



2308280638

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	445847	工号	4
姓名	杜志伟		
性别	男	年龄	39岁
单位	健康管理 2023		
部门	健康管理 2023		
联系电话	18703528833		
体检日期	2025-06-18		

尊敬的杜志伟先生您好！

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 2025-06-18 （体检编号：445847）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、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 27.47：超重
- 2、【生化 1(特殊级)】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.28 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.19 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C2+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(78 /HP)
- 4、【颅脑 MRI】 1. 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2. 右侧上颌窦炎伴粘膜肥厚
- 5、【颈椎 MRI】 1. 颈 3-4、4-5、5-6 椎间盘轻度突出(中央型) 2. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生
- 6、【腰椎 MRI】 1. 腰 4-5 椎间盘突出(中央型) 2. 腰 5-骶 1 椎间盘突出(左旁中央型) 3. 腰 2 椎体血管瘤 4. 腰椎椎体骨质增生 5. 腰 4-骶 1 棘间筋膜炎 6. 骶 2、3 椎体之间水平骶管内蛛网膜囊肿

医生建议

【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【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。

【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。

【维生素 C2+】：

- (1) 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【右侧上颌窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【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。

【棘间筋膜炎】：

(1)建议脊柱外科诊断治疗。

【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。

【骶2、3椎体之间水平骶管内蛛网膜囊肿】：

(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

【椎体血管瘤】：

(1)建议往脊柱外科复诊；定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-06-19

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	183cm	体重	92kg
血压	137/81mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 27.47: 超重

操作员: 杨彦霞

检查日期: 2025-06-18

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	9	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	3	/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	2+		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	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	78	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：**

维生素 C2+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(78 /HP)
 操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-06-18 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)	5.95	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.68	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	28.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.65	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.2	%	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%)	0.9	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.15	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	211	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)	9.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.204	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.10	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	161	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.4	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#)	0.42	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.0	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	

大血小板比率	22.9	%	11--45	
大血小板数目	48	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	0.3	%	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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-06-18 检查医生：陈建国

生化 1 (特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根 (HCO3)	24.4	mmol/L	22--29	
总蛋白 (T PROT)	70.0	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	43.50	g/L	40--55	
球蛋白 (GLB)	26.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.64		1.0--2.5	
碱性磷酸酶 (ALP)	122.0	U/L	45--125	
肌酐 (CREA)	76.70	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	415.00	umol/L	200--420	
钾 (K)	3.93	mmol/L	3.5--5.5	
钠 (Na)	141.0	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	96.9	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	168.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	37.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	5.66	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	10.50	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	2.3	umol/L	0--8.0	

间接胆红素 (IBIL)	8.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	38.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	25.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	7.17	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	106.00	U/L	50--310	
α -羟丁酸脱氢酶	126.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	3.00	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.44		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.66		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	5.28	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	3.19	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.49	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.02	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.28 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (3.19 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-06-18

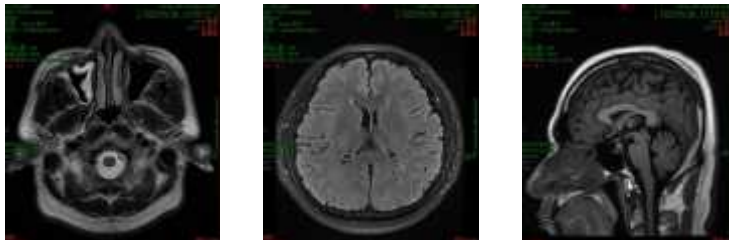
检查医生：康建忠

ID号: 2308280638

影像号: MR20250618068

姓名: 杜志伟 年龄: 39岁 性别: 男 检查设备: 西门子 1.5T 磁共振
体检号: 445847 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:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 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。右侧上颌窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

1. 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
2. 右侧上颌窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-06-18

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-06-18

MRI 诊断图文报告

ID号: 2308280638

影像号: MR20250618069

姓名: 杜志伟

年龄: 39岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 445847

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 3-4、4-5、5-6 椎间盘稍向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

1. 颈 3-4、4-5、5-6 椎间盘轻度突出 (中央型)
2. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-06-18

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-06-18



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



MRI 诊断图文报告

姓名: 杜志伟

年龄: 39岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 445847

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椎体见一直径约1.1cm长T1长T2信号, T2抑脂像高信号。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, 腰5-骶1椎间盘向左后突出, 左侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及左侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。腰4-骶1棘突间见线条状T2抑脂像高信号。骶2、3椎体之间水平骶管内见一直径约0.5cm类圆形长T1长T2信号, T2抑脂像呈高信号。

影像诊断:

1. 腰4-5椎间盘突出(中央型)
2. 腰5-骶1椎间盘突出(左旁中央型)
3. 腰2椎体血管瘤
4. 腰椎椎体骨质增生
5. 腰4-骶1棘间筋膜炎
6. 骶2、3椎体之间水平骶管内蛛网膜囊肿

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-06-18

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-06-18



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