



2108160508

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	333672	工号	7
姓名	王学曾		
性别	男	年龄	77岁
单位	大同地震监测中心站		
部门	大同地震监测中心站		
联系电话	18066291861		
体检日期	2024-07-03		

尊敬的王学曾先生您好！

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 2024-07-03 （体检编号：333672）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、【尿沉渣】 红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1)
- 2、【生化全项 1】  $\alpha$ -羟丁酸脱氢酶偏高(183.00 U/L)
- 3、【尿常规】 隐血(ERY)++ 正常红细胞偏高(8 个/u1) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【CT 检查】 左肺下叶钙化斑点
- 5、【心电图】 1.窦性心动过缓 2.T波低平
- 6、【心脏彩超】 1.肺动脉瓣轻度返流 2.三尖瓣轻度返流 3.左室舒张功能减低
- 7、【全腹彩超】 轻度脂肪肝
- 8、【骨密度检查】 骨质减少
- 9、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+

### 医生建议

#### 【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

#### 【 $\alpha$ -羟丁酸脱氢酶偏高】：

- (1)建议内科结合临床参考。

#### 【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。

#### 【隐血(ERY)++】：

- (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。

#### 【左肺下叶钙化斑点】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【T波低平】：**

(1) 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【窦性心动过缓】：**

(1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。  
(2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【肺动脉瓣轻度返流】：**

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【三尖瓣轻度返流】：**

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【左室舒张功能减低】：**

(1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

**【轻度脂肪肝】：**

(1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。  
(2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。  
(3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。  
(4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。  
(5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；  
(6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；  
(7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

**【骨质减少】：**

(1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。  
(2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。  
(3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。  
(4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。  
(5) 临床上常用双能X线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。

(7) 经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

**【呼气试验检验报告阳性+】：**

(1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

**【正常红细胞偏高(8 个/u1)】：**

(1) 建议泌尿科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-07-04

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	57kg
血压	114/70mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：张悦 检查日期：2024-07-03 检查医生：名燕凌

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰 检查日期：2024-07-03 检查医生：杨淑兰

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	1.0
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

\*小结:

未见异常

操作员：田野青 检查日期:2024-07-03 检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

\*小结:

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2024-07-03 检查医生：王存宝

## 检验报告

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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）	8	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	3	个/ul	0--0	↑
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结:

隐血(ERY)+- 正常红细胞偏高(8 个/ul) 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-03

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)	5.13	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.78	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	34.6	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.03	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	59.2	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /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(EO#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	160	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.9	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.190	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.53	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	134	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	40.5	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	89.5	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.8	%	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)	12.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	39.5	%	11--45
大血小板数目	63	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	0.1	%	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：乔叶 检查日期:2024-07-03 检查医生:陈建国

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	4	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	8	个/ul	0--6	↑

**\*小结:**

红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/ul)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-03 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(HCO3)	22.90	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	19.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.48		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	70.0	U/L	45--125	

肌酐(CREA)	57.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	259.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.83	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	143.1	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.7	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.36	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	205.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	48.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.60	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	16.50	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.1	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	17.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	6.00	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	86.00	U/L	50--310	
$\alpha$ -羟丁酸脱氢酶	183.00	U/L	72--182	↑
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.92		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.24		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.02	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.12	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.79	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

\*小结:

$\alpha$ -羟丁酸脱氢酶偏高(183.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-03 检查医生:陈建国



大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王学曾 男 77岁

体检号:333672

病床号:

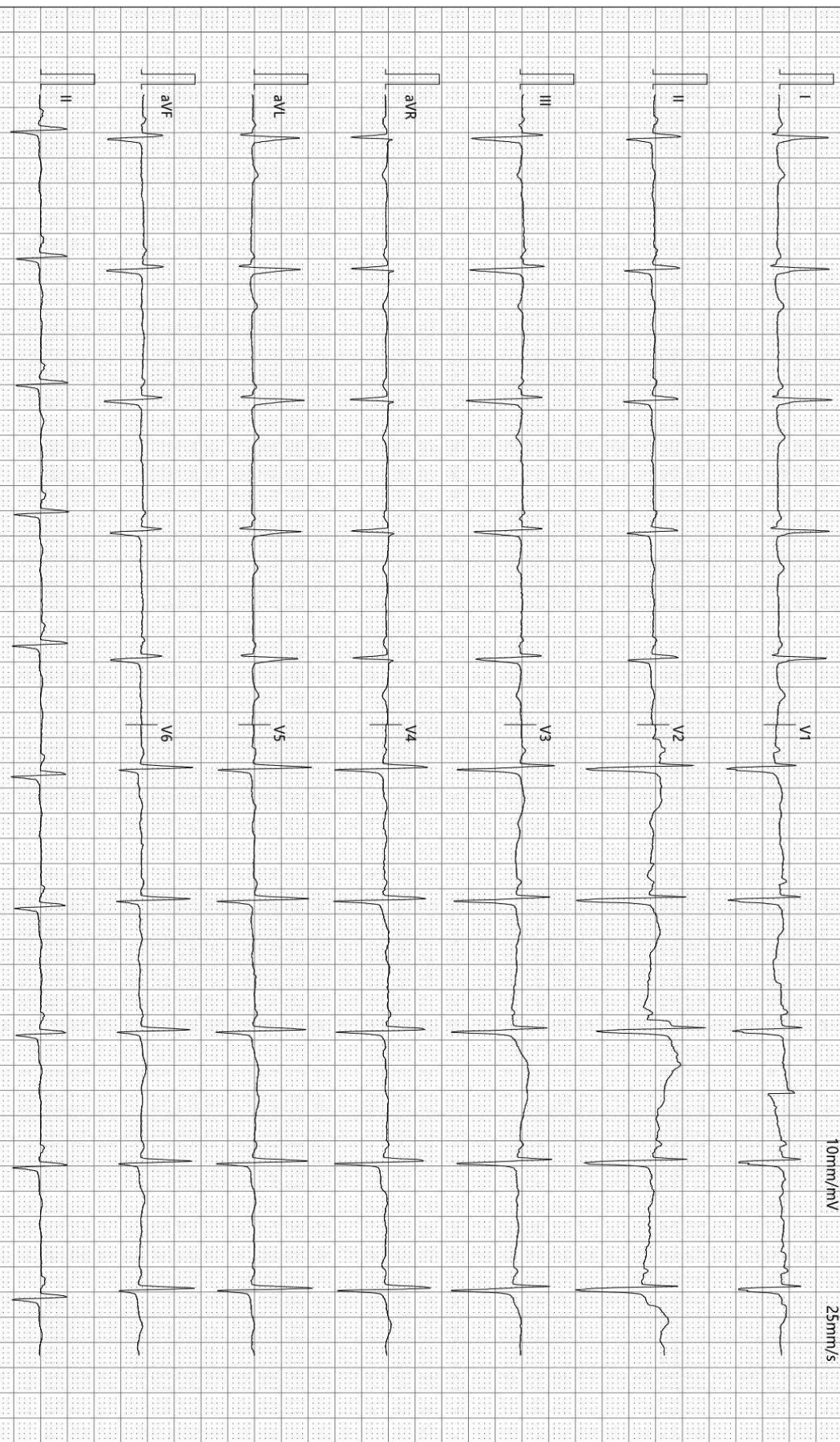
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.T波低平

诊断医生:

张之生

HR : 58 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 103ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 138ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 93ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 411/405ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
 P/QRS/T : 12/-8/-6 ↓ deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.065/0.891mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-03 08:23:02

诊断时间:2024-07-03 08:32:09

SEMIP V1.90

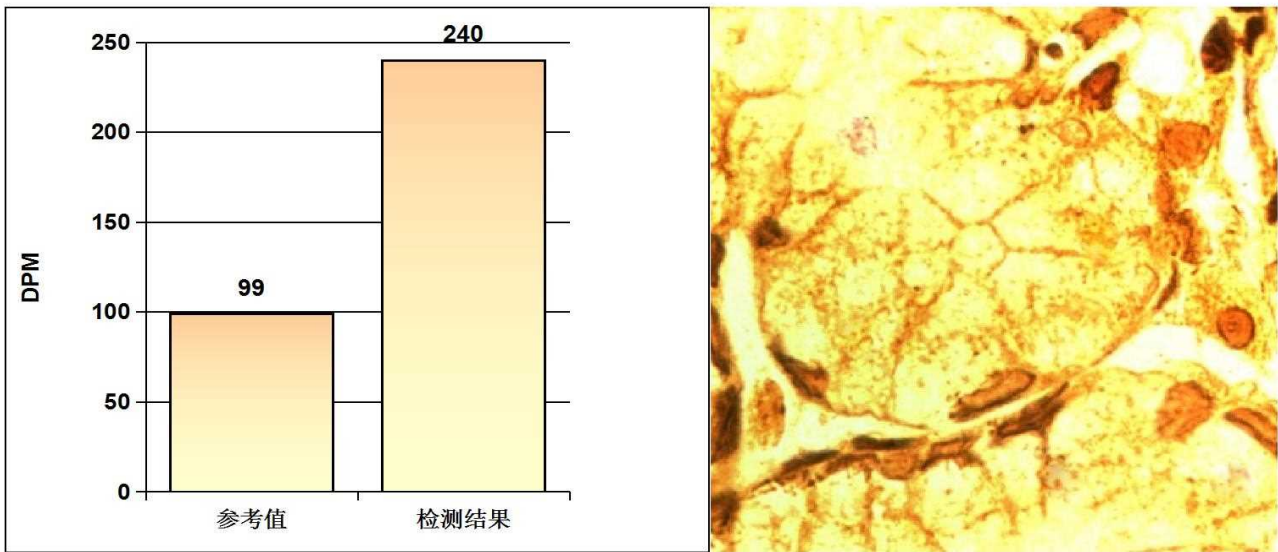
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王学曾	年龄	77	性别	男
住院号	0	日期	2024/7/3 8:39:35	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0336	编号	2108160508

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 240** **阳性+**

**医生建议:** 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗,并在治疗结束后一个月内复查;注意保持健康及规律饮食!

**温馨提示:** 您本次检测的结果为阳性

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2108160508  
姓名: 王学曾  
出生年月日: 1946-12-25

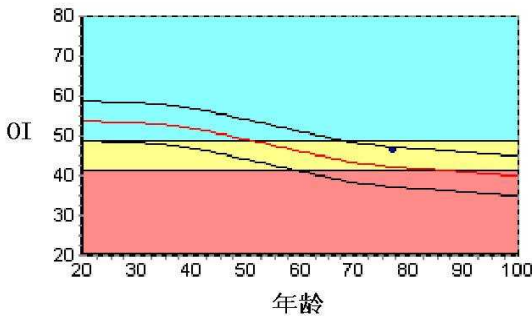
年龄: 77  
性别: 男  
测定部位(右/左): 左

### 测定结果

测定日期: 2024-7-3

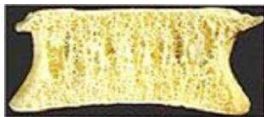
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	86.1	%
OI:	46.4	同龄比:	110.1	%
SOS:	1370.9 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-1.50			
Z值:	0.85			

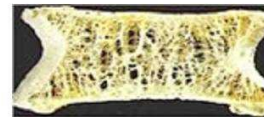
### 结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444  
操作者 名燕凌

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2108160508

影像号: CT20240703008

姓名: 王学曾

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 333672

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, 左肺下叶钙化斑点, 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:

左肺下叶钙化斑点

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-07-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108160508

影像号: 1601727

姓名: 王学曾

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 333672

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 29 (32±3mm)

左房内径 34 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF60% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS32% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (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, 肺动脉瓣探及少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 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:

1. 肺动脉瓣轻度返流
2. 三尖瓣轻度返流
3. 左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-07-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-07-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108160508

影像号: 1601730

姓名: 王学曾

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 333672

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: 陈玉荣

检查日期: 2024-07-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-07-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108160508

影像号: 1601749

姓名: 王学曾

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 333672

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.4	42.3	0.61
右侧椎动脉	3.2	52.1	0.58

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-07-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-07-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108160508

影像号: 1601753

姓名: 王学曾

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 333672

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行尚清晰, 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:

轻度脂肪肝

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-07-03

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-07-03