



2109280607

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	346037	工号	21
姓名	杨广		
性别	男	年龄	58岁
单位	中共大同市委党史研究室地		
部门	中共大同市委党史研究室地方志		
联系电话	19903525988		
体检日期	2026-02-04		

尊敬的杨广先生您好!

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 2026-02-04 (体检编号: 346037) 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、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(9.3 f1) 红细胞(RBC)偏高($5.81 \times 10^9/L$) 红细胞压积(HCT)偏高(54.1 %)
- 2、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(443.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 3、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(9.05 mmol/L)
- 4、【肝功能九项】 总蛋白(T PROT)偏低(64.3 g/L)
- 5、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.78) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.74 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.91 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.30 mmol/L)
- 6、【尿常规】 隐血(ERY)++ 尿葡萄糖(GLU)2+ 尿蛋白质(PRO)2+
- 7、【CT检查】 1.双肺多发实性结节，建议随诊复查（一年） 2.双肺气肿
- 8、【心电图】 1.窦性心律 2.完全性右束支阻滞
- 9、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝囊肿 3.双肾囊肿 4.前列腺肥大伴钙化斑

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【红细胞(RBC)偏高】：

- (1)红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【总蛋白 (T PROT) 偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40% 以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白 (A) 下降，球蛋白 (G) 升高，致使白蛋白/球蛋白 (A/G) 比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【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。

【动脉硬化指数偏高】：

- (1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【甘油三脂 (TG) 偏高】：

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

- (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。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

- (1) 在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mmol/L。
- (2) 低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 \leq 3.4mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mmol/L 以下。
- (3) 高危人群应 \leq 2.6mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 \geq 4.9mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mmol/L 以下。
- (4) 极高危人群应 \leq 1.8mmol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mmol/L 以下。
- (5) 建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【尿葡萄糖(GLU)2+】：

- (1) 结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2) 在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【尿蛋白质(PRO)2+】：

- (1) 建议定期复查。

【隐血(ERY)++】：

- (1) 尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。
- (2) 尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3) 需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。
- (4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【肺气肿】：

- (1) 肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1. 呼吸科抗炎对症治疗。2. 加强锻炼，慎防感冒。3. 避免吸入刺激性气体，戒烟。

【双肺多发实性结节，建议随诊复查（一年）】：

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(1) 建议呼吸科随诊复查

【完全性右束支阻滞】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【双肾囊肿】：

(1) 建议泌尿科诊断治疗

【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。

【轻度脂肪肝】：

(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。

【前列腺肥大伴钙化斑】：

(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。

(2) 前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

主检日期： 2026-02-05

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	174cm	体重	70kg
血压	128/80mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期：2026-02-04 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)	2+		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)	2+		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY) +- 尿葡萄糖(GLU) 2+ 尿蛋白质(PRO) 2+

操作员：祁佳佳 检查日期：2026-02-04

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)	6.81	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.22	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.06	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.5	%	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(EO#)	0.14	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.1	%	0.4--8	
血小板(PLT)	218	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	9.3	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.199	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.81	$10^{12}/L$	4.3--5.8	↑
血红蛋白	175	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	54.1	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	93.2	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	324	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.2	%	11--45	
大血小板数目	44	$10^9/L$	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(9.3 fl) 红细胞(RBC)偏高($5.81 \times 10^9/L$) 红细胞压积(HCT)偏高(54.1 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-04 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)	95.20	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	443.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	7.20	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(443.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-04 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)	9.05	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(9.05 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-04 检查医生:康建忠

肝功能九项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	64.3	g/L	65--85	↓
白蛋白(ALB)	43.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	20.70	g/L	15--35	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	2.11		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	18.70	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	15.40	umol/L	0--17.39	
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)	20.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.69		0.4--2.5	

***小结:**

总蛋白 (T PROT) 偏低 (64.3 g/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-02-04

检查医生：康建忠

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	7.40	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-02-04

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	
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:2026-02-04 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	4.78		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.74	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.91	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.30	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	0.90	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(4.78) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.74 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.91 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.30 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-04 检查医生:康建忠

体检科 12导联心电图报告

杨广 男 58岁 体检号346037

病床号:

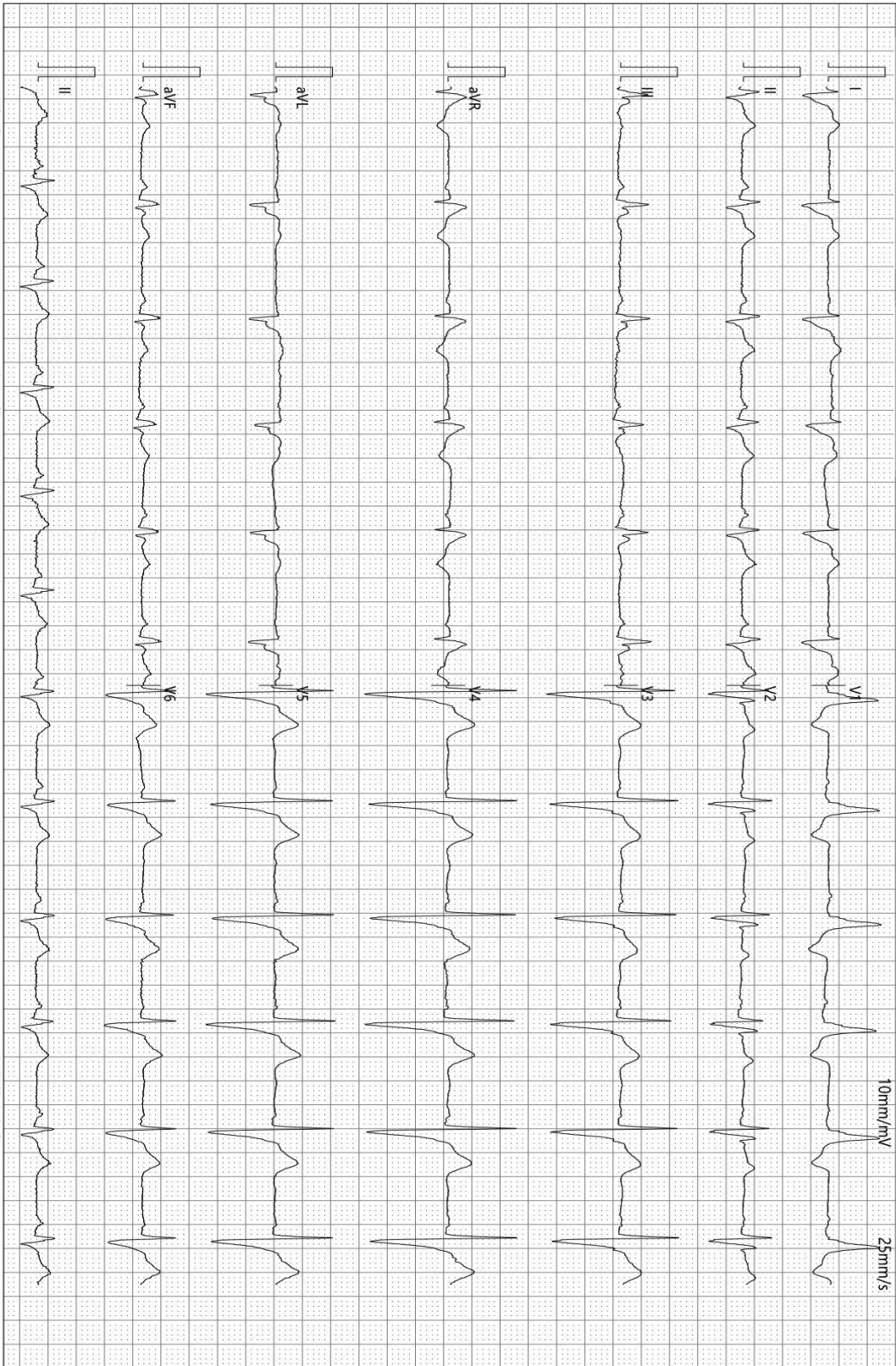
诊断结果:

- 1 窦性心律
- 2 完全性右束支阻滞

诊断医生:

周志峰

HR : 68bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 112 ↑ ms [0 ~ 110ms]
 PR : 159ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 161 ↑ ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 420/447ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 76 ↑ /122 ↑ /25deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.065/0.000mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-02-04 09:03:42

