



2212230527

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	409386	工号	13
姓名	董旭		
性别	男	年龄	42岁
单位	大同市委政法委		
部门	大同市委政法委		
联系电话	13008088869		
体检日期	2023-12-09		

尊敬的董旭先生您好！

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 2023-12-09 （体检编号：409386）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、【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(10.4 %)
- 2、【生化全项 1】 葡萄糖(GLU)偏高(13.56 mmol/L) 尿素测定(Urea) 偏高(10.10 mmol/L) 动脉硬化指数偏高(4.47) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.92 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.35 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.87 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+
- 4、【肺部双源 CT】 左肺下叶间质纤维粘连，结节硬化灶 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 5、【心脏彩超】 主动脉瓣退行性改变
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 7、【颈部血管彩超】 1.右锁骨下动脉起始处斑块形成 2.双侧颈总动脉内中膜局部增厚合并左侧斑块形成

### 医生建议

#### 【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。

#### 【尿素测定(Urea) 偏高】：

(1)建议内科进一步复查。

#### 【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。

#### 【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 $>7.2$ mmol/L或低密度脂蛋白 $>4.9$ mmol/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，胆固醇任不能达标的，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。

#### 【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

#### 【甘油三酯(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。

#### 【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq 3.4$ mol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在3.4mol/L以下。

(3)高危人群应 $\leq 2.6$ mol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq 4.9$ mol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至2.6mol/L以下。

(4)极高危人群应 $\leq 1.8$ mol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到1.8mol/L以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

#### 【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。

**【尿葡萄糖 (GLU) 3+】：**

- (1) 结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2) 在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

**【冠状动脉硬化性改变】：**

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【左肺下叶间质纤维粘连】：**

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【主动脉瓣退行性改变】：**

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

- (1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
- (2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
- (3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【双侧颈总动脉内中膜局部增厚】：**

- (1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-11

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	167cm	体重	60kg
血压	135/81mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2023-12-09

检查医生：张彬艳

## 检验报告

## 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	0	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	
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	3	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	3+		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.020		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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+

操作员：李佳敏 检查日期：2023-12-09 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)	4.28	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.64	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	38.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.27	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	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#)	0.08	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	194	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.188	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.72	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	141	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	341	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	39.9	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.2	%	11--45	
大血小板数目	47	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	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：梁可欣 检查日期：2023-12-09 检查医生：陈建国

**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	10.4		4.1--6.0	↑

**\*小结:**

糖化血红蛋白偏高(10.4 %)

操作员：梁可欣 检查日期：2023-12-09 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(HCO <sub>3</sub> )	23.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.72		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	78.0	U/L	45--125	

肌酐(CREA)	87.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	327.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.25	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.46	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	140.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	50.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	13.56	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	21.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.60	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	17.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	27.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	10.10	mmol/L	3.1--8.0	↑
肌酸激酶(CK)	60.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	128.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	4.47		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.67		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.92	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.35	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.87	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.09	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(13.56 mmol/L) 尿素测定 (Urea) 偏高(10.10 mmol/L) 动脉硬化指数偏高(4.47) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.92 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.35 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.87 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-09 检查医生:陈建国

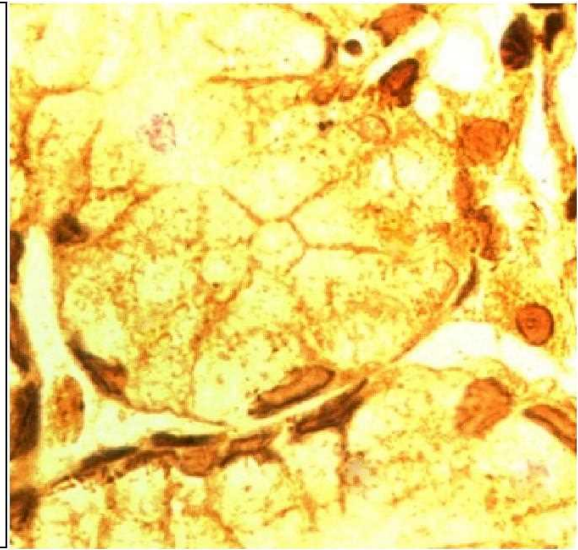
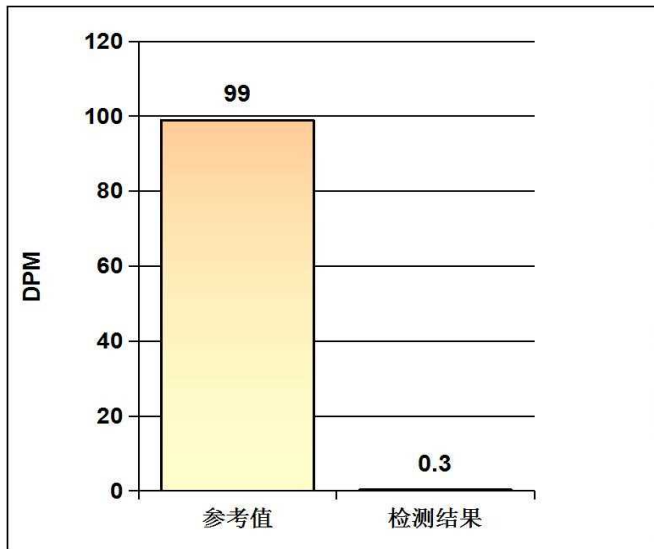


# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	董旭	年龄	42	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/9 9:13:46	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8434	编号	2212230527

### <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= 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

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212230527

影像号: CT20231209119

姓名: 董旭

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

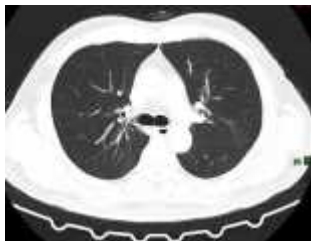
体检号: 409386

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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, 左肺下叶间质纤维粘连, 微小结节硬化灶。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, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

左肺下叶间质纤维粘连, 结节硬化灶  
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-10

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212230527

影像号: 1480321

姓名: 董旭

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

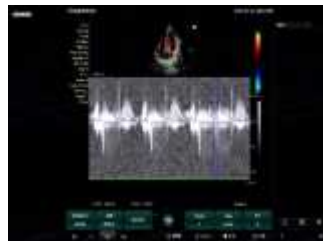
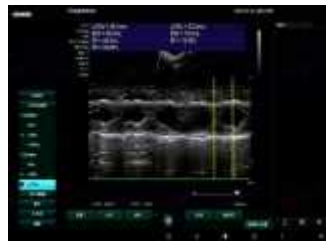
体检号: 409386

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 38 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS40% (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, 主动脉瓣回声增强, 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:

主动脉瓣退行性改变

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-09

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-09

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212230527

影像号: 1480301

姓名: 董旭

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409386

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, 左侧叶探及囊实性结节, 大小约 1.1\*0.5cm, 边界清, 内部以囊性为主, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-09

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-09

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212230527

影像号: 1480323

姓名: 董旭

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409386

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弱强回声斑, 大小约  $11.7 \times 4.0$  mm, 双侧颈总动脉膨大处前后壁内中膜局部增厚, 右侧前壁厚约 1.4 mm, 后壁厚约 2.1 mm, 左侧前壁厚约 1.7 mm, 后壁厚约 1.8 mm, 左侧颈总动脉膨大处探及数个弱强回声斑, 较大约  $4.1 \times 1.8$  mm, 双侧颈内、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:

1. 右锁骨下动脉起始处斑块形成
2. 双侧颈总动脉内中膜局部增厚合并左侧斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-09

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-09

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212230527

影像号: 1480325

姓名: 董旭

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409386

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。  
膀胱充盈差。  
前列腺形态正常, 大小约 4.0\*3.1\*2.8cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-09

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-09