



2308280626

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	445792	工号	92
姓名	贺月娥		
性别	女	年龄	58岁
单位	健康管理 2023		
部门	健康管理 2023		
联系电话	13994441760		
体检日期	2025-03-03		

尊敬的贺月娥女士您好！

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 2025-03-03 （体检编号：445792）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(RBC)偏高($5.36 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(160 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(47.6%)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(8.84 mmol/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.84 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(11.45 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.60 mmol/L)
- 【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(9.2%)
- 【颅脑MRI】 1. 延髓囊实性占位，建议MRI增强扫描 2. 右侧上颌窦、双侧筛窦炎伴厚粘膜肥厚
- 【颈椎MRI】 1. 颈6-7椎间盘轻度突出(中央型) 2. 颈椎椎体骨质增生 3. 延髓囊实性占位，建议MRI增强扫描
- 【胸椎核磁平扫】 胸12椎体终板炎II型

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。

【血红蛋白偏高】：

- 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【红细胞(RBC)偏高】：

- 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- 如果明显升高，复查血常规。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【甘油三酯(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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

- (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。

【糖化血红蛋白偏高】：

- (1)糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去2到3个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

【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。

【椎间盘轻度突出】：

(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。

【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。

【延髓囊实性占位】：

(1)建议 MRI 增强扫描。

【右侧上颌窦、双侧筛窦炎伴厚粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-03-05

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)	5.50	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.35	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	24.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.75	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	68.1	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	155	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.170	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.36	$10^{12}/L$	3.8--5.1	↑
血红蛋白	160	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	47.6	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	88.8	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)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.31	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6	

大血小板比率	32.4	%	11--45	
大血小板数目	50	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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(RBC)偏高($5.36 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(160 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(47.6%)
 操作员：王小雪 检查日期:2025-03-04 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)	62.90	$\mu\text{mol}/L$	41--73	
尿酸(UA)	258.00	$\mu\text{mol}/L$	140--340	
尿素测定(Urea)	5.62	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常
 操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-04 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)	8.84	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高($8.84 \text{ mmol}/L$)
 操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-04 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	1.85		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.84	mmol/L	2.59--5.2	↑

甘油三脂(TG)	11.45	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.60	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.84 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(11.45 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.60 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-04 检查医生:康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	9.2		4.1--6.0	↑

***小结:**

糖化血红蛋白偏高(9.2 %)

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-04 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)	33.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	14.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.58		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-04 检查医生:康建忠

ID号: 2308280626

影像号: MR20250303040

姓名: 贺月娥

年龄: 58岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

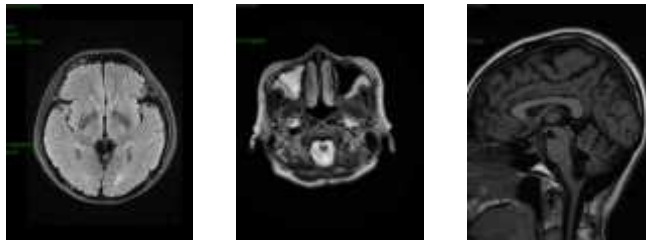
体检号: 445792

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:

延髓见大小约 1.4 (AP) cm×1.5 (LR) cm×1.5 (HF) cm 的长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高低混杂信号, DWI 呈高信号, ADC 值减低, 第四脑室扩张。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。右侧上颌窦、双侧筛窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

1. 延髓囊实性占位, 建议 MRI 增强扫描
2. 右侧上颌窦、双侧筛窦炎伴厚粘膜肥厚

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-03

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-03

MRI 诊断图文报告

ID号: 2308280626

影像号: MR20250303041

姓名: 贺月娥

年龄: 58岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 445792

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6-7椎间盘稍向后方突出, 椎管及双侧椎间孔未见狭窄, 硬膜囊受压, 双侧神经根未见受压。脊髓内未见异常信号。延髓见囊实性病灶。

影像诊断:

- 颈6-7椎间盘轻度突出(中央型)
- 颈椎椎体骨质增生
- 延髓囊实性占位, 建议MRI增强扫描

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-03

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-03



医学影像

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



医学影像

MRI 诊断图文报告

姓名: 贺月娥 年龄: 58岁 性别: 女 检查设备: 西门子 1.5T 磁共振
体检号: 445792 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 胸椎核磁平扫

经典图像:



影像所见:

胸椎椎体序列正常, 生理曲度存在, 所见诸椎体骨质信号未见异常, 胸12椎体见条片状短T1长T2信号, T2抑脂像呈等信号。诸椎间盘未见膨出、突出, 椎管及双侧椎间孔未见狭窄, 所见脊髓外形、信号及椎旁结构均未见异常。

影像诊断:

胸12椎体终板炎II型

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-03

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-03



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