



2112090633

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	365320	工号	123
姓名	高利春		
性别	女	年龄	57岁
单位	大同市卫生学校		
部门	大同市卫生学校		
联系电话	13935257193		
体检日期	2026-03-20		

尊敬的高利春女士您好！

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 2026-03-20 （体检编号：365320）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 26.70：超重（2）血压 143/86：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】血小板分布宽度(PDW)偏低(8.8 f1) 红细胞(RBC)偏高($5.38 \times 10^9/L$) 血红蛋白偏高(170 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(51.1 %)
- 3、【肾功三项】肌酐(CREA)偏高(90.90 $\mu\text{mol/L}$) 尿酸(UA)偏高(496.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 4、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(5.03) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.05 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.01 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.73 mmol/L)
- 5、【尿常规】尿蛋白质(PRO)+-
- 6、【血流变】红细胞压积偏高(0.51 L/L) 全血粘度 1/s 偏高(21.67 $\text{mPa}\cdot\text{S}$) 全血低切相对指数偏高(14.35)
- 7、【甲状腺彩超】1. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2 级 2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 8、【颈部血管彩超】1. 右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚 2. 左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 9、【全腹彩超】1. 中度脂肪肝 2. 肝囊肿
- 10、【口腔科】（1）左下第二磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失 右下第三磨牙 左下第三磨牙 阻生齿
（2）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： $\text{BMI}=\text{体重}(\text{千克})/\text{身高}(\text{米}\times\text{米})$ 。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。

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(2)单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。

(3)当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。

(4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。

(5)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。

(6)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。

【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。

【血红蛋白偏高】：

(1)由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。

(2)某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。

(3)如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【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（如急性慢性肾炎、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，多饮水，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。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【尿蛋白质(PRO)+-】：

(1) 建议专科复查，结合临床诊治。

【全血粘度 1/s 偏高】：

(1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。

(2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多饮水，增加有氧运动。

3. 必要时内科结合临床治疗。

【全血低切相对指数偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞压积偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【甲状腺左侧叶结节】：

(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。

【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。

【右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚】：

(1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【左侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【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。

【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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(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。

【阻生齿】：

(1)牙齿在颌骨内由于位置不当，不能萌出到正常咬合位置，这样的牙齿称为阻生齿。最常见的阻生齿是下颌第三磨牙，其次是上颌第三磨牙和上颌尖牙等。

(2)阻生齿和覆盖在其上的牙龈之间，很容易藏污纳垢，滋生细菌，引起口臭、牙齿龋坏等，当身体抵抗力下降时，常常会导致牙冠周围的牙龈发生炎症，严重时脸颊可致肿胀，张口困难，甚至会引起全身发烧，颌下淋巴结肿大。

(3)阻生齿常常还会引起邻牙龋坏、松动、牙槽骨吸收等症状，所以能引起这些病变的阻生牙应该拔除。

(4)由于阻生齿位置不正，被邻牙阻挡，有些还可能完全被骨组织包埋，因此阻生齿的拔除比拔除其他牙齿要困难，被牙龈覆盖的要切开牙龈，被骨包埋的要把骨去除，被邻牙挡住的要把牙冠劈开，分片拔除。

(5)拔阻生齿费时较长，术中术后可能发生的并发症也较多，如：出血、断根、邻牙损伤等。

(6)建议如果阻生齿位置不当，引起智齿冠周炎、邻牙的龋坏、松动等病变时，可往口腔科行拔除术。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-21

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	172cm	体重	79kg
血压	143/86mmHg		

*小结:

(1) 体重指数 26.70: 超重

(2) 血压 143/86: 本次测量收缩期血压偏高

操作员: 杨彦霞

检查日期: 2026-03-20

检查医生: 名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	68 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：赵婉如 检查日期：2026-03-20 检查医生：名燕凌

外科（女）

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
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
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：张明远 检查日期：2026-03-20 检查医生：张明远

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.8	视力(右)	1.0
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

