



2109280560

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	345973	工号	52
姓名	邓华梁		
性别	男	年龄	34岁
单位	广灵县蕉山乡人民政府		
部门	广灵县蕉山乡人民政府		
联系电话	13313523070		
体检日期	2026-03-03		

尊敬的邓华梁先生您好！

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 2026-03-03 （体检编号：345973）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 26.47：超重
- 【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.8 fl)
- 【肾功三项】 肌酐(CREA)偏高(111.70 umol/L) 尿酸(UA)偏高(482.00 umol/L)
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(2.87 mmol/L)
- 【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(95.0 U/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 【CT检查】 右肺下叶局限性纤维化
- 【颈部血管彩超】 左侧椎动脉内径偏窄
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝

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。

【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。

【肌酐 (CREA) 偏高】：

(1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐 (Cr)、血尿素氮 (BUN)、血尿酸 (UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2) 血肌酐 (Cr) 由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的 1/3 时 肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【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。

【 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高】：

(1) γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。

(2) 临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

(3) 除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4) 长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5) 各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6) 胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

【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。

【右肺下叶局限性纤维化】：

(1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【左侧椎动脉内径偏窄】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

(1)表示脂质在肝脏内超过肝重量的 5%或在组织学检查时有 50%以上的肝细胞发生脂肪变性，称为脂肪肝。可因营养失调、长期饮酒、糖尿病、肥胖症、长期应用激素、肝细胞变性等原因而引起。多数脂肪肝的病变在一定条件下是可以恢复的，只要查明原因，对症治疗，预后良好。

(2)建议限酒、降脂、控制超体重，适量运动，坚持锻炼。低脂低糖饮食，多吃新鲜水果、蔬菜。血脂偏高，肝功能异常者在医师指导下降酶降脂治疗。定期复查血脂、肝功及 B 超。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-04

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	176cm	体重	82kg
血压	129/79mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 26.47: 超重

操作员: 杨彦霞 检查日期: 2026-03-03 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	1	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)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.0		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:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期：2026-03-03

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)	5.80	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.80	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	48.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.42	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	41.7	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.13	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.3	%	0.4--8	
血小板(PLT)	188	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	11.8	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.182	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.93	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	146	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	320	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.44	10 ⁹ /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	7.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.7	%	11--45	
大血小板数目	46	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--0.6	

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

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(11.8 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-03

检查医生:康健忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	111.70	umol/L	57--97	↑
尿酸(UA)	482.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	7.79	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

肌酐(CREA)偏高(111.70 umol/L) 尿酸(UA)偏高(482.00 umol/L)

操作员：孙钰 检查日期:2026-03-03

检查医生:康健忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.36	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2026-03-03

检查医生:康健忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	2	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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:2026-03-03 检查医生:康建忠

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	2.68		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.20	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.87	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.89	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.08	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(2.87 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期:2026-03-03 检查医生:康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	6.0		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-03 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)	95.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	29.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	21.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.72		0.4--2.5	

*小结:

γ-谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (95.0 U/L)

操作员：孙钰 检查日期：2026-03-03

检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

邓华梁 男 34岁 体检号345973

病床号:

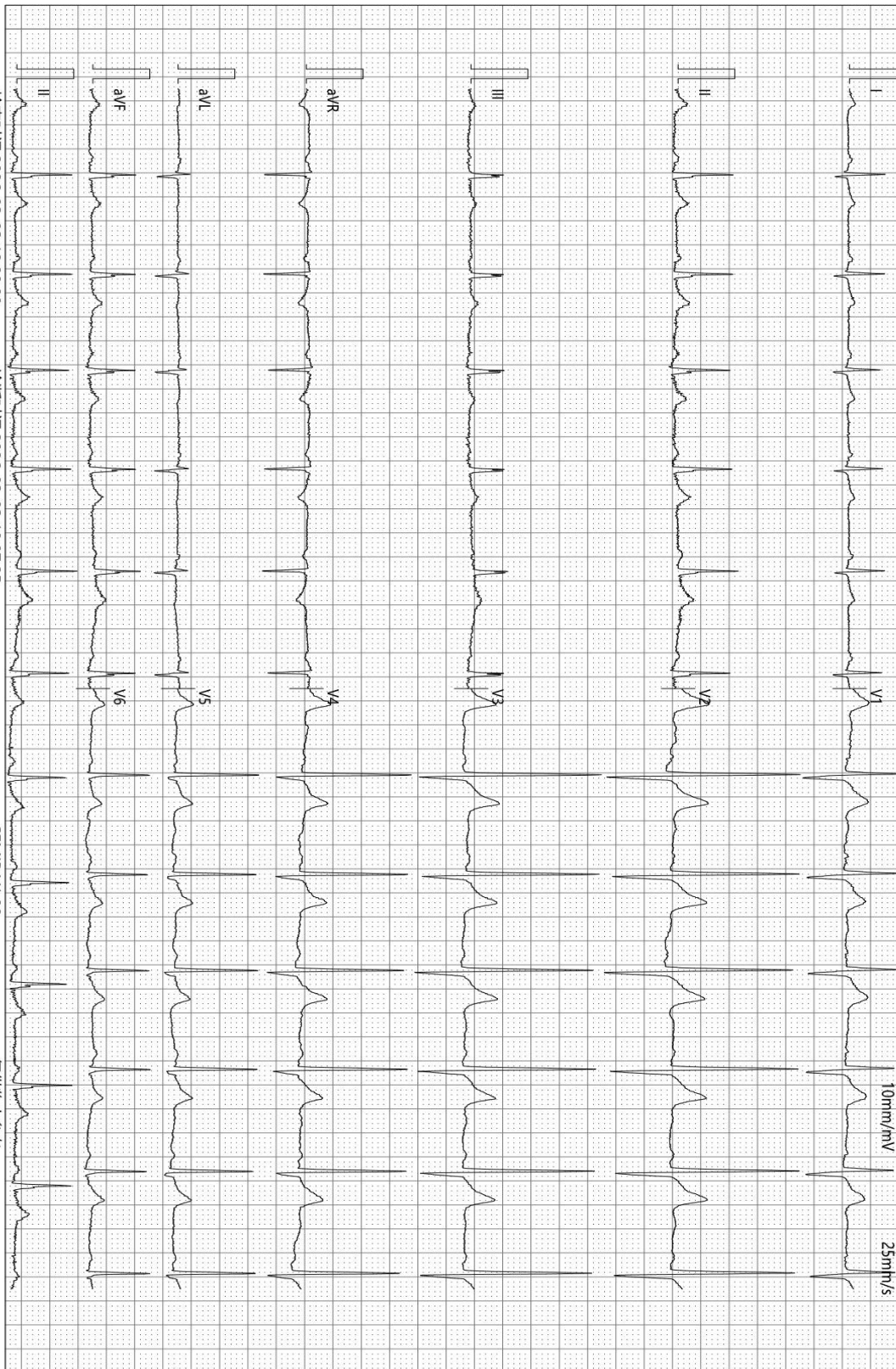
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 71bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 104ms [0 ~ 110ms]
 PR : 157ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 77ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 347/378ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 53/70/62deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.439/0.647mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-03-03 10:00:00

诊断时间:2026-03-03 10:07:25

SEMIP V1.90

仅供临床参考



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 2109280560

超声号: 2118972

姓名: 邓华梁

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

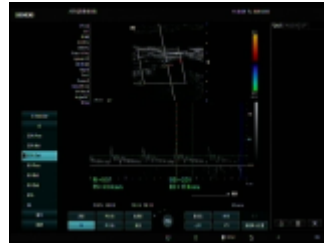
体检号: 345973

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, 左侧椎动脉内径偏窄, 右侧椎动脉内径正常, 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	2.3	41.4	0.57
右侧椎动脉	4.6	37.3	0.44

影像诊断:

左侧椎动脉内径偏窄

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-03

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: 2109280560

超声号: 2118969

姓名: 邓华梁

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

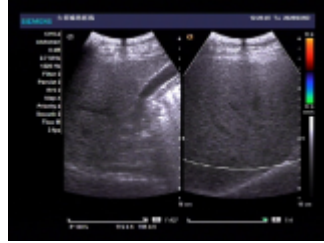
体检号: 345973

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, 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。
前列腺形态正常, 大小约 3.2*2.7*2.5cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-03

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



双源 CT 诊断图文报告

ID号: 2109280560

影像号: CT20260303016

姓名: 邓华梁

年龄: 34岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 345973

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, 右肺下叶见条索状高密度影。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。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:

右肺下叶局限性纤维化

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-03-03

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-03-03

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
