2207081036

大同瑞慈健康体检

报

告

册

体检编号	206386	工号	297
姓　　名	刘楠		
性　　别	男	年龄	62 岁
单　　位	大同市园林绿化中心		
部　　门	大同市园林绿化中心-智家堡公		
联系电话	13835265104		
体检日期	2023-11-14		

大同瑞慈康复医院
0352-2824444

尊敬的 刘楠先生 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 2023-11-14 （ 体检编号： 206386 ）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、【身高、体重、血压】 （1）血压 150/76：本次测量收缩期血压偏高
2、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.90 mmol/L)
3、【尿常规】 粘液丝偏高(26 /HP)
4、【心电图】 1.窦性心律 2.ST-T 改变
5、【全腹彩超】 轻度脂肪肝
6、【动脉硬化检测】 1.1 级高血压 2.外周动脉僵硬度增高

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】:
(1)所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
(2)单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
(3)当病人患主动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
(4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
(5)平时应低盐（每天 5～10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
(6)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被"治愈"，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【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。

【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。

【ST-T 改变】:
(1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
(2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【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。

【1 级高血压】:
(1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
(2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
(3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊"高血压"就要终生服药。
(4)平时应低盐（每天 5～10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
(5)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被"治愈"，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。
(6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【外周动脉僵硬度增高】:
(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： 2023-11-16

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	54kg
血压	150/76mmHg		

***小结：**

（1）血压 150/76：本次测量收缩期血压偏高

操作员：赵婉如　检查日期:2023-11-14　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：名燕凌　检查日期:2023-11-14　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	正常	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：魏利平　　检查日期:2023-11-14　　检查医生：魏利平

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:2023-11-14　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:2023-11-14　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）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	26	个/ul	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)	6.5		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：**

粘液丝偏高(26 /HP)

操作员：赵伟　检查日期:2023-11-14　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)	7.06	10^9/L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.50	10^9/L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	35.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.24	10^9/L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.1	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10^9/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)	202	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)	9.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.201	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.14	10^12/L	4.3--5.8	
血红蛋白	150	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	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）	40.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数（RDW-CV）	12.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.3	%	11--45	
大血小板数目	49	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	0.1	%	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：余雅倩　检查日期:2023-11-14　检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	57.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	302.00	umol/L	200--420	
尿素测定（Urea）	5.10	mmol/L	3.6--9.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静　检查日期:2023-11-14　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)	5.45	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静　检查日期:2023-11-14　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	11	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)	0	个/ul	0--6	

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟　检查日期:2023-11-14　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	2.85		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.78	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.90	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.94	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.03	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(2.90 mmol/L)

操作员：王文静　检查日期:2023-11-14　检查医生:陈建国

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)	18.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	29.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.86		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静　检查日期:2023-11-14　检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘楠　男　62岁　体检号:206386　病床号:

HR	: 76bpm	[60～100bmp]	
P	: 103ms	[0～110ms]	
PR	: 153ms	[120～200ms]	
QRS	: 96ms	[60～100ms]	
QT/QTc	: 401/453ms	[320～440/0～450ms]	
P/QRS/T	: 66/80/54deg.	[0～75/-30～90/0～75deg]	
RV5/SV1	: 1.126/0.485mV	[0.0～2.5/0.0～2.0mV]	

诊断结果:

1.窦性心律

2.ST-T改变

诊断医生:

检查时间:2023-11-14 10:33:32　诊断时间:2023-11-14 10:36:27　SEMIP V1.90　*仅供临床参考*

大同瑞慈康复医院
0352-2824444

Text

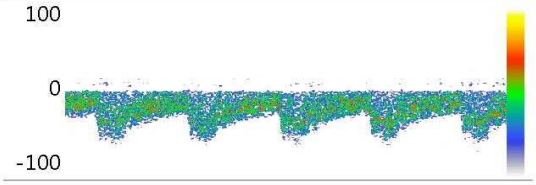
大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图（TCD）检查报告单

