



2309221690

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451968	工号	142
姓名	朱焕枝		
性别	女	年龄	53岁
单位	大同市不动产登记中心		
部门	大同市不动产登记中心		
联系电话	13994378272		
体检日期	2023-12-06		

尊敬的朱焕枝女士您好！

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 2023-12-06 （体检编号：451968）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】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.51 mmol/L)
- 2、【肝功能三项】  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(51.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(47.00 U/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(5 /HP) 酮体(KET)1+
- 4、【肺部双源 CT】 右肺上叶纤维斑形成
- 5、【左膝关节核磁平扫】 左侧膝关节退行性关节炎： 1.前交叉韧带陈旧性损伤 2.后交叉韧带增粗，考虑损伤 3.髌上囊及关节腔积液 4.髌骨、股骨下端、胫骨上端骨髓水肿 5.关节软骨变薄，部分缺失 6.关节骨质增生、关节周围软组织水肿
- 6、【心电图】 1.窦性心动过缓
- 7、【全腹彩超】 1.右肾囊肿 2.子宫全切术后，盆腔未见异常

## 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 $>7.2$ 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。

## 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转氨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)丙氨酸氨基转氨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，致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转氨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氨酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高，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。

**【 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：**

- (1)  $\gamma$ -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  $\gamma$ -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  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。
- (2) 临床上很多情况都会导致  $\gamma$ -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  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 明显升高。单独的  $\gamma$ -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  $\gamma$ -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  $\gamma$ -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  $\gamma$ -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  $\gamma$ -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  $\gamma$ -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。

**【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。

**【酮体 (KET) 1+】：**

- (1) 尿酮体升高可以分为糖尿病酮症所引起和非糖尿病酮症引起。糖尿病患者当血糖控制不佳，糖利用减少，从而导致脂肪的分解增加，因而酮体增加。非糖尿病酮症所引起的尿酮体偏高多见于伤寒、败血症、腹泻、饥饿、剧烈运动等体内代谢水平升高的情况。

**【右肺上叶纤维斑形成】：**

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【左侧膝关节退行性骨关节炎】：**

- (1) 建议骨科诊断治疗。

**【髌上囊及关节腔积液】：**

- (1) 建议骨科诊断治疗。

**【关节周围软组织水肿】：**

- (1) 建议骨科诊断治疗。

**【前交叉韧带陈旧性损伤】：**

- (1) 建议骨科诊断治疗。

**【关节软骨变薄，部分缺失】：**

- (1) 建议骨科诊断治疗。

**【髌骨、股骨下端、胫骨上端骨髓水肿】：**

(1) 建议骨科诊断治疗。

**【骨质增生】：**

(1) 建议骨科复查。

**【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。

**【子宫全切术后】：**

(1) 建议妇科定期复查。

**【右肾囊肿】：**

(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。其发病率可随便年龄增长而增高，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。

**【后交叉韧带增粗，考虑损伤】：**

(1) 建议骨科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-07

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	151cm	体重	55kg
血压	114/61mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2023-12-06

检查医生：名燕凌

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	62次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2023-12-06

检查医生：杨淑兰

## 外科（含皮肤科）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
皮疹	无	浮肿	无
皮下结节	无	头颅	正常
颈部	正常	乳腺	正常
脊柱	正常	直肠	未检
皮肤黄疸	无	既往史	无
其他	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：魏利平

检查日期：2023-12-06

检查医生：魏利平

## 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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	5	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	1+		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

粘液丝偏高(5 /HP) 酮体(KET)1+

操作员：赵伟 检查日期：2023-12-06 检查医生：陈建国

### 心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	156.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	67.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	5	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	

#### \*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 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)	5.17	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.01	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	38.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.77	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.4	%	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%)	0.6	%	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%)	1.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	252	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	

平均血小板体积(MPV)	9.8	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.246	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.70	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	140	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	41.0	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	87.2	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.8	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	342	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.28	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)	42.3	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	24.5	%	11--45
大血小板数目	62	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	0.0	%	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：李佳敏 检查日期:2023-12-06 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)	61.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	318.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	7.10	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 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)	5.06	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 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	10.77	umol/L	0--15	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 检查医生：陈建国

