

## العلامة التجارية التشخيصية الأكثر موثوقية من بيت مانيبال

جائزة أكثر سلسلة تشخيص موثوقة في الهند

جوائز التميز في الرعاية الصحية العالمية 2023

معرف الحجز: 469146911 مر يض و هـمـي أنـثـى ، 69 سـنـة

# باقة الصحة الحيوية TRU – الأساسية



جمع العينات من المنزل







### عن التقرير

### ما يمكن توقعه من التقرير

تحليل مفصل وشرح لنتائج فحصك الصحي، مع إرشادات شخصية حول النظام الغذائي، بما يجب فعله وما يجب تجنبه، وإرشادات أساسية أخرى. بالإضافة إلى ذلك، ستحصل على خطوات واضحة مصممة خصيصًا لمساعدتك في الحفاظ على صحتك أو تحسينها مع مرور الوقت.

:الفهرس الرقم التسلسلي	القسم	رقم الصفحة
1	ملخص	1
2	تقرير مفصل	4
3	التوصيات	17
4	العرض	18

### إخلاء المسؤولية

- هذا التقرير محمي بحقوق الطبع والنشر، ولا يُسمح بإعادة إنتاجه أو توزيعه أو نقله دون الحصول على إذن مسبق.
  - CrelioHealth غير مسؤولة عن أي أضرار، لذا يُنصح باستشارة طبيبك قبل اتخاذ أي إجراءات.
    - تم إجراء التحليل استنادًا إلى بيانات الدم.
    - قد تكون التوصيات غير ملائمة للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا أو النساء الحوامل.
      - يوفر التقرير معلومات شاملة ولكنه لا يُعتبر بديلاً عن الاستشارة الطبية.
        - يُرجى اتخاذ الاحتياطات اللازمة فيما يتعلق بالحساسية أو التحسس.



مريض وهمي معرف الحجزا46914691 مـلـخص



### تهانينا

للحصول على فحص صحي. هذه هي الخطوة الأولى نحو السيطرة على صحتك

#### المعايير الحرجة

لقد لاحظنا أن المعايير الحرجة المذكورة أدناه قد أظهرت نتائج خمارج النطاق، مما قد يؤثر سلبًا على صحتك.

#### سكر الدم الصائم

يقيس سكر الدم الصائم مستوى الجلوكوز (السكر) في الدم بعد أن لم يأكل الفرد لمدة 8
 ساعات على الأقل. إنه اختبار أساسي لتشخيص ومراقبة مرض السكري واضطرابات الأيض
 الأخرى.

#### سبب النتيجة غير الطبيعية

- السبب الأكثر شيوعًا لارتفاع سكر الدم الصائم.
- مستویات جلوکوز مرتفعة لیست کافیة لتصنیفها کمرض سکری.
- بعض الأدوية مثل الكورتيكوستيرويدات يمكن أن ترفع مستويات سكر الدم.
  - حالات مثل متلازمة كوشينغ أو فرط نشاط الغدة الدرقية.

#### الأثد

• يمكن أن تؤدي مستويات سكر الدم المرتفعة إلى مضاعفات طويلة الأجل مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والاعتلال العصبي، وتلف الكلي، واعتلال الشبكية إذا تُركت دون إدارة.

#### كيف تحسن؟

- تجنب الاستهلاك المفرط للأطعمة السكرية، الكربوهيدرات المكررة، والأطعمة عالية الدهون؛
   بدلاً من ذلك، قم بإدخال الحبوب الكاملة، الفواكه، الخضروات، والبروتينات الخالية من الدهون في نظامك الغذائي.
  - لا تتبع نمط حیاة خامل.
  - اتبع توصيات طبيبك بشأن الأدوية وراقب مستويات سكر الدم بانتظام لإدارة وتعديل خطط العلاج بفعالية.

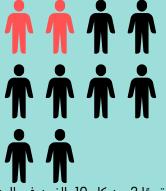
#### الخرافا

• فقط الأشخاص الذين يعانون من مرض السكرى يحتاجون لمراقبة سكر دمهم.

