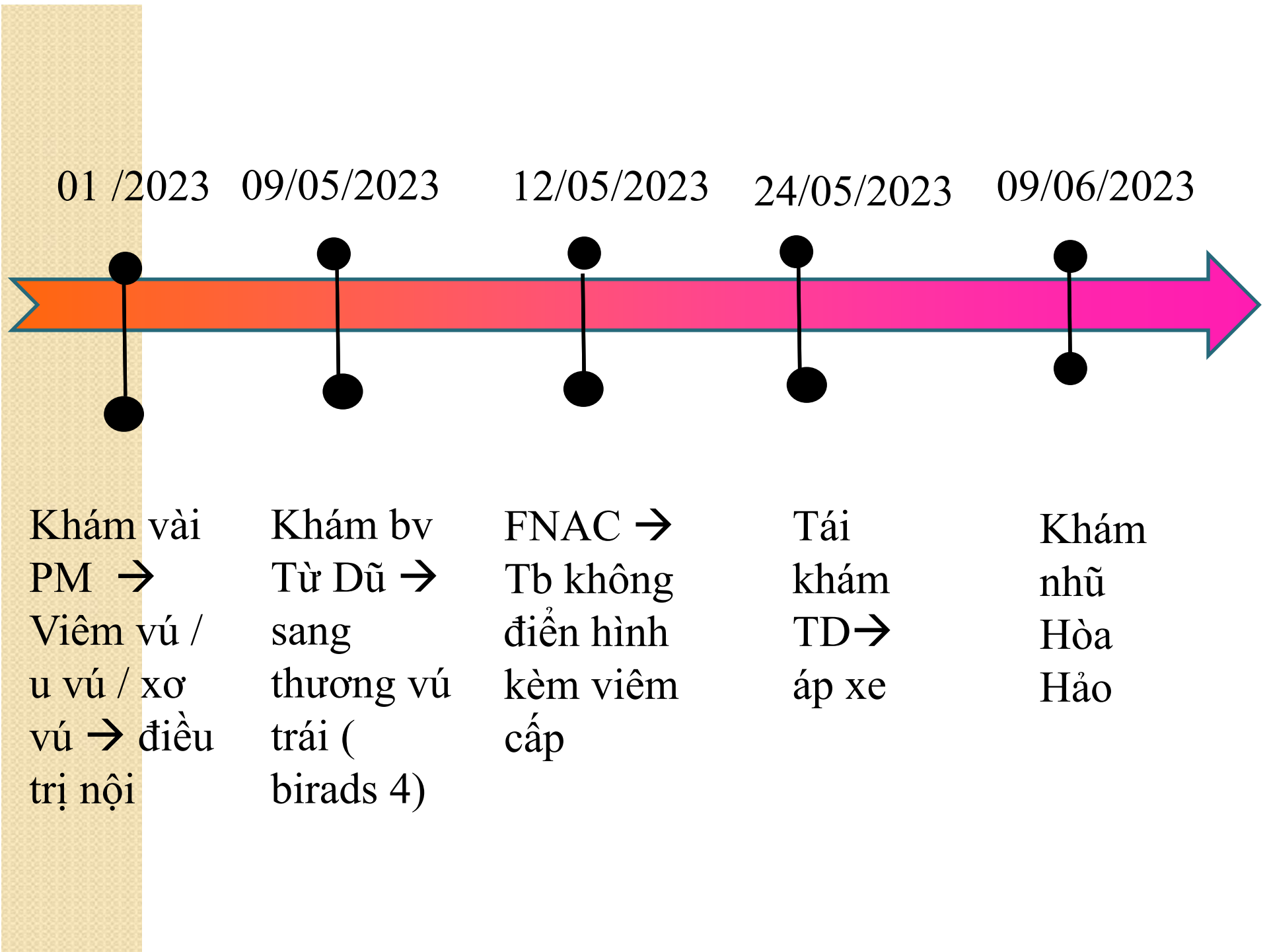




VIÊM LAO VÚ

BS.NẠI THỊ HƯƠNG THOANG
PHÒNG KHÁM NHỮ - MEDIC

- CASE 1 : BN Nguyễn Thị Tố Uyên 28 tuổi HCM , PARA 1011
- LDĐK : sờ cộm khung dưới ngoài vú trái chắc , kém di động , ngày càng to thêm khoảng gần 6 tháng , không đau , không sốt , điều trị không liên tục ở nhiều phòng mạch tư không khỏi → bv Từ Dũ -> Medic.
- TC bản thân và gia đình chưa ghi nhận bất thường



KẾT QUẢ SIÊU ÂM

Họ và tên: [Redacted] Ngày chỉ định: 09/05/2023
 Tuổi: 28 Loại siêu âm: Siêu âm Doppler tuyến vú
 Địa chỉ: [Redacted] Lâm sàng: KHÂM PHỤ KHOA ĐỊNH KỶ, U VÚ (T)
 Điện thoại: 0902368148 BS chỉ định: Trần Thụy Thuý Linh
 Thư ký: Trương Hoàng Thảo

KẾT QUẢ

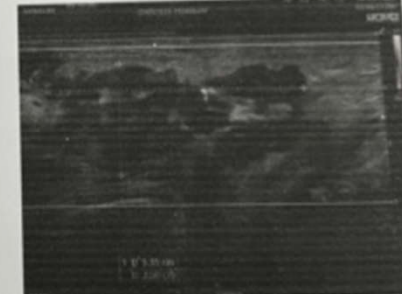
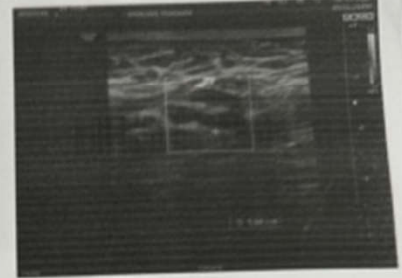
Da: không dày
Ổng tuyến vú: không dẫn
Mô vú: không đồng nhất

Tổn thương khu trú:

*Vú (T) 1/4 dưới ngoài có khối phản âm hỗn hợp kích thước 53 x 20 x 40 mm, bên trong chứa dịch phản âm kém, giới hạn không rõ nằm len lỏi bên trong mô tuyến vú, mô vú xung quanh khối này phản âm dày, có tín hiệu mạch máu ở rìa tổn thương

Hạch vùng:

- Nách (T) có hạch đường kính ngang # 8 mm, hình bầu dục, vỏ hạch mỏng, còn rốn hạch, có tín hiệu mạch máu ở trung tâm rốn hạch.



KẾT LUẬN: SANG THƯƠNG VÚ (T) NHÓM 4 (THEO BIRADS) THEO DỐI ÁP XE VÚ (T) + HẠCH NÁCH BÊN (T) DẠNG HẠCH VIÊM

15 giờ 40 phút, ngày 9 tháng 5 năm 2023
 Bác sĩ đọc kết quả

[Signature]

DR. TRẦN THUY THUY LINH

Ngày 09 tháng 05 năm 2023

Bác sĩ siêu âm

[Signature]

BS. Lê Thị Phương Lang



PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC TUYẾN VÚ

Họ và tên: [Redacted] Năm sinh: 1995 PARA: 1011
 Địa chỉ: Q.7 - TP. HỒ CHÍ MINH Số hồ sơ: 1447
 Khoa/Phòng: Đường đường Số lam: 2
 Vị trí lấy mẫu: Vú (T)

Thực hiện FNA: SỞ THẤY KHỐI VÚ (T) d# 5CM, CHẮC, KÉM DI ĐỘNG, FNA RA ÍT MÔ + MÁU.
 SA: VÚ (T) 1/4 DƯỚI NGOÀI CÓ KHỐI PHẢN ẨM HỖN HỢP d# 53*20*40MM, BÊN TRONG CHỨA DỊCH PHẢN ẨM KÉM. THEO DỐI ÁP XE VÚ.

