



2309221185

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	451285	工号	684
姓名	刘辰 1		
性别	男	年龄	63 岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	13994390689		
体检日期	2026-01-10		

尊敬的刘辰 1 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 2026-01-10 （体检编号：451285）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) 体重指数 27.76：超重
- 【内科】 (1) 高血压 糖尿病 冠心病 (冠脉植入支架)
- 【耳鼻喉科】 (1) 鼻腔：鼻腔粘膜结痂
- 【血常规 (五分类)】 血小板分布宽度 (PDW) 偏低 (11.3 fl) 红细胞压积 (HCT) 偏高 (51.2 %)
- 【空腹血糖】 葡萄糖 (GLU) 偏高 (8.53 mmol/L)
- 【血脂四项】 甘油三酯 (TG) 偏高 (1.74 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 尿葡萄糖 (GLU) 3+
- 【血流变】 红细胞压积偏高 (0.51 L/L)
- 【肺部双源 CT】 1. 两肺多发肺大泡 2. 两肺多发纤维硬结灶、钙化灶
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 心电图轴左偏 3. 左前分支阻滞 4. 不完全性右束支阻滞 5. T 波改变
- 【经颅多普勒】 结论：椎-基底动脉血流速度减慢
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS III 级
- 【颈部血管彩超】 1. 双侧颈总动脉膨大处斑块形成 2. 右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 左肾囊肿
- 【骨密度检查】 骨质减少
- 【眼科】 (1) 镜 0.5 (2) 镜 0.5

医生建议

【超重】：

- 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。
- 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。
- 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 BMI 18.5-23.9 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- 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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

【冠脉植入支架】：

- (1) 冠状支架植入后，首先要调整饮食，保持低盐、低脂并严禁暴饮暴食。
- (2) 其次要注意合理的活动与休息，体育锻炼要掌握适度的运动量。
- (3) 第三要在医生的指导下，严格控制冠心病的各种危险因素，如吸烟、高血压及糖尿病等。定期复查，特别是注意支架内再狭窄，坚持按医嘱服用抗血小板药物，如阿司匹林、氯吡格雷、他汀类及中成药。

【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）；戒烟限酒。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。
- (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。

【糖尿病】：

- (1) 合理控制总热量，维持标准体重。
- (2) 坚持长期有规律的有氧运动。
- (3) 自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4) 药物治疗，到上级医院就医。
- (5) 定期检测，每年1-2次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可2-3月复查血糖等。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

【冠心病（冠脉植入支架）】：

(1)冠脉搭桥术后注意：

- 1、注意饮食：主食除米面以外，适当搭配杂粮和豆类。不吃肥肉，不吃动物内脏。多用植物油，多吃蔬菜和水果。
- 2、控制饮酒，尽量不吸烟。
- 3、适当参加活动。
- 4、坚持长期服药，防止“桥”内血栓形成。
- 5、定期监测：术后应定期到医院复查。

【鼻腔粘膜结痂】：

(1)建议往耳鼻喉科进一步诊治。

【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。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【尿葡萄糖(GLU)3+】：

- (1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
(2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【红细胞压积偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【肺大泡】：

- (1)肺大泡是指由于各种原因导致肺泡腔内压力增高，肺泡壁破裂，互相融合，在肺组织形成含气囊腔。
(2)其有先天性和后天性两种，先天性多见于小儿，后天性多见于成人、老年患者。较小的，数目少的单纯肺大泡可无任何症状，体积大的或多发性的肺大泡可有胸闷、气短等症状。建议呼吸科结合临床诊治。

【两肺多发纤维硬结灶、钙化灶】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【T波改变】：

- (1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

【不完全性右束支阻滞】：

- (1)建议心血管内科就诊；定期复查。

【左前分支阻滞】：

- (1)多见于器质性心脏病人，主要是治疗原发病，心血管内科专科治疗。

【心电图左偏】：

- (1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
(2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起心电图左偏的相关疾病。定期复查心电图。

【椎-基底动脉血流速度减慢】：

- (1)脑动脉血流流速减低，多见于脑供血不足、脑血管扩张、脑梗塞及动脉瘤等造成的。建议神经内科结合临床诊治。

【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。

【甲状腺双侧叶结节】：

- (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。
(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

(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。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

(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。

【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。

【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) 肾囊肿多数是先天性的，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。

【骨质减少】：

(1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5) 临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。

(7) 经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2026-01-11

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	185cm	体重	95kg
血压	135/83mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 27.76: 超重

操作员：张悦 检查日期:2026-01-10 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	82 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	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&糖尿病&冠心病 (冠脉植入支架)		

***小结:**

(1) 高血压 糖尿病 冠心病 (冠脉植入支架)

操作员：名燕凌 检查日期:2026-01-10 检查医生：名燕凌

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

外科（男）

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
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	正常	前列腺	未检
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	无

*小结:

未见异常

操作员：张明远

检查日期：2026-01-10

检查医生：张明远

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.5	视力(右)	镜 0.5
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

***小结：**

- (1) 镜 0.5
- (2) 镜 0.5

操作员：田野青 检查日期：2026-01-10 检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	鼻腔粘膜结痂	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

- (1) 鼻腔：鼻腔粘膜结痂

操作员：裴文兴 检查日期：2026-01-10 检查医生：裴文兴

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	正常
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结：**

未见异常

操作员：龚富生 检查日期：2026-01-10 检查医生：龚富生

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.45	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.78	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.28	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.63	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	37.84	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.58	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.51	L/L	0.40--0.50	↑
红细胞聚集指数	4.69		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.67		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.56		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	16.91	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.88	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.82		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.22		10.37--16.94	

***小结:**

红细胞压积偏高(0.51 L/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2026-01-10

检查医生:康建忠

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	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

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)	3+		阴性
酮体 (KET)	-		阴性
比重 (SG)	1.020		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:**

尿葡萄糖 (GLU) 3+

操作员：梁可欣 检查日期：2026-01-10

检查医生：康健忠

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	77.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.49		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	11.70	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	31.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2026-01-10 检查医生:刘慧芳

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	156.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	138.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	22	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(TnI)	3.21	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2026-01-10 检查医生:刘慧芳

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)	5.16	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.40	$10^9/L$	1.1--3.2	

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

淋巴细胞百分比 (LY%)	27.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.40	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	65.8	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.09	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.7	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	218	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	11.3	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	9.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.208	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.54	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	169	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	51.2	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	92.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.26	$10^9/L$	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)	46.4	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	23.2	%	11--45	
大血小板数目	51	$10^9/L$	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	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

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(51.2 %)

操作员：梁可欣 检查日期:2026-01-10

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)	66.90	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	253.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.50	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2026-01-10

检查医生:刘慧芳

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	8.53	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(8.53 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期:2026-01-10

检查医生:刘慧芳

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	2.08		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.50	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.74	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.62	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.78	mmol/L	0.77--1.55	

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(1.74 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期:2026-01-10

检查医生:刘慧芳

体检科 12导联心电图报告

刘辰1 男 63岁 体检号451285

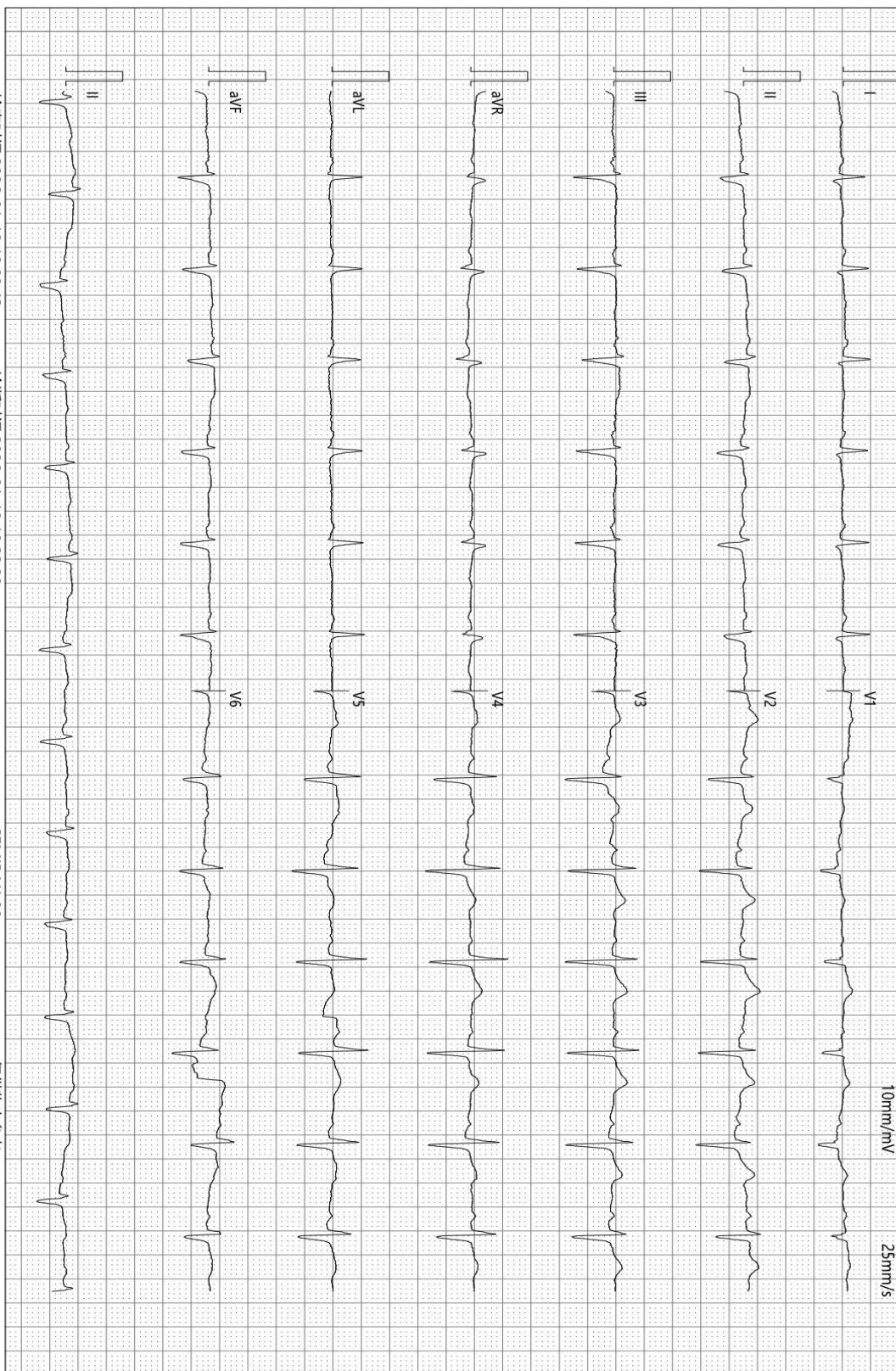
病床号:

诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 心电轴左偏
- 3. 左前分支阻滞
- 4. 不完全性右束支阻滞
- 5. T波改变

诊断医生:

HR : 78bpm [60 ~ 100bpm]
P : 102ms [0 ~ 110ms]
PR : 154ms [120 ~ 200ms]
QRS : 110 ↑ ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 391/447ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T : -38 ↓ / -49 ↓ / 52deg [0 ~ 75 / -30 ~ 90 / 0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 0.542/0.315mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-01-10 10:09:43

诊断时间:2026-01-10 10:22:20

SEMIP V1.90

仅供临床参考

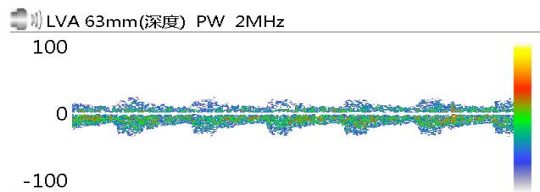
Text



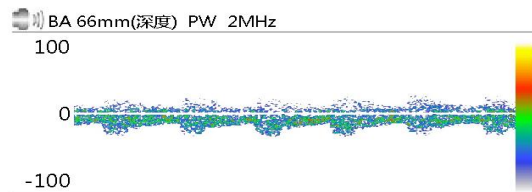
大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

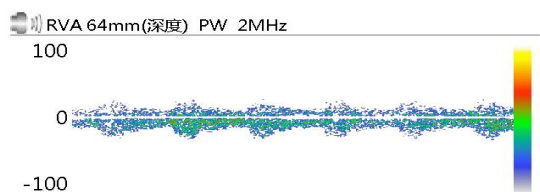
姓名: 刘辰1 性别: 男 年龄: 63 岁 检查号: 2309221185
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



