****

**健康检查报告**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓 名 : | \*\* |
| 性 别 : | 男 |
| 年 龄 : | 60岁 |
| 承检医院 ： | 山东大学齐鲁医院 |
| 体检日期 : | 2025-04-27 |

1. **您此次的体检阳性发现如下:**

**一般检查:**超重(26.98 Kg/㎡)

**化验检查：**肝功(生化室)：球蛋白降低(14.8 g/L)；血细胞分析五分类(静脉)(门化)：★血小板计数降低(116 10^9/L)；血β2微球蛋白(免疫)：β2微球蛋白升高(1.88 mg/L)；体液免疫系列1(免疫)：★免疫球蛋白A降低(<0.23 g/l)；★免疫球蛋白G降低(1.70 g/l)；补体C3降低(0.814 g/l)；淋巴细胞亚群计数(免疫室)：CD4+T淋巴细胞(CD3+CD4+)百分数降低(20.69 %)。

**胸部+腹部+盆部CT（平扫）：**双肺微小结节，建议随诊复查；左肾上腺结节样增粗，腺瘤可能，较前相仿

1. **诊断与建议治疗**

**【超重】**

BMI（体重指数）= 体重（kg）/身高的平方（㎡）。您的BMI已达超重标准（我国成年人BMI正常范围为18.5－23.9，＜18.5为体重过低， ≥24为超重，≥28为肥胖）。多数是由不良的生活方式所致，少数与家族遗传有关。肥胖是导致2型糖尿病、心血管疾病、高血压、胆结石和癌症、内分泌、代谢紊乱的重要危险因素。也可以引起关节痛、浮肿、活动耐力降低等。建议控制摄入量，低脂、低热量、低嘌呤、低盐饮食，戒烟限酒，增加体力活动，加强锻炼。建议健康管理门诊就诊。

**【CD4+T淋巴细胞(CD3+CD4+)百分数降低】**

称蛋白尿，分为生理性和病理性蛋白尿。剧烈运动、发热、寒冷、精神紧张等情况下可出现蛋白尿。肾脏及肾外疾病为病理性蛋白尿。建议结合临床，1-2周复查，必要时肾内科就诊。

**【球蛋白降低】**

常见于免疫功能低下，或服用免疫抑制剂药物以及肝脏病变等情况。建议结合临床，综合分析，3-6个月复查；必要时消化科就诊。

**【★血小板计数降低】**

生理性减少见于短期内运动量大，女性经期等影响，并非疾病因素；病理性减少常见于血液系统疾病，药物影响及感染。建议结合临床，1-3个月复查，必要时血液科就诊。

**【β2微球蛋白升高】**

β2微球蛋白是提示肾小球滤过功能受损敏感指标。您的β2微球蛋白升高提示您肾小球滤过功能可能受损，建议肾内科门诊进一步诊治。

**【★免疫球蛋白A降低】**

多见于先天性体液或联合免疫缺陷病，吸收不良综合征，淋巴瘤，肾病综合征，放射损伤，免疫抑制剂治疗病人。建议定期复查，专科门诊定期随访。

**【★免疫球蛋白G降低】**

多见于先天性体液或联合免疫缺陷病，吸收不良综合征，淋巴瘤，肾病综合征，放射损伤，免疫抑制剂治疗病人。建议定期复查，专科门诊定期随访。

**【补体C3降低】**

补体是一组具有酶活性的免疫调节蛋白，可介导免疫应答和炎症反应，C3是含量最高的补体成分。补体C3降低常见于①补体合成能力下降，如慢性活动性肝炎、肝硬化等；②补体消耗或者丢失过多，如活动性红斑狼疮、肾小球肾炎、严重类风湿关节炎、大面积烧伤等。其他可见于营养不良或先天性补体缺乏。建议您结合既往史，定期复查，必要时肝病科、风湿免疫科、肾内科等相关专科就诊。

**【双肺微小结节】**

建议定期复查胸部CT，呼吸科咨询就诊，动态观察结节大小。

**【左肾上腺结节样增粗，腺瘤可能，较前相仿】**

肾上腺结节有时为功能性的，可以引起高血压。建议您结合既往史，泌尿外科就诊，必要时进一步行肾上腺薄层CT扫描、激素测定等检查。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 主检: | 管理员 |
| 总检: | 管理员 |

**一般检查**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 结果 | | 单位 | | **历次** | | **历次** |
| 身高 | | 164.5 | | cm | | 无 | | 无 |
| 体重 | | 73 | | Kg | | 无 | | 无 |
| 体重指数 | | 26.98 | | Kg/㎡ | | 无 | | 无 |
| 舒张压 | | 139 | | mmHg | | 无 | | 无 |
| 收缩压 | | 93 | | mmHg | | 无 | | 无 |
| 脉搏 | | 78 | | 次/分 | | 无 | | 无 |
| 小结:超重 | | | | | | | | |
|  | 检查医生: | | 管理员 | | 审核医生： | | 管理员 | |

