



2309221360

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451458	工号	859
姓名	刘兴儒		
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	13703528108		
体检日期	2023-12-21		

尊敬的刘兴儒先生您好！

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 2023-12-21 （体检编号：451458）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 32.49：轻度肥胖 (2) 血压 141/106：本次测量血压偏高
- 2、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 3、【肝功七项】 总胆红素(TBIL)偏高(31.50 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(60.00 U/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(43 /HP)
- 5、【肺部双源 CT】 胸部未见明显异常 肝左叶囊性病灶
- 6、【心电图】 1. 窦性心动过速 2. 逆钟向转位
- 7、【全腹彩超】 肝囊肿 多发
- 8、【肺功能测定】 限制性通气功能障碍
- 9、【口腔科】 (1) 左上第一磨牙 牙齿缺失 牙齿磨耗 活动义齿修复 (2) 牙龈萎缩 (3) 牙周：牙结石
- 10、【动脉硬化检测】 2级高血压 2. 右下肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足 3. 外周动脉僵硬度增高

### 医生建议

#### 【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）；戒烟限酒。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。

#### 【轻度肥胖】：

- (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，膳食纤维可适量增加，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。

#### 【视力下降】：

(1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

#### 【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，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。

#### 【肝左叶囊性病灶】：

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

**【逆钟向转位】：**

(1) 建议心内科结合临床

**【窦性心动过速】：**

(1) 可见于精神紧张或运动后。无症状者可定期随访，密切观察病情。有症状者需治疗原发疾病，建议做动态心电图检查及甲功五项检查，需排除甲亢。并在医生的指导下服用抗心律失常药物如：受体阻滞剂等。

(2) 请到心内科、内分泌科等相关科室复诊。定期复查心电图。

**【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。

**【限制性通气功能障碍】：**

(1) 建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

**【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。

**【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。

**【右下肢体动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足】：**

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【2级高血压】：**

(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。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-22

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	95kg
血压	141/106mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 32.49：轻度肥胖

(2) 血压 141/106：本次测量血压偏高

操作员：陈红锦

检查日期:2023-12-21

检查医生：卢文举

## 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:2023-12-21

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：2023-12-21

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)	0.5	视力(右)	0.5
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：

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期:2023-12-21 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:2023-12-21 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&牙齿缺失&活动义齿修复&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) 左上第一磨牙 牙齿缺失 牙齿磨耗 活动义齿修复

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

姓名：刘兴儒 性别：男 年龄：65 登记流水：2309221360 体检日期：2023-12-21

---

操作员：麻剑 检查日期:2023-12-21 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	4.72	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.18	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.58	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	39.91	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.40		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.80		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.54		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	11.67	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.41	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	13.39		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-21

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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	43	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)	1.025		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

粘液丝偏高(43 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-21 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)	70.8	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	44.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.67		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	31.50	umol/L	0--26	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	60.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	15--40	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(31.50 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(60.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-21 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)	183.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	168.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	19	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	3.02	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-21 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)	5.92	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.64	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.82	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.5	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	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#)	0.10	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.7	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	226	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.4	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.214	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.96	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	153	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	91.4	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.9	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#)	0.34	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.4	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	21.5	%	11--45
大血小板数目	49	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.03	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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：黄璐瑶 检查日期：2023-12-21 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)	71.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	303.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.60	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-21 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)	5.54	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-21 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	2.15		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.91	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.22	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.14	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.46	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-12-21 检查医生：陈建国

(男) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.70	ng/ml	0--4.1	
癌胚抗原(CEA)	1.61	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	4.2	ng/ml	0--7	

\*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-21 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘兴儒 男 65岁 体检号:451458

病床号:

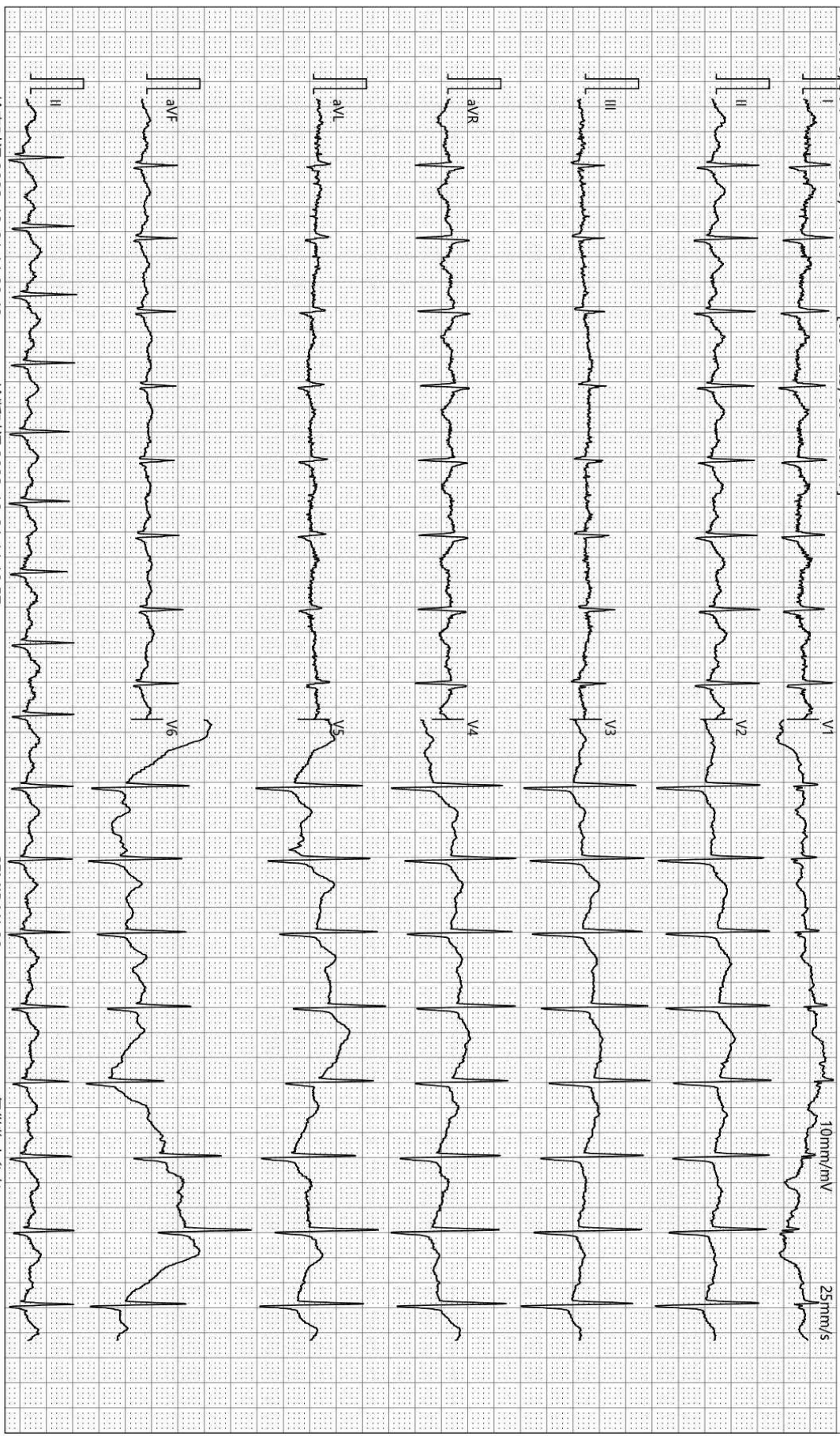
诊断结果:

- 1.窦性心动过速
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

张生 陶志辉

HR	: 104 ↑ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 122 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 175ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 339/446ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 81 ↑ /64/41deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/√SV1	: 1.209/0.197mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-21 11:08:42

诊断时间:2023-12-21 11:19:57

SEMIP V1 90

仅供临床参考

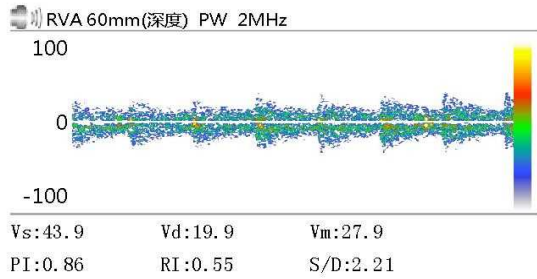
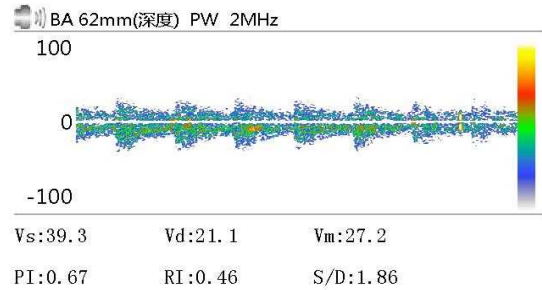
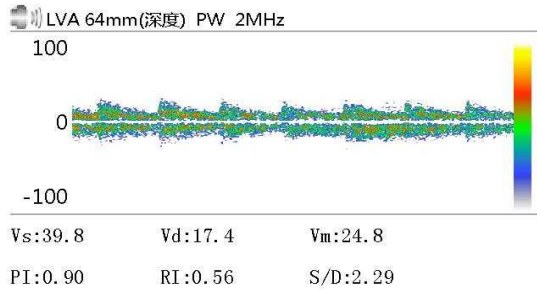
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 刘兴儒      性别: 男      年龄: 65 岁      检查号: 2309221360  
 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: 2023-12-21

