



2305100644

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	425290	工号	99
姓名	牛苑		
性别	男	年龄	35岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-运营管理部		
联系电话	15934029423		
体检日期	2024-08-07		

尊敬的 牛苑先生 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 2024-08-07 （体检编号：425290）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

- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.7%) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(76.9%) 红细胞(RBC)偏低($3.65 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(108 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(33.0%) 单核细胞百分比(MO%)偏低(2.5%) 大血小板比率偏低(10.4%) 大血小板数目偏低($18 \times 10^9/L$)
- 【肝功能九项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(59.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(48.00 U/L)
- 【甲状腺功能系列】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(2.45 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(69.5 IU/ml)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.46) 甘油三酯(TG)偏高(5.09 mmol/L)
- 【肾功能五项】 肌酐(CREA)偏低(43.00 $\mu\text{mol}/L$) β_2 微球蛋白偏高(2.92 mg/L) 尿素测定(Urea)偏高(8.20 mmol/L)

医生建议

【大血小板数目偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【大血小板比率偏低】：

- (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。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1) 结合临床，内科咨询。
- (2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【红细胞(RBC)偏低】：

- (1) 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素B12。
- (2) 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- (3) 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素C及B族。
- (4) 复查血常规。

【血红蛋白偏低】：

- (1) 血液科咨询，必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

【单核细胞百分比(MO%)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【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)门冬氨酸氨基转移酶(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，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限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移酶就会明显升高，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，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。

(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，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。

【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

(1)甲状腺球蛋白(TG)是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。

(2)在正常情况下，甲状腺球蛋白(TG)只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。

(3)只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏(如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等)、出血(如结节性甲状腺肿)或甲状腺组织无序的快速增长(如Graver病和甲状腺滤泡细胞癌等)，可能使甲状腺球蛋白(TG)进入血循环。

(4)甲状腺球蛋白(TG)也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘(RAI)治疗后血TG升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。

(5)注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的1~2周内，血中甲状腺球蛋白(TG)可有不同程度的升高。

【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

(1)甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。

(2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

(3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。

(4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

【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。

【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。

【β2 微球蛋白偏高】：

(1)建议泌尿外科结合临床参考。

【尿素测定 (Urea) 偏高】：

(1)建议内科进一步复查。

【肌酐(CREA)偏低】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的 1/3 时 肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-08

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)	6.52	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.29	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	19.7	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.01	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	76.9	%	40--75	↑
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.04	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	177	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	7.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.134	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	3.65	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	108	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	33.0	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	90.4	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)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.16	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	2.5	%	3--10	↓
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	13.2	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	10.4	%	11--45	↓
大血小板数目	18	10 ⁹ /L	30--90	↓
未成熟粒细胞数目	0.13	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	2.0	%	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.7 %) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(76.9 %) 红细胞(RBC)偏低(3.65 10¹²/L) 血红蛋白偏低(108 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(33.0 %) 单核细胞百分比(MO%)偏低(2.5 %) 大血小板比率偏低(10.4 %) 大血小板数目偏低(18 10⁹/L)

操作员：王小雪 检查日期：2024-08-07 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)	4.53	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-08-08 检查医生：陈建国

肝功能九项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	74.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	33.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.23		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	13.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	10.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	59.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	48.00	U/L	15--40	↑
谷草比谷丙	0.81		0.4--2.5	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(59.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(48.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-08 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)	2.45	ng/ml	3.5--77	↓
促甲状腺素(TSH)	1.22	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	69.5	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.96	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	16.39	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(2.45 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(69.5 IU/ml)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-07 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	3.46		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	4.80	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	5.09	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.88	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.12	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.46) 甘油三脂(TG)偏高(5.09 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-08 检查医生:陈建国

肾功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	43.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	384.00	umol/L	200--420	
β2 微球蛋白测定	2.92	mg/L	0.8--1.8	↑
尿素测定 (Urea)	8.20	mmol/L	3.1--8.0	↑
尿微量白蛋白		ug/ml		

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(43.00 umol/L) β2 微球蛋白偏高(2.92 mg/L) 尿素测定 (Urea) 偏高(8.20 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-08 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)	1.0	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.0	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-07 检查医生:陈建国

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305100644

影像号: CT20240806182

姓名: 牛苑

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 425290

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

肝脏形态规则, 肝缘光滑, 肝叶比例协调。肝门结构未见异常, 肝内外胆管未见扩张, 胆囊饱满, 胆囊壁规则未见增厚。双肾形态规则, 皮髓质结构未见异常, 肾上腺形态未见异常。脾脏未见增大。胰腺大小、形态正常, 未见异常密度, 胃十二指肠充盈良好, 壁规则。腹膜后淋巴结无肿大, 腹腔内未见积液征象。

影像诊断:

上腹部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-07