



2211210531

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	404805	工号	25
姓名	何溢		
性别	女	年龄	82岁
单位	大同市云州区委老干部局		
部门	大同市云州区委老干部局		
联系电话	15034232832		
体检日期	2026-03-13		

尊敬的何溢女士您好！

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 2026-03-13 （体检编号：404805）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、【内科】（1）糖尿病
- 2、【外科（含皮肤科）】（1）甲状腺：稍大
- 3、【耳鼻喉科】（1）听力下降
- 4、【血常规（五分类）】淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.53 \times 10^9/L$) 血小板分布宽度(PDW)偏低(13.9 fl) 红细胞压积(HCT)偏高(46.2%)
- 5、【肝功能十三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(64.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(74.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(63.00 U/L) 胆碱酯酶偏高(11542 U/L) 单胺氧化酶偏高(13.90 U/L)
- 6、【肾功三项】尿酸(UA)偏高(451.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 7、【空腹血糖】葡萄糖(GLU)偏高(10.60 mmol/L)
- 8、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.34) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.50 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(5.58 mmol/L)
- 9、【糖化血红蛋白】糖化血红蛋白偏高(10.6%)
- 10、【肾功能七项】尿酸(UA)偏高(451.00 $\mu\text{mol/L}$) β_2 微球蛋白偏高(3.23 mg/L) 胱抑素C测定偏高(1.39 mg/L) 尿微量白蛋白偏高(53.9 $\mu\text{g/ml}$) 内生肌酐清除率试验偏低(48.70)
- 11、【(女)肿瘤三项】癌胚抗原(CEA)偏高(6.60 ng/ml)
- 12、【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(207 个/u1) 隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(7 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(7 个/u1) 尿白细胞(LEU)2+
- 13、【脑部双源CT】老年性脑萎缩
- 14、【心电图】1. 窦性心动过速 2. 顺钟向转位
- 15、【心脏彩超】1. 主动脉瓣退行性改变伴少量返流 2. 左室舒张功能减低
- 16、【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 2-3级
- 17、【颈部血管彩超】双侧颈总动脉、右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成
- 18、【全腹彩超】1. 中度脂肪肝 2. 左肾囊肿
- 19、【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(64.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(74.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(63.00 U/L)

医生建议

【糖尿病】：

- (1)合理控制总热量，维持标准体重。
- (2)坚持长期有规律的有氧运动。
- (3)自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4)药物治疗，到上级医院就医。
- (5)定期检测，每年1-2次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可2-3月复查血糖等。

【听力下降】：

- (1)建议耳鼻喉科诊治。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的 20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1)门冬氨酸氨基转移酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成之一。
- (2)一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。
- (5)病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

【单胺氧化酶偏高】：

- (1)建议内科进一步复查。

【 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。

【胆碱酯酶偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【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 >7.2 mmol/L或低密度脂蛋白 >4.9 mmol/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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

- (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。

【糖化血红蛋白偏高】：

(1)糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去 2 到 3 个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

【尿微量白蛋白偏高】：

(1)尿微量白蛋白的增高多见于糖尿病肾病，高血压，妊娠子痫前期，是肾损伤的早期敏感指标。尿微量白蛋白的监测是早期发现肾病最敏感，最可靠的诊断指标。

【内生肌酐清除率试验偏低】：

(1)建议肾内科咨询，定期复查。

【β2 微球蛋白偏高】：

- (1)建议泌尿外科结合临床参考。
- (2)高脂血症是指血液中脂类物质（如胆固醇、甘油三酯）含量异常升高的代谢性疾病，常因遗传、饮食或疾病等因素导致，可增加动脉硬化、心脑血管疾病等风险
- (3)建议心血管科诊断治疗

【胱抑素 C 测定偏高】：

(1)胱抑素 C 是反映肾小球滤过率功能一个灵敏且特异性的指标，建议内科结合临床考虑。

【癌胚抗原(CEA)偏高】：

(1)请及时至内科结合临床诊治。

(2) 轻微偏高可见于慢性结肠炎、结肠息肉、胃炎、肝硬化、胆囊炎、慢支、风湿性关节炎等疾病。长期吸烟者亦可升高。

(3) 明显升高多见于消化道肿瘤、肺、乳腺、及泌尿生殖系统的恶性肿瘤。或提示肿瘤复发或转移。

(4) 偶尔一次检查发现轻度升高，不一定是恶性肿瘤，但应定期复查，动态观察。如果连续多次升高，应引起重视，建议肿瘤科咨询，结合其他检查指标及临床进行综合评估。

【隐血 (ERY) 1+】：

(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。

【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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

(1) 建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【尿白细胞 (LEU) 2+】：

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【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。

