



2012170591

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	312037	工号	55
姓名	康宁瑜		
性别	女	年龄	80岁
单位	中国农业银行（大客户）客		
部门	中国农业银行（大客户）客户专		
联系电话	13623520063		
体检日期	2025-05-21		

尊敬的康宁瑜女士您好！

首先,瑞慈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 2025-05-21 (体检编号: 312037) 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。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”,提出“健康是第一财富 (Rich)”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,可直接与瑞慈健康体检客服部联系,进一步咨询。

健康体检咨询电话: 0352-2824444

客户服务咨询电话: 0352-2830597

400-6112995

瑞慈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

主检报告

检查综述

- 1、【肿瘤标志物六项（女芯）】 糖类抗原 724 (CA-724) 偏高(8.07 U/ml)
- 2、【生化 1(特殊级)】 球蛋白(GLB)偏高(38.70 g/L) 白蛋白(ALB)偏低(39.40 g/L) 尿酸(UA)偏高(344.00 umol/L) C反应蛋白偏高(4.20 mg/L) 动脉硬化指数偏低(1.27)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(23 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(53 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(53 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP) 尿白细胞(LEU) 1+
- 4、【心脏彩超】 1.左室壁对称性肥厚 2.左室前壁心尖段运动减低 3.左室舒张功能减低
- 5、【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉硬化伴右侧斑块形成
- 6、【全腹彩超】 轻度脂肪肝

医生建议

【糖类抗原 724 (CA-724) 偏高】：

(1)建议消化内科结合临床诊治。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泌尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【球蛋白(GLB)偏高】：

- (1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4)若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。
- (5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功能明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【白蛋白(ALB)偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【动脉硬化指数偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【C 反应蛋白偏高】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【鳞状上皮细胞偏高】：

- (1) 在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【粘液丝偏高】：

- (1) 尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。
- (2) 粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。
- (3) 病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。
- (4) 建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【尿白细胞 (LEU) 1+】：

- (1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

- (1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【上皮细胞 (EC) 偏高】：

- (1) 尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。
- (2) 在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【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，心肌组织退行性变。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。

【左室前壁心尖段运动减低】：

- (1) 建议心内科结合临床

【左室壁对称性肥厚】：

(1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【双侧颈总动脉硬化伴右侧斑块形成】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

(1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-05-28

主检医生：

分科结果

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	23	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	53	/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)	5	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	53	个/u1	0--0	↑
粘液丝	4	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)	1.015		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)	5	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

***小结：**

白细胞尿偏高(23 个/u1) 上皮细胞(EC) 偏高(53 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(53 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP) 尿白细胞(LEU) 1+

操作员：赵伟 检查日期:2025-05-21 检查医生:康建忠

肿瘤标志物六项 (女芯)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	6.97	U/ml	0--35	
糖类抗原 153 测定 (CA153)	7.00	U/ml	0--32.4	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	7.00	U/ml	0--35	
糖类抗原 724 (CA-724)	8.07	U/ml	0--6.9	↑
癌胚抗原(CEA)	1.00	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.20	ng/ml	0--20	

***小结：**

糖类抗原 724 (CA-724) 偏高(8.07 U/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-05-21 检查医生:康建忠

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	8.00	umol/L	0--20	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-05-21 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)	23.5	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	78.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	39.40	g/L	40--55	↓
球蛋白(GLB)	38.70	g/L	15--35	↑

白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.02		1.0--2.5	
碱性磷酸酶 (ALP)	102.0	U/L	50--135	
肌酐 (CREA)	67.10	umol/L	41--81	
尿酸 (UA)	344.00	umol/L	140--340	↑
钾 (K)	4.06	mmol/L	3.5--5.5	
钠 (Na)	141.5	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	99.4	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.24	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	159.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	49.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	4.99	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	8.60	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	2.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	6.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	16.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	20.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	5.91	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶 (CK)	48.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	135.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	4.20	mg/dl	0--3	↑
动脉硬化指数	1.27		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	1.25		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	2.90	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	1.70	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	1.21	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	0.95	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

球蛋白 (GLB) 偏高 (38.70 g/L) 白蛋白 (ALB) 偏低 (39.40 g/L) 尿酸 (UA) 偏高 (344.00 umol/L) C反应蛋白偏高 (4.20 mg/L) 动脉硬化指数偏低 (1.27)

姓名：康宁瑜 性别：女 年龄：80 登记流水：2012170591 体检日期：2025-05-21

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-05-21 检查医生：康建忠

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2012170591

超声号: 1850131

姓名: 康宁瑜

年龄: 80 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

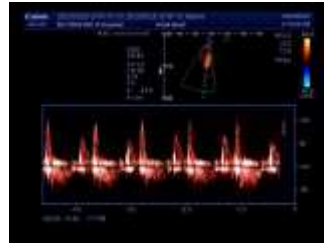
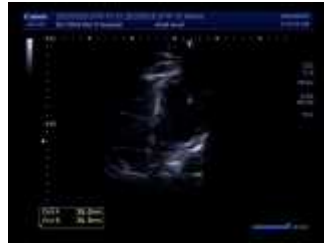
体检号: 312037

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 31 (32±3mm)

左房内径 32 (35mm)

室间隔 12 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 12 (8-11mm)

EF56% (50-80%)

右室内径 35 (36±4mm)

右房内径 36 (36±4mm)

FS28% (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, 左室壁对称性肥厚, 左室前壁心尖段运动减低, 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:

1. 左室壁对称性肥厚
2. 左室前壁心尖段运动减低
3. 左室舒张功能减低

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2025-05-28

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2025-05-28



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2012170591

超声号: 1850148

姓名: 康宁瑜

年龄: 80 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

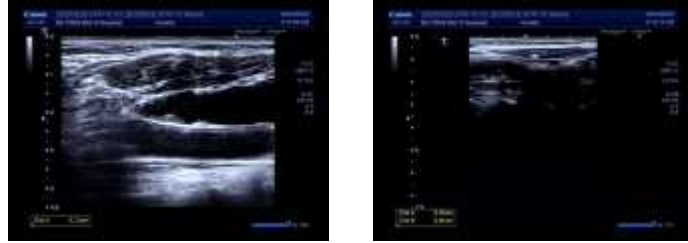
体检号: 312037

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:

左侧颈总动脉膨大处内中膜不规则增厚, 较厚处约 1.7mm, 右侧颈总动脉膨大处探及数个混合回声斑, 大者约 3.9*2.6mm, 并内中膜不规则增厚, 较厚处约 2.1mm, 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。

内径 mm	流速 cm/s	RI		
左侧椎动脉	3.5		40.9	0.59
右侧椎动脉	3.3		42.3	0.61

影像诊断:

双侧颈总动脉硬化伴右侧斑块形成

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2025-05-28

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2025-05-28



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2012170591

超声号: 1850150

姓名: 康宁瑜

年龄: 80岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 312037

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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 2.9*3.0*2.9cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.2cm, 宫颈厚约 2.1cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2025-05-28

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2025-05-28



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580