



2309220978

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	451082	工号	477
姓名	刘琛		
性别	男	年龄	44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	13753220295		
体检日期	2023-11-25		

尊敬的刘琛先生您好！

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 2023-11-25 （体检编号：451082）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、【血常规（五分类）】 大血小板比率偏高(46.9 %)
- 2、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(466.00 umol/L)
- 3、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.64 mmol/L)
- 4、【肝功七项】 总胆红素(TBIL)偏高(28.10 umol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 6、【全腹彩超】 1.肝内偏强回声结节 考虑血管瘤 2.右肾缺如
- 7、【口腔科】 (1)左上第一磨牙 牙齿充填 氟斑牙 牙齿磨耗 (2)牙龈萎缩 (3)牙周：牙结石
- 8、【脑部双源CT】 左侧额顶叶皮层下髓质脱髓鞘缺血改变，必要时MRI

医生建议

【大血小板比率偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【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(如急性慢性肾炎、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，多喝水，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。

【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。

【总胆红素(TBIL)偏高】：

(1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。

(2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。

(3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。

(4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。

(5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。

(6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

【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。

【肝内偏强回声结节】：

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

【牙齿充填】：

(1)牙齿充填术是修复受损或龋坏的牙齿，让其恢复正常的咬合功能及外观形态的一种修复方法。

(2)充填时，需要先去除坏死的牙体组织，清洁受损部位，再选择合适的充填材料进行修复。

(3)充填材料主要有银汞合金、复合树脂、玻璃离子等，应根据牙齿缺损或龋坏的不同部位来选择不同的材料修复。

(4)牙齿充填术后应注意避免食用坚硬的或是黏性太强的食物，日常生活中注意口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口。

【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，造成牙周组织的细菌感染，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。

【氟斑牙】：

(1) 氟斑牙是牙齿在发育阶段中摄入过量的氟化物，使牙釉质的发育和矿化过程受损，形成特殊类型的釉质发育不全。

(2) 饮用水中含氟量过高是主要原因，也可能是过多饮用含氟量大的劣质茶叶，导致氟中毒，此外与全身情况、生活习惯、个体敏感程度也有关系。

(3) 其临床表现为轻、中、重度三型。

(4) 轻度表现为釉质表面像白色粉笔样、不透明斑块，即白垩状斑块。

(5) 中度可出现黄褐色或暗棕色斑块，上前牙最为明显。

(6) 重度也称缺损型，多数牙甚至全口牙出现黄褐色斑块，同时有线状、点状或窝沟状缺损，凹陷内有较深的染色，牙面失去光泽。

(7) 着色而无明显缺损者，用脱色法处理；有缺损者，可用复合树脂修复；重度氟斑牙应用贴面或全冠修复。

(8) 氟斑牙的预防防止饮用水中含氟量过高是关键。

【牙齿磨耗】：

(1) 牙齿磨耗主要是由于机械摩擦作用导致的牙体硬组织渐进性丧失的疾病。

(2) 在正常咀嚼过程中，随着年龄的增长，牙齿咬合面和邻面由于咀嚼作用而发生均衡的生理性的硬组织丧失称为生理性磨耗。

(3) 临床上，常因饮食习惯、磨牙症等原因造成个别牙或一组牙，甚至全口牙的磨损不均或过度磨损，即为病理性磨耗。

(4) 此外，胃肠功能紊乱、神经官能症或内分泌紊乱等原因可导致咀嚼功能失调而造成牙齿磨耗过度。唾液分泌减少或唾液内蛋白含量减少，降低了牙齿的润滑作用也能使牙齿磨损增加。

(5) 去除病因，纠正不良习惯，少吃粗糙、坚硬的食物，及时修复缺失牙。

(6) 积极治疗全身性疾病。

(7) 对症治疗，脱敏、调整咬合，引起牙髓、牙周疾病的因进行相应的牙髓或牙周治疗。牙齿咬合面有凹陷的可行充填术治疗。

【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。

【左侧额顶叶皮层下髓质脱髓鞘缺血改变】：

(1) 建议神经内科诊断治疗。

【右肾缺如】：

(1) 建议肾内科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-26

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	178cm	体重	72kg
血压	112/66mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期:2023-11-25 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:2023-11-25 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:2023-11-25

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)	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：2023-11-25 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：2023-11-25 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	左上第一磨牙&牙齿充填&氟斑牙&牙齿磨耗
牙龈	牙龈萎缩	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) 左上第一磨牙 牙齿充填 氟斑牙 牙齿磨耗

