



2108160521

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	333685	工号	20
姓名	白伟利 1		
性别	男	年龄	31 岁
单位	大同地震监测中心站		
部门	大同地震监测中心站		
联系电话	18335240550		
体检日期	2024-12-22		

尊敬的白伟利 1 先生您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2024-12-22 （体检编号：333685）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：0352-2824444

客户服务咨询电话：0352-2830597

400-6112995

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

## 主检报告

### 检查综述

- 【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(52.1%)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.08) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.72 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(55.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)
- 【腰椎MRI】 1、腰4-5椎间盘膨出伴突出(中央型)，伴椎管狭窄 2、腰4椎椎体向前滑脱I度，腰椎椎体骨质增生 3、腰5-骶1棘间筋膜炎

### 医生建议

#### 【红细胞压积(HCT)偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

#### 【动脉硬化指数偏低】：

- 建议内科结合临床参考。

#### 【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- 戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

#### 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

#### 【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

**【椎体向前滑脱 I 度】：**

(1)建议脊柱外科诊断治疗。

**【棘间筋膜炎】：**

(1)建议脊柱外科诊断治疗。

**【腰椎椎体骨质增生】：**

(1)建议骨科诊断治疗

**【椎间盘膨出伴突出】：**

(1)椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

(2)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【椎管狭窄】：**

(1)建议脊柱外科复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-23

主检医生：

## 分科结果

### 身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	173cm	体重	59kg
血压	119/75mmHg		

\*小结：  
未见异常

操作员：张悦 检查日期：2024-12-22 检查医生：名燕凌

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	60 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

\*小结：  
未见异常

操作员：名燕凌 检查日期：2024-12-22 检查医生：名燕凌

### 外科（含皮肤科）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
皮疹	无	浮肿	无
皮下结节	无	头颅	正常
颈部	正常	乳腺	正常
脊柱	正常	直肠	未检
皮肤黄疸	无	既往史	无
其他	无		

**\*小结:**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期：2024-12-22

检查医生：谷岱清

## 检验报告

## 尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结：

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2024-12-22

检查医生:康建忠

## 血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	5.78	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.31	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.95	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.09	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	178	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.189	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.80	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	173	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	52.1	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	89.8	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	

大血小板比率	29.3	%	11--45	
大血小板数目	52	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

红细胞压积 (HCT) 偏高 (52.1 %)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	86.30	$\mu\text{mol/L}$	57--97	
尿酸 (UA)	367.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.58	$\text{mmol/L}$	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖 (GLU)	4.91	$\text{mmol/L}$	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

**同型半胱氨酸**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	10.50	$\mu\text{mol/L}$	0--15	

**\*小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

### 血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	1.08		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	4.33	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.99	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.85	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.72	mmol/L	0.77--1.55	↑

#### \*小结:

动脉硬化指数偏低(1.08) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.72 mmol/L)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

### 肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	15.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	55.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	34.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.62		0.4--2.5	

#### \*小结:

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(55.00 U/L)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

ID号: 2108160521

影像号: MR20241222020

姓名: 白伟利 1

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 333685

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

## 经典图像:



## 影像所见:

腰4椎椎体向前轻度移位, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰1-骶1椎间盘脱水变性, 于T2WI像信号减低, 腰4-5椎间盘膨出伴向后突出, 双侧椎间孔中央椎管狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。腰5-骶1棘突间见线条状T2抑脂像高信号。

## 影像诊断:

- 腰4-5椎间盘膨出伴突出(中央型), 伴椎管狭窄
- 腰4椎椎体向前滑脱I度, 腰椎椎体骨质增生
- 腰5-骶1棘间筋膜炎

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-12-22