# 健康体检报告




## 圣捷健康体检中心
## Shengjie Health Examination Center

| | |
|---|---|
| **单位名称** | 阳春市发展和改革局 |
| **姓　　名** | **李伯辉** |
| **性　　别** | 男 |
| **年　　龄** | 80岁 |
| **其他信息** | |
| **联系电话** | 15916422330 |
| **体检号** | 261103020005 |

体检中心地址：阳春春城街道阳春大道南223号盛世豪庭8幢32号
健康服务热线：0662-7651888

# 报告阅读说明

尊敬的客人：您所选择的体检项目，并不能完全反映您身体的全

部情况，某些隐匿性疾病需进行特殊检查。如 CT、内窥镜、造影、

病理活检等。若您有身体不适，要进一步检查请联系我们。

本报告仅作健康、保健之用。

**阳春圣捷健康体检中心**

**健康热线：0662-7651888**

# 体检综述

| | |
|---|---|
| 1【一般健康体检】 | 血压132/66mmHg;身高：167　cm　　体重：74　kg<br>BMI：26.53:超重 |
| 2【内科检查】 | 心脏:心律不齐 |
| 3【外科检查】 | 未见明显异常 |
| 4【眼科检查】 | 其他:左眼翼状胬肉，双眼屈光不正，视觉疲劳 |
| 5【彩超检查】 | 双肾多发小结石。建议定期复查。<br>前列腺稍大并多发小钙化灶。<br>膀胱未见明显异常。 |
| 6【彩超检查】 | 脂肪肝。建议血脂检查。<br>胆、脾、胰未见明显异常。 |
| 7【彩超检查】 | 双侧颈动脉内膜稍增厚。<br>右侧颈总动脉并斑块形成。 |
| 8【彩超检查】 | 甲状腺右叶实性低回声结节（性质待定），TI-RADS 3类。建议定期复查。<br>甲状腺左叶未见明显异常。 |
| 9【彩超检查】 | 主动脉瓣退行性变并轻度返流。<br>二尖瓣轻度返流。<br>三尖瓣轻度返流。<br>左室舒张功能减退。 |
| 10【心电图】 | 窦性心律<br>室性早搏(频发性) |
| 11【经颅多普勒】 | 双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢<br>右侧椎动脉V4段血流速度较对侧减慢 |
| 12【碳-13呼气实验】 | Hp阳性 |
| 13【CT（胸部）】 | 1.左肺上叶舌段及下叶内前基底段结节，先考虑为炎性结节，Lung_RADS2类，建议随诊复查。<br>2.左肺上叶尖后段少量纤维增殖灶。<br>3.主动脉及冠状动脉粥样硬化。 |
| 14【血常规】 | RBC平均HB含量(MCH)偏低(结果：22.3　pg 参考范围：27.0-34.0)；<br>RBC平均HB浓度(MCHC)偏低(结果：311　g/L 参考范围：316-354)； |

| | |
|---|---|
| | 红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)偏低(结果：34.7 fL 参考范围：35.0-56.0)；<br>半均红细胞体积(MCV)偏低(结果：71.5 fL 参考范围：82.0-100.0)；<br>血红蛋白浓度(HGB)偏低(结果：126 g/L 参考范围：130-175) |
| 15【尿常规】 | 正常 |
| 16【肝功10项】 | 正常 |
| 17【肾功4项】 | 血尿素偏低(结果：3.20 mmol/L 参考范围：3.6-9.5) |
| 18【空腹血糖】 | 葡萄糖偏高(结果：7.21 mmol/L 参考范围：3.9-6.10) |
| 19【同型半胱氨酸】 | 正常 |
| 20【血脂5项】 | 总胆固醇偏高(结果：5.20 mmol/L 参考范围：0-5.18)；<br>甘油三酯偏高(结果：2.29 mmol/L 参考范围：0-1.70)；<br>高密度脂蛋白胆固醇偏低(结果：0.75 mmol/L 参考范围：1.04-3.90) |
| 21【男肿瘤10项】 | 正常 |
| 22【糖化血红蛋白】 | 糖化血红蛋白偏高(结果：6.4 %参考范围：4.0-6.0) |
| 23【EB病毒早期抗原IgA抗体】 | 正常 |

