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	**邱祖文**
性　　别	男
年　　龄	60岁
其他信息	
联系电话	13501490639
体检号	261029010001

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164/91mmHg:2级高血压;身高：175　cm　　体重：68.4　　kg BMI：22.33:正常
2【内科检查】	心脏:心动过缓及不齐
3【外科检查】	未见明显异常
4【眼科检查】	其他:左眼屈光不正，视觉疲劳
5【彩超检查】	前列腺多发小钙化灶。 双肾、膀胱未见明显异常。
6【彩超检查】	肝左叶囊肿。建议定期复查。 胆、脾、胰未见明显异常。
7【彩超检查】	双侧颈总动脉窦部斑块形成（左侧多发）。
8【彩超检查】	甲状腺缩小。 甲状腺声像改变：考虑亚甲炎可能性大，建议进一步检查
9【彩超检查】	心功能未见异常。 左室舒张功能减退。
10【心电图】	窦性心动过缓 窦性心律不齐 低电压(肢体导联)
11【经颅多普勒】	双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢 双侧椎动脉V4段血流速度减慢
12【碳-13呼气实验】	Hp阳性
13【CT（胸部）】	1.慢性支气管炎、肺气肿、双肺多发肺大泡； 2.双肺下叶少量慢性炎症； 3.主动脉及冠状动脉粥样硬化； 4.双侧胸膜增厚。
14【血常规】	红细胞比积(HCT)偏低(结果：37.2%参考范围：40.0-50.0)； 红细胞数(RBC)偏低(结果：4.28 10^12/L 参考范围：4.30-5.80)； 嗜碱性粒细胞白分比(BASO%)偏高(结果：1.10%参考范围：0.0-1.0)； 血红蛋白浓度(HGB)偏低(结果：121　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：2.90 mmol/L 参考范围：3.6-9.5)； 肌酐偏高(结果：112 umol/L 参考范围：57-111)
18【空腹血糖】	正常
19【同型半胱氨酸】	正常
20【血脂5项】	总胆固醇偏高(结果：7.99 mmol/L 参考范围：0-5.18)； 低密度脂蛋白胆固醇偏高(结果：4.19 mmol/l 参考范围：0-3.37)
21【甲功3项】	促甲状腺激素偏高(结果：>100.00 mIU/L 参考范围：0.271-4.210)； 游离三碘甲状腺原氨酸偏低(结果：1.010 pg/mL 参考范围：2.00-4.40)； 游离甲状腺素偏低(结果：0.250 ng/dL 参考范围：0.850-1.730)
22【男肿瘤10项】	细胞角蛋白19片段偏高(结果：3.70 ng/mL 参考范围：0-3.30)
23【糖化血红蛋白】	糖化血红蛋白偏高(结果：6.1 %参考范围：4.0-6.0)
24【EB病毒早期抗原IgA抗体】	正常

医生建议

【2级高血压】	(1)心血管专科进一步诊查。(2)动态观察血压的变化，进一步行心电图、心脏B超、眼底等检查。(3)改进生活方式，适当低盐，低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。(4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免情绪大幅波动、紧张、激动等。
【心脏:心动过缓及不齐】	心律50-60次/分，无不适，活动后心律增快多为生理性，一般无需特殊处理，建议定期复查。也可见于迷走神经张力增高的生理情况，亦不排除窦房结功能异常等病理性因素。建议完善24小时动态心电图、甲状腺功能、电解质，心内科随诊，若出现头晕、黑矇、晕厥及就诊。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:左眼屈光不正，视觉疲劳】	视觉疲劳可能是由于用眼过度、不良用眼习惯、屈光不正、干眼症、慢性结膜炎等原因引起。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。
【前列腺多发小钙化灶】	建议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。

