

总框架原则

1. 高标准的诊断模板。
2. 以组织、器官为单位，分段落，按解剖顺序，为日后结构化做铺垫。
3. 用语规范，诊断与描述用语不混杂。

一、CT 腹部报告书写要点

1、书写要点。

- (1) 全腹部 CT 扫描范围从膈顶到会阴部皮肤，器官众多，解剖复杂，要求描述全面但不繁复，重点部位描述详尽，非重点部位描述简略。重点部位指病变部位及相关解剖结构。
- (2) 采用软组织窗观察，平扫窗宽 300HU~400HU，窗位 40HU，增强扫描适当提高窗位；观察腹腔游离气体可采用肺窗，观察腹部骨结构病变采用骨窗；描述顺序按头侧到尾侧，内到外，如肝、胆、脾、胰腺、肾上腺、肾脏、肾盂输尿管、膀胱、前列腺或子宫附件、胃、小肠结肠、阑尾、腹腔、腹膜后及腹壁（必要时）
- (3) 局灶性病变定位要求：肝脏定位到段（8 段法），肾上腺定位到内、外或共支，胰腺定位到胰头/颈/体/尾，肾脏定位到上极/下极/肾门水平，输尿管定位到上/中/盆/膀胱壁内段，子宫定位到底/体前、后、左右侧壁，胃定位到底/体大弯/体小弯/胃窦前、后壁，小肠、结肠解剖段；
- (4) 测量：占位性病变最大径>4cm 做三径（上下、左右、前后）测量，最大径<3.9cm 可做最大径或两径测量；膀胱后下壁肿瘤测量病变与同侧输尿管膀胱壁内段最短距离，直肠肿瘤在矢状 MPR 影像上测量病变与肛缘最短距离
- (5) 密度与强化：描述采用 CT 密度范围定性：气体密度/脂肪密度/水样密度/软组织密度

/骨样密度或“致密”；必要时测量 CT 值；密度高/等/低相对于载病器官判断，强化高/等/低可相对于载病器的强化判断，也可根据相对平扫 CT 值变化幅度判断：高强化-CT 值增高 $>60\text{HU}$ ，中度强化-CT 值增高 $30\text{HU}\sim 60\text{HU}$ ，低强化-CT 值增高 $15\text{HU}\sim 30\text{HU}$ ，无强化-CT 值增高 $<15\text{HU}$

(6) 常见恶性肿瘤，包括胃肠道、肾脏、肾盂、膀胱、子宫肿瘤做影像 TNM 分期诊断

2、报告模板

(1) 正常报告模板

影像表现：

肝脏外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化；胆囊不大，壁未见异常增厚或强化，肝内外胆管无扩张；胆囊及胆管内未见阳性结石，脾不大，门静脉未见增宽；胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；

双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约 $\times\times\text{cm}$ （男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象；

胃充盈/半充盈/未充盈，胃壁未见异常增厚或强化，黏膜完整，皱襞存在，未见异常强化或破坏；小肠、结直肠各段肠壁未见异常增厚或强化，肠腔无狭窄或扩张；阑尾直径约 $\times\times\text{cm}$ ，壁未见异常增厚或强化；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

腹部 CT 扫描未见异常。

(2) 典型异常报告模板

①肝细胞癌

影像表现：

肝右叶相对增大，右叶前上段可见一约 4.5cm×5cm×6.2cm 大小低密度团块，界限尚清，密度不均，中央可见不规则水样密度区，增强动脉期病变呈不均匀高强化，周围肝实质呈晕状高强化，门静脉期相对肝实质呈低强化，中央水样密度区强化不明显，静脉期病变周边可见不完整包膜样略高强化改变；病变累及右叶前下段，门静脉右肝前段支可见软组织密度强化缺损；余肝实质未见其他异常密度改变或异常强化。

胆囊不大，壁未见异常增厚或强化，肝内外胆管无扩张；脾不大，门静脉未见增宽；胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张。

