



2211230536

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	404976	工号	14
姓名	高慧敏		
性别	女	年龄	29岁
单位	云州区委政法委		
部门	云州区委政法委		
联系电话	15835246149		
体检日期	2025-03-24		

尊敬的高慧敏女士您好！

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 2025-03-24 （体检编号：404976）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、【生化全项 1】 碱性磷酸酶 (ALP) 偏高 (134.0 U/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (7.66 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (2.17 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高 (1 /HP)
- 3、【腰椎 MRI】 1. 腰 3-4、4-5 椎间盘膨出 2. 腰 2、3、4 椎体终板炎 II 型 3. 腰椎椎体骨质增生
- 4、【乳腺彩超】 左侧乳腺结节 BI-RADS 3 级 定期复查
- 5、【盆腔彩超】 宫内节育器位置正常

## 医生建议

## 【碱性磷酸酶 (ALP) 偏高】：

- (1) 碱性磷酸酶是能在碱性环境中水解磷酸酯的非特异性酶类。碱性磷酸酶主要分布在肝脏、骨骼、肾、小肠及胎盘中，血清中的碱性磷酸酶主要来源于肝脏和骨细胞。
- (2) 碱性磷酸酶的测定常作为肝脏疾病的检查指标之一，在胆道阻塞时碱性磷酸酶排泄减少，可引起血清中碱性磷酸酶升高。
- (3) 碱性磷酸酶生理性升高主要见于生长中的儿童及妊娠中晚期。妊娠三个月后，胎盘型碱性磷酸酶进入血液达正常值的 2-3 倍，分娩后持续数周，周岁儿童及 10 岁后青春期，碱性磷酸酶水平高于成年人可达 3 倍，此外高脂饮食后碱性磷酸酶也短暂升高。
- (4) 碱性磷酸酶病理性增高主要见于胆道阻塞时，各种肝内外胆管阻塞，碱性磷酸酶会明显升高，且与血清胆红素升高程度相平。
- (5) 碱性磷酸酶和血清胆红素、转氨酶同时测定有助于黄疸的鉴别诊断；胆汁淤积性黄疸时，碱性磷酸酶和胆红素明显升高，转氨酶仅轻度升高。
- (6) 肝细胞性黄疸时，血清胆红素中度升高，转氨酶活性很高，碱性磷酸酶正常或稍高；肝内局限性阻塞（如原发性与转移性肝癌、肝脓肿等），碱性磷酸酶明显升高。
- (7) 肝脏疾病、急性肝炎时碱性磷酸酶明显升高，肝硬化 80% 以上碱性磷酸酶明显升高。肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨细胞瘤及骨折愈合期、肝外肿瘤、肺、胃头颈部癌、肾细胞癌、卵巢癌等疾病碱性磷酸酶都可升高。

## 【总胆固醇 (CHOL) 偏高】：

- (1) 总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是 2.59-5.20mmol/L。
- (2) 总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于 5.21-5.69mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3) 总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。
- (4) 降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- (5) 如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- (6) 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。
- (7) 必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

## 【高密度脂蛋白 (HDL) 偏高】：

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。
- (7) 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。

**【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。

**【腰椎椎体骨质增生】：**

- (1) 建议骨科诊断治疗

**【椎间盘膨出】：**

- (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。

**【椎体终板炎】：**

- (1) 即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。
- (2) 建议脊柱外科诊治。

**【左侧乳腺结节】：**

- (1) 建议乳腺科诊断治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-03-24

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	158cm	体重	55kg
血压	115/70mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：李欣 检查日期：2025-03-24 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)	0	/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	0	个/u1	0--0	
粘液丝	1	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)	1.010		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：

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：王小雪 检查日期：2025-03-24

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)	5.74	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.97	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.35	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.4	%	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#)	0.17	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	207	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.204	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.71	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	139	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	42.9	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	91.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.20	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.2	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	

大血小板比率	24.0	%	11--45	
大血小板数目	50	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-24 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)	27.00	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.73		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	134.0	U/L	35--100	↑
肌酐(CREA)	57.80	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	205.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.94	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	142.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	74.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.98	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	12.30	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.7	umol/L	0--8.0	

间接胆红素 (IBIL)	7.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	14.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	18.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.40	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	103.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	113.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.41		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.29		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	7.66	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.38	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.07	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	2.17	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

碱性磷酸酶 (ALP) 偏高 (134.0 U/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (7.66 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (2.17 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-24 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: 2211230536

超声号: 1816513

姓名: 高慧敏

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

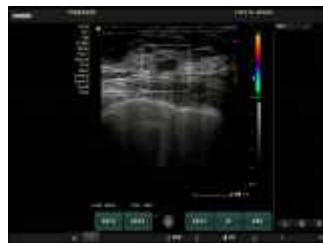
体检号: 404976

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.9cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 左乳 6 点紧邻乳头处探及低回声结节, 大小约 0.7\*0.4cm, 边界清, 形态规则, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

左侧乳腺结节 BI-RADS3 级定期复查

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-03-24

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-03-24



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: 2211230536

超声号: 1816516

姓名: 高慧敏

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 404976

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 盆腔彩超

经典图像:



影像所见:

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

绝经后子宫, 大小约 4.1\*3.6\*2.4\*cm, 肌壁回声均匀, 内膜呈线状, 宫内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 2.1cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

宫内节育器位置正常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-03-24

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-03-24



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: 2211230536

影像号: MR20250324044

姓名: 高慧敏

年龄: 29岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

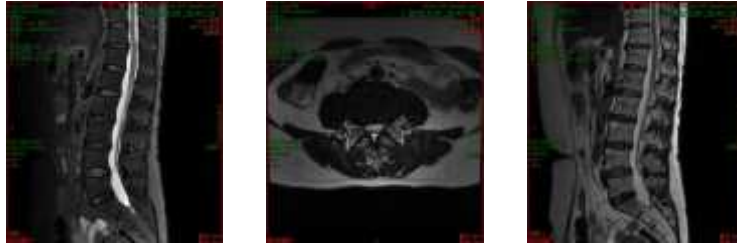
体检号: 404976

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 2、3、4 椎体边缘见条片状短 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像呈等信号。诸椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 3-4、4-5 椎间盘膨出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

## 影像诊断:

1. 腰 3-4、4-5 椎间盘膨出
2. 腰 2、3、4 椎体终板炎 II 型
3. 腰椎椎体骨质增生

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-24

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-24