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	**苏良**
性　　别	男
年　　龄	65岁
其他信息	
联系电话	13902525160
体检号	261104020006

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127/86mmHg;身高：160　cm　　体重：70.4　kg BMI：27.5: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】	其他:左眼屈光不正，视觉疲劳
5【彩超检查】	左侧输尿管中段结石并左肾少量积液。建议碎石或取石治疗。 左肾多发小结石。 前列腺稍大并多发小钙化灶。 右肾及膀胱未见明显异常。
6【彩超检查】	脂肪肝。建议血脂检查。 右肝多发囊肿。建议定期复查。 胆、脾、胰未见明显异常。
7【彩超检查】	双侧颈动脉内膜稍增厚。 左侧颈总动脉并斑块形成。
8【彩超检查】	甲状腺右叶实性结节（性质待定），TI-RADS 3类。建议定期复查。 甲状腺左叶未见明显异常。
9【彩超检查】	心功能未见异常。 左室舒张功能减退。
10【心电图】	窦性心律 T波改变(低半) 电轴左偏
11【经颅多普勒】	双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢 双侧椎动脉V4段血流速度减慢
12【碳-13呼气实验】	阴Hp(-)
13【CT（胸部）】	1.右肺上叶尖段、左肺上叶尖后段结节，先考虑为炎性结节，Lung_RADS2类，建议随诊复查。 2.主动脉及冠状动脉粥样硬化。
14【血常规】	单核细胞数目(MONO#)偏高(结果：0.71 10^9/L 参考范围：0.10-0.60)； 淋巴细胞数目(LYMPH#)偏高(结果：3.52 10^9/L 参考范围：1.10-3.20)

15【尿常规】	正常
16【肝功10项】	正常
17【肾功4项】	尿酸偏高(结果：508　umol/L 参考范围：210-430)
18【空腹血糖】	正常
19【同型半胱氨酸】	正常
20【血脂5项】	总胆固醇偏高(结果：6.53　mmol/L 参考范围：0-5.18)； 甘油三酯偏高(结果：1.94　mmol/L 参考范围：0-1.70)； 高密度脂蛋白胆固醇偏低(结果：0.82　mmol/L 参考范围：1.04-3.90)； 低密度脂蛋白胆固醇偏高(结果：3.54　mmol/l 参考范围：0-3.37)
21【男肿瘤10项】	正常
22【糖化血红蛋白】	正常
23【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。
【其他:左眼屈光不正，视觉疲劳】	视觉疲劳可能是由于用眼过度、不良用眼习惯、屈光不正、干眼症、慢性结膜炎等原因引起。在日常生活中要注意保持眼部的清洁卫生，避免用手揉眼，以免引起细菌感染。如果出现眼部不适症状，建议及时就医治疗。
【前列腺稍大并多发小钙化灶】	建议定期体检，平时多喝水，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。
【左肾多发小结石、左侧输尿管中段结石并左肾少量积液】	提示左侧输尿管结石致尿路不全梗阻，继发左肾轻度积水，左肾存在多发结石病灶。建议泌尿外科评估结石处理方案，多饮水，定期复查泌尿超声，腰痛发热及时就诊。
【右肝多发囊肿】	肝囊肿是一种常见的肝脏囊性病变，多为先天性，不会引起癌变，通常没有症状，也不导致肝功能异常，如囊肿较小（最大直径不超过30mm），通常不需处理，但要强调定期复查，每半年到一年做一次B超检查，以观察囊肿的变化情况，若最大直径大于50mm或囊肿生长较快、继发感染、出血和扭转，则请到肝胆外科治疗。

