



2305101137

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 425783 | 工号 | 969 |
| 姓名 | 王乃琦 | | |
| 性别 | 女 | 年龄 | 32岁 |
| 单位 | 山西银行大同分行 | | |
| 部门 | 山西银行大同分行-永泰南路支 | | |
| 联系电话 | 18634218883 | | |
| 体检日期 | 2023-11-07 | | |

尊敬的王乃琦女士您好！

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 2023-11-07 （体检编号：425783）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、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.21) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.58 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.93 mmol/L)
- 2、【肾功能五项】 尿酸(UA)偏高(384.00 umol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(19 /HP)
- 4、【心脏彩超】 1.二尖瓣返流(轻度) 2.三尖瓣返流(轻-中度)
- 5、【全腹彩超】 副脾

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。

【尿酸(UA)偏高】：

(1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3) 常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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。

【副脾】：

(1) 副脾是指除正常位置的脾脏位，含有一个或多个与脾脏结构相似、功能相同的内脾组织存在，大部分是由于先天形成，而且没有临床症状，不需要治疗。如果发生并发症，建议外科结合临床。

【二尖瓣返流】：

(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。

【三尖瓣返流】：

(1) 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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-08

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 | 165cm | 体重 | 58kg |
| 血压 | 122/69mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2023-11-07

检查医生：名燕凌

妇科内诊

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|------|------|------|------|
| 外阴 | 正常 | 尿道口 | 正常 |
| 阴道 | 通畅 | 子宫 | 正常 |
| 附件 | 正常 | 宫颈 | 光滑 |
| 后穹窿 | 正常 | | |

***小结：**

未见异常

操作员：许艳华

检查日期：2023-11-07

检查医生：许艳华

检验报告

宫颈涂片

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------|--------|----|-----|----|
| 宫颈涂片 | 巴氏 I 级 | | | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-07

检查医生:陈建国

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) | 19 | /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 | 19 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 0 | 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) | 1.020 | | 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 | |
| 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(19 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-07 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) | 5.20 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.41 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 27.2 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.24 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 62.2 | % | 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%) | 0.6 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.22 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 4.2 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 234 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.0 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 9.9 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.232 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.36 | 10 ¹² /L | 3.8--5.1 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|--------------------|------------|--|
| 血红蛋白 | 123 | g/L | 115--150 | |
| 红细胞压积(HCT) | 36.3 | % | 35--45 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 83.4 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 28.1 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 337 | 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%) | 5.8 | % | 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) | 13.2 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 24.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 56 | 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 | 0.4 | % | 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：贺琰 检查日期:2023-11-07 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) | 5.30 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 检查医生:陈建国

肝功能九项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------------|-------|--------|----------|----|
| 总蛋白(T PROT) | 68.7 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 46.10 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 22.60 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 2.04 | | 1.0--2.5 | |
| 总胆红素(TBIL) | 18.60 | umol/L | 0--21 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 3.5 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 15.10 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 10.00 | U/L | 7--40 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 14.00 | U/L | 13--35 | |
| 谷草比谷丙 | 1.40 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07

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 | 4.21 | | 1.31--3.19 | ↑ |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.58 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.93 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.66 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 0.87 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

动脉硬化指数偏高(4.21) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.58 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.93 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07

检查医生:陈建国

肾功能五项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------|------|----|-----|----|
|------|------|----|-----|----|

| | | | | |
|-------------|--------|--------|----------|---|
| 肌酐(CREA) | 59.00 | umol/L | 41--73 | |
| 尿酸(UA) | 384.00 | umol/L | 140--340 | ↑ |
| β2 微球蛋白测定 | 1.32 | mg/L | 0.8--1.8 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.20 | mmol/L | 2.6--7.5 | |
| 尿微量白蛋白 | 18.66 | ug/ml | 0--30 | |

***小结:**

尿酸(UA)偏高(384.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 检查医生:陈建国

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2023091164

病理号: 087365

姓名: 王乃琦

性别: 女

年龄: 32岁

送检科室: 体检科

电话号码: 18634218883

床号:

病历号:

体检号: 2305101137

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-07

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-07

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

宫颈柱状细胞:

未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

- 良性反应性改变:
- 炎性:
 - 轻度:
 - 中度:
 - 重度:
 - 放疗:
 - 妊娠:
 - 萎缩性:
 - 宫内避孕器:
 - 其他:

病原体: 滴虫感染: 念珠菌感染: 细菌感染:

提示 HPV 感染: 疱疹病毒感染:

鳞状上皮细胞分析:

- 非典型鳞状细胞:
- 倾向上皮内瘤变:
 - 倾向良性反应性改变:
 - 不能明确意义(ASC-US):
 - 不排除高度病变(ASC-H):
- 上皮内低度病变: 鳞癌:
- 上皮内高度病变:
- CIN2:
 - CIN3:

腺上皮细胞分析:

非典型腺细胞:

- 宫内膜:
- 来源不明:

非典型腺细胞(宫颈管):

- 倾向原位腺癌:
- 不能明确意义:
- 倾向良性反应性改变:

腺癌:

- 宫颈管:
- 宫内膜:
- 其它:

炎细胞:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

可疑腺癌:

诊断意见: 未见上皮内病变或恶性细胞 (NILM)。

建议:

报告医师: 张荣生

地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

妇科细胞学是筛查项目, 出于技术原因, 可能会有假阴性结果, 本检测仅对来样负责, 如果对结果有疑义, 请在收到报告 7 天内与我们联系。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王乃琦

女

32岁

ID:2305101137

申请科室:瑞慈体检科

体检号:425783

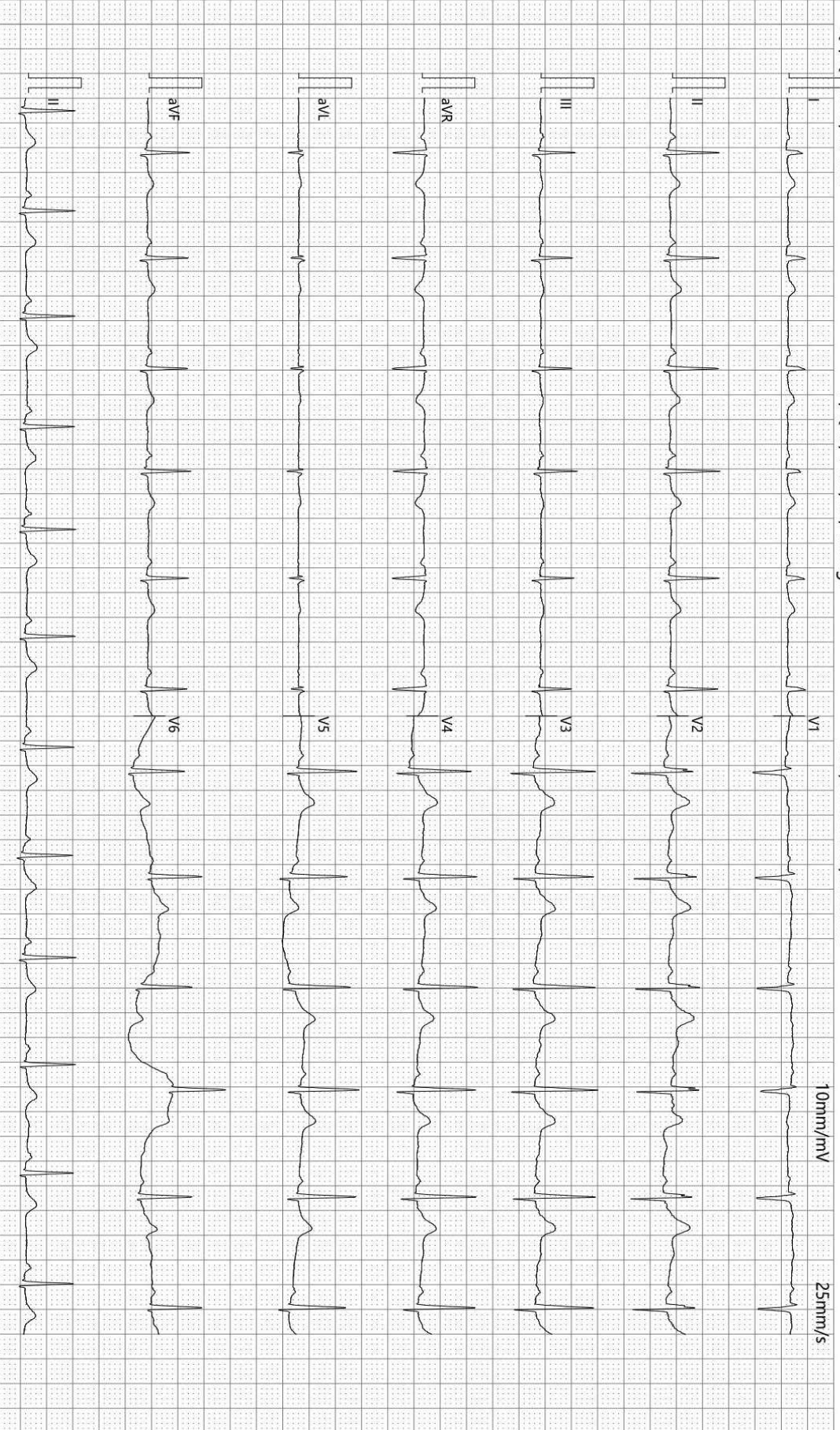
病床号:

HR: 69bpm
QT/QTc:373/401ms

P: 89ms
P/QRS/T: 67/66/47deg.

PR: 146ms
RV5/SV1: 1.088/0.607mV

QRS: 78ms



诊断结果:

- 1 窦性心律
- 2 正常心电图

-35Hz ACS0

检查:2023-11-07 09:44:55

打印:2023-11-07 09:54:48

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

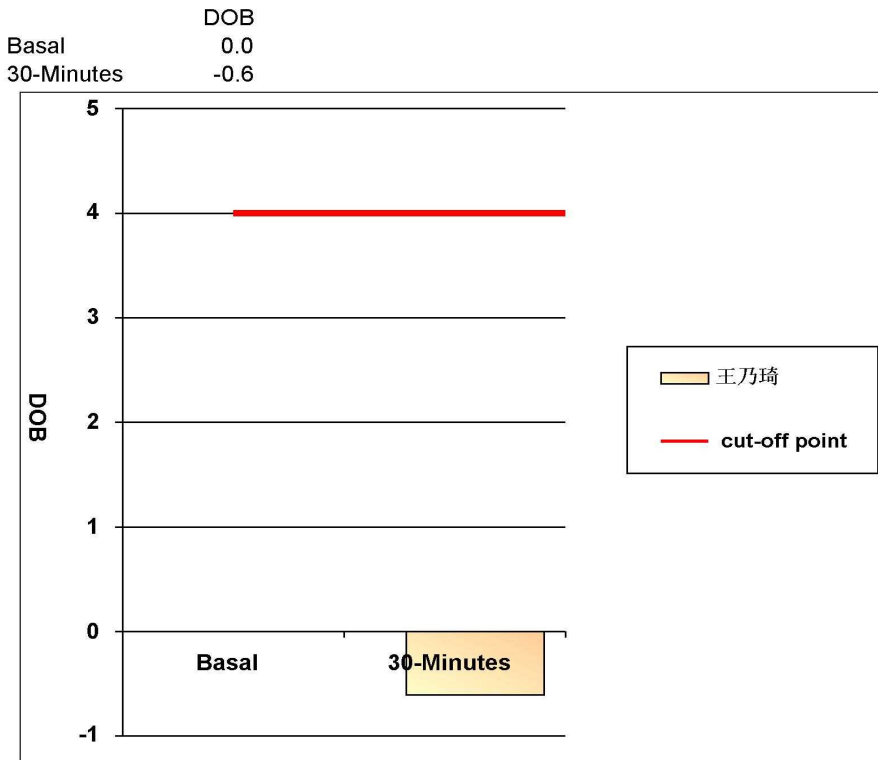
仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|-------|------------|----|-------------|------|------|
| 患者姓名 | 王乃琦 | 年龄 | 32 | 性别 | 女 |
| 患者 ID | 2305101137 | 日期 | 2023年11月07日 | 联系电话 | |
| 申请医生 | | 备注 | | 设备型号 | YH08 |

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

| | | |
|------------|-------|-----|
| 30分钟的DOB值: | ≥ 4.0 | 阳性+ |
| | < 4.0 | 阴性- |

检测结果: **DOB= -0.6** **阴性-**

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

DR 诊断图文报告

流水号: 2305101137

影像号: DX20231106047

姓名: 王乃琦

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425783

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

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: 2023-11-07

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2305101137

影像号:

姓名: 王乃琦 年龄: 32岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 425783 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 23 (32±3mm) 左房内径 27 (35mm) 室间隔 8 (8-11mm)
左室内径 39 (47±4mm) 左室后壁 7 (8-11mm) EF66% (50-80%)
右室内径 24 (36±4mm) 右房内径 29 (36±4mm) FS36% (28-41%)
主肺动脉内径 19 (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, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少-中量返流信号 V=2.3m/s, Pg=21.34mmHg, 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:

1. 二尖瓣返流 (轻度)
2. 三尖瓣返流 (轻-中度)

报告医师:

检查日期: 2023-11-08

审核医师:

报告日期: 2023-11-08

超声诊断图文报告

流水号: 2305101137

影像号:

姓名: 王乃琦

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

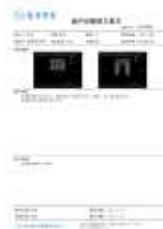
体检号: 425783

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:

检查日期: 2023-11-08

审核医师:

报告日期: 2023-11-08

超声诊断图文报告

流水号: 2305101137

影像号:

姓名: 王乃琦

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425783

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 | 3.0 | 45.5 | 0.61 |
| 右侧椎动脉 | 3.1 | 45.1 | 0.62 |

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师:

检查日期: 2023-11-08

审核医师:

报告日期: 2023-11-08

超声诊断图文报告

流水号: 2305101137

影像号:

姓名: 王乃琦

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425783

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, 于脾门处探及大小约 0.8*0.9cm 类脾实质回声, 边界清, 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。

前位子宫, 大小约 4.0*3.8*3.5cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.5cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

副脾

报告医师:

检查日期: 2023-11-08

审核医师:

报告日期: 2023-11-08