



2211231005

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	405439	工号	458
姓名	侯丽静		
性别	女	年龄	44岁
单位	平城区妇联		
部门	平城区妇联		
联系电话	13834129562		
体检日期	2026-02-28		

尊敬的候丽静女士您好！

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 2026-02-28 （体检编号：405439）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）心脏杂音：收缩期杂音 （2）高血压 冠心病
- 2、【外科（女）】（1）其他：甲状腺结节切除术后 阑尾切除术后
- 3、【血常规（五分类）】白细胞(WBC)偏低($3.04 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.87 \times 10^9/L$) 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.6 f1)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(2 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)
- 5、【全腹彩超】1.轻度脂肪肝 2.左肾囊肿

医生建议

【心脏杂音】：

- (1)心脏杂音是有别于平常所能听到的正常心音之外，在收缩期或者是舒张期形成的能听到的心脏声音就叫心脏杂音。
- (2)心脏杂音从出现的时间大致分为两种，一是出现在心脏收缩期间，以吹风样声音为特征，称为收缩期杂音；二是出现在心脏舒张期间，以隆隆样声音为特征，称为舒张期杂音。
- (3)心脏杂音在进行心脏听诊检查时可以听到。声音的强度可分为6级。1-2级杂音大部分属于生理性杂音，临床上没有实际意义，本身没有器质性心脏结构改变，完善心脏超声检查后无阳性结果，可无需治疗。
- (4)3级以上杂音一般都是病理性杂音，很多都是因为患有器质性心脏疾病所致，如风湿性心脏病、高心病等都有可能引起这种表现。
- (5)多数心脏杂音多伴随心脏器质性结构的改变，如先天性心脏病的房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、狭窄瓣膜疾病的二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全等疾病，这些疾病多数情况下是需要治疗的。

【高血压】：

- (1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【冠心病】：

- (1)冠状动脉是向心脏提供血液的动脉。当冠状动脉发生粥样硬化引起管腔狭窄或闭塞，导致心肌缺血缺氧或坏死而出现胸痛、胸闷等不适，这种心脏病为冠心病。冠心病多见于40岁以上中老年人，近年来冠心病发病呈现年轻化趋势，已成为严重危害人类健康的常见病。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(2) 冠状动脉是向心脏提供血液的动脉，随着胆固醇及其他沉淀物组成的斑块在动脉壁积聚，会导致冠脉狭窄或闭塞，进而引起冠心病。

(3) 临床主要分为两大类，一是慢性心肌缺血综合征（慢性稳定性心绞痛、隐匿性冠心病、缺血性心肌病，主要发病机制为需氧增加性心肌缺血），二是急性冠脉综合征（不稳定性心绞痛、非 ST 段抬高型心肌梗死、ST 段抬高型心肌梗死）。

(4) 冠心病在早期无任何症状，仅表现为做运动平板心电图检查时有异常的 ST-T 改变。也可表现为剧烈体育活动或重体力劳动后，出现心绞痛症状，休息后或服用扩张冠状动脉药物后可迅速缓解。

(5) 冠心病的典型症状是胸痛、胸部压迫感、呼吸短促等。冠心病临床就医时，通过医生询问病史及进行身体检查、实验室检查等，必要时进行一种或多种诊断性检查，如心电图、超声检查、负荷试验、血管造影、CT 成像等。

(6) 冠心病的治疗主要包括提前的预防措施及生活方式的改变、药物治疗和手术治疗。

(7) 合理的膳食，适当的体力劳动和体育锻炼，合理安排工作和生活，提倡不吸烟、不饮烈性酒，积极治疗与本病有关的一些疾病（如高血压、肥胖症、高血脂症、痛风、糖尿病、肝病、肾病综合征和有关的内分泌病等）。

(8) 药物治疗也是冠心病病情控制的基础，由于个体差异大，应在医生指导下充分结合个人情况选择最合适的药物。冠心病的治疗药物主要包括：降血脂药物、抗血小板药物、抗心绞痛和抗缺血治疗药物、中医中药治疗等。

