



2305101225

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	425871	工号	82
姓名	闫荣		
性别	女	年龄	32岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-运营管理部		
联系电话	18034993899		
体检日期	2023-11-13		

尊敬的闫荣女士您好！

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 2023-11-13 （体检编号：425871）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(25.60 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(20.60 umol/L)
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.20) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.68 mmol/L)
- 3、【肾功能五项】  $\beta$ 2微球蛋白偏高(2.02 mg/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP)
- 5、【CT检查】 子宫饱满，宫壁增厚，进一步检查 两侧附件区卵泡囊样改变，结合临床
- 6、【腹部彩超】 肝内多发高回声结节 考虑血管瘤

### 医生建议

#### 【间接胆红素(IBIL)偏高】：

- (1)间接胆红素（IBIL）是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。
- (2)间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3)因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (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)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。
- (7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

#### 【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。

**【动脉硬化指数偏低】：**

(1)建议内科结合临床参考。

**【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。

**【β2微球蛋白偏高】：**

(1)建议泌尿外科结合临床参考。

**【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。

**【子宫饱满】：**

(1)建议妇科结合临床

**【肝内多发高回声结节 考虑血管瘤】：**

- (1)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (2)肝血管瘤如5CM以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (3)日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (4)不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (5)首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【宫壁增厚】：**

(1)建议妇科诊断治疗。

**【两侧附件区卵泡囊样改变】：**

(1)建议妇科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-15

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	160cm	体重	48kg
血压	116/67mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2023-11-13

检查医生：张彬艳

### 妇科内诊

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
外阴	正常	尿道口	正常
阴道	通畅	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结：**

未见异常

操作员：薛荣丽

检查日期：2023-11-14

检查医生：薛荣丽

## 检验报告

### 宫颈涂片

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
宫颈涂片	巴氏 I 级			

**\*小结:**

未见异常

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-14 检查医生:陈建国

### 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	11	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	8	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	8	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	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)	1.020		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/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(8 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 检查医生:陈建国

**大便常规+便潜血**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
性状	软便			
虫卵	未检见		未检见	
红细胞(大便)	未检见		未检见	
白细胞(大便)	未检见		未检见	
颜色(大便)	黄色			
潜血实验	阴性		阴性	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	3.96	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.42	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.1	%	20--50	

中性粒细胞绝对值(GR#)	2.28	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	57.6	%	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%)	0.6	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	205	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.3	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.210	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.10	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	124	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	37.6	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	91.8	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.4	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.20	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.1	fl	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	27.2	%	11--45
大血小板数目	56	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <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：祁佳佳 检查日期：2023-11-13 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)	4.91	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-13 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)	74.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.73		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	25.60	umol/L	0--21	↑
直接胆红素(DBIL)	5.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	20.60	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	16.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.56		0.4--2.5	

**\*小结：**

总胆红素(TBIL)偏高(25.60 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(20.60 umol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-13 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	1.20		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	4.45	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.71	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.02	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.68	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结：**

动脉硬化指数偏低(1.20) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.68 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	70.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	210.00	umol/L	140--340	
β2 微球蛋白测定	2.02	mg/L	0.8--1.8	↑
尿素测定 (Urea)	3.90	mmol/L	2.6--7.5	
尿微量白蛋白	11.61	ug/ml	0--30	

**\*小结：**

β2 微球蛋白偏高(2.02 mg/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 检查医生:陈建国

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023091534

病理号: 087656

姓名: 闫荣

性别: 女

年龄: 32岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18034993899

床号:

病历号:

体检号: 2305101225

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-14

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-14

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

宫颈柱状细胞:

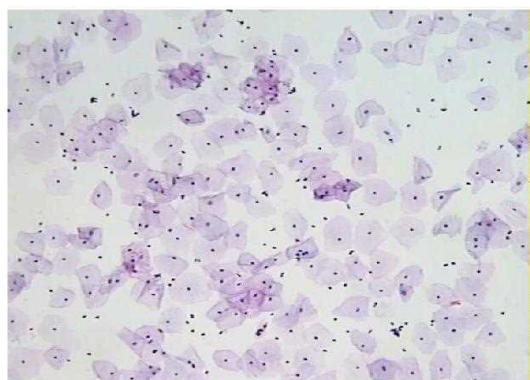
未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:



病原体: 滴虫感染:  念珠菌感染:  细菌感染:

提示 HPV 感染:  疱疹病毒感染:

鳞状上皮细胞分析:

- 非典型鳞状细胞:
- 倾向上皮内瘤变:
  - 倾向良性反应性改变:
  - 不能明确意义(ASC-US):
  - 不排除高度病变(ASC-H):

- 上皮内低度病变:  鳞癌:
- 上皮内高度病变:
- CIN2:
  - CIN3:

腺上皮细胞分析:

非典型腺细胞:

- 宫内膜:
- 来源不明:

非典型腺细胞(宫颈管):

- 倾向原位腺癌:
- 不能明确意义:
- 倾向良性反应性改变:

腺癌:

- 宫颈管:
- 宫内膜:
- 其它:

炎细胞:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

可疑腺癌:

诊断意见: 未见上皮内病变或恶性细胞 (NILM)。

建议:

报告医师: 张荣生

地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效  
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

妇科细胞学是筛查项目, 出于技术原因, 可能会有假阴性结果, 本检测仅对来样负责, 如果对结果有疑义, 请在收到报告 7 天内与我们联系。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

闫荣 女 32岁

体检号:425871

病床号:

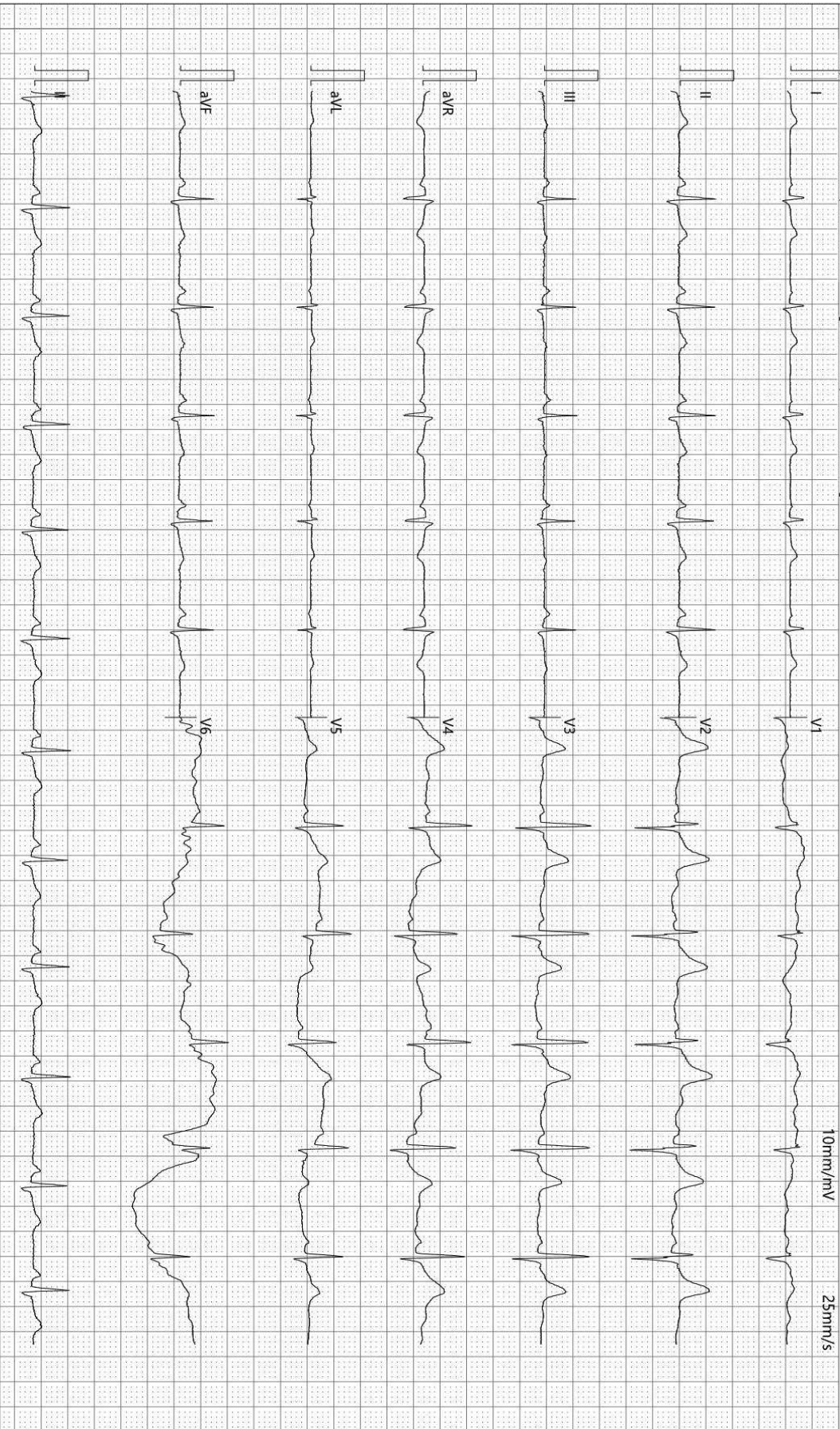
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 69bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 100ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 151ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 86ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 397/426ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 76 / 78/48deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 0.704/0.353mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-13 09:38:59

诊断时间:2023-11-13 09:43:41

SEMIP V1.90

仅供临床参考

## DR 诊断图文报告

流水号: 2305101225

影像号: DX20231112024

姓名: 闫荣

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425871

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-13

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305101225

影像号: CT20231112076

姓名: 闫荣

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

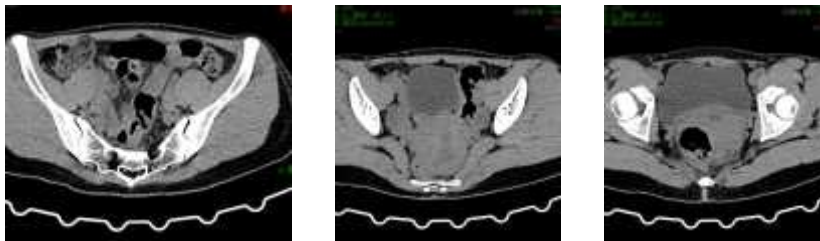
体检号: 425871

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:

盆腔内子宫饱满, 形态规则, 子宫壁厚度均匀增大, 两侧附件区囊状密度减低, 直径约 1.4cm。膀胱充盈良好, 壁规则, 直肠充盈, 壁未见增厚, 盆腔内未见异常淋巴结, 盆壁未见异常。

影像诊断:

子宫饱满, 宫壁增厚, 进一步检查  
两侧附件区卵泡囊样改变, 结合临床

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101225

影像号: 1447989

姓名: 闫荣

年龄: 32岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425871

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 24 (32±3mm)

左房内径 24 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 37 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 25 (36±4mm)

FS37% (28-41%)

主肺动脉内径 21 (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, 各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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101225

影像号: 1447992

姓名: 闫荣

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425871

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, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101225

影像号: 1447995

姓名: 闫荣

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425871

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,肝内探及数个高回声结节,较大的约 2.5\*1.9cm,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:

肝内多发高回声结节 考虑血管瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13