【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。
【双侧颈动脉内膜稍增厚】	提示早期动脉粥样硬化改变，暂无斑块及血管狭窄。建议监测血压、血脂、血糖，低盐低脂饮食，戒烟限酒，规律运动；定期复查颈动脉彩超。如内膜增厚及明显血管狭窄会影响脑供血，增加缺血性脑卒中风险。
【左侧颈总动脉并斑块形成】	是血管内膜脂质沉积，纤维组织增生，在颈总动脉管壁形成粥样硬化斑块，属于动脉粥样硬化，是全身血管老化、脂质代谢异常在颈部血管的局部表现，提示存在心脑血管疾病风险。建议监测血压、血糖、血脂，低盐低脂饮食，戒烟限酒，规律运动；神经内科/心血管内科就诊评估，必要时药物干预。定期复查颈动脉彩超，观察斑块大小、性质及血管狭窄变化。
【甲状腺右叶实性结节（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。
【左室舒张功能减退】	多与年龄增长、高血压、心肌缺血等因素相关，提示左心室心肌松弛性下降；若左室射血分数正常，无明显胸闷气促症状，以控制血压、血糖、血脂等危险因素为主，定期复查心脏彩超；如有活动后气短、胸闷等不适，心内科进一步评估。
【T波改变(低半)】	建议定期复查，注意休息，避免过劳、熬夜。[科普说明]T波改变可见于心肌缺血、心肌劳损、电解质混乱、疲劳、精神紧张以及神经调节异常等，若有胸闷，心悸等不适，请及时到心血管内科进一步诊治。不适宜剧烈运动。
【电轴左偏】	建议如无心胸疾病证据，可定期复查。[科普说明]影响心电轴方向的因素很多。① 体型：一般来说，矮胖者心电轴趋于左偏，而细长身材者趋于右偏。② 年龄：婴幼儿心电轴趋于右偏，老年人则趋于左偏。
【双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢、双侧椎动脉V4段血流速度减慢】	提示颅内前后循环血流速度减低，考虑脑供血不足，脑血管弹性减低可能，建议结合危险因素及头颅血管成像检查进一步评估
【右肺上叶尖段、左肺上叶尖后段炎性结节，Lung_RADS2类】	提示良性结节，恶性风险极低，多为既往肺部炎症（细菌、支原体等）愈合后留下的炎性肉芽肿、局部纤维增生所致。建议定期随访复查胸部CT。
【主动脉及冠状动脉粥样硬化】	(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。
【淋巴细胞数目(LYMPH#)偏高】	提示可能患有感染性疾病，以病毒感染常见，如病毒性感冒、上呼吸道感染等，建议多饮水定期复查。必要时及时就医。
【单核细胞数目(MONO#)偏高】	建议定期复查。
【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。
【高密度脂蛋白胆固醇偏低】	建议低脂饮食，多吃蔬菜水果，少吃动物内脏，适当增加运动，控制体重，定期复查，必要时考虑降脂治疗。[科普说明]低密度脂胆固醇升高、高密度脂蛋白(HDL)偏低是动脉粥样硬化的独立危险因子，可以导致冠心病、心肌梗塞、脑血管意外、急性胰腺炎、肥胖、肝脾肿大等。
【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。
【低密度脂蛋白胆固醇偏高】	建议低脂饮食，多吃蔬菜水果，少吃动物内脏，适当增加运动，控制体重，定期复查，必要时考虑降脂治疗。[科普说明]低密度脂胆固醇升高是动脉粥样硬化的独立危险因子，可以导致冠心病、心肌梗塞、中风、急性胰腺炎、肝脾肿大、皮肤黄色瘤等。

总检医师：　　审核医师：　　体检单位（公章）

审核日期：2026.11.11　　打印日期：2026.11.11

体检科

一般健康体检　　审核日期：2026.11.04　　检查护士：陈芍羽

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
血压	127/86	身高	160
体重	70.4	脉搏	65

小结：血压 127/86mmHg;身高：160 cm　　体重：70.4 kg　BMI：27.5:超重

内科

内科检查　　审核日期：2026.11.04　　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：2026.11.04　　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：2026.11.04　　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)	4.8
辨色力	正常	其他	左眼屈光不正，视觉疲劳

小结：其他:左眼屈光不正，视觉疲劳

B超室

彩B检查（泌尿系统）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：韦小梅

左肾大小正常，肾盂肾盏扩张分离，最宽处35mm。肾区内见多个点团状强回声，较大一个大小约3mm×2mm，伴声影。
右肾形态大小正常。肾盂肾盏未见扩张分离，肾内未见团状强回声。
左侧输尿管扩张，中段见1个团状强回声，约12mm×6mm，伴声影。
右侧输尿管无扩张。
膀胱尚充盈，壁无增厚，光滑，腔内透声好。
前列腺44mm×38mm×36mm。
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4mm×3mm，伴声影。

小结：
左侧输尿管中段结石并左肾少量积液。建议碎石或取石治疗。
左肾多发小结石。
前列腺稍大并多发小钙化灶。
右肾及膀胱未见明显异常。

彩色超声（肝胆胰脾）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：韦小梅

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。
肝右叶见多个类圆形囊性肿块，较大1个大小约18mm×15mm，囊壁薄，光滑，囊内透声好，后方回声增强。
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。
右肝多发囊肿。建议定期复查。
胆、脾、胰未见明显异常。

彩色超声（颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：韦小梅

左侧颈动脉IMT厚度：1.0mm。
右侧颈动脉IMT厚度：1.1mm。
双侧颈总动脉及颈内、外动脉内径均正常。
双侧颈动脉内膜稍增厚，回声增强，内壁粗糙不光滑。
左侧颈总动脉分叉后壁见1个混合回声斑块附着，大小约6mmX2mm。
多普勒显示该段血流信号充盈尚好，未见明显狭窄。
多普勒检测双侧颈总动脉及颈外动脉血流流速均正常，管腔内血流信号充盈较好。

小结：
双侧颈动脉内膜稍增厚。
左侧颈总动脉并斑块形成。

彩色超声（甲状腺）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：韦小梅

甲状腺左、右叶对称，形态大小正常，腺包膜尚光滑。
甲状腺右叶上极见1个椭圆形实性稍低回声结节，大小约6mm×4mm，结节边界清，尚规整，内回声尚均匀。
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：　甲状腺右叶实性结节（性质待定），TI-RADS 3类。建议定期复查。
甲状腺左叶未见明显异常。

彩色超声（心脏）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：韦小梅

2 D 及M型特征：
各房室大小正常。室壁无增厚。室间隔、房间隔连续性好。
室壁运动协调，搏幅正常。
主动脉、肺动脉无扩张，管壁光滑，主动脉搏幅正常。
各瓣膜未见增厚，开放关闭好。
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。
彩色及频谱多普勒特征：
心内房室水平及各瓣口未见异常彩色湍流信号。

小结：　心功能未见异常。
左室舒张功能减退。

心电图

心电图　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：张广丽

HR =66 次/分
PR =169 ms
QRS=105 ms
QRS轴=-20(度)
QT/QTc=405/426 ms
P/T=124/209 ms
RV5/SV1=1.95/0.76 mV
RV1/SV5=0.15/0.73 mV

QRS轴=-20(度)

小结：　窦性心律
T波改变(低平)
电轴左偏

脑血流图

经颅多普勒　　审核日期：2026.11.08　　审核医生：韦小梅

双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
双侧椎动脉V4段血流速度减慢

小结：　双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
双侧椎动脉V4段血流速度减慢

碳-13呼气实验

碳-13呼气实验　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：叶有盛

1.78

小结：　阴Hp(-)

CT

CT（胸部）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：荣满民

右肺上叶尖段、左肺上叶尖后段见小结节影，较大一个大小约5mm×6mm，边界清。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。主动脉及冠状动脉管壁见钙化影，心脏形态大小未见明显异常。双侧胸膜无增厚，胸腔未见积液。

小结：　1.右肺上叶尖段、左肺上叶尖后段结节，先考虑为炎性结节，Lung_RADS2类，建议随诊复查。
2.主动脉及冠状动脉粥样硬化。

临检室

血常规　　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
RBC平均HB含量(MCH)	31.9		pg	27.0 - 34.0
RBC平均HB浓度(MCHC)	324		g/L	316 - 354

体检号:261104020006　　姓名:苏良　　性别:男　　年龄:65岁

血常规	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
白细胞数目(WBC)	9.31		10^9/L	3.50 - 9.50
大血小板百分比(P-LCR)	15.30		%	11.0 - 45.0
大血小板计数(P-LCT)	42		10^9/L	30 - 90
单核细胞百分比(MONO%)	7.6		%	3.0 - 10.0
单核细胞数目(MONO#)	0.71	↑	10^9/L	0.10 - 0.60
红细胞比积(HCT)	44.9		%	40.0 - 50.0
红细胞数(RBC)	4.57		10^12/L	4.30 - 5.80
红细胞体积分布宽度CV(RDW-CV)	12.3		%	11.0 - 16.0
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)	42.6		fL	35.0 - 56.0
淋巴细胞百分比(LYMPH%)	37.8		%	20.0 - 50.0
淋巴细胞数目(LYMPH#)	3.52	↑	10^9/L	1.10 - 3.20
平均红细胞体积(MCV)	98.4		fL	82.0 - 100.0
平均血小板体积(MPV)	8.8		fL	6.5 - 12.0
嗜碱性粒细胞百分比(BASO%)	0.60		%	0.0 - 1.0
嗜碱性粒细胞数目(BASO#)	0.060		10^9/L	0.00 - 0.06
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.70		%	0.4 - 8.0
嗜酸性粒细胞数目(EO#)	0.34		10^9/L	0.02 - 0.52
血红蛋白浓度(HGB)	145		g/L	130 - 175
血小板(PLT)	276		10^9/L	125 - 350
血小板体积分布宽度(PDW)	16.0		%	9.0 - 17.0
血小板压积(PCT)	0.244		%	0.108 - 0.282
中性粒细胞百分比(NEUT%)	50.3		%	40.0 - 75.0
中性粒细胞数目(NEUT#)	4.68		10^9/L	1.80 - 6.30

小结：　单核细胞数目(MONO#)偏高(结果：0.71　10^9/L 参考范围：0.10-0.60)；
淋巴细胞数目(LYMPH#)偏高(结果：3.52　10^9/L 参考范围：1.10-3.20)

尿常规	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
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)	1.020			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	6.0		mmol/L	4.5 - 8.0
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：2026.11.04		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	30		U/L	0 - 50
天门冬氨酸氨基转移酶	19		U/L	0 - 40
总蛋白	73.5		g/L	65.0 - 85.0
白蛋白	48.3		g/L	40.0 - 55.0
总胆红素	10.2		mmol/L	0 - 21.0
直接胆红素	3.0		umol/L	0 - 6.8
碱性磷酸酶	81		U/L	45 - 125
γ-谷氨酰转肽酶	29		U/L	10 - 60
间接胆红素	7.2		umol/L	0 - 15.0
球蛋白(GLB)	25.2		g/L	20.0 - 40.0
小结：　正常				

肾功4项	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
血尿素	5.90		mmol/L	3.6 - 9.5
尿酸	508	↑	umol/L	210 - 430
肌酐	108		umol/L	57 - 111
胱抑素C	1.36		mg/L	0.54 - 1.50
小结：　尿酸偏高(结果：508　umol/L 参考范围：210-430)				

空腹血糖	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
葡萄糖	5.73		mmol/L	3.9 - 6.10
小结：　正常				

同型半胱氨酸	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
血同型半胱氨酸	6.8		umol/L	0 - 10
小结：　正常				

血脂5项	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
脂蛋白(Lp)	82.5		mg/L	0 - 300
总胆固醇	6.53	↑	mmol/L	0 - 5.18
甘油三酯	1.94	↑	mmol/L	0 - 1.70
高密度脂蛋白胆固醇	0.82	↓	mmol/L	1.04 - 3.90
低密度脂蛋白胆固醇	3.54	↑	mmol/l	0 - 3.37

小结：　总胆固醇偏高(结果：6.53　mmol/L 参考范围：0-5.18)；
甘油三酯偏高(结果：1.94　mmol/L 参考范围：0-1.70)；
高密度脂蛋白胆固醇偏低(结果：0.82　mmol/L 参考范围：1.04-3.90)；
低密度脂蛋白胆固醇偏高(结果：3.54　mmol/l 参考范围：0-3.37)

免疫室

男肿瘤10项　　审核日期：2026.11.08　　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	3.11		ng/mL	0 - 7.0
癌胚抗原	1.18		U/mL	0 - 5.0
糖类抗原19-9	10.68		U/mL	0 - 27.50
糖类抗原72-4	2.86		U/mL	0 - 6.90
糖类抗原242	1.43		U/mL	0 - 10.0
细胞角蛋白19片段	2.19		ng/mL	0 - 3.30
神经元特异烯醇化酶	9.12		ng/mL	0 - 17.90
鳞状上皮细胞癌抗原	1.11		ng/mL	0 - 1.80
总前列腺特异性抗原	1.47		ng/mL	0 - 4.0
游离前列腺特异性抗原	0.50		ng/mL	0 - 1.04

小结：　正常

糖化血红蛋白　　审核日期：2026.11.08　　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	6.0		%	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：2026.11.08　　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