## 医生建议

| | |
|---|---|
| 【超重】 | (1)合理控制饮食，低盐、低脂和低糖类饮食。(2)加强体育锻炼。 |
| 【心脏:心律不齐】 | 可见于生理性窦性心律不齐；亦可见于早搏、心房颤动等心律失常。建议完善心电图，必要时24小时动态心电图检查，心内科随诊；若有心悸、胸闷、头晕不适及时就诊。 |
| 【其他:左眼睫状胬肉，双眼屈光不正，视觉疲劳】 | 在日常生活中要注意保持眼部的清洁卫生，避免用手揉眼，以免引起细菌感染。如果出现眼部不适症状，建议及时就医治疗。 |
| 【双肾多发小结石】 | 建议泌尿外科随访治疗。平时适当多饮水，避免吃草酸较高的食物。 |
| 【前列腺稍大并多发小钙化灶】 | 建议定期体检，平时多喝水，减少尿道感染的几率，适当运动。如有尿频、排尿不畅等情况时请到泌尿外科治疗。对于无明显临床症状的前列腺钙化，一般无需进行治疗。如果有其他前列腺病变，请到泌尿外科随诊。[科普说明]前列腺钙化的病因目前仍不明确，可能与前列腺组织退行性变、慢性前列腺炎、前列腺液潴留、前列腺经常处于充血状态、前列腺管狭窄、钙磷代谢紊乱和社会心理等因素有关。 |

| | |
|---|---|
| 【脂肪肝】 | 建议内科门诊进一步诊查。低钠、低胆固醇饮食，适当运动。[科普说明]脂肪肝是由于肥胖、营养过剩、肥胖伴高血压症、酒精性肝病等原因致使脂类在肝脏内代谢失平衡，脂肪存积于肝细胞内造成，长期较重的脂肪肝促进动脉硬化生成，诱发加重高血压，长期持续可发展成肝硬化。 |
| 【双侧颈动脉内膜稍增厚】 | 提示早期动脉粥样硬化改变，暂无斑块及血管狭窄。建议监测血压、血脂、血糖，低盐低脂饮食，戒烟限酒，规律运动；定期复查颈动脉彩超。如内膜增厚及明显血管狭窄会影响脑供血，增加缺血性脑卒中风险。 |
| 【右侧颈总动脉并斑块形成】 | 是血管内膜脂质沉积，纤维组织增生，在颈总动脉管壁形成粥样硬化斑块，属于动脉粥样硬化，是全身血管老化、脂质代谢异常在颈部血管的局部表现，提示存在心脑血管疾病风险。建议监测血压、血糖、血脂，低盐低脂饮食，戒烟限酒，规律运动；神经内科/心血管内科就诊评估，必要时药物干预。定期复查颈动脉彩超，观察斑块大小、性质及血管狭窄变化。 |
| 【甲状腺右叶实性低回声结节（性质待定），TI-RADS 3类】 | 考虑良性可能性大，恶性风险低。建议定期复查甲状腺彩超，完善甲状腺功能检查；结节增大或出现可疑征象时甲状腺外科就诊。 |
| 【主动脉瓣退行性变并轻度返流、二尖瓣轻度返流、三尖瓣轻度返流、左室舒张功能减退】 | 考虑多瓣膜轻度退行性改变，左室舒张储备下降。建议心血管内科就诊，监测血压，控制心血管危险因素，定期复查心脏彩超。 |
| 【室性早搏(频发性)】 | 可由劳累、情绪激动、浓茶咖啡、电解质紊乱诱发，亦可见于冠心病、心肌病等器质性心脏疾病。建议规律作息，戒除烟酒、浓茶咖啡；完善24小时动态心电图，心脏彩超、甲状腺功能、电解质检查，如存在心悸、黑朦、晕厥等不适，及时心内科专科就诊评估。 |
| 【双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢、右侧椎动脉V4段血流速度较对侧减慢】 | 提示颅内前后循环血流灌注减低，右侧椎动脉血流动力血不对称，考虑脑血管弹性减退可能，建议结合临床症状、危险因素，必要时头颅血管成像检查进一步评估。 |
| 【HP阳性】 | HP抗体阳性，致病力强，易引起胃部疾病，与疾病的关联及严重程度较高，建议消化内科进行HP根治。 |
| 【左肺上叶舌段及下叶内前基底段炎性结节，Lung_RADS2类】 | 提示良性结节，恶性风险极低，多为既往肺部炎症（细菌、支原体等）愈合后留下的炎性肉芽肿、局部纤维增生所致。建议定期随访复查胸部CT。 |
| 【左肺上叶尖后段少量纤维增殖灶】 | 多为既往肺部炎症（结核或普通肺炎）愈合后遗留下的纤维瘢痕组织，属陈旧性病灶，一般无活动性病变。建议戒烟，避免粉尘刺激；若无呼吸道症状，定期胸部CT随访，呼吸内科就诊评估 |
| 【主动脉及冠状动脉粥样硬化】 | (1)一般防治措施：<br>a、合理的膳食；<br>b、适当的体力劳动和体育锻炼；<br>c、不吸烟不饮烈性酒；<br>d、控制血压、血糖、高脂血症、肥胖症。<br>(2)药物治疗。 |
| 【血红蛋白浓度(HGB)偏低】 | 提示轻度贫血，必要时到血液科进一步诊治。 |
| 【RBC平均HB含量(MCH)偏低】 | (1)可见于：生理性减少：如婴幼儿及15岁以前的儿童、部份老年人、妊娠中、晚期均可使红细胞及血红蛋白减少。病理性减少：见于各种贫血，如临床分的三大类(红细胞生成减少、红细胞破坏增加、红细胞外在异常)。(2)建议行缺铁性贫血、地中海贫血筛查，定期复查。 |
| 【平均红细胞体积(MCV)偏低】 | 建议行缺铁性贫血、地中海贫血筛查，定期复查。 |
| 【RBC平均HB浓度(MCHC)偏低】 | 建议定期复查。 |

