



2303210501

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	419355	工号	419355
姓名	杨槐		
性别	男	年龄	59岁
单位	交通银行-VIP客户(上		
部门	交通银行-VIP客户(上海艺		
联系电话	13403522467		
体检日期	2023-03-24		

尊敬的杨槐先生您好！

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 2023-03-24 （体检编号：419355）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(0.0810⁹/L)嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.1%)红细胞压积(HCT)偏高(51.5%)
- 2、【血脂七项】载脂蛋白A1(apoA1)偏低(1.14g/L)总胆固醇(CHOL)偏高(6.14mmol/L)低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.33mmol/L)载脂蛋白B(APOB)偏高(1.58g/L)
- 3、【尿常规】粘液丝偏高(28/HP)尿蛋白质(PRO)+-
- 4、【血流变】全血粘度高切200/s偏高(4.71mPa.S)全血粘度中切100/s偏高(5.09mPa.S)红细胞压积偏高(0.52L/L)全血粘度1/s偏高(23.66mPa.S)

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【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>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/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。

【载脂蛋白A1(apoA1)偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

- (1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mmol/L。
- (2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应≤3.4mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在3.4mmol/L以下。

(3) 高危人群应 $\leq 2.6\text{mol/L}$ ，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低密度脂蛋白 $\geq 4.9\text{mol/L}$ ，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。

(4) 极高危人群应 $\leq 1.8\text{mol/L}$ ，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。

(5) 建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【尿蛋白质 (PRO)+-】：

(1) 建议定期复查。

【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。

【全血粘度 1/s 偏高】：

(1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。

(2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多喝水，增加有氧运动。

3. 必要时内科结合临床治疗。

【红细胞压积偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【全血粘度高切 200/s 偏高】：

(1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。

(2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多喝水，增加有氧运动。

3. 必要时内科结合临床治疗。

【全血粘度中切 100/s 偏高】：

(1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。

(2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多喝水，增加有氧运动。

3. 必要时内科结合临床治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-11-26

主检医生：

分科结果

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.71	mpas	3.53--4.65	↑
全血粘度中切 100/s	5.09	mpas	3.6--4.9	↑
全血粘度中切 50/s	5.64	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.89	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	42.32	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.65	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.40	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.52	L/L	0.40--0.50	↑
红细胞聚集指数	5.02		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.66		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.57		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	31.05	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	23.66	mpas	17.6--21.3	↑
全血高切相对指数	2.85		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.34		10.37--16.94	

*小结:

全血粘度高切 200/s 偏高(4.71mPa.S) 全血粘度中切 100/s 偏高(5.09mPa.S) 红细胞压积偏高(0.52L/L) 全血粘度 1/s 偏高(23.66mPa.S)

操作员: 余雅倩 检查日期:2023-03-24 检查医生:陈建国

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/u1	0--0	

维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	28	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		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:**

粘液丝偏高(28/HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：李丹 检查日期:2023-03-24 检查医生:陈建国

胃泌素释放肽前体

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.05	ng/ml	0--0.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-03-28 检查医生:陈建国

前列腺肿瘤标志物组合

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
F-PSA/T-PSA	0.60		0.25--1.0	
前列腺特异性抗原 (PSA)	0.25	ng/ml	0--3.1	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.15	ng/ml	0--0.93	

*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-28

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)	7.13	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.80	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	25.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.52	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.08	$10^9/L$	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.1	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.20	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	244	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.274	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.69	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	169	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	51.5	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	90.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.53	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.6	f1	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	33.6	%	11--45
大血小板数目	82	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	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($0.0810^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.1%) 红细胞压积(HCT)偏高(51.5%)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-03-24 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)	80.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.20	g/L	40--55	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.56		1.0--2.5	
γ -谷氨酰转肽酶(GGT)	20.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	88.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	6.7	$\mu\text{mol/L}$	0.5--10	
总胆红素(TBIL)	16.10	$\mu\text{mol/L}$	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.3	$\mu\text{mol/L}$	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.80	$\mu\text{mol/L}$	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	39.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	15--40	
胆碱酯酶	11553	U/L	5100--11700	
单胺氧化酶	4.81	U/L	0--12	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-03-24 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	58.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	338.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	3.60	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-24 检查医生：陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.40	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-24 检查医生：陈建国

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	1.08	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-24 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	8	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	
颜色(CoLour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-03-24 检查医生:陈建国

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.2		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-03-24 检查医生:陈建国

血脂七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
脂蛋白(a)	27.53	mg/dl	0--40	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.14	g/L	1.20--1.76	↓
总胆固醇(CHOL)	6.14	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.66	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	5.33	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.13	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B(APOB)	1.58	g/L	0.63--1.14	↑

***小结:**

载脂蛋白 A1(apoA1) 偏低(1.14g/L) 总胆固醇(CHOL) 偏高(6.14mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL) 偏高(5.33mmol/L) 载脂蛋白 B(APOB) 偏高(1.58g/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-03-24 检查医生:陈建国

血 C 反应蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
C 反应蛋白	1.20	mg/dl	0--3	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-24 检查医生：陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原 (CEA)	1.72	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	4.36	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-28 检查医生：陈建国

肿瘤特异性生长因子

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
恶性肿瘤特异性生长因子	28	U/ml	0--64	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-28 检查医生：陈建国

糖类抗原 199 测定 (CA199)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 199 测定 (CA199)	4.31	U/ml	0--34	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-03-28 检查医生：陈建国

