



苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院
Changshu No.1 People's Hospital

医学影像检查报告单

检查号: CT1936404

病历号: 001003137043

姓名: 钱俊 男 62岁 生日: 1963-04-07 检查日期: 2025-08-13 13:04
科别: 动脉斑块兼血管外科专科门诊(本部) 临床诊断: 腹主动脉瘤, 未提及
项目: CT腹部动脉平扫增强+CT盆腔动脉平扫增强+CT胸主动脉平扫增强

所见: 右肺微小实性结节灶(薄层IMG 65、251), 不超过3mm, 较前(2024-11-13)大致相仿; 两肺野局部透亮度增高, 左肺上叶舌段索条影, 两侧肺门未见明显增大, 心影不大, 主动脉及冠脉走行区见高密度影。两侧胸腔未见明显液性密度影。增强扫描未见明显异常强化。肝脏大小形态未见异常, 轮廓光整, 各叶比例适中, 肝内见数枚囊性无强化低密度影, 界清; 胆囊未见; 肝内外胆管未见扩张, 胰腺形态及密度未见异常, 胰管未见扩张; 脾脏形态、大小及密度未见异常; 左侧肾上腺见等低密度灶, 约12*15mm, 增强后轻度强化, 较前(2024-11-13)相仿; 双肾及右侧肾上腺大小形态及密度未见明显异常。膀胱充盈, 壁光整, 腔内无殊。前列腺大小形态及密度未见明显异常, 双侧精囊腺无殊。腹膜后未见明显肿大淋巴结影。腹盆腔未见明显积液。

CTA示: 腹主动脉(约42mm)及右侧髂总动脉(约17mm)局部明显增粗, 较前大致相仿, 腹主动脉主干及分支管壁多发软硬斑块形成; 胸主动脉弓少许硬斑; 右侧腹主动脉发出一支细小血管伸入右肾上腺极。

印象: 右肺微小实性结节灶, 较前大致相仿, 年度复查; 局限性肺气肿; 左肺上叶舌段少许粘连性不张; 主动脉及冠脉壁钙化灶。附见: 左侧腋下小淋巴结, 较前稍减小, 请结合临床。

肝囊肿; 胆囊未见; 左侧肾上腺腺瘤, 较前相仿; 如疑消化道病变, 请结合相关胃肠道检查。

CTA示: 腹主动脉及右侧髂总动脉梭形动脉瘤, 较前大致相仿, 请结合临床; 腹主动脉及其分支多发软硬斑块形成、胸主动脉弓少许硬斑; 右侧副肾动脉形成。

报告医师: 颜晓宇

报告日期: 2025-08-13 15:23

审核医师: 翁晓燕

审核日期: 2025-08-13 15:41

注意: 影像诊断不等于疾病诊断结果! 本报告仅限临床医师参考、解读。



时间: 2025-08-14 11:03:49

门诊病历

病历号: 001003137043

姓名: 钱俊 性别: 男性 年龄: 62岁 出生日期: 1963-04-07 科别: 血管外科兼抗凝专家门诊(本部)

主诉: 腹部CT发现腹主动脉瘤9月

疼痛评估: NRS评分: 0分

现病史: 患者9月前在我院行腹部CT后发现腹主动脉瘤, 无明显腹痛、腹胀不适。

既往史:

流行病学史: 无2周内国外旅居史

过敏史: 否认过敏史 其他病史: 无

体格检查: 体温: 37℃; 脉搏: 68次/分; 收缩压: 125mmHg; 舒张压: 80mmHg; 呼吸: 19次/分; 意识状态: 清醒;

心率: 68次/分; 血氧饱和度: 99%。腹平, 软, 腹部可及搏动性包块, 大小约5×4cm, 未及明显压痛、反跳痛。

实验室及器械检查:

门诊诊断: 腹主动脉瘤, 未提及破裂

处理措施:

建议手术治疗以防止动脉瘤破裂, 我科门诊随访, 不适随诊, 有情况随时就诊。

医师签名(盖章):

阿科



苏州大学附属常熟医院
常熟市第一人民医院
Changshu No.1 People's Hospital

医学影像检查报告单

检查号: CT1774201

病历号: 001003137043

姓名: 钱俊 男 61岁 生日: 1963-04-07 检查日期: 2024-11-13 19:38

科别: 急诊外科(本部)

临床诊断: 健康查体

项目: CT盆腔动脉平扫增强+CT胸主动脉平扫增强+CT腹部动脉平扫增强+胸主动脉CT成像+腹部动脉CT成像+盆腔动脉CT成像

所见: (存在伪影, 影响观察) 两侧胸廓对称, 纵隔气管居中。右肺上叶微小实性结节(薄层IMG67), 约3mm; 两肺野透亮度局部增高, 左肺舌段索条影, 气管及支气管开口通畅, 两侧肺门未见明显增大, 纵隔结构清楚, 心脏形态未见增大, 冠脉走行区致密影。两侧胸腔未见明显液性密度影, 两侧胸膜未见明显增厚。增强后未见明显异常强化灶。

肝脏大小形态未见异常, 表面光滑, 各叶比例适中, 肝实质密度减低, 肝内低密度未强化灶; 胆囊未见; 肝内外胆管未见扩张, 胰腺形态及密度未见异常, 胰管未见扩张; 脾脏形态、大小及密度未见异常; 左肾上腺等低密度灶, 约15mm, 增强后轻度强化; 双肾大小形态正常, 肾实质及双侧集尿系统形态及密度未见异常, 肾周脂肪间隙清晰, 与邻近组织分界清楚, 双侧输尿管未见扩张与肿块, 腹膜后未见明显肿大淋巴结。腹主动脉局部明显增粗, 约41mm。膀胱充盈可, 壁未见明显异常增厚, 腔内未见明显异常密度影。

CTA示: 腹主动脉及右侧髂总动脉局部明显增粗, 腹主动脉主干及分支管壁明显软硬斑块形成; 胸主动脉弓少许硬斑; 右侧腹主动脉发出一支细小血管伸入右肾上极。

印象: (存在伪影, 影响观察) 右肺上叶微小实性结节, 请结合临床, 年度复查; 两肺局限性肺气肿; 冠脉钙化; 左肺舌段少许粘连不张;

附见: 左侧腋窝淋巴结稍大, 约9mm。

腹主动脉及右侧髂总动脉梭形动脉瘤, 请结合临床; 胸主动脉弓少许硬斑, 腹主动脉及分支软硬斑块形成; 右侧副肾动脉。
脂肪肝; 肝囊肿; 胆囊未见; 左肾上腺腺瘤。

报告医师: 李学成

报告日期: 2024-11-13 19:59

审核医师: 马明华

审核日期: 2024-11-14 07:55

注意: 影像诊断不等于疾病诊断结果! 本报告仅限临床医师参考、解读。

苏州大学附属常熟医院 常熟市第一人民医院

时间: 2024-11-15 13:06:58

门诊病历

病历号: 001003137043

姓名: 钱俊

性别: 男性

年龄: 61岁

出生日期: 1963-04-07

科别: 血管病介入专家门诊(本部)

主诉: 发现腹主动脉瘤成形动脉瘤2天

现病史: 患者本院CT检查发现腹主动脉瘤成形动脉瘤, 有“高血压”病史15年, 口服药物控制可; 无“糖尿病”病史, 未诉明显药物过敏史。

既往史: 其他:

流行病学史: 无2周内国外旅居史

过敏史: 否认过敏史 其他病史: 无

体格检查: 无

实验室及器械检查: 无

疼痛评估: NRS评分: 0分

处理措施:

建议手术治疗

门诊诊断: 腹主动脉瘤, 未提及破裂

医师签名(盖章): 张某某