



2211230570

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 405004      | 工号 | 23  |
| 姓名   | 杨敏          |    |     |
| 性别   | 女           | 年龄 | 39岁 |
| 单位   | 平城区妇联       |    |     |
| 部门   | 平城区妇联       |    |     |
| 联系电话 | 13934751518 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-02  |    |     |

尊敬的 杨敏女士 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 2023-11-02 （体检编号：405004）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、【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07  $10^9/L$ ) 血小板压积(PCT)偏高(0.325 %) 大血小板数目偏高(94  $10^9/L$ )
- 2、【生化全项 3】 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(48.0 U/L) 尿酸(UA)偏高(389.00  $\mu\text{mol/L}$ ) 总胆红素(TBIL)偏高(22.20  $\mu\text{mol/L}$ ) 间接胆红素(IBIL)偏高(18.30  $\mu\text{mol/L}$ ) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(79.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(40.00 U/L) 脂蛋白(a)偏高(52.25 mg/dl) 单胺氧化酶偏高(22.03 U/L) 动脉硬化指数偏高(3.49) 载脂蛋白A1(apoA1)偏低(1.08 g/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.94 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.07 mmol/L) 载脂蛋白B(APOB)偏高(1.25 g/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】白细胞尿偏高(161 个/u1) 维生素C+- 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU)2+
- 4、【甲状腺彩超】甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 5、【腹部彩超】中度脂肪肝
- 6、【盆腔彩超】宫颈多发那囊

### 医生建议

【大血小板数目偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1) 门冬氨酸氨基转氨酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2) 一般情况下，门冬氨酸氨基转氨酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3) 当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转氨酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4) 在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。
- (5) 病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6) 平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

**【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。肾脏在排泄尿酸过程中，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。

**【单胺氧化酶偏高】：**

- (1) 建议内科进一步复查。

**【间接胆红素(IBIL)偏高】：**

- (1) 间接胆红素（IBIL）是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。
- (2) 间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3) 因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (4) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6) 总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。
- (7) 总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8) 总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

**【 $\gamma$ -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。

**【载脂蛋白 B(APOB)偏高】：**

(1)见于冠心病、高脂血症、银屑病，供临床参考，定期复查。

**【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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【载脂蛋白 A1(apoA1)偏低】：**

(1)建议内科结合临床参考。

**【脂蛋白(a)偏高】：**

(1)建议内科结合临床参考。

**【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。

**【总胆红素(TBIL)偏高】：**

- (1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

**【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)2+】：**

- (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。

**【维生素C+-】：**

- (1)尿液中维生素C阳性，一般提示饮食中摄入维生素C含量较高的食物，引起尿液中维生素C呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

- (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。

**【中度脂肪肝】：**

- (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。

**【宫颈多发那囊】：**

- (1) 宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2) 临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。
- (3) 其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (4) 对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (5) 对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-03

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        | 161   | 个/ul | 0--13        | ↑  |
| 上皮细胞(EC)    | 4     | /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           |    |
| 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)     | 5     | 个/ul | 0--6         |    |
| 鳞状上皮细胞      | 4     | 个/ul | 0--0         | ↑  |
| 粘液丝         | 3     | 个/ul | 0--0         | ↑  |
| 颜色(Colour)  | 淡黄色   |      |              |    |
| 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)     | 6.0   |      | 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/ul | 0--6         |    |
| 尿白细胞(LEU)   | 2+    |      | 阴性           |    |

\*小结:

白细胞尿偏高(161 个/ul) 维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU)2+

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-02 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)       | 8.04  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 1.65  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 20.5  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 5.73  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 71.2  | %                   | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.07  | 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#) | 0.15  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.9   | %                   | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)       | 300   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)   | 16.1  | %                   | 15--17     |    |
| 平均血小板体积(MPV)   | 10.8  | fl                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)     | 0.325 | %                   | 0.11--0.28 | ↑  |
| 红细胞(RBC)       | 4.90  | 10 <sup>12</sup> /L | 3.8--5.1   |    |
| 血红蛋白           | 134   | g/L                 | 115--150   |    |
| 红细胞压积(HCT)     | 40.6  | %                   | 35--45     |    |
| 红细胞平均体积(MCV)   | 82.8  | fl                  | 82--100    |    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)  | 27.4  | pg                  | 27--34     |    |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 331   | g/L                 | 316--354   |    |
| 单核细胞绝对值(MO#)   | 0.44  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |    |
| 单核细胞百分比(MO%)   | 5.5   | %                   | 3--10      |    |

|                      |       |                    |            |   |
|----------------------|-------|--------------------|------------|---|
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)  | 41.8  | fl                 | 35--56     |   |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 13.3  | %                  | 10.6--16.6 |   |
| 大血小板比率               | 31.4  | %                  | 11--45     |   |
| 大血小板数目               | 94    | 10 <sup>9</sup> /L | 30--90     | ↑ |
| 未成熟粒细胞数目             | 0.02  | 10 <sup>9</sup> /L | 0--999     |   |
| 未成熟粒细胞百分比            | 0.2   | %                  | 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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10<sup>9</sup>/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.325 %) 大血小板数目偏高(94 10<sup>9</sup>/L)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-02 检查医生:陈建国

