



2308221044

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444583	工号	379
姓名	尚继红		
性别	女	年龄	37岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团大同市平城区分公		
联系电话	13834267200		
体检日期	2023-11-12		

尊敬的尚继红女士您好！

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 2023-11-12 (体检编号: 444583) 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、【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(69.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.29)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(18 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(18 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP)
- 3、【血流变】 血沉(ESR)偏高(20.40 mm/h)
- 4、【妇科内诊】 (1) 阴道炎 (2) 宫颈肥大
- 5、【全腹彩超】 1. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤 2. 子宫肌瘤
- 6、【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍

### 医生建议

#### 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

#### 【谷草比谷丙偏低】：

(1) 供专科结合临床参考。

#### 【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。

#### 【白细胞尿偏高】：

(1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

**【血沉(ESR)偏高】：**

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 建议病人做胸片、PPD，自身抗体谱测定，类风湿因子，C反应蛋白，甲状腺功能检查。

**【宫颈肥大】：**

- (1) 宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。
- (2) 二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。
- (3) 宫颈肥大有时可比正常宫颈增大2~4倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。
- (4) 如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

**【阴道炎】：**

- (1) 阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。
- (2) 正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。
- (3) 绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道PH高达7左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。
- (4) 阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。
- (5) 阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【子宫肌瘤】：**

- (1) 子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。
- (2) 子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。
- (3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。
- (4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

**【肝内高回声结节&肝血管瘤】：**

- (1) 建议肝胆外科诊断治疗。
- (2) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (3) 肝血管瘤如5CM以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (4) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (5) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (6) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【阻塞性通气功能障碍】：**

- (1) 建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-14

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	55kg
血压	120/85mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2023-11-12 检查医生：张彬艳

### 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	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	宫颈肥大
后穹窿	正常		

**\*小结:**

(1) 阴道炎

(2) 宫颈肥大

操作员：智美玲 检查日期:2023-11-12 检查医生：智美玲

## 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	4.22	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.49	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.89	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	7.56	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	42.00	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	20.40	mm/h	0--20	↑
红细胞压积	0.37	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.02		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.95		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	5.32		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	56.01	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.96	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.97		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.94		8.1--14.2	

## \*小结:

血沉(ESR)偏高(20.40 mm/h)

操作员：梁可欣

检查日期:2023-11-12

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	18	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	18	/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	18	个/ul	0--0	↑
粘液丝	10	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)	6.0		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:**

白细胞尿偏高(18 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(18 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-12 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)	4.95	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.91	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	38.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.68	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	218	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.247	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.15	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	125	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	37.5	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	90.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	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%)	5.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	34.8	%	11--45	
大血小板数目	76	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	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：贺琰 检查日期:2023-11-12 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	41--73	
尿酸(UA)	263.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	3.80	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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)	4.61	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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	2.00		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.14	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.86	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.52	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.26	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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)	38.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	69.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.29		0.4--2.5	↓

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(69.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.29)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 检查医生:陈建国

**人乳头瘤病毒检查 (HPV)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
人乳头瘤病毒 (HPV)	HPV 低危型：阴性 HPV 高危型：阴性			

**\*小结:**

HPV 低危型：阴性

HPV 高危型：阴性

操作员：康建忠 检查日期:2023-11-13 检查医生:

**(女) 肿瘤三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	38.0	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	0.84	ng/ml	0--5	

甲胎蛋白(AFP)	1.0	ng/ml	0--7	
-----------	-----	-------	------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-12 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: 2023091450

病理号: 087590

姓名: 尚继红

性别: 女

年龄: 37岁

送检科室:

电话号码: 13834267200

床号:

病历号:

体检号: 2308221044

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2023-11-13

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2023-11-13

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

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:
- 炎症: 
    - 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。

# 瑞慈健康体检

## 人乳头瘤病毒（HPV）基因分型检测报告

姓名：尚继红 科室：妇科 病历号：  
性别：女 房/床号： 标本编号： 133431  
年龄：37 送检医生： 接收日期： 2023年11月12日  
电话： 门诊/住院号 标本条码号： 2311123000509  
临床诊断：