双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

肝右叶前上段肝细胞癌，纤维板层亚型可能性大，伴门静脉右叶前段支瘤栓，建议 MRI 检查进一步明确诊断

②肝硬化，门静脉高压

影像表现：

肝脏尾叶增大，右叶相对较小，尾叶/右叶横径比约为 0.76；肝裂、胆囊床增宽，肝外缘呈小结节融合状，肝实质密度尚均匀，未见异常强化或占位征象；胆囊不大，壁未见异常增厚或强化，肝内外胆管无扩张；脾增大，外周长 9 个肋单元，厚约 5.5cm，实质未见异常密度改变或异常强化，门静脉主干直径约 1.6cm，肝内门静脉分支变细，呈“修枝”状；脐静脉开放可见强化，贲门-胃底旁及黏膜下可见迂曲增宽的血管；脾静脉-左肾静脉间可见迂曲的交通血管；腹腔及盆腔内可见少量水样密度积液；

胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结征象。

诊断意见：

1. 肝硬化，门静脉高压，脾大，食道胃底静脉曲张（中度），脐静脉开放，脾-左肾静脉分流血管开放，腹水；建议 MRI 检查除外早期肝脏肿瘤

③肝门总管癌

影像表现：

肝脏外形、大小未见异常，肝实质内散在分布较低密度结节，约 0.8cm~2.3cm 大小，界清欠清，较大结节中央可见更低密度区，增强动脉期病变呈周边较高强化，门静脉期强化减低，部分结节呈“牛眼”样；胆囊不大，壁未见异常增厚或强化；肝门胆管长约 1.5cm

管壁增厚，累及相邻右肝管，呈持续性中高强化，相应管腔狭窄，病变外缘尚光整，肝内胆管扩张，胆总管未见增宽，肝总动脉旁、肝十二指肠韧带可见多个软组织密度结节，长径约0.8cm~2.1cm，中度强化；脾不大，脾门旁可见一约1.2cm大小类圆形软组织密度结节，界清，与脾脏同步等强化；门静脉未见增宽；

胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

1. 肝门胆管癌，浸润型，累及右肝管（Bismuth IIIa型），伴肝总动脉旁、肝十二指肠韧带多发淋巴结转移，肝多发转移

2. 副脾

④化脓性胆囊炎

影像表现：

胆囊增大，壁明显增厚，呈水样密度，黏膜与浆膜呈持续性高强化，胆囊内胆汁密度略增高，CT值36HU，肝内外胆管无扩张，肝外胆管壁轻度均匀增厚，中度延迟强化；胆囊及胆管内未见阳性结石；

肝脏外形、大小未见异常，肝实质密度普遍减低，肝内血管呈相对高密度；增强动脉期胆囊床肝实质呈一过性晕状高强化；余肝实质未见其他异常密度改变或异常强化；脾不大，门静脉未见增宽，增强门静脉期肝内门静脉分支周围可见晕状低强化；胰腺外形、大小未见

异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；直肠膀胱陷凹（男）/子宫直肠陷凹（女）内可见少量水样密度积液。

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结征象。

诊断意见：

1. 急性胆囊炎，化脓性胆囊炎可能性大，伴肝外胆管炎症，肝脏水肿，建议 MRI 检查除外胆囊阴性结石

2. 脂肪肝

⑤急性胰腺炎

影像表现：

肝脏外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化；胆囊不大，壁轻度均匀增厚，呈轻-中度延迟强化，肝内外胆管未见扩张，胆囊及胆管内未见阳性结石；脾不大，门静脉未见增宽；胰腺饱满，外缘欠清，呈均匀高强度，未见局限性低强化改变，胰腺导管无扩张；胰周脂肪可见絮状水样密度增高，胰尾旁可见少量水样密度积液；左侧肾前筋膜增厚，左肾前间隙可见少量水样密度积液；脾静脉强化好，未见狭窄或闭塞。

