



2212120624

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	408228	工号	87
姓名	杨金宝		
性别	男	年龄	60岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	13948846804		
体检日期	2026-02-24		

尊敬的杨金宝先生您好！

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 2026-02-24 （体检编号：408228）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) 血压 145/94：本次测量血压偏高
- 【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.7 fl)
- 【生化 3(特殊级)】 间接胆红素(IBIL)偏高(20.60 umol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(12 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(12 个/u1)
- 【肺部双源 CT】 左肺上叶前段结节，建议随诊复查（半年）
- 【心脏彩超】 1. 二尖瓣轻度反流 2. 左室舒张功能减低
- 【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉内中膜局部增厚

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- (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。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【间接胆红素(IBIL)偏高】：

- (1) 间接胆红素（IBIL）是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。
- (2) 间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3) 因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (4) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6) 总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。

(8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

【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血尿。

(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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【左肺上叶前段结节】：

(1)结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【左室舒张功能减低】：

(1)左心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，心肌组织进行性变。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。

【右侧颈总动脉内中膜局部增厚】：

(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。

【二尖瓣轻度反流】：

(1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

汇总医生：

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

主检日期： 2026-02-25

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	167cm	体重	68kg
血压	145/94mmHg		

***小结:**

(1) 血压 145/94: 本次测量血压偏高

操作员: 闫辛儿

检查日期: 2026-02-24

检查医生: 名燕凌

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)	1	/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)	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)	12	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	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)	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	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

红细胞(尿)(RBC)	12	个/u1	0—6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(12 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(12 个/u1)

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-02-24 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)	4.77	10 ⁹ /L	3.5—9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.67	10 ⁹ /L	1.1—3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.1	%	20—50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.74	10 ⁹ /L	1.8—6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.3	%	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#)	0.10	10 ⁹ /L	0.02—0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.1	%	0.4—8	
血小板(PLT)	230	10 ⁹ /L	125—350	
血小板分布宽度(PDW)	11.7	%	15—17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.6	f1	6.0—14.0	
血小板压积(PCT)	0.221	%	0.11—0.28	
红细胞(RBC)	5.08	10 ¹² /L	4.3—5.8	
血红蛋白	159	g/L	130—175	
红细胞压积(HCT)	48.7	%	40—50	
红细胞平均体积(MCV)	95.9	f1	82—100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.2	pg	27—34	

平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.1--0.6
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.0	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	24.1	%	11--45
大血小板数目	55	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(11.7 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-24

检查医生:康建忠

生化3(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.50		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	20.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	59.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	4.1	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	57.40	umol/L	57--111	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

尿酸(UA)	329.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	153.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	72.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.38	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	25.50	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	20.60	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	5.74	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	67.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	11	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	110.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	15.90	umol/L	0--20	
C反应蛋白	1.70	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8959	U/L	4620--11500	
果糖胺	1.66	mmol/L	1.10--2.15	
脂蛋白(a)	152.00	mg/dl	0--300	
酮体	0.06	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	1.50	U/L	0--12	
胱抑素C测定	0.94	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.68	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	54.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	1.92		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.05		0.4--2.5	
载脂蛋白A1(apoA1)	1.70	g/L	1.20--1.76	

高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	5.11	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	1.19	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	2.72	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.42	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B (APOB)	1.11	g/L	0.63--1.14	

***小结:**

间接胆红素 (IBIL) 偏高 (20.60 umol/L)

操作员：孙钰 检查日期:2026-02-24

检查医生:康建忠

体检科 12导联心电图报告

杨金宝 男 60岁 体检号:408228

病床号:

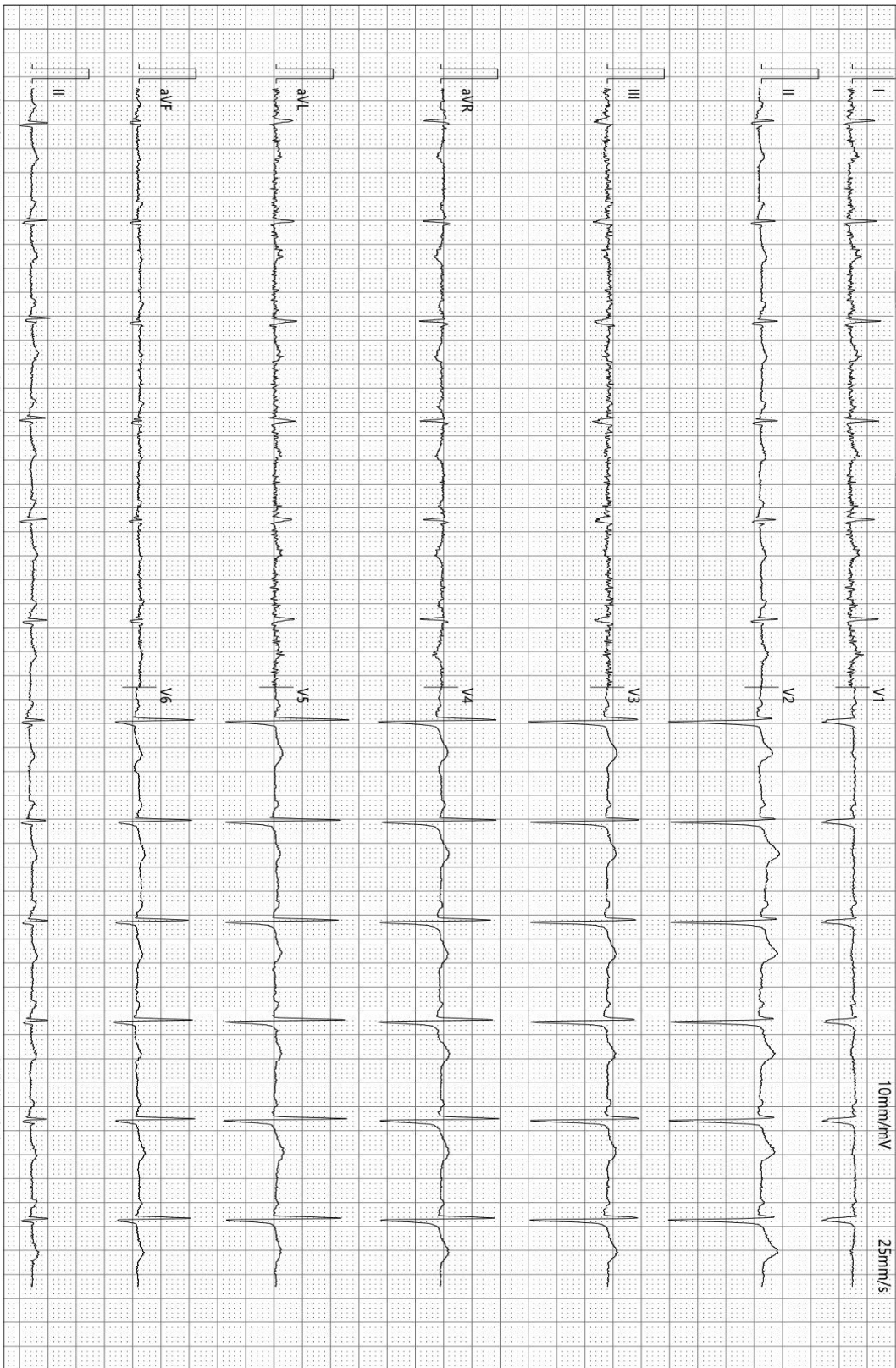
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

周志辉
周志辉

HR : 72bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 111 ↑ms [0 ~ 110ms]
 PR : 153ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 95ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 406/445ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 62/6/23deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.224/0.538mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-02-24 10:36:20

诊断时间:2026-02-24 10:42:56

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: 2212120624

超声号: 2115832

姓名: 杨金宝

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

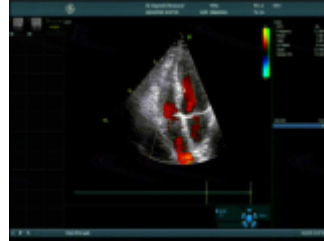
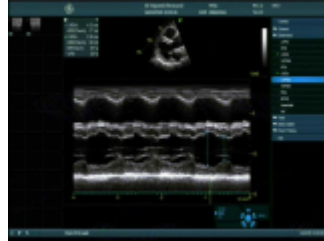
体检号: 408228