【老年性脑萎缩】：

(1) 建议神经科诊断治疗

【顺钟向转位】：

(1) 建议心血管内科复查。

【窦性心动过速】：

- (1) 可见于精神紧张或运动后。无症状者可定期随访，密切观察病情。有症状者需治疗原发疾病，建议做动态心电图检查及甲功五项检查，需排除甲亢。并在医生的指导下服用抗心律失常药物如：受体阻滞剂等。
- (2) 请到心内科、内分泌科等相关科室复诊。定期复查心电图。

【左室舒张功能减低】：

- (1) 左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伴少量返流】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【双侧颈总动脉、右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【左肾囊肿】：

- (1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于5cm或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【甲状腺：稍大】：

(1)建议外科诊断治疗。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-14

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	153cm	体重	57kg
血压	127/84mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期：2026-03-13 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	96 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	糖尿病		

***小结:**

(1) 糖尿病

操作员：名燕凌 检查日期：2026-03-13 检查医生：名燕凌

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

外科（含皮肤科）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	稍大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
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
皮疹	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	既往史	无
其他	无		

*小结：

(1) 甲状腺：稍大

操作员：张明远 检查日期：2026-03-13 检查医生：张明远

眼压检查

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
右眼眼压	13.5mmHg	左眼眼压	13.9mmHg

*小结：

未见异常

操作员：田野青 检查日期：2026-03-13 检查医生：田野青

耳鼻喉科

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	减退
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:**

(1) 听力下降

操作员：裴文兴

检查日期：2026-03-13

检查医生：裴文兴

检验报告

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	207	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	3	/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	
隐血(ERY)	1+		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)	7	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	个/u1	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)	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	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

红细胞(尿)(RBC)	7	个/u1	0—6	↑
尿白细胞(LEU)	2+		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(207 个/u1) 隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(7 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(7 个/u1) 尿白细胞(LEU)2+

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-13 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
白细胞(WBC)	9.35	10 ⁹ /L	3.5—9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.53	10 ⁹ /L	1.1—3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	37.8	%	20—50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.22	10 ⁹ /L	1.8—6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.7	%	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%)	0.2	%	0—1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02—0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.8	%	0.4—8	
血小板(PLT)	258	10 ⁹ /L	125—350	
血小板分布宽度(PDW)	13.9	%	15—17	↓
平均血小板体积(MPV)	10.5	f1	6.0—14.0	
血小板压积(PCT)	0.270	%	0.11—0.28	
红细胞(RBC)	5.01	10 ¹² /L	3.8—5.1	
血红蛋白	149	g/L	115—150	
红细胞压积(HCT)	46.2	%	35—45	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.1	f1	82—100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.7	pg	27—34	

平均血红蛋白浓度(MCHC)	323	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.51	10 ⁹ /L	0.1--0.6
单核细胞百分比(MO%)	5.5	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.5	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	30.6	%	11--45
大血小板数目	79	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	0.004	10 ⁹ /L	0--9999
有核红细胞百分比	0.04	/100WBC	0--9999

***小结:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.53 ×10⁹/L) 血小板分布宽度(PDW)偏低(13.9 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(46.2 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-13 检查医生:康健忠

肝功能十三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	84.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.70	g/L	40--55	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.02		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	64.0	U/L	7--45	↑
碱性磷酸酶(ALP)	85.0	U/L	50--135	
总胆汁酸(TBA)	6.2	umol/L	0.5--10	
总胆红素(TBIL)	13.40	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	10.00	umol/L	0--17.39	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	74.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	63.00	U/L	13--35	↑
胆碱酯酶	11542	U/L	3930--10800	↑
单胺氧化酶	13.90	U/L	0--12	↑

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (64.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (74.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏高 (63.00 U/L) 胆碱酯酶偏高 (11542 U/L) 单胺氧化酶偏高 (13.90 U/L)
 操作员：刘慧芳 检查日期：2026-03-13 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)	65.60	umol/L	41--81	
尿酸 (UA)	451.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	6.40	mmol/L	3.1--8.8	

***小结:**

尿酸 (UA) 偏高 (451.00 umol/L)
 操作员：刘慧芳 检查日期：2026-03-13 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)	10.60	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖 (GLU) 偏高 (10.60 mmol/L)
 操作员：刘慧芳 检查日期：2026-03-13 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	3.34		1.31--3.19	↑

总胆固醇 (CHOL)	6.50	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	5.58	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	3.17	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	0.95	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高 (3.34) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.50 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (5.58 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-03-13 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	10.6		4.1--6.0	↑

***小结:**

糖化血红蛋白偏高 (10.6 %)

操作员：祁佳佳 检查日期：2026-03-13 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)	64.0	U/L	7--45	↑
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	74.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	63.00	U/L	13--35	↑
谷草比谷丙	0.85		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (64.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (74.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏高 (63.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-03-13 检查医生：康建忠