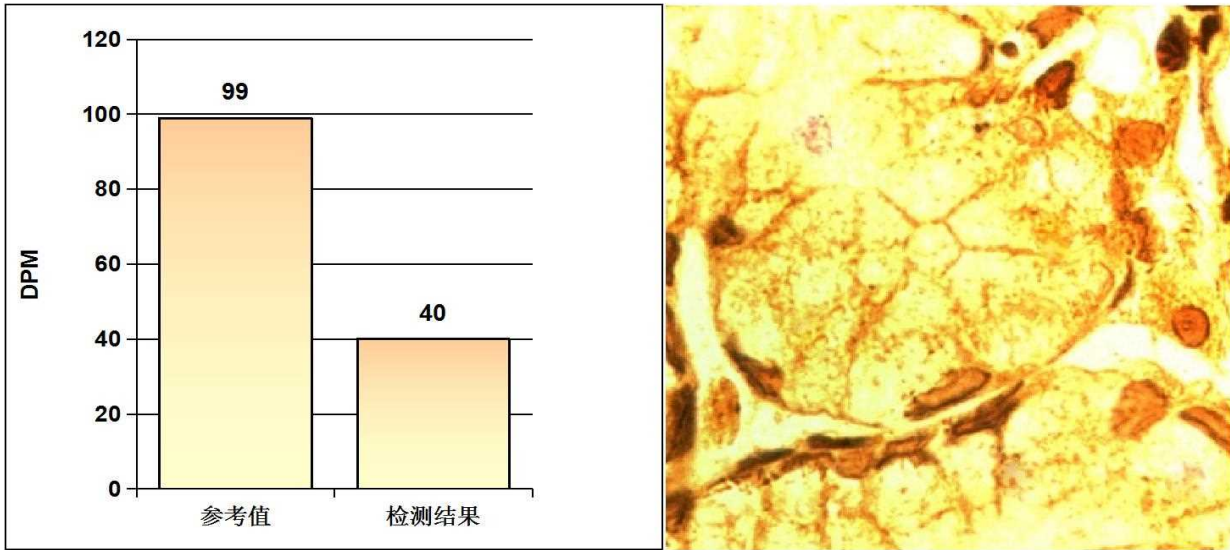
本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	刘兴儒	年龄	65	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/21 10:03:52	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8705	编号	2309221360

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 40** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

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: 2309221360

姓名: 刘兴儒

出生年月日: 1958/6/21

年龄: 65

性别: 男

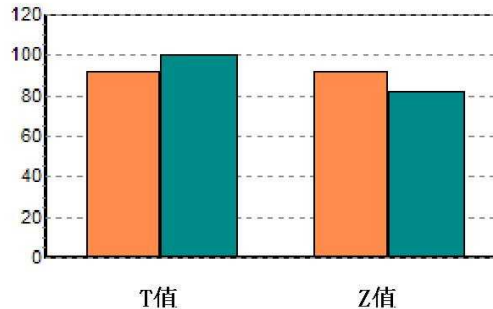
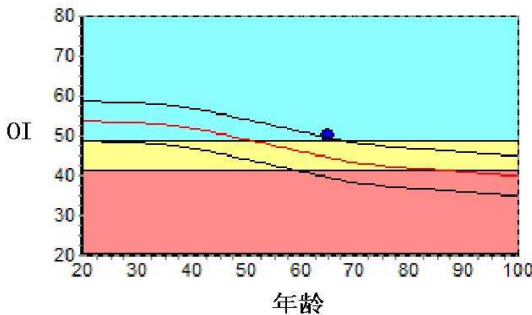
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2023/12/21 10:26:15