Nhũ ảnh: .

Siêu âm: .

Chẩn đoán lâm sàng: Sang thương vú (T) nhóm IV

Ngày lấy mẫu: 10/05/23

Ngày nhận mẫu: 11/05/23

BS lấy mẫu: BS Nguyễn Thị Sen

KẾT LUẬN:

VÚ (T): TẾ BÀO HỌC TUYẾN VÚ KHÔNG ĐIỂN HÌNH (Atypical)

KÈM VIÊM CẤP, PHÙ HỢP ÁP XE VÚ (T), ĐỀ NGHỊ KIỂM TRA LẠI SAU ĐIỀU TRỊ.

Lưu ý: Theo phân loại quốc tế của hệ thống tế bào học Yokohama (The International Academy of Cytology Yokohama System), nguy cơ ác tính của Nhóm không đủ chuẩn đoán: 2,6 - 4,8%; Nhóm lành tính: 1,4 - 2,3%; Nhóm không điển hình: 13 - 15,7%; Nhóm nghi ngờ ác tính: 84,6 - 97,1%; Nhóm ác tính: 99 - 100%.

Hỏi giờ phút, ngày tháng năm 2023

Khoa GPB, ngày 12 tháng 5 năm 2023

BS ĐIỀU TRỊ

BS TRƯỞNG KHOA GIẢI PHẪU BỆNH

BS GIẢI PHẪU BỆNH

[Signature]
 BSCKI.Phạm Huy Hòa

[Signature]
 ThS.Bs.Kiều Thị Quỳnh Châu

[Signature]
 ThS.Bs.Kiều Thị Quỳnh Châu



SỞ Y TẾ TP.HCM
Bệnh viện Từ Dũ
Khoa xét nghiệm

E2300165289/ 2300165289
Số NV: 2300165289
SID: 240523-230524C487
Đơn vị: Phụ khoa 191

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
BM05-QTQL-KHXN-06(1.0-19)

Họ tên: [Redacted]
Địa chỉ: [Redacted]
Năm sinh: 1995 Giới: Nữ Para: 1011
Điện thoại: [Redacted] Phòng: [Redacted] Giảng:
Lab ID: [Redacted]
Chẩn đoán: SANG THƯƠNG VÚ (TRÁI), BIRADS 4 - CHƯA LOẠI TRỪ ÁP XE VÚ KHÔNG LIÊN QUAN SINH ĐẸ
BS chỉ định: Đặng Thanh Trúc
T/G lấy mẫu: 24/05/23 13:44

Tên Xét nghiệm	Kết quả	Ghi chú	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	QTXN
Huyết học					
TPTRBMV					
WBC	9.52		(3.37 - 8.38)	10 ³ /uL	
Neu	64.1		(39.8 - 70.5)	%	
Lym	27.4		(23.1 - 49.9)	%	
Mono	6.9		(4.3 - 10)	%	
Eos	1.2		(0.6 - 5.4)	%	
Baso	0.4		(0.3 - 1.4)	%	
RBC	4.45		(3.69 - 5.46)	10 ⁶ /uL	
Hb	11.8		(10.8 - 16.4)	g/dL	
Hct	36.5		(35 - 47)	%	
MCV	82.0		(86.7 - 102.3)	fL	
MCH	26.5		(27.1 - 32.4)	pg	
MCHC	32.3		(32 - 35)	g/dL	
RDW	12.1		(12.2 - 14.8)	%	
PLT	324		(172 - 378)	10 ⁹ /L	
MPV	9.5		(9.2 - 12.0)	fL	
IG	0.3		(0.02 - 0.42)	%	
PLT Clumps ?	+/-				
Blau/ Abn Lympho ?	+/-				
RBC Agglutination ?	+/-				
Sinh hóa					
Glucose (Bất kỳ)	6.3		(4.4 - 7.8)	mmol/L	
HbA1c	5.1		(4.0 - 6.0)	%	

- Kết quả chỉ có giá trị trên mẫu bệnh phẩm
- Kết quả in đậm gạch dưới ngoài khoảng tham chiếu, yêu cầu gặp bác sĩ chỉ định
- (***) Chỉ số báo động



BỆNH VIỆN TỪ DŨ
191 NGUYỄN THỊ MINH KHAI - QUẬN 1 - TP.HCM
KHOA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH



KẾT QUẢ SIÊU ÂM

Họ và tên: [Redacted]
Tuổi: 28 Ngày chỉ định: 24/05/2023
Địa chỉ: [Redacted] Loại siêu âm: Siêu âm Doppler tuyến vú
Điện thoại: 0902368148 BS chỉ định: Đặng Thanh Trúc
Thư ký: Phạm Thụy Ngọc Hà

KẾT QUẢ

Da: không dày
Ổng tuyến vú: không dẫn
Mô vú: không đồng nhất

Tổn thương khu trú:

-Vú (T): Vị trí 1/4 dưới ngoài sát núm vú có khối phản âm hỗn hợp, kích thước: 24 x 57 x 32 mm, bên trong chứa dịch phản âm kém nhiều thùy, giới hạn rõ nằm lên lõi bên trong mô tuyến vú, mô vú xung quanh khối này phản âm dày, không có tín hiệu mạch máu.



Hạch vùng:

-Nách (T): có hạch đường kính ngang # 08 mm, hình bầu dục, vỏ hạch mỏng, còn rốn hạch, có tín hiệu mạch máu ở trung tâm rốn hạch.



