

## 影像科CT检查报告

病人编号: YS100001

申请科室: 普外一科

姓名: 演示一 性别: 男 年龄: 60 岁 检查时间: 2022-8-23 04:22 PM

医嘱号: 23272191 9.2 327219110.2 病案号: 床号: 36 病区: 普外一病区

检查项目: 胸部CT平扫, 全腹CT平扫, 全腹部CT增强

### 影像所见:

右肺上叶前段可见淡薄小结节灶, 直径约4mm, 双肺见少许斑点、条索状密度增高影, 边界清。气管、主要支气管通畅。纵隔见肿大淋巴结, 短径约13mm。心脏形态、大小未见明显异常。主动脉及双侧冠状动脉管壁可见多发钙化影。双侧胸膜未见明显增厚。双侧胸腔未见明显积液。

肝脏大小未见异常, 肝边缘凹凸不平, 表面略呈波浪样改变。肝S6可见结节状稍低/等密度灶, 大小约28mm×26mm, 边缘欠清, 增强扫描动脉期病灶不均匀强化, 门静脉期及延迟期强化程度减低, 周围可见“假包膜征”, S7段见不均匀密度结节影, 其内可见碘油沉积, 大小约38mm×30mm, 边缘欠清, 增强扫描动脉期病灶周围似见强化, 门静脉期及延迟期强化程度减低; 肝内胆管稍扩张。肝脏动脉期另见多发斑片状、小结节状密度增高影, 平扫、门脉期及延迟期呈相对等密度。门静脉主干、脾静脉增粗, 门脉分支较细、显示欠佳; 食管-胃底静脉迂曲扩张。脾脏增大, 脾下缘超过肝下缘横断层面, 脾脏内密度均匀。胆囊不大, 壁稍增厚毛糙, 腔内见斑点状、结节状高密度影, 大者大小约25mm×12mm。胰腺形态、密度未见异常; 胰管未见扩张。肝胃间隙、肝门、胰头后方见数枚小结节影, 边界清晰, 较大者短径约8mm。腹腔内见少量积液征象。所及右肾实质见类圆形稍高密度影, 直径约10mm, 增强扫描未见强化。

降结肠及乙状结肠交界处见大小约37mm×33mm团块状软组织密度影, 增强扫描呈明显强化, 可见血管进入其中, 对应肠腔狭窄, 周围脂肪间隙清楚。盆腔未见肿大淋巴结, 盆腔内未见积液。

膀胱充盈良好, 壁不厚, 腔内未见明显异常密度。前列腺形态、大小未见异常; 内见多发斑点状、直径约3mm结节状高密度影。双侧精囊腺大小、形态及密度未见明显异常。

### 影像意见:

肝右叶多发占位, 考虑恶性肿瘤性病变, 转移瘤与肝细胞肝癌鉴别, 请结合临床检查; 肝S7段介入术后, 部分病灶存活, 请结合MR检查。

降结肠及乙状结肠交界处占位, 较前增大, 结合病史考虑肿瘤性病变。

肝脏多发一过性强化, 考虑转移灶与异常灌注鉴别。

报告医师:

审核医师:

报告日期: 2022-8-24 04:19 PM

本报告仅供临床医师参考, 医生签名后有效。地址: 电话: 邮编:

## 影像科CT检查报告

病人编号: YS100001

申请科室: 普外一科

姓 名: 演示一      性 别: 男      年龄: 60 岁      检查时间: 2022-8-23 04:22 PM

医嘱号 232721919.2      病案号:      床号: 36      病区: 普外一病区  
327219110.2

肝硬化, 脾大, 门脉高压症, 食管-胃底静脉曲张。

门静脉海绵样变。

腹腔及腹膜后多发小淋巴结, 随诊。

肝内胆管轻度扩张。

胆囊多发结石, 胆囊炎可能。

右肾囊肿(复杂性)。

前列腺多发钙化灶。

右肺上叶非实性小结节灶, 建议3-6个月后复查。

纵隔淋巴结轻度肿大。

双肺少许纤维增殖灶;

主动脉及冠状动脉硬化。

报告医师:

审核医师:

报告日期: 2022-8-24 04:19 PM

本报告仅供临床医师参考, 医生签名后有效。地址:      电话:      邮编:

## 影像科CT检查报告

病人编号: YS100001

申请科室: 普外一科

姓名: 演示一 性别: 男 年龄: 60 岁 检查时间: 2022-9-209:11 AM

医嘱号: 23272191\_571 病案号: 床号: 07 病区: 普外一病区

检查项目: 全腹CT平扫

### 影像所见:

“乙状结肠癌根治术后”:术区见金属密度缝线影,吻合口处局部肠壁稍增厚,周围脂肪间隙模糊,见絮状高密度影。直肠-乙状结肠、左下腹见引流管留置。膀胱充盈良好,壁不厚,腔内未见明显异常密度。前列腺形态、大小未见异常;内见多发斑点状、直径约3mm结节状高密度影。双侧精囊腺大小、形态及密度未见明显异常。盆腔未见肿大淋巴结,盆腔内见少量积液影。

肝脏大小未见异常,肝边缘凹凸不平,表面略呈波浪样改变。S7段见不均匀密度结节影,其内可见碘油沉积,大小约21mm×22mm,边缘欠清;肝内可见多发斑片状、结节状稍低/等密度灶,较大者大小约23mm×24mm,边缘欠清,肝内胆管稍扩张。脾脏增大,脾下缘超过肝下缘横断层面,脾脏内密度均匀。胆囊不大,壁稍增厚毛糙,腔内见斑点状、结节状高密度影,大者大小约19mm×12mm。胰腺形态、密度未见异常;胰管未见扩张。双肾实质见点状高密度影,边界清晰。肝胃间隙、肝门、胰头后方见数枚小结节影,边界清晰,较大者短径约7mm。腹腔内见少量积液征象。扫及双侧胸腔内见少量积液影。

### 影像意见:

对比2022-08-23CT:

- “乙状结肠癌”根治术后改变,吻合口肠壁稍增厚,术区周围少许渗出,直肠-乙状结肠及左下腹引流管留置,建议复查。
- 肝右叶多发略低密度灶,肝S7病灶介入术后表现,请结合MRI检查。
- 肝硬化,脾大,门脉高压症,食管-胃底静脉曲张。
- 腹腔及腹膜后多发小淋巴结,较前相仿,随诊。
- 肝内胆管轻度扩张。
- 胆囊多发结石。
- 双肾小钙化灶或复杂囊肿可能。
- 前列腺多发钙化灶。

附见: 双侧胸腔少量积液。

报告医师:

审核医师:

报告日期: 2022-9-210:44 AM

本报告仅供临床医师参考,医生签名后有效。地址: 电话: 邮编: