

健康体检报告



圣捷健康体检中心 Shengjie Health Examination Center

单位名称	个人
姓 名	肖绍成
性 别	男
年 龄	71岁
其他信息	
联系电话	13533296481
体检号	260730020003

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160/92mmHg:2级高血压;身高:173 cm 体重:81.3 kg BMI:27.16:超重
2【内科检查】	未见明显异常
3【外科检查】	未见明显异常
4【彩超检查】	右肝小囊肿。建议定期复查。 左肾囊肿。 前列腺多发小钙化灶。 胆、脾、胰、右肾及膀胱未见异常。
5【彩超检查】	双侧颈动脉内膜稍增厚。 双侧颈总动脉并多发斑块形成。
6【彩超检查】	甲状腺右叶多发液实性结节(性质待定),TI-RADS3类。建议定期复查。 甲状腺左叶未见明显异常。
7【彩超检查】	左室壁稍增厚,考虑早期高血压性心脏病超声改变。 主动脉瓣轻度返流。 左室舒张功能减退。
8【心电图】	窦性心律 ST-T改变
9【CT检查】	头颅CT平扫:轻度脑萎缩。 胸部CT平扫:1.慢性支气管炎、肺气肿、双肺多发肺大泡;2.左肺上叶舌段及右肺下叶后基底段少量慢性炎症;3.主动脉及冠状动脉粥样硬化;4.双侧胸膜增厚。
10【血常规】	单核细胞数目(MONO#)偏高(结果:0.66 10 ⁹ /L 参考范围:0.10-0.60); 红细胞数(RBC)偏低(结果:4.24 10 ¹² /L 参考范围:4.30-5.80); 平均红细胞体积(MCV)偏高(结果:102.8 fL 参考范围:82.0-100.0); 血小板(PLT)偏高(结果:432 10 ⁹ /L 参考范围:125-350); 血小板压积(PCT)偏高(结果:0.345 % 参考范围:0.108-0.282)
11【尿常规】	尿白细胞(LEU)偏高(结果:+2 Cells/ul 参考范围:阴性); 尿白细胞偏高(结果:+2 Cells/ul 参考范围:阴性); 亚硝酸盐偏高(结果:1+ mg/L 参考范围:阴性)
12【肝功10项】	正常

13【肾功3项】	尿酸偏高(结果: 789 $\mu\text{mol/L}$ 参考范围: 210-430)
14【血脂6项】	甘油三酯偏高(结果: 3.23 mmol/L 参考范围: 0-1.70); 高密度脂蛋白胆固醇偏低(结果: 0.79 mmol/L 参考范围: 1.04-3.90)
15【幽门螺杆菌抗体分型】	幽门螺旋杆菌抗体II型(Hp-II)阳性(+) (结果: 阳性(+) 参考范围: 阴性(-)); 尿素酶(Ure) 阳性(+) (结果: 阳性(+) 参考范围: 阴性(-))
16【乙肝两对半(定性)】	乙肝表面抗体(HBsAb) 阳性(+) (结果: 阳性(+) 参考范围: 阳性(+)-阳性(+))
17【甲胎蛋白测定(AFP)】	甲胎蛋白偏高(结果: 7.19 ng/mL 参考范围: 0-7.0)
18【癌胚抗原测定(CEA)】	正常
19【糖类抗原CA19-9】	正常
20【糖类抗原CA72-4】	糖类抗原72-4偏高(结果: 45.55 U/mL 参考范围: 0-6.90)
21【糖类抗原CA24-2】	正常
22【神经元特异性烯醇化酶测定(NSE)】	正常
23【细胞角蛋白19片段测定(CTFRA21-1)】	细胞角蛋白19片段偏高(结果: 4.53 ng/mL 参考范围: 0-3.30)
24【总前列腺特异性抗原测定(TPSA)】	正常
25【游离前列腺特异性抗原测定(FPSA)】	正常

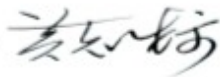
医生建议

【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。
【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。
【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、前列腺液滞留、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。

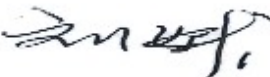
【左肾囊肿】	建议定期随访,必要时泌尿外科诊查。[科普说明]肾囊肿是临床上最常见的肾囊性肿物,是肾内出现与外界不相通的囊腔,囊内含有液体,多见于成年人。单纯肾囊肿不是先天性或遗传性肾脏病,而是后天形成的。一般情况下对身体健康没有很大影响,但有些肾囊肿患者比无肾囊肿患者有较高的血肌酐水平,而且囊肿数量越多,血肌酐水平越高,出现这种情况时需要专科就诊。
【糖类抗原72-4偏高】	建议到医院进一步复查诊治。(科普说明)糖类抗原72-4(CA724),临床上是胃肠道和卵巢肿瘤的标志物,通过该项指标和其它癌抗原联合诊断肿瘤疾病,同时还可以对消化道肿瘤高危人群进行筛查,也可能是年龄、药物、生活习惯或炎症性疾病等因素所致,例如:老年人、应用糖皮质激素药、进食大量补品、胃炎等。
【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。
【右肝小囊肿】	建议清淡饮食、少喝酒,忌辛辣油腻刺激性、高脂肪的食物。定期进行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。
【双侧颈动脉内膜稍增厚】	建议专科进一步复查诊治,停止吸烟,限制饮高度烈性白酒,采用低脂低钠食物。应避免食用动物性脂肪及高胆固醇食物如脑,肝,肾,鱼卵,蛋黄等,多食蔬菜、瘦肉及豆类。
【双侧颈总动脉并多发斑块形成】	建议专科进一步诊治。应避免食用动物性脂肪及高胆固醇食物如脑,肝,肾,鱼卵,蛋黄等,多食蔬菜、瘦肉及豆类,减少脂肪摄入;戒烟、限制饮烈性白酒;劳逸结合,避免情绪紧张激动。
【甲状腺右叶多发液实性结节(性质待定),TI-RADS 3类】	建议专科进一步诊治,并定期复查B超及甲状腺功能。
【主动脉瓣轻度返流】	建议定期复查,必要时心内科诊治。
【高血压性心脏病】	建议低盐饮食;减少脂肪摄入;戒烟、限制饮酒;适当有氧运动;保持血压正常范围,如有心悸等不适,心血管内科进一步诊治。
【左室舒张功能减退】	建议心血管内科定期复查诊治。
【ST-T改变】	ST-T改变常见于冠心病、结构性心脏病、预激综合征、心肌炎、心肌肥厚、束支阻滞、电解质紊乱及部分药物,也见于正常年轻人和更年期妇女,建议短期内复查或查心脏彩超,心血管内科进一步诊治。
【双侧胸膜增厚】	建议定期复查,呼吸专科进一步诊治。
【轻度脑萎缩】	建议神经外科进一步诊治。
【慢性支气管炎、肺气肿、双肺多发肺大泡】	建议呼吸内科复查诊治。
【左肺上叶舌段及右肺下叶后基底段少量慢性炎症】	如有咳嗽咳痰气促等症状,建议呼吸内科复查诊治。
【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。
【血小板(PLT)偏高】	建议定期复查,检测结果如仍然异常,请到内科门诊进一步查明原因。[科普说明]:血小板由骨髓中的成熟巨核细胞产生,血小板的数量和质量与止血和凝血功能密切相关。血小板增多见于:①原发性增多,如原发性血小板增多症,真性红细胞增多症等;②反应性增多,如急性感染,急性大出血,急性溶血等。血小板 $>600 \times 10^9/L$ 可发生血栓性疾病。
【血小板压积(PCT)偏高】	建议多饮水,清淡饮食,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。
【平均红细胞体积(MCV) 偏高】	建议多饮水, 定期复查。
【单核细胞数目(MONO#) 偏高】	建议定期复查。
【尿白细胞(LEU) 偏高】	建议定期复查, 如仍异常请到内科进一步检查。[科普说明]尿常规若检出大量白细胞, 常见的原因有: 尿道炎、膀胱炎、肾盂肾炎等。
【亚硝酸盐偏高】	若同时有明显的尿频、尿急、尿痛、尿不尽等症状出现, 考虑尿路感染, 建议泌尿外科门诊就诊。
【尿白细胞偏高】	定期复查、排除泌尿系感染。
【尿酸偏高】	建议定期复查或内科门诊随访。[科普建议](1) 低嘌呤饮食, 少吃动物内脏(肝、肾、骨髓)及沙丁鱼、蟹、虾、菠菜、大肠、香肠等, 低脂饮食。(2) 偏碱性饮食, 多进食蔬菜、海带等; 忌酸性食物。(3) 不喝酒, 特别是啤酒, 多饮水、饮茶, 保持每天尿量多而通畅。
【甘油三酯偏高】	甘油三酯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治。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]血清甘油三酯是高脂血症的重要指标: ①甘油三酯增高是冠心病的危险因素。②血清甘油三酯增高见于: 家族性脂代谢紊乱、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当甘油三酯升高 $>11.3\text{mmol/L}$ 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]低密度脂蛋白胆固醇升高、高密度脂蛋白(HDL) 偏低是动脉粥样硬化的独立危险因素, 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。
【幽门螺旋杆菌抗体II型(Hp-II) 阳性】	建议定期复查, 如有上腹胀闷, 恶心, 返酸等胃部不适症状时, 请到消化内科进一步诊治。[科普说明]幽门螺旋杆菌(Hp) 是一种寄居在人胃黏膜上皮的细菌, 与消化性溃疡及慢性胃炎、胃癌等有相关性。如合并反酸、嗝气、腹痛、腹胀等不适时, 建议消化内科结合临床症状, 考虑治疗方案。
【尿素酶(Ure) 阳性】	建议定期复查, 尿素酶阳性可能代表既往感染或当前感染, 建议进一步做碳13/碳14尿素呼气试验, 以确认是否为现症感染。若确认现症感染, 且伴有胃痛、胃胀、反酸、烧心等消化道不适, 或有胃炎、胃溃疡等病史, 需及时到消化内科进一步诊治。
【乙肝表面抗体(HBsAb) 阳性(+)]	已产生抗体, 说明有预防乙肝的能力, 可每隔3-5年加种一次乙肝疫苗, 并定期复查。
【甲胎蛋白偏高】	建议一个月后复查, 如持续升高, 请到内科门诊。[科普说明]AFP是在胎儿早期由肝脏和卵黄囊合成的一种血清糖蛋白。增高常见于原发性肝癌、生殖细胞胚胎肿瘤、病毒性肝炎、肝硬化等。妊娠3-4个月至分娩后3周的妇女AFP也有不同程度的升高。注意: AFP只是一个肿瘤标志物, 绝对不是诊断指标, 肿瘤的诊断主要靠影像学 and 病理诊断。一般来说, 正常范围只是在医学上的一个统计学范围, 有部分正常人也在范围以外, 不必过分担心, 具体还要结合症状分析。