姓　　名：刘楠　　性　　别：男　　年　　龄：62　岁　　检查号：2207081036

申请科室：体检科　　申请医师：李菊蓉　　检查类型：颅内血管　　床号：

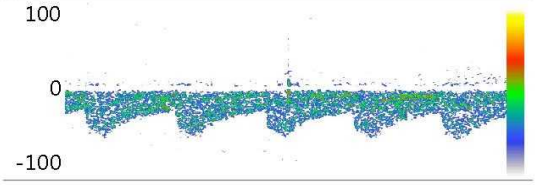
LVA 65mm(深度) PW 2MHz



Vs:72.0　Vd:34.4　Vm:46.9

PI:0.80　RI:0.52　S/D:2.10

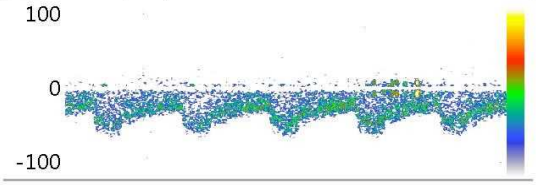
RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:65.4　Vd:31.9　Vm:43.1

PI:0.78　RI:0.51　S/D:2.05

BA 54mm(深度) PW 2MHz



Vs:60.9　Vd:28.6　Vm:39.3

PI:0.82　RI:0.53　S/D:2.13

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

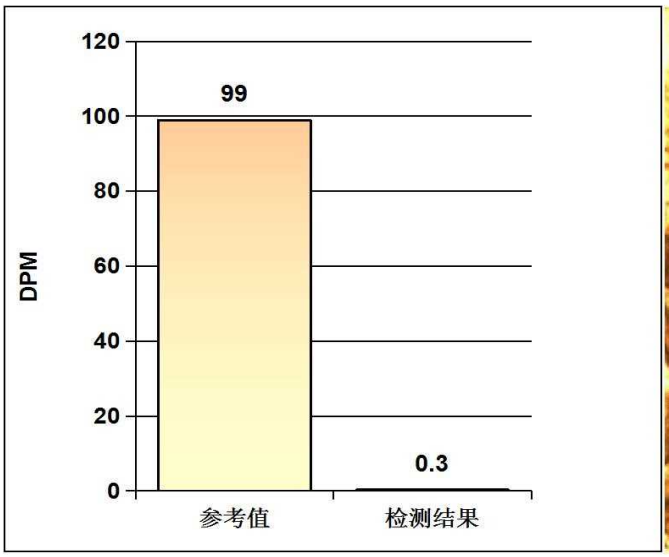
检查日期：2023-11-14　　本报告单仅提供临床参考

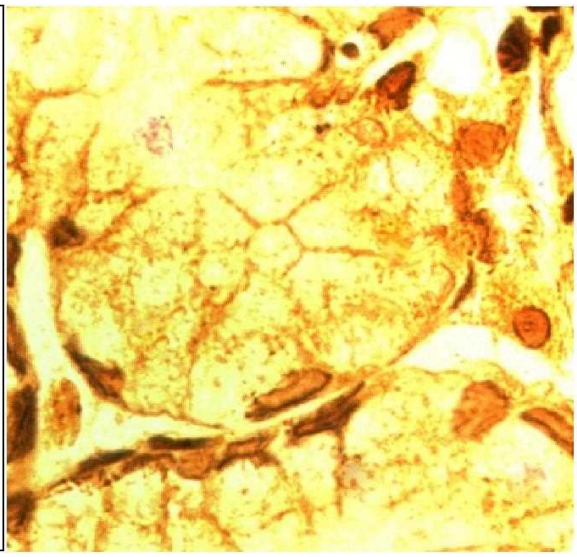
大同瑞慈康复医院

^{14}C呼气试验检验报告

姓　　名	刘楠-T	年龄	62	性别	男
住院号	0	日期	2023/11/14 10:29:27	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7855	编号	2207081036

^{14}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=** 0　　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

