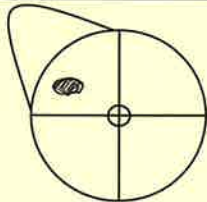
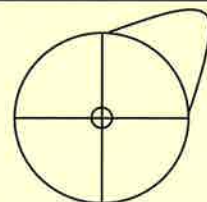
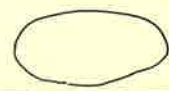


乳房超音波検査

データ処理No. _____

受診される方は の部分のみ記入して下さい

一般財団法人日本予防医学協会

事業所名		健診日		年	月	日	受診番号										
氏名		ヒノク梓内は カナ氏名					ディスク番号										
お客様ID		技師が記入下さい					年齢	性別	男女								
初回	日付	受診No.	所見(判定) [OCR・本人]			病院(受診・未受診・治療中)											
前回値	2023		US: 右FA% MMG: u-p														
乳がん健診受診歴	無・有 ()		気になる自覚症状		無・有口												
既往歴	無・有 ()		しこりがある		(右・左)												
血縁者乳がん歴	無・有 ()		痛みがある		(右・左)												
出産歴	無・有 (授乳中)		乳頭からの分泌物		(右・左)												
	妊娠中 (週)		分泌物の色		(白・透明・黄・褐色・血液)												
超音波所見																	
右		所見なし		所見あり		左		所見なし		所見あり							
単純性のう胞	充実性腫瘍		混合性腫瘍		点状高エコー		単純性のう胞	充実性腫瘍		混合性腫瘍		点状高エコー					
乳管拡張	乳管内病変		低エコー域		多発性小のう胞		乳管拡張	乳管内病変		低エコー域		多発性小のう胞					
構築の乱れ	その他		全摘後		授乳期		構築の乱れ	その他		全摘後		授乳期					
																	
<p>10°の方向に楕円形のHypo echoic mass lesion (+) Φ21×18×10mm 境界明瞭・平滑 内部エコー均一 後方エコーやや増強・不変 触知感(+) 可動性(+) 血流シグナル(-) FA susp.</p>						<p>考察は詳細に記入下さい。</p> <p>結果について(例) ・前回FA% → 今回もFAと断定できる所見あれば ⇒ R× Br FA% と記入しています。 ・前回FA% → 精査未・FAと断定しづらい... ⇒ R× Br 乳腺腫瘍 と記入します。</p> <p>大きな決り事はありません。</p>											
R× Br 						検査者: サイン											
診断	有	疑	診断	有	疑	診断	有	疑	診断	有	疑	診断	有	疑			
所見なし	100	111	乳腺腫瘍	141	141	所見なし	100	111	乳腺腫瘍	141	141	所見なし	100	111			
乳腺症	110	111	その他の乳腺疾患	250	251	乳腺症	110	111	その他の乳腺疾患	250	251	乳腺症	110	111			
のう胞	120	121	腋窩リンパ節腫大	180	181	のう胞	120	121	腋窩リンパ節腫大	180	181	のう胞	120	121			
乳管拡張	150	151	胸部リンパ節腫大	190	191	乳管拡張	150	151	胸部リンパ節腫大	190	191	乳管拡張	150	151			
線維腺腫	130	131	乳房手術後	200	200	線維腺腫	130	131	乳房手術後	200	200	線維腺腫	130	131			
乳管内乳頭腫	160	161	分泌物有	192	192	乳管内乳頭腫	160	161	分泌物有	192	192	乳管内乳頭腫	160	161			
のう胞内乳頭腫	170	171	非腫瘍低輝度病変	270	270	のう胞内乳頭腫	170	171	非腫瘍低輝度病変	270	270	のう胞内乳頭腫	170	171			
石灰化	260	260	乳腺構築の乱れ	280	280	石灰化	260	260	乳腺構築の乱れ	280	280	石灰化	260	260			
判定		A1	A2	C1	C2	判定		A1	A2	C1	C2	判定		A1	A2	C1	C2
		B1		G1	G2			B1		G1	G2			B1		G1	G2
<コメント欄>																	
<input type="checkbox"/> 至急連絡要																	
判定医: _____																	
判定CD	A1: 所見なし	A2: 有所見健康	B1: 要経過観察	G1: 要再検査	G2: 要精密検査	C1: 要医療	C2: 加療中										