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期：2023-11-25 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	4.41	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.73	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.19	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	7.13	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.19	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.49	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.70	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.41	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.44		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.86		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.78		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	12.27	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.61	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.96		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.16		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-25 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)	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	3	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(3 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-25 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)	77.2	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	46.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.49		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	28.10	umol/L	0--26	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	42.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	

***小结：**

总胆红素(TBIL)偏高(28.10 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-25 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)	132.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	56.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	10	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-25 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)	8.12	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.23	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.27	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.8	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.22	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	148	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	13.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.192	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.20	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	165	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	339	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	11.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	46.9	%	11--45	↑
大血小板数目	69	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 ⁹ /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 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

大血小板比率偏高(46.9 %)

操作员：赵伟 检查日期：2023-11-25 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)	74.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	466.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	6.70	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

尿酸(UA)偏高(466.00 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2023-11-25 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)	6.64	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(6.64 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2023-11-25 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	2.78		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.59	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.21	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.23	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.16	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-11-25 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘琛 男 44岁 体检号:451082

病床号:

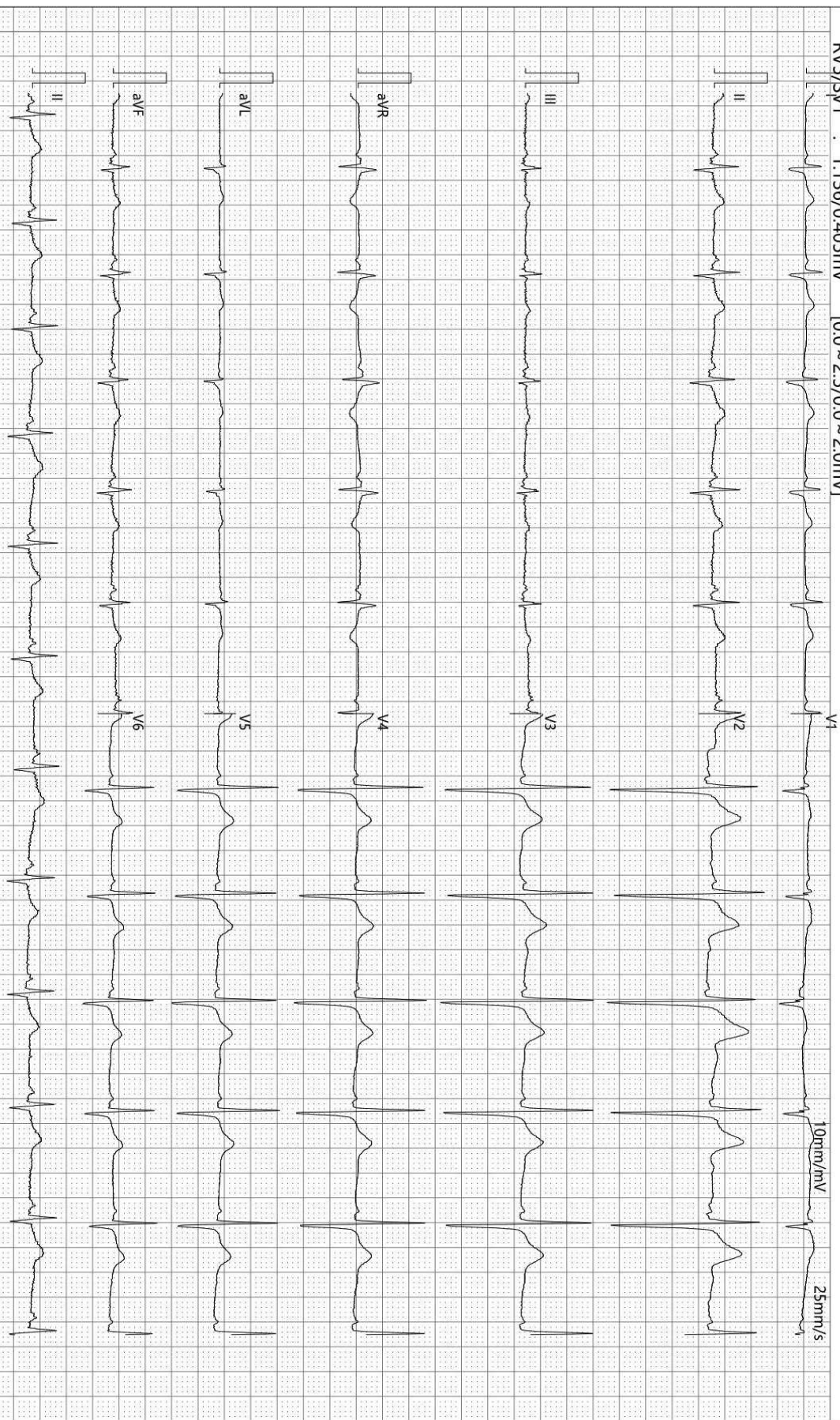
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 67bpm [60~100bpm]
 P : 86ms [0~110ms]
 PR : 121ms [120~200ms]
 QRS : 91ms [60~100ms]
 QT/QTc : 395/418ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 65/89/53deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.136/0.405mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-25 10:49:41

