



2304100624

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 420888 | 工号 | 118 |
| 姓名 | 郭俊伟 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 45岁 |
| 单位 | 大同市交通运输综合行政执法 | | |
| 部门 | 大同市交通运输综合行政执法队 | | |
| 联系电话 | 13835287005 | | |
| 体检日期 | 2024-06-03 | | |

尊敬的郭俊伟先生您好！

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 2024-06-03 （体检编号：420888）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 30.61：轻度肥胖
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(16.05 umol/L)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(3.83 mmol/L)
- 【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(82.0 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【全腹彩超】 1. 胆囊结石 多发

医生建议

【轻度肥胖】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。

(4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【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。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

- (1) γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。
- (2)临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。
- (3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。
- (6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

【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。

【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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-05

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 | 178cm | 体重 | 97kg |
| 血压 | 122/79mmHg | | |

***小结：**

(1) 体重指数 30.61：轻度肥胖

操作员：杨柳庆 检查日期：2024-06-03 检查医生：名燕凌

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 | 1 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 1 | /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 | 1 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 11 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 颜色(Colour) | 淡黄色 | | | |
| 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 | |
| 红细胞(尿)(RBC) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-06-03 检查医生：陈建国

心肌酶三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------|--------|-----|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 161.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 229.00 | U/L | 50--310 | |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 13 | U/L | 0--25 | |

*小结：

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-03 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) | 5.65 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.28 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 40.3 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.89 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 51.2 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.03 | 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(EO#) | 0.08 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.5 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 228 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.7 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.8 | fl | 6.0--14.0 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|--|
| 血小板压积(PCT) | 0.223 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.95 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 154 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 46.8 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 94.6 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 31.2 | 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#) | 0.37 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 6.5 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 41.9 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 11.8 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 25.2 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 58 | 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：黄璐瑶 检查日期:2024-06-03 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) | 66.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 379.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定(Urea) | 6.80 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-03 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) | 5.26 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

*小结：

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-03 检查医生：陈建国

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 | 16.05 | umol/L | 0--15 | ↑ |

*小结：

同型半胱氨酸偏高(16.05 umol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-03 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 | 2.33 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.01 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 3.83 | 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) | 1.18 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

*小结：

甘油三脂(TG)偏高(3.83 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-03 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) | 82.0 | U/L | 10--60 | ↑ |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 23.00 | 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 | 1.09 | | 0.4--2.5 | |

*小结:

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(82.0 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭俊伟 男 45岁

体检号:420888

病床号:

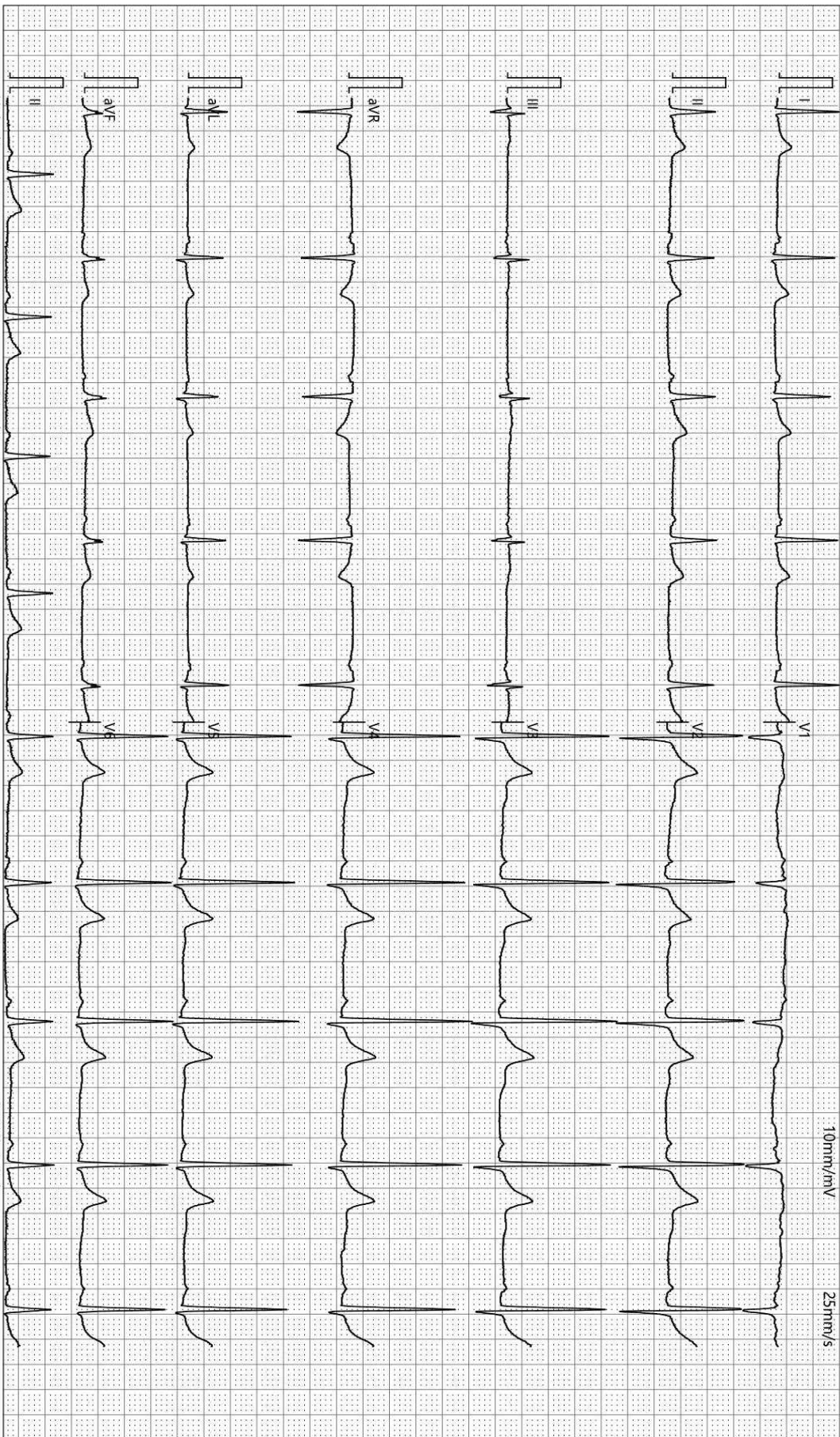
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志娟

| | | |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR | : 52 ↓ bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 108ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 171ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 96ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 417/391ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : 11/37/36deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 2.092/0.528mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2024-06-03 07:57:58