总检医师:



审核医师:



体检单位(公章)

审核日期: 2026.08.02

打印日期: 2026.08.02

体检科

一般健康体检		审核日期: 2026. 07. 30	检查护士: 许菲
项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
血压	160/92	身高	173
体重	81.3	脉搏	75
小结: 血压 160/92mmHg : 2级高血压; 身高: 173 cm 体重: 81.3 kg BMI: 27.16: 超重			

内科

内科检查		审核日期: 2026. 07. 30	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	未见明显异常	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: 未见明显异常			

外科

外科检查		审核日期: 2026. 07. 30	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			

B超室

彩B检查 (泌尿系统)		审核日期: 2026. 07. 30	审核医生: 韦小梅
小结: 已合并			

彩色超声（肝胆胰脾）

审核日期: 2026.07.30

审核医生: 韦小梅

肝脏形态大小正常，包膜光滑。

肝右前叶见1个椭圆形囊性肿块，大小约10mm×8mm，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。

左肾大小正常，上极包膜下见1个类圆形囊性肿块，约13mm×11mm，局部外凸，囊壁光滑，囊内透声好，后方回声增强。

右肾形态大小正常。

双肾盂肾盏未见扩张分离，内未见团状强回声。

双侧输尿管无扩张。

膀胱充盈尚好，壁光滑，内未见强回声。

前列腺大小正常，包膜尚光滑、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 3mm× 2mm，伴声影。

小结： 右肝小囊肿。建议定期复查。
左肾囊肿。
前列腺多发小钙化灶。
胆、脾、胰、右肾及膀胱未见异常。

彩色超声（颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉）

审核日期: 2026.07.30

审核医生: 韦小梅

右侧颈动脉IMT厚度: 1.2mm。

左侧颈动脉IMT厚度: 1.1mm。

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，内壁粗糙不光滑。

双侧颈总动脉分叉前、后壁各见多个低及强回声斑块附着，较大一个位于左侧，大小约18.3mmX3.6mm。

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： 双侧颈动脉内膜稍增厚。
双侧颈总动脉并多发斑块形成。

彩色超声（甲状腺）

审核日期: 2026.07.30

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。

甲状腺右叶见多个椭圆形液实性回声结节，较大一个位于下极，大小约 5mm× 2mm，结节边界清，尚规整，内回声不均匀，部分结节内见少许液性暗区。

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： 甲状腺右叶多发液实性结节（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: 2026.07.30

审核医生: 韦小梅

各房室腔大小正常。左室壁稍增厚，室间隔厚约13mm，左室后壁厚约12mm。

室间隔、房间隔连续性好。

各房室不大，左室壁运动正常。

主动脉瓣稍增粗、增强，开放好，关闭不拢。

余各瓣膜形态及活动正常。

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，E<A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2.8cm²。

小结： 左室壁稍增厚，考虑早期高血压性心脏病超声改变。
主动脉瓣轻度返流。
左室舒张功能减退。

心电图

心电图	审核日期: 2026.07.30	审核医生: 张广丽
HR =75 次/分 PR =189 ms QRS=101 ms QRS轴=24(度) QT/QTc=425/477 ms P/T=127/222 ms RV5/SV1=1.50/0.90 mV RV1/SV5=0.10/0.22 mV QRS轴=24(度)		
小结:	窦性心律 ST-T改变	

CT

CT (胸部)	审核日期: 2026.07.30	审核医生: 荣满民
小结: 已合并		
CT (头部)	审核日期: 2026.07.30	审核医生: 荣满民
各脑实质未见明显异常密度灶, 未见梗塞及出血征象, 皮髓质交界清晰; 双侧侧脑室轻度扩张, 部分脑池、脑沟增宽。中线结构居中。颅骨结构完整。 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2.4cm×1.1cm、位于右肺尖; 左肺上叶舌段及右肺下叶后基底段见少量斑片状高密度影, 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:	头颅CT平扫: 轻度脑萎缩。 胸部CT平扫: 1. 慢性支气管炎、肺气肿、双肺多发肺大泡; 2. 左肺上叶舌段及右肺下叶后基底段少量慢性炎症; 3. 主动脉及冠状动脉粥样硬化; 4. 双侧胸膜增厚。	