KẾT LUẬN: ÁP XE VÚ (T)
+ HẠCH NÁCH (T) DẠNG HẠCH VIÊM

.....giờ.....phút, ngày 24 tháng 5 năm 2023
Bác sĩ đọc kết quả

Ngày 24 tháng 05 năm 2023
Bác sĩ siêu âm

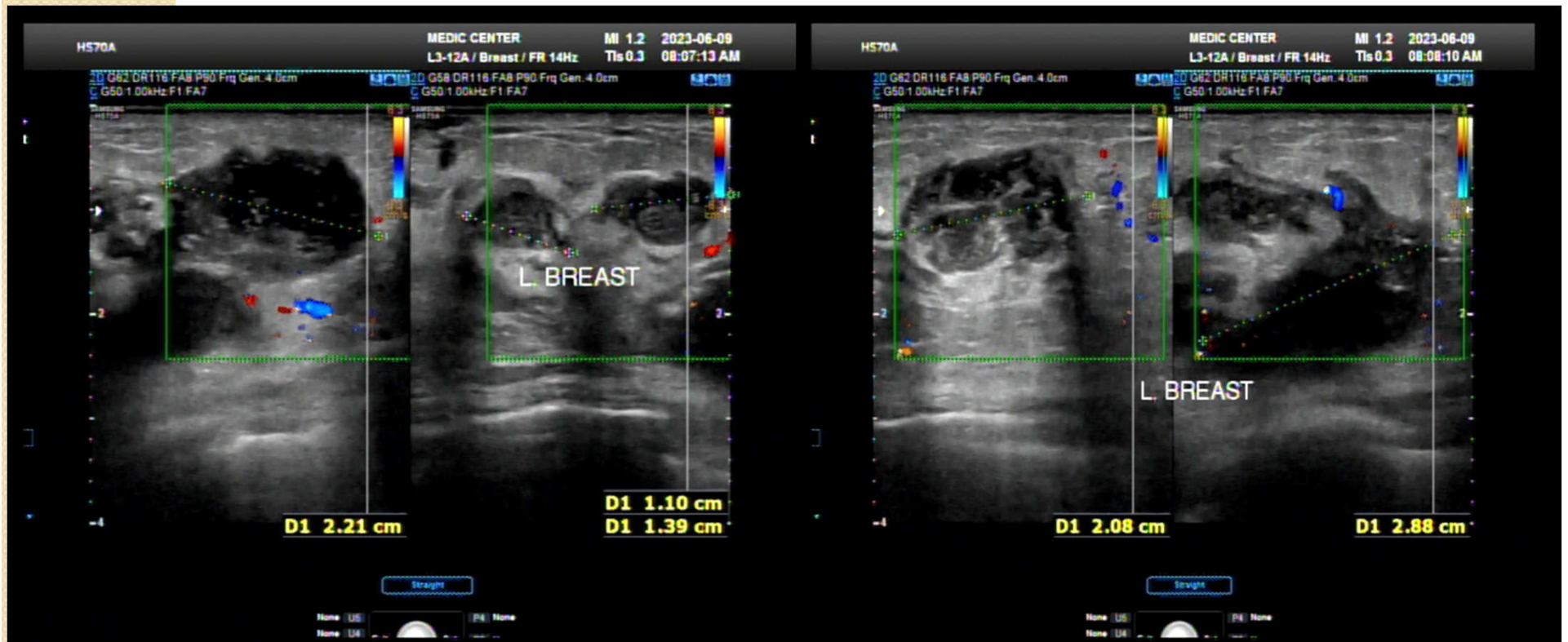
[Signature]
BS. Nguyễn Thị Thanh Hải

[Signature]
BS. Đặng Thanh Trúc

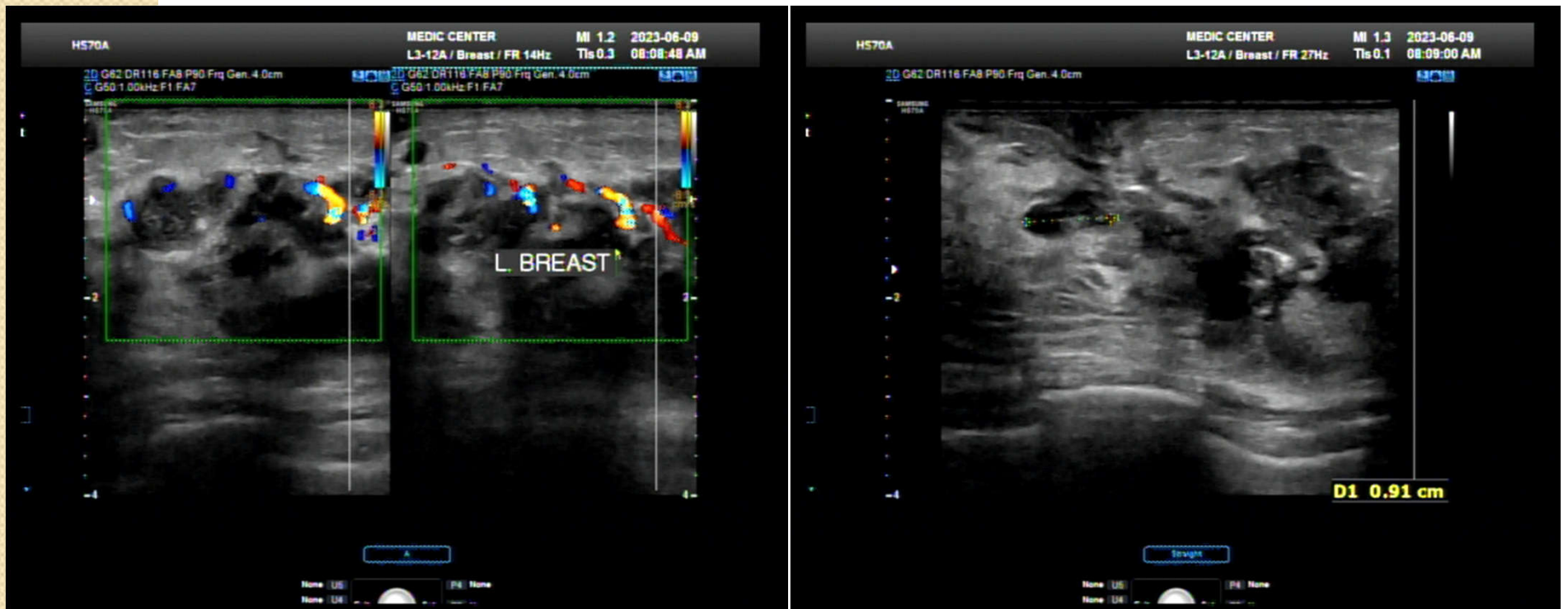
LÂM SÀNG



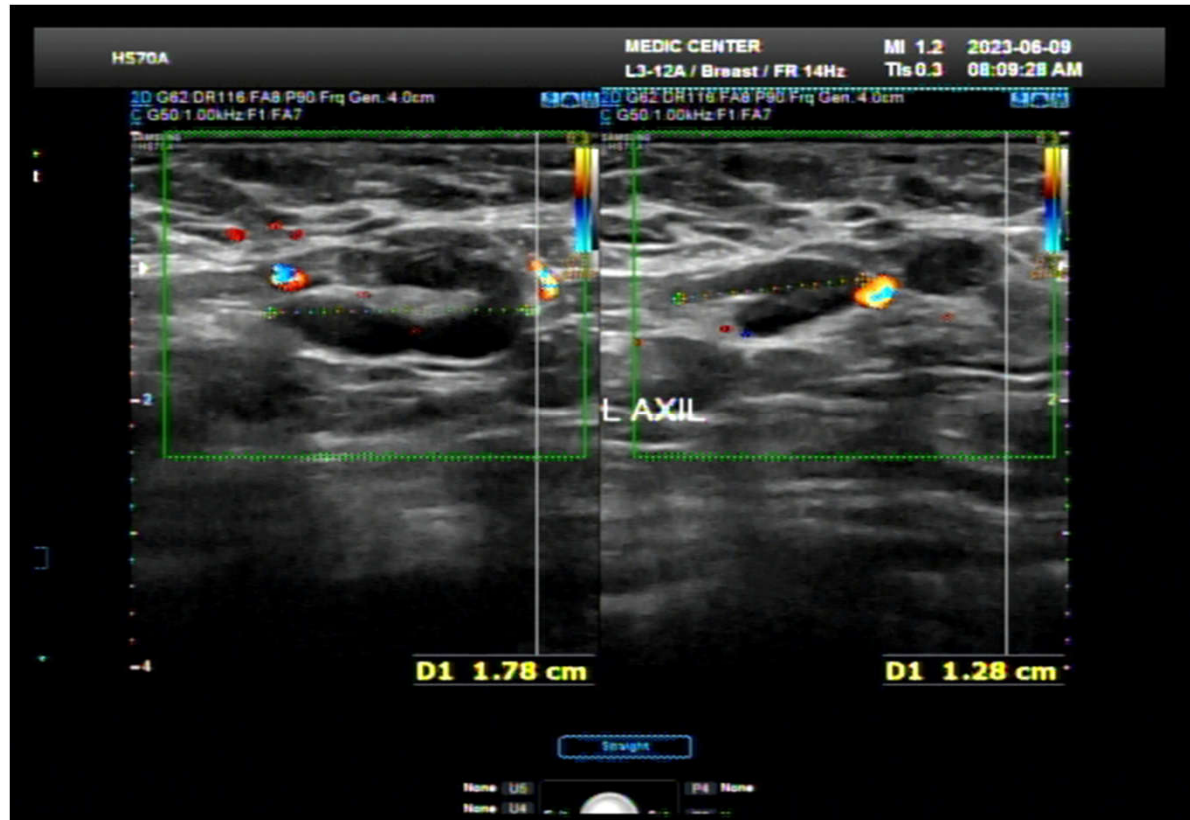
SIÊU ÂM



SIÊU ÂM



SIÊU ÂM

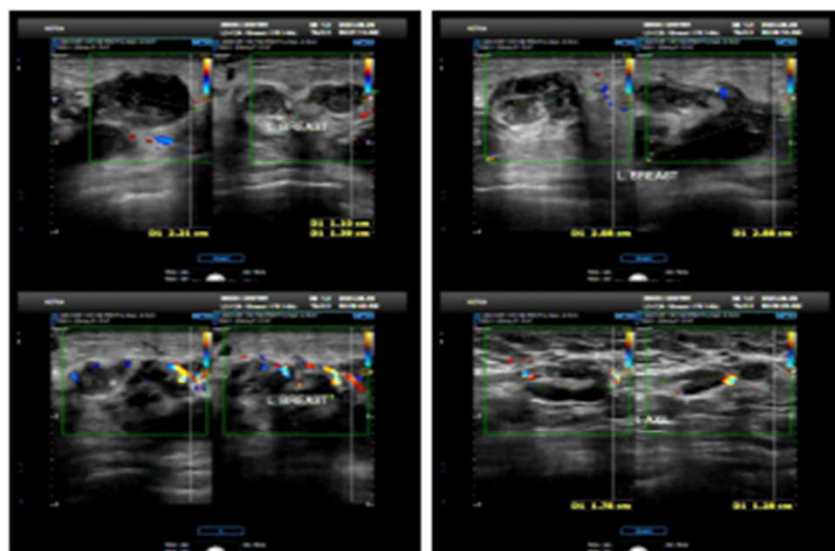


ID : 7388598 Ngày ĐK: 09/06/2023 07:18
Họ và tên :
Địa chỉ :
Lâm sàng : KT
BS chỉ định : TĐ

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- VÚ PHẢI : KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- VÚ TRÁI : KHUNG DƯỚI NGOÀI CÓ NHIỀU Ổ DỊCH ĐẶC, D # 9mm -> 29mm, BỜ KHÔNG ĐỀU, THÔNG NỐI NHAU, PHỤ NẾ MỖ VÚ XUNG QUANH, TĂNG SINH MẠCH
- KHÔNG DẪN ỚNG TUYẾN.
- NÁCH TRÁI : CÓ HẠCH ECHO KÉM, VỎ DÀY, CÒN RỖN, D= 12mm -> 18mm, TĂNG SINH MẠCH



KẾT LUẬN: ÁP XE ĐA Ổ VÚ TRÁI. HẠCH NÁCH TRÁI DẠNG HẠCH VIÊM

Đề nghị: CHUYỂN TIỂU PHẪU LÀM SẠCH Ổ MŨ + PCR LAO

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 09/06/2023 08:00
(Bác sĩ đã ký)

XÉT NGHIỆM

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên:
Ngày tháng năm sinh: **1995**
Số CCCD/Hộ chiếu:
Địa chỉ:
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu:
Loại mẫu: **Mủ**

Phái: **Nữ**
Quốc tịch:
ĐT:

BS yêu cầu: **BS. CKI. LÊ THÔNG LƯU**
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. SINH HỌC PHÂN TỬ - MOLECULAR BIOLOGY			
