



2207230511

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	389711	工号	10
姓名	白伟利 2		
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	17694038482		
体检日期	2024-12-22		

尊敬的白伟利 2 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：389711）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

- 1、【血常规（五分类）】 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.68 \times 10^9/L$) 大血小板比率偏高(48.7 %)
- 2、【生化全项 1】 肌酐(CREA)偏低($52.00 \mu\text{mol/L}$)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【腰椎 MRI】 1、腰 4-5 椎间盘突出（中央型） 2、腰椎椎体骨质增生
- 5、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 6、【双下肢血管彩超】 双侧足背动脉粥样硬化性改变

医生建议

【大血小板比率偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【肌酐(CREA)偏低】：

(1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的 1/3 时 肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【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。

【粘液丝偏高】：

(1) 尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。

(2) 粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。

(3) 病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。

(4) 建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

(1) 建议泌尿外科咨询，定期复查。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1) 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。

【腰椎椎体骨质增生】：

(1) 建议骨科诊断治疗

【甲状腺右侧叶结节】：

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双侧足背动脉粥样硬化性改变】：

(1) 建议心血管科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

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	155cm	体重	58kg
血压	135/85mmHg		

*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

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)	8	/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)	1	个/u1	0--0	↑
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	6	个/u1	0--0	↑
粘液丝	3	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)	1	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(3 /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)	3.56	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.53	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	43.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.68	$10^9/L$	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	47.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	$10^9/L$	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#)	0.11	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	143	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	13.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.188	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.28	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	147	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	86.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	323	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6	

大血小板比率	48.7	%	11--45	↑
大血小板数目	69	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

中性粒细胞绝对值(GR#) 偏低(1.68 10⁹/L) 大血小板比率偏高(48.7 %)

操作员：贺琰 检查日期:2024-12-22

检查医生:康建忠

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.50	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	40.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	33.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.22		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	79.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	52.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	273.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.53	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	143.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	102.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	163.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	56.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.15	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	8.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.2	umol/L	0--8.0	

间接胆红素 (IBIL)	6.20	umol/L	0--17.39
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	13.00	U/L	9--50
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	19.00	U/L	15--40
尿素测定 (Urea)	4.17	mmol/L	3.1--8.0
肌酸激酶 (CK)	61.00	U/L	50--310
α -羟丁酸脱氢酶	150.00	U/L	72--182
C 反应蛋白	0.70	mg/dl	0--3
动脉硬化指数	1.62		1.31--3.19
谷草比谷丙	1.46		0.4--2.5
总胆固醇 (CHOL)	4.86	mmol/L	2.59--5.2
甘油三脂 (TG)	1.57	mmol/L	0.7--1.7
低密度脂蛋白 (LDL)	2.25	mmol/L	0--4.13
高密度脂蛋白 (HDL)	1.39	mmol/L	0.77--1.55

***小结:**

肌酐 (CREA) 偏低 (52.00 umol/L)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-22 检查医生：康建忠

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207230511

超声号: 1778307

姓名: 白伟利 2

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 389711

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 右侧叶实质内探及大小约 0.88*0.79cm 混合回声结节, 形态规则, 边界清, 内回声不均匀, 结节内见点条状血流信号, 余实质回声均匀。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-22



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352-2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207230511

超声号: 1778311

姓名: 白伟利 2

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

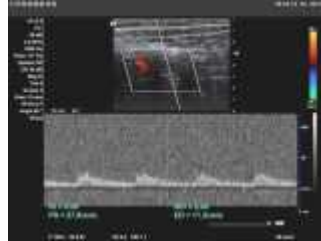
体检号: 389711

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.7	34.3	0.57
右侧椎动脉	3.3	27.6	0.69

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-22



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 请致电: 0352-2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207230511

超声号: 1778309

姓名: 白伟利 2

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

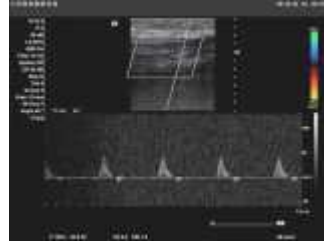
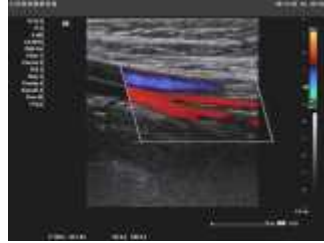
体检号: 389711

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 双下肢血管彩超

经典图像:



影像所见:

双侧足背动脉内中膜不光滑, 沿管壁见数个斑点状强回声, 双侧股总动脉、股浅动脉、股深动脉近侧段、腘动脉、双侧胫前、胫后动脉内中膜不增厚, 内壁欠光滑, CDFI: 血流充盈尚可。PW: 频谱形态正常。

双侧大隐静脉、股总静脉、股浅静脉、股深静脉近侧段、腘静脉、胫前、胫后静脉走行自然, 管腔内透声好, 探头加压管腔消失, CDFI: 显示上述静脉血流通畅。PW: 频谱正常。乏氏试验未见明显反流。

影像诊断:

双侧足背动脉粥样硬化性改变

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-22



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352-2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2207230511

超声号: 1778313

姓名: 白伟利 2

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 389711

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。
胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内透声好, 肝外胆管不扩张。
胰腺大小形态正常, 实质回声均匀, 主胰管不扩张。
脾脏大小形态正常, 实质回声均匀, 脾门静脉不宽。
双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-22



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352-2830580

ID 号: 2207230511

影像号: CT20241222035

姓名: 白伟利 2

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 389711

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-12-22

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-12-22

ID号: 2207230511

影像号: MR20241222021

姓名: 白伟利 2

年龄: 31 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

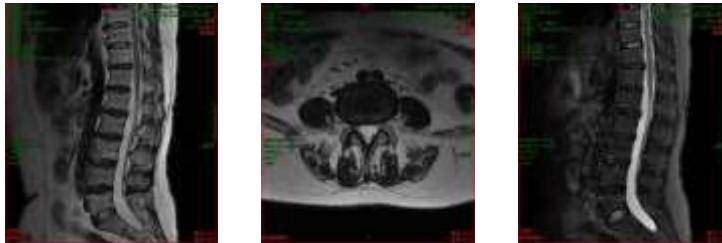
体检号: 389711

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:

腰椎椎体序列正常, 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 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

- 腰 4-5 椎间盘突出 (中央型)
- 腰椎椎体骨质增生

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