临检室

血常规		审核日期: 2026.07.30		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)	33.9		pg	27.0 - 34.0	
RBC平均HB浓度(MCHC)	330		g/L	316 - 354	
白细胞数目(WBC)	8.88		10^9/L	3.50 - 9.50	
大血小板百分比(P-LCR)	11.30		%	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%)	7.4		%	3.0 - 10.0	
单核细胞数目(MONO#)	0.66	↑	10^9/L	0.10 - 0.60	
红细胞比积(HCT)	43.6		%	40.0 - 50.0	
红细胞数(RBC)	4.24	↓	10^12/L	4.30 - 5.80	
红细胞体积分布宽度CV(RDW-CV)	14.2		%	11.0 - 16.0	
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)	51.8		fL	35.0 - 56.0	
淋巴细胞百分比(LYMPH%)	29.2		%	20.0 - 50.0	
淋巴细胞数目(LYMPH#)	2.59		10^9/L	1.10 - 3.20	
平均红细胞体积(MCV)	102.8	↑	fL	82.0 - 100.0	
平均血小板体积(MPV)	8.0		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	

血常规		审核日期: 2026.07.30		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.80		%	0.4 - 8.0	
嗜酸性粒细胞数目(E0#)	0.25		10 [^] 9/L	0.02 - 0.52	
血红蛋白浓度(HGB)	144		g/L	130 - 175	
血小板(PLT)	432	↑	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)	0.345	↑	%	0.108 - 0.282	
中性粒细胞百分比(NEUT%)	60.1		%	40.0 - 75.0	
中性粒细胞数目(NEUT#)	5.34		10 [^] 9/L	1.80 - 6.30	

小结: 单核细胞数目(MONO#)偏高(结果: 0.66 10[^]9/L 参考范围: 0.10-0.60);
红细胞数(RBC)偏低(结果: 4.24 10[^]12/L 参考范围: 4.30-5.80);
平均红细胞体积(MCV)偏高(结果: 102.8 fL 参考范围: 82.0-100.0);
血小板(PLT)偏高(结果: 432 10[^]9/L 参考范围: 125-350);
血小板压积(PCT)偏高(结果: 0.345 % 参考范围: 0.108-0.282)

尿常规		审核日期: 2026.07.30		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
亚硝酸盐	1+	↑	mg/L	阴性	
维生素C	阴性		mmol/L	阴性	
尿白细胞	+2	↑	Cells/ul	阴性	
尿葡萄糖	阴性		mmol/L	阴性	
尿白细胞(LEU)	+2	↑	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	5.0		mmol/L	4.5 - 8.0	
尿蛋白质	阴性		g/L	阴性	

小结: 尿白细胞(LEU)偏高(结果: +2 Cells/ul 参考范围: 阴性);
尿白细胞偏高(结果: +2 Cells/ul 参考范围: 阴性);
亚硝酸盐偏高(结果: 1+ mg/L 参考范围: 阴性)

生化室

肝功10项		审核日期: 2026.07.30		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	17		U/L	0 - 50	
天门冬氨酸氨基转移酶	16		U/L	0 - 40	
总蛋白	75.1		g/L	65.0 - 85.0	
白蛋白	40.1		g/L	40.0 - 55.0	
总胆红素	12.8		mmol/L	0 - 21.0	
直接胆红素	4.4		umol/L	0 - 6.8	
碱性磷酸酶	87		U/L	45 - 125	
γ-谷氨酰转肽酶	55		U/L	10 - 60	
间接胆红素	8.4		umol/L	0 - 15.0	
球蛋白(GLB)	35.1		g/L	20.0 - 40.0	

小结: 正常

肾功3项		审核日期：2026.07.30		审核医生：陈日典		
项目名称		项目结果		提示	单位	参考范围
尿素		7.50			mmol/L	3.6 - 9.5
尿酸		789		↑	umol/L	210 - 430
肌酐		86			umol/L	57 - 111
小结：尿酸偏高(结果：789 umol/L 参考范围：210-430)						