【肝左叶囊肿】	建议清淡饮食、少喝酒，忌辛辣油腻刺激性、高脂肪的食物。定期行B超复查，观察囊体大小变化，如囊体持续增大或感疼痛等不适，请到肝胆外科就诊。
【双侧颈总动脉窦部斑块形成（左侧多发）】	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。
【左室舒张功能减退】	多与年龄增长、高血压、心肌缺血等因素相关，提示左心室心肌松弛性下降；若左室射血分数正常，无明显胸闷气促症状，以控制血压、血糖、血脂等危险因素为主，定期复查心脏彩超；如有活动后气短、胸闷等不适，心内科进一步评估。
【甲状腺缩小、甲状腺声像改变：考虑亚甲炎可能性大】	提示甲状腺炎改变，需结合甲功、血沉、炎症指标进一步明确诊断，该病可继发一过性甲亢或甲减，少数可遗留甲状腺功能减退。建议内分泌科就诊，完善相关检验，定期复查甲状腺功能及彩超。
【窦性心动过缓】	年龄小于40岁，心率在50～60次/分，无心脏不适症状者，多为生理性不用治疗；对心跳每分钟在40次左右者，应特别注意昏厥发作，请到心血管专科诊治。[科普说明]正常人安静时一般心跳次数是60～100次/分的范围内。成人心跳次数小于60次/分就称为心动过缓。窦性心动过缓可分为生理性及病理性两种，生理性窦性心动过缓是正常现象，不用治疗。
【窦性心律不齐】	生理性窦性心律不齐不需要治疗，如存在原发病的则对症治疗。[科普说明]起源于窦房结的心律但节律不整，在同一导联上P-P间期差异>0.12s，称为窦性心律不齐。较常见的一类心律不齐与呼吸周期有关，称呼吸性窦性心律不齐，多见于青少年，一般无临床意义。
【低电压(肢体导联)】	[科普说明]肢体导联低电压原因：病理性原因如心包积液、胸腔积液、肺气肿、肿瘤等，体型肥胖的人群等，也可见于正常人。不适随诊。
【双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢、双侧椎动脉V4段血流速度减慢】	提示颅内前后循环血流速度减低，考虑脑供血不足，脑血管弹性减低可能，建议结合危险因素及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。
【双侧胸膜增厚】	多为胸膜炎症愈合后遗留的陈旧纤维瘢痕改变。若无胸腔积液、胸膜结节，一般无需特殊处理。如有反复胸痛、胸闷、气短，可胸外科就诊评估；建议年度胸部CT随访观察。
【双肺多发肺大泡】	是肺泡融合形成含气囊腔，可先天发育所致，也常见于肺气肿、既往肺部感染等。较大或胸膜下肺大泡存在破裂致气胸风险。建议戒烟，避免剧烈屏气、重体力劳动；出现突发胸痛、气促及时急诊就诊，呼吸内科定期复查。
【双肺下叶少量慢性炎症】	多为既往肺部感染后遗留的炎性改变，少数为局部低度慢性炎症。若无发热、咳嗽、咳痰等急性感染症状，一般不需要抗感染治疗；建议戒烟、避免粉尘刺激，1年复查胸部CT。如出现反复咳嗽、咳痰、咯血、胸痛等不适，及时呼吸内科就诊。
【慢性支气管炎、肺气肿】	建议完善肺功能检查，评估有无持续性气流受限；戒烟、脱离有害刺激物，呼吸道感染，呼吸内科定期随访。
【主动脉及冠状动脉粥样硬化】	(1)一般防治措施： a、合理的膳食； b、适当的体力劳动和体育锻炼； c、不吸烟不饮烈性酒； d、控制血压、血糖、高脂血症、肥胖症。 (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。
【红细胞比积(HCT)偏低】	红细胞压积(HCT)偏低:见于各种贫血,由于贫血的类型不同,红细胞体积大小也有不同,所以其减少不一定与红细胞减少成正比.结合临床,建议复查。
【嗜碱性粒细胞白分比(BASO%)偏高】	建议定期复查。
【红细胞数(RBC)偏低】	是指各种原因导致红细胞生成减少、破坏增加、丢失增加，进一步复查诊治。
【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。
【肌酐偏高】	肌酐偏高见于各种原因引起的肾小球滤过功能减退，建议素食休息后复查肾功能，完善尿常规、泌尿系彩超；监测血压血糖，避免肾毒性药物。若复查仍持续升高，肾内科进一步诊治。
【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。
【低密度脂蛋白胆固醇偏高】	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、中风、急性胰腺炎、肝脾肿大、皮肤黄色瘤等。
【促甲状腺激素偏高、游离甲状腺素偏低、游离三碘甲状腺原氨酸偏低】	符合原发性甲状腺功能减退，建议内分泌科进一步就诊，完善甲状腺自身抗体、甲状腺彩超检查，评估甲状腺激素代替治疗，定期复查甲功。
【细胞角蛋白19片段偏高】	建议复查，如仍异常请到内科进一步检查。
【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：2026.11.11　　打印日期：2026.11.11

