



2309220916

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451022	工号	415
姓名	董升		
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	18635288155		
体检日期	2025-05-29		

尊敬的董升先生您好！

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 2025-05-29 （体检编号：451022）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、【身高、体重、血压】（1）体重指数 28.08：超重（2）血压 89/57：本次测量基础血压偏低
- 2、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(5.80 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.91 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(100 /HP)
- 4、【血流变】全血粘度中切 50/s 偏低(4.64 mPa.S)
- 5、【肺部双源 CT】1.左肺下叶慢性炎症 2.右肺下叶局限性纤维化灶
- 6、【MR 检查】1.左侧颞叶脑软化灶 2.双侧筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚，双侧筛窦粘膜下多发囊肿
- 7、【心电图】1.窦性心动过缓
- 8、【经颅多普勒】椎-基底动脉血流速度减慢
- 9、【全腹彩超】轻度脂肪肝
- 10、【骨密度检查】骨质减少
- 11、【口腔科】（1）右下第二磨牙 牙齿缺失 右下第三磨牙 阻生齿
- 12、【外科（男）】（1）肛门：拒检

### 医生建议

#### 【超重】：

(1)体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2)当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3)体重指数（BMI）是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI=体重（千克）/身高（米\times米）$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。

(4)一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5)合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6)加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7)定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8)减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

#### 【本次测量基础血压偏低】：

(1)由于生理或病理原因造成血压低于90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为4%左右，老年人群中可高达10%。

(2)低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于20-50岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。

(3)二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。

(4)体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。

(5)三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。

(6)饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。

(7)荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。

(8)如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。

(9)莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。

(10)伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。

(11)加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

#### 【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。

#### 【甘油三酯(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。

#### 【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。

**【全血粘度中切 50/s 偏低】：**

(1) 影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【左肺下叶慢性炎症】：**

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【右肺下叶局限性纤维化】：**

(1) 肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

**【左侧颞叶脑软化灶】：**

(1) 建议神经内科诊断治疗。

**【筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚】：**

(1) 建议专科就诊；定期复查。

**【窦性心动过缓】：**

(1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【椎-基底动脉血流速度减慢】：**

(1) 脑动脉血流流速减低，多见于脑供血不足、脑血管扩张、脑梗塞及动脉瘤等造成的。建议神经内科结合临床诊治。

**【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。

**【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。

**【阻生齿】：**

- (1) 牙齿在颌骨内由于位置不当，不能萌出到正常咬合位置，这样的牙齿称为阻生齿。最常见的阻生齿是下颌第三磨牙，其次是上颌第三磨牙和上颌尖牙等。
- (2) 阻生齿和覆盖在其上的牙龈之间，很容易藏污纳垢，滋生细菌，引起口臭、牙齿龋坏等，当身体抵抗力下降时，常常会导致牙冠周围的牙龈发生炎症，严重时脸颊可致肿胀，张口困难，甚至会引起全身发烧，颌下淋巴结肿大。
- (3) 阻生齿常常还会引起邻牙龋坏、松动、牙槽骨吸收等症状，所以能引起这些病变的阻生牙应该拔除。
- (4) 由于阻生齿位置不正，被邻牙阻挡，有些还可能完全被骨组织包埋，因此阻生齿的拔除比拔除其他牙齿要困难，被牙龈覆盖的要切开牙龈，被骨包埋的要把骨去除，被邻牙挡住的要把牙冠劈开，分片拔除。
- (5) 拔阻生齿费时较长，术中术后可能发生的并发症也较多，如：出血、断根、邻牙损伤等。
- (6) 建议如果阻生齿位置不当，引起智齿冠周炎、邻牙的龋坏、松动等病变时，可往口腔科行拔除术。

**【双侧筛窦粘膜下多发囊肿】：**

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-05-29

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	174cm	体重	85kg
血压	89/57mmHg		

**\*小结:**

- (1) 体重指数 28.08：超重
- (2) 血压 89/57：本次测量基础血压偏低

操作员：赵婉如 检查日期：2025-05-29 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：李军 检查日期：2025-05-29 检查医生：李军

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:

(1) 肛门：拒检

操作员：张明远 检查日期：2025-05-29 检查医生：张明远

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	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：2025-05-29 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：2025-05-29 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	右下第二磨牙&牙齿缺失&右下第三磨牙&阻生齿
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:**