قىمة الاختىار

84 mg/dl

القيمة الطبيعية 70 **- 100 mg/dl** 



تقريبًا 2 من كل 10 بالغين في الهند لديهم مستوى سكر دم صائم مرتفع.

www.ncbi.nlm.nih.gov



قيمة الاختبار

20.38 ng/mL

القيمة الطبيعية 30 - 100 pg/mL



نقص فيتامين د حوالي 70% في السكان الهنود.

www.ncbi.nlm.nih.gov

#### فیتامین د

 فيتامين د هو فيتامين قابل للذوبان في الدهون، وهو ضروري للحفاظ على صحة العظام والأسنان، ودعم وظيفة الجهاز المناعي، وصحة الدماغ، والرفاهية العامة. يتم قياسه من خلال اختبار دم، عادةً في شكل 25-هيدروكسي فيتامين د [D(OH)25]، وهو الشكل الرئيسي المتداول لفيتامين د في الجسم.

#### سبب النتيجة غير الطبيعية

- نقص ضوء الشمس يقلل من قدرة الجسم على إنتاج فيتامين د.
  - عدم تناول ما يكفي من الأطعمة الغنية بفيتامين د.
- حالات مثل مرض كرون أو مرض السيلياك التي تعيق امتصاص فيتامين د.

#### الأثر

 يمكن أن تؤدي مستويات فيتامين د المنخفضة إلى اضطرابات العظام مثل الكساح عند الأطفال وهشاشة العظام أو لين العظام عند البالغين. كما يمكن أن تضعف الجهاز المناعي وتزيد من خطر الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب وبعض أنواع السرطان.

#### كيف تحسن؟

- اقضِ المزيد من الوقت في ضوء الشمس، خاصة في الصباح الباكر أو في فترة بعد الظهر، لتعزيز إنتاج فيتامين د الطبيعي.
- اتبع توصيات الطبيب بشأن مكملات فيتامين د إذا كانت المستويات منخفضة بشكل كبير.

#### الخرافات

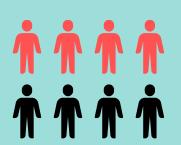
• فيتامين د مهم فقط لصحة العظام.



قيمة الاختبار

87 pg/mL

القيمة الطبيعية 120 - 914 pg/mL



نسبة انتشار نقص فيتامين ب12 تبلغ 47% في سكان شمال الهند.

www.ncbi.nlm.nih.gov

#### فيتامين ب12

 فيتامين ب12 هو فيتامين أساسي قابل للذوبان في الماء يوجد في المنتجات الحيوانية مثل اللحوم، والأسماك، ومنتجات الألبان، والبيض. وهو ضروري لتكوين خلايا الدم الحمراء، ووظيفة الجهاز العصبي، وتركيب الحمض النووي. يحتاج إلى بروتين يسمى العامل الداخلي لامتصاصه في المعدة.

#### سبب النتيجة غير الطبيعية

- نقص غذائي: نقص الأطعمة الغنية بفيتامين ب12 مثل اللحوم ومنتجات الألبان والبيض، وهو شائع بين النباتيين والنباتيات.
- مشكّلات امتصاص: حالات مثل فقر الدم الخبيث، ومرض كرون، أو مرض السيلياك التي تعيق امتصاص ب12.
  - الأدوية: استخدام بعض الأدوية مثل الميتفورمين أو مثبطات مضخة البروتون.

#### الأثر

• يمكن أن يؤدي نقص فيتامين ب12 إلى فقر الدم، ومشكلات عصبية، وإرهاق، وضعف، واضطرابات معرفية.

#### كيف تحسن؟

- زيادة استهلاك الأطعمة الغنية بفيتامين ب12: تناول المزيد من اللحوم، والأسماك، ومنتجات الألبان، والبيض.
- الأطعمة المدعمة: تضمين حبوب الإفطار المدعمة بفيتامين ب12 وحليب النباتات في نظامك الغذائي.
- المراقبة المنتظمة: خاصة للنباتيين، والنباتيات، وكبار السن، احصل على اختبارات دم منتظمة لمراقبة مستويات ب12.
  - صحة الأمعاء: الحفاظ على صحة الأمعاء من خلال البروبيوتيك لتحسين امتصاص العناصر الغذائية.

