



2306260618

# 大同五洲心血管病医院 健康体检报告

|      |                |    |     |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 432642         | 工号 | 31  |
| 姓名   | 刘书君            |    |     |
| 性别   | 男              | 年龄 | 31岁 |
| 单位   | 国家税务总局大同经济技术   |    |     |
| 部门   | 国家税务总局大同经济技术开发 |    |     |
| 联系电话 | 13835276020    |    |     |
| 体检日期 | 2026-03-14     |    |     |

尊敬的刘书君先生您好！

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 2026-03-14 （体检编号：432642）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(8.3 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(50.2 %)
- 【生化1(特殊级)】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.58 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.76 mmol/L)
- 【肺部双源CT】 右肺下叶后基底段钙化结节
- 【颈部血管彩超】 1.右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚 2.右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚
- 【全腹彩超】 1.慢性胆囊炎伴泥沙型结石 2.前列腺增生

### 医生建议

#### 【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

#### 【红细胞压积(HCT)偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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。

#### 【甘油三脂(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(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。

**【右肺下叶后基底段钙化结节】：**

(1)建议呼吸科诊断治疗

**【右锁骨下动脉起始处内中膜局部增厚】：**

(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。

**【右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚】：**

(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。

**【慢性胆囊炎】：**

(1)慢性胆囊炎是临床上较为常见的慢性炎症，多由胆汁淤滞、细菌感染、急性胆囊炎反复发作迁延而来。

(2)控制体重，注意饮食规律，避免进食生冷坚硬不易消化的食物和不吃早餐的习惯，限制高脂及油腻的食物。

(3)防止和控制高胆固醇血症。

(4)保持心情舒畅，戒怒戒躁。

(5)注意保暖，防止因受寒而引起疾病发作。

(6)胆囊炎反复发作者宜早期手术治疗。

(7)如有症状请到医院在专科医师指导下诊治。

**【前列腺增生】：**

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

汇总医生：

主检日期： 2026-03-15

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   | 177cm      | 体重   | 74kg |
| 血压   | 122/65mmHg |      |      |

**\*小结:**

未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期：2026-03-14 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)    | 0     | /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      | 0     | 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)     | 6.0   |      | 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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-14

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)       | 6.21  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 2.03  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 32.7  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 3.64  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 58.6  | %                   | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.02  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--0.06    |    |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.3   | %                   | 0--1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) | 0.20  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) | 3.3   | %                   | 0.4--8     |    |
| 血小板(PLT)       | 270   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)   | 8.3   | %                   | 15--17     | ↓  |
| 平均血小板体积(MPV)   | 8.0   | f1                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)     | 0.216 | %                   | 0.11--0.28 |    |
| 红细胞(RBC)       | 5.42  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3--5.8   |    |
| 血红蛋白           | 169   | g/L                 | 130--175   |    |
| 红细胞压积(HCT)     | 50.2  | %                   | 40--50     | ↑  |
| 红细胞平均体积(MCV)   | 92.8  | 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) | 337   | g/L                 | 316--354   |    |

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

|                     |       |                    |            |
|---------------------|-------|--------------------|------------|
| 单核细胞绝对值(MO#)        | 0.32  | 10 <sup>9</sup> /L | 0.1--0.6   |
| 单核细胞百分比(MO%)        | 5.1   | %                  | 3--10      |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)  | 45.6  | 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              | 14.1  | %                  | 11--45     |
| 大血小板数目              | 38    | 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             | 0.002 | 10 <sup>9</sup> /L | 0--9999    |
| 有核红细胞百分比            | 0.03  | /100WBC            | 0--9999    |

**\*小结:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(8.3 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(50.2 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-14

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)       | 28.20  | mmol/L | 22--29   |    |
| 总蛋白(T PROT)      | 65.7   | g/L    | 65--85   |    |
| 白蛋白(ALB)         | 43.50  | g/L    | 40--55   |    |
| 球蛋白(GLB)         | 22.20  | g/L    | 15--35   |    |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.96   |        | 1.0--2.5 |    |
| 碱性磷酸酶(ALP)       | 87.0   | U/L    | 45--125  |    |
| 肌酐(CREA)         | 83.50  | umol/L | 57--97   |    |
| 尿酸(UA)           | 404.00 | umol/L | 200--420 |    |
| 钾(K)             | 4.11   | mmol/L | 3.5--5.3 |    |
| 钠(Na)            | 140.3  | mmol/L | 137--147 |    |

|                 |        |        |            |   |
|-----------------|--------|--------|------------|---|
| 氯 (Cl)          | 100.7  | mmol/L | 99--110    |   |
| 钙 (Ca)          | 2.30   | mmol/L | 2.11--2.52 |   |
| 乳酸脱氢酶 (LDH)     | 151.00 | U/L    | 120--250   |   |
| 淀粉酶 (AMY)       | 79.00  | IU/L   | 35--135    |   |
| 葡萄糖 (GLU)       | 4.88   | mmol/L | 3.89--6.1  |   |
| 总胆红素 (TBIL)     | 11.40  | umol/L | 0--26      |   |
| 直接胆红素 (DBIL)    | 2.4    | umol/L | 0--8.0     |   |
| 间接胆红素 (IBIL)    | 9.00   | umol/L | 0--17.39   |   |
| 丙氨酸氨基转移酶 (ALT)  | 17.00  | U/L    | 9--50      |   |
| 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) | 16.00  | U/L    | 15--40     |   |
| 尿素测定 (Urea)     | 5.80   | mmol/L | 3.1--8.0   |   |
| 肌酸激酶 (CK)       | 69.00  | U/L    | 50--310    |   |
| α-羟丁酸脱氢酶        | 113.00 | U/L    | 72--182    |   |
| C 反应蛋白          | 0.20   | mg/dl  | 0--3       |   |
| 动脉硬化指数          | 3.10   |        | 1.31--3.19 |   |
| 谷草比谷丙           | 0.94   |        | 0.4--2.5   |   |
| 总胆固醇 (CHOL)     | 5.58   | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑ |
| 甘油三脂 (TG)       | 1.76   | mmol/L | 0.7--1.7   | ↑ |
| 低密度脂蛋白 (LDL)    | 3.13   | mmol/L | 0--4.13    |   |
| 高密度脂蛋白 (HDL)    | 1.01   | mmol/L | 0.77--1.55 |   |