(1) 右下第二磨牙 牙齿缺失 右下第三磨牙 阻生齿

操作员：龚富生 检查日期：2025-05-29 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	3.92	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.21	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.64	mpas	4.7--5.9	↓
全血还原粘度高切	5.37	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.28	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.46	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.63		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.71		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.71		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	13.11	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.14	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.70		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.51		10.37--16.94	

#### \*小结:

全血粘度中切 50/s 偏低(4.64 mPa.S)

操作员: 刘慧芳 检查日期:2025-05-29

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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/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)	0	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）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	5	个/u1	0--0	↑
粘液丝	100	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)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(100 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2025-05-29 检查医生：康建忠

**肝功七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	65.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.20	g/L	40--55	

球蛋白 (GLB)	21.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	2.07		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	12.90	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	27.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	24.00	U/L	15--40	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-29 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)	177.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	106.00	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 (TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-29 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)	6.53	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.01	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	30.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.71	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	56.8	%	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#)	0.33	$10^9/L$	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	5.0	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	200	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.3	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	9.7	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.194	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.90	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	152	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	46.4	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	94.7	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	328	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.42	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	6.4	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.8	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	22.5	%	11--45
大血小板数目	45	$10^9/L$	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:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2025-05-29 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)	66.70	umol/L	57--97	

尿酸(UA)	387.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.07	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-29 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)	5.06	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-29 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	2.77		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.80	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.91	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.16	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.14	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.80 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.91 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-29 检查医生：康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

董升 男 54岁 体检号:451022

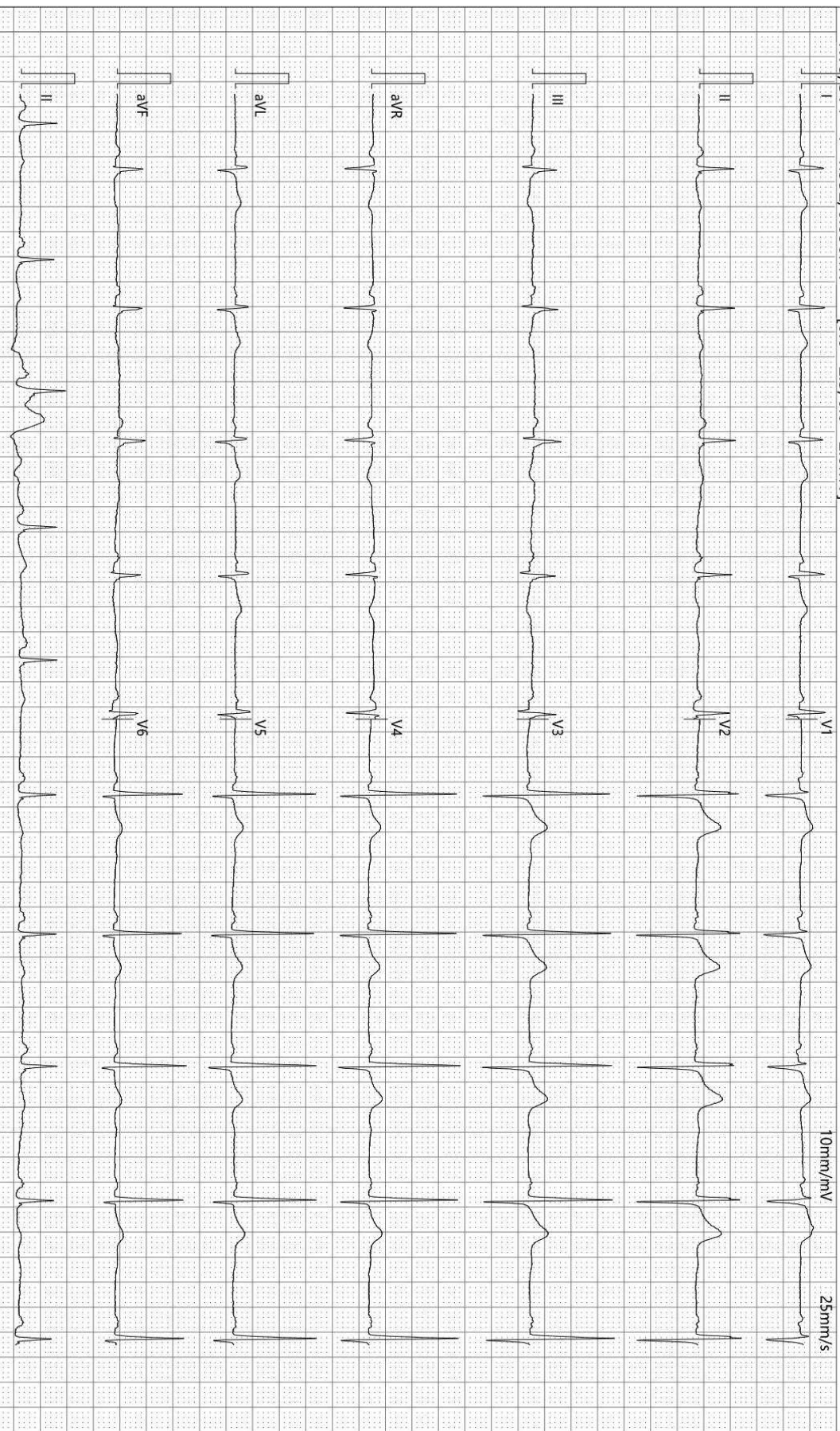
病床号:

诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

HR : 55 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 119 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
PR : 162ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 83ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 403/388ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
P/QRS/T : 61/63/-2 ↓ deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.552/0.638mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-05-29 08:50:10

诊断时间:2025-05-29 09:04:59

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

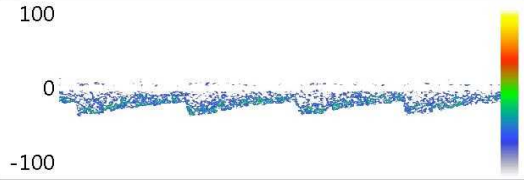


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

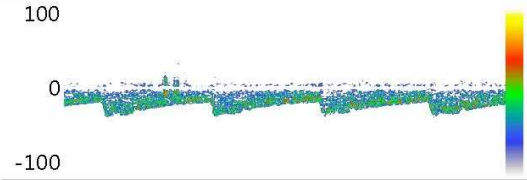
姓名: 董升      性别: 男      年龄: 54 岁      检查号: 2309220916  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 80mm(深度) PW 2MHz



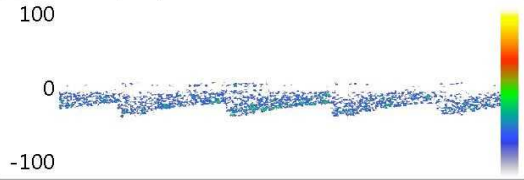
Vs:35.2      Vd:19.0      Vm:24.4  
 PI:0.66      RI:0.46      S/D:1.85

RVA 66mm(深度) PW 2MHz



Vs:36.9      Vd:18.2      Vm:24.4  
 PI:0.76      RI:0.51      S/D:2.02

BA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:37.3      Vd:19.0      Vm:25.1  
 PI:0.73      RI:0.49      S/D:1.96

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-基底动脉血流速度减慢

李菊蓉

检查日期: 2025-05-29

本报告单仅提供临床参考

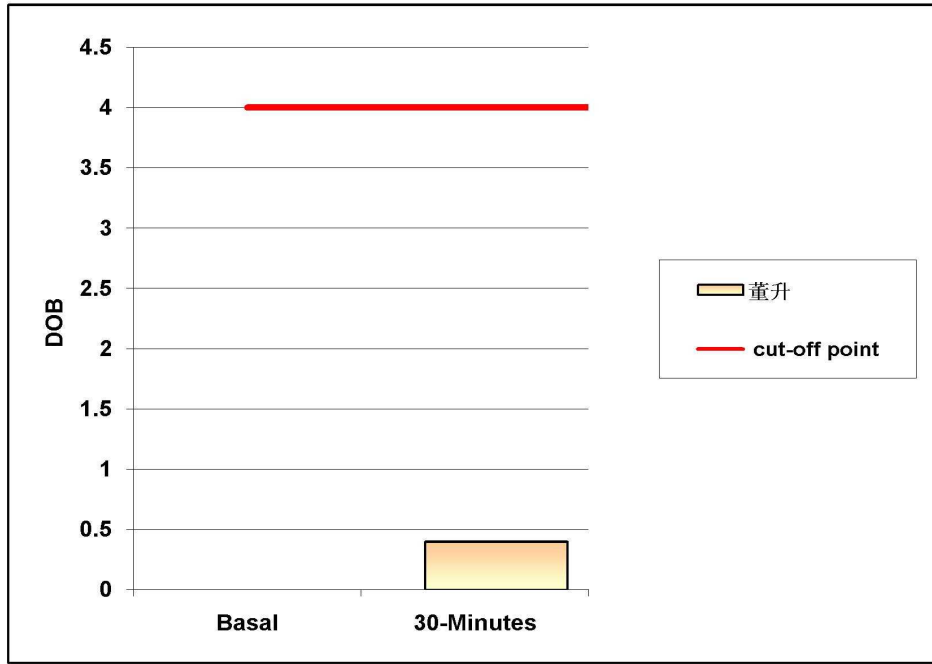
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	董升	年龄	54	性别	男
患者 ID	2309220916	日期	2025/5/29	联系电话	18635288155
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