| | |
|---|---|
| 【红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)偏低】 | 可能是地中海贫血、缺铁性贫血治疗后、肾性贫血、甲状腺功能减退症等原因引起，可通过详细检查明确病因。 |
| 【尿素偏低】 | 多提示蛋白质摄入不足或血液稀释；少数可见于肝脏合成功能减退。建议结合血肌酐、白蛋白、肝功能综合评估；适当增加优质蛋白（蛋、鱼、瘦肉、奶）摄入，避免过度节食，择期复查肾功能。若合并白蛋白、肝功能异常，消化内科就诊。 |
| 【葡萄糖偏高】 | (1)加做餐后两小时的血糖或糖耐量试验、糖化血红蛋白等检查以明确是否糖尿病。(2)控制饮食,宜低脂、低胆固醇、低碳水化合物和低热量。(3)近期复查，内分泌专科随访。 |
| 【甘油三酯偏高】 | 甘油三脂升高与日常的饮食有重要关系，建议素食3天后复查。如结果仍然升高，请到内科门诊进一步诊查。平时建议低脂饮食，多吃蔬菜水果，适当增加运动、控制体重、定期复查。[科普说明]血清甘油三脂是高脂血症的重要指标：①甘油三脂增高是冠心病的危险因素。②血清甘油三脂增高见于：家族性脂质代谢紊乱、糖尿病、肥胖症、脂肪肝、动脉粥样硬化、肾病综合征、甲状腺功能低下等。 ③ 当甘油三脂升高>11.3mmol/L时，易发生急性胰腺炎，建议及时就医。 |
| 【高密度脂蛋白胆固醇偏低】 | 建议低脂饮食，多吃蔬菜水果，少吃动物内脏，适当增加运动，控制体重，定期复查，必要时考虑降脂治疗。[科普说明]低密度脂胆固醇升高、高密度脂蛋白(HDL)偏低是动脉粥样硬化的独立危险因子，可以导致冠心病、心肌梗塞、脑血管意外、急性胰腺炎、肥胖、肝脾肿大等。 |
| 【总胆固醇偏高】 | 建议(1)低脂低糖饮食,控制每日食物总量,少食蛋黄、肥肉、动物内脏、骨髓、鸡皮、鸭皮等含胆固醇量高的食物,多进食含高纤维素的蔬菜水果，木耳、香菇、大蒜、洋葱等食物有利于降低血脂和防治动脉粥样硬化。限酒、避免酗酒。(2)保持心情舒畅，坚持适量运动、超重及肥胖者应适度减肥。(3)定期复查，必要时可在医生指导下降脂治疗。 |
| 【糖化血红蛋白偏高】 | (1)控制饮食,宜低脂、低胆固醇、低碳水化合物和低热量。(2)如确诊有糖尿病，内分泌专科随诊、服药治疗 |