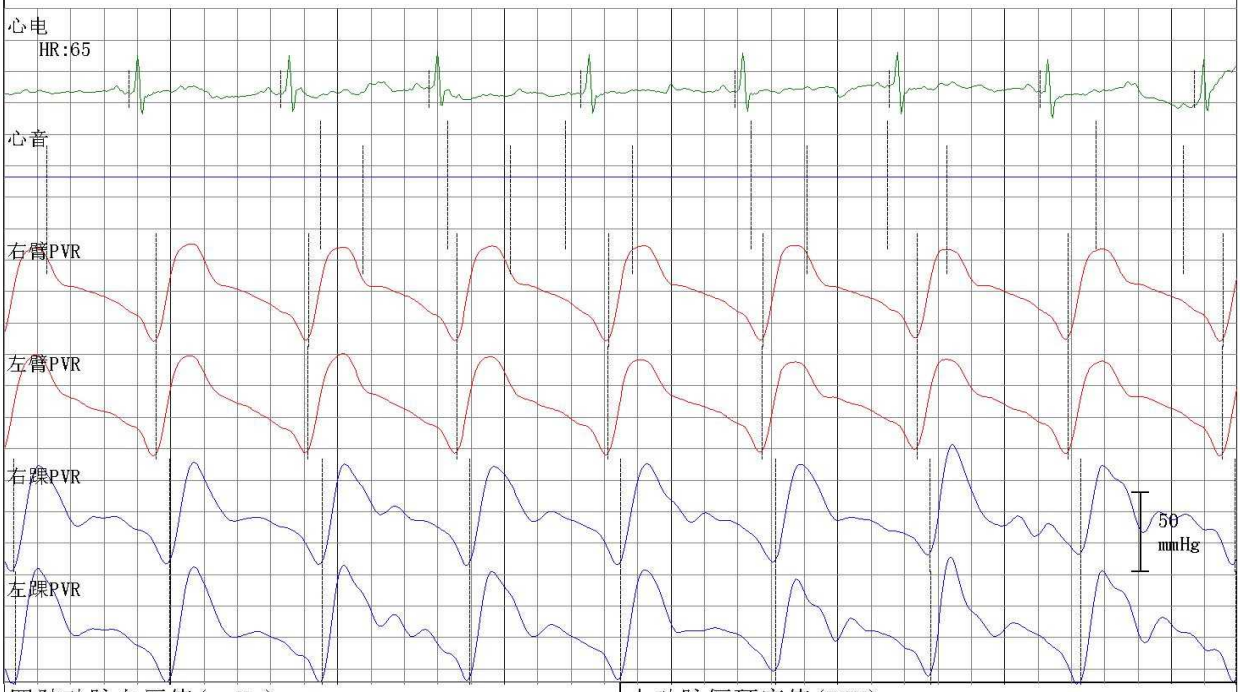
检测医生:　曹居杰

申请科室：　　申请医师：　　本报告单仅提供临床参考，不作为诊断依据

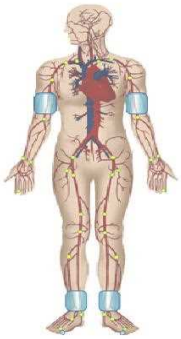
大同瑞慈健康体检
外周动脉硬化检测报告单

病历号：2207081036	检查号：16671	
姓　名：刘楠-T	性　别：女	年　龄：62
身　高：160	体　重：54	BMI：21.1

用药：　　既往病史：

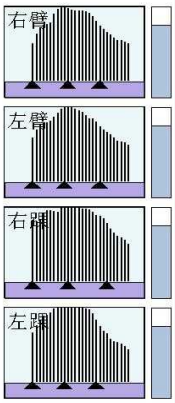


四肢动脉血压值(mmHg)