**\*小结:**

总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.58 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (1.76 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2026-03-14

检查医生：康建忠

**肿瘤芯片十一项(男)(特殊级)**

| 项目名称           | 检查结果 | 单位    | 参考值    | 提示 |
|----------------|------|-------|--------|----|
| 胃泌素释放肽前体 (Pro- | 0.07 | ng/ml | 0--0.1 |    |

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

|                     |       |       |         |  |
|---------------------|-------|-------|---------|--|
| GRP)                |       |       |         |  |
| 糖类抗原 199 测定 (CA199) | 23.38 | U/ml  | 0--35   |  |
| 糖类抗原 724 (CA-724)   | 3.44  | U/ml  | 0--6.9  |  |
| 胃蛋白酶原 I             | 75.73 | ng/ml | >30     |  |
| 胃蛋白酶原 II            | 17.88 | ng/ml |         |  |
| 细胞角蛋白片段 CYK19 片段    | 0.98  | ng/ml | 0--3.3  |  |
| 前列腺特异性抗原 (PSA)      | 1.65  | ng/ml | 0--4.0  |  |
| 神经原特异性烯醇化酶 (NSE)    | 5.12  | ng/ml | 0--13   |  |
| 癌胚抗原 (CEA)          | 3.53  | ng/ml | 0--5    |  |
| 甲胎蛋白 (AFP)          | 2.04  | ng/ml | 0--20   |  |
| 游离前列腺特异抗原 (FPSA)    | 0.43  | ng/ml | 0--0.93 |  |

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-03-14

检查医生:康建忠

大同五洲心血管病医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2306260618

超声号: 2126804

姓名: 刘书君

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

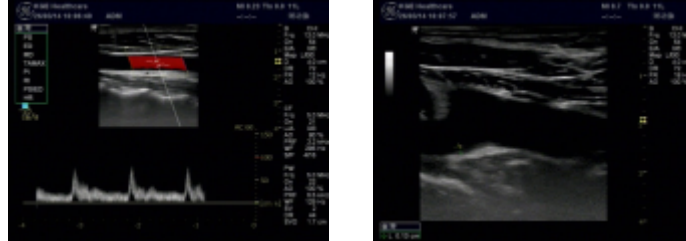
体检号: 432642

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局部增厚, 较厚处约 1.3mm, 右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚, 较厚处约 1.5mm, 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局部增厚
2. 右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-14

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: 2306260618

超声号: 2126808

姓名: 刘书君

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

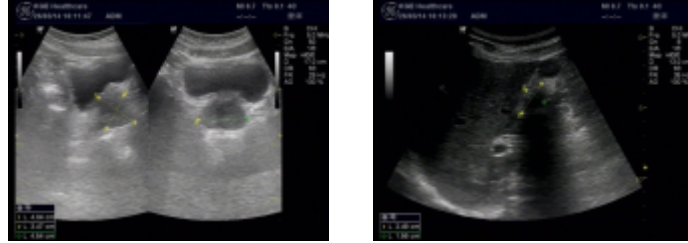
体检号: 432642

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, 实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、欠光滑、毛糙, 囊内透声差, 腔内探及范围约 2.5\*1.6cm 点状强回声, 后伴弱声影, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态饱满, 大小约 4.5\*4.0\*3.5cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 慢性胆囊炎伴泥沙型结石
2. 前列腺增生

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-03-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-14

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: 2306260618

影像号: CT20260314028

姓名: 刘书君

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

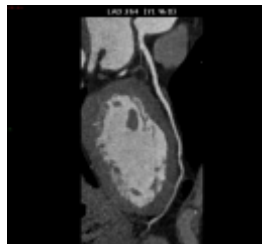
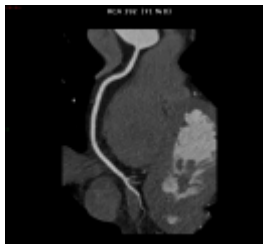
体检号: 432642

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: 2026-03-14

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-03-14

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：2306260618

影像号：CT20260314027

姓名：刘书君

年龄：31 岁

性别：男

检查设备：西门子量子双源 CT

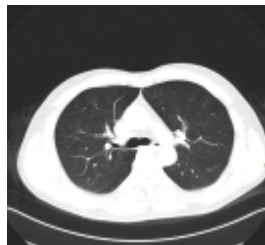
体检号：432642

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。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常，右肺下叶后基底段（IM340）见钙化结节，大小约为 0.4cm×0.3cm。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：**

右肺下叶后基底段钙化结节

报告医师：张剑峰

检查日期：2026-03-14

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。

---