总检医师：　　审核医师：　　体检单位（公章）

审核日期：2026.11.09　　打印日期：2026.11.09

**体检科**

**一般健康体检**　　审核日期：2026.11.03　　检查护士：陈俊桦

| 项目名称 | 项目结果 | 项目名称 | 项目结果 |
|---|---|---|---|
| 血压 | 132/66 | 身高 | 167 |
| 体重 | 74 | 脉搏 | 81 |

小结：血压 132/66mmHg;身高：167 cm　　体重：74 kg　BMI：26.53:超重

**内科**

**内科检查**　　审核日期：2026.11.03　　审核医生：吴晓霜

| 项目名称 | 项目结果 | 项目名称 | 项目结果 |
|---|---|---|---|
| 心脏 | 心律不齐 | 发育及营养 | 良好 |
| 双肾 | 正常 | 肺部 | 未见明显异常 |
| 肝脏 | 肋下未触及 | 脾脏 | 肋下未触及 |
| 神经系统 | 未见明显异常 | 精神 | 未见异常 |

小结：心脏:心律不齐

## 外科

**外科检查** 审核日期：2026.11.03 审核医生：刘娥

| 项目名称 | 项目结果 | 项目名称 | 项目结果 |
|---|---|---|---|
| 皮肤 | 未见异常 | 浅表淋巴结 | 无肿大 |
| 头面部 | 未见明显异常 | 甲状腺 | 无肿大 |
| 脊柱 | 无畸形 | 颈部 | 未见异常 |
| 乳腺 | 正常 | 四肢与关节 | 正常 |
| 其它 | 正常 | | |

小结：未见明显异常

## 五官科

**眼科检查** 审核日期：2026.11.03 审核医生：王路莹

| 项目名称 | 项目结果 | 项目名称 | 项目结果 |
|---|---|---|---|
| 裸眼视力(右) | 4.9 | 裸眼视力(左) | 4.9 |
| 辨色力 | 正常 | 其他 | 左眼翼状胬肉，双眼屈光不正，视觉疲劳 |

小结：其他:左眼翼状胬肉，双眼屈光不正，视觉疲劳

## B超室

彩B检查（泌尿系统） 审核日期：2026.11.03 审核医生：韦小梅

双肾形态大小正常。肾盂肾盏未见扩张分离，双肾区内见多个点团状强回声，较大一个大小约4mm×3mm，伴声影。
双侧输尿管无扩张。膀胱充盈尚好，壁光滑，腔内透声好。前列腺43 mm×39 mm×36 mm。前列腺稍大，外形饱满，包膜欠光滑、完整，腺实质回声不均匀，内见多个点团状强回声，较大一个大小约 mm× mm，伴声影。

小结：双肾多发小结石。建议定期复查。前列腺稍大并多发小钙化灶。
膀胱未见明显异常。

彩色超声（肝胆胰脾） 审核日期：2026.11.03 审核医生：韦小梅

肝脏不大，包膜光滑，边缘稍钝。肝实质回声前半部增强，高于肾实质回声，后半部衰减。
肝静脉走行自然，管腔稍变细，壁回声无增强。门静脉无增宽。
胆囊大小正常，壁不厚，光滑，内未见异常回声。
肝内外胆管未见增宽。
脾脏大小形态正常，包膜光滑，实质回声均匀。
胰腺大小形态正常，包膜光滑，实质回声均匀，胰管无扩张。