Vs:31.9 Vd:15.3 Vm:20.8
 PI:0.79 RI:0.52 S/D:2.08



Vs:34.4 Vd:19.9 Vm:24.7
 PI:0.59 RI:0.42 S/D:1.73



Vs:32.7 Vd:15.3 Vm:21.1
 PI:0.82 RI:0.53 S/D:2.14

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速度减慢

李菊蓉

检查日期: 2026-01-10

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

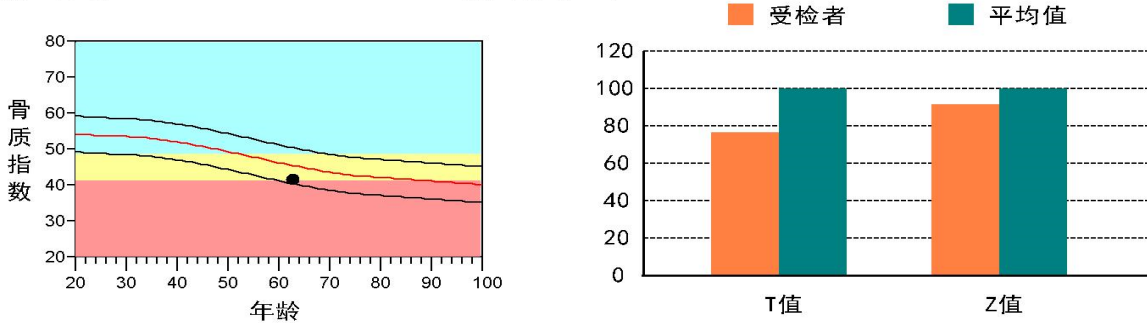
超声骨密度检测报告

受检者信息

受检者 ID: 2309221185 年龄: 63岁
姓名: 刘辰1 性别: 男
出生日期: 1963-01-10 测量部位(左/右): 右

测量结果

测量日期: 2026-01-10 10:52:40 测量编号: 1/1



数据库: 亚洲人

骨质指数: 41.7

SOS: 1489.5 m/s BUA: 23.2

T值: -2.4

Z值: -0.7

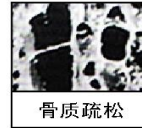
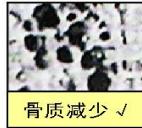
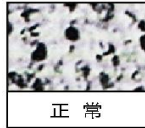
成人比: 77.5 %

同龄比: 92.6 %

OPR: N/A %

骨生理年龄: 67岁

结果分析



诊断意见

骨质情况一般。

操作者: 邢秀彬

以上结论仅供参考, 不作为临床诊断依据。

联系电话: 0352-2824444

地址: 大同市魏都大道999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: 2309221185

超声号: 2098574

姓名: 刘辰 1

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

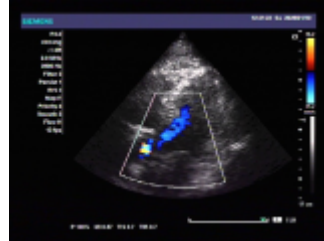
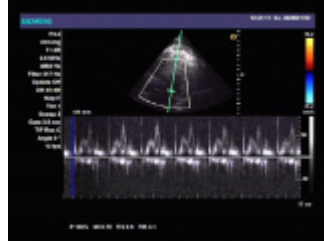
体检号: 451285

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 48 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (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: 2026-01-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-01-10

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: 2309221185

超声号: 2098602

姓名: 刘辰 1

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451285

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, 双侧叶实质内均探及低回声结节, 右侧大小约 0.7*0.6cm, 左侧大小约 0.6*0.5cm, 形态规则, 边界清, 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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADSIII 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-01-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-01-10

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: 2309221185

超声号: 2098607

姓名: 刘辰 1

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451285

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探及混合回声斑, 大小约 3.2*1.4mm, 右侧颈总动脉膨大处前后壁均探及混合回声斑, 大者位于前壁, 大小约 7.9*2.7mm, 左侧颈总动脉膨大处前后壁均探及混合回声斑, 大者位于后壁, 大小约 9.7*3.8mm, 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. 双侧颈总动脉膨大处斑块形成
2. 右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-01-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-01-10

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: 2309221185

超声号: 2098610

姓名: 刘辰 1

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 451285

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, 左肾中极探及大小约 1.4*1.2cm 囊性无回声区, 边界清, 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。

前列腺形态正常, 大小约 3.8*3.0*2.9cm, 实质回声均匀。

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: 2026-01-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-01-10

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: 2309221185

影像号: CT20260110074

姓名: 刘辰 1

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

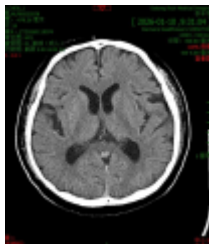
体检号: 451285

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, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-01-10

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-01-10

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：2309221185

影像号：CT20260110073

姓名：刘辰 1 年龄：63 岁 性别：男 检查设备：西门子量子双源 CT

体检号：451285 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。双上肺见多发泡状低密度，边界清晰。双肺见多发实性结节，较大者位于右肺上叶前段（IM17），大小约为 0.4cm×0.3cm，边界清晰。双肺见多发钙化结节，较大者位于左肺上叶尖后段（IM19），大小约为 0.4cm×0.3cm，边界清晰。双肺门不大，形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常，冠状动脉可见钙化影。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：

1. 两肺多发肺大泡
2. 两肺多发纤维硬结灶、钙化灶

报告医师：张剑峰

检查日期：2026-01-10

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。