#### الخرافات

فقط النباتيين والنباتيات يحتاجون للقلق بشأن نقص فيتامين ب12.



ID : Collection : Client Name :
Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

DOB/Age : Reported : Client Address :

Gender : Ref. Doctor :

Test Description Value(s) Unit(s) Reference Range

#### Complete Blood Count; CBC (EDTA whole blood)

Erythrocytes (Whole Blood)			
Hemoglobin (Hb)*	14.6	gm/dL	13.5 - 18.0
(NonCyanmethemoglobin Photometric Measurement)  Erythrocyte (RBC) Count*	4.94	mil/cu.mm	4.7 - 6.0
(Electrical Impedence)  Packed Cell Volume (PCV)*	42.9	%	42 - 52
(Calculated)  Mean Cell Volume (MCV)*	86.9	fL	78 - 100
(Electrical Impedence)  Mean Cell Haemoglobin (MCH)*	29.4	pg	27 - 31
(Calculated)  Mean Corpuscular Hb Concn. (MCHC)*	33.9	gm/dL	32 - 36
(Calculated)  Red Cell Distribution Width (RDW)-CV*	13.8	%	11.5 - 14.0
(Electrical Impedence)		FAST, ACCU	JRATE, RELIABLE
Red Cell Distribution Width (RDW)-SD	41.6	fL	40.0 - 55.0

#### RBC Morphology

Remarks Normocytic normochromic

#### Leucocytes (Whole, Blood)

Total Leucocytes (WBC) Count*	5800	cell/cu.mm	4000-10000
(Electrical Impedence)  Neutrophils*	47	%	40 - 80
(VCSn Technology)  © Lymphocytes*	36	%	20 - 40
(VCSn Technology)  © Monocytes*	8	%	2 - 10
(VCSn Technology)			

Dr. Suyash Vishwaroop (MBBS,MD Pathology)



ID : Collection : Client Name :

Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

DOB/Age : Reported : Client Address :

Gender : Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range
© Eosinophils*	9	%	1 - 6
(VCSn Technology)  Basophils*	0	%	1-2
(VCSn Technology)			
Absolute Count			
Absolute Neutrophil Count*	2.73	* 10^9/L	2.0 - 7.0
(Calculated)  Absolute Lymphocyte Count*	2.09	* 10^9/L	1-3
(Calculated)  Absolute Monocyte Count*	0.46	* 10^9/L	0.2-1.0
(Calculated)  Absolute Eosinophil Count*	0.52	* 10^9/L	0.0-0.5
(Calculated)  Absolute Basophils Count*		* 10^9/L	0.1-0.2
(Calculated) WBC	Eosinophilia		
Platelets (Whole, Blood)			
Platelet Count*	259	10^3/ul	150 - 450
(Electrical Impedence)  Mean Platelet Volume (MPV)*	7.2	fL	7.2 - 11.7
(Electrical Impedence) Platelet Morphology	Adequate on sme	ear	
© PCT*	0.187	%	0.2 - 0.5
(Calculated)  PDW*	16.8	%	9.0 - 17.0
(Calculated)			

Tests done on Automated Five Part Cell Counter. (WBC, RBC, Platelet count by impedance method, colorimetric method for Hemoglobin, WBC differential by flow cytometry using laser technology other parameters are calculated). All Abnormal Haemograms are reviewed confirmed microscopically.