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

***小结：**

未见异常

操作员：田野青

检查日期：2026-03-20

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：裴文兴

检查日期：2026-03-20

检查医生：裴文兴

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左下第二磨牙&右下第二磨牙&牙齿缺失&右下第三磨牙&左下第三磨牙&阻生齿
齿龈	正常	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) 左下第二磨牙 右下第二磨牙 牙齿缺失 右下第三磨牙 左下第三磨牙 阻生齿

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生

检查日期：2026-03-20

检查医生：龚富生

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	4.22	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.56	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	5.07	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.31	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	39.52	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.51	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.50	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.51	L/L	0.35--0.45	↑
红细胞聚集指数	5.14		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.66		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.51		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	13.64	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	21.67	mpas	13.79--17.91	↑
全血高切相对指数	2.79		1.9--3.4	
全血低切相对指数	14.35		8.1--14.2	↑

*小结:

红细胞压积偏高(0.51 L/L) 全血粘度 1/s 偏高(21.67 mPa.S) 全血低切相对指数偏高(14.35)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-20 检查医生:康建忠

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)	1.030		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:**

尿蛋白质 (PRO) +-

操作员：祁佳佳 检查日期：2026-03-20

检查医生：康健忠

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)	3.91	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.50	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	38.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.09	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	53.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.01	$10^9/L$	0--0.06	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

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#)	0.04	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.9	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	211	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	8.8	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	8.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.174	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.38	$10^{12}/L$	3.8--5.1	↑
血红蛋白	170	g/L	115--150	↑
红细胞压积 (HCT)	51.1	%	35--45	↑
红细胞平均体积 (MCV)	95.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.27	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	7.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	49.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	15.1	%	11--45	
大血小板数目	32	$10^9/L$	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 (8.8 f1) 红细胞 (RBC) 偏高 ($5.38 \times 10^9/L$) 血红蛋白偏高 (170 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏高 (51.1 %)

操作员：祁佳佳 检查日期：2026-03-20 检查医生：康建忠

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	90.90	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	496.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定(Urea)	6.80	mmol/L	2.6--7.5	

*小结:

肌酐(CREA)偏高(90.90 umol/L) 尿酸(UA)偏高(496.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2026-03-20

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)	5.76	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2026-03-20

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	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	1	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:2026-03-20 检查医生:康健忠

乙肝五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	0.03		0--0.05	
乙型肝炎病毒表面抗体	0.05		0--10	
乙型肝炎病毒 e 抗体	0.05		0--0.20	
乙型肝炎病毒核心抗体	0.13		0--0.38	
乙型肝炎病毒 e 抗原	0.05		0--0.10	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-03-20 检查医生:康健忠

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	5.03		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.05	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	4.01	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.67	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.73	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结:**

动脉硬化指数偏高(5.03) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.05 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.01 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.73 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2026-03-20 检查医生:康健忠

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素 (TBIL)	10.30	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	7.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	34.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	28.00	U/L	13--35	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2026-03-20

检查医生:康建忠

肿瘤二项 (新)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲胎蛋白 (AFP)	2.18	ng/ml	0--7	
癌胚抗原 (CEA)	2.28	ng/ml	0--5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-03-20

检查医生:康建忠

体检科 12导联心电图报告

高利春 女 57岁

体检号:365320

病床号:

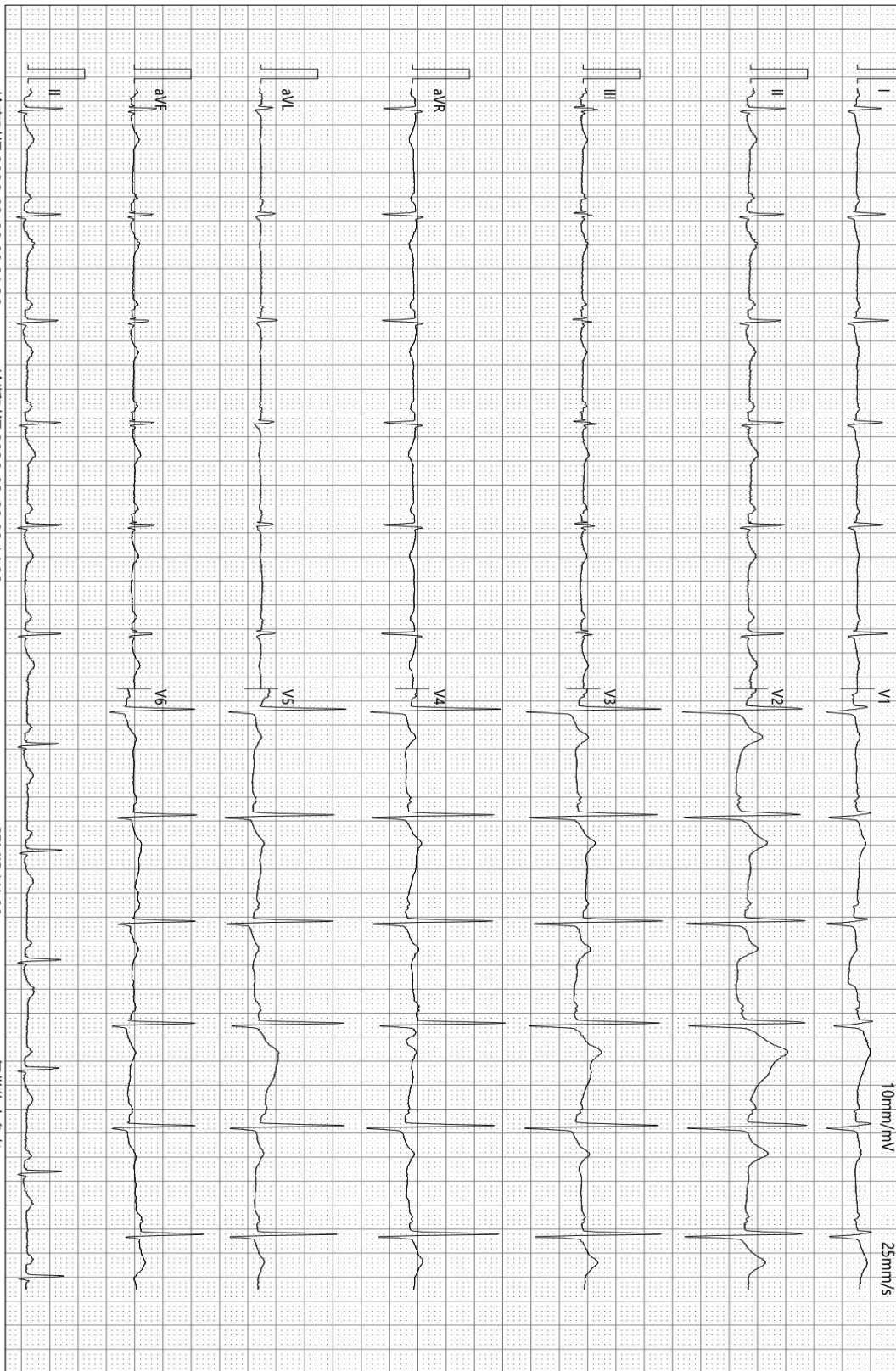
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 68bpm [60~100bpm]
 P : 103ms [0~110ms]
 PR : 155ms [120~200ms]
 QRS : 81ms [60~100ms]
 QT/QTc : 373/397ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 60/52/72deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.415/0.482mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2026-03-20 09:01:36

诊断时间:2026-03-20 09:14:28

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2112090633
姓名: 高利春
出生年月日: 1969/3/9

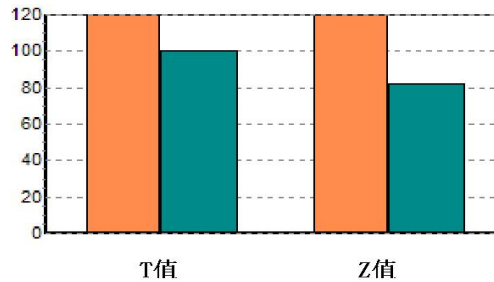
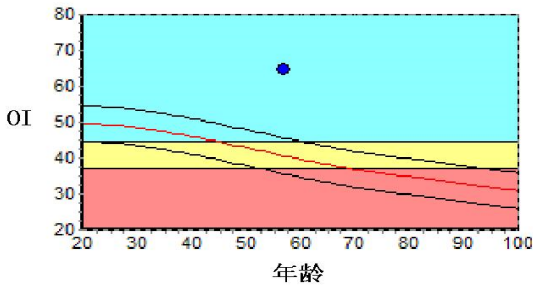
年龄: 57
性别: 女
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2026/3/20 8:55:28