**生化全项 3**

| 项目名称                    | 检查结果   | 单位     | 参考值      | 提示 |
|-------------------------|--------|--------|----------|----|
| 碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> ) | 25.60  | mmol/L | 22--29   |    |
| 总蛋白(T PROT)             | 73.0   | g/L    | 65--85   |    |
| 白蛋白(ALB)                | 44.60  | g/L    | 40--55   |    |
| 球蛋白(GLB)                | 28.40  | g/L    | 15--35   |    |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)        | 1.57   |        | 1.0--2.5 |    |
| γ-谷氨酰转肽酶(GGT)           | 48.0   | U/L    | 7--45    | ↑  |
| 碱性磷酸酶(ALP)              | 76.0   | U/L    | 35--100  |    |
| 总胆汁酸(TBA)               | 9.4    | umol/L | 0.5--10  |    |
| 肌酐(CREA)                | 72.00  | umol/L | 41--73   |    |
| 尿酸(UA)                  | 389.00 | umol/L | 140--340 | ↑  |
| 乳酸脱氢酶(LDH)              | 197.00 | U/L    | 120--250 |    |
| 淀粉酶(AMY)                | 52.00  | IU/L   | 35--135  |    |

|                   |        |        |             |   |
|-------------------|--------|--------|-------------|---|
| 葡萄糖(GLU)          | 5.29   | mmol/L | 3.89--6.1   |   |
| 总胆红素(TBIL)        | 22.20  | umol/L | 0--21       | ↑ |
| 直接胆红素(DBIL)       | 3.9    | umol/L | 0--8.0      |   |
| 间接胆红素(IBIL)       | 18.30  | umol/L | 0--17.39    | ↑ |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)     | 79.00  | U/L    | 7--40       | ↑ |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST)    | 40.00  | U/L    | 13--35      | ↑ |
| 尿素测定 (Urea)       | 4.70   | mmol/L | 2.6--7.5    |   |
| 肌酸激酶(CK)          | 109.00 | U/L    | 40--200     |   |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 11     | U/L    | 0--25       |   |
| α-羟丁酸脱氢酶          | 145.00 | U/L    | 72--182     |   |
| 同型半胱氨酸            | 4.80   | umol/L | 0--15       |   |
| C 反应蛋白            | 2.20   | mg/dl  | 0--3        |   |
| 胆碱酯酶              | 12228  | U/L    | 4000--12600 |   |
| 果糖胺               | 2.00   | mmol/L | 1.4--2.4    |   |
| 脂蛋白(a)            | 52.25  | mg/dl  | 0--30       | ↑ |
| 酮体                | 0.13   | mmol/L | 0.00--0.28  |   |
| 单胺氧化酶             | 22.03  | U/L    | 0--12       | ↑ |
| 胱抑素 C 测定          | 0.24   | mg/l   | 0--1.35     |   |
| D-二聚体             | 0.44   | ug/ml  | 0--1.35     |   |
| 肌红蛋白              | 66.00  | ng/ml  | 0--90       |   |
| 动脉硬化指数            | 3.49   |        | 1.31--3.19  | ↑ |
| 谷草比谷丙             | 0.51   |        | 0.4--2.5    |   |
| 载脂蛋白 A1(apoA1)    | 1.08   | g/L    | 1.20--1.76  | ↓ |
| 高敏肌钙蛋白 (Tnl)      | 2.50   | pg/ml  | 0--46.47    |   |
| 总胆固醇(CHOL)        | 5.94   | mmol/L | 2.59--5.2   | ↑ |
| 甘油三脂(TG)          | 2.07   | mmol/L | 0.7--1.7    | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL)       | 4.12   | mmol/L | 0--4.13     |   |

|              |      |        |            |   |
|--------------|------|--------|------------|---|
| 高密度脂蛋白(HDL)  | 1.18 | mmol/L | 0.77--1.55 |   |
| 载脂蛋白 B(APOB) | 1.25 | g/L    | 0.63--1.14 | ↑ |

**\*小结：**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(48.0 U/L) 尿酸(UA)偏高(389.00 umol/L) 总胆红素(TBIL)偏高(22.20 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(18.30 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(79.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(40.00 U/L) 脂蛋白(a)偏高(52.25 mg/dl) 单胺氧化酶偏高(22.03 U/L) 动脉硬化指数偏高(3.49) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏低(1.08 g/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.94 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.07 mmol/L) 载脂蛋白 B(APOB)偏高(1.25 g/L)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 检查医生:陈建国

