健康体检报告



圣捷健康体检中心
Shengjie Health Examination Center

单位名称	阳春市发展和改革局
姓　　名	**杨炼**
性　　别	男
年　　龄	61岁
其他信息	
联系电话	13829833138
体检号	261102020004

体检中心地址：阳春春城街道阳春大道南223号盛世豪庭8幢32号
健康服务热线：0662-7651888

报告阅读说明

尊敬的客人：您所选择的体检项目，并不能完全反映您身体的全

部情况，某些隐匿性疾病需进行特殊检查。如 CT、内窥镜、造影、

病理活检等。若您有身体不适，要进一步检查请联系我们。

本报告仅作健康、保健之用。

阳春圣捷健康体检中心

健康热线：0662-7651888

体检综述

1【一般健康体检】	血压126/78mmHg;身高：166　cm　　体重：70.2　kg BMI：25.48:超重
2【内科检查】	未见明显异常
3【外科检查】	未见明显异常
4【眼科检查】	未见明显异常
5【彩超检查】	前列腺稍大并多发小钙化灶。 双肾、膀胱未见明显异常。
6【彩超检查】	脂肪肝。建议血脂检查。 胆、脾、胰未见明显异常。
7【彩超检查】	甲状腺多发液实性结节（性质待定），TI-RADS 3类。 建议定期复查。
8【彩超检查】	主动脉瓣中度返流。 二尖瓣轻度返流。 三尖瓣轻度返流。 左室舒张功能减退。
9【心电图】	窦性心律，正常心电图
10【经颅多普勒】	双侧椎动脉V4段血流速度减慢 右侧大脑中动脉M1段血流速度较对侧大脑中动脉M1段减慢、PI值较对侧大脑中动脉M1段减低，呈“低钝血流频谱” 右侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
11【碳-13呼气实验】	阴Hp(-)
12【CT（胸部）】	胸部CT平扫：1.右肺下叶背段少量慢性炎症；2.冠状动脉粥样硬化；3.纵膈部分淋巴结钙化。
13【血常规】	正常
14【尿常规】	正常
15【肝功10项】	正常
16【肾功4项】	尿酸偏高(结果：495　umol/L 参考范围：210-430)
17【空腹血糖】	正常

18【同型半胱氨酸】	正常
19【血脂5项】	总胆固醇偏高(结果：6.22　mmol/L 参考范围：0-5.18)； 甘油三酯偏高(结果：6.01　mmol/L 参考范围：0-1.70)
20【男肿瘤10项】	总前列腺特异性抗原偏高(结果：6.45　ng/mL 参考范围：0-4.0)； 游离前列腺特异性抗原偏高(结果：1.32　ng/mL 参考范围：0-1.04)
21【糖化血红蛋白】	正常
22【EB病毒早期抗原IgA抗体】	正常

医生建议

【超重】	(1)合理控制饮食，低盐、低脂和低糖类饮食。(2)加强体育锻炼。
【前列腺稍大并多发小钙化灶】	建议定期体检，半时多喝水，减少尿道感染的几率，适当运动。如有尿频、排尿不畅等情况时请到泌尿外科治疗。对于无明显临床症状的前列腺钙化，一般无需进行治疗。如果有其他前列腺病变，请到泌尿外科随诊。[科普说明]前列腺钙化的病因目前仍不明确，可能与前列腺组织退行性变、慢性前列腺炎、前列腺液潴留、前列腺经常处于充血状态、前列腺管狭窄、钙磷代谢紊乱和社会心理等因素有关。
【脂肪肝】	建议内科门诊进一步诊查。低钠、低胆固醇饮食，适当运动。[科普说明]脂肪肝是由于肥胖、营养过剩、肥胖伴高血压症、酒精性肝病等原因致使脂类在肝脏内代谢失平衡，脂肪存积于肝细胞内造成，长期较重的脂肪肝促进动脉硬化生成，诱发加重高血压，长期持续可发展成肝硬化。
【甲状腺多发液实性结节（性质待定），TI-RADS 3类】	考虑良性可能性大，恶性风险低。建议定期复查甲状腺彩超，完善甲状腺功能检查；结节增大或出现可疑征象时甲状腺外科就诊。
【主动脉瓣中度返流、二尖瓣轻度返流、三尖瓣轻度返流、左室舒张功能减退】	提示多瓣膜病变，以主动脉中度关闭不全为主，左室舒张功能减退，建议心血管内科就诊，监测血压，避免剧烈运动，定期复查心脏彩超，动态评估心功能。若出现活动后气促、胸闷等不适及时就诊。
【双侧椎动脉V4段血流速度减慢、右侧大脑中动脉M1段血流速度减慢、较对侧大脑中动脉M1段减慢、PI值较对侧大脑中动脉M1段减低，呈“低钝血流频谱”】	提示颅内前后循环脑灌注不足，建议神经内科就诊，完善血压、血糖、血脂评估，不属于性头颅血管成像检查，动态复查。
【右肺下叶背段少量慢性炎症】	多为既往肺部感染后遗留的炎性改变，少数为局部低度慢性炎症。若无发热、咳嗽、咳痰等急性感染症状，一般不需要抗感染治疗；建议戒烟、避免粉尘刺激，1年复查胸部CT。如出现反复咳嗽、咳痰、咯血、胸痛等不适，及时呼吸内科就诊。
【纵膈部分淋巴结钙化】	考虑陈旧性改变，（既往感染后遗钙化）。目前多为稳定性病灶，建议结合临床症状，定期胸部影像学随访。
【冠状动脉粥样硬化】	(1)一般防治措施： a、合理的膳食； b、适当的体力劳动和体育锻炼； c、不吸烟不饮烈性酒； d、控制血压、血糖、高脂血症、肥胖症。 (2)药物治疗。

【尿酸偏高】	建议定期复查或内科门诊随访。[科普建议](1)低嘌呤饮食,少吃动物内脏(肝、肾、骨髓)及沙丁鱼、蟹、虾、菠菜、大肠、香肠等,低脂饮食。(2)偏碱性饮食,多进食蔬菜、海带等;忌酸性食物。(3)不喝酒,特别是啤酒,多饮水、饮茶,保持每天尿量多而通畅。
【甘油三酯偏高】	甘油三脂升高与日常的饮食有重要关系，建议素食3天后复查。如结果仍然升高，请到内科门诊进一步诊查。平时建议低脂饮食，多吃蔬菜水果，适当增加运动、控制体重、定期复查。[科普说明]血清甘油三脂是高脂血症的重要指标：①甘油三脂增高是冠心病的危险因素。②血清甘油三脂增高见于：家族性脂质代谢紊乱、糖尿病、肥胖症、脂肪肝、动脉粥样硬化、肾病综合征、甲状腺功能低下等。 ③ 当甘油三脂升高>11.3mmol/L时，易发生急性胰腺炎，建议及时就医。
【总胆固醇偏高】	建议(1)低脂低糖饮食,控制每日食物总量,少食蛋黄、肥肉、动物内脏、骨髓、鸡皮、鸭皮等含胆固醇量高的食物,多进食含高纤维素的蔬菜水果，木耳、香菇、大蒜、洋葱等食物有利于降低血脂和防治动脉粥样硬化。限酒、避免酗酒。(2)保持心情舒畅，坚持适量运动、超重及肥胖者应适度减肥。(3)定期复查，必要时可在医生指导下降脂治疗。
【总前列腺特异性抗原偏高】	建议进一步复查。[科普说明]前列腺特异抗原（PSA）是一种由前列腺分泌的单链糖蛋白，存在于前列腺管道的上皮细胞中，PSA升高可见于前列腺增生、前列腺炎、前列腺癌、尿潴留或直肠指诊后。
【游离前列腺特异性抗原偏高】	建议进一步复查。[科普说明]游离前列腺特异抗原（fPSA）是一种由前列腺分泌的单链糖蛋白，存在于前列腺管道的上皮细胞中，fPSA升高可见于前列腺增生、前列腺炎、前列腺癌、尿潴留或直肠指诊后。

