



2212230564

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409423	工号	50
姓名	张怀德		
性别	男	年龄	78岁
单位	大同市委政法委		
部门	大同市委政法委		
联系电话	13303525200		
体检日期	2023-12-07		

尊敬的张怀德先生您好！

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 2023-12-07 (体检编号: 409423) 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）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(14.5%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($6.80 \times 10^9/L$) 嗜碱粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.21 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(2.2%) 血小板(PLT)偏低($107 \times 10^9/L$) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.9 pg) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.61 \times 10^9/L$) 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)偏高(66.1 f1) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(21.1%) 大血小板比率偏高(51.5%)
- 2、【生化全项 3】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(74.0 U/L) 碱性磷酸酶(ALP)偏高(135.0 U/L) 尿酸(UA)偏高(463.00 $\mu\text{mol/L}$) 乳酸脱氢酶(LDH)偏高(789.00 U/L) 直接胆红素(DBIL)偏高(10.2 $\mu\text{mol/L}$) α -羟丁酸脱氢酶偏高(669.00 U/L) 胱抑素 C 测定偏高(1.65 mg/l) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏低(1.04 g/L) 载脂蛋白 B(APOB)偏低(0.60 g/L)
- 3、【肿瘤芯片十二项（男）】 细胞角蛋白片段 CYK19 片段偏高(54.57 ng/ml) 神经原特异性烯醇化酶(NSE)偏高(14.42 ng/ml)

医生建议

【大血小板比率偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【嗜碱粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血小板(PLT)偏低】：

(1) 血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【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。

【载脂蛋白B(APOB)偏低】：

(1)供临床参考，定期复查。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

(1) γ -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 γ -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 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致 γ -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 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 γ -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 γ -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 γ -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 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般需要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 γ -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 γ -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。

【碱性磷酸酶(ALP)偏高】：

(1)碱性磷酸酶是能在碱性环境中水解磷酸酯的非特异性酶类。碱性磷酸酶主要分布在肝脏、骨骼、肾、小肠及胎盘中，血清中的碱性磷酸酶主要来源于肝脏和骨细胞。

(2)碱性磷酸酶的测定常作为肝脏疾病的检查指标之一，在胆道阻塞时碱性磷酸酶排泄减少，可引起血清中碱性磷酸酶升高。

(3)碱性磷酸酶生理性升高主要见于生长中的儿童及妊娠中晚期。妊娠三个月后，胎盘型碱性磷酸酶进入血液达正常值的2-3倍，分娩后持续数周，周岁儿童及10岁后青春期，碱性磷酸酶水平高于成年人可达3倍，此外高脂饮食后碱性磷酸酶也短暂升高。

(4)碱性磷酸酶病理性增高主要见于胆道阻塞时，各种肝内外胆管阻塞，碱性磷酸酶会明显升高，且与血清胆红素升高程度相平。

(5)碱性磷酸酶和血清胆红素、转氨酶同时测定有助于黄疸的鉴别诊断；胆汁淤积性黄疸时，碱性磷酸酶和胆红素明显升高，转氨酶仅轻度升高。
(6)肝细胞性黄疸时，血清胆红素中度升高，转氨酶活性很高，碱性磷酸酶正常或稍高；肝内局限性阻塞（如原发性与转移性肝癌、肝脓肿等），碱性磷酸酶明显升高。
(7)肝脏疾病、急性肝炎时碱性磷酸酶明显升高，肝硬化 80%以上碱性磷酸酶明显升高。肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨细胞瘤及骨折愈合期、肝外肿瘤、肺、胃头颈部癌、肾细胞癌、卵巢癌等疾病碱性磷酸酶都可升高。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。
(2)(1)主要见于心肌梗塞,肝脏疾病,如肝炎、肝癌、肝硬化、黄疸等,肺梗塞,骨骼肌损伤,进行性肌萎缩,某些恶性肿瘤,血液病,如白血病、贫血、恶性淋巴瘤等等； (2)建议往内科复诊,定期复查。

【直接胆红素(DBIL)偏高】：

(1)直接胆红素(DBIL)是被肝细胞摄取后,与葡萄糖醛酸结合形成的结合胆红素,即直接胆红素。
(2)直接胆红素升高,主要见于胆道梗阻、胆汁淤积等,导致肝脏合成的直接胆红素无法经胆道排泄,反而逆流入血,而肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力又属正常,此时就容易出现直接胆红素明显升高。
(3)因此,直接胆红素升高往往见于梗阻性黄疸,还可见于胰头癌等,常见的临床症状有发热、恶心、呕吐、腹胀等消化系统症状。
(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、直接胆红素都升高: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,溶血性输血贫血,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、胆管癌肝癌胰头癌等,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。

【胱抑素 C 测定偏高】：

(1)胱抑素 C 是反映肾小球滤过率功能一个灵敏且特异性的指标,建议内科结合临床考虑。

【α-羟丁酸脱氢酶偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。

【载脂蛋白 A1(apoA1)偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【细胞角蛋白片段 CYK19 片段偏高】：

(1)细胞角蛋白片段 CYK19 片段,是非小细胞肺癌的标志物,是非小细胞癌的辅助诊断指标。在少数肺结核、肺间质纤维化、肺炎患者中也有可能升高。轻微升高临床意义不是很大。建议定期复查并呼吸科结合临床。

【神经原特异性烯醇化酶(NSE)偏高】：

(1)建议内科结合临床参考。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-07

主检医生：

分科结果

检验报告

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)	9.13	10 ⁹ /L	3.500-9.500	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.33	10 ⁹ /L	1.100-3.200	
淋巴细胞百分比(LY%)	14.5	%	20.000-50.000	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.80	10 ⁹ /L	1.800-6.300	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	74.5	%	40.000-75.000	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.21	10 ⁹ /L	0.000-0.060	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	2.2	%	0.000-1.000	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	10 ⁹ /L	0.020-0.520	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.0	%	0.400-8.000	
血小板(PLT)	107	10 ⁹ /L	125.000-350.000	↓
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15.000-17.000	
平均血小板体积(MPV)	12.8	fl	6.000-14.000	
血小板压积(PCT)	0.137	%	0.110-0.280	
红细胞(RBC)	5.22	10 ¹² /L	3.500-5.500	
血红蛋白	141	g/L	130.000-175.000	
红细胞压积(HCT)	43.3	%	40.000-50.000	
红细胞平均体积(MCV)	82.9	fl	80.000-100.000	
平均血红蛋白含量(MCH)	26.9	pg	27.000-34.000	↓

平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	320.000-360.000	
单核细胞绝对值(MO#)	0.61	10 ⁹ /L	0.100-0.600	↑
单核细胞百分比(MO%)	6.7	%	3.000-10.000	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	66.1	fl	35.000-56.000	↑
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	21.1	%	10.600-16.600	↑
大血小板比率	51.5	%	11.000-45.000	↑
大血小板数目	55	10 ⁹ /L	30.000-90.000	
未成熟粒细胞数目	0.37	10 ⁹ /L	0.000-999.000	
未成熟粒细胞百分比	4.0	%	0.000-100.000	
有核红细胞数目	0.042	10 ⁹ /L	0.000-9999.000	
有核红细胞百分比	0.46	/100WBC	0.000-9999.000	

***小结:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏低(14.5 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高(6.80 10⁹/L) 嗜碱粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.21 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(2.2 %) 血小板(PLT)偏低(107 10⁹/L) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.9 pg) 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.61 10⁹/L) 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) 偏高(66.1 fl) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) 偏高(21.1 %) 大血小板比率偏高(51.5 %)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-07 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 ₃)	23.30	mmol/L	22.000-29.000	
总蛋白(T PROT)	70.9	g/L	65.000-85.000	

