



2206090519

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	381727	工号	15
姓名	续永利		
性别	男	年龄	52岁
单位	内蒙古京隆发电有限责任公		
部门	内蒙古京隆发电有限责任公司		
联系电话	18647478264		
体检日期	2023-11-25		

尊敬的续永利先生您好！

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 2023-11-25 (体检编号: 381727) 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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 151/95：本次测量血压偏高
- 2、【肝功能十三项】  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (136.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (52.00 U/L)
- 3、【血脂四项】 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.34 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (6.06 mmol/L)
- 4、【肾功能七项】  $\beta$ 2 微球蛋白偏高 (2.04 mg/L)

## 医生建议

## 【本次测量血压偏高】：

- (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）；忌烟限酒。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。

## 【丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高】：

- (1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高】：

- (1)  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。
- (2) 临床上很多情况都会导致  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

(3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶（GGT）明显升高。单独的 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶（GGT）检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般需结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶（GGT）堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

(1)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。

(2)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 $>7.2$ mmol/L或低密度脂蛋白 $>4.9$ mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3)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。

(4)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，胆固醇任不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。

(5)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。

(6)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。

(7)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。

#### 【 $\beta$ 2微球蛋白偏高】：

(1)建议泌尿外科结合临床参考。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-26

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
血压	151/95mmHg		

**\*小结:**

(1) 血压 151/95: 本次测量血压偏高

操作员: 张文静

检查日期:2023-11-25

检查医生: 名燕凌

## 检验报告

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
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)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结:

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-25

检查医生:陈建国

## 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)	5.90	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.90	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	32.3	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.35	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	56.7	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.9	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.23	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.0	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	190	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.2	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.175	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.55	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	164	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	48.3	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	87.0	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	340	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.3	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6
大血小板比率	21.1	%	11--45
大血小板数目	40	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.7	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999
----------	------	---------	---------

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

**肝功能十三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	73.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.70	g/L	40--55	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.73		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	136.0	U/L	10--60	↑
碱性磷酸酶(ALP)	67.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	5.0	umol/L	0.5--10	
总胆红素(TBIL)	16.10	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	52.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	31.00	U/L	15--40	
胆碱酯酶	10762	U/L	5100--11700	
单胺氧化酶	11.67	U/L	0--12	

**\*小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(136.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(52.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	

管型(CAST)	0	个/ul	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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

**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	2.82		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.34	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	6.06	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.93	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.04	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.34 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(6.06 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

**肾功能七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	416.00	umol/L	200--420	
β2 微球蛋白测定	2.04	mg/L	0.8--1.8	↑
尿素测定(Urea)	5.70	mmol/L	3.1--8.0	

胱抑素 C 测定	0.77	mg/l	0--1.35	
尿微量白蛋白	12.22	ug/ml	0--30	
内生肌酐清除率试验	131.38		>80	

**\*小结:**

β2 微球蛋白偏高(2.04 mg/L)

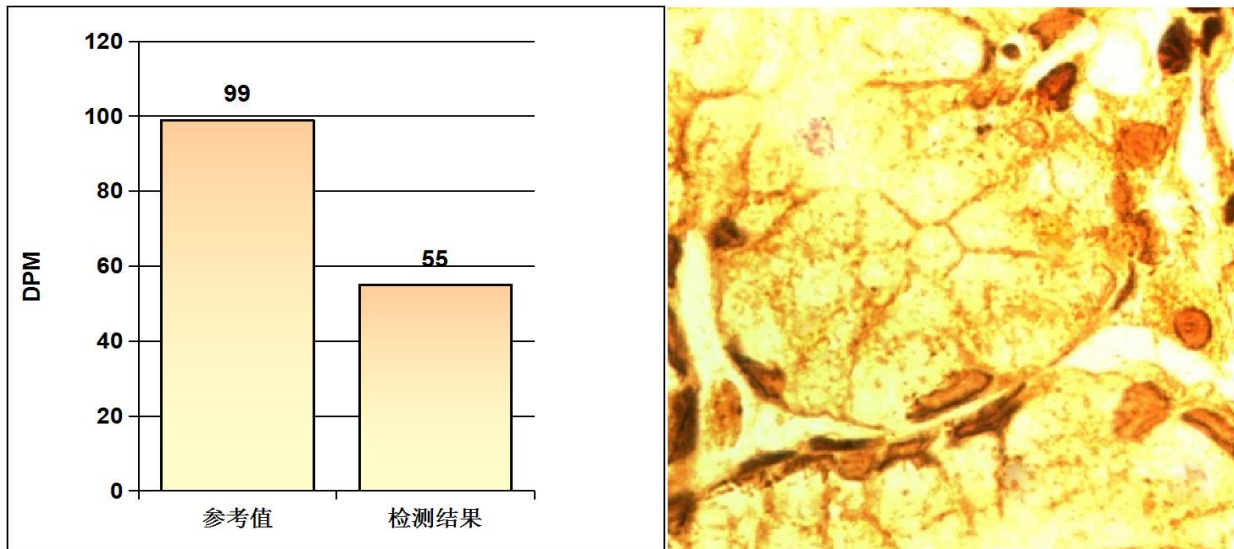
操作员：王小雪 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	续永利	年龄	52	性别	男
住院号	0	日期	2023/11/25 9:32:46	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8099	编号	2206090519

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	阳性参考值
dpm > 2499	阳性++++
1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
499 < dpm ≤ 1499	阳性++
149 < dpm ≤ 499	阳性+
dpm ≤ 99	阴性
99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 55** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