Dr. Suyash Vishwaroop (MBBS,MD Pathology)



ID :

Collection :

Client Name :

Name : Dummy Patient

Received :

PPCCKM

DOB/Age : Gender : Reported :

Client Address:

Test Description

Value(s)

Unit(s)

Reference Range



\*\*END OF REPORT\*\*



Dr. Suyash Vishwaroop (MBBS,MD Pathology) ID

Collection

Client Name

Name

: Dummy Patient Received **PPCCKM** 

DOB/Age

Reported

Client Address:

Gender

**Test Description** 

Ref. Doctor :

Value(s)

84

Unit(s)

Reference Range

#### Glucose Fasting (F)

Glucose Fasting\*

(Plasma, Hexokinase)

mg/dL

Normal: 70-100

Impaired Fasting Glucose (IFG): 100-125

Diabetes Mellitus: >= 126 (On more than one occasion) (American Diabetes Association

guidelines 2017)





ID

Collection

Client Name

Name : Dummy Patient Received

**PPCCKM** 

DOB/Age

Gender

Reported Ref. Doctor : Client Address:

**Test Description** Value(s) Unit(s) Reference Range

#### HbA1c (Glycosylated Haemoglobin)

Glyco Hb (HbA1C)

(EDTA Whole blood, HPLC)

5.2

102.54

Non-Diabetic: <=5.6

Pre Diabetic: 5.7-6.4

Diabetic: >=6.5

Estimated Average Glucose:

Interpretations

1. HbA1C has been endorsed by clinical groups and American Diabetes Association guidelines 2017 for diagnosing diabetes using a cut off point of 6.5%

2. Low glycated haemoglobin in a non diabetic individual are often associated with systemic inflammatory diseases, chronic anaemia (especially severe iron deficiency and haemolytic), chronic renal failure and liver diseases. Clinical correlation suggested.

3. In known diabetic patients, following values can be considered as a tool for monitoring the glycemic control.

Excellent control-6-7 %

Fair to Good control - 7-8 %

Unsatisfactory control - 8 to 10 %

Poor Control - More than 10 %



ID

Collection

Client Name

Name : Dummy Patient Received

**PPCCKM** 

DOB/Age

Reported

Client Address:

Gender Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range
------------------	----------	---------	-----------------

#### Thyroid Profile, Total (T3,T4,TSH)

113.78 70 - 204 ng/dL T3-Total\*

((Serum, CLIA))

11.39 ug/dL 4.82-15.65 T4-Total\*

(Serum, CLIA)

1.823 uIU/mL 0.38-5.33 TSH-Ultrasensitive\*

((Serum,CLIA))

#### Interpretation

It is recommended to interpret serum TSH levels with thyroid hormone levels (especially T4 levels) taking into consideration the clinical status of patient. Pitfalls in the interpretation of the serum TSH alone are in patients with recent treatment for thyrotoxicosis, non-thyroidal illness(acute severe illness or chronic illness), central hypothyroidism, confounding medications.

#### For TSH:

1st trimester - 0.3-4.5, 2nd trimester - 0.5-4.6, 3rd trimester - 0.8-5.2

Condition	TSH	T4	Т3
Primary Hypothyroidism	Increased	Low	Normal /Low
Subdinical Hypothyroidism	Increased	FAS Normal CURATE.	Normal
Primary Hyperthyroidism	Decreased	Increased	Increased
T3 Toxicosis	Decreased	Normal	Increased
Subdinical Hyperthyroidism	Decreased	Normal	Normal
Central Hyperthyroidism/ Thyroid Hormone Resistance	Increased /Normal	Increased	Increased
Central Hypothyroidism / Non Thyroidal Illness	Increased /Normal	Decreased	Decreased





ID :

**Test Description** 

Collection

Client Name

Name : Dummy Patient

Received :

**PPCCKM** 

DOB/Age :

Reported

Client Address:

Gender :

Ref. Doctor :

Value(s)

Unit(s)

Reference Range

Vitamin D, 25 - Hydroxy

20.38

ng/mL

Deficiency: < 20

Insufficiency: 20 - <30 Sufficiency: 30 - 100

Interpretation:

Useful for:

(Serum, CLIA)

Diagnosis of vitamin D deficiency.

Vitamin D (25 - Hydroxy)\*

Differential diagnosis of causes of rickets and Osteomalacia . Monitoring vitamin D replacement therapy . Diagnosis of hypervitaminosis D . Vitamin D levels may vary according to factors such as geography, season, or the patient's health, diet, age, ethnic origin, use of vitamin D

supplementation or environment.