血脂6项		审核日期: 2026.07.30		审核医生: 陈日典	
项目名称		项目结果	提示	单位	参考范围
总胆固醇		4.49		mmol/L	0 - 5.18
甘油三酯		3.23	↑	mmol/L	0 - 1.70
高密度脂蛋白胆固醇		0.79	↓	mmol/L	1.04 - 3.90
低密度脂蛋白胆固醇		2.60		mmol/l	0 - 3.37
载脂蛋白A1		1.01		g/L	1.00 - 1.60
载脂蛋白B		0.63		g/L	0.6 - 1.20
小结: 甘油三酯偏高(结果: 3.23 mmol/L 参考范围: 0-1.70); 高密度脂蛋白胆固醇偏低(结果: 0.79 mmol/L 参考范围: 1.04-3.90)					

免疫室

幽门螺杆菌抗体分型		审核日期：2026.07.30		审核医生：陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
幽门螺旋杆菌抗体 I 型 (HP-I)	阴性 (-)			阴性 (-)	
幽门螺旋杆菌抗体 II 型 (HP-II)	阳性 (+)	*		阴性 (-)	
空泡毒素相关蛋白 A (VacA)	阴性 (-)			阴性 (-)	
细胞毒素相关蛋白 A (CagA)	阴性 (-)			阴性 (-)	
尿素酶 (Ure)	阳性 (+)	*		阴性 (-)	
小结：	幽门螺旋杆菌抗体 II 型 (HP-II) 阳性 (+) (结果：阳性 (+) 参考范围：阴性 (-))； 尿素酶 (Ure) 阳性 (+) (结果：阳性 (+) 参考范围：阴性 (-))				

乙肝两对半（定性）		审核日期：2026.07.30		审核医生：陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
乙肝表面抗原（HBsAg）	阴性（-）			阴性（-） - 阴性（-）	
乙肝表面抗体（HBsAb）	阳性（+）	*		阳性（+） - 阳性（+）	
乙肝E抗原（HBeAg）	阴性（-）			阴性（-） - 阴性（-）	
乙肝E抗体（HBeAb）	阴性（-）			阴性（-） - 阴性（-）	
乙肝核心抗体（HBcAb）	阴性（-）			阴性（-） - 阴性（-）	
小结：乙肝表面抗体（HBsAb）阳性（+）（结果：阳性（+）		参考范围：阳性（+）-阳性（+）			

甲胎蛋白测定 (AFP)		审核日期: 2026.08.01		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		7.19		↑	ng/mL	0 - 7.0
小结: 甲胎蛋白偏高(结果: 7.19 ng/mL 参考范围: 0-7.0)						

癌胚抗原测定(CEA)		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
癌胚抗原	3.57		U/mL	0 - 5.0	

小结： 正常

糖类抗原CA19-9		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
糖类抗原19-9	9.59		U/mL	0 - 27.50	

小结： 正常

糖类抗原CA72-4		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
糖类抗原72-4	45.55	↑	U/mL	0 - 6.90	

小结： 糖类抗原72-4偏高(结果: 45.55 U/mL 参考范围: 0-6.90)

糖类抗原CACA24-2		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
糖类抗原242	5.90		U/mL	0 - 10.0	

小结： 正常

神经元特异性烯醇化酶测定(NSE)		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
神经元特异烯醇化酶	15.16		ng/mL	0 - 17.90	

小结： 正常

细胞角蛋白19片段测定(CTFRA21-1)		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
细胞角蛋白19片段	4.53	↑	ng/mL	0 - 3.30	

小结： 细胞角蛋白19片段偏高(结果: 4.53 ng/mL 参考范围: 0-3.30)

总前列腺特异性抗原测定(TPSA)		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
总前列腺特异性抗原	1.17		ng/mL	0 - 4.0	

小结： 正常

游离前列腺特异性抗原测定(FPSA)		审核日期: 2026.08.01		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
游离前列腺特异性抗原	0.27		ng/mL	0 - 1.04	

小结： 正常