



2309220972

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 451077      | 工号 | 471 |
| 姓名   | 张伏虎         |    |     |
| 性别   | 男           | 年龄 | 52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 | 13903526077 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-08  |    |     |

尊敬的张伏虎先生您好！

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 2023-11-08 （体检编号：451077）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 27.70：超重（2）血压 142/95：本次测量血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2%)
- 3、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(4.13) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.02 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.21 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.17 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(40 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-
- 5、【心电图】1. 窦性心动过缓
- 6、【经颅多普勒】椎-基底动脉血流速度减慢
- 7、【心脏彩超】左室舒张功能减低
- 8、【颈部血管彩超】1. 左侧颈总动脉内中膜不均匀增厚 2. 右侧颈总动脉、右锁骨下动脉斑块形成
- 9、【全腹彩超】1. 轻度脂肪肝 2. 右肾囊肿 3. 前列腺增生伴多发钙化斑
- 10、【C13 检测幽门螺杆菌】阳性+

### 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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 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。

#### 【本次测量血压偏高】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

- (4)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。
- (5)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。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

**【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【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。

**【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：**

- (1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mmol/L。
- (2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应≤3.4mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在3.4mmol/L以下。
- (3)高危人群应≤2.6mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白≥4.9mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至2.6mmol/L以下。

(4)极高危人群应 $\leq 1.8\text{mol/L}$ ，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 $1.8\text{mol/L}$ 以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

**【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。

**【尿蛋白质(PRO)+-】：**

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

**【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-基底动脉血流速减慢】：**

(1)建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【左室舒张功能减低】：**

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

**【左侧颈总动脉内中膜不均匀增厚】：**

(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。

**【右侧颈总动脉、右锁骨下动脉斑块形成】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【前列腺增生伴多发钙化斑】：**

(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。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【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。

**【右肾囊肿】：**

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于5cm或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50岁以上的人有50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT可确诊。
- (5)首次发现，建议作MRI或CT检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

**【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： 樊兴国

主检日期： 2023-11-09

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   | 81kg |
| 血压   | 142/95mmHg |      |      |

**\*小结：**

(1) 体重指数 27.70：超重

(2) 血压 142/95：本次测量血压偏高

操作员：杨彦霞

检查日期:2023-11-08

检查医生：张彬艳

## 内科

| 项目名称 | 检查结果     | 项目名称 | 检查结果    |
|------|----------|------|---------|
| 心率   | 76 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：杨淑兰

检查日期:2023-11-08

检查医生：杨淑兰

## 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：2023-11-08

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) | 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:2023-11-08 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:2023-11-08 检查医生：王存宝

## 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 | 4.41  | mpas | 3.53--4.65   |    |
| 全血粘度中切 100/s | 4.72  | mpas | 3.6--4.9     |    |
| 全血粘度中切 50/s  | 5.17  | mpas | 4.7--5.9     |    |
| 全血还原粘度高切     | 6.73  | mpas | 3.66--8.48   |    |
| 全血还原粘度低切     | 40.39 | mpas | 31.8--50.2   |    |
| 血浆粘度         | 1.45  | mpas | 1.26--1.70   |    |
| 血沉(ESR)      | 7.80  | mm/h | 0--15        |    |
| 红细胞压积        | 0.44  | L/L  | 0.40--0.50   |    |
| 红细胞聚集指数      | 4.36  |      | 3.79--6.05   |    |
| 红细胞变形指数      | 0.82  |      | 0.51--1.02   |    |
| 红细胞刚性指数      | 4.64  |      | 2.15--6.73   |    |
| 血沉方程 K 值     | 29.89 | mm/h | 0--77        |    |
| 全血粘度 1/s     | 19.22 | mpas | 17.6--21.3   |    |
| 全血高切相对指数     | 3.04  |      | 2.08--3.69   |    |
| 全血低切相对指数     | 13.26 |      | 10.37--16.94 |    |