Some potential interfering substances like rheumatoid factor, endogenous alkaline phosphatase, fibrin, and proteins capable of binding to alkaline phosphatase in the patient sample may cause erroneous results in immunoassays. Carefully evaluate the results of patients suspected of having these types of interferences.

MC-2684

\*\*END OF REPORT\*\*

ID :

Collection

Client Name

Name : Dummy Patient

Received :

**PPCCKM** 

DOB/Age :

Gender

Reported

Ref. Doctor :

Client Address:

**Test Description** 

Value(s)

Unit(s)

Reference Range

#### Vitamin B12; Cyanocobalamin

Vitamin B12-Cyanocobalamin\*

87

pg/ml

120 - 914

(Serum, CLIA) Interpretation:

Vitamin B12, also known as cyanocobalamin, is a water soluble vitamin that is required for the maturation of erythrocytes and coenzyme form for more than 12 different enzyme systems. Groupsat risk for vitamin B12 deficiency include those

(1) older than 65 years of age (2) with malabsorption(3) who are vegetarians (4) with autoimmune disorders(5) taking prescribed medication known to interfere with vitamin absorption or metabolism, including nitrous oxide, phenytoin, dihydrofolate reductase inhibitors, metformin, and proton pump inhibitors(6) infants with suspected metabolic disorders.

The most common cause of Vitamin B12 deficiency is pernicious anemia. Deficiency of Vitamin B12 is associated with megaloblastic anemia and neuropathy. Excess Vitamin B12 is excreted in urine. No adverse effects have been associated with excess vitamin B12 intake from food or supplements in healthy people.



\*\*END OF REPORT\*\*

ID : Collection : Client Name :

Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

DOB/Age : Reported : Client Address :

Gender : Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range
	Lipid Profile	e 2, Basic	
Cholesterol-Total* (Serum, Cholesterol oxidase esterase, peroxidase)	192	mg/dL	Desirable: <= 200 Borderline High: 201-239 High: > 240 Ref: The National Cholesterol
Triglycerides*	80	mg/dL	Education Program (NCEP) Adult Treatment Panel III Report. Normal: < 150 Borderline High: 150-199
(Serum ,GOD-POD)		SSS.49	High: 200-499 Very High: >= 500
Cholesterol-HDL Direct* (Serum, Direct measure-Immunoinhibition)	50	mg/dL	Normal: > 40 Major Heart Risk: < 40
(Serum, calculated)	126	mg/dL	Optimal: < 100 Near optimal/above optimal: 100-129 Borderline high: 130-159 High: 160-189
			Very High: >= 190
VLDL Cholesteroi* (Serum, calculated)	16	mg/dL	6 - 38
CHOL/HDL RATIO*	3.84		3.5 - 5.0
(Serum, calculated)  Calculated)	2.52		2.5 - 3.5
(Serum, calculated) Non HDL Cholesterol	142		
HDL/LDL Cholesterol Ratio	0.40	S	





ID : Collection :
Name : Dummy Patient Received :

DOB/Age : Reported : Client Address :

Gender : Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range	
		- 12-		

Client Name : PPCCKM

#### Kidney Function Test 2-Mini (KFT)

Blood Urea Nitrogen-BUN*	8.00	mg/dL	7 - 18
(Calculated)  © Creatinine*	0.78	mg/dL	0.67 - 1.17
(Serum, Jaffe IDMS)  Uric Acid*	6.39	mg/dL	3.5 - 7.2
(Serum, Uricase/POD)  © Urea *	17.13	mg/dL	Adults: 17-43
(Serum, Urease)			
Electrolytes-Serum (Serum, Indirect ISE)			
Sodium*	131.93	mmol/L	136 - 146
Potassium*	3.93	mmol/L	3.5 - 5.1
© Chloride*	96.8	mmol/L	98 - 107







ID : Collection : Client Name : Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

DOB/Age : Reported : Client Address :