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 28 (21-36)	左房内径 30 (22-39)	室间隔 10 (8-11)
左室内径 39 (37-54)	左室后壁 10 (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, 二尖瓣瓣口可见少量反流, 余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. 二尖瓣轻度反流
2. 左室舒张功能减低

报告医师:

检查日期: 2026-02-24

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2026-02-24

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：2212120624

超声号：2115791

姓名：杨金宝

年龄：60岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

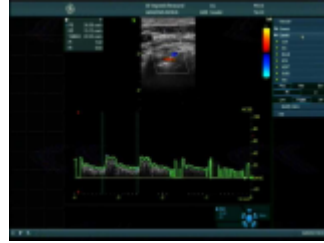
体检号：408228

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：

右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚，约 1.5mm，右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、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：

右侧颈总动脉内中膜局部增厚

报告医师：

检查日期：2026-02-24

审核医师：侯爱兰

报告日期：2026-02-24

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



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号：2212120624

超声号：2115834

姓名：杨金宝

年龄：60岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

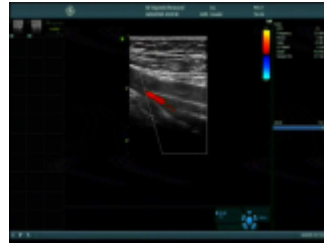
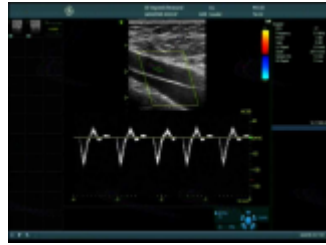
体检号：408228

申请医院：本院

体检科室：体检科

检查部位：双下肢血管彩超

经典图像：



影像所见：

双侧股总动脉、股浅动脉、股深动脉近侧段、腘动脉、双侧胫前、胫后动脉、足背动脉内中膜不增厚，内壁欠光滑，CDFI：血流充盈尚可。PW：频谱形态正常。

双侧大隐静脉、股总静脉、股浅静脉、股深静脉近侧段、腘静脉、胫前、胫后静脉走行自然，管腔内透声好，探头加压管腔消失，CDFI：显示上述静脉血流通畅。PW：频谱正常。乏氏试验未见明显反流。

影像诊断：

双侧下肢动、静脉未见明显异常

报告医师：

检查日期：2026-02-24

审核医师：侯爱兰

报告日期：2026-02-24

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: 2212120624

影像号: CT20260224040

姓名: 杨金宝

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408228

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。
左冠状动脉主干、前降支、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。
右冠状动脉、后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

双源 CT 冠状动脉成像未见病变征象

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师:

检查日期: 2026-02-24

审核医师: 蒋聪明

报告日期: 2026-02-24

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

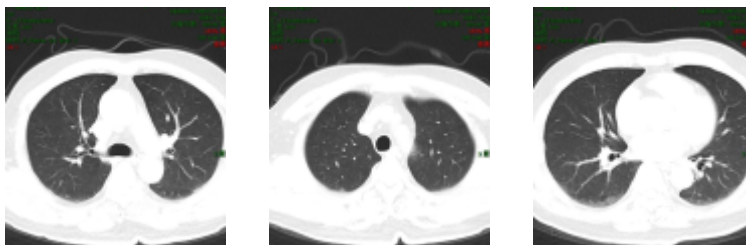
ID 号：2212120624

影像号：CT20260224041

姓名：杨金宝 年龄：60 岁 性别：男 检查设备：西门子量子双源 CT

体检号：408228 申请医院：本院 体检科室：体检科 检查部位：肺部双源 CT

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。左肺上叶前段（IM108）见实性结节，大小约为 0.8cm × 0.5cm。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：

左肺上叶前段结节，建议随诊复查（半年）

报告医师：

检查日期：2026-02-25

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。