## \*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-08

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) | 3    | /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      | 3     | 个/ul | 0--0         | ↑ |
| 粘液丝         | 40    | 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:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(40 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员: 祁佳佳 检查日期:2023-11-08 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) | 72.4 | g/L | 65--85 |    |

|                  |       |        |          |  |
|------------------|-------|--------|----------|--|
| 白蛋白(ALB)         | 46.60 | g/L    | 40--55   |  |
| 球蛋白(GLB)         | 25.80 | g/L    | 15--35   |  |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.81  |        | 1.0--2.5 |  |
| 总胆红素(TBIL)       | 16.60 | umol/L | 0--26    |  |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)    | 47.00 | U/L    | 9--50    |  |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)   | 31.00 | U/L    | 15--40   |  |

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 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)        | 138.00 | 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(Tnl)       | 19.43  | pg/ml | 0--46.47 |    |

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 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)      | 4.63 | 10 <sup>9</sup> /L | 3.5--9.5 |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)  | 1.30 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.1--3.2 |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)  | 28.0 | %                  | 20--50   |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.95 | 10 <sup>9</sup> /L | 1.8--6.3 |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 63.8 | %                  | 40--75   |    |

|                     |       |                     |            |   |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)      | 0.05  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--0.06    |   |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)      | 1.2   | %                   | 0--1.0     | ↑ |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)      | 0.10  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |   |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)      | 2.1   | %                   | 0.4--8.0   |   |
| 血小板(PLT)            | 193   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |   |
| 血小板分布宽度(PDW)        | 16.5  | %                   | 15--17     |   |
| 平均血小板体积(MPV)        | 11.9  | fl                  | 6.0--14.0  |   |
| 血小板压积(PCT)          | 0.229 | %                   | 0.11--0.28 |   |
| 红细胞(RBC)            | 5.62  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3--5.8   |   |
| 血红蛋白                | 167   | g/L                 | 130--175   |   |
| 红细胞压积(HCT)          | 49.4  | %                   | 40--50     |   |
| 红细胞平均体积(MCV)        | 87.9  | fl                  | 82--100    |   |
| 平均血红蛋白含量(MCH)       | 29.7  | pg                  | 27--34     |   |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC)      | 338   | g/L                 | 316--354   |   |
| 单核细胞绝对值(MO#)        | 0.23  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |   |
| 单核细胞百分比(MO%)        | 4.9   | %                   | 3--10      |   |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)  | 42.9  | fl                  | 35--56     |   |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.8  | %                   | 10.6--16.6 |   |
| 大血小板比率              | 37.6  | %                   | 11--45     |   |
| 大血小板数目              | 73    | 10 <sup>9</sup> /L  | 30--90     |   |
| 未成熟粒细胞数目            | 0.00  | 10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L  | 0--9999    |   |
| 有核红细胞百分比            | 0.00  | /100WBC             | 0--9999    |   |

**\*小结:**

嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2 %)

操作员：贺琰 检查日期：2023-11-08 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)    | 81.00  | umol/L | 57--97   |    |
| 尿酸(UA)      | 302.00 | umol/L | 200--420 |    |
| 尿素测定 (Urea) | 6.10   | mmol/L | 3.1--8.0 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-08 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) | 5.52 | mmol/L | 3.89--6.1 |    |

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-08 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      | 4.13 |        | 1.31--3.19 | ↑  |
| 总胆固醇(CHOL)  | 6.02 | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑  |
| 甘油三脂(TG)    | 2.21 | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑  |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 4.17 | mmol/L | 0--4.13    | ↑  |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.01 | mmol/L | 0.77--1.55 |    |

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(4.13) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.02 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.21 mmol/L)  
低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.17 mmol/L)

