



2309221503

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	451599	工号	1002
姓名	范文平		
性别	男	年龄	61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	13935223366		
体检日期	2023-11-06		

尊敬的范文平先生您好！

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 2023-11-06 （体检编号：451599）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 26.11：超重
- 2、【眼科】（1）左眼视力下降（2）右眼视力下降
- 3、【血脂四项】甘油三酯(TG)偏高(3.16 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(17 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 5、【肺部双源 CT】左肺下叶结节硬化灶。冠状动脉硬化性改变，进一步检查。
- 6、【心电图】1. 窦性心律 2. 逆钟向转位
- 7、【心脏彩超】1. 主动脉瓣退行性改变 2. 二尖瓣轻度返流 3. 左室舒张功能减低
- 8、【全腹彩超】脂肪肝（中度）
- 9、【口腔科】（1）左下第一磨牙 牙齿充填 右下第一双尖牙 右下第二双尖牙 烤瓷冠修复 右下第一磨牙 右下第二磨牙 种植牙（2）牙龈萎缩（3）牙周：牙结石

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。

【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。

【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。

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【尿白细胞 (LEU) +-】：

(1)建议结合临床参考。

【冠状动脉硬化性改变】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【左肺下叶结节硬化灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【逆钟向转位】：

(1)建议心内科结合临床

【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，心肌组织退行性变。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。

【主动脉瓣退行性改变】：

(1)建议心血管内科就诊；定期复查。

【二尖瓣轻度返流】：

(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。

【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。

【烤瓷冠修复】：

- (1) 烤瓷冠一般称为烤瓷牙，这种修复体具有金属的高强度、瓷的美观性和牙齿的逼真性，以及耐磨等优点，对缺失的前牙和后牙的修复，都能达到修复缺失牙理想的功能、形态的目的。
- (2) 烤瓷冠从结构上分内冠和釉面瓷层，从质地上分为金属内冠和全瓷内冠两种，金属内冠主要以镍铬合金、钴铬合金、钛合金等为代表；全瓷内冠，其主要成分以二氧化锆为主。
- (3) 牙齿缺损、牙齿排列不齐、牙齿异常变色、种植牙等都可应用烤瓷冠进行修复。
- (4) 烤瓷冠的制造通俗的说就是给牙齿戴一个套子，在制作之前就需要先将牙齿磨小一圈，然后再套上这个套子，或者说戴上牙冠，以恢复牙齿原来的大小和形态。
- (5) 烤瓷冠的优点是改善了牙齿的形态和色泽，恢复了正常的咀嚼功能。缺点是在牙体预备时磨除了部分牙体组织，初戴烤瓷冠时，可能会出现冷热敏感，但随着时间推移会逐渐缓解。
- (6) 注意日常饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。烤瓷冠毕竟不是真牙，受到过大压力时会碎瓷，所以不要咬太硬的食物。
- (7) 烤瓷冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。
- (8) 烤瓷冠修复后如有不适，应及时就医，定期往医院口腔科复查。

【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。

【种植牙】：

- (1) 种植牙指的是一种以植入骨组织内的下部结构为基础来支持，固位上部牙修复体的缺牙修复方式，其包括下部的支持种植体和上部的牙修复体两部分。
- (2) 种植牙主要适用于缺失牙的患者，同时适用于因各种原因造成的义齿固位困难，或由于心理因素的影响所产生的功能障碍，而无法用传统方法修复者。
- (3) 种植牙的制作方法是将与人体骨质兼容性高的纯钛金属制作成类似牙根的圆柱体，以外科手术的方式植入缺牙区的牙槽骨内，经过 1 至 3 月后，当人工牙根与牙槽骨密合后，再在人工牙根上制作烤瓷冠。
- (4) 种植牙能很好地恢复牙齿功能，咀嚼功能大大优于其他传统义齿，且有固位好、不磨牙、舒适方便的优点。
- (5) 种植完成后，避免咀嚼太硬的食物，以免牙冠烤瓷层崩裂。平时注意早晚刷牙，刷牙时长不少于三分钟，学会应用牙线，一定要保证种植体周围的清洁。
- (6) 定期前往口腔科复查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术。

【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： 2023-11-07

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	159cm	体重	66kg
血压	137/77mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 26.11：超重

操作员：杨彦霞

检查日期：2023-11-06

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	72 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：2023-11-06

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：魏利平

检查日期:2023-11-06

检查医生：魏利平

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.15	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:2023-11-06