肾功能七项

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

肌酐(CREA)	65.60	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	451.00	umol/L	140--340	↑
β2微球蛋白测定	3.23	mg/L	1.00--3.00	↑
尿素测定(Urea)	6.40	mmol/L	3.1--8.8	
胱抑素C测定	1.39	mg/l	0--1.35	↑
尿微量白蛋白	53.9	ug/ml	0--30	↑
内生肌酐清除率试验	48.70		>80	↓

***小结:**

尿酸(UA)偏高(451.00 umol/L) β2微球蛋白偏高(3.23 mg/L) 胱抑素C测定偏高(1.39 mg/L) 尿微量白蛋白偏高(53.9 ug/ml) 内生肌酐清除率试验偏低(48.70)

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-03-13 检查医生：康建忠

(女) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	11.90	U/ml	0--35	
癌胚抗原(CEA)	6.60	ng/ml	0--5	↑
甲胎蛋白(AFP)	2.75	ng/ml	0--7	

***小结:**

癌胚抗原(CEA)偏高(6.60 ng/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-03-13 检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

何溢 女 82岁

体检号:404805

病床号:

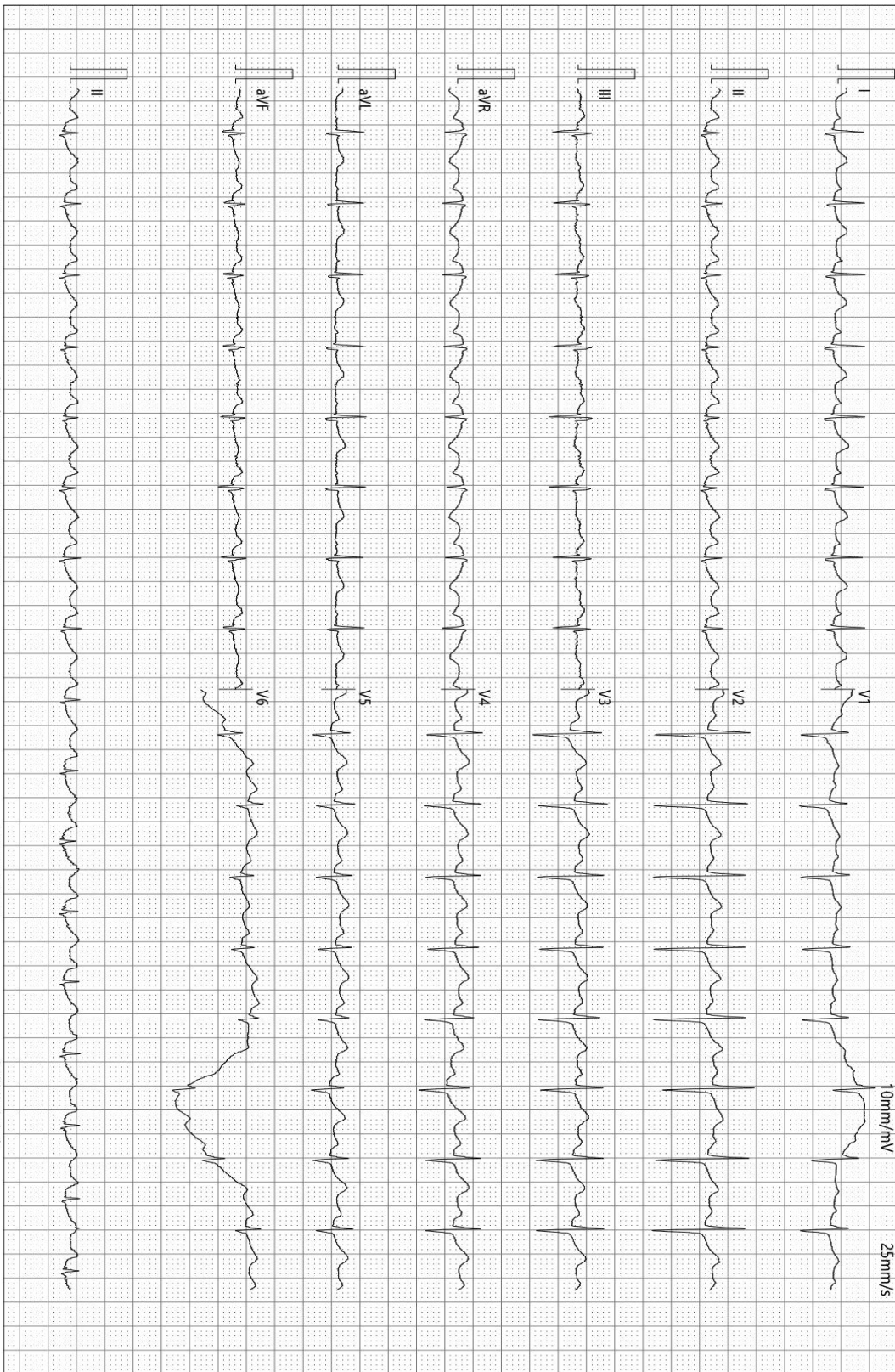
诊断结果:

- 1.窦性心动过速
- 2.顺钟向转位

诊断医生:

张云生

HR	: 101 ↑ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 115 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 165ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 74ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 345/449ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 59/-21/40deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.297/0.541mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-03-13 09:09:26

诊断时间:2026-03-13 09:22:10

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: 2211210531

超声号: 2125888

姓名: 何溢

年龄: 82岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 404805

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 (21-36)	左房内径 29 (22-39)	室间隔 10 (8-11)
左室内径 46 (37-54)	左室后壁 9 (8-11)	EF66% (50-80%)
右室内径 25 (25-40)	右房内径 28 (25-42)	FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (15-25)

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, 并可见少量返流信号, 余各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伴少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-13

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: 2211210531

超声号: 2125877

姓名: 何溢

年龄: 82岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

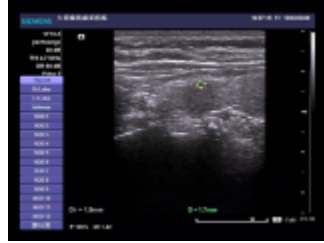
体检号: 404805

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.2*0.2cm 囊性结节, 左侧叶探及数个结节回声, 较大者囊性回声, 大小约 0.9*0.4cm, 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:

1. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS2 级
2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS2-3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-13

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: 2211210531

超声号: 2125879

姓名: 何溢

年龄: 82岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

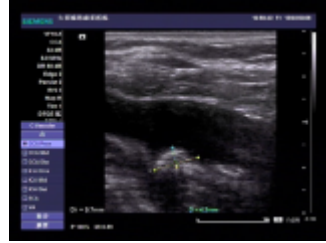
体检号: 404805

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:

左侧颈总动脉膨大处前后壁均可见混合回声斑, 后壁范围约 6.6*1.9mm, 前壁范围约 4.6*1.8mm, 右锁骨下动脉起始处可见范围约 9.7*4.3mm 混合回声斑, 右侧颈总动脉可见范围约 5.5*1.9mm 混合回声斑, 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:

双侧颈总动脉、右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-13

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: 2211210531

超声号: 2125881

姓名: 何溢

年龄: 82岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

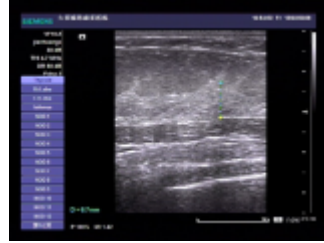
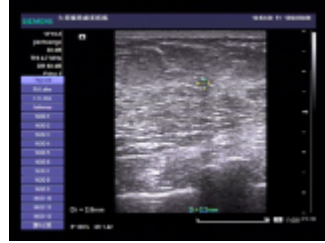
体检号: 404805

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:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.8cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 于左乳 2 点可见大小约 0.3*0.2cm 低回声结节, 形态规则, 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: 2026-03-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-13

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: 2211210531

超声号: 2125884

姓名: 何溢

年龄: 82岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

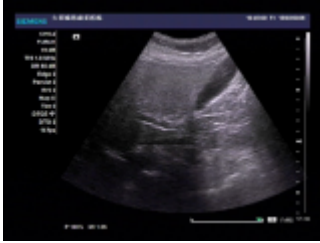
体检号: 404805

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。于左肾实质内可见大小约1.9*1.8cm囊性回声。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

绝经后子宫,大小约2.8*2.9*2.9cm,肌壁回声均匀,内膜线不清晰,宫颈厚约2.1cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 左肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-13

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: 2211210531

影像号: CT20260313036

姓名: 何溢

年龄: 82岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

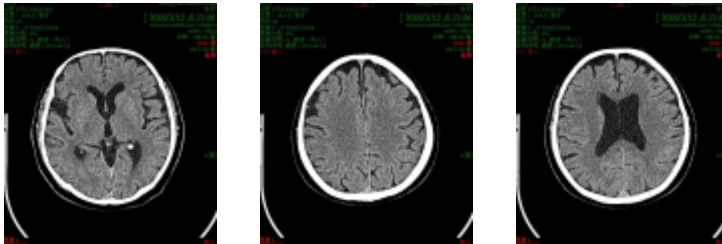
体检号: 404805

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:

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

影像诊断:

老年性脑萎缩

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-03-13

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-03-13

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。