姓名：张伏虎 性别：男 年龄：52 登记流水：2309220972 体检日期：2023-11-08

---

操作员：王文静 检查日期:2023-11-08 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张伏虎

男

52岁

ID:2309220972

申请科室:瑞慈体检科

体检号:451077

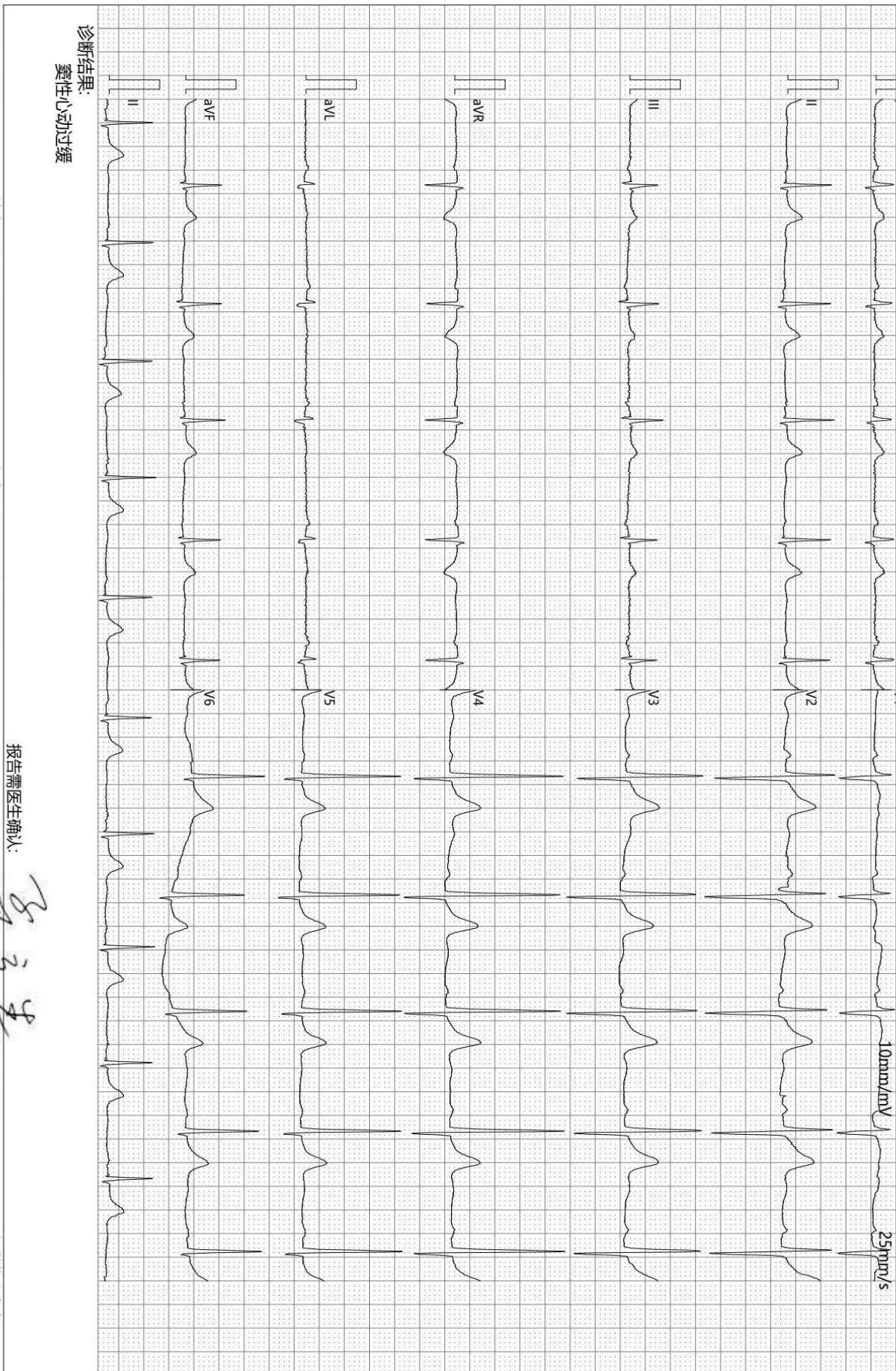
病床号:

HR: 58 ↓ bpm  
QT/QTc: 397/390ms

P: 124 ↑ ms  
P/QRS/T: -30 ↓ /70/52deg.