双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，左肾中盏可见点状致密结节，双肾实质未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强

化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结征象。

诊断意见：

1. 急性间质水肿性胰腺炎，伴胰周急性积液，Balthazar II分
2. 左肾中盏微结石

⑥胰头癌

影像表现：

胰头增大，可见不规则低密度团块，约 2.7cm×3.1cm×2.5cm 大小，界清不清，密度不均，呈低强化，胰腺体-尾部萎缩，胰腺导管增宽；病变相邻胆总管受累闭塞，上游肝内外胆管高度扩张；病变相邻肠系膜上静脉受累狭窄，病变与相邻十二指肠内侧壁分界不清；肝脏外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化；胆囊增大，壁未见异常增厚或强化，胆囊及胆管内未见阳性结石；脾不大，门静脉未见增宽；

双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

胰头癌，侵犯相邻肠系膜上静脉，伴胰腺体尾部导管及肝内外胆管梗阻性扩张，相邻十二指肠受侵犯可能性大（T4N0Mx）

⑥ 肾囊肿

影像表现:

肝脏外形、大小未见异常, 未见异常密度改变或异常强化; 胆囊不大, 壁未见异常增厚或强化, 肝内外胆管无扩张; 脾不大, 门静脉未见增宽; 胰腺体尾部轻度变薄, 胰腺实质弥漫分布致密小结节或斑块, 未见其他异常密度改变或异常强化, 胰腺导管轻度不均匀增宽; 双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常, 左肾上极可见一约 5.2cm 大小类圆形水样密度囊, 大部凸于肾外, “无壁”, 无强化, 余双肾实质未见其他异常密度改变或异常强化, 双侧肾盂、输尿管未见积水扩张; 膀胱充盈/半充盈, 壁未见异常增厚或强化, 膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象; 前列腺外形对称, 最大横径约××cm (男); 子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位, 外形、大小未见异常, 壁未见异常增厚或强化, 宫腔未见积液, 双侧附件未见占位征象 (女);

余扫描范围所包括各结构未见异常, 未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见:

1. 左肾上极囊肿 (Bosniak I 类)

2. 慢性胰腺炎

⑦ 肾细胞癌

影像表现:

右肾肾门水平外侧实质可见一约 5.3cm 大小类圆形低密度团块, 密度不均, 界限尚清, 增强肾皮质期呈不均匀高强化, 与肾皮质强化相似, 与相邻肾皮质间可见包膜样低强化分隔, 中央可见不规则低强化区; 实质期相对肾皮质呈低强化; 病变累及相邻肾窦脂肪, 相邻肾周脂肪未见异常密度改变; 左肾外形、大小未见异常, 未见异常密度改变或异常强化, 双侧肾静脉强化好, 未见强化缺损或闭塞, 双侧肾盂、输尿管未见积水扩张, 未见肿大淋巴结征象;

肝脏外形、大小未见异常, 未见异常密度改变或异常强化; 胆囊缺失, 残留胆囊管盲端

可见致密术夹，肝内外胆管无扩张，胆管内未见阳性结石；脾不大，门静脉未见增宽；胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或占位征象；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结征象。

诊断意见：

1. 右肾肾细胞癌，透明细胞癌可能性大（T2N0V0Mx）
2. 胆囊切除术后

⑧ 溃疡型胃窦癌

影像表现：

胃半充盈，胃窦壁局限性不规则增厚，范围约5cm×8cm，累及胃窦约2/3周，呈中度持续性中-高强化，相应低强化肌层显示不清；病变黏膜侧不规则，可见宽基底凹陷，浆膜侧部分毛糙，相邻胃网膜左静脉旁，肝总动脉旁、幽门下可见多发软组织密度结节，约1.1cm~2.3cm大小，界清，呈中度强化；

