

検査日		病院名	
氏名		診療科	
ID番		担当医	
生年月		検査部	胸腹部
年齢		造影剤	イオパミロン
性別		フィル	10枚

所見

胸部～腹部CT（単純・造影）

1. 下行大動脈の近位部に拡張を認めます。最大径45mm。
また、下行大動脈の全長に解離を認めます。解離は(両)総腸骨動脈に及んでいます。偽腔の一部は血栓化しています。
2. 右肺中葉の気管支B4・B5の周囲に、スリガラス陰影を認めます。気管支肺炎後の器質化巣と考えます。
3. 肝・胆・膵・脾・腎・副腎：n.p.
リンパ節腫大・腹水なし。

【解離性大動脈瘤。右肺中葉の器質化巣。】

画像