PCR/TB 1 (Urine, Sputum, Fluid)	Âm tính	Âm tính	

Thời gian duyệt: 20:25:32 09/06/2023
Người duyệt: **CN. Nguyễn Thị Tường Vi**

In lần 1: 20:25:34 09/06/2023
Trưởng khoa xét nghiệm

GIẢI PHẪU BỆNH

NGUYEN THI TO UYEN
1993F

Bệnh nhân (Patient) : **7388598**

| 1995 Nữ

Địa chỉ (Address)

Bác sĩ (Physician) : Bs Lê Thông Lưu

Bệnh viện (Hospital) : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

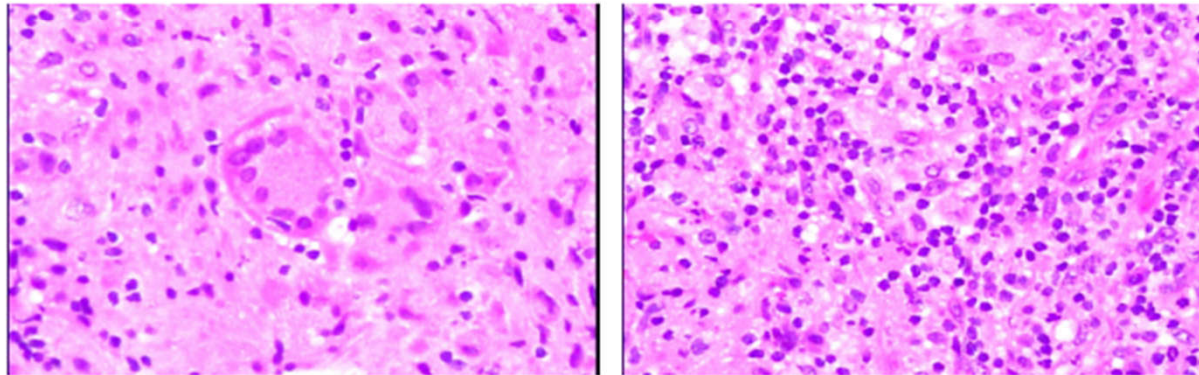
Lâm sàng : Áp xe vú trái nghi lao
Áp xe vú trái đa ổ, điều trị nội không lành

Ngày nhận mẫu : 09/06/2023 Ngày trả KQ: 10/06/2023

GPB ĐẠI THỂ : 1,2/ Nhiều mô 0.3-1 cm

GPB Vi Thể :

Mô vú có các nang lao gồm chất hoại tử bã đậu ở trung tâm, bao quanh là các thoái bào, limphô bào và đại bào Langhans.



KẾT LUẬN : VIÊM LAO Ở VÚ (TUBERCULOUS MASTITIS).
(A18.89)

- CASE 2 : BN Ng H H T 33 tuổi An Giang ,
PARA 1001
- LDĐK : sờ cộm khung trên trong vú trái chắc ,
kém di động khoảng 7 tháng , ban đầu không
đau , hiện tại đau , không sốt , điều trị không
liên tục ở nhiều phòng mạch tư và bv tỉnh
không khỏi → PK Pháp Anh -> Medic.
- TC bản thân và gia đình chưa ghi nhận bất
thường

TẾ BÀO HỌC (01/03)

ID Medic : **6708337** Ngày nhận mẫu: 03/03/2022 09:32

Bệnh nhân :

Địa chỉ :

Bác sĩ chỉ định : Bs Thoang

Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO

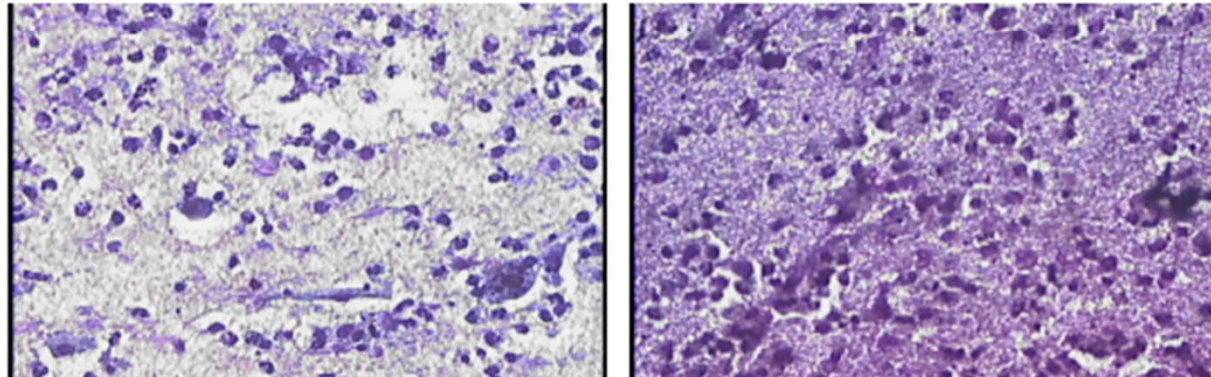
Lâm sàng : Áp xe vú (T) 11h/ 2 cm

CHẤT THỬ : Tế bào học qua chọc hút bằng kim ở tổn thương của vú.

