



2309221319

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	451417	工号	818
姓名	何向国		
性别	男	年龄	65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	13834020255		
体检日期	2023-10-30		

尊敬的何向国先生您好！

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 2023-10-30 （体检编号：451417）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

- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.38 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.28 mmol/L)
- 【肝功七项】 总胆红素(TBIL)偏高(38.40 μ mol/L)
- 【心脏彩超】 1.二尖瓣少量返流 2.左室舒张功能减低
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉(混合斑)形成
- 【全腹彩超】 肝内钙化斑
- 【骨密度检查】 骨质减少
- 【口腔科】 (1)左上第二磨牙 右下中切牙 牙齿色素沉着 牙齿磨耗 (2)牙龈萎缩 (3)牙周：牙结石

医生建议

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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)。
- 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。
- 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。
- 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。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【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。

【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。

【二尖瓣少量返流】：

- (1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉(混合斑)形成】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【肝内钙化斑】：

- (1)肝内钙化斑或肝内钙化灶是指在B超或CT图像中呈现出肝脏结石样改变，肝内毛细血管壁的钙化斑或由于肝内胆汁的粘稠形成强回声伴声影。一般有强回声或薄密度的影像表现，可呈单个或多个钙化灶。
- (2)肝内钙化灶的原因有两大类：肝脏新陈代谢或以往疾病留下的痕迹，并无明显症状，对身体没有伤害，无须特殊治疗。
- (3)肝内钙化灶常发生于肝内胆管结石、肝内慢性炎症等疾病。这些疾病使肝细胞坏死，纤维组织增生，逐渐形成瘢痕，随之钙盐在炎症部位沉淀造成的一种病理变化，也有极少数的肝内钙化灶属于先天发育异常引起的肝脏畸形。
- (4)通常情况下，肝内钙化灶不会出现伴随症状，仅肝内胆管结石患者可能出现肝区闷胀的感觉，但一般对身体没有明显的影响。因此不需要特殊治疗，可遵医嘱或进行定期复查。
- (5)如果身体出现不适症状，应前往肝胆外科诊断治疗。
- (6)在日常生活和工作中，患者需要保证充足的休息，生活规律，多喝水，以高蛋白、低脂、高维生素饮食为主，保证能量供给的同时减轻肝脏以及胃肠道的负担。

【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。

【牙齿色素沉着】：

(1)牙齿色素沉着主要是因为饮食、烟茶、咖啡或是含有高色素的食物等附着于牙齿表面，并且刷牙不认真，呈黄或黑色，日常的刷牙并不能轻易去除。

(2)牙齿色素沉着应前往口腔科进行超声波洁牙术或喷砂洁牙，可以将附着在牙齿表面的色素清理掉。

(3)平时坚持竖刷牙法和巴氏刷牙法，每日三餐后和睡觉前应及时刷牙，每次刷牙不少于三分钟。

(4)去除病因，建议日常生活中尽量少喝浓茶、咖啡，少食含有高色素的食物，戒烟限酒，以免色素在牙齿表面的附着。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-10-31

主检医生：

分科结果

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	64 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：2023-10-30

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:2023-10-30 检查医生：谷岱清

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:2023-10-30 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	左上第二磨牙&右下中切牙&牙齿色素&左下第三磨牙无对颌牙&牙齿磨耗
牙龈	牙龈萎缩	牙周	牙结石 I 度
舌腭	正常	腮腺	正常

颌下腺	正常	颞下颌关节	正常
-----	----	-------	----

***小结：**

- (1) 左上第二磨牙 右下中切牙 牙齿色素沉着 牙齿磨耗
- (2) 牙龈萎缩
- (3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-10-30 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	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.63	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.09	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.66	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	42.00	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.43	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.52		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.82		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.59		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	25.19	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.51	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.97		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.46		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣

检查日期:2023-10-30

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	0	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)	1.015		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:**

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期：2023-10-30 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)	46.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.83		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	38.40	umol/L	0--26	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	

