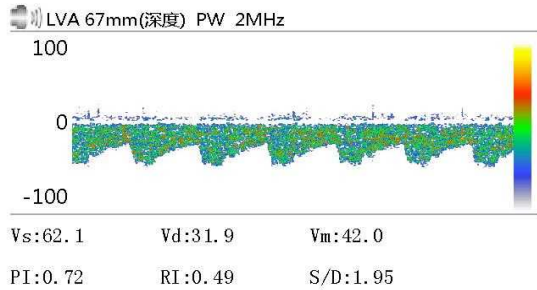
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 幺晓林      性别: 男      年龄: 60 岁      检查号: 2309220888  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



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: 2024-09-24

本报告单仅提供临床参考

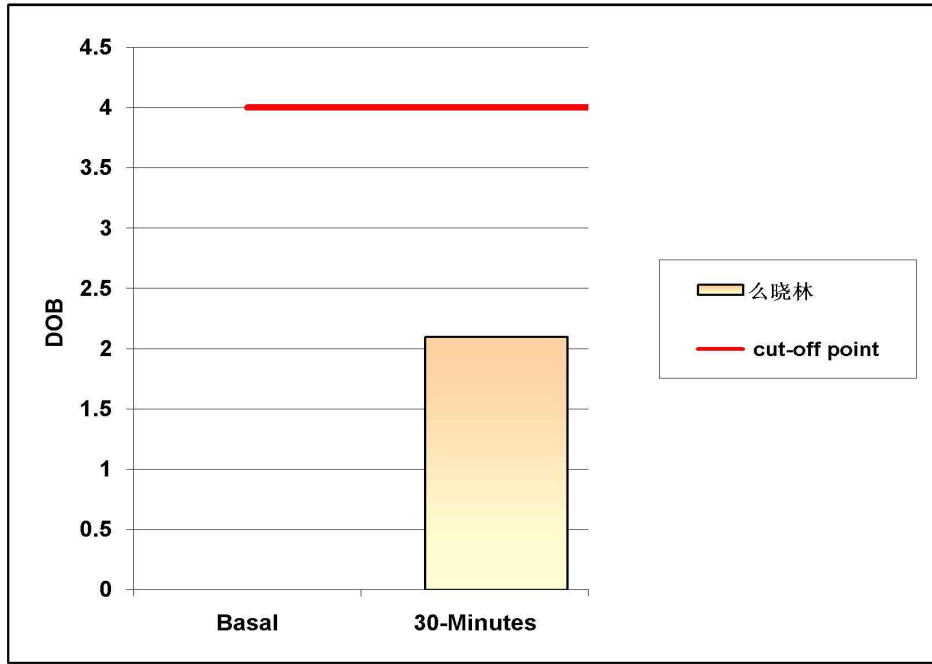
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

|       |            |    |           |      |   |
|-------|------------|----|-----------|------|---|
| 患者姓名  | 么晓林        | 年龄 | 60        | 性别   | 男 |
| 患者 ID | 2309220888 | 日期 | 2024/9/24 | 联系电话 |   |
| 申请医生  | 曹居杰        | 科室 |           | 住院号  |   |

### <sup>13</sup>C呼气试验

|            |     |
|------------|-----|
|            | DOB |
| Basal      | 0.0 |
| 30-Minutes | 2.1 |



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

|            |       |           |
|------------|-------|-----------|
| 30分钟的DOB值: | ≥ 4.0 | h.p. - 阳性 |
|            | < 4.0 | 正常        |

检测结果: DOB= 2.1 阴性

结论: 您本次幽门螺旋杆菌 (h. p.) 检测结果为阴性 (正常)。

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: 2309220888

姓名: 么晓林

出生年月日: 1964/8/9

年龄: 60

性别: 男

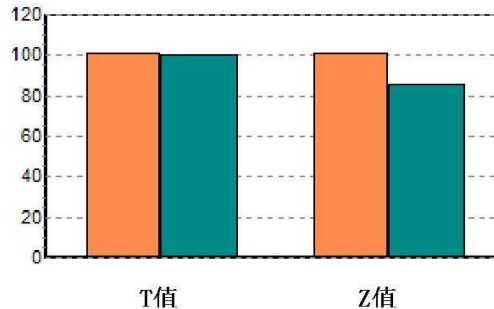
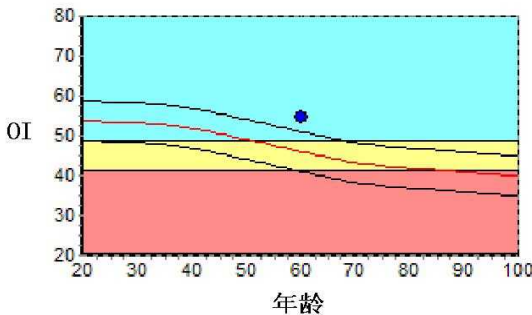
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024/9/24 11:09:20

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 54.6

SOS: 1368.5 m/s, BUA: 40.8

T值: 0.14

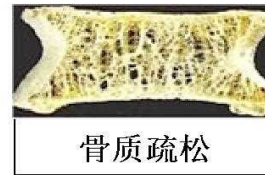
Z值: 1.72

成人比: 101.3 %

同龄比: 118.6 %

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: 2309220888

超声号: 1689201

姓名: 么晓林

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

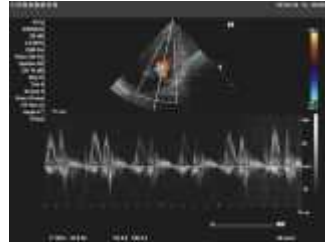
体检号: 450994

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (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, 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: 郭丽霞

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-09-24



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: 2309220888

超声号: 1689205

姓名: 么晓林

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

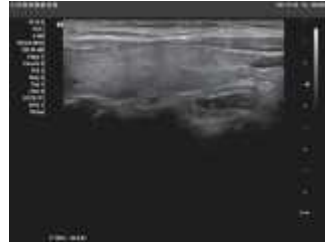
体检号: 450994

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.7\*0.5cm 囊实性结节, 实性为主, 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

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-09-24



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: 2309220888

超声号: 1689181

姓名: 么晓林

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

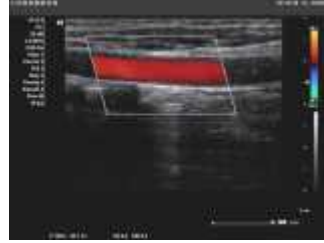
体检号: 450994

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:

双侧颈总动脉内中膜局部增厚, 右侧较厚处约 1.3mm, 左侧较厚处约 1.2mm, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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:

双侧颈总动脉内中膜增厚

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-09-24



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: 2309220888

超声号: 1689210

姓名: 么晓林

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450994

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,肝左叶实质内探及一囊性结节,大小约0.9\*0.8cm,形态规则,边界清,余实质回声细腻增强,肝内管道系统走行欠清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常,壁不厚、光滑,囊内探及数个强回声团,大者直径约0.6cm,后伴声影,可随体位改变移动,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,右肾实质内见一实性低回声结节,大小约1.3\*1.2cm,形态规则,边界清,未见血流信号,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

前列腺形态饱满,大小约4.3\*3.3\*1.8cm,实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 胆囊结石(多发)
4. 右肾结节 建议进一步检查
5. 前列腺增生

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-09-24



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

姓名: 么晓林

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450994

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: 2024-09-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-24

姓名: 么晓林

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450994

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: 2024-09-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-24