白蛋白(ALB)	45.00	g/L	40.000-55.000	
球蛋白(GLB)	25.90	g/L	15.000-35.000	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.74		1.000-2.500	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	74.0	U/L	10.000-60.000	↑
碱性磷酸酶(ALP)	135.0	U/L	45.000-125.000	↑
总胆汁酸(TBA)	9.7	umol/L	0.500-10.000	
肌酐(CREA)	99.00	umol/L	57.000-111.000	
尿酸(UA)	463.00	umol/L	200.000-420.000	↑
乳酸脱氢酶(LDH)	789.00	U/L	120.000-250.000	↑
淀粉酶(AMY)	84.00	IU/L	35.000-135.000	
葡萄糖(GLU)	4.85	mmol/L	3.900-6.100	
总胆红素(TBIL)	22.40	umol/L	0.000-26.000	
直接胆红素(DBIL)	10.2	umol/L	0.000-8.000	↑
间接胆红素(IBIL)	12.20	umol/L	0.000-17.390	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	35.00	U/L	9.000-50.000	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	13.000-35.000	
尿素测定 (Urea)	5.40	mmol/L	3.100-8.000	
肌酸激酶(CK)	60.00	U/L	50.000-310.000	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	13	U/L	0.000-25.000	
α-羟丁酸脱氢酶	669.00	U/L	72.000-182.000	↑

同型半胱氨酸	24.37	umol/L	0.000-15.000	↑
C 反应蛋白	2.70	mg/dl	0.000-6.000	
胆碱酯酶	5695	U/L	4000.000-12600.000	
果糖胺	2.00	mmol/L	1.400-2.400	
脂蛋白(a)	11.33	mg/dl	0.000-300.000	
酮体	0.13	mmol/L	0.020-0.270	
单胺氧化酶	11.02	U/L	0.000-12.000	
胱抑素 C 测定	1.65	mg/l	0.000-1.350	↑
D-二聚体	0.51	ug/ml	0.000-1.000	
肌红蛋白	89.00	ng/ml	0.000-90.000	
动脉硬化指数	1.83		1.310-3.190	
谷草比谷丙	0.86		0.400-2.500	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.04	g/L	1.200-1.760	↓
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	5.16	pg/ml	0.000-46.470	
总胆固醇(CHOL)	2.89	mmol/L	0.000-5.200	
甘油三脂(TG)	1.05	mmol/L	0.700-1.700	
低密度脂蛋白(LDL)	1.90	mmol/L	0.000-4.130	
高密度脂蛋白(HDL)	1.04	mmol/L	0.770-1.550	
载脂蛋白 B(APOB)	0.60	g/L	0.630-1.140	↓

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(74.0 U/L) 碱性磷酸酶(ALP)偏高(135.0 U/L) 尿酸(UA)偏高(463.00 umol/L) 乳酸脱氢酶(LDH)偏高(789.00 U/L) 直接胆红素(DBIL)偏高(10.2 umol/L) α-羟丁酸脱氢酶偏高(669.00 U/L) 胱抑素 C 测定偏高(1.65 mg/l) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏低(1.04 g/L) 载脂蛋白 B(APOB)偏低(0.60 g/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-07 检查医生:陈建国

肿瘤芯片十二项 (男)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	24.16	U/ml	0.000-35.000	
胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.03	ng/ml	0.000-0.100	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	17.32	U/ml	0.000-34.000	
糖类抗原 724 (CA-724)	1.35	U/ml	0.000-6.900	
胃蛋白酶原 I	74.31	ng/ml	30.000-0.000	
胃蛋白酶原 II	12.43	ng/ml		
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	54.57	ng/ml	0.000-7.000	↑
前列腺特异性抗原(PSA)	1.00	ng/ml	0.000-3.100	
神经原特异性烯醇化酶 (NSE)	14.42	ng/ml	0.000-13.000	↑
癌胚抗原(CEA)		ng/ml	0.000-5.000	↑
甲胎蛋白(AFP)	1.67	ng/ml	0.000-7.000	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.28	ng/ml	0.000-0.930	

***小结:**

细胞角蛋白片段 CYK19 片段偏高(54.57 ng/ml) 神经原特异性烯醇化酶(NSE)偏高(14.42 ng/ml)

操作员: 刘慧芳 检查日期:2023-12-07 检查医生:陈建国