



2206010527

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	381434	工号	12
姓名	杜建峰		
性别	男	年龄	37岁
单位	云州区自然资源局		
部门	云州区自然资源局		
联系电话	15935317672		
体检日期	2024-12-23		

尊敬的杜建峰先生您好！

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 2024-12-23 （体检编号：381434）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

- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.88 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.96 mmol/L)
- 【肝功能三项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)
- 【CT检查】 右肺上叶纤维硬化灶 两肺胸膜下间质纤维粘连灶。
- 【心电图】 1.窦性心律 2.左心室高电压
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 【全腹彩超】 前列腺多发钙化斑

医生建议

【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。

【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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

- (1)建议消化内科诊断治疗。

【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。

【右肺上叶纤维硬化灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【间质纤维粘连】：

(1)建议呼吸科诊断治疗

【左心室高电压】：

(1)多见于高血压心脏病，二尖瓣狭窄、肺动脉狭窄、房间隔缺损以及心肌病等。建议查心脏彩超，心血管内科专科治疗。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

- (1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-12-24

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	173cm	体重	63kg
血压	119/71mmHg		

*小结:

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期:2024-12-23

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	64 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：名燕凌

检查日期:2024-12-23

检查医生：名燕凌

外科（男）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

***小结:**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期：2024-12-23

检查医生：谷岱清

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.43	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.88	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.63	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	38.17	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.47	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.47	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.71		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.72		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.83		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	17.33	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.41	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.80		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.21		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-23

检查医生：康建忠

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	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	9	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:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-23 检查医生：康健忠

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)	4.76	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.50	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.04	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.03	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	229	10 ⁹ /L	125--350	

血小板分布宽度 (PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.4	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.239	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.34	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	152	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	47.0	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	87.9	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	28.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	324	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.17	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	3.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.2	%	11--45	
大血小板数目	67	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	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：2024-12-23 检查医生：康健忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	70.20	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	285.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.83	mmol/L	3.1--8.0	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-23 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)	4.76	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-23 检查医生:康建忠

肿瘤标志物六项（男芯）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
鳞状细胞癌相关抗原测定 (SCC)	1.06	ug/L	0--2.5	
糖类抗原 724 (CA-724)	1.35	U/ml	0--6.9	
前列腺特异性抗原 (PSA)	1.67	ng/ml	0--4.0	
癌胚抗原 (CEA)	3.92	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	3.70	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.73	ng/ml	0--0.93	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-23 检查医生:康建忠

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	7.00	umol/L	0--15	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-23 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)	1	/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：贺琰 检查日期：2024-12-23

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	1.40		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.88	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.89	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.75	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.96	mmol/L	0.77--1.55	↑

*小结:

总胆固醇(CHOL)偏高(5.88 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.96 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-23

检查医生：康建忠

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	31.0	U/L	10--60	

丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	9.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	14.00	U/L	15--40	↓
谷草比谷丙	1.56		0.4--2.5	

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏低 (14.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-23 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杜建峰 男 37岁 体检号:381434

病床号:

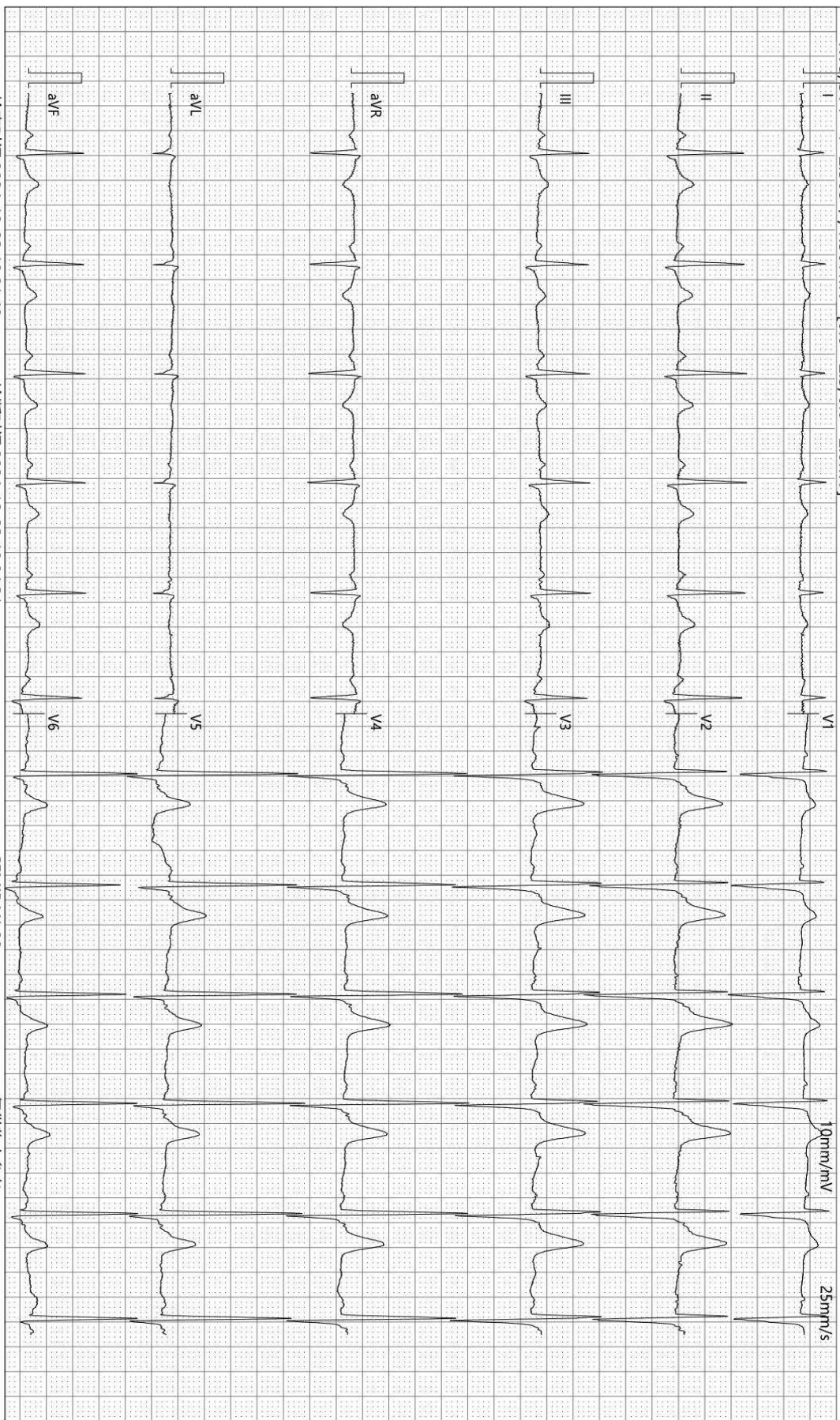
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.左心室高电压

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 67bpm [60~100bpm]
 P : 113 f ms [0~110ms]
 PR : 155ms [120~200ms]
 QRS : 94ms [60~100ms]
 QT/QTc : 371/393ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 71/69/65deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 2.565 1/1.307mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-23 10:01:49

诊断时间:2024-12-23 10:04:31

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

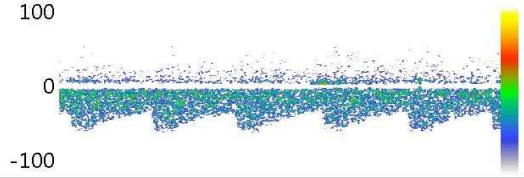


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

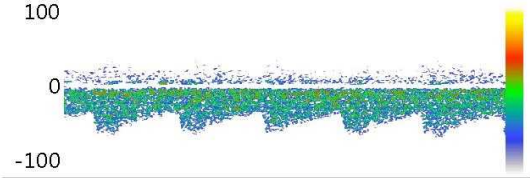
姓名: 杜建峰 性别: 男 年龄: 37 岁 检查号: 2206010527
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 66mm(深度) PW 2MHz



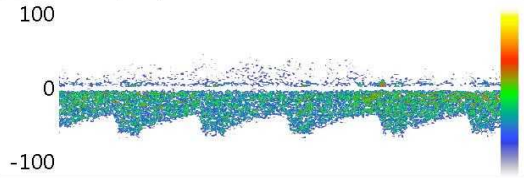
Vs:59.2 Vd:33.5 Vm:42.1
 PI:0.61 RI:0.43 S/D:1.77