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO :

Gồm chất hoại tử, nhiều tế bào biểu mô đã thoái hóa và xác bạch cầu.

KẾT LUẬN : ÁP XE VÚ.



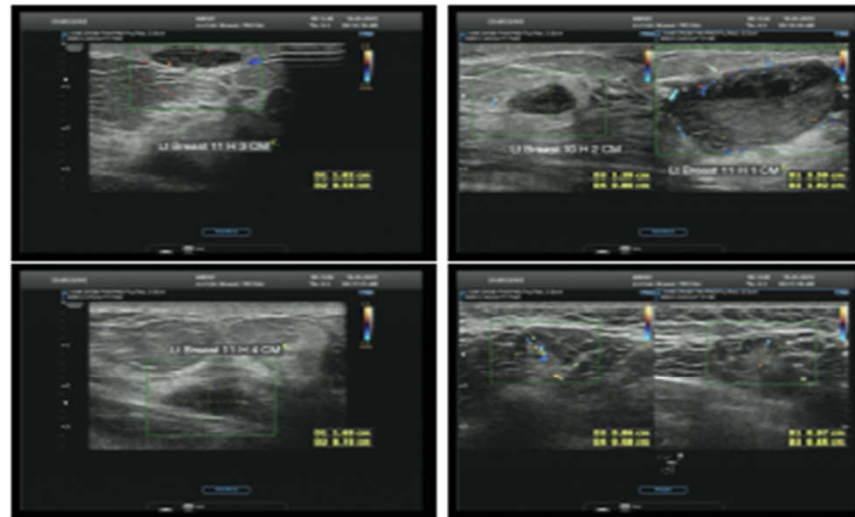
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/03/2022

TÁI KHÁM SAU 10 NGÀY (10/03)

ID : **6708357** Ngày ĐK: 10/03/2022 07:51
Họ và tên :
Địa chỉ :
Lâm sàng : **TÁI KHÁM APXE VÚ TRÁI SAU 10 NGÀY ĐIỀU TRỊ, KHỞI PHÁT ĐAU VÚ TRÁI CÁCH NAY 2 THÁNG.**
BS chỉ định : **BS. CKI. TRƯƠNG THỊ MỸ HOÀNG** BV chỉ định : **MEDIC**

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- VÚ PHẢI: KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- VÚ TRÁI: VỊ TRÍ 9G-10G- 11G CÁCH NÚM 1-2CM CÓ NHIỀU Ổ DỊCH ECHO KÉM, D= 4 x 6 mm -> 14X8 mm , 36X19 mm (TO NHẤT VỊ TRÍ 11H /1CM) , VỊ TRÍ 11H/3CM Ở DỊCH NẪM TRONG LỚP DA, D =15 X 8 MM.
- KHÔNG DẪN ỚNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH. NÁCH TRÁI CÓ VÀI HẠCH DẠNG VIÊM, D= 9->10 MM

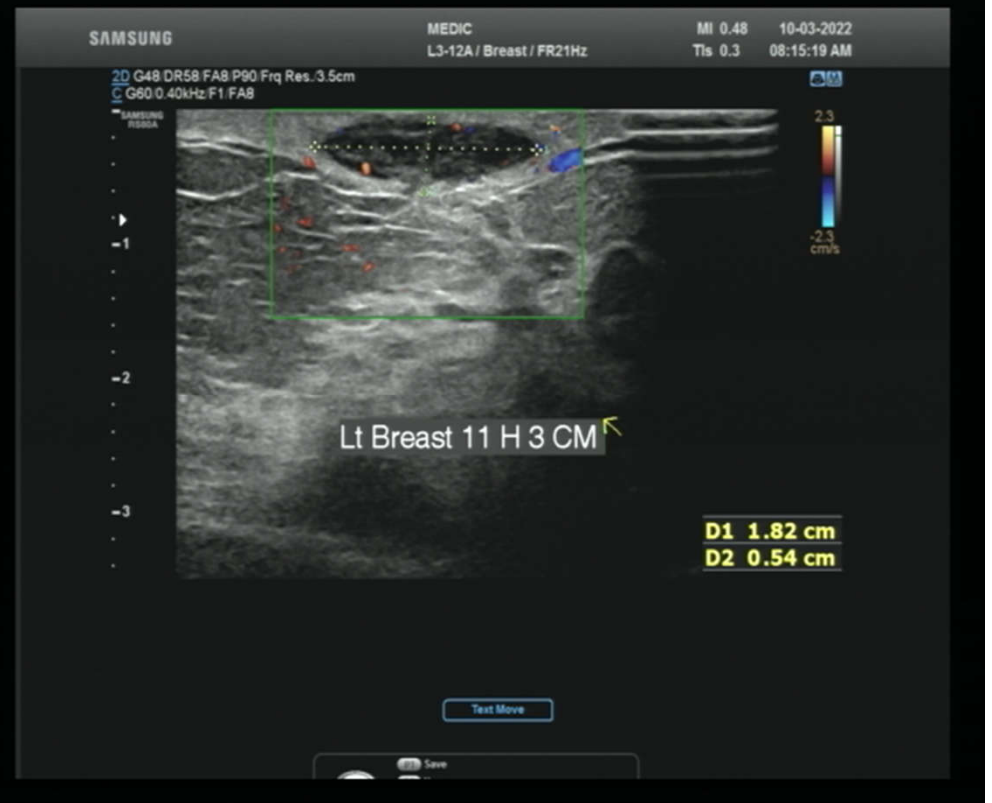
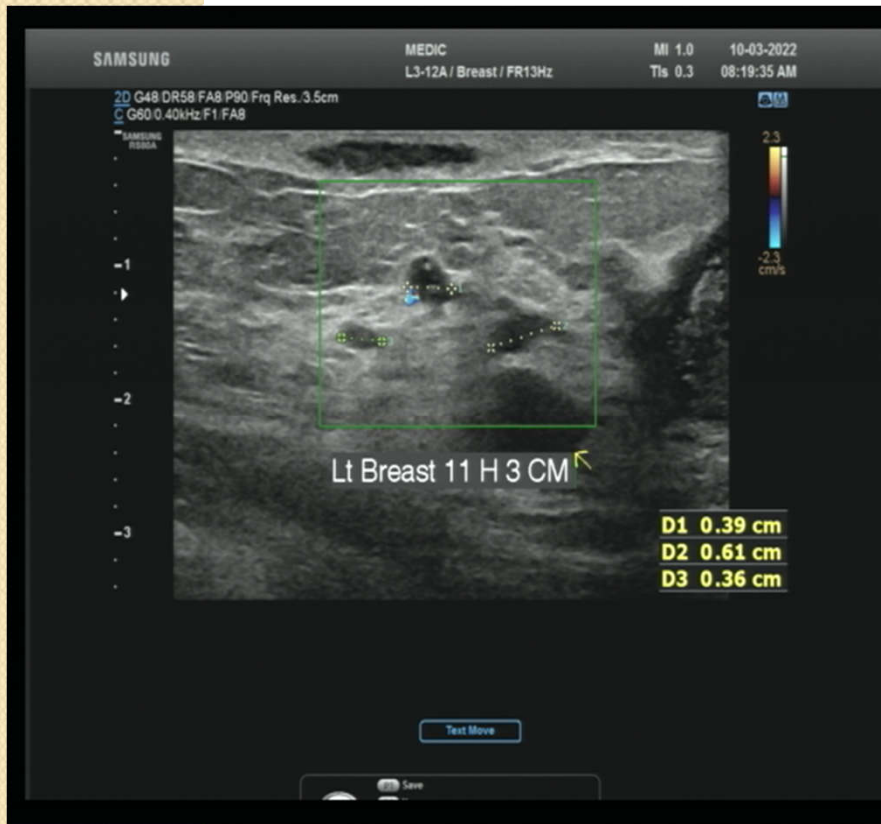