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:2023-11-06

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	左下第一磨牙&牙齿充填&右下第一双尖牙&右下第二双尖牙&烤瓷冠修复&右下第一磨牙&右下第二磨牙&种植牙
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) 左下第一磨牙 牙齿充填 右下第一双尖牙 右下第二双尖牙 烤瓷冠修复 右下第一磨牙 右下第二磨牙 种植牙

(2) 牙龈萎缩

(3) 牙周：牙结石

操作员：麻剑 检查日期:2023-11-06 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	6.77	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	42.95	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.47	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	12.30	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.42	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	0.83		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.61		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	42.78	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	2.93		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.27		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-06

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	17	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	8	/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	8	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	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)	6.5		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:**

白细胞尿偏高(17 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-06 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)	66.6	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	44.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.96		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	22.80	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	16.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-06 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)	100.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	18	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	3.90	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-06 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)	5.88	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.77	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.62	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.6	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /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#)	0.13	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.2	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	213	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	8.7	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.185	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.61	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	142	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	42.9	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	93.1	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.7	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.34	10 ⁹ /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)	45.2	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	16.3	%	11--45
大血小板数目	35	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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：2023-11-06 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)	80.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	387.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	7.10	mmol/L	3.6--9.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-06 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)	5.98	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-06 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	3.06		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.52	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.16	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.72	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.89	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(3.16 mmol/L)

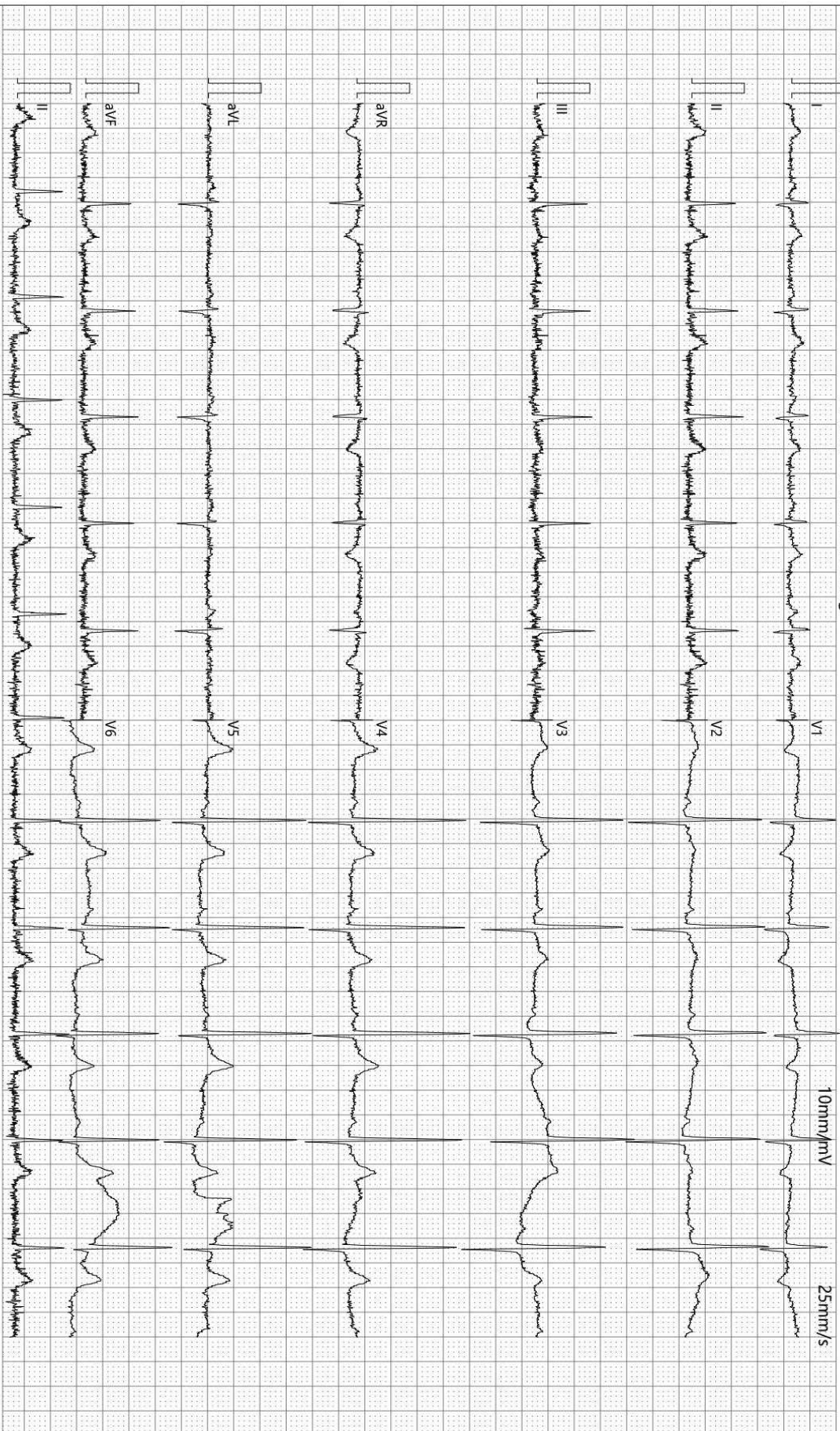
操作员：王文静 检查日期：2023-11-06 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