标本类型：宫颈脱落细胞 标本状态：可用  
检测方法：反向点杂交法  
检测内容：低危型：HPV6、11、42、43、81、83  
高危型：HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、73、82

检测结果：低危型：阴性  
高危型：阴性

6	11	16	18	31	33	35	39	编号
42	43	45	51	52	53	56	58	133431
59	66	68	73	81	82	83	IC ●	HPV

### 结果分析及提示：

- HPV感染是宫颈癌的主要病因，大部分HPV感染会自行消退，与年龄及个人免疫能力有关。
- HPV基因分型检测是宫颈病变及宫颈癌筛查的重要手段。
- 低危型HPV感染能引起良性病变，如生殖器湿疣。
- 高危型HPV持续感染导致宫颈高级别病变的风险显著增加。

检测日期：2023年11月13日 检测者：余雅倩 审核者：康建忠

备注：本报告仅对所检测样本负责，结果分析和提示仅供临床参考。

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

尚继红 女 37岁

体检号:444583

病床号:

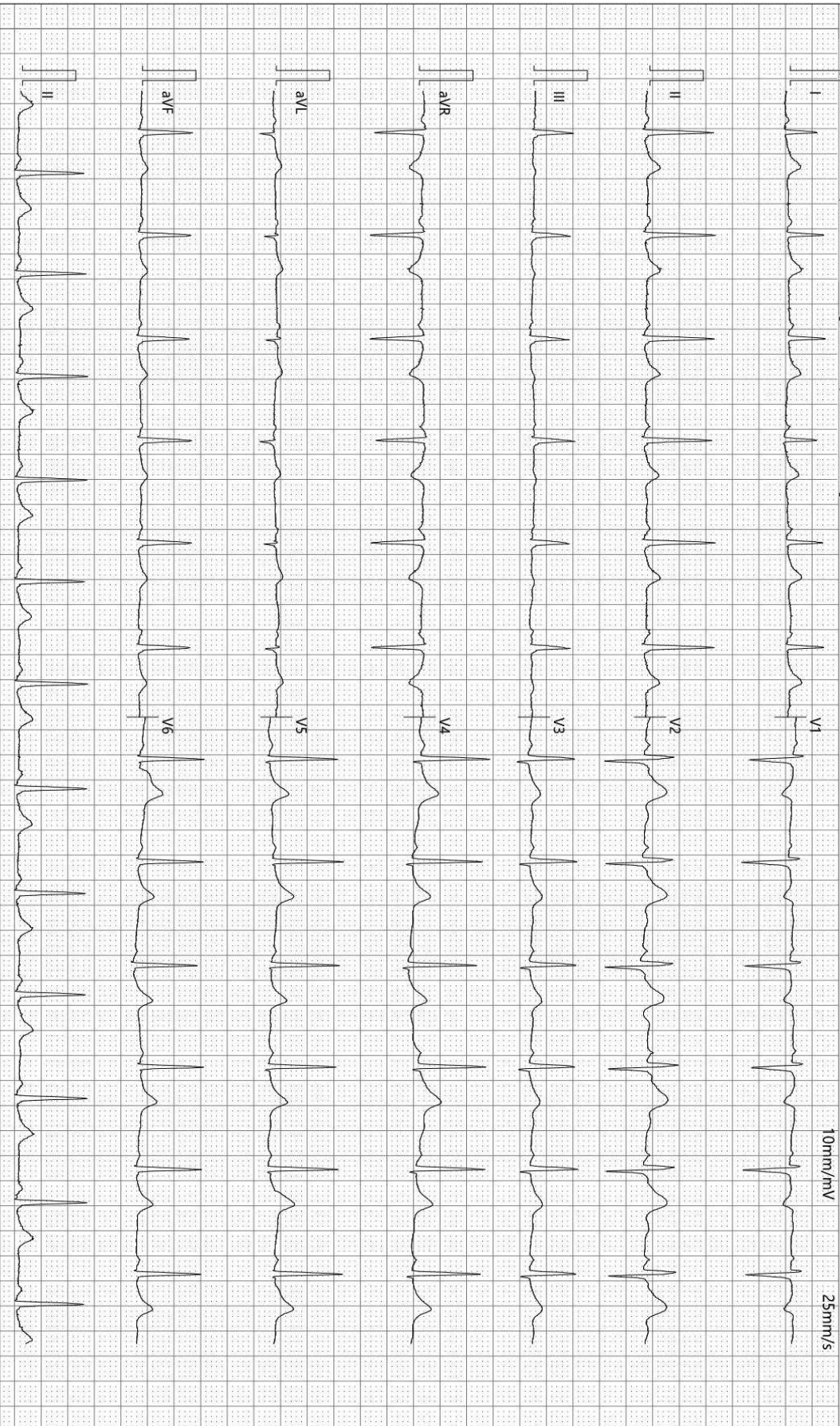
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 73bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 92ms [0 ~ 110ms]  
PR : 124ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 81ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 397/438ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 24/61/39deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.276/0.828mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-12 10:10:49