小结：脂肪肝。建议血脂检查。
胆、脾、胰未见明显异常。

彩色超声（颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉） 审核日期：2026.11.03 审核医生：韦小梅

左侧颈动脉IMT厚度：1.1mm。
右侧颈动脉IMT厚度：1.2mm。
双侧颈总动脉及颈内、外动脉内径均正常。
双侧颈动脉内膜稍增厚，回声增强，粗糙不光滑。
右侧颈总动脉分叉后壁后壁见1个低回声斑块附着，大小约2.1mmX1.5mm。
多普勒显示该段血流信号充盈尚好，未见明显狭窄。
多普勒测双侧颈总动脉及颈内、外动脉血流流速均正常。

小结：双侧颈动脉内膜稍增厚。
右侧颈总动脉并斑块形成。

彩色超声（甲状腺） 审核日期：2026.11.03 审核医生：韦小梅

甲状腺左、右叶对称，形态大小正常，腺包膜光滑。
甲状腺右叶见1个类圆形实性低回声结节，大小约 8mm×6 mm，结节边界清，尚规整，内回声欠均匀，结节周边及内部未见血流信号。
余腺实质回声尚均匀，内见少量纤细分枝状彩色血流信号。
双侧颈部未见明显异常肿大淋巴结。

小结：　甲状腺右叶实性低回声结节（性质待定），TI-RADS 3类。建议定期复查。
甲状腺左叶未见明显异常。

彩色超声（心脏）　　审核日期：2026.11.03　　审核医生：韦小梅

各房室不大，左室壁运动正常。
二、三尖瓣开放尚好，关闭不拢。
主动脉瓣瓣叶增厚，回声增强，活动未见明显受限，余心脏瓣膜回声结构及运动未见明显异常。
房室间隔未见中断，未见PDA征。
M型二尖瓣双峰，前后叶逆向，E-E间距相等。
二尖瓣EF斜率减慢，血流频谱呈松弛减退型，EA峰。
心包腔未见液性暗区。
彩色及频谱多普勒特征。
主动脉瓣返流，彩束面积1.2cm2。
二尖瓣返流，彩束面积0.6cm2。
三尖瓣返流，彩束面积2.8cm2。

小结：　主动脉瓣退行性变并轻度返流。
二尖瓣轻度返流。
三尖瓣轻度返流。
左室舒张功能减退。

## 心电图

心电图　　审核日期：2026.11.03　　审核医生：张广丽

HR =84 次/分
PR =173 ms
QRS=103 ms
QRS轴=55(度)
QT/QTc=359/427 ms
P/T=127/184 ms
RV5/SV1=1.39/0.45 mV
RV1/SV5=0.13/0.28 mV

QRS轴=55(度)

小结：　窦性心律
室性早搏(频发性)

## 脑血流图

经颅多普勒　　审核日期：2026.11.05　　审核医生：韦小梅

双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
右侧椎动脉V4段血流速度较对侧减慢

小结：　双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
右侧椎动脉V4段血流速度较对侧减慢

## 碳-13呼气实验

碳-13呼气实验　　审核日期：2026.11.03　　审核医生：叶有盛

9.86

小结：　Hp阳性

## CT

CT（胸部）　　审核日期：2026.11.03　　审核医生：荣满民

左肺上叶尖后段见少量条状高密度影，边缘清；左肺上叶舌段及下叶内前基底段见结节影，较大一个直径约5mm，边界清。气管、支气管通畅，未见狭窄或阻塞征，肺门影不大。纵隔结构清楚，未见占位病变，气管旁、隆突下、血管前及腔静脉后未见肿大淋巴结。主动脉及冠状动脉管壁见钙化影，心脏形态大小未见明显异常。双侧胸膜无增厚，胸腔未见积液。

小结：　1.左肺上叶舌段及下叶内前基底段结节，先考虑为炎性结节，Lung_RADS2类，建议随诊复查。
2.左肺上叶尖后段少量纤维增殖灶。
3.主动脉及冠状动脉粥样硬化。