**尿轻链K/λ(免疫)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 结果 | 提示 | | 单位 | **历次** | | **历次** | | 参考值 |
| 尿免疫球蛋白K轻链 | | <7.75 |  | | mg/L | 无 | | 无 | | <7.75 |
| 尿免疫球蛋白L轻链 | | <4.22 |  | | mg/L | 无 | | 无 | | <4.25 |
|  | 检查医生: | | | 韦钊 | | | 审核医生： | | 韦钊 | | |

**淋巴细胞亚群计数(免疫室)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 结果 | 提示 | | 单位 | **历次** | | **历次** | | 参考值 |
| B淋巴细胞(CD19+)绝对数 | | 179 |  | | /uL | 无 | | 无 | | 107-698 |
| NK细胞(CD16+CD56+)绝对数 | | 433 |  | | /uL | 无 | | 无 | | 95-640 |
| T淋巴细胞(CD3+)百分数 | | 66.28 |  | | % | 无 | | 无 | | 49.10-83.60 |
| CD4+T淋巴细胞(CD3+CD4+)百分数 | | 20.69 | 降低 | | % | 无 | | 无 | | 28.20-62.80 |
| CD8+T淋巴细胞(CD3+CD8+)百分数 | | 43.17 | 升高 | | % | 无 | | 无 | | 10.20-40.10 |
| CD4+T/CD8+T | | 0.48 | 降低 | | - | 无 | | 无 | | 0.80-2.50 |
| B淋巴细胞(CD19+)百分数 | | 9.67 |  | | % | 无 | | 无 | | 6.50-27.00 |
| NK细胞(CD16+CD56+)百分数 | | 23.47 |  | | % | 无 | | 无 | | 4.20-25.20 |
| T淋巴细胞(CD3+)绝对数 | | 1224 |  | | /uL | 无 | | 无 | | 603-2990 |
| CD4+T淋巴细胞(CD3+CD4+)绝对数 | | 382 | 降低 | | /uL | 无 | | 无 | | 441-2156 |
| CD8+T淋巴细胞(CD3+CD8+)绝对数 | | 797 |  | | /uL | 无 | | 无 | | 125-1312 |
|  | 检查医生: | | | 韦钊 | | | 审核医生： | | 韦钊 | | |

**乳酸脱氢酶(生化)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 结果 | 提示 | | 单位 | **历次** | | **历次** | | 参考值 |
| ★乳酸脱氢酶 | | 159 |  | | U/L | 无 | | 无 | | 120-230 |
|  | 检查医生: | | | 韦钊 | | | 审核医生： | | 韦钊 | | |

**血轻链K/λ(免疫)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 结果 | 提示 | | 单位 | **历次** | | **历次** | | 参考值 |
| 免疫球蛋白K轻链 | | 0.73 | 降低 | | g/l | 无 | | 无 | | 1.70-3.70 |
| 免疫球蛋白L轻链 | | 0.49 | 降低 | | g/l | 无 | | 无 | | 0.90-2.10 |
|  | 检查医生: | | | 韦钊 | | | 审核医生： | | 韦钊 | | |

**血沉(门化)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 结果 | 提示 | | 单位 | **历次** | | **历次** | | 参考值 |
| 血沉 | | 2.00 |  | | mm/h | 无 | | 无 | | 0-15 |
|  | 检查医生: | | | 韦钊 | | | 审核医生： | | 韦钊 | | |