(9) 手术治疗主要是为了冠脉血运重建，包括经皮冠脉介入治疗和冠脉旁路移植术。

【收缩期杂音】：

(1) 心脏杂音是有别于平常所能听到的正常心音之外，在收缩期或者是舒张期形成的能听到的心脏声音就叫心脏杂音。

(2) 心脏杂音从出现的时间大致分为两种，一是出现在心脏收缩期间，以吹风样声音为特征，称为收缩期杂音；二是出现在心脏舒张期间，以隆隆样声音为特征，称为舒张期杂音。

(3) 心脏杂音在进行心脏听诊检查时可以听到。声音的强度可分为 6 级。1-2 级杂音大部分属于生理性杂音，临床上没有实际意义，本身没有器质性心脏结构改变，完善心脏超声检查后无阳性结果，可无需治疗。

(4) 3 级以上杂音一般都是病理性杂音，很多都是因为患有器质性心脏疾病所致，如风湿性心脏病、高心病等都有可能引起这种表现。

(5) 多数心脏杂音多伴随心脏器质性结构的改变，如先天性心脏病的房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、狭窄瓣膜疾病的二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全等疾病，这些疾病多数情况下是需要治疗的。

【阑尾切除术后】：

(1) 建议外科定期复查。

【甲状腺结节切除术后】：

(1) 建议内分泌科定期复查。

【阑尾切除术】：

(1) 建议外科定期复查。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

(1) 成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的 20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并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。

【白细胞(WBC)偏低】：

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。

(2) 降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。

(3) 复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

【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。

【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血尿。

(4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

汇总医生：

主检日期： 2026-03-01

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	151cm	体重	51kg
血压	134/75mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：杨彦霞

检查日期：2026-02-28

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	70 次/min	心律	齐
心脏杂音	二尖瓣区收缩期 II 级杂音	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	高血压&冠心病		

*小结:

(1) 心脏杂音：收缩期杂音

(2) 高血压 冠心病

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

操作员：名燕凌 检查日期：2026-02-28 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	甲状腺结节切除术后 阑尾切除术后

*小结：

(1) 其他：甲状腺结节切除术后 阑尾切除术后

操作员：张明远 检查日期：2026-02-28 检查医生：张明远

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	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	2	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
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)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	2	个/u1	0--0	↑
粘液丝	4	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)	1.015		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	

红细胞(尿)(RBC)	3	个/u1	0—6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(2 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-02-28

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)	3.04	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↓
淋巴细胞绝对值(LY#)	0.87	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	28.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.87	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.5	%	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(E0#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.2	%	0.4--8	
血小板(PLT)	149	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	11.6	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	11.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.165	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.03	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	125	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	39.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	97.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	319	g/L	316--354	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

单核细胞绝对值(MO#)	0.22	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	7.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.4	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.3	%	11--45	
大血小板数目	48	$10^9/L$	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:**

白细胞(WBC)偏低($3.04 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.87 \times 10^9/L$) 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.6 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-28 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)	64.70	$\mu\text{mol/L}$	41--73	
尿酸(UA)	227.00	$\mu\text{mol/L}$	140--340	
尿素测定(Urea)	6.00	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-28 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)	5.27	mmol/L	3.89--6.1	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-02-28 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)	8.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	17.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.24		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-02-28 检查医生：康建忠

血脂两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇(CHOL)	3.78	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.40	mmol/L	0.7--1.7	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2026-02-28 检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