**甲状腺功能系列**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	6.47	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.56	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	28.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	4.55	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	18.23	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2023-12-06 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	2.87		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.51	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.56	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.41	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.19	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.51 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 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)	51.0	U/L	7--45	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	47.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.55		0.4--2.5	

**\*小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(51.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(47.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

朱焕枝 女 53岁

体检号:451968

病床号:

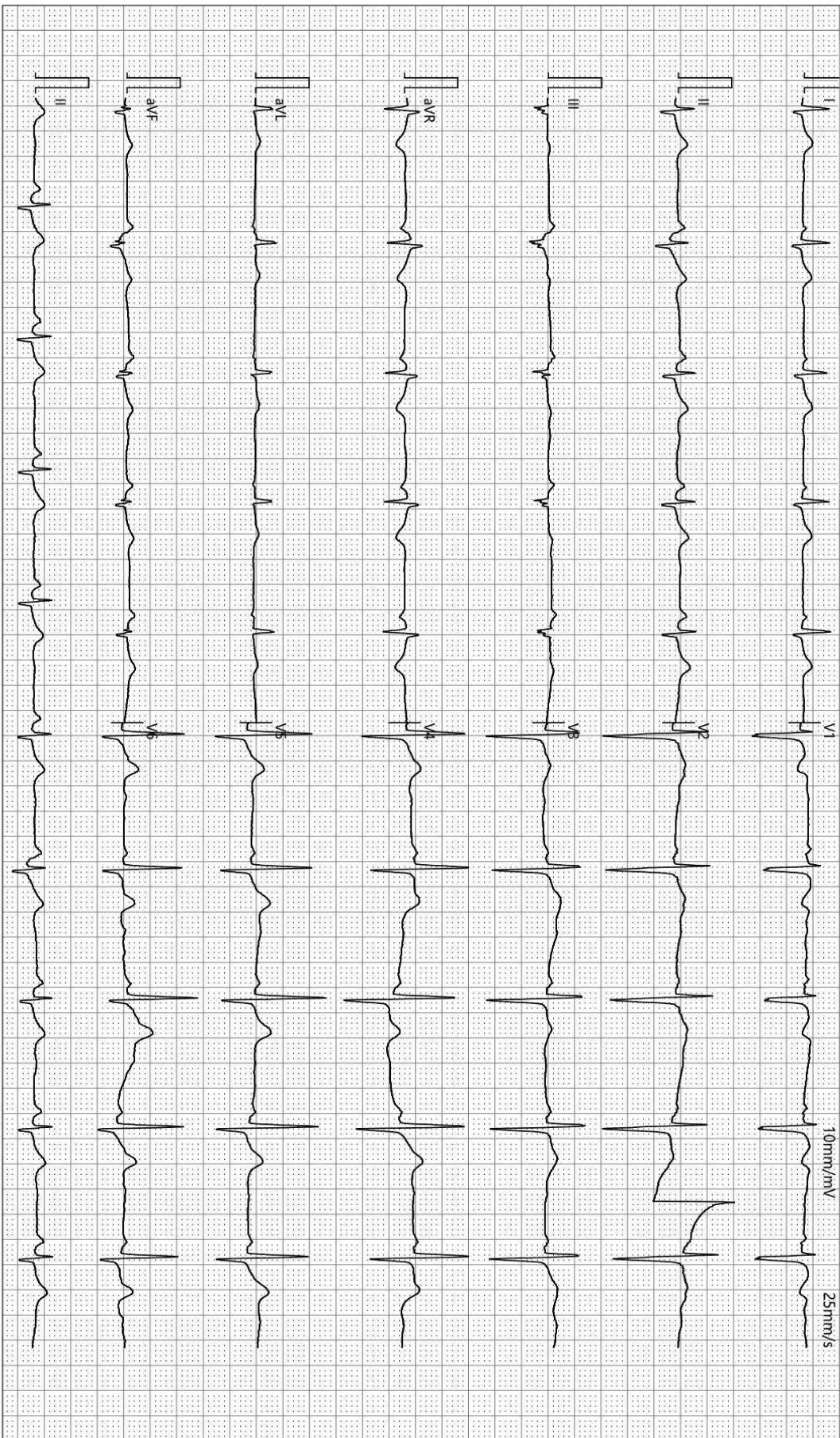
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 57 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 107ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 153ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 86ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 433/422ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 65/-17/46deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/RSV1	: 1.236/0.842mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-06 08:24:00

诊断时间:2023-12-06 08:35:22

SEMIP V1 90

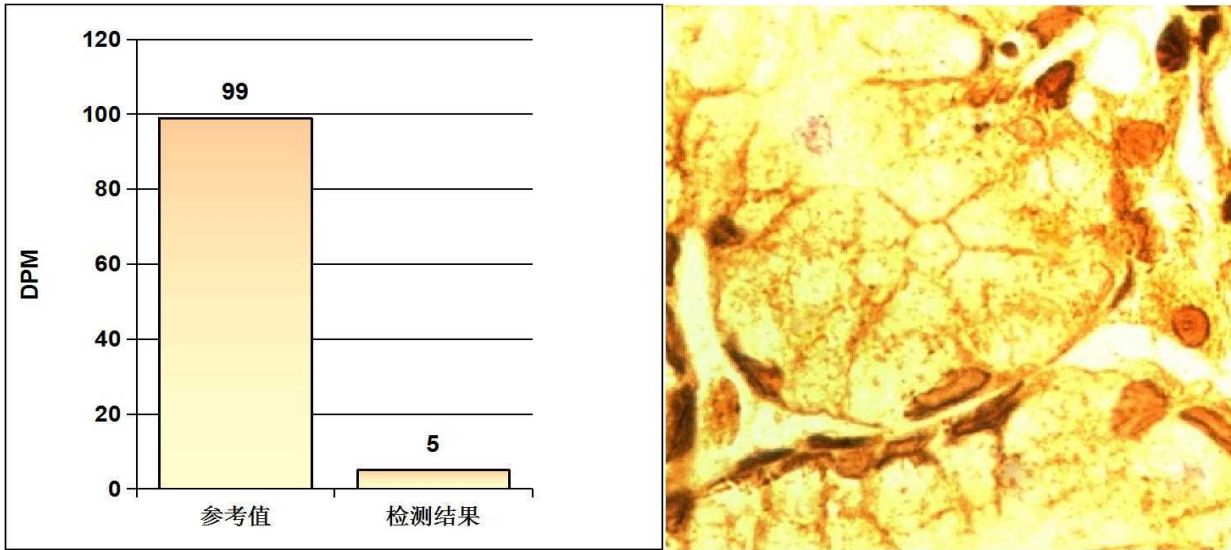
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	朱焕枝	年龄	53	性别	女
住院号	0	日期	2023/12/6 10:05:23	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8373	编号	2309221690

### <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= 5** **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: 2309221690

影像号: CT20231206014

姓名: 朱焕枝

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 451968

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, 右肺上叶纤维斑状致密影, 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:

右肺上叶纤维斑形成

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-06

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309221690

影像号: MR20231206004

姓名: 朱焕枝

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 451968

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 左膝关节核磁平扫

经典图像:



影像所见:

左侧膝关节内外侧半月板形态、大小、信号未见异常, 前交叉韧带显示不佳, 后交叉韧带增粗, 内外侧副韧带未见异常, 髌上囊及关节腔内见长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号, 髌骨、股骨下端、胫骨上端骨组织内见斑片状长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号。髌骨上缘、胫骨、股骨关节边缘均见不规则骨赘突出, 关节面软骨变薄, 部分消失。关节周围软组织肿胀, 其内见条片状长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

左侧膝关节退行性骨关节炎:

1. 前交叉韧带陈旧性损伤
2. 后交叉韧带增粗, 考虑损伤
3. 髌上囊及关节腔积液
4. 髌骨、股骨下端、胫骨上端骨髓水肿
5. 关节软骨变薄, 部分缺失
6. 关节骨质增生、关节周围软组织水肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-06

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309221690

影像号: 1474745

姓名: 朱焕枝

年龄: 53 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451968

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, 右肾上极探及大小约 1.5\*1.3cm 囊性回声, 形态规则, 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。

子宫全切术后, 盆腔未见异常。

影像诊断:

1. 右肾囊肿

2. 子宫全切术后, 盆腔未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-06