诊断时间:2023-11-12 10:16:03

SEMIP V1.90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

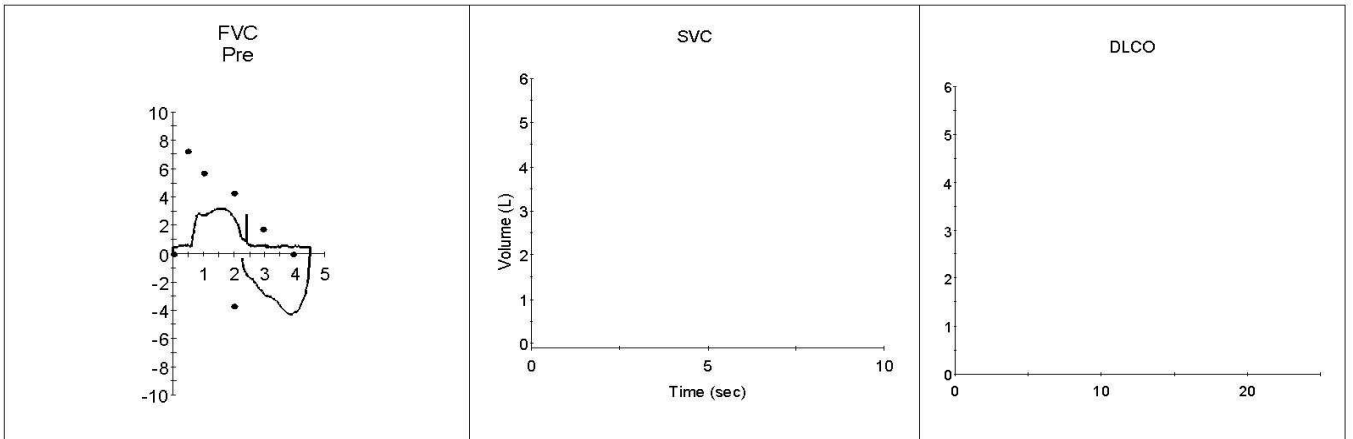
## 肺功能检验报告

姓名: 尚继红	ID: 2308221044	BSA: 1.61	日期: 2023/11/12
医师:	身高: 167.00	年龄: 37	病房:
医生:	体重: 55.00	性别: Female	种族: <Unspecified

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	4.50	3.94	114			
FEV1 (L)	2.44	3.22	75			
FEV1/FVC (%)	54	83	65			
FEF 25% (L/sec)	2.77	5.69	48			
FEF 75% (L/sec)	0.49	1.72	28			
FEF 25-75% (L/sec)	0.90	3.31	27			
FEF Max (L/sec)	3.17	7.27	43			
FIVC (L)	2.22					
FIF Max (L/sec)	4.30					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221044

影像号: 1447564

姓名: 尚继红

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444583

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: 2023-11-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221044

影像号: 1447575

姓名: 尚继红

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444583

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.0cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221044

影像号: 1447577

姓名: 尚继红

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444583

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, 肝右叶探及高回声结节, 大小约 2.0\*2.7cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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。

前位子宫, 大小约 4.1\*4.3\*3.9cm, 肌壁回声欠均匀, 前壁浆膜下探及低回声结节, 大小约 2.4\*2.1cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 3.1cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤
2. 子宫肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-12