范文平 男 61岁 ID:2309221503 申请科室:瑞慈体检科 体检号:451599 病床号:

HR: 70bpm
QT/QTc:373/403ms
P: 104ms
P/QRS/T: -46 / 88 / 50deg.PR: 158ms
RV5/SV1: 1.950/0.467mV

QRS: 83ms



诊断结果:
1.窦性心律
2.逆钟向转位

-35Hz AC50

检查:2023-11-06 09:23:19

打印:2023-11-06 09:26:37

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

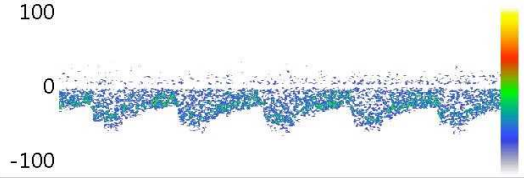


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

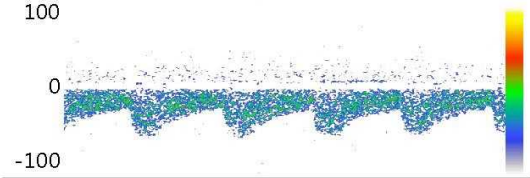
姓名: 范文平 性别: 男 年龄: 61 岁 检查号: 2309221503
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 65mm(深度) PW 2MHz



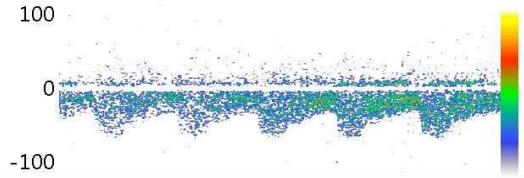
Vs:59.2 Vd:26.9 Vm:37.7
 PI:0.86 RI:0.55 S/D:2.20

RVA 69mm(深度) PW 2MHz



Vs:60.9 Vd:30.6 Vm:40.7
 PI:0.74 RI:0.50 S/D:1.99

BA 70mm(深度) PW 2MHz



Vs:61.3 Vd:29.4 Vm:40.0
 PI:0.80 RI:0.52 S/D:2.08

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: 2023-11-06

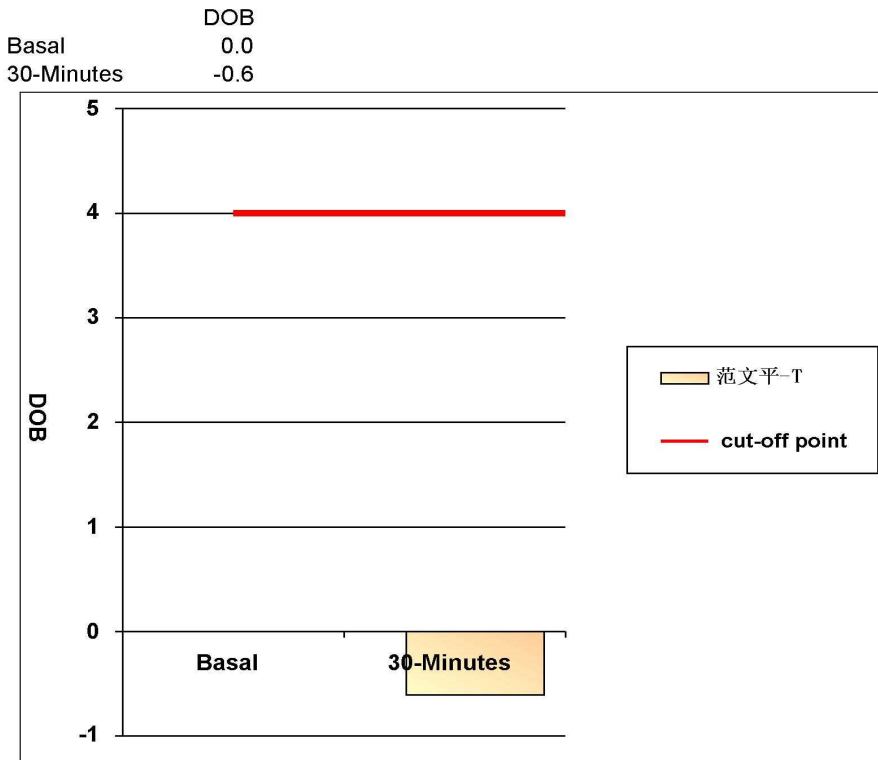
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	范文平-T	年龄	61	性别	男
患者 ID	2309221503	日期	2023年11月06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= -0.6** **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: 2309221503
姓名: 范文平-T
出生年月日: 1962/1/26

