



2011240511

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	305907	工号	6
姓名	刘泽		
性别	男	年龄	32岁
单位	大同市开发区规划事务服务		
部门	大同市开发区规划事务服务中心		
联系电话	13994392198		
体检日期	2026-04-01		

尊敬的刘泽先生您好！

首先，五洲心血管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 2026-04-01 （体检编号：305907）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。

五洲心血管健康体检倡导守护心健康，预见未来的人文理念。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，可直接与五洲健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：0352-5332388

客户服务咨询电话：0352-5339811

五洲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

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

主检报告

检查综述

- 1、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 30.08：轻度肥胖
- 2、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(10.6 %)
- 3、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(492.00 umol/L)
- 4、【血脂三项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.78 mmol/L)
- 5、【CT检查】 1.左肺下叶外基底段部分实性结节，建议随诊复查（半年） 2.冠状动脉钙化
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS II级 定期复查
- 7、【颈部血管彩超】 1.右侧颈总动脉膨大后壁内中膜增厚 2.右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成
- 8、【全腹彩超】 1.中度脂肪肝 2.前列腺增生
- 9、【C14检测幽门螺杆菌】 阳性+

医生建议

【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BMI18.5-23.9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。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(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。

【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。

【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。

【冠状动脉钙化】：

(1) 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【左肺下叶外基底段部分实性结节】：

(1) 建议短期复查（6 个月）

【甲状腺右侧叶结节】：

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

【右侧颈总动脉膨大后壁内中膜增厚】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成】：

(1) 建议心血管科诊断治疗

【中度脂肪肝】：

(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。

【前列腺增生】：

(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。

【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：

主检日期： 2026-04-01

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	160cm	体重	77kg
血压	133/87mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 30.08：轻度肥胖

操作员：杨彦霞 检查日期：2026-04-01 检查医生：名燕凌

检验报告

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	0	个/u1	0--0	
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2026-04-01 检查医生：康建忠

血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

白细胞(WBC)	5.61	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.80	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.00	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.40	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	7.2	%	0.4--8	
血小板(PLT)	214	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	10.6	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.4	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.202	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.09	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	153	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.8	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	7.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	49.2	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	15.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.1	%	11--45	
大血小板数目	47	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	

未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
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:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(10.6 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-04-01

检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	60.10	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	492.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	5.00	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(492.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-04-01

检查医生:康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.89	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-04-01

检查医生:康建忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-04-01 检查医生:康建忠

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	51.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.88		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-04-01 检查医生:康建忠

血脂三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇(CHOL)	5.99	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.78	mmol/L	0.7--1.7	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.13	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.78 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-04-01 检查医生:康建忠

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

体检科 12导联心电图报告

刘泽 男 32岁

体检号:305907

病床号:

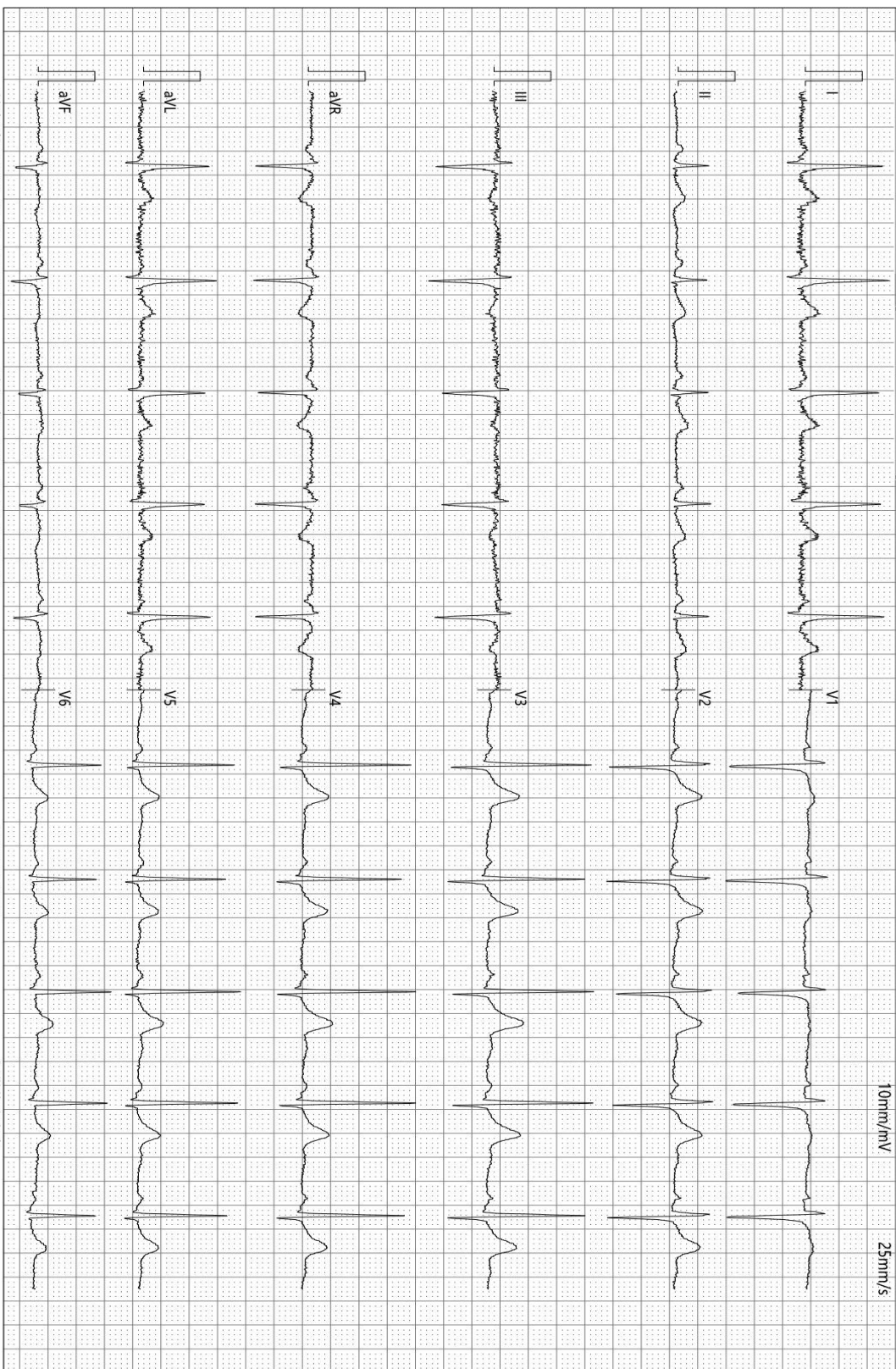
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