肝脏外形、大小未见异常，未见异常密度异常或异常强化；胆囊不大，壁未见异常增厚或强化，肝内外胆管无扩张，胆囊与胆管，内未见阳性结石；脾不大，门静脉未见增宽；胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、

大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

胃窦癌，溃疡型，浸润全层，伴幽门下、胃网膜左及肝总动脉旁多发淋巴结转移(T3N2Mx)

⑨ 小肠间质瘤

影像表现：

胃半充盈，壁未见异常增厚或强化，黏膜皱襞存在，未见异常强化或破坏；空肠近段肠壁可见一约 4.5cm×3.2cm×3.8cm 大小软组织密度团块，密度欠均匀，外缘可见浅分叶，部分凸于肠腔内，呈持续中度强化，强化尚均匀，相邻肠壁未见增厚，上游肠腔无扩张；局部未见肿大淋巴结征象；余小肠、结肠各段肠壁未见异常增厚或强化，肠腔无狭窄或扩张；

肝脏外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化；胆囊不大，壁未见异常增厚或强化，肝内外胆管无扩张，胆囊及胆管内未见阳性结石；脾不大，门静脉未见增宽；胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

空肠近段间质瘤可能性大，低危险性，建议实验室检查除外肿块型小肠癌

⑩ 膀胱癌（CTU）

膀胱充盈，左后壁略下段黏膜可见一约 2.4cm 大小软组织密度结节凸向膀胱腔内，密

度均匀，呈均匀持续性中高强化，结节内缘呈珊瑚状，附着处膀胱壁增厚，呈浅切迹样皱缩，外缘光整；增强排泌期病变呈软组织密度充盈缺损，内缘距左侧输尿管壁内段开口约 2.7cm；双肾外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱及双侧尿路未见阳性结石；

肝脏外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化；胆囊不大，壁未见异常增厚或强化，肝内外胆管无扩张；脾不大，门静脉未见增宽；胰腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺外形、大小未见异常，未见异常密度改变或占位征象；前列腺外形对称，最大横径约××cm（男）；子宫前倾前屈位/中立位/左侧位/右侧位/后位，外形、大小未见异常，壁未见异常增厚或强化，宫腔未见积液，双侧附件未见占位征象（女）；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

膀胱尿路上皮癌，侵犯肌层（T2-3N0Mx），建议膀胱镜检查进一步明确诊断

11. 卵巢黏液性囊腺瘤

影像表现：

子宫右侧位，外形、大小未见异常，子宫底壁可见一约 3.2cm 大小类圆形软组织密度团块大部凸于壁外，密度较均匀，外缘光整，相对较高强化，强化尚均匀；子宫左上方可见一约 10.3cm×8.6cm×4.5cm 大小卵圆形多房性囊性占位，囊壁及分隔厚薄均匀，呈软组织密度，轻度强化，未见囊壁结节或斑块，各分房内囊液密度不一，CT 值 15HU~28HU，无强化或对比剂进入；左侧卵巢显示不清；右侧卵巢未见占位征象；

肝脏外形、大小未见异常，未见异常密度改变或异常强化；胆囊不大，壁未见异常增厚或强化，肝内外胆管无扩张；脾不大，门静脉未见增宽；胰腺外形、大小未见异常，未见异

常密度改变或异常强化，胰腺导管无扩张；双侧肾上腺、双肾外形、大小未见异常，左肾下极可见一约 2.3cm 大小脂肪密度结节，界清，强化不明显；余双肾实质未见其他异常密度改变或异常强化，双侧肾盂、输尿管未见积水扩张；膀胱充盈/半充盈，壁未见异常增厚或强化，膀胱及双侧尿路未见阳性结石征象；

余扫描范围所包括各结构未见异常，未见肿大淋巴结或腹腔积液征象。

诊断意见：

1. 左侧卵巢黏液性囊腺瘤可能性大，建议 PET/CT 检查除外恶性
2. 右肾下极血管平滑肌脂肪瘤