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 49.8

SOS: 1360.9 m/s, BUA: 35.0

T值: -0.82

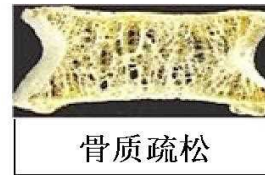
Z值: 1.05

成人比: 92.4 %

同龄比: 111.7 %

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

# 大同瑞慈健康体检

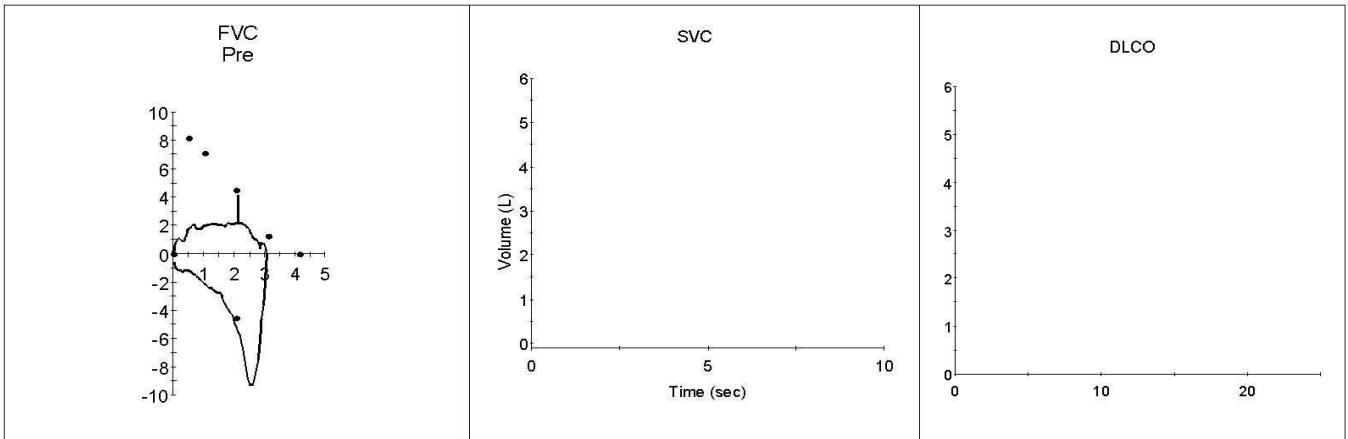
## 肺功能检验报告

姓名: 刘兴儒	ID: 2309221360	BSA: 2.00	日期: 2023/12/21
医师:	身高: 171.00	年龄: 65	病房:
医生:	体重: 88.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	3.07	4.14	74			
FEV1 (L)	2.15	3.08	69			
FEV1/FVC (%)	70	75	93			
FEF 25% (L/sec)	1.82	7.11	25			
FEF 75% (L/sec)	2.08	1.26	164			
FEF 25-75% (L/sec)	2.01	2.45	81			
FEF Max (L/sec)	2.18	8.18	26			
FIVC (L)	3.36					
FIF Max (L/sec)	9.28					



申请科室:

申请医师:

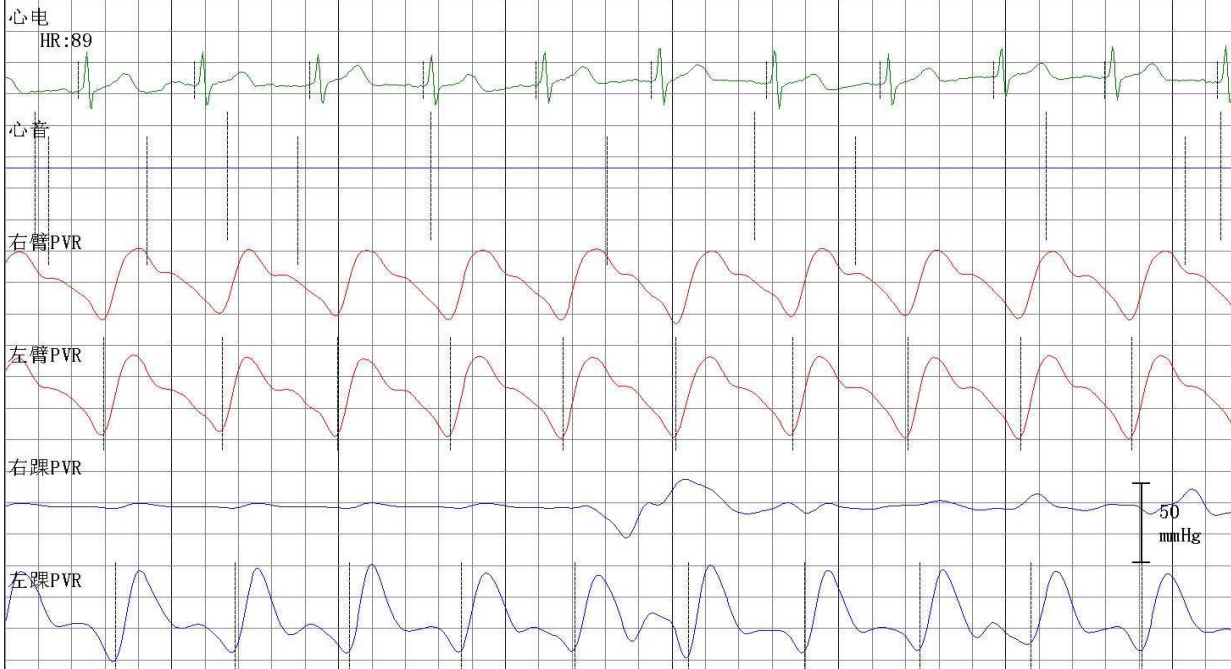
本报告单仅提供临床参考, 不作为诊断依据

# 大同瑞慈健康体检 外周动脉硬化检测报告单

病历号: 2309221360    检查号: 18240  
 姓名: 刘兴儒    性别: 男    年龄: 65  
 身高: 171    体重: 85    BMI: 29.1

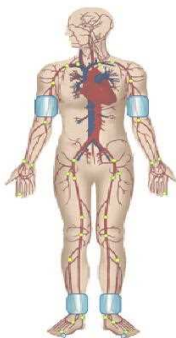
用药:

既往病史:

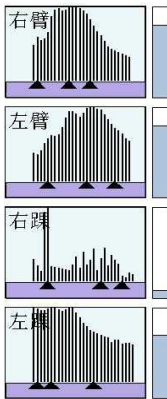


### 四肢动脉血压值 (mmHg)

右臂  
 SBP: 154  
 MBP: 124  
 DBP: 106  
 PP: 48



左臂  
 SBP: 139  
 MBP: 106  
 DBP: 86  
 PP: 53



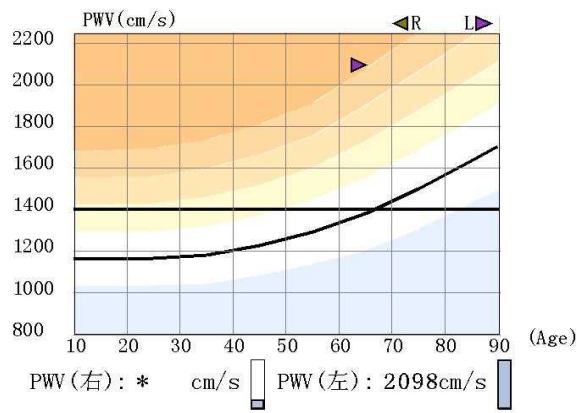
右踝  
 SBP: 136  
 MBP: 111  
 DBP: 99  
 PP: 37

左踝  
 SBP: 172  
 MBP: 150  
 DBP: 110  
 PP: 62

### 动脉阻塞值

ABI (R): 0.88    ABI (L): 1.11  
 BAI (R): 0.89    BAI (L): 0.80

### 大动脉僵硬度值 (PWV)



### 检查所见

1. 右上肢收缩压偏高, 脉压正常, 两侧比较无明显差异  
双下肢收缩压明显不对称, 左侧高于右侧0mmHg
2. 左下肢静态ABI正常, 右下肢静态ABI减低
3. 双上肢静态BAI正常
4. 左侧bapvw增快34%, 右侧bapvw未正常检出
5. 双上肢动脉脉搏波呈低幅波, 右下肢脉搏波形未见异常  
左下肢动脉脉搏波呈低幅波

### 医生意见

1. 2级高血压
2. 右下肢动脉阻塞, 肢体远端动脉血液灌注欠充足
3. 外周动脉硬化度增高

操作者:

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2023-12-21

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
 ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221360

影像号: CT20231221069

姓名: 刘兴儒

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451458

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。肝左叶囊状密度减低, 直径约 2.5cm。

影像诊断:

胸部未见明显异常

肝左叶囊性病灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-21

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221360

影像号: 1493114

姓名: 刘兴儒

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451458

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: 2023-12-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221360

影像号: 1493117

姓名: 刘兴儒

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

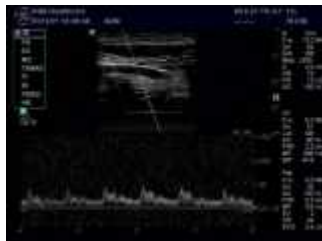
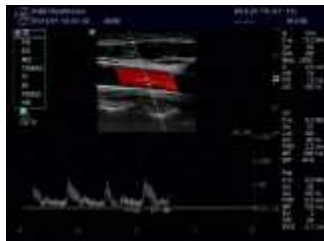
体检号: 451458

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。

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: 2023-12-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221360

影像号: 1493119

姓名: 刘兴儒

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451458

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,肝内探及数个囊性结构,较大的约 2.8\*2.1cm,边界清,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\*3.0cm,实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝囊肿 多发

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-21