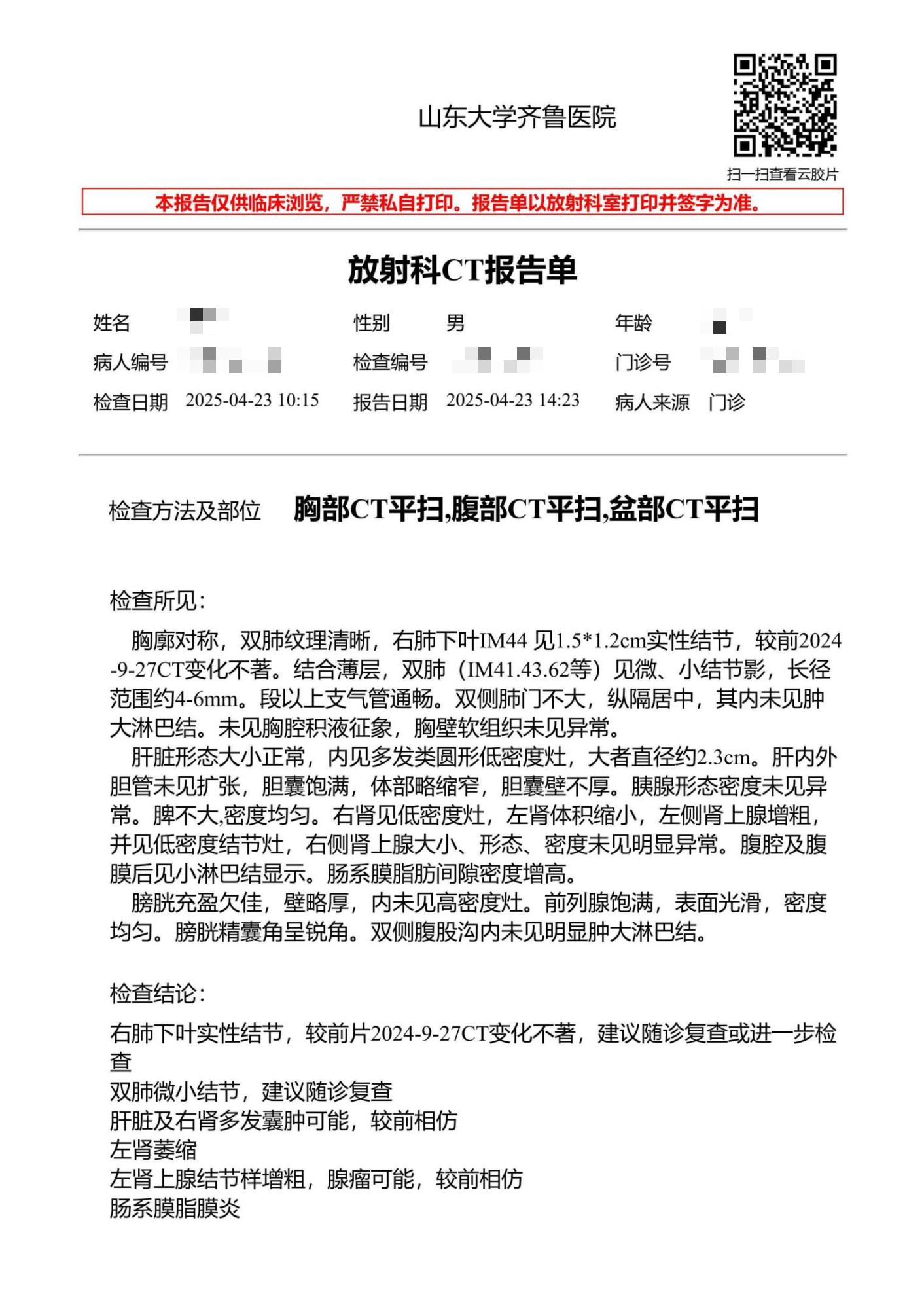
​

**心电图(干部保健科门诊)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 检查所见 | 窦性心律 | | |
| 检查结论 | 窦性心律 | | |
| 检查者: | | 管理员 |

**胸部CT平扫、腹部CT平扫、盆部CT平扫**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查所见 | 胸廓对称，双肺纹理清晰，右肺下叶IM44 见1.5\*1.2cm实性结节，较前2024-9-27CT变化不著。结合薄层，双肺（IM41.43.62等）见微、小结节影，长径范围约4-6mm。段以上支气管通畅。双侧肺门不大，纵隔居中，其内未见肿大淋巴结。未见胸腔积液征象，胸壁软组织未见异常。 肝脏形态大小正常，内见多发类圆形低密度灶，大者直径约2.3cm。肝内外胆管未见扩张，胆囊饱满，体部略缩窄，胆囊壁不厚。胰腺形态密度未见异常。脾不大,密度均匀。右肾见低密度灶，左肾体积缩小，左侧肾上腺增粗，并见低密度结节灶，右侧肾上腺大小、形态、密度未见明显异常。腹腔及腹膜后见小淋巴结显示。肠系膜脂肪间隙密度增高。 膀胱充盈欠佳，壁略厚，内未见高密度灶。前列腺饱满，表面光滑，密度均匀。膀胱精囊角呈锐角。双侧腹股沟内未见明显肿大淋巴结。 | | | | | |
| 检查结论 | 右肺下叶实性结节，较前片2024-9-27CT变化不著，建议随诊复查或进一步检查 双肺微小结节，建议随诊复查 肝脏及右肾多发囊肿可能，较前相仿 左肾萎缩 左肾上腺结节样增粗，腺瘤可能，较前相仿 肠系膜脂膜炎 腹腔及腹膜后小淋巴结显示 前列腺饱满; | | | | | |
|  | | 检查医生: | 王昌 | 审核医生： | 韩业明 |



​