## 临检室

| 血常规 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| RBC平均HB含量(MCH) | 22.3 | ↓ | pg | 27.0 - 34.0 |
| RBC平均HB浓度(MCHC) | 311 | ↓ | g/L | 316 - 354 |
| 白细胞数目(WBC) | 7.54 | | 10^9/L | 3.50 - 9.50 |
| 大血小板百分比(P-LCR) | 22.10 | | % | 11.0 - 45.0 |
| 大血小板计数(P-LCT) | 45 | | 10^9/L | 30 - 90 |
| 单核细胞百分比(MONO%) | 6.7 | | % | 3.0 - 10.0 |
| 单核细胞数目(MONO#) | 0.51 | | 10^9/L | 0.10 - 0.60 |
| 红细胞比积(HCT) | 40.6 | | % | 40.0 - 50.0 |
| 红细胞数(RBC) | 5.67 | | 10^12/L | 4.30 - 5.80 |
| 红细胞体积分布宽度CV(RDW-CV) | 13.8 | | % | 11.0 - 16.0 |
| 红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD) | 34.7 | ↓ | fL | 35.0 - 56.0 |
| 淋巴细胞百分比(LYMPH%) | 37.0 | | % | 20.0 - 50.0 |
| 淋巴细胞数目(LYMPH#) | 2.79 | | 10^9/L | 1.10 - 3.20 |
| 平均红细胞体积(MCV) | 71.5 | ↓ | fL | 82.0 - 100.0 |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.7 | | fL | 6.5 - 12.0 |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BASO%) | 0.50 | | % | 0.0 - 1.0 |
| 嗜碱性粒细胞数目(BASO#) | 0.040 | | 10^9/L | 0.00 - 0.06 |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.30 | | % | 0.4 - 8.0 |
| 嗜酸性粒细胞数目(EO#) | 0.10 | | 10^9/L | 0.02 - 0.52 |
| 血红蛋白浓度(HGB) | 126 | ↓ | g/L | 130 - 175 |
| 血小板(PLT) | 205 | | 10^9/L | 125 - 350 |
| 血小板体积分布宽度(PDW) | 15.6 | | % | 9.0 - 17.0 |
| 血小板压积(PCT) | 0.200 | | % | 0.108 - 0.282 |
| 中性粒细胞百分比(NEUT%) | 54.5 | | % | 40.0 - 75.0 |
| 中性粒细胞数目(NEUT#) | 4.10 | | 10^9/L | 1.80 - 6.30 |

小结：　RBC平均HB含量(MCH)偏低(结果：22.3　pg 参考范围：27.0-34.0)；
RBC平均HB浓度(MCHC)偏低(结果：311　g/L 参考范围：316-354)；
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)偏低(结果：34.7　fL 参考范围：35.0-56.0)；
平均红细胞体积(MCV)偏低(结果：71.5　fL 参考范围：82.0-100.0)；
血红蛋白浓度(HGB)偏低(结果：126　g/L 参考范围：130-175)

| 尿常规 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 维生素C | 阴性 | | mmol/L | 阴性 |
| 尿葡萄糖 | 阴性 | | mmol/L | 阴性 |
| 亚硝酸盐 | 阴性 | | mg/L | 阴性 |
| 尿白细胞(LEU) | 阴性 | | Cells/ul | 阴性 |
| 比重(SG) | 1.015 | | | 1.010 - 1.030 |
| 隐血(BLD) | 阴性 | | Cells/ul | 阴性 |
| 尿胆素原(尿胆素原) | 阴性 | | umol/L | 阴性 |
| 胆红素 | 阴性 | | umol/L | 阴性 |
| 尿酮体 | 阴性 | | mmol/L | 阴性 |
| PH值 | 6.0 | | mmol/L | 4.5 - 8.0 |

体检号:261103020005　　姓名:李伯辉　　性别:男　　年龄:80岁

| 尿常规 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 尿蛋白质 | 阴性 | | g/L | 阴性 |