右臂	左臂
SBP：157	SBP：158
MBP：120	MBP：118
DBP：95	DBP：93
PP：62	PP：65

右踝	左踝
SBP：176	SBP：180
MBP：128	MBP：131
DBP：96	DBP：99
PP：80	PP：81

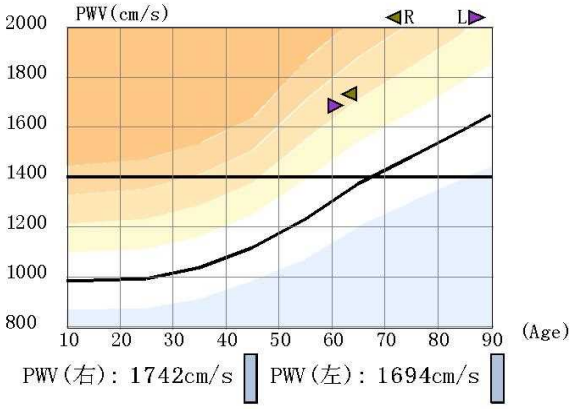


动脉阻塞值

ABI(R)：1.11　　ABI(L)：1.13

BAI(R)：0.87　　BAI(L)：0.87

大动脉僵硬度值(PWV)



检查所见

1. 双上肢收缩压偏高，脉压增大，两侧比较无明显差异
   双下肢两侧血压无明显差异
2. 双下肢静态ABI正常
3. 双上肢静态BAI正常
4. 左侧bapwv增快9%，右侧bapwv增快12%
5. 四肢动脉脉搏波形未见异常

操作者：

医生意见

1. 1级高血压
2. 外周动脉僵硬度增高

医师签名：李桂珍

检查日期：2023-11-14

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)

ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》

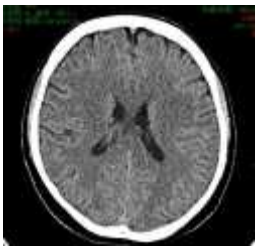
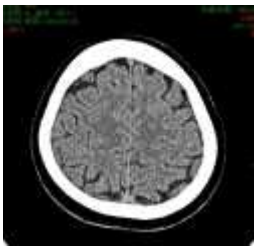
医学影像

双源 CT 诊断图文报告

流水号：2207081036 **影像号：CT20231114093**

姓名：刘楠	年龄：62 岁	性别：男	检查设备：西门子量子双源 CT
体检号：206386	申请医院：本院	体检科室：体检科	检查部位：CT 检查二

经典图像：

影像所见：

颅脑结构双侧对称，脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断：

颅脑未见明显异常

报告医师：剧艳军 检查日期：2023-11-15

审核医师：剧艳军 报告日期：2023-11-15

大同市医学影像研究中心

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

医学影像

超声诊断图文报告

流水号：2207081036 **影像号：1448971**

姓名：刘楠	年龄：62 岁	性别：男	检查设备：Vivid E95
体检号：206386	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：2023-11-14

审核医师：李菊蓉 报告日期：2023-11-14

大同市医学影像研究中心

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

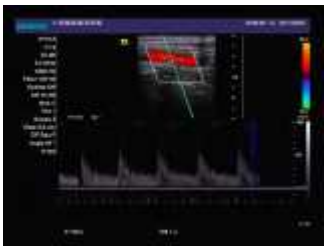
医学影像

超声诊断图文报告

流水号：2207081036 **影像号：1448981**

姓名：刘楠	年龄：62 岁	性别：男	检查设备：Vivid E95
体检号：206386	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。

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：2023-11-14

审核医师：李菊蓉 报告日期：2023-11-14

大同市医学影像研究中心

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

医学影像

超声诊断图文报告

流水号：2207081036 **影像号：1448986**

姓名：刘楠	年龄：62 岁	性别：男	检查设备：Vivid E95
体检号：206386	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。
膀胱充盈佳，未见明显异常。
绝经后子宫，大小约 3.6*2.3*3.2cm，肌壁回声均匀，内膜线清晰，厚 0.3cm，宫颈厚约 1.9cm，双侧附件区未见异常。

影像诊断：

轻度脂肪肝

报告医师：李菊蓉 检查日期：2023-11-14

审核医师：李菊蓉 报告日期：2023-11-14

大同市医学影像研究中心

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