侯丽静 女 44岁

体检号:405439

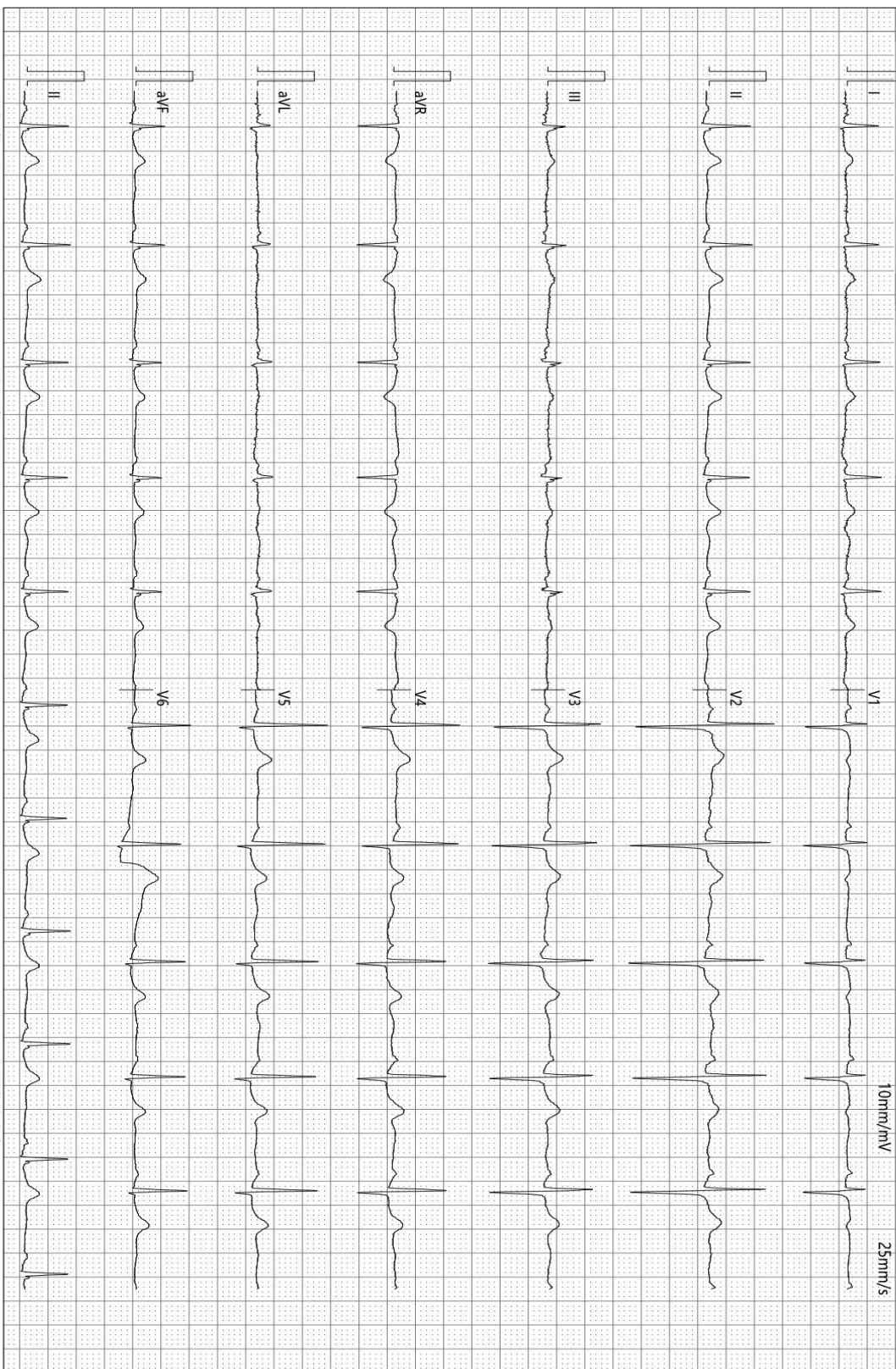
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR : 62bpm [60 ~ 100bpm]
P : 109ms [0 ~ 110ms]
PR : 155ms [120 ~ 200ms]
QRS : 85ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 402/411ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : -11 / 45/54deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.162/0.733mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-02-28 08:13:43

诊断时间:2026-02-28 08:20:51

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: 2211231005

超声号: 2117561

姓名: 候丽静

年龄: 44岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

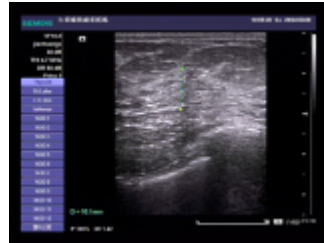
体检号: 405439

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 1.0cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 乳导管未见扩张, 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: 2026-02-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-28

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: 2211231005

超声号: 2117565

姓名: 侯丽静

年龄: 44岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

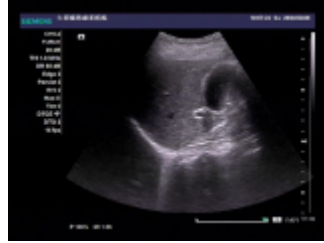
体检号: 405439

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。左肾实质内探及大小约 1.1*1.0cm 囊性回声, 内透声好。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

绝经后子宫, 大小约 2.8*2.4*2.2cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 1.7cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-02-28

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-28

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