总检医师：　　审核医师：　　体检单位（公章）

审核日期：2026.11.07　　打印日期：2026.11.07

体检科

一般健康体检　　审核日期：2026.11.02　　检查护士：严文妃

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
血压	126/78	身高	166
体重	70.2	脉搏	68

小结：血压 126/78mmHg;身高：166 cm　　体重：70.2 kg　　BMI：25.48:超重

内科

内科检查　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：吴晓霜

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
心脏	未见明显异常	发育及营养	良好
双肾	正常	肺部	未见明显异常
肝脏	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
神经系统	未见明显异常	精神	未见异常

小结：未见明显异常

外科

外科检查　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：刘娥

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
皮肤	未见异常	浅表淋巴结	无肿大
头面部	未见明显异常	甲状腺	无肿大
脊柱	无畸形	颈部	未见异常
乳腺	正常	四肢与关节	正常
其它	正常		

小结：未见明显异常

五官科

眼科检查　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：王路莹

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
裸眼视力(右)	5.0	裸眼视力(左)	5.0
辨色力	正常	其他	正常

小结：未见明显异常

B超室

彩B检查（泌尿系统）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：韦小梅

双肾大小形态正常，包膜光滑，肾实质及中央复合区未见异常回声。
双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈尚好，内透声好。
前列腺46mm×43mm×40mm。
前列腺稍大，外形饱满，包膜欠光滑、完整，腺实质回声不均匀，内见多个点团状强回声，较大一个大小约7mm×5mm，伴声影。

小结：前列腺稍大并多发小钙化灶。
双肾、膀胱未见明显异常。

彩色超声（肝胆胰脾）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：韦小梅

肝脏：肝脏不大，包膜光滑，边缘稍钝。肝实质回声前半部增强，高于肾实质回声，后半部衰减。
肝静脉走行自然，管腔稍变细，壁回声无增强。门静脉无增宽。
胆囊大小正常，壁不厚，光滑，内未见异常回声。
肝内外胆管未见增宽。
脾脏大小形态正常，包膜光滑，实质回声均匀。
胰腺大小形态正常，包膜光滑，实质回声均匀，胰管无扩张。

小结：脂肪肝。建议血脂检查。
胆、脾、胰未见明显异常。

彩色超声（甲状腺）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：韦小梅

甲状腺左、右叶对称，形态大小正常，腺包膜光滑。
甲状腺左、右叶各见多个椭圆形液实性回声结节，较大一个位于右叶中部，大小约12mm×7mm，结节边界清，尚规整，内回声不均匀，部分结节内见少许液性暗区。
结节周边及内部未见血流信号。
余腺实质回声尚均匀，内见少量纤细分枝状彩色血流信号。
双侧颈部未见明显异常肿大淋巴结。

小结：甲状腺多发液实性结节（性质待定），TI-RADS 3类。
建议定期复查。

彩色超声（心脏）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：韦小梅

各房室不大，左室壁运动正常。
主动脉瓣稍增粗、增强，开放好，关闭不拢。
二、三尖瓣开放尚好，关闭不拢。
肺动脉瓣膜形态及活动正常。
房室间隔未见中断，未见PDA征。
M型二尖瓣双峰，前后叶逆向，E-E间距相等。
二尖瓣EF斜率减慢，血流频谱呈松弛减退型，E＜A峰。
心包腔未见液性暗区。
彩色及频谱多普勒特征。
主动脉瓣返流，彩束面积4.7cm2。
二尖瓣返流，彩束面积2.5cm2。
三尖瓣返流，彩束面积1.4cm2，估测肺动脉收缩压22mmHg。

小结：
主动脉瓣中度返流。
二尖瓣轻度返流。
三尖瓣轻度返流。
左室舒张功能减退。

心电图

心电图　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：张广丽

HR =69 次/分
PR =165 ms
QRS=112 ms
QRS轴=24(度)
QT/QTc=395/424 ms
P/T=129/188 ms
RV5/SV1=2.33/0.70 mV
RV1/SV5=0.21/0.39 mV

QRS轴=24(度)

小结：　窦性心律，正常心电图

脑血流图

经颅多普勒　　审核日期：2026.11.07　　审核医生：韦小梅

双侧椎动脉V4段血流速度减慢
右侧大脑中动脉M1段血流速度较对侧大脑中动脉M1段减慢、PI值较对侧大脑中动脉M1段减低，呈“低钝血流频谱”
右侧大脑中动脉M1段血流速度减慢

小结：
双侧椎动脉V4段血流速度减慢
右侧大脑中动脉M1段血流速度较对侧大脑中动脉M1段减慢、PI值较对侧大脑中动脉M1段减低，呈“低钝血流频谱”
右侧大脑中动脉M1段血流速度减慢

碳-13呼气实验

碳-13呼气实验　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：叶有盛

0.09

小结：　阴Hp(-)

CT

CT（胸部）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：荣满民

右肺下叶背段见少量条状高密度影，边缘清。气管、支气管通畅，未见狭窄或阻塞征，肺门影不大。纵隔结构清楚，未见占位病变，气管旁、隆突下、血管前及腔静脉后未见肿大淋巴结，部分见钙化影。心脏形态大小未见明显异常。冠状动脉管壁见少量钙化影。双侧胸膜无增厚，胸腔未见积液。所及骨质未见明显异常。

小结：　胸部CT平扫：1.右肺下叶背段少量慢性炎症；2.冠状动脉粥样硬化；3.纵膈部分淋巴结钙化。

临检室

血常规	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
RBC平均HB含量(MCH)	29.4		pg	27.0 - 34.0
RBC平均HB浓度(MCHC)	334		g/L	316 - 354
白细胞数目(WBC)	6.97		10^9/L	3.50 - 9.50
大血小板百分比(P-LCR)	23.70		%	11.0 - 45.0
大血小板计数(P-LCT)	48		10^9/L	30 - 90
单核细胞百分比(MONO%)	6.5		%	3.0 - 10.0
单核细胞数目(MONO#)	0.45		10^9/L	0.10 - 0.60
红细胞比积(HCT)	48.7		%	40.0 - 50.0
红细胞数(RBC)	5.54		10^12/L	4.30 - 5.80
红细胞体积分布宽度CV(RDW-CV)	13.9		%	11.0 - 16.0
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)	43.0		fL	35.0 - 56.0
淋巴细胞百分比(LYMPH%)	37.1		%	20.0 - 50.0
淋巴细胞数目(LYMPH#)	2.59		10^9/L	1.10 - 3.20
平均红细胞体积(MCV)	88.0		fL	82.0 - 100.0
平均血小板体积(MPV)	9.9		fL	6.5 - 12.0
嗜碱性粒细胞百分比(BASO%)	0.40		%	0.0 - 1.0
嗜碱性粒细胞数目(BASO#)	0.030		10^9/L	0.00 - 0.06
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.50		%	0.4 - 8.0
嗜酸性粒细胞数目(EO#)	0.31		10^9/L	0.02 - 0.52
血红蛋白浓度(HGB)	163		g/L	130 - 175
血小板(PLT)	203		10^9/L	125 - 350
血小板体积分布宽度(PDW)	16.3		%	9.0 - 17.0
血小板压积(PCT)	0.200		%	0.108 - 0.282
中性粒细胞百分比(NEUT%)	51.5		%	40.0 - 75.0
中性粒细胞数目(NEUT#)	3.59		10^9/L	1.80 - 6.30

小结：　正常

尿常规	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
维生素C	阴性		mmol/L	阴性
尿葡萄糖	阴性		mmol/L	阴性
亚硝酸盐	阴性		mg/L	阴性
尿白细胞(LEU)	阴性		Cells/ul	阴性
比重(SG)	1.025			1.010 - 1.030
隐血(BLD)	阴性		Cells/ul	阴性
尿胆素原(尿胆素原)	阴性		umol/L	阴性
胆红素	阴性		umol/L	阴性
尿酮体	阴性		mmol/L	阴性
PH值	5.0		mmol/L	4.5 - 8.0

体检号:261102020004　　姓名:杨炼　　性别:男　　年龄:61岁

尿常规	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
尿蛋白质	阴性		g/L	阴性

小结：　正常

生化室

肝功10项	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
丙氨酸氨基转移酶	36		U/L	0 - 50
天门冬氨酸氨基转移酶	20		U/L	0 - 40
总蛋白	71.3		g/L	65.0 - 85.0
白蛋白	51.2		g/L	40.0 - 55.0
总胆红素	11.7		mmol/L	0 - 21.0
直接胆红素	2.7		umol/L	0 - 6.8
碱性磷酸酶	95		U/L	45 - 125
γ-谷氨酰转肽酶	31		U/L	10 - 60
间接胆红素	9.0		umol/L	0 - 15.0
球蛋白(GLB)	20.1		g/L	20.0 - 40.0

小结：　正常

肾功4项	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
血尿素	4.20		mmol/L	3.6 - 9.5
尿酸	495	↑	umol/L	210 - 430
肌酐	93		umol/L	57 - 111
胱抑素C	0.95		mg/L	0.54 - 1.50

小结：　尿酸偏高(结果：495　umol/L 参考范围：210-430)

空腹血糖	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
葡萄糖	4.69		mmol/L	3.9 - 6.10

小结：　正常

同型半胱氨酸	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
血同型半胱氨酸	4.4		umol/L	0 - 10

小结：　正常

血脂5项	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
脂蛋白(Lp)	202.1		mg/L	0 - 300
总胆固醇	6.22	↑	mmol/L	0 - 5.18
甘油三酯	6.01	↑	mmol/L	0 - 1.70
高密度脂蛋白胆固醇	1.05		mmol/L	1.04 - 3.90

体检号:261102020004　　姓名:杨炼　　性别:男　　年龄:61岁

血脂5项	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
低密度脂蛋白胆固醇	2.83		mmol/l	0 - 3.37

小结：　总胆固醇偏高(结果：6.22　mmol/L 参考范围：0-5.18)；
甘油三酯偏高(结果：6.01　mmol/L 参考范围：0-1.70)

免疫室

男肿瘤10项	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
甲胎蛋白	2.67		ng/mL	0 - 7.0
癌胚抗原	1.14		U/mL	0 - 5.0
糖类抗原19-9	9.53		U/mL	0 - 27.50
糖类抗原72-4	4.47		U/mL	0 - 6.90
糖类抗原242	4.16		U/mL	0 - 10.0
细胞角蛋白19片段	1.96		ng/mL	0 - 3.30
神经元特异烯醇化酶	13.41		ng/mL	0 - 17.90
鳞状上皮细胞癌抗原	0.56		ng/mL	0 - 1.80
总前列腺特异性抗原	6.45	↑	ng/mL	0 - 4.0
游离前列腺特异性抗原	1.32	↑	ng/mL	0 - 1.04

小结：　总前列腺特异性抗原偏高(结果：6.45　ng/mL 参考范围：0-4.0)；
游离前列腺特异性抗原偏高(结果：1.32　ng/mL 参考范围：0-1.04)

糖化血红蛋白	审核日期：2026.11.04	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
糖化血红蛋白	5.6		%	4.0 - 6.0

小结：　正常

康都外送

EB病毒早期抗原IgA抗体	审核日期：2026.11.04	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
EB病毒核抗原IgA抗体	阴性			阴性

小结：　正常