体检科

一般健康体检		审核日期：2026.11.04	检查护士：陈芍羽
项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
血压	164/91	身高	175
体重	68.4	脉搏	57
小结：血压 164/91mmHg :2级高血压;身高：175 cm		体重：68.4 kg	BMI：22.33:正常

内科

内科检查		审核日期：2026.11.04	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	心动过缓及不齐	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:心动过缓及不齐

外科

外科检查 审核日期：2026.11.04 审核医生：吴晓霜

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：2026.11.04 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)	5.0	裸眼视力(左)	4.8
辨色力	正常	其他	左眼屈光不正，视觉疲劳

小结：其他:左眼屈光不正，视觉疲劳

B超室

彩B检查（泌尿系统） 审核日期：2026.11.04 审核医生：韦小梅

双肾大小形态正常，包膜光滑，实质及中央复合区未见异常回声。
双侧输尿管未见增宽。
膀胱充盈尚好，壁光滑，内未见异常回声。
前列腺大小形态正常，腺实质回声不均匀，内见多个点团状强回声，伴声影。

小结：前列腺多发小钙化灶。
双肾、膀胱未见明显异常。

彩色超声（肝胆胰脾） 审核日期：2026.11.04 审核医生：韦小梅

肝脏形态大小正常，包膜光滑。
肝左叶内见1个椭圆形囊性肿块，大小约13mm×12mm，囊壁薄，光滑，囊内暗区透声好，后方回声增强。
肿块周边及内部未见异常彩流信号。
其余肝实质回声均匀。
肝静脉走行自然，管腔无变细，壁回声无增强。门静脉无扩张。
胆囊大小正常，壁无增厚，光滑，腔内透声尚好。
肝内外胆管未见扩张。
脾脏形态大小正常，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。

小结：肝左叶囊肿。建议定期复查。
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：2026.11.04 审核医生：韦小梅

双侧颈总动脉及颈内、外动脉内径均正常。
双侧颈动脉内膜不厚，回声增强，内壁粗糙不光滑。
左侧颈总动脉分叉前、后壁见多个强回声斑块附着，较大一个约4.4mmX2.1mm。
右侧颈总动脉分叉后壁见1个强回声斑块附着，大小约2.7mmX1.2mm。
多普勒显示该段血流信号充盈尚好，未见明显狭窄。
多普勒检测双侧颈总动脉及颈外动脉血流流速均正常，管腔内血流信号充盈较好。

小结：双侧颈总动脉窦部斑块形成（左侧多发）。

彩色超声（甲状腺）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：韦小梅

甲状腺左叶24mm×10mm×8mm，右叶23mm×10mm×7mm，峡部2mm。
甲状腺右左叶缩小，腺包膜不清晰，欠光滑。腺实质回声不均匀，呈混合性较低回声。
腺体内见血管轻度增多。
双甲状腺上动脉频谱增宽。

小结：甲状腺缩小。
甲状腺声像改变：考虑亚甲炎可能性大，建议进一步检查

彩色超声（心脏）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：韦小梅

2 D 及M型特征：
各房室大小正常。室壁无增厚。室间隔、房间隔连续性好。
室壁运动协调，搏幅正常。
主动脉、肺动脉无扩张，管壁光滑，主动脉搏幅正常。
各瓣膜未见增厚，开放关闭好。
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。
彩色及频谱多普勒特征：
心内房室水平及各瓣口未见异常彩色湍流信号。

小结：心功能未见异常。
左室舒张功能减退。

心电图

心电图　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：张广丽

HR =56 次/分
PR =150 ms
QRS=119 ms
QRS轴=88(度)
QT/QTc=443/430 ms
P/T=100/208 ms
RV5/SV1=1.01/0.38 mV
RV1/SV5=0.06/0.46 mV

QRS轴=88(度)

小结：窦性心动过缓
窦性心律不齐
低电压(肢体导联)

脑血流图

经颅多普勒　　审核日期：2026.11.09　　审核医生：韦小梅

双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
双侧椎动脉V4段血流速度减慢

小结：双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
双侧椎动脉V4段血流速度减慢

碳-13呼气实验

碳-13呼气实验　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：叶有盛

13.63

小结：Hp阳性

CT

CT（胸部）　　审核日期：2026.11.04　　审核医生：荣满民

双肺纹理增多、增粗、紊乱，双侧肺野透亮度增高，双肺胸膜下见多发囊状无肺纹理透亮影，较大一个大小约2.3cm×1.1cm；双肺下叶见少量条状、斑片状高密度影，边缘清；双肺门未见明显增大，纵隔及血管清晰，主动脉及冠状动脉管壁见钙化影，纵隔内及双肺门未见肿大淋巴结影。心脏形态、大小、密度未见明显异常。双侧胸腔未见积液，双侧胸膜见少量尖幕状肥厚粘连。所及骨质未见骨折及破坏征象。

小结：
1.慢性支气管炎、肺气肿、双肺多发肺大泡；
2.双肺下叶少量慢性炎症；
3.主动脉及冠状动脉粥样硬化；
5.双侧胸膜增厚。

临检室

血常规　　审核日期：2026.11.04　　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)	28.3		pg	27.0 - 34.0
RBC平均HB浓度(MCHC)	325		g/L	316 - 354
白细胞数目(WBC)	5.12		10^9/L	3.50 - 9.50
大血小板百分比(P-LCR)	15.70		%	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%)	6.6		%	3.0 - 10.0
单核细胞数目(MONO#)	0.34		10^9/L	0.10 - 0.60
红细胞比积(HCT)	37.2	↓	%	40.0 - 50.0
红细胞数(RBC)	4.28	↓	10^12/L	4.30 - 5.80
红细胞体积分布宽度CV(RDW-CV)	14.4		%	11.0 - 16.0
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)	44.3		fL	35.0 - 56.0
淋巴细胞百分比(LYMPH%)	32.1		%	20.0 - 50.0
淋巴细胞数目(LYMPH#)	1.64		10^9/L	1.10 - 3.20
平均红细胞体积(MCV)	86.9		fL	82.0 - 100.0
平均血小板体积(MPV)	9.0		fL	6.5 - 12.0
嗜碱性粒细胞百分比(BASO%)	1.10	↑	%	0.0 - 1.0
嗜碱性粒细胞数目(BASO#)	0.060		10^9/L	0.00 - 0.06
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.00		%	0.4 - 8.0
嗜酸性粒细胞数目(EO#)	0.20		10^9/L	0.02 - 0.52
血红蛋白浓度(HGB)	121	↓	g/L	130 - 175
血小板(PLT)	286		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)	0.257		%	0.108 - 0.282
中性粒细胞百分比(NEUT%)	56.2		%	40.0 - 75.0
中性粒细胞数目(NEUT#)	2.88		10^9/L	1.80 - 6.30

小结：
红细胞比积(HCT)偏低(结果：37.2　% 参考范围：40.0-50.0)；
红细胞数(RBC)偏低(结果：4.28　10^12/L 参考范围：4.30-5.80)；
嗜碱性粒细胞百分比(BASO%)偏高(结果：1.10　% 参考范围：0.0-1.0)；
血红蛋白浓度(HGB)偏低(结果：121　g/L 参考范围：130-175)

尿常规　　审核日期：2026.11.04　　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)	1.010			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