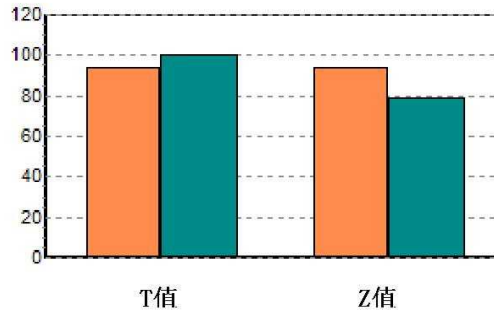
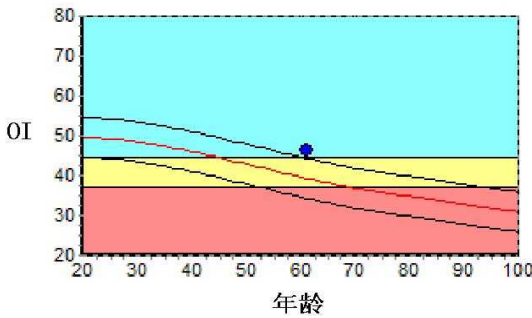
年龄: 61
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/6 9:10:46

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 46.4
SOS: 1365.5 m/s, BUA: 26.1
T值: -0.64
Z值: 1.43

成人比: 93.6 %
同龄比: 118.1 %
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: 2309221503

影像号: CT20231106040

姓名: 范文平

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451599

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: 2023-11-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-06

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309221503

影像号: CT20231106039

姓名: 范文平

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451599

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, 左肺下叶多发结节硬化灶, 直径约 0.3cm。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, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

左肺下叶结节硬化灶。

冠状动脉硬化性改变, 进一步检查。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-06

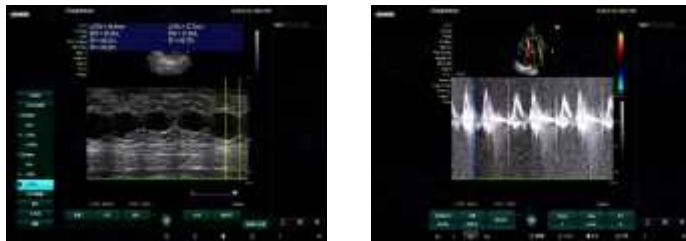
超声诊断图文报告

流水号: 2309221503

影像号: 1442529

姓名: 范文平 年龄: 61岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 451599 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 45 (47±4mm) 左室后壁 9 (8-11mm) EF70% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 28 (36±4mm) FS39% (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, 主动脉瓣回声增强, 二尖瓣瓣口可见少量返流, 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. 主动脉瓣退行性改变
2. 二尖瓣轻度返流
3. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06

超声诊断图文报告

流水号: 2309221503

影像号: 1442527

姓名: 范文平

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451599

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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06

超声诊断图文报告

流水号: 2309221503

影像号: 1442532

姓名: 范文平

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

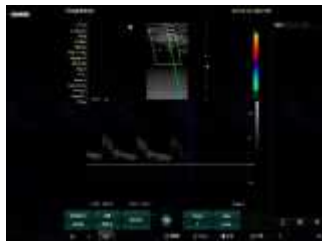
体检号: 451599

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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06

超声诊断图文报告

流水号: 2309221503

影像号: 1442516

姓名: 范文平

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451599

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, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

脂肪肝 (中度)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-06

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-06