



2212270587

# 大同五洲心血管病医院

## 健康体检报告

体检编号	409679	工号	52
姓名	林泽源		
性别	男	年龄	54岁
单位	广灵税务局		
部门	广灵税务局		
联系电话	13613421006		
体检日期	2026-02-26		

尊敬的林泽源先生您好！

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 2026-02-26 （体检编号：409679）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

- 【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(11.3 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(51.0 %)
- 【生化1(特殊级)】 碱性磷酸酶(ALP)偏高(129.0 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.24 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(1.84 mmol/L)
- 【甲功三项】 促甲状腺素(TSH)偏高(7.06 uIU/ml)
- 【颅脑MRI】 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝

### 医生建议

#### 【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。

#### 【碱性磷酸酶(ALP)偏高】：

- (1) 碱性磷酸酶是能在碱性环境中水解磷酸酯的非特异性酶类。碱性磷酸酶主要分布在肝脏、骨骼、肾、小肠及胎盘中，血清中的碱性磷酸酶主要来源于肝脏和骨细胞。
- (2) 碱性磷酸酶的测定常作为肝脏疾病的检查指标之一，在胆道阻塞时碱性磷酸酶排泄减少，可引起血清中碱性磷酸酶升高。
- (3) 碱性磷酸酶生理性升高主要见于生长中的儿童及妊娠中晚期。妊娠三个月后，胎盘型碱性磷酸酶进入血液达正常值的2-3倍，分娩后持续数周，周岁儿童及10岁后青春期，碱性磷酸酶水平高于成年人可达3倍，此外高脂饮食后碱性磷酸酶也短暂升高。
- (4) 碱性磷酸酶病理性增高主要见于胆道阻塞时，各种肝内外胆管阻塞，碱性磷酸酶会明显升高，且与血清胆红素升高程度相平。
- (5) 碱性磷酸酶和血清胆红素、转氨酶同时测定有助于黄疸的鉴别诊断：胆汁淤积性黄疸时，碱性磷酸酶和胆红素明显升高，转氨酶仅轻度升高。
- (6) 肝细胞性黄疸时，血清胆红素中度升高，转氨酶活性很高，碱性磷酸酶正常或稍高；肝内局限性阻塞（如原发性与转移性肝癌、肝脓肿等），碱性磷酸酶明显升高。
- (7) 肝脏疾病、急性肝炎时碱性磷酸酶明显升高，肝硬化80%以上碱性磷酸酶明显升高。肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨细胞瘤及骨折愈合期、肝外肿瘤、肺、胃头颈部癌、肾细胞癌、卵巢癌等疾病碱性磷酸酶都可升高。

#### 【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。

(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。

#### 【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。

#### 【促甲状腺素(TSH)偏高】：

(1)促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。

(2)促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。

(3)通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。

(4)检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。

(5)垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

#### 【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

(1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。

(2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

**【窦性心动过缓】：**

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【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、控制超体重，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。

汇总医生：

主检日期： 2026-02-27

主检医生：

分科结果

## 检验报告

## 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

## \*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-26

检查医生:康建忠

## 甲功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总甲状腺素(T4)	83.40	nmol/L	50--130	
促甲状腺素(TSH)	7.06	uIU/ml	0.3--4.5	↑
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.64	nmol/L	0.75--2.10	

## \*小结:

促甲状腺素(TSH)偏高(7.06 uIU/ml)

操作员：孙钰 检查日期:2026-02-26

检查医生:康建忠

## 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.7	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	33	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	18.3	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.55	g/L	2--4	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

国际标准化比值 (INR)	1.00	INR	0.85--1.30	
---------------	------	-----	------------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-26

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)	6.50	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.32	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	35.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.43	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	52.8	%	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%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.35	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	5.4	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	214	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	11.3	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	9.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.207	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.50	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	166	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	51.0	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	92.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.39	$10^9/L$	0.1--0.6	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.9	%	11--45	
大血小板数目	53	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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(11.3 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(51.0 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-02-26

检查医生:康建忠

**生化 1(特殊级)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	25.60	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.80		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	129.0	U/L	45--125	↑
肌酐(CREA)	59.90	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	257.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.97	mmol/L	3.5--5.3	
钠(Na)	142.3	mmol/L	137--147	
氯(Cl)	101.3	mmol/L	99--110	

钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	186.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	70.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.07	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	10.10	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	4.50	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	75.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	133.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.70	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.75		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.21		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.24	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.84	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.43	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.39	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

碱性磷酸酶(ALP) 偏高(129.0 U/L) 总胆固醇(CHOL) 偏高(5.24 mmol/L) 甘油三脂(TG) 偏高(1.84 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-02-26 检查医生:康建忠

体检科 12导联心电图报告

林泽源 男 54岁

体检号:409679

病床号:

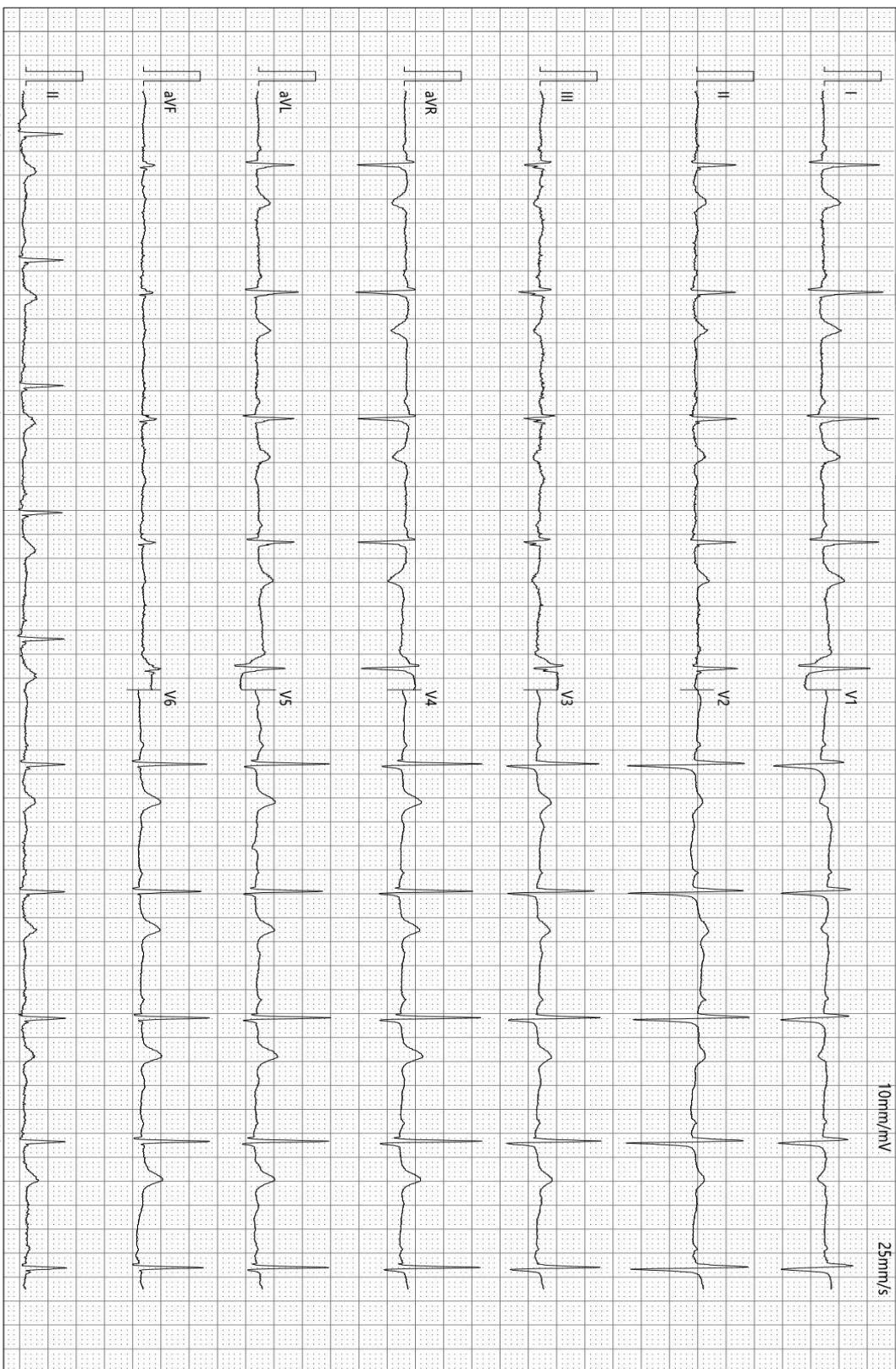
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

周志生 周志生

HR	: 57 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 112 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 161ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 93ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 446/435ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: -81 / 27/9deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.274/0.795mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-02-26 09:02:01

诊断时间:2026-02-26 09:07:06

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: 2212270587

超声号: 2116768

姓名: 林泽源

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409679

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-02-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-26

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  
MRI 诊断图文报告

ID号: 2212270587

影像号: MR20260226032

姓名: 林泽源

年龄: 54岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

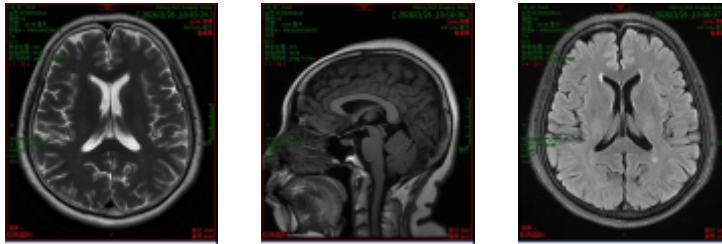
体检号: 409679

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。双侧上颌窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2026-02-26

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2026-02-26

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

