

2305100564

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	425240	工号	9
姓名	张碧君		
性别	女	年龄	28岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-办公室		
联系电话	18635221896		
体检日期	2023-11-10		

尊敬的张碧君女士您好！

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 2023-11-10 （体检编号：425240）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、【肝功能九项】 总胆红素(TBIL)偏高(21.90  $\mu\text{mol/L}$ )
- 2、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.81  $\text{mmol/L}$ ) 甘油三脂(TG)偏高(3.94  $\text{mmol/L}$ )
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)3+ 正常红细胞偏高(39 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(39 个/u1)
- 4、【CT检查】 右肺中叶结节硬化灶 左肺下叶间质纤维粘连
- 5、【心电图】 1.窦性心律 2.PR间期延长
- 6、【心脏彩超】 二尖瓣、三尖瓣少量返流
- 7、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查
- 8、【腹部彩超】 肝囊肿

### 医生建议

#### 【总胆红素(TBIL)偏高】：

- (1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

#### 【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2.59-5.20 $\text{mmol/L}$ 。
- (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5.21-5.69 $\text{mmol/L}$ 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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

**【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。

**【红细胞(尿)(RBC)偏高】：**

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

**【隐血(ERY)3+】：**

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【左肺下叶间质纤维粘连】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【右肺中叶结节硬化灶】：**

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【PR 间期延长】：**

(1) 建议心内科结合临床

**【二尖瓣、三尖瓣少量返流】：**

(1) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

(2) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【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。

**【肝囊肿】：**

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。

(5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。

(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10) 如有症状请及时就诊。

**【正常红细胞偏高】：**

(1) 建议泌尿外科复查，结合临床参考。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-13

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	164cm	体重	60kg
血压	110/72mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：高妙 检查日期:2023-11-10 检查医生：张彬艳

## 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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	3+		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	39	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	个/ul	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)	39	个/ul	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

隐血(ERY)3+ 正常红细胞偏高(39 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(39 个/ul)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-12 检查医生:陈建国

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)	5.16	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.25	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	43.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.65	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	278	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.253	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.30	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	129	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	38.7	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	90.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.19	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.7	%	3--10	

红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	19.2	%	11--45	
大血小板数目	53	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /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 <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：贺琰 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.54	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

**肝功能九项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	65.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.90		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	21.90	umol/L	0--21	↑
直接胆红素(DBIL)	5.30	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	16.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	18.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.94		0.4--2.5	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(21.90 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

**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	3.01		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.81	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.94	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.28	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.09	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.81 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.94 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

**肾功能五项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	59.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	272.00	umol/L	140--340	
β2 微球蛋白测定	1.69	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	5.80	mmol/L	2.6--7.5	
尿微量白蛋白	23.29	ug/ml	0--30	

**\*小结:**

未见异常

姓名：张碧君 性别：女 年龄：28 登记流水：2305100564 体检日期：2023-11-10

---

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

---

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张碧君 女 28岁 体检号:425240

病床号:

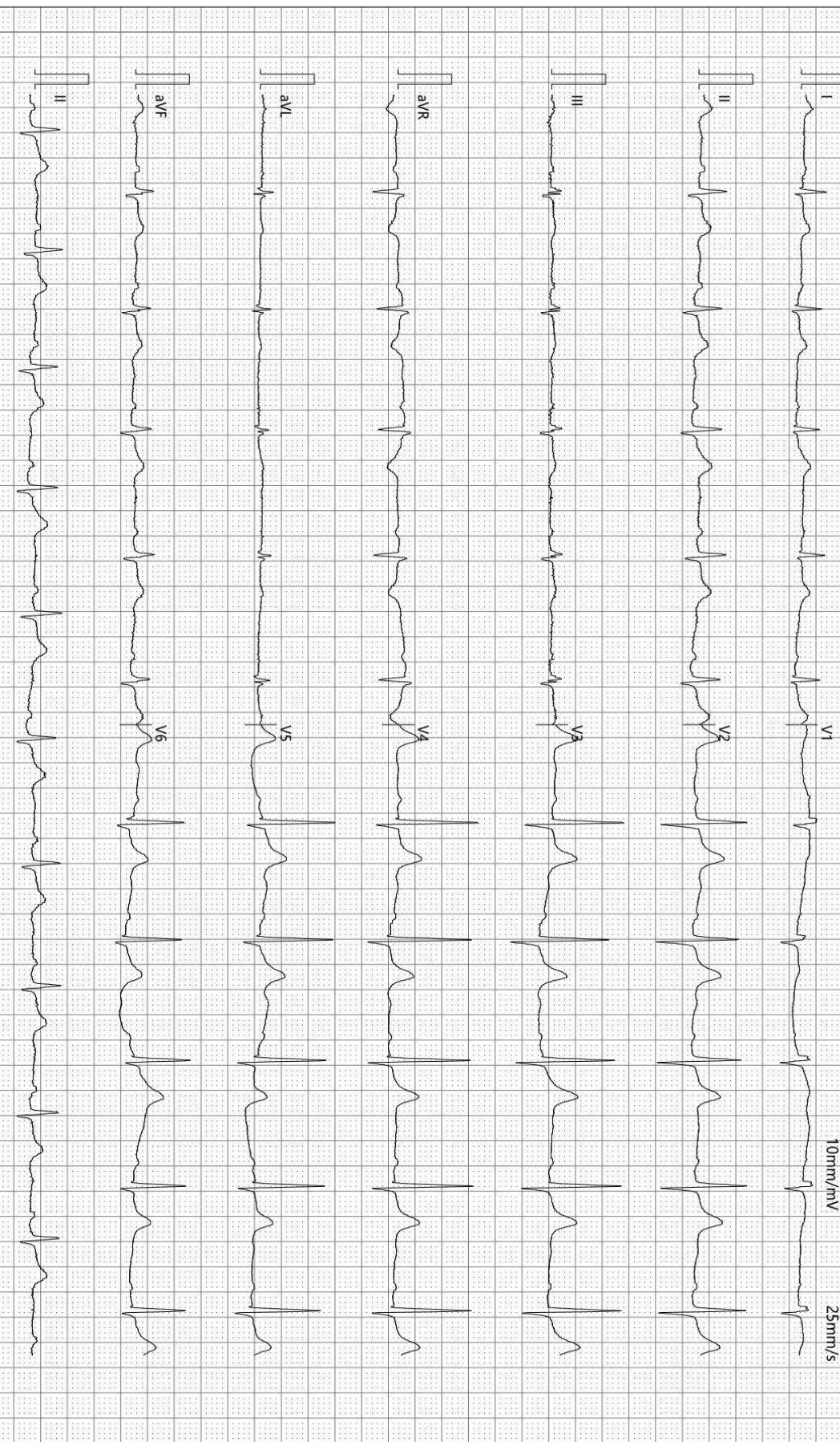
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.PR间期延长

诊断医生:

张之生

HR	: 61bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 140 ↑ ms	[10 ~ 110ms]
PR	: 226 ↑ ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 98ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 422/425ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 65/37/52deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.324/0.325mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-10 09:19:13

诊断时间:2023-11-10 09:29:43

SEMIP V1 90

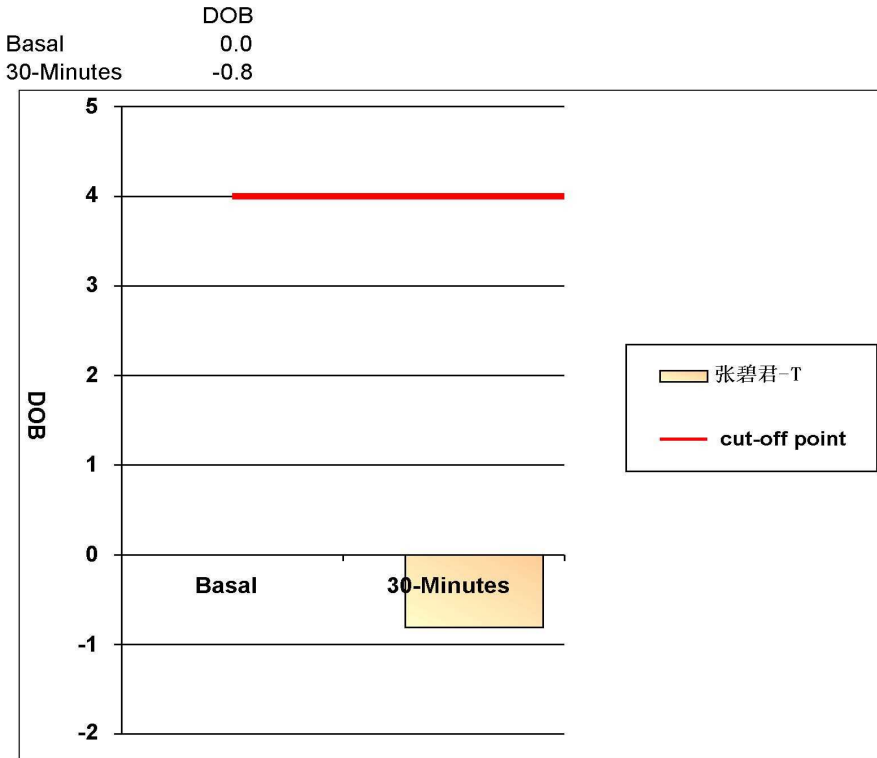
仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	张碧君-T	年龄	28	性别	女
患者 ID	2305100564	日期	2023年11月10日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

### <sup>13</sup>C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	阳性+
	< 4.0	阴性-

检测结果: **DOB= -0.8** 阴性-

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305100564

影像号: CT20231110055

姓名: 张碧君

年龄: 28 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 425240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

### 经典图像:



### 影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 右肺中叶结节密度灶, 直径约 0.2cm, 左肺下叶纤维粘连线, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

### 影像诊断:

右肺中叶结节硬化灶  
左肺下叶间质纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-11

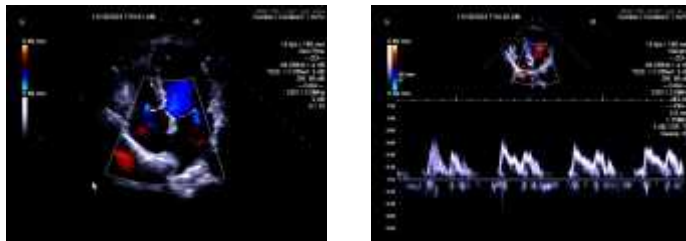
## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100564

影像号: 1445712

姓名: 张碧君      年龄: 28岁      性别: 女      检查设备: Vivid E95  
体检号: 425240      申请医院: 本院      体检科室: 体检科      检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 28 (32±3mm)      左房内径 29 (35mm)      室间隔 10 (8-11mm)  
左室内径 47 (47±4mm)      左室后壁 10 (8-11mm)      EF73% (50-80%)  
右室内径 26 (36±4mm)      右房内径 28 (36±4mm)      FS42% (28-41%)  
主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号 V=1.9m/s, Pg=15.3mmHg, 余瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

二尖瓣、三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100564

影像号: 1445710

姓名: 张碧君

年龄: 28岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425240

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, 于右侧叶探及大小约 0.2\*0.2cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, CDFI: 内可见血流信号, 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 III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100564

影像号: 1445715

姓名: 张碧君

年龄: 28 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425240

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 肝右叶被膜下探及囊性回声, 大小约 0.7\*0.6cm, 后方回声增强, 余实质回声均匀, 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:

肝囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-10