小结：　正常

## 生化室

| 肝功10项 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 丙氨酸氨基转移酶 | 25 | | U/L | 0 - 50 |
| 天门冬氨酸氨基转移酶 | 21 | | U/L | 0 - 40 |
| 总蛋白 | 73.0 | | g/L | 65.0 - 85.0 |
| 白蛋白 | 47.7 | | g/L | 40.0 - 55.0 |
| 总胆红素 | 9.8 | | mmol/L | 0 - 21.0 |
| 直接胆红素 | 3.2 | | umol/L | 0 - 6.8 |
| 碱性磷酸酶 | 47 | | U/L | 45 - 125 |
| γ-谷氨酰转肽酶 | 21 | | U/L | 10 - 60 |
| 间接胆红素 | 6.6 | | umol/L | 0 - 15.0 |
| 球蛋白(GLB) | 25.3 | | g/L | 20.0 - 40.0 |

小结：　正常

| 肾功4项 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 血尿素 | 3.20 | ↓ | mmol/L | 3.6 - 9.5 |
| 尿酸 | 422 | | umol/L | 210 - 430 |
| 肌酐 | 95 | | umol/L | 57 - 111 |
| 胱抑素C | 1.17 | | mg/L | 0.54 - 1.50 |

小结：　血尿素偏低(结果：3.20　mmol/L 参考范围：3.6-9.5)

| 空腹血糖 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 葡萄糖 | 7.21 | ↑ | mmol/L | 3.9 - 6.10 |

小结：　葡萄糖偏高(结果：7.21　mmol/L 参考范围：3.9-6.10)

| 同型半胱氨酸 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 血同型半胱氨酸 | 4.8 | | umol/L | 0 - 10 |

小结：　正常

| 血脂5项 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 脂蛋白(Lp) | 213.5 | | mg/L | 0 - 300 |
| 总胆固醇 | 5.20 | ↑ | mmol/L | 0 - 5.18 |
| 甘油三酯 | 2.29 | ↑ | mmol/L | 0 - 1.70 |
| 高密度脂蛋白胆固醇 | 0.75 | ↓ | mmol/L | 1.04 - 3.90 |

体检号:261103020005　　姓名:李伯辉　　性别:男　　年龄:80岁

| 血脂5项 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 低密度脂蛋白胆固醇 | 2.75 | | mmol/l | 0 - 3.37 |

小结：　总胆固醇偏高(结果：5.20　mmol/L 参考范围：0-5.18)；
甘油三酯偏高(结果：2.29　mmol/L 参考范围：0-1.70)；
高密度脂蛋白胆固醇偏低(结果：0.75　mmol/L 参考范围：1.04-3.90)

## 免疫室

| 男肿瘤10项 | 审核日期：2026.11.03 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 甲胎蛋白 | 3.45 | | ng/mL | 0 - 7.0 |
| 癌胚抗原 | 0.93 | | U/mL | 0 - 5.0 |
| 糖类抗原19-9 | 18.36 | | U/mL | 0 - 27.50 |
| 糖类抗原72-4 | 4.03 | | U/mL | 0 - 6.90 |
| 糖类抗原242 | 3.72 | | U/mL | 0 - 10.0 |
| 细胞角蛋白19片段 | 1.57 | | ng/mL | 0 - 3.30 |
| 神经元特异烯醇化酶 | 16.95 | | ng/mL | 0 - 17.90 |
| 鳞状上皮细胞癌抗原 | 1.21 | | ng/mL | 0 - 1.80 |
| 总前列腺特异性抗原 | 1.99 | | ng/mL | 0 - 4.0 |
| 游离前列腺特异性抗原 | 0.67 | | ng/mL | 0 - 1.04 |

小结：　正常

| 糖化血红蛋白 | 审核日期：2026.11.05 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| 糖化血红蛋白 | 6.4 | ↑ | % | 4.0 - 6.0 |

小结：　糖化血红蛋白偏高(结果：6.4　% 参考范围：4.0-6.0)

## 康都外送

| EB病毒早期抗原IgA抗体 | 审核日期：2026.11.05 | 审核医生：陈日典 | | |
|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 项目结果 | 提示 | 单位 | 参考范围 |
| EB病毒核抗原IgA抗体 | 阴性 | | | 阴性 |

小结：　正常