周志辉

HR : 63bpm [60 ~ 100bpm]
P : 115 ↑ ms [0 ~ 110ms]
PR : 153ms [120 ~ 200ms]
QRS : 99ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 404/414ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T : 49/-8/7deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.742/1.258mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-04-01 09:21:20

诊断时间:2026-04-01 09:28:42

SEMIP V1.90

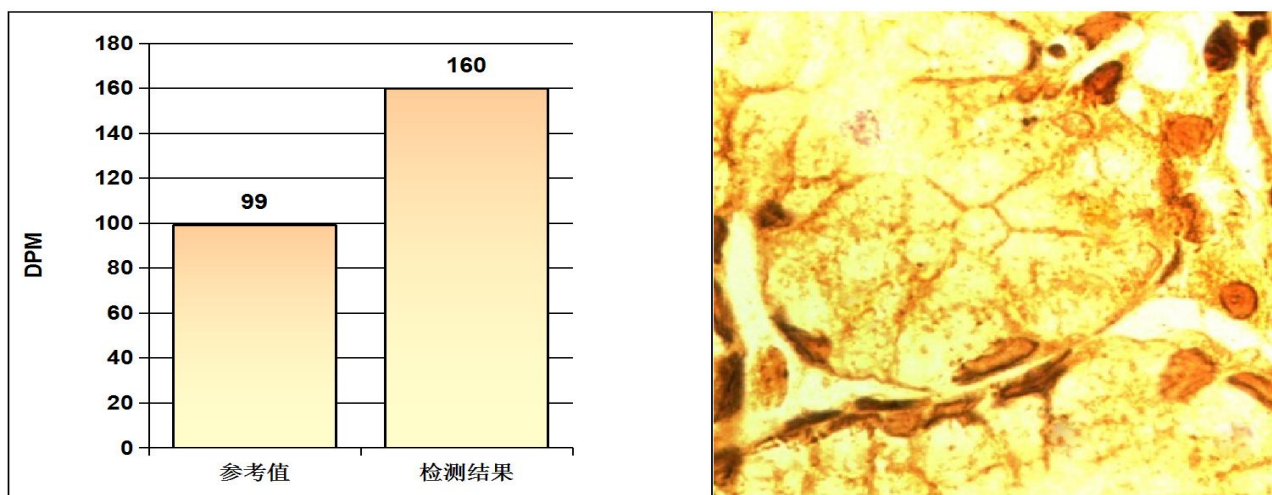
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	刘泽	年龄	32	性别	男
住院号	0	日期	2026/4/1 10:05:41	电话	13994392198
送检医生	曹居杰	样品编号	8860	编号	2011240511

¹⁴C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= 160** **阳性+**

检测者: _____ 宋晓宁

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2011240511

超声号: 2143885

姓名: 刘泽

年龄: 32岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 305907

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, 右侧叶实质内探及数个囊性结节, 大者约 0.3*0.2cm, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADSII 级定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-04-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-04-01

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388



流水号：2011240511

超声号：2143887

姓名：刘泽

年龄：32岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：305907

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范围约 6.58*2.60mm 低回声斑、右侧颈总动脉膨大后壁内中膜增厚，厚约 1.3mm，左侧颈总动脉、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。

影像诊断：

1. 右侧颈总动脉膨大后壁内中膜增厚
2. 右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成

报告医师：李菊蓉

检查日期：2026-04-01

审核医师：李菊蓉

报告日期：2026-04-01

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！若有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2011240511

超声号: 2143889

姓名: 刘泽

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

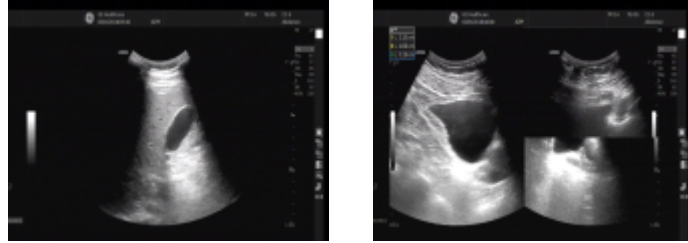
体检号: 305907

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, 实质回声细腻、增强, 后方回声伴衰减, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态饱满, 大小约 3.1*4.7*3.2cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 前列腺增生

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-04-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-04-01

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388



大同五洲心血管病医院

双源 CT 诊断图文报告

ID号: 2011240511

影像号: CT20260401079

姓名: 刘泽

年龄: 32岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 305907

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 左肺下叶外基底段 (IM209) 见部分实性结节, 大小约为 $0.5\text{cm} \times 0.5\text{cm}$ 。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常, 冠状动脉走行区可见钙化灶。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

- 左肺下叶外基底段部分实性结节, 建议随诊复查 (半年)
- 冠状动脉钙化

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-04-01

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-04-01

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！如有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院
0352-5332388
