



2309020638

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	447206	工号	66
姓名	王宏		
性别	女	年龄	29岁
单位	大同市气象局		
部门	在职		
联系电话	13935210470		
体检日期	2024-08-07		

尊敬的王宏女士您好！

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 2024-08-07 （体检编号：447206）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) 血压 154/92：本次测量血压偏高
- 【生殖道微生态】 G-杆菌+
- 【生化全项 1】 球蛋白(GLB) 偏高(41.20 g/L) 总胆固醇(CHOL) 偏高(5.36 mmol/L) 甘油三脂(TG) 偏高(1.85 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP)
- 【妇科内诊】 (1) 阴道炎
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 左肾囊肿
- 【CT 检查】 左肺上下叶纤维钙化灶

### 医生建议

#### 【本次测量血压偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

#### 【G-杆菌+】：

- 阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

#### 【球蛋白(GLB) 偏高】：

- 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A) 下降，球蛋白(G) 升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G) 比值倒置。
- 若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。
- 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

**【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。

**【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。

**【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。

**【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。

**【甲状腺右侧叶结节】：**

- (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。

**【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。

**【左肾囊肿】：**

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于5cm或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50岁以上的人有50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT可确诊。
- (5)首次发现，建议作MRI或CT检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

**【左肺上下叶纤维钙化灶】：**

- (1)建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-08-08

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	162cm	体重	61kg
血压	154/92mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 154/92：本次测量血压偏高

操作员：赵婉如 检查日期：2024-08-07 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	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

**\*小结：**

(1) 阴道炎

操作员：智美玲 检查日期：2024-08-07 检查医生：智美玲

### 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 IIb 级建议阴道镜检查活检			

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-08-07 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	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/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	5	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)	1.015		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(5 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2024-08-07 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)	5.14	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.46	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	28.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.34	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	65.0	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	177	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.193	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.83	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	

血红蛋白	146	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	44.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	91.9	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)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.29	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.1	%	11--45	
大血小板数目	57	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	0.2	%	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：王小雪 检查日期:2024-08-07 检查医生:陈建国

**生殖道微生态**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			
清洁度	II			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	-			

G-杆菌	+			
G+杆菌	-			
G+球菌	-			

**\*小结:**

G-杆菌+

操作员：余雅倩 检查日期:2024-08-08 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(HCO3)	25.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	84.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	41.20	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.06		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	65.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	52.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	237.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.79	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	144.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	102.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	214.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	66.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.23	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	18.40	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.1	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	28.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	5.30	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	104.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	180.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.70		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.47		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.36	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.85	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.30	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

球蛋白(GLB)偏高(41.20 g/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.36 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.85 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-07 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王宏 女 29岁

体检号:447206

病床号:

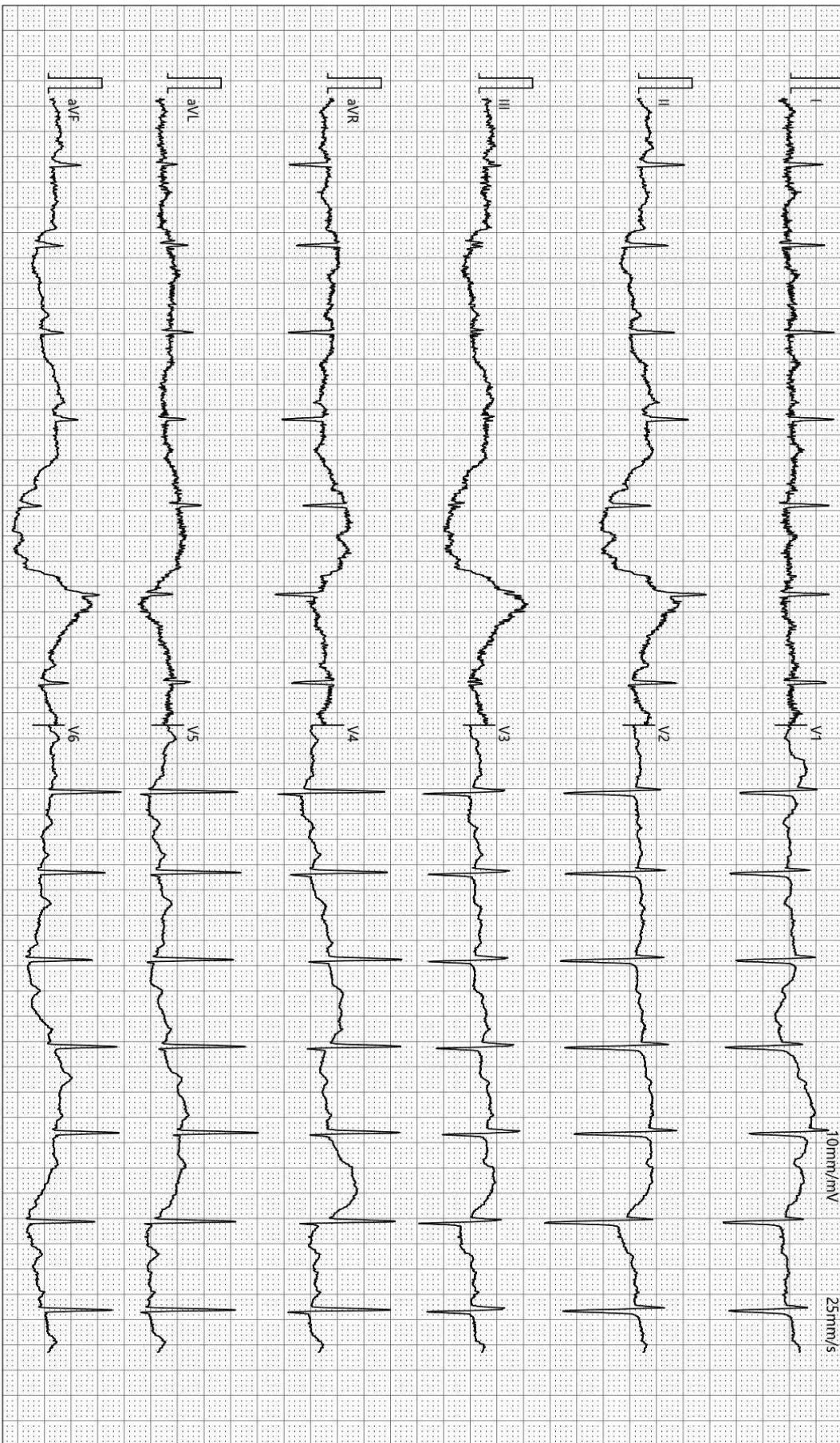
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 90bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 108ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 160ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 83ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 379/465ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 58/27/2deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.489/1.114mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-07 09:54:49

诊断时间:2024-08-07 09:58:53

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309020638

影像号: CT20240806148

姓名: 王宏

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447206

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。左肺上下叶纤维钙化灶, 直径约 0.3cm。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:

左肺上下叶纤维钙化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-07

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020638

影像号: 1629917

姓名: 王宏

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447206

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, 右侧叶探及囊实性结节, 大小约 0.4\*0.2cm, 边界清, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-07

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020638

影像号: 1629920

姓名: 王宏

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447206

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 0.7cm, 左乳腺体厚 0.6cm, 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: 2024-08-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-07



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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020638

影像号: 1629922

姓名: 王宏

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447206

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, 肝内管道系统走行欠清晰, 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, 左肾探及囊性回声, 大小约 2.1\*1.3cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 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 3.3\*3.1\*3.4cm, 肌壁回声均匀, 内膜线欠清晰, 宫颈厚约 2.2cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-07