乳房超音波検査

データ処理No. _____

受診される方は の部分のみ記入して下さい

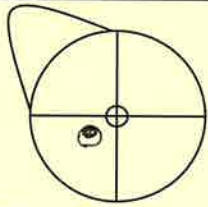
一般財団法人日本予防医学協会

事業所名				健診日	年	月	日	受診番号			
氏名	カナ氏名							ディスク番号			
お客様ID	生年月日			年	月	日	年齢	歳	性別	男女	
初回	日付	受診No.	所見(判定) [OCR(本人)]				病院(受診・未受診・治療中)				
前回			②								
乳がん健診受診歴	無・有 ()			気になる自覚症状			無・有()				
既往歴	無・有 ()			しこりがある			(右・左)				
血縁者乳がん歴	無・有 ()			痛みがある			(右・左)				
出産歴	無・有 (授乳中)			乳頭からの分泌物			(右・左)				
	妊娠中 (週)			分泌物の色(白・透明・黄・褐色・血液)							



超音波所見

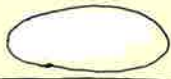
右	所見なし			所見あり	左	所見なし			所見あり
単純性のう胞	充実性腫瘍	混合性腫瘍	点状高エコー	単純性のう胞	充実性腫瘍	混合性腫瘍	点状高エコー	単純性のう胞	充実性腫瘍
乳管拡張	乳管内病変	低エコー域	多発性小のう胞	乳管拡張	乳管内病変	低エコー域	多発性小のう胞	乳管拡張	乳管内病変
構築の乱れ	その他	全摘後	授乳期	構築の乱れ	その他	全摘後	授乳期	構築の乱れ	その他



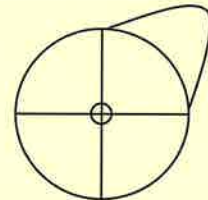
8° の方向にΦ17×16×12mm大の
嚢胞内にΦ10×7×6mm大の
mass lesion を認めます。
充実性の部分は広基性に観察され
ますが、壁より急峻に隆起してい
るよう観察されます。
微弱だが血流シグナル(+)
立ち上がり急峻なことから
嚢胞内乳頭腫を疑います。
US上悪性も否定できません。

嚢胞内乳頭腫疑い
又は嚢胞内乳癌疑い

Rx Br



→ 考察は詳細に
記入下さい。



結果

Rx Br 乳腺腫瘍 とも Rx Br のう胞内乳頭腫
どちらでもOKです。

検査者: せん

診断	有	疑	診断	有	疑	診断	有	疑	診断	有	疑
所見なし	100	/	乳腺腫瘍	/	141	所見なし	100	/	乳腺腫瘍	/	141
乳腺症	110	111	その他の乳腺疾患	250	251	乳腺症	110	111	その他の乳腺疾患	250	251
のう胞	120	121	腋窩リンパ節腫大	180	181	のう胞	120	121	腋窩リンパ節腫大	180	181
乳管拡張	150	151	胸部リンパ節腫大	190	191	乳管拡張	150	151	胸部リンパ節腫大	190	191
線維腺腫	130	131	乳房手術後	200	/	線維腺腫	130	131	乳房手術後	200	/
乳管内乳頭腫	160	161	分泌物有	192	/	乳管内乳頭腫	160	161	分泌物有	192	/
のう胞内乳頭腫	170	171	非腫瘍低輝度病変	270	/	のう胞内乳頭腫	170	171	非腫瘍低輝度病変	270	/
石灰化	260	/	乳腺構築の乱れ	280	/	石灰化	260	/	乳腺構築の乱れ	280	/
判定	A1	A2	C1	C2	判定	A1	A2	C1	C2		
	B1	/	G1	G2		B1	/	G1	G2		

<コメント欄>

至急連絡要

判定医:

判定CD | A1: 所見なし | A2: 有所見健康 | B1: 要経過観察 | G1: 要再検査 | G2: 要精密検査 | C1: 要医療 | C2: 加療中