体检号:261029010001　　姓名:邱祖文　　性别:男　　年龄:60岁

尿常规	审核日期：2026.11.04		审核医生：陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
胆红素	阴性		umol/L	阴性
尿酮体	阴性		mmol/L	阴性
PH值	7.0		mmol/L	4.5 - 8.0
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：2026.11.04		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	15		U/L	0 - 50
天门冬氨酸氨基转移酶	22		U/L	0 - 40
总蛋白	75.5		g/L	65.0 - 85.0
白蛋白	50.0		g/L	40.0 - 55.0
总胆红素	8.6		mmol/L	0 - 21.0
直接胆红素	2.5		umol/L	0 - 6.8
碱性磷酸酶	57		U/L	45 - 125
γ-谷氨酰转肽酶	11		U/L	10 - 60
间接胆红素	6.1		umol/L	0 - 15.0
球蛋白(GLB)	25.5		g/L	20.0 - 40.0

小结：　正常

肾功4项	审核日期：2026.11.04		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	2.90	↓	mmol/L	3.6 - 9.5
尿酸	342		umol/L	210 - 430
肌酐	112	↑	umol/L	57 - 111
胱抑素C	1.21		mg/L	0.54 - 1.50

小结：　血尿素偏低(结果：2.90　mmol/L 参考范围：3.6-9.5)；
肌酐偏高(结果：112　umol/L 参考范围：57-111)

空腹血糖	审核日期：2026.11.04		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	4.90		mmol/L	3.9 - 6.10

小结：　正常

同型半胱氨酸	审核日期：2026.11.04		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	5.9		umol/L	0 - 10

小结：　正常

血脂5项	审核日期：2026.11.04		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)	175.3		mg/L	0 - 300
总胆固醇	7.99	↑	mmol/L	0 - 5.18
甘油三酯	1.27		mmol/L	0 - 1.70

体检号:261029010001　　姓名:邱祖文　　性别:男　　年龄:60岁

血脂5项　　审核日期:2026.11.04　　审核医生:陈日典

项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
高密度脂蛋白胆固醇	1.41		mmol/L	1.04 - 3.90
低密度脂蛋白胆固醇	4.19	↑	mmol/l	0 - 3.37

小结:　总胆固醇偏高(结果:7.99　mmol/L 参考范围:0-5.18);
低密度脂蛋白胆固醇偏高(结果:4.19　mmol/l 参考范围:0-3.37)

免疫室

甲功3项　　审核日期:2026.11.09　　审核医生:陈日典

项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
促甲状腺激素	>100.00	↑	mIU/L	0.271 - 4.210
游离三碘甲状腺原氨酸	1.010	↓	pg/mL	2.00 - 4.40
游离甲状腺素	0.250	↓	ng/dL	0.850 - 1.730

小结:　促甲状腺激素偏高(结果:>100.00　mIU/L 参考范围:0.271-4.210);
游离三碘甲状腺原氨酸偏低(结果:1.010　pg/mL 参考范围:2.00-4.40);
游离甲状腺素偏低(结果:0.250　ng/dL 参考范围:0.850-1.730)

男肿瘤10项　　审核日期:2026.11.09　　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	3.24		ng/mL	0 - 7.0
癌胚抗原	3.70		U/mL	0 - 5.0
糖类抗原19-9	18.60		U/mL	0 - 27.50
糖类抗原72-4	5.87		U/mL	0 - 6.90
糖类抗原242	6.52		U/mL	0 - 10.0
细胞角蛋白19片段	3.70	↑	ng/mL	0 - 3.30
神经元特异烯醇化酶	8.81		ng/mL	0 - 17.90
鳞状上皮细胞癌抗原	0.97		ng/mL	0 - 1.80
总前列腺特异性抗原	0.94		ng/mL	0 - 4.0
游离前列腺特异性抗原	0.20		ng/mL	0 - 1.04

小结:　细胞角蛋白19片段偏高(结果:3.70　ng/mL 参考范围:0-3.30)

糖化血红蛋白　　审核日期:2026.11.08　　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	6.1	↑	%	4.0 - 6.0

小结:　糖化血红蛋白偏高(结果:6.1　% 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:2026.11.08　　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