Gender : Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range
	Urine Examina	tion-Routine	
♥ Volume*	20	ml	-
© Colour*	Pale Yellow		Pale Yellow
Transparency (Appearance)*	Clear		Clear
© Deposit*	Absent		Absent
Reaction (pH)*	6.5		4.5 - 8
(Double indicator)  Specific Gravity*	1.010		1.010 - 1.030
(Ionic concetration)			
Chemical Examination (Automated Dipstick I	Method) Urine		
Urine Glucose (sugar)*	Absent		Absent
(Glucose oxidase/peroxidase reaction)  Urine Protein (Albumin)*  (Error of indicators)	Absent		Absent
Urine Ketones (Acetone)*	Absent		Absent
(Acetic acid reacts with nitroprusside)	Absent		Absent
(Peroxidase activity of hemoglobin)  Bilirubin*	Absent		Absent
(Coupling of bilirubin with diazotized dichloroaniline)  Nitrite*	Absent		Absent
(Conversion of nitrate to nitrite)  Urobilinogen*	Normal		Normal
(Ehrlich reaction)			
Microscopic Examination Urine			
Pus Cells (WBCs)*	1-2	/hpf	0 - 5
Epithelial Cells*	1-2	/hpf	0 - 4
Red blood Cells*	Absent	/hpf	Absent
			200 1 (-0)

Absent

Dr. Preeti Jain (Consultant Pathologist)

Crystals\*

Absent



ID : Collection : Client Name :

Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

DOB/Age : Reported : Client Address :

Gender : Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range	
© Cast*	Absent		Absent	
Trichomonas Vaginalis*	Absent		Absent	
Yeast Cells*	Absent		Absent	
Amorphous deposits*	Absent		Absent	
Bacteria*	Absent		Absent	



\*\*END OF REPORT\*\*



EAST ACCUDATE DELIABLE



Client Name : **PPCCKM** 

ID Collection Name : Dummy Patient Received

Client Address: DOB/Age : Reported

Gender Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range	
	Iron S	<u>tudies</u>		
⊚ Iron*	145.78	μg/dL	70 - 180	
(Serum, TPTZ)	209.31	µg/dL	155 - 355	
(Serum, Nitroso-PSAP)  TIBC*	355.09	µg/dL	250 - 450	
(Serum, Ferene)	41.05	%	20 - 50	

(calculated)

#### Interpretation:

Disease	Iron	ТІВС	UIBC	%Transferrin Saturation	Ferritin
Iron Deficiency	Low	High	High	Low	Low
Hemochromatosis	High	Low	Low	High	High
Chronic Illness	Low	Low	Low/Normal	Low	Normal/High
Hemolytic Anemia	High	Normal/Low	Low/Normal	High	High
Sideroblastic Anemia	Normal/High	Normal/Low	Low/Normal	High	High
Iron Poisoning	High	Normal	Low	High	Normal





ID :

**Test Description** 

Collection

Client Name

Client Address:

Name : Dummy Patient

Received:

**PPCCKM** 

DOB/Age :

Gender

Reported

Ref. Doctor :

Unit(s)

Reference Range

ESR; Erythrocyte Sedimentation Rate .

® Erythrocyte Sedimentation Rate

6

Value(s)

mm/hr

<15

(EDTA Whole blood, modified westerngren)

Interpretation:

It indicates presence and intensity of an inflammatory process. It is a prognostic test and used to monitor the course or response to treatment of diseases like tuberculosis, acute rheumatic fever,. It is also increased in multiple myeloma, hypothyroidism.



\*\*END OF REPORT\*\*



anipal i HUtest



ID

: Dummy Patient

Collection

Client Name :

**PPCCKM** 

DOB/Age :

Name

**Test Description** 

Received Reported

Client Address:

Gender

Ref. Doctor :

Value(s)

Unit(s)

Reference Range

Calcium, Serum\*

Calcium\*

8.89

mg/dL

8.8 - 10.6

(Arsenazo III)









ID : Collection : Client Name :
Name : Dummy Patient Received : PPCCKM

DOB/Age : Reported : Client Address :

Gender : Ref. Doctor :

Test Description	Value(s)	Unit(s)	Reference Range
	Liver Funct	ion Test 2	
Total Protein, Serum			
Total Protein*	7.75	g/dL	6.6 - 8.3
(Serum, Biuret, reagent blank end point)  Albumin*	4.77	g/dL	Adults: 3.5 - 5.2
(Serum, Bromcresol Green)  Globulin*	2.98	g/dL	1.8 - 3.6
(Serum, Calculated)  A/G Ratio*	1.60		1.2 - 2.2
(Serum, Calculated)			
Bilirubin Profile			
Bilirubin - Total*	1.14	mg/dL	Adults: 0.3 - 1.2
(Serum, DPD)  Silirubin - Direct*	0.25	mg/dL	Adults and Children: < 0.2
(Serum, Diazotization)  Bilirubin - Indirect*	0.89	mg/dL T. A.C	CUP0.17-1.0RELIABLE
(Serum, Calculated) SGOT*	26.63	U/L	< 50
(Serum, UV with P5P, IFCC 37 degree) SGPT*	40.4	U/L	< 50
(Serum, UV with P5P, IFCC 37 degree)  GGT-Gamma Glutamyl Transpeptidase*	37.03	U/L	<55
(Serum, Enzymatic Colorimetric Assay)  Alkaline Phosphatase-ALPI*	49.84	U/L	40 - 129
(Serum, PNPP, AMP Buffer, IFCC 37 degree)  SGOT / SGPT Ratio	0.66		



(Calculated)



ID :

Collection :

Client Name :

Name : Dummy Patient

Received :

**PPCCKM** 

DOB/Age :

Gender

:

Reported : Ref. Doctor :

Client Address:

Test Description

Value(s)

Unit(s)

Reference Range



\*\*END OF REPORT\*\*



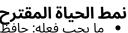
مریض وهمی معرف الحجز: 469146911

التوصيات



### نصائح غذائية

- ما يُجب فعله: حافظ على نظام غذائي متوازن يتضمن الحبوب الكاملة، ومنتجات الألبان، والفواكه، والخضروات، والدهون الصحية. أدرج الأطعمة الغنية بالكالسيوم والمكسرات. تناول
  - الحرارية، وقلل من تناول الكافيين. تجنب الدهون المشبعة والأطعمة الدهنية.



**نمط الحياة المقترح** ● ما يجب فعله: حافظ على وزن مثالي واحصل على تعرض منتظم لأشعة الشمس. ● ما يجب تجنبه: تجنب الفترات الطويلة بين الوجبات، والتمارين الشاقة، والتدخين، والكحول، وفترات inactivity الطويلة.



- النشاط البدني شارك في نشاط بدني لمدة 30 دقيقة على الأقل يوميًا، 3–4 أيام في الأسبوع. الخيارات تشمل المشي، والجري، والرياضات، والتمدد، واليوغا، ورفع الأثقال الخفيفة. اختر الأنشطة التي تستمتع بها ويمكنك دمجها بسهولة في روتينك. استشر دائمًا متخصص الرعاية الصحية قبل بدء أي نظام تمرين جديد، خاصة إذا كان لديك أي حالات صحية قائمة.



#### إدارة التوتر

- إُدارة الِّتوتِّر من خلال النوم الكافي، والتأمل، والموقف الإيجابي، والفكاهة، والسفر، والتفاعل الاجتماعي، والهوايات.
- من خلال دمج هذه الممارسات في حياتك اليومية، يمكنك إدارة التوتر بفعالية وتحسين جودة حياتك بشكل عام.



#### ىاقات الصحة

Antenatal Health Check
AED 1299

احجز الآن

Basic Health Check Package

**AED 699** 

احجز الآن

Female - TRU Gold Package

**AED 2999** 

احجز الآن

Female - TRU Platinum Package

**AED 9999** 

احجز الآن

Fever Screening Package

AED 9999

احجز الآن

Fever Screening Package - Advance

AED 2299

احجز الآن

Fever Screening Package - Basic

**AED 849** 

احجز الآن

**Food Allergy Profile** 

**AED 11200** 

احجز الآن

**Good Health** 

**AED 999** 

احجز الآن

