



2212270546

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	409638	工号	11
姓名	王喜梅 1		
性别	女	年龄	69岁
单位	广灵税务局		
部门	广灵税务局		
联系电话	18234227018		
体检日期	2026-03-02		

尊敬的王喜梅 1 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 2026-03-02 （体检编号：409638）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 25.96：超重
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 3、【脑部双源 CT】 1. 左侧侧脑室前角旁腔隙灶 2. 幕上脑室扩张 3. 透明隔间腔形成
- 4、【腰椎 MRI】 1. 腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出(中央型) 2. 腰 5、骶 1 椎体终板炎 II 型 3. 腰椎椎体骨质增生
- 5、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3 级
- 7、【颈部血管彩超】 1. 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚 2. 右侧颈总动脉粥样硬化斑块形成
- 8、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。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。

【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。

【尿白细胞(LEU)+-】：

(1) 建议结合临床参考。

【透明隔间腔】：

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(1) 建议进一步复查。

【左侧侧脑室前角旁腔隙灶】：

(1) 腔隙性脑梗死简称为腔梗，指发生于大脑中的微小动脉硬化、闭塞，造成脑组织缺血性改变，梗死的组织被吞噬细胞清除，形成小的腔隙。建议生活中低盐、低脂饮食，避免劳累，应用抗凝活血药物，必要时神经内科诊治。

【幕上脑室扩张】：

(1) 建议往脑外科进一步诊治，定期复查。

【腰椎椎体骨质增生】：

(1) 建议骨科诊断治疗

【腰 5、骶 1 椎体终板炎 II 型】：

(1) 建议骨科诊断治疗

【腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出（中央型）】：

(1) 建议骨科诊断治疗

【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。

【外周动脉僵硬度增高】：

(1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【右锁骨下动脉起始处内中膜增厚】：

(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。

【右侧颈总动脉粥样硬化斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

(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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(3) 建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-03

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	157cm	体重	64kg
血压	125/78mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 25.96：超重

操作员：张文静

检查日期：2026-03-02

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	0	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	0	/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)	0	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)	1.015		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	

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

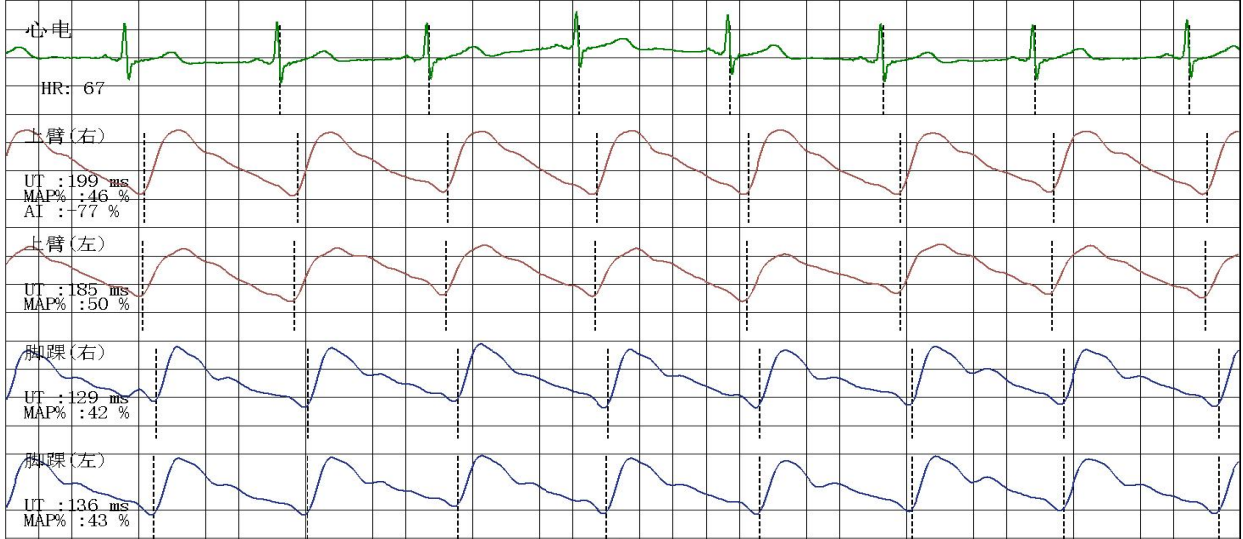
***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-02

检查医生:康建忠

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬检测报告单	病历号：409638 检查号：11448 姓名：王喜梅1 性别：女 年龄：69岁 身高：156.0 cm 体重：62.0 kg BMI：25.5
--	---

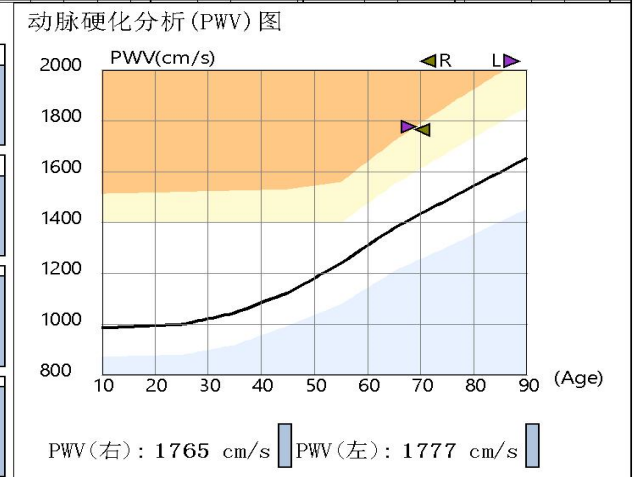


四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂 (右) SBP: 140 MBP: 113 DBP: 87 PP: 53		上臂 (左) SBP: 149 MBP: 121 DBP: 92 PP: 57
脚踝 (右) SBP: 188 MBP: 132 DBP: 88 PP: 100		脚踝 (左) SBP: 190 MBP: 141 DBP: 88 PP: 102

动脉阻塞值

ABI (R): 1.26	ABI (L): 1.28
BAI (R): 0.74	BAI (L): 0.78



检查所见

双侧上肢血压偏高；双侧上肢血压无明显差异；双侧上肢脉压正常；双侧下肢血压无明显差异；双侧下肢脉压增大；
 双侧下肢静态ABI在正常范围；
 左侧baPWV增快；右侧baPWV增快；
 四肢动脉脉搏波形未见异常。

操作者：邢秀彬

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常；
 双侧外周动脉僵硬度增高。

检查日期：2026-03-02

地址：大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
 ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》
 电话：



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 2212270546

超声号: 2118572

姓名: 王喜梅 1

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

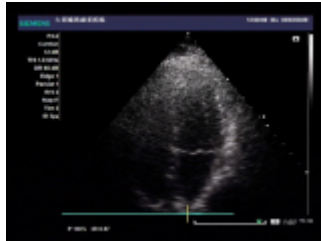
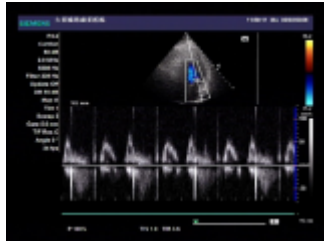
体检号: 409638

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 26 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF72% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 31 (36±4mm)

FS41% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

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, 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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-02

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-02

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: 2212270546

超声号:

姓名: 王喜梅 1

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409638

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, 于双侧叶探及多个低回声结节, 右侧大者约 1.1*0.8cm、左侧大者约 2.0*1.1cm, 边界清, 形态规则, 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:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS3 级

报告医师:

检查日期: 2026-03-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2026-03-03

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: 2212270546

超声号:

姓名: 王喜梅 1

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409638

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增厚, 厚约 1.3mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及大小约 3.4*1.4mm 强回声斑, 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:

1. 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
2. 右侧颈总动脉粥样硬化斑块形成

报告医师:

检查日期: 2026-03-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2026-03-03

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: 2212270546

超声号:

姓名: 王喜梅 1

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

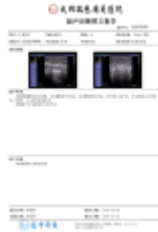
体检号: 409638

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 0.7cm, 左乳腺体厚 0.7cm, 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:

检查日期: 2026-03-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2026-03-03

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: 2212270546

影像号: CT20260302045

姓名: 王喜梅 1

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 409638

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, 左侧侧脑室前角旁见片状低密度影, 第三脑室及双侧侧脑室增宽, 透明隔间腔形成。脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

1. 左侧侧脑室前角旁腔隙灶
2. 幕上脑室扩张
3. 透明隔间腔形成

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-03-02

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-03-02

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：2212270546

影像号：CT20260302084

姓名：王喜梅 1 年龄：69 岁 性别：女 检查设备：西门子量子双源 CT

体检号：409638 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：张剑峰

检查日期：2026-03-02

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！若有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。

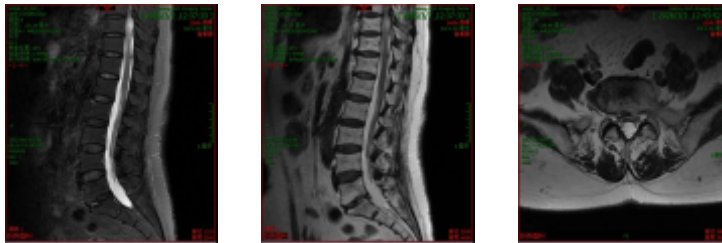
 大同五洲心血管病医院
MRI 诊断图文报告

ID 号：2212270546

影像号：MR20260302045

姓名：王喜梅 1	年龄：69 岁	性别：女	检查设备：西门子 1.5T 磁共振
体检号：409638	申请医院：本院	体检科室：体检科	检查部位：腰椎 MRI

经典图像：



影像所见：

腰椎椎体序列正常，生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰 5、骶 1 椎体边缘见条片状短 T1 长 T2 信号，T2 抑脂像呈等信号。腰 1-骶 1 椎间盘脱水变性，于 T2WI 像信号减低，腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴向后突出，双侧椎间孔狭窄，硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断：

1. 腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘膨出伴突出（中央型）
2. 腰 5、骶 1 椎体终板炎 II 型
3. 腰椎椎体骨质增生

报告医师：陈江莲

检查日期：2026-03-02

审核医师：陈江莲

报告日期：2026-03-02

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