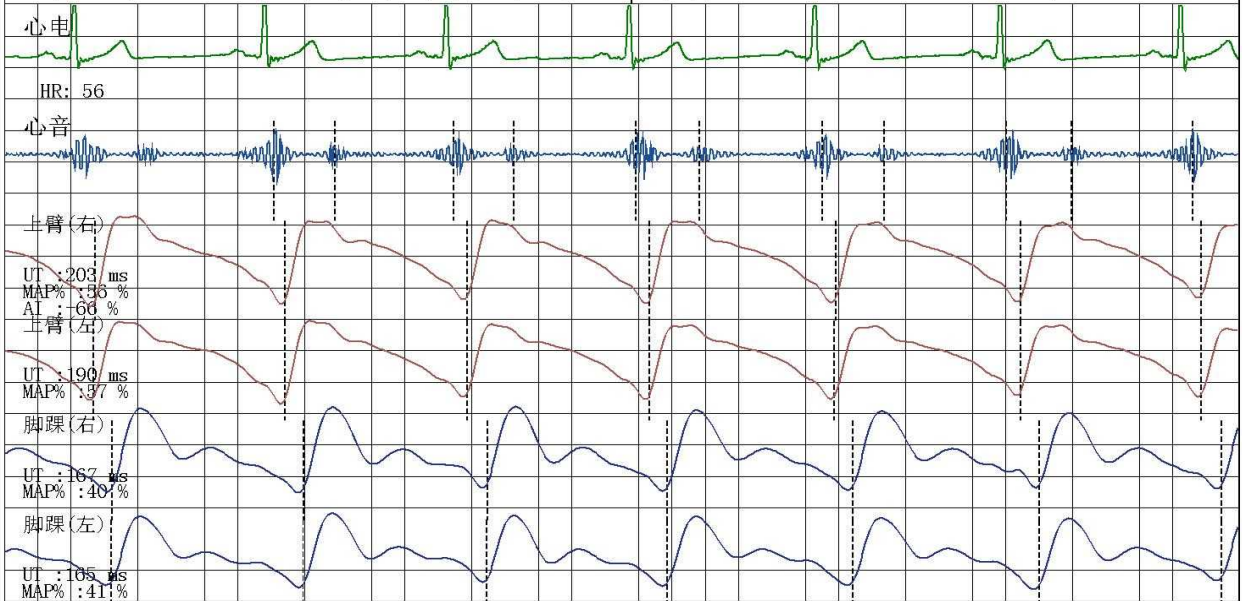
诊断时间:2024-06-03 08:11:30

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

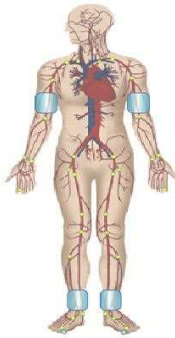
病历号: 2304100624 检查号: 704
姓名: 郭俊伟 性别: 男 年龄: 45 岁
身高: 178.0 cm 体重: 97.0 kg BMI: 30.6



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂 (右)

SBP: 123
MBP: 97
DBP: 81
PP: 42



上臂 (左)

SBP: 117
MBP: 94
DBP: 79
PP: 38

脚踝 (右)

SBP: 161
MBP: 120
DBP: 86
PP: 75

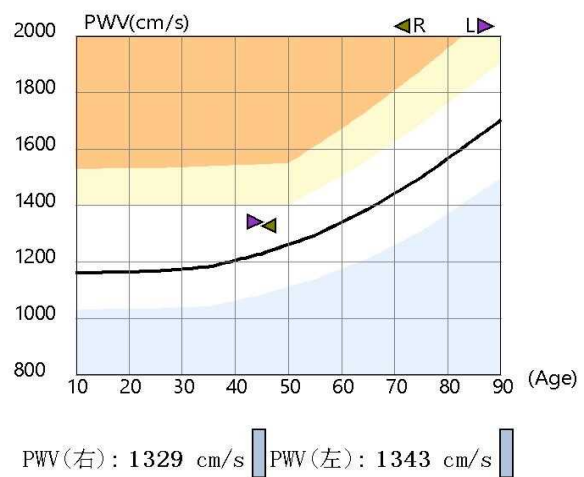
脚踝 (左)

SBP: 155
MBP: 114
DBP: 87
PP: 68

动脉阻塞值

ABI (R): 1.31 ABI (L): 1.26
BAI (R): 0.76 BAI (L): 0.73

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢动脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢动脉压增大;
双侧下肢静态ABI在正常范围;
双侧baPWV正常范围;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-03

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》
电话:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304100624

影像号: CT20240603004

姓名: 郭俊伟

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 420888

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-04

超声诊断图文报告

流水号: 2304100624

影像号: 1581355

姓名: 郭俊伟

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 420888

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 | 3.5 | 45.5 | 0.52 |
| 右侧椎动脉 | 3.6 | 36.0 | 0.40 |

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: 2024-06-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-03

超声诊断图文报告

流水号: 2304100624

影像号: 1581357

姓名: 郭俊伟

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 420888

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, 其内探及数个强回声团, 较大直径约 1.5cm, 后无声影, 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。

前列腺形态正常, 大小约 3.7*2.9*2.8cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 胆囊结石 多发

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-03

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-03



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