KẾT LUẬN: **ÁP XE ĐA Ổ VÚ TRÁI , CHƯA LOẠI TRỪ LAO . HẠCH NÁCH TRÁI DẠNG VIÊM**

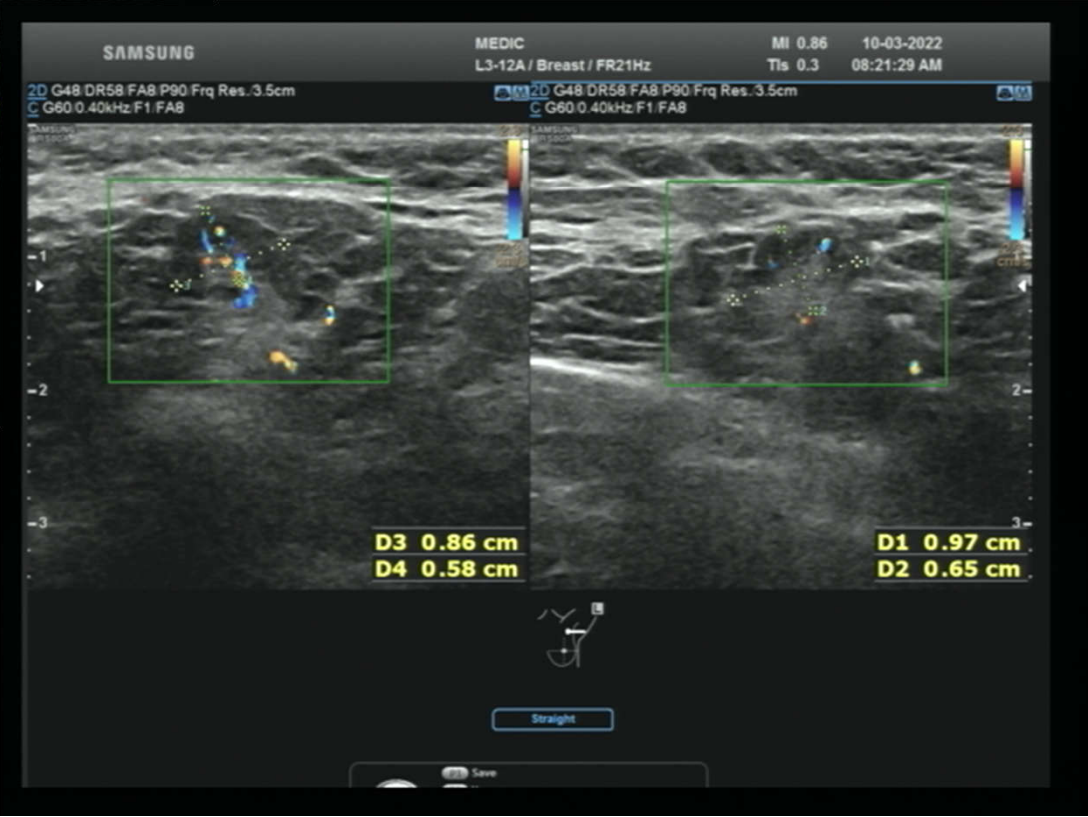
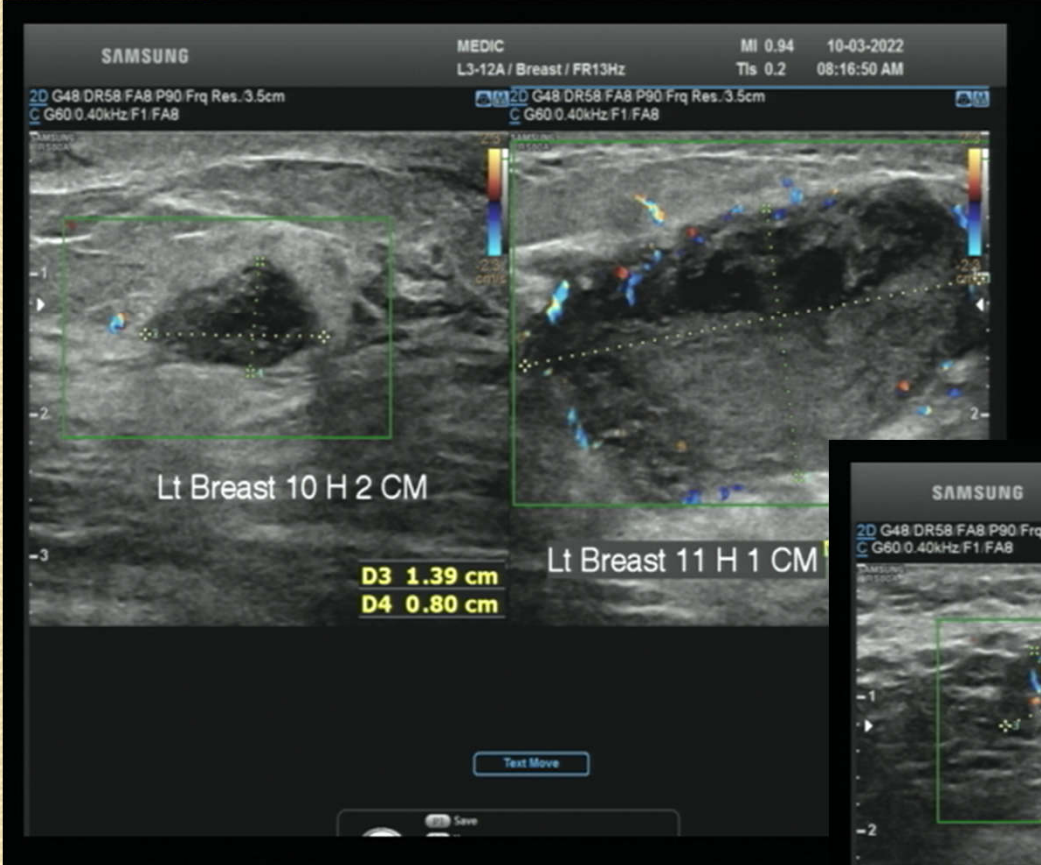
Đề nghị : **TIỂU PHẪU LÀM SẠCH MŨ + PCR LAO**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/03/2022 08:14
(Bác sĩ đã ký)

SIÊU ÂM



SIÊU ÂM



GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic : **6708337** Ngày nhận mẫu: 10/03/2022 17:03

Bệnh nhân :

Nữ

Địa chỉ :