***小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(38.40 umol/L)

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-30 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)	180.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	99.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	11	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：赵伟 检查日期:2023-10-30 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)	5.84	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.67	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	45.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.39	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	41.0	%	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%)	0.7	%	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%)	5.7	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	211	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	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.205	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.49	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	147	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	43.4	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	96.7	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	32.8	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#)	0.41	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	7.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.8	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	23.8	%	11--45
大血小板数目	50	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：祁佳佳 检查日期：2023-10-30 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)	77.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	344.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	3.60	mmol/L	3.6--9.5	

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 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)	5.13	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 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	2.65		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.38	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.28	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.55	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.38 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.28 mmol/L)

操作员：赵伟 检查日期：2023-10-30 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

何向国 男 65岁 体检号:451417

病床号:

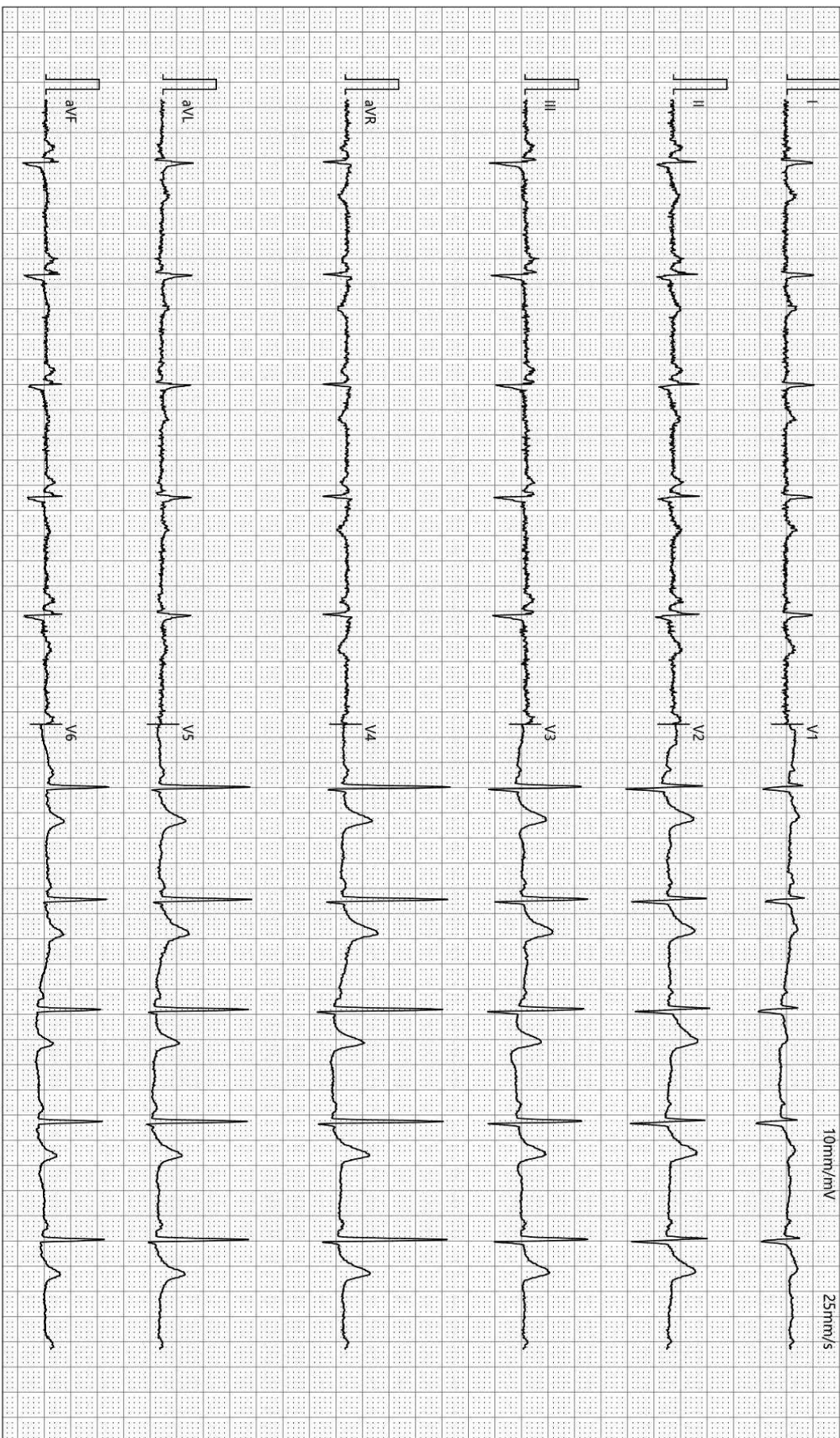
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