### <sup>13</sup>C呼气试验

Basal	DOB
	0.0
30-Minutes	0.4



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= 0.4 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: 2309220916  
姓名: 董升  
出生年月日: 1971/4/22

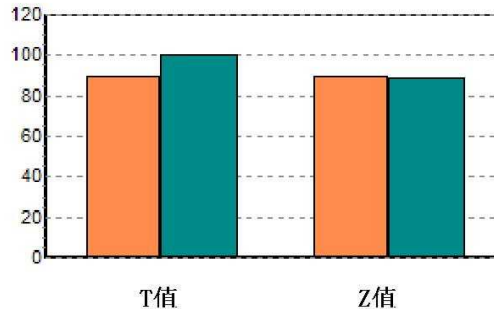
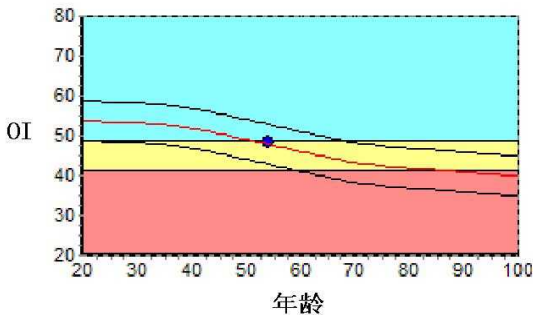
年龄: 54  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/5/29 8:53:16

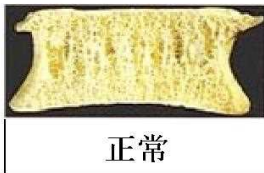
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	89.7	%
OI:	48.3	同龄比:	101.0	%
SOS:	1360.9 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-1.11			
Z值:	0.10			

### 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: 2309220916

超声号: 1851003

姓名: 董升

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451022

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: 2025-05-29

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-05-29



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: 2309220916

超声号: 1851009

姓名: 董升

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

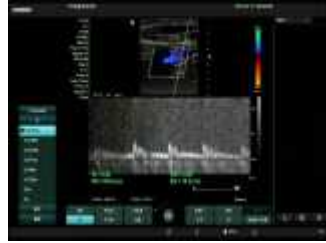
体检号: 451022

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。

内径 mm	流速 cm/s	RI		
左侧椎动脉	3.6	37.9	0.49	
右侧椎动脉	2.8	40.9	0.65	

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-05-29



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

 **大同瑞慈康复医院**  
**超声诊断图文报告**

流水号：2309220916

超声号：1851012

姓名：董升

年龄：54岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：451022

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。  
膀胱充盈欠佳。  
前列腺形态正常，大小约 3.3\*2.9\*2.7cm，实质回声均匀。

影像诊断：

轻度脂肪肝

报告医师：柴芳

检查日期：2025-05-29

审核医师：柴芳

报告日期：2025-05-29



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: 2309220916

影像号: CT20250528099

姓名: 董升

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451022

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。左肺下叶见条索状密度增高影, 边界模糊。右肺下叶见条索状高密度影, 边界清晰。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

## 影像诊断:

1. 左肺下叶慢性炎症
2. 右肺下叶局限性纤维化灶

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-05-29

ID号: 2309220916

影像号: MR20250528072

姓名: 董升

年龄: 54岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 451022

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

## 经典图像:



## 影像所见:

左侧颞叶见片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈低信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。双侧筛窦、额窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。双侧筛窦粘膜下见多发类圆形同样信号, 最大直径约 0.4cm。

## 影像诊断:

1. 左侧颞叶脑软化灶
2. 双侧筛窦、额窦炎伴粘膜肥厚, 双侧筛窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-05-29

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-05-29