RVA 72mm(深度) PW 2MHz



Vs:64.6 Vd:38.1 Vm:46.9
 PI:0.56 RI:0.41 S/D:1.70

BA 68mm(深度) PW 2MHz



Vs:62.5 Vd:34.8 Vm:44.0
 PI:0.63 RI:0.44 S/D:1.80

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-12-23

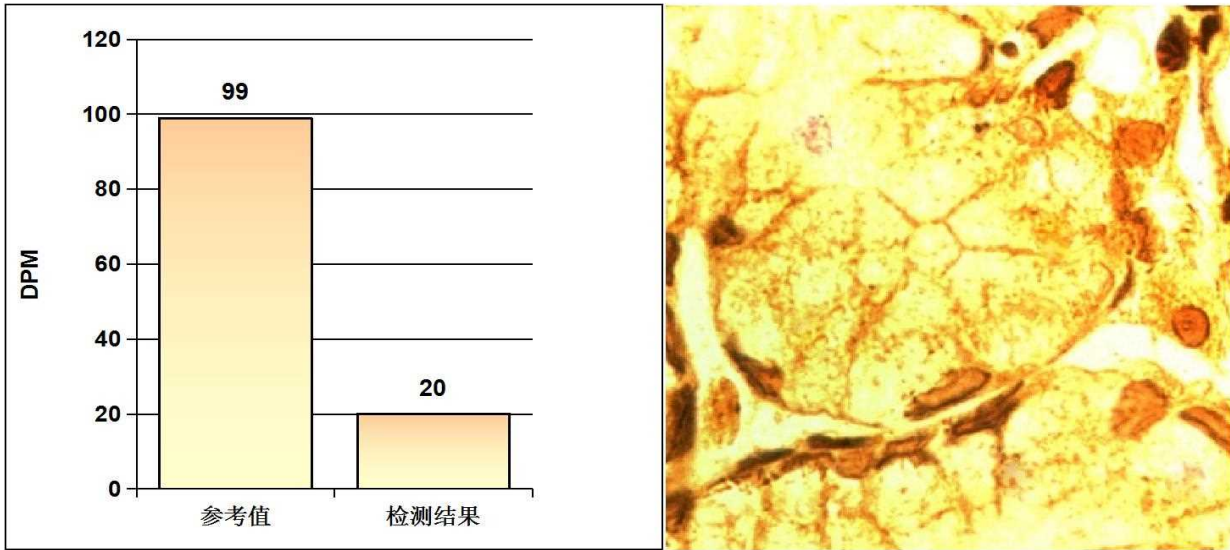
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	杜建峰	年龄	37	性别	男
住院号	0	日期	2024/12/23 10:57:52	电话	15935317672
送检医生	曹居杰	样品编号	3351	编号	2206010527

¹⁴C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= 20** **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



大同瑞慈康复医院

超声诊断图文报告

流水号: 2206010527

超声号: 1778856

姓名: 杜建峰

年龄: 37岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

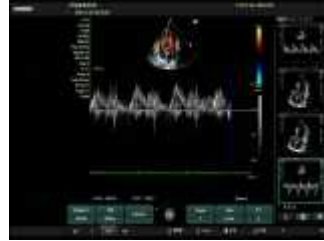
体检号: 381434

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 27 (32±3mm)

左房内径 25 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 47 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF61% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS33% (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, 肺动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-23

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-23



大同瑞慈康复医院

超声诊断图文报告

流水号：2206010527

超声号：1778909

姓名：杜建峰

年龄：37 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：381434

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：柴芳

检查日期：2024-12-23



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：2206010527

超声号：1778912

姓名：杜建峰

年龄：37 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：381434

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探及混合回声斑，大小约 8.5*1.8mm。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	3.2	52.2	0.61
右侧椎动脉	3.3	41.4	0.58

影像诊断：

右锁骨下动脉起始处斑块形成

报告医师：柴芳

检查日期：2024-12-23

审核医师：柴芳

报告日期：2024-12-23



医学影像

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



大同瑞慈康复医院

超声诊断图文报告

流水号：2206010527

超声号：1778914

姓名：杜建峰

年龄：37 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：381434

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。

膀胱充盈佳，未见明显异常。

前列腺形态正常，大小约 3.3*2.7*2.3cm，实质回声均匀，内探及数个强回声斑，大者直径约 0.6cm。

影像诊断：

前列腺多发钙化斑

报告医师：柴芳

检查日期：2024-12-23

审核医师：柴芳

报告日期：2024-12-23



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



双源 CT 诊断图文报告

ID 号：2206010527

影像号：CT20241223048

姓名：杜建峰

年龄：37 岁

性别：男

检查设备：西门子量子双源 CT

体检号：381434

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，双肺通气良好。右肺上叶纤维结节硬化灶，两肺胸膜下多发间质纤维斑状密度增高，直径约 0.2-0.5cm、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：

右肺上叶纤维硬化灶
两肺胸膜下间质纤维粘连灶。

报告医师：剧艳军

检查日期：2024-12-23

审核医师：剧艳军

报告日期：2024-12-23



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