诊断时间:2026-02-04 09:09:43

SEMIP V1.90

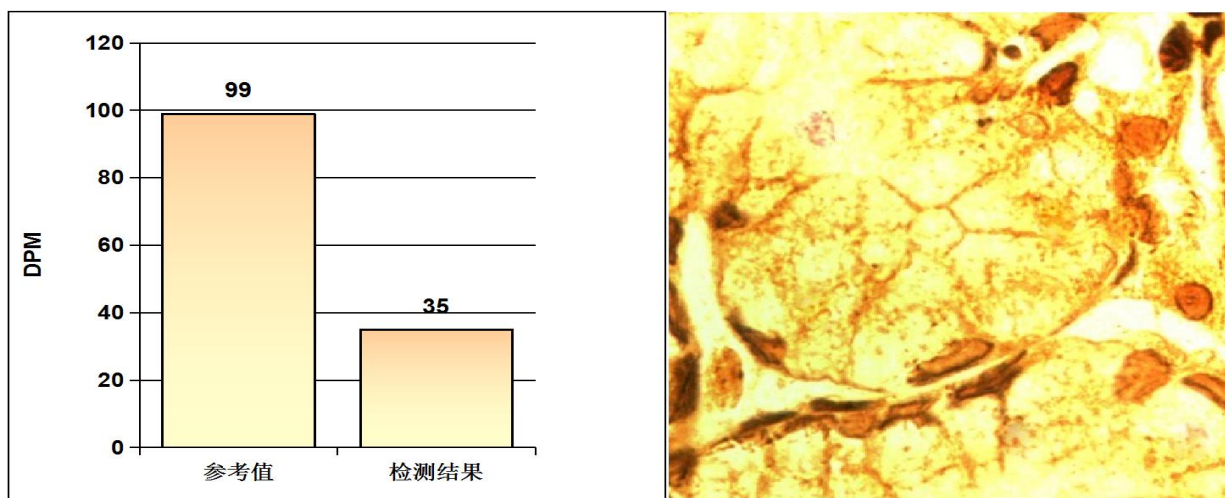
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	杨广	年龄	58	性别	男
住院号	0	日期	2026/2/4 9:36:10	电话	19903525988
送检医生	曹居杰	样品编号	8491	编号	2109280607

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= 35** **阴性**

检测者: _____ 宋晓宁



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 2109280607

超声号: 2111135

姓名: 杨广

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

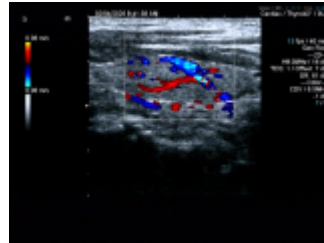
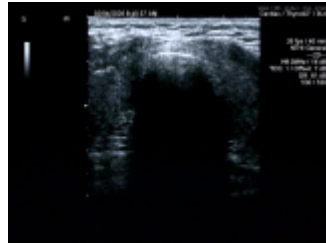
体检号: 346037

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: 2026-02-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-04

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



超声诊断图文报告

流水号: 2109280607

超声号: 2111140

姓名: 杨广

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

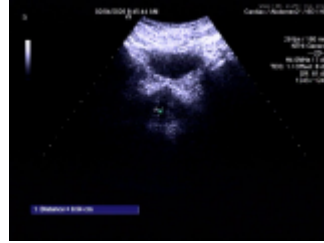
体检号: 346037

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,肝内探及囊性结节,大小约0.5*0.4cm,边界清,形态规则,余实质回声致密、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,双肾实质内均探及囊性回声,左肾大小约0.9*0.7cm,右肾大小约0.8*0.6cm,边界清,形态规则,双肾集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈尚可,壁光滑,内清晰。

前列腺形态饱满、体积增大,大小约4.0*3.4*3.2cm,实质回声欠均匀,其内探及直径约0.5cm强回声斑。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 双肾囊肿
4. 前列腺肥大伴钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-02-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-04

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: 2109280607

影像号: CT20260204008

姓名: 杨广

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

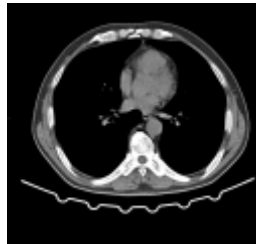
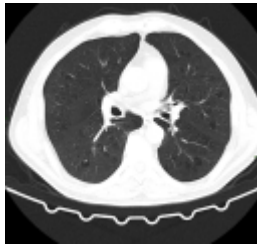
体检号: 346037

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, 双肺多发泡状低密度影; 双肺见多发实性结节, 较大者位于右肺水平裂 (IM232), 大小约为 0.4cm×0.4cm。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内见多个稍大淋巴结。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:

1. 双肺多发实性结节, 建议随诊复查 (一年)
2. 双肺气肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-02-04

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-02-04

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