Bác sĩ chỉ định : Bs Lê Thông Lưu

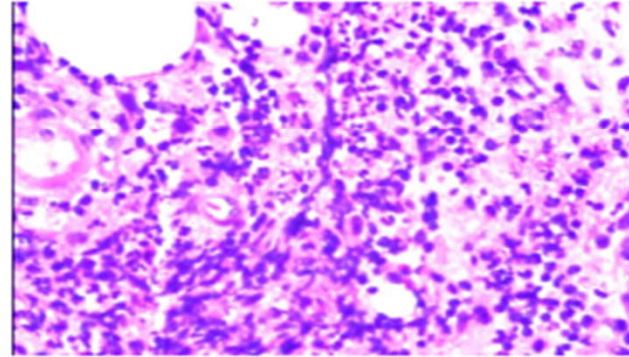
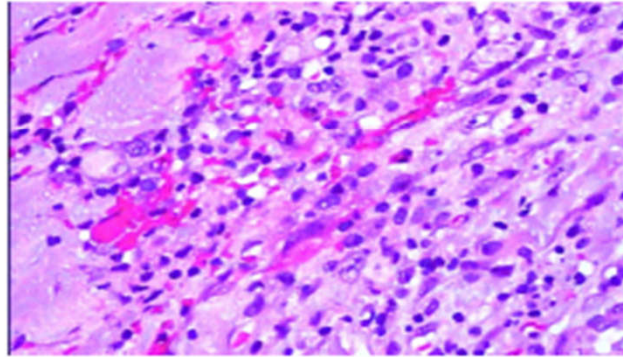
Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

Lâm sàng : Áp xe đa ổ vú (T) nghi lao

GPB ĐẠI THỂ : Vài mô 0.5 - 1 cm

GPB Vi Thể :

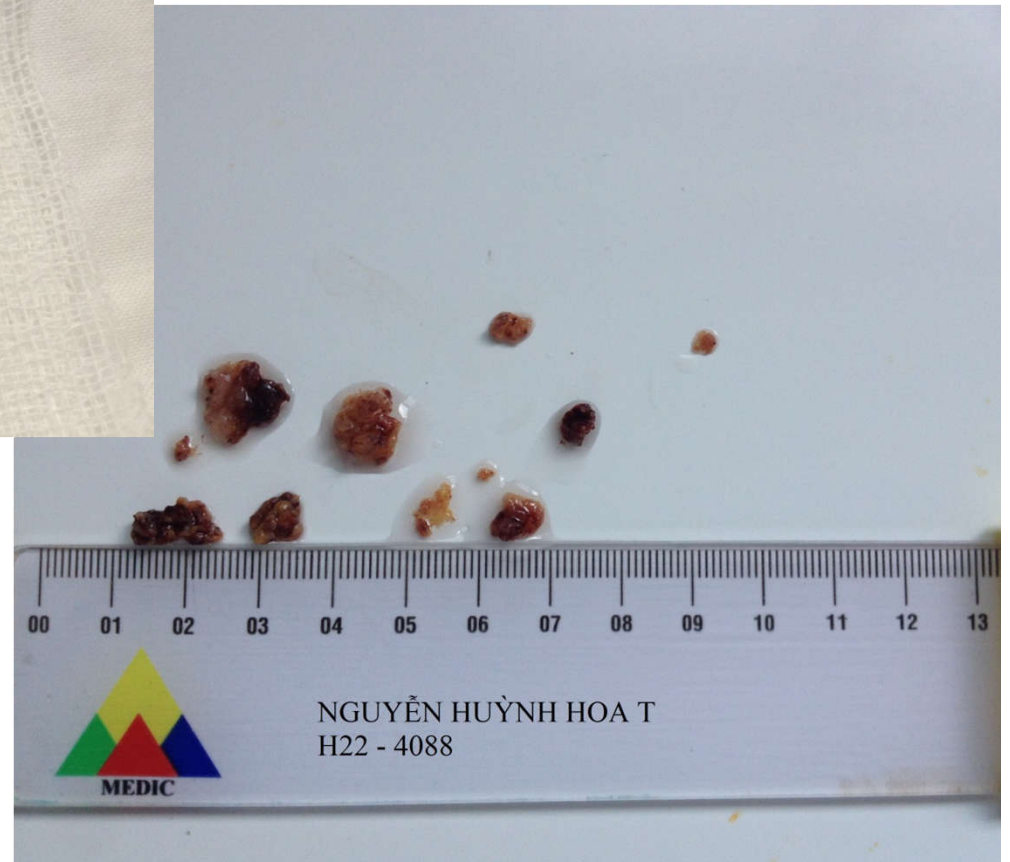
Mô vú có vùng hoại tử, xuất huyết, thấm nhập nhiều tế bào viêm mạn và nhiều xác bạch cầu.



KẾT LUẬN : **ÁP XE VÚ.**
(N61.1)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/03/2022

1 THÁNG SAU



GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic : **6708337** Ngày nhận mẫu: 21/04/2022 15:43

Bệnh nhân :

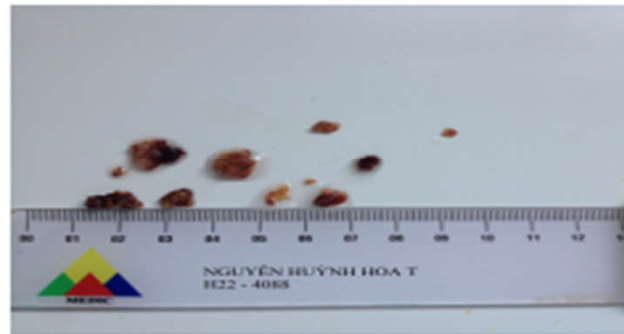
Địa chỉ :

Bác sĩ chỉ định : Bs Lê Thông Lưu

Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

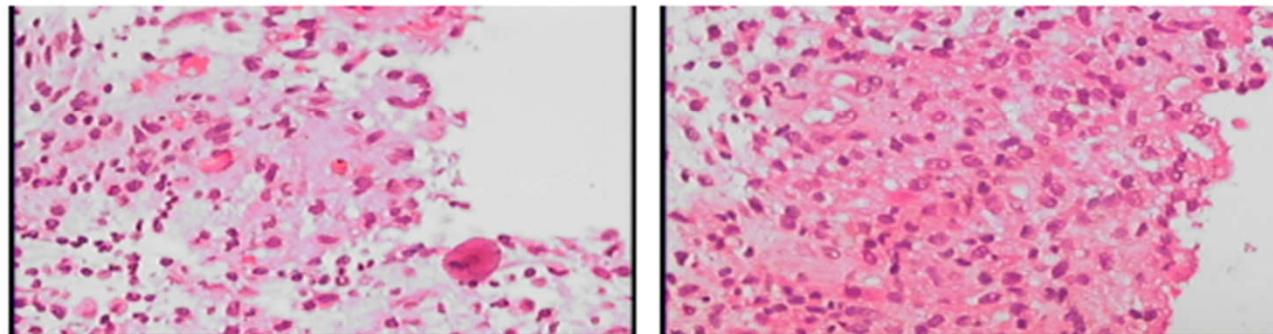
Lâm sàng : Áp xe vú (T)

GPB ĐẠI THỂ : Vài mô 0.3 - 0.7 cm



GPB Vi Thể :

Mô vú có các nang lao gồm chất hoại tử bã đậu ở trung tâm, bao quanh là các thoái bào, limphô bào và đại bào Langhans.

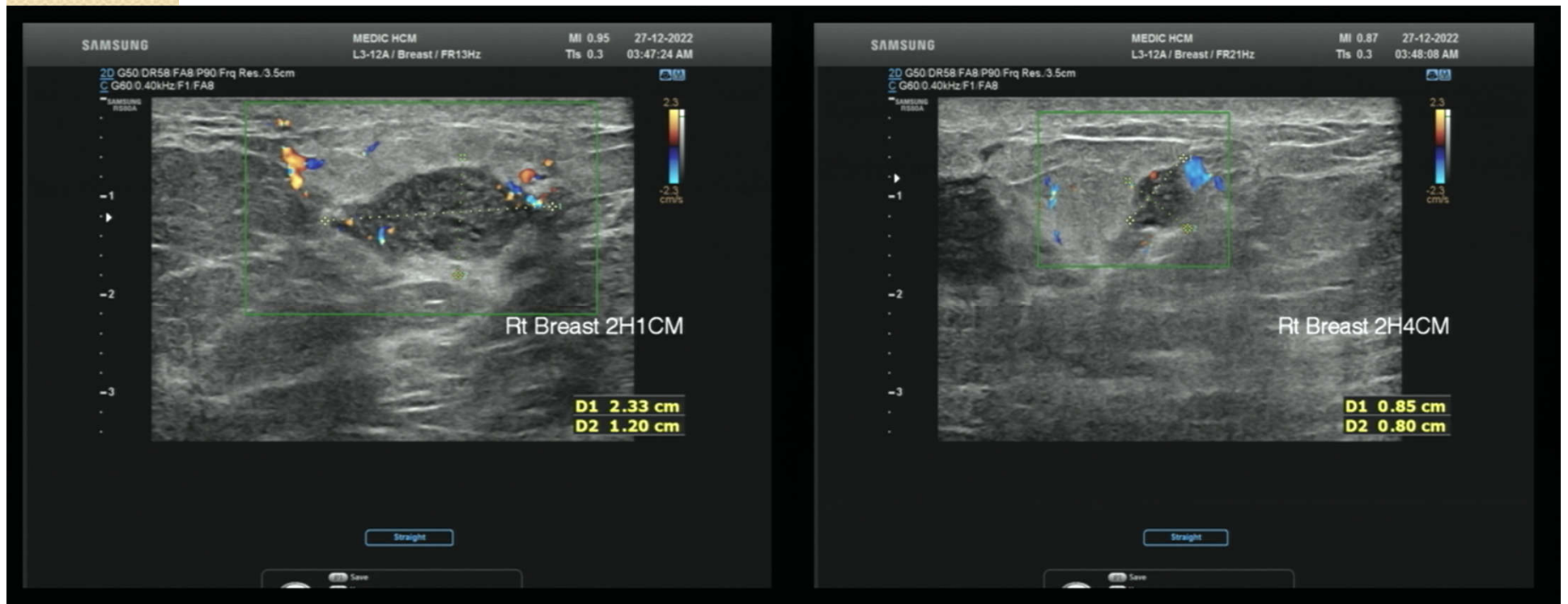


KẾT LUẬN : VIÊM LAO Ở VÚ (TUBERCULOUS MASTITIS).
(A18.89)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 25/04/2022

- CASE 3 : T D Y L 35 tuổi Bình Dương ,
PARA 1211
- LDĐK : sờ cộm khung trên trong vú phải
khoảng 1 tháng , đau , không sốt , điều trị PM
không khỏi -> Medic.
- TC bản thân và gia đình chưa ghi nhận bất
thường

SIÊU ÂM



ID : 7110025 Ngày ĐK: 28/12/2022 06:15
 Họ và tên :
 Địa chỉ :
 0
 Lâm sàng : KT
 BS chỉ định : YC

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- VÚ PHẢI: VỊ TRÍ 2H CÁCH NÚM 1-4CM CÓ 2 ECHO KÉM, PHÙ NẾ MÔ XUNG QUANH, D = 9x8mm, 23x12mm, TĂNG SINH MẠCH MÁU.
- VÚ TRÁI: KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- KHÔNG DẪN ỚNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.



KẾT LUẬN : VIÊM VÚ PHẢI (2H/1CM).

Đề nghị : FNAC VÚ PHẢI (2H/1CM)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 28/12/2022 06:30
 (Bác sĩ đã ký)

TẾ BÀO HỌC (03/01)

MS : C2022013120



TRẦN DUYỄN LINH 1988F

ID Medic : 7110025 Ngày nhận mẫu: 28/12/2022 10:42

Bệnh nhân :

Địa chỉ :

Từ

Bác sĩ chỉ định : Bs. Võ Thị Loan

Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO

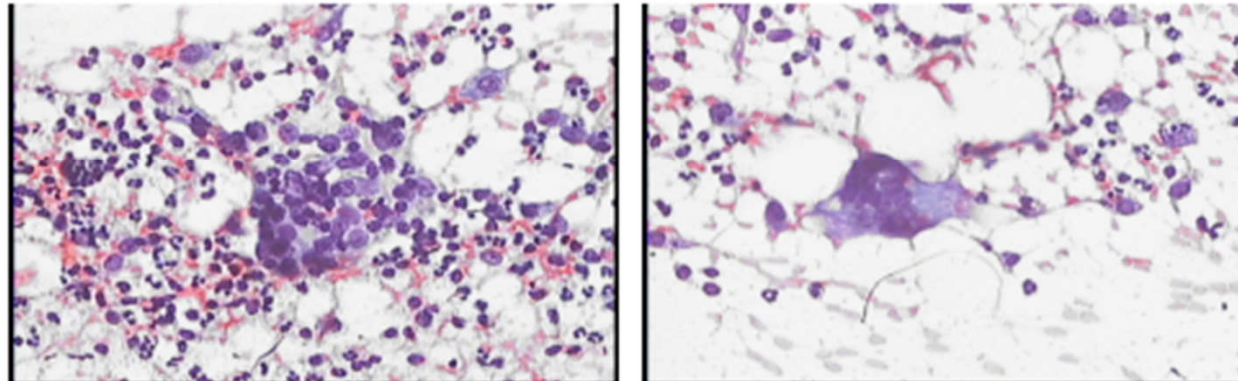
Lâm sàng : Viêm vú phải 2h, 1cm

CHẤT THỬ : Tế bào học qua chọc hút bằng kim ở tổn thương của vú.

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO :

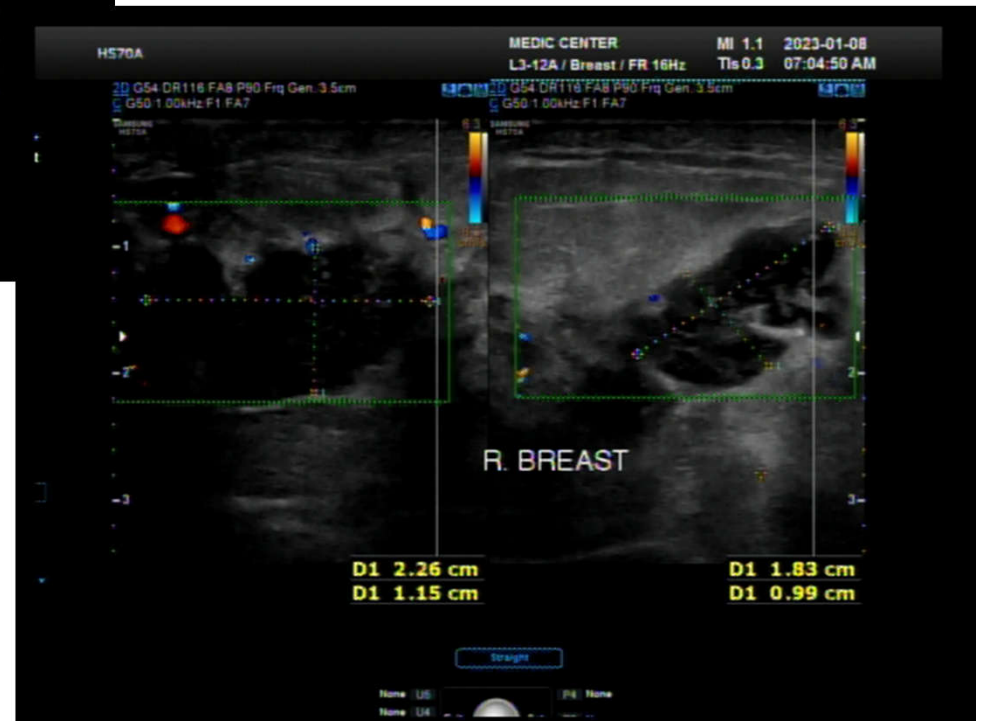