诊断时间:2023-11-25 10:58:20

SEMIP V1 90

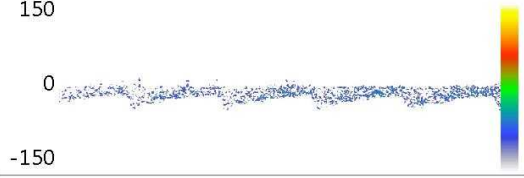
仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

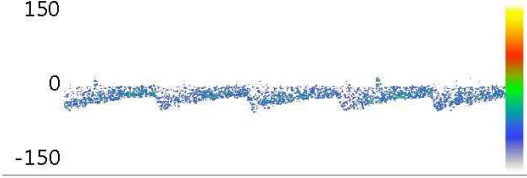
姓名: 刘琛 性别: 男 年龄: 44 岁 检查号: 2309220978
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管

LMCA 65mm(深度) PW 2MHz



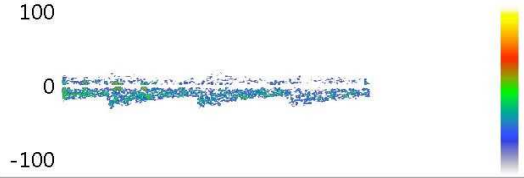
Vs:23.0 Vd:0.0 Vm:7.7
 PI:3.00 RI:1.00 S/D:0.00

RMCA 69mm(深度) PW 2MHz



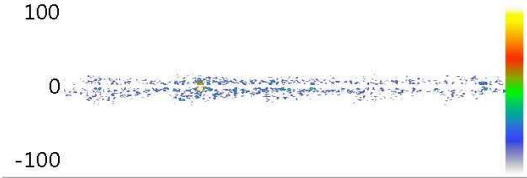
Vs:32.9 Vd:8.1 Vm:16.4
 PI:1.52 RI:0.75 S/D:4.08

LVA 65mm(深度) PW 2MHz



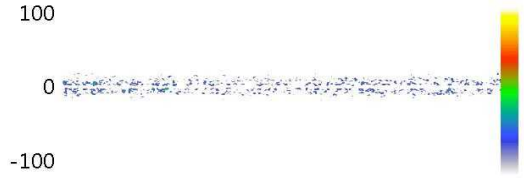
Vs:30.6 Vd:14.5 Vm:19.9
 PI:0.81 RI:0.53 S/D:2.11

BA 63mm(深度) PW 2MHz



Vs:27.7 Vd:12.4 Vm:17.5
 PI:0.87 RI:0.55 S/D:2.23

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:24.4 Vd:12.4 Vm:16.4
 PI:0.73 RI:0.49 S/D:1.97

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 双侧大脑中动脉、椎-基底动脉脑血管超声未见异常

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-25
地址:

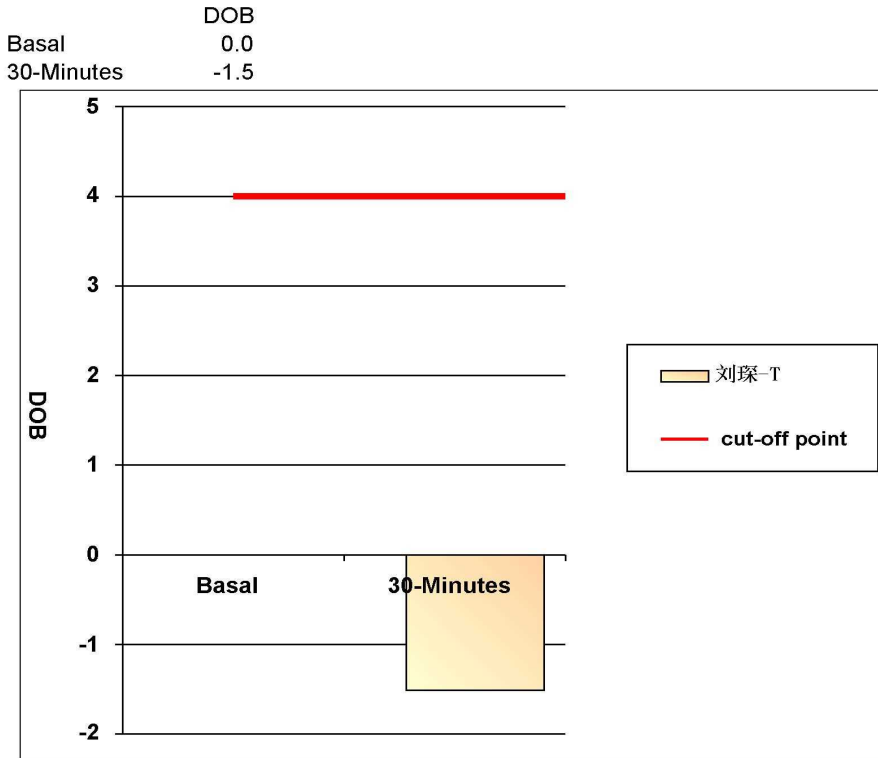
本报告单仅提供临床参考
电话:

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	刘琛-T	年龄	44	性别	男
患者 ID	2309220978	日期	2023年11月25日	联系电话	
申请医生		备注		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= -1.5** **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: 2309220978

姓名: 刘琛-T

出生年月日: 1980/8/10

年龄: 43

性别: 男

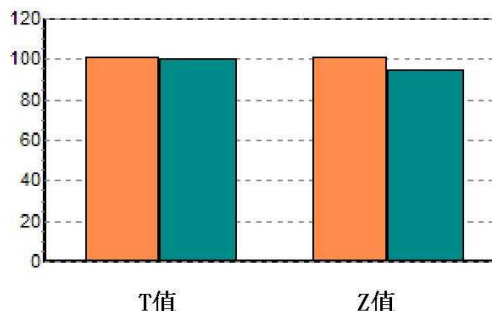
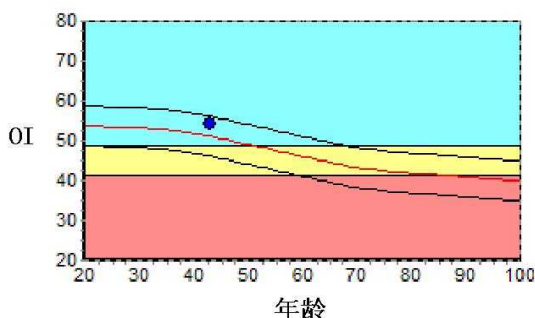
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/25 10:39:41

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 54.3

SOS: 1360.9 m/s, BUA: 44.1

T值: 0.09

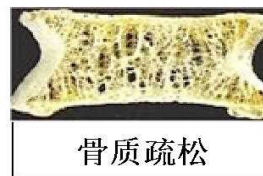
Z值: 0.65

成人比: 100.8 %

同龄比: 106.3 %

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: 2309220978

影像号: CT20231125109

姓名: 刘琛

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451082

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, 左侧额顶叶皮层下髓质斑状密度减低。余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:

左侧额顶叶皮层下髓质脱髓鞘缺血改变, 必要时 MRI

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-25

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220978

影像号: CT20231125110

姓名: 刘琛

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451082

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: 2023-11-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-25

超声诊断图文报告

流水号: 2309220978

影像号: 1461874

姓名: 刘琛

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

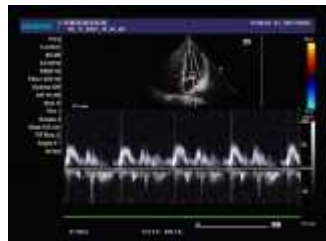
体检号: 451082

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 29 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 10 (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: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-25

超声诊断图文报告

流水号: 2309220978

影像号: 1461966

姓名: 刘琛

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451082

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: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-25

超声诊断图文报告

流水号: 2309220978

影像号: 1461970

姓名: 刘琛

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

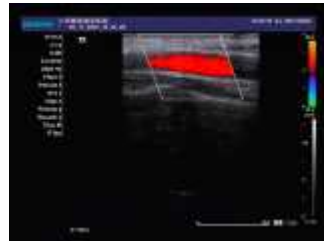
体检号: 451082

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	3.2	56.0	0.69
右侧椎动脉	3.1	46.6	0.68

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: 2023-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-25

超声诊断图文报告

流水号: 2309220978

影像号: 1461973

姓名: 刘琛

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451082

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,肝内探及偏强回声结节,大小约 1.0*0.9cm,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,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。

右肾区未探及明显肾脏回声,左肾大小形态正常,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 2.9*3.7*2.8cm,实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 肝内偏强回声结节 考虑血管瘤

2. 右肾缺如

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-25