何向国

HR : 66bpm [60~100bpm]
 P : 108ms [0~110ms]
 PR : 145ms [120~200ms]
 QRS : 83ms [60~100ms]
 QT/QTc : 379/399ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 84° / -19°/38deg. [0~75°/-30~90°/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.720/0.468mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-10-30 08:22:15

诊断时间:2023-10-30 08:31:45

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

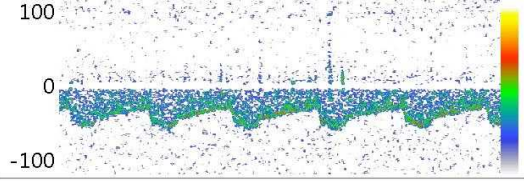


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

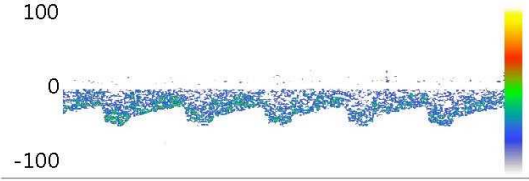
姓名: 何向国 性别: 男 年龄: 65 岁 检查号: 2309221319
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 62mm(深度) PW 2MHz



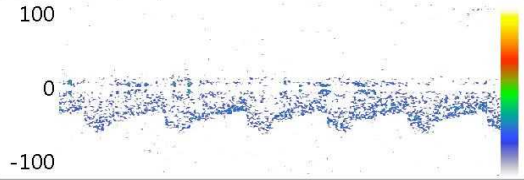
Vs:54.2 Vd:28.6 Vm:37.1
 PI:0.69 RI:0.47 S/D:1.90

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:52.6 Vd:27.7 Vm:36.0
 PI:0.69 RI:0.47 S/D:1.90

BA 57mm(深度) PW 2MHz



Vs:54.7 Vd:30.2 Vm:38.4
 PI:0.64 RI:0.45 S/D:1.81

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: 2023-10-30

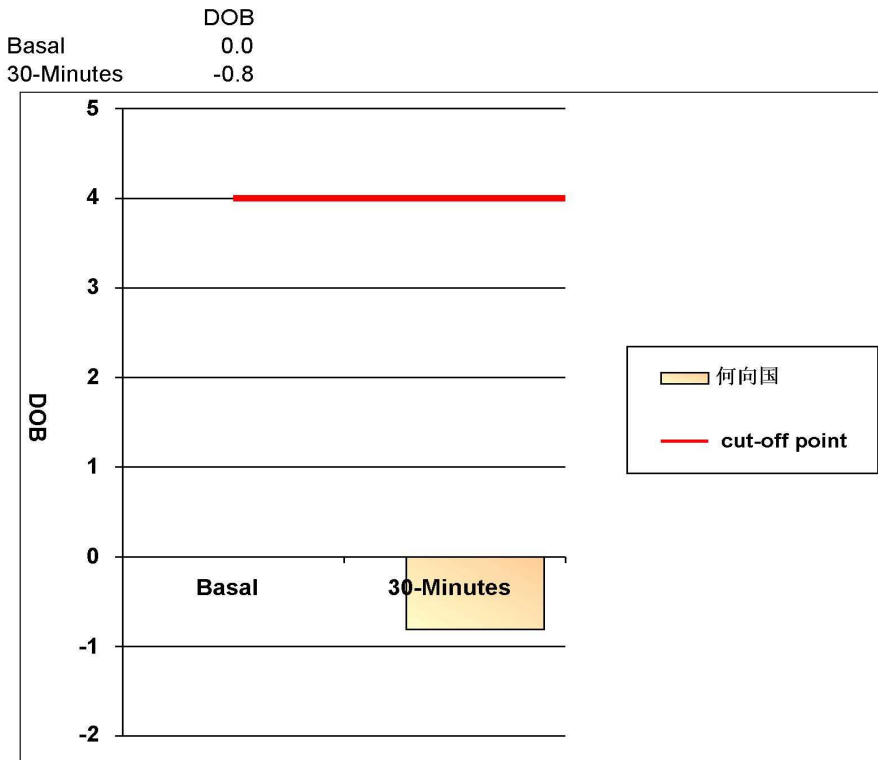
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	何向国	年龄	65	性别	男
患者 ID	2309221319	日期	2023年10月30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= -0.8** **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: 2309221319

姓名: 何向国

出生年月日: 1958/8/23

年龄: 65

性别: 男

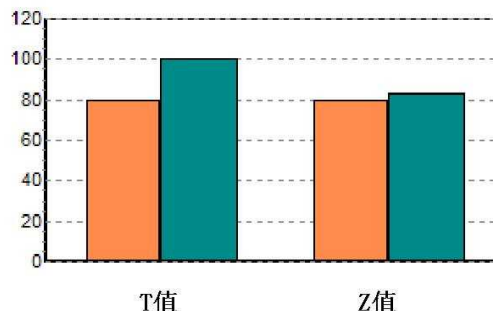
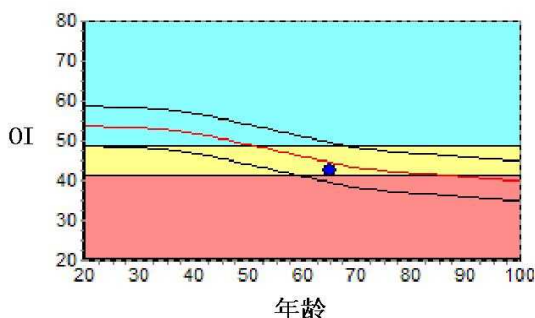
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/10/30 8:32:09

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 42.7

SOS: 1350.8 m/s, BUA: 26.1

T值: -2.22

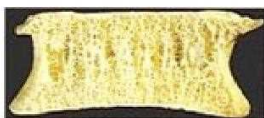
Z值: -0.36

成人比: 79.4 %

同龄比: 95.9 %

OPR: N/A %

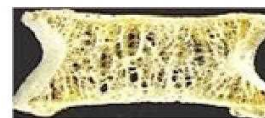
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

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: 2309221319

影像号: CT20231030017

姓名: 何向国

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451417

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: 2023-10-30

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-30

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221319

影像号: CT20231030016

姓名: 何向国

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451417

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: 2023-10-30

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2309221319

影像号: 1433658

姓名: 何向国

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451417

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 31 (32±3mm)

左房内径 34 (35mm)

室间隔 8.6 (8-11mm)

左室内径 49 (47±4mm)

左室后壁 8.6 (8-11mm)

EF62% (50-80%)

右室内径 36 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS29% (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, CDFI: 二尖瓣探及少量返流信号, 余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:

1. 二尖瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2309221319

影像号: 1433704

姓名: 何向国

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451417

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: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2309221319

影像号: 1433707

姓名: 何向国

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451417

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 8.2*3.1mm, 左侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 7.7*1.8mm, 右侧颈总动脉、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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.6	45.5	0.52
右侧椎动脉	3.5		

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉(混合斑)形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30

超声诊断图文报告

流水号: 2309221319

影像号: 1433717

姓名: 何向国

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451417

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, 于肝右叶探及强回声斑, 直径约 0.5cm, 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。

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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 3.8*2.7*2.4cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝内钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-10-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-10-30