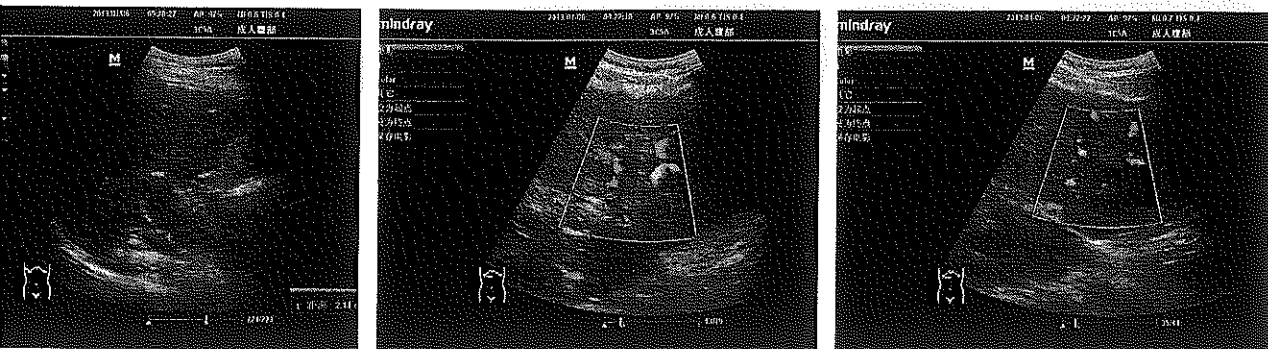


良:



肝右叶切面形态大小尚可，肝左叶切面形态失常，体积明显增大（左叶厚度 80mm 上下径 110mm），肝包膜表面不光滑，肝内回声增粗增强，弥漫性紊乱，并可见分布不规则的斑状强回声，似虫蚀样改变，并有可疑结节感，以左叶为明显，门静脉主干内径 20mm，门静脉主干、右支及左门脉内充满实质不均质回声。在肝门处可见几个异常低回声，大小不等，最大约 22×14mm，形状呈卵圆形，内部为低回声，分布均质，边界清楚。CDFI：肝门处结节内未见明显血流信号。肝动脉增粗，肝内可见较丰富的动脉血流信号。

胆囊窝内未见充盈的胆囊回声，仅见囊腔缩小的厚壁胆囊轮廓，囊壁增厚 5mm。

肝内外胆管未见明显扩张。

脾体积增大，轮廓规则，脾厚 45mm，脾上下径 135mm，脾静脉内径 7mm。

CDFI：脾静脉血流未见明显异常。

腹腔内可见小片状游离性液性回声，暗区最大深度 21 mm。

肝脏回声紊乱（以左叶为明显），考虑弥漫性肝 Ca 可能，其他疾患待排，建议进一步相关影像学检查。

门静脉内异常声像，考虑 Ca 栓可能，其他疾患待排。

肝门处低回声结节，性质待查。考虑肝门部淋巴结肿大。

胆囊未充盈，胆囊壁增厚。

胆管：未见明显扩张。

脾肿大。

少量腹水。

检查医生： 丁志敏

诊断时间： 2013-01-06 09:44:00

超声诊断报告仅供临床参考，需超声医师签字确认后生效