PR: 186ms  
RV5/SV1: 1.969/0.734mV

QRS: 92ms



诊断结果:  
窦性心动过缓

报告需医生确认:

*张之生*

SEMIP V1.90

仅供临床参考

-100Hz AC50

检查:2023-11-08 10:45:03

打印:2023-11-08 10:51:38

SE-1515 V1.40

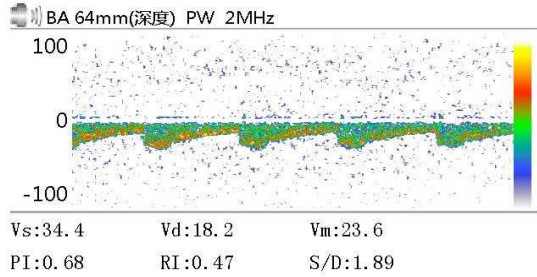
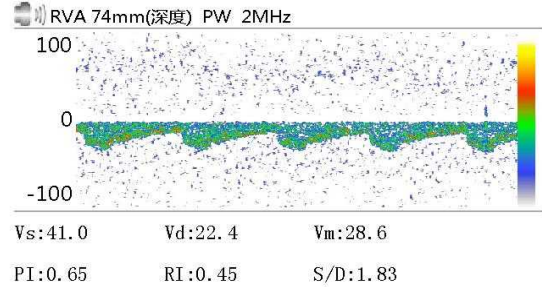
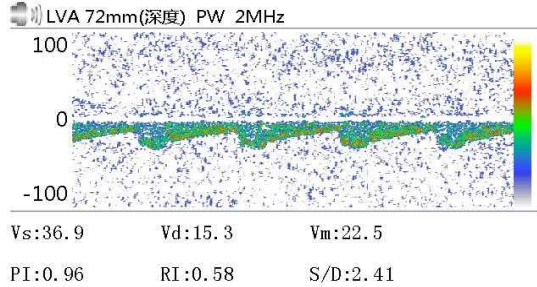
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 张伏虎      性别: 男      年龄: 52 岁      检查号: 2309220972  
 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-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2023-11-08

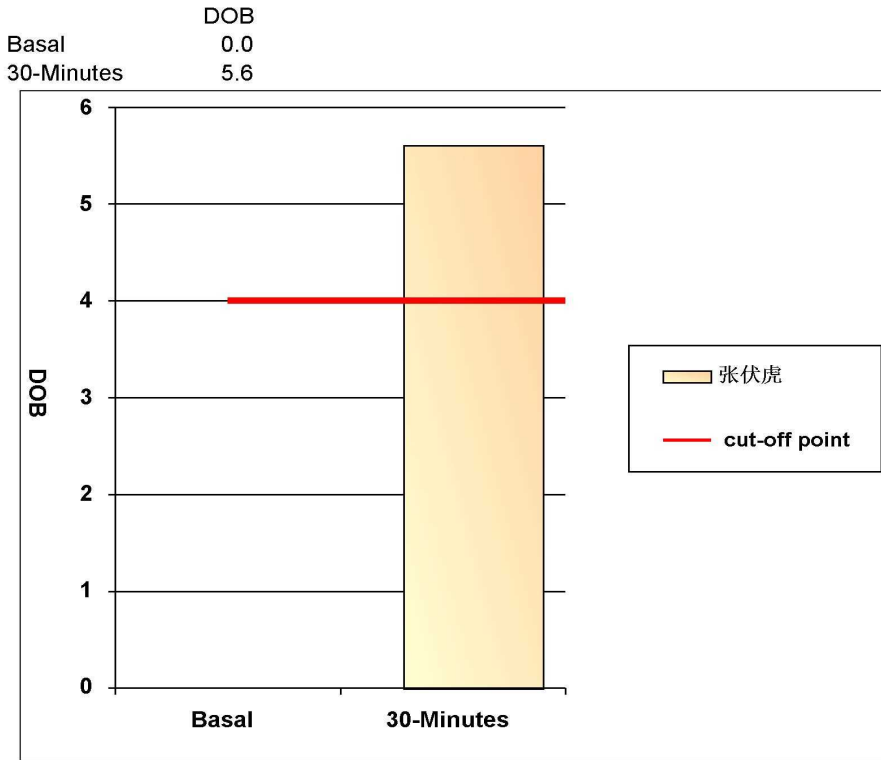
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

|       |            |    |             |      |      |
|-------|------------|----|-------------|------|------|
| 患者姓名  | 张伏虎        | 年龄 | 52          | 性别   | 男    |
| 患者 ID | 2309220972 | 日期 | 2023年11月08日 | 联系电话 |      |
| 申请医生  |            | 备注 |             | 设备型号 | YH08 |

### <sup>13</sup>C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

|            |        |     |     |
|------------|--------|-----|-----|
| 30分钟的DOB值: | $\geq$ | 4.0 | 阳性+ |
|            | $<$    | 4.0 | 阴性- |

检测结果: DOB= 5.6 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

### 受检者信息

受检者ID: 2309220972

姓名: 张伏虎

出生年月日: 1970/11/24

年龄: 52

性别: 男

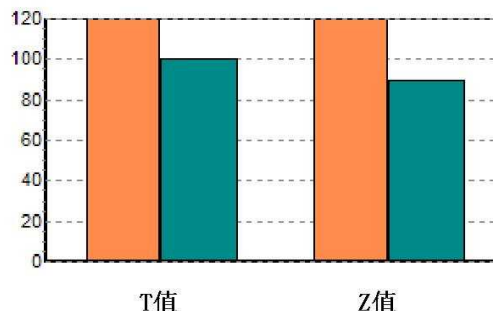
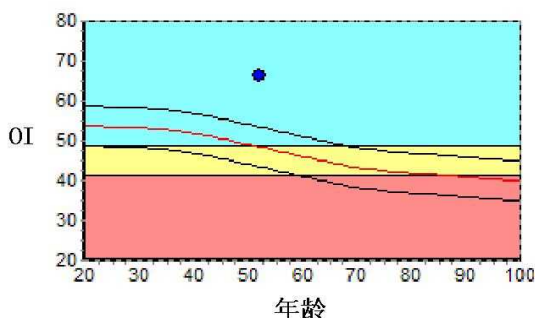
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/11/8 9:28:19

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 66.4

SOS: 1385.2 m/s, BUA: 56.1

T值: 2.50

Z值: 3.59

成人比: 123.2 %

同龄比: 137.0 %

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

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220972

影像号: CT20231108051

姓名: 张伏虎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451077

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: 2023-11-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-08

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220972

影像号: CT20231108050

姓名: 张伏虎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451077

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: 2023-11-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-08

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220972

影像号: 1444275

姓名: 张伏虎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

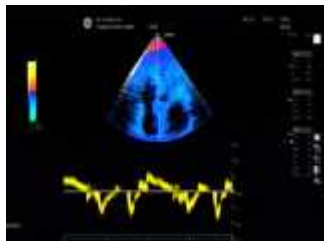
体检号: 451077

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:

左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-08



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: 2309220972

影像号: 1444267

姓名: 张伏虎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451077

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: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-08

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220972

影像号: 1444295

姓名: 张伏虎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451077

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:

左侧颈总动脉内中膜不均匀增厚, 最厚处约 1.2mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及大小约 3.6\*1.9mm 混合回声斑, 右锁骨下动脉起始处探及大小约 5.8\*1.9mm 混合回声斑, 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:

1. 左侧颈总动脉内中膜不均匀增厚
2. 右侧颈总动脉、右锁骨下动脉斑块形成

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-08

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309220972

影像号: 1444297

姓名: 张伏虎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451077

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, 实质回声致密、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, 右肾实质内探及大小约 2.2\*1.9cm 囊性回声, 边界清, 双肾皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 5.1\*3.8\*3.5cm, 内腺厚约 2.3cm, 实质回声欠均匀, 其内探及多个强回声斑, 大者直径约 0.5cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 右肾囊肿
3. 前列腺增生伴多发钙化斑

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-08