



2308280561

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	445742	工号	27
姓名	王朋泽		
性别	男	年龄	48岁
单位	健康管理 2023		
部门	健康管理 2023		
联系电话	13935282009		
体检日期	2024-09-10		

尊敬的王朋泽先生您好！

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 2024-09-10 （体检编号：445742）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）】** 白细胞(WBC)偏高($12.08 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.91 \times 10^9/L$) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(7.5%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($10.74 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(88.9%) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低(0.2%) 血小板压积(PCT)偏高(0.299%) 红细胞压积(HCT)偏高(51.3%)
- 【同型半胱氨酸】** 同型半胱氨酸偏高($32.30 \mu\text{mol/L}$)
- 【生化全项 1】** 球蛋白(GLB)偏高(36.90 g/L) 尿酸(UA)偏高($428.00 \mu\text{mol/L}$) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(53.00 U/L) 肌酸激酶(CK)偏低(31.00 U/L) 动脉硬化指数偏高(3.32) 谷草比谷丙偏低(0.38) 总胆固醇(CHOL)偏高(8.86 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.42 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.14 mmol/L)
- 【颅脑 MRI】** 1、双侧额叶皮髓质交界处少许缺血灶 2、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚
- 【颈椎 MRI】** 1、颈 4-5、5-6 椎间盘突出(中央型) 2、颈 4-颈 7 椎体骨质增生

医生建议

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

(1)成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的 20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

- (1)白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2)升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3)复查血常规。
- (4)若明显升高，请抗感染治疗。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)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。

(2)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。

(3)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。

(4)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。

(5)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。

【尿酸(UA)偏高】：

(1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【肌酸激酶(CK)偏低】：

(1)供临床参考，定期复查。

【球蛋白(GLB)偏高】：

(1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4)若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功能明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【谷草比谷丙偏低】：

(1)供专科结合临床参考。

【甘油三脂(TG)偏高】：

(1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。

(2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。

(3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4)甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mmol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 ≤ 3.4mmol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mmol/L 以下。

(3)高危人群应 ≤ 2.6mmol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 ≥ 4.9mmol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mmol/L 以下。

(4)极高危人群应 $\leq 1.8\text{mol/L}$ ，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

【双侧额叶皮髓质交界处少许缺血灶】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科就诊；定期复查。

【椎体骨质增生】：

(1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

【颈4-5、5-6椎间盘突出（中央型）】：

(1)建议骨科诊断治疗

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-09-12

主检医生：

分科结果

检验报告

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)	12.08	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	0.91	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	7.5	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	10.74	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	88.9	%	40--75	↑
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.02	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.2	%	0.4--8.0	↓
血小板(PLT)	317	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.299	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.60	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	171	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	51.3	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	91.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	13.3	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	22.2	%	11--45	
大血小板数目	70	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	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:**

白细胞(WBC)偏高($12.08 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.91 \times 10^9/L$) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(7.5 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($10.74 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(88.9 %) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏低(0.2 %) 血小板压积(PCT)偏高(0.299 %) 红细胞压积(HCT)偏高(51.3 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-11 检查医生：陈建国

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	32.30	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(32.30 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2024-09-11 检查医生：陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO_3)	25.50	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	81.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	36.90	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.22		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	52.0	U/L	45--125	

肌酐(CREA)	66.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	428.00	umol/L	200--420	↑
钾(K)	4.13	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.38	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	124.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	42.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.91	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	16.50	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	53.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	31.00	U/L	50--310	↓
α-羟丁酸脱氢酶	115.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.32		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.38		0.4--2.5	↓
总胆固醇(CHOL)	8.86	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.42	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	5.14	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.55	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

球蛋白(GLB)偏高(36.90 g/L) 尿酸(UA)偏高(428.00 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(53.00 U/L) 肌酸激酶(CK)偏低(31.00 U/L) 动脉硬化指数偏高(3.32) 谷草比谷丙偏低(0.38) 总胆固醇(CHOL)偏高(8.86 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.42 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.14 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-09-11 检查医生:陈建国

MRI 诊断图文报告

流水号: 2308280561

影像号: MR20240910030

姓名: 王朋泽

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 445742

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额叶皮髓质交界处见少许斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。双侧筛窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

- 1、双侧额叶皮髓质交界处少许缺血灶
- 2、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-09-10

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-09-10

MRI 诊断图文报告

流水号: 2308280561

影像号: MR20240910031

姓名: 王朋泽

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 445742

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 4-5、5-6 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。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

- 颈 4-5、5-6 椎间盘突出 (中央型)
- 颈 4-颈 7 椎体骨质增生

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-09-10

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-09-10