测试编号: 1/1

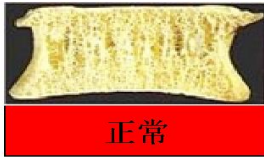
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 64.5
SOS: 1382.0 m/s, BUA: 54.1
T值: 2.98
Z值: 4.79

成人比: 130.0 %
同龄比: 159.0 %
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: 2112090633

超声号: 2132556

姓名: 高利春

年龄: 57岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

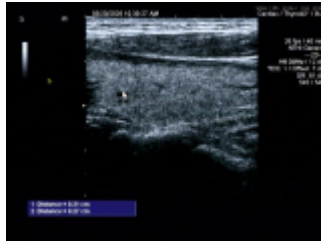
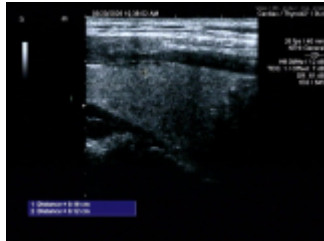
体检号: 365320

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, 右侧叶腺体内探及囊性结节, 大小约 0.16*0.12cm, 边界清, 形态规则, 左侧叶腺体内探及囊实性结节, 大小约 0.3*0.3cm, 边界清, 形态规则, 余实质回声均匀。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS2 级
2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-20

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: 2112090633

超声号: 2132563

姓名: 高利春

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

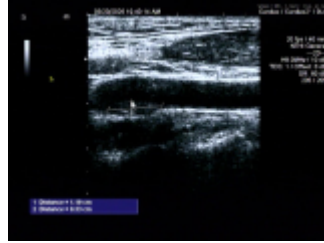
体检号: 365320

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内中膜局部增厚, 厚约 1.4mm, 左侧颈总动脉膨大处探及混合回声斑, 以低回声为主, 纤维帽完整, 大小约 11.9*3.3mm, 右侧颈总动脉、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. 右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚
2. 左侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-20

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: 2112090633

超声号: 2132568

姓名: 高利春

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

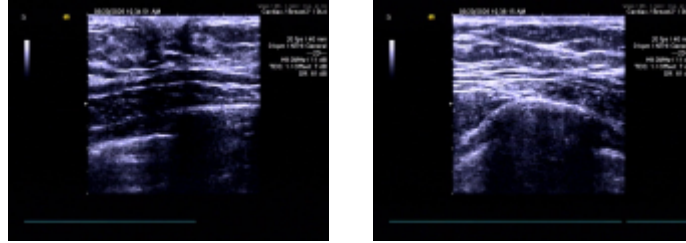
体检号: 365320

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

男性乳腺。

双侧乳腺腺体未见明显增厚, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-20

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: 2112090633

超声号: 2132572

姓名: 高利春

年龄: 57岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

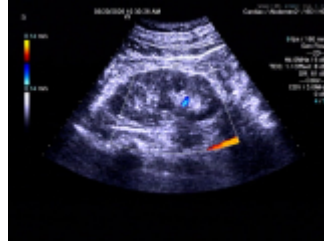
体检号: 365320

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,肝右叶探及囊性回声,大小约1.4*0.7cm,边界清,内可见高回声分隔,余实质回声细腻、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。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 肝囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-20

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: 2112090633

影像号: CT20260320073

姓名: 高利春

年龄: 57岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 365320

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:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-03-20

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-03-20

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
双源 CT 诊断图文报告

ID 号：2112090633

影像号：CT20260320074

姓名：高利春 年龄：57 岁 性别：女 检查设备：西门子量子双源 CT

体检号：365320 申请医院：本院 体检科室：体检科 检查部位：CT 检查二

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，肺内未见异常密度。双肺门不大，形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常，冠状动脉可见钙化影。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：

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师：张剑峰

检查日期：2026-03-20

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。