**甲状腺功能系列**

| 项目名称            | 检查结果  | 单位     | 参考值         | 提示 |
|-----------------|-------|--------|-------------|----|
| 甲状腺球蛋白(TG)      | 31.13 | ng/ml  | 3.5--77     |    |
| 促甲状腺素(TSH)      | 1.23  | uIU/ml | 0.55--4.78  |    |
| 甲状腺过氧化物酶抗体      | 28.0  | IU/ml  | 0--60       |    |
| 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) | 5.20  | pmol/L | 3.5--6.5    |    |
| 游离甲状腺素(FT4)     | 14.39 | pmol/L | 11.5--22.70 |    |

**\*小结：**

未见异常

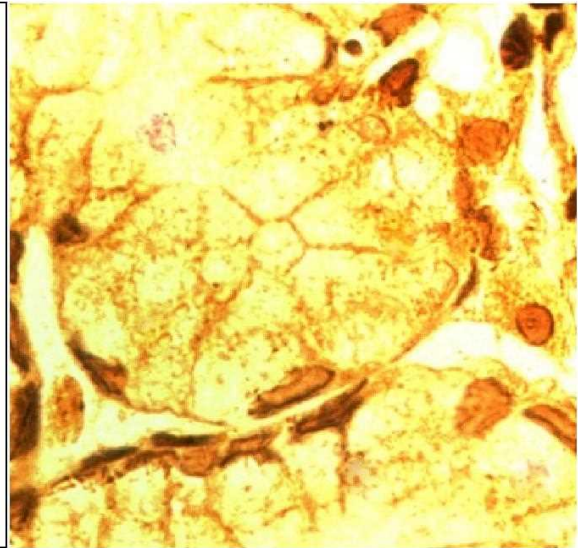
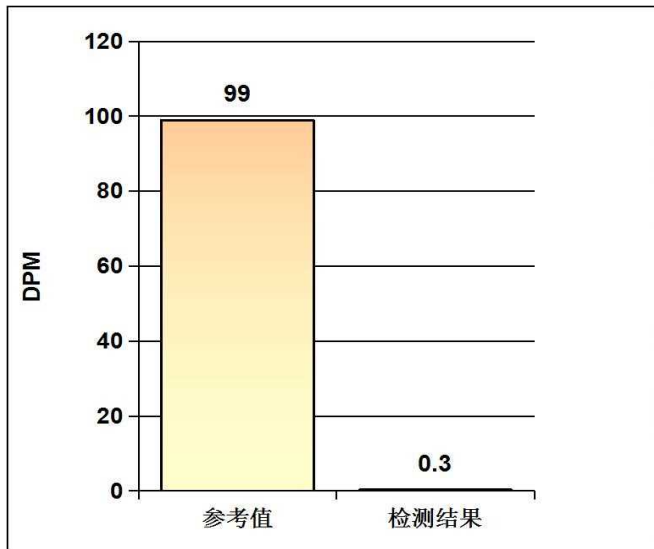
操作员：李丹 检查日期:2023-11-02 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

|      |     |      |                   |    |            |
|------|-----|------|-------------------|----|------------|
| 姓名   | 杨敏  | 年龄   | 39                | 性别 | 女          |
| 住院号  | 0   | 日期   | 2023/11/2 9:06:06 | 电话 | 0          |
| 送检医生 | 曹居杰 | 样品编号 | 7611              | 编号 | 2211230570 |

### <sup>14</sup>C呼气试验



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

|       |                   |        |
|-------|-------------------|--------|
| DPM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= 0** **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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230570

影像号: 1437463

姓名: 杨敏

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

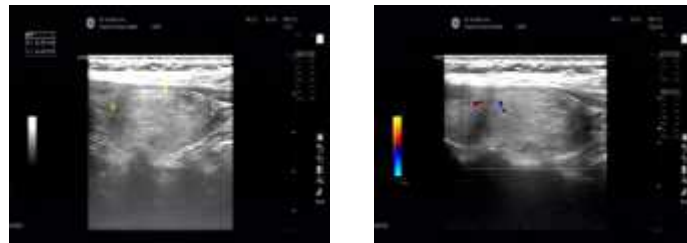
体检号: 405004

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, 于左侧叶探及大小约 3.4\*1.4cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, CDFI: 结节内可见少许血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230570

影像号: 1437466

姓名: 杨敏

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 405004

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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, 肝内管道系统走行欠清晰, 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。

影像诊断:

中度脂肪肝

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230570

影像号: 1437476

姓名: 杨敏

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 405004

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.1cm, 左乳腺体厚 1.2cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-02

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230570

影像号: 1437486

姓名: 杨敏

年龄: 39 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 405004

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 盆腔彩超

经典图像:



影像所见:

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 2.2cm, 宫颈处探及多个囊性结构, 大者直径约 0.9cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

宫颈多发那囊

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-02

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-02