



2110190564

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	351108	工号	43
姓名	王鹏		
性别	男	年龄	40岁
单位	大同市应急管理综合行政执法		
部门	大同市应急管理综合行政执法队		
联系电话	13834438887		
体检日期	2025-04-30		

尊敬的王鹏先生您好！

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 2025-04-30 （体检编号：351108）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、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(7.89 mmol/L)
- 2、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(3.40 mmol/L)
- 3、【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(7.9 %)
- 4、【肾功能七项】 尿微量白蛋白偏高(119.4 ug/ml)
- 5、【尿常规】 粘液丝偏高(62 /HP)
- 6、【心脏彩超】 二尖瓣、三尖瓣少量返流
- 7、【甲状腺彩超】 甲状腺弥漫性病变 建议甲功
- 8、【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 胆囊结石 3. 前列腺多发钙化斑
- 9、【动脉硬化检测】 1. 双上肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足

### 医生建议

#### 【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 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。
- (2) 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）。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。
- (7) 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。

#### 【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。

#### 【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。

**【尿微量白蛋白偏高】：**

(1)尿微量白蛋白的增高多见于糖尿病肾病，高血压，妊娠期病前期，是肾损伤的早期敏感指标。尿微量白蛋白的监测是早期发现肾病最敏感，最可靠的诊断指标。

**【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。

**【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。

**【甲状腺弥漫性病变】：**

(1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

**【中度脂肪肝】：**

- (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。

**【胆囊结石】：**

- (1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、暖气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

**【前列腺多发钙化斑】：**

(1)1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【双上肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足】：**

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-04-30

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	177cm	体重	73kg
血压	103/63mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2025-04-30

检查医生：名燕凌

## 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/u1	0--0	
维生素C	-		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	0	个/u1	0--0	
粘液丝	62	个/u1	0--0	↑
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)	6.0		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:**

粘液丝偏高(62 /HP)

操作员：王小雪 检查日期：2025-04-30 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)	6.66	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.30	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	34.5	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.83	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	57.4	%	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%)	0.8	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.18	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.8	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	173	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.8	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	11.5	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.200	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	5.35	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	165	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	48.4	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	90.6	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.8	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	340	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.30	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	4.5	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.3	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	36.5	%	11--45
大血小板数目	63	$10^9/L$	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：祁佳佳 检查日期：2025-04-30 检查医生：康建忠

### 肝功能十三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	76.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	50.30	g/L	40--55	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.91		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	45.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	64.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	5.3	umol/L	0.5--10	
总胆红素(TBIL)	19.30	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
胆碱酯酶	8803	U/L	4620--11500	
单胺氧化酶	9.50	U/L	0--12	

#### \*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-30 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)	7.89	mmol/L	3.89--6.1	↑

#### \*小结:

葡萄糖(GLU)偏高(7.89 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-30 检查医生：康建忠

### 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	4	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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)	0	个/u1	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2025-04-30 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	2.40		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.03	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.40	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.99	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.83	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.40 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-04-30 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	7.9		4.1--6.0	↑

**\*小结:**

糖化血红蛋白偏高(7.9 %)

操作员：王小雪 检查日期：2025-04-30 检查医生：康建忠

### 风湿四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
红细胞沉降率 (ESR)	1.3	mm/h	0--15	
抗链球菌 O 测定	阴性		阴性	
C 反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
类风湿因子 (RF)	阴性	IU/ml	阴性	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-30 检查医生：康建忠

### 肾功能七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	59.50	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	377.00	umol/L	200--420	
$\beta$ 2 微球蛋白测定	0.89	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	4.79	mmol/L	3.1--8.0	
胱抑素 C 测定	0.74	mg/l	0--1.35	
尿微量白蛋白	119.4	ug/ml	0--30	↑
内生肌酐清除率试验	140.45		>80	

**\*小结:**

尿微量白蛋白偏高 (119.4 ug/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-30 检查医生：康建忠

### 免疫球蛋白五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
IgA	114.08	mg/dl	70--406	
IgM	1013.46	mg/dl	680--1445	

IgG	124.37	G/L	34--214	
补体 (C3)	75.00	mg/dl	75--135	
补体 (C4)	21.63	mg/dl	9--36	

**\*小结:**

未见异常

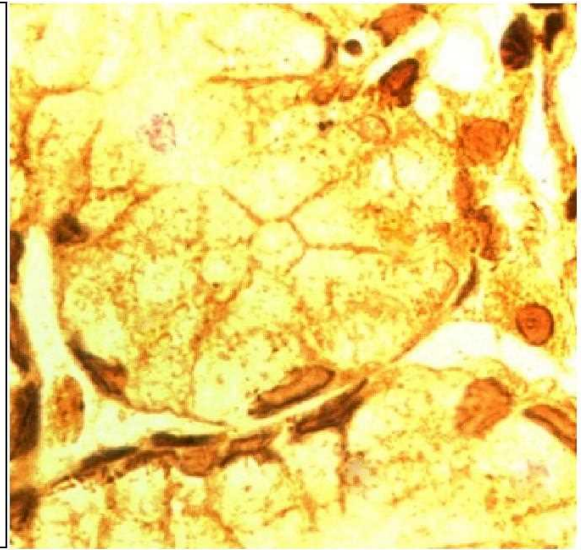
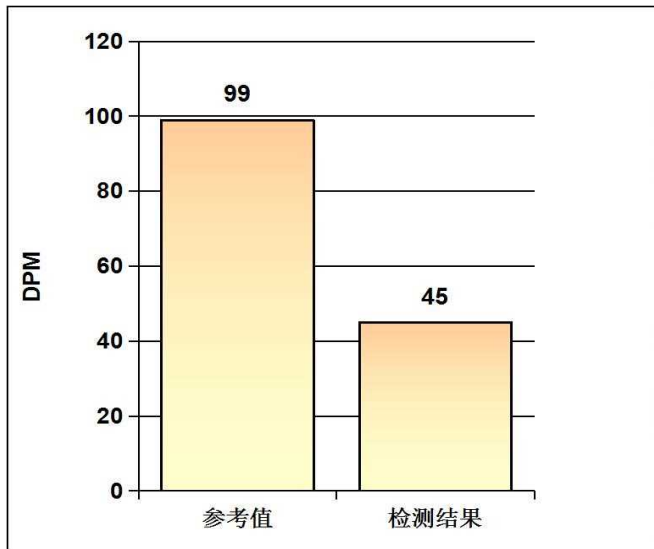
操作员：刘慧芳 检查日期:2025-04-30 检查医生:康建忠

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王鹏	年龄	40	性别	男
住院号	0	日期	2025/4/30 10:31:05	电话	13834438887
送检医生	曹居杰	样品编号	4308	编号	2110190564

### <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= 45** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰



Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2110190564

超声号: 1836072

姓名: 王鹏

年龄: 40 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

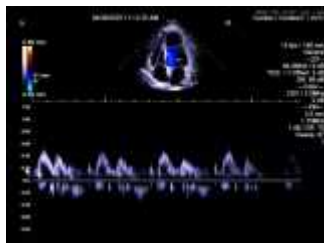
体检号: 351108

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 32 (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 10 (8-11mm)

EF60% (50-80%)

右室内径 33 (36±4mm)

右房内径 35 (36±4mm)

FS31% (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, 二尖瓣、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:

二尖瓣、三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-04-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-04-30



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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2110190564

超声号: 1836074

姓名: 王鹏

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

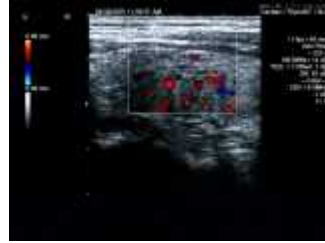
体检号: 351108

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, 右侧叶厚约 1.8cm, 左侧叶厚约 1.6cm, 峡部厚约 0.3cm, 包膜完整, 实质回声不均匀, 散在分布弱回声区, 呈蜂窝状改变, 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:

甲状腺弥漫性病变建议甲功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-04-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-04-30



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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2110190564

超声号: 1836076

姓名: 王鹏

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

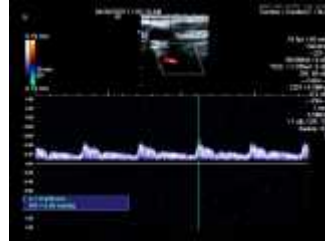
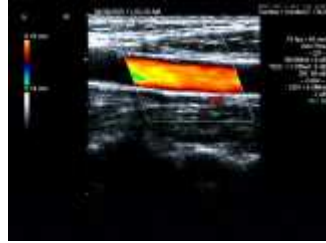
体检号: 351108

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-04-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-04-30



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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2110190564

超声号: 1836078

姓名: 王鹏

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 351108

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,实质回声致密、增强,远场回声衰减,肝内管道系统走行欠清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常,壁不厚,囊内透声好,其内探及强回声团,直径约0.6cm,声影不明显,可移动,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。

膀胱充盈欠佳。

前列腺大小形态正常,大小约3.9\*2.9\*3.5cm,实质回声欠均匀,内探及数个强回声斑,其一直径约0.3cm。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 胆囊结石
3. 前列腺多发钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-04-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-04-30



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

姓名: 王鹏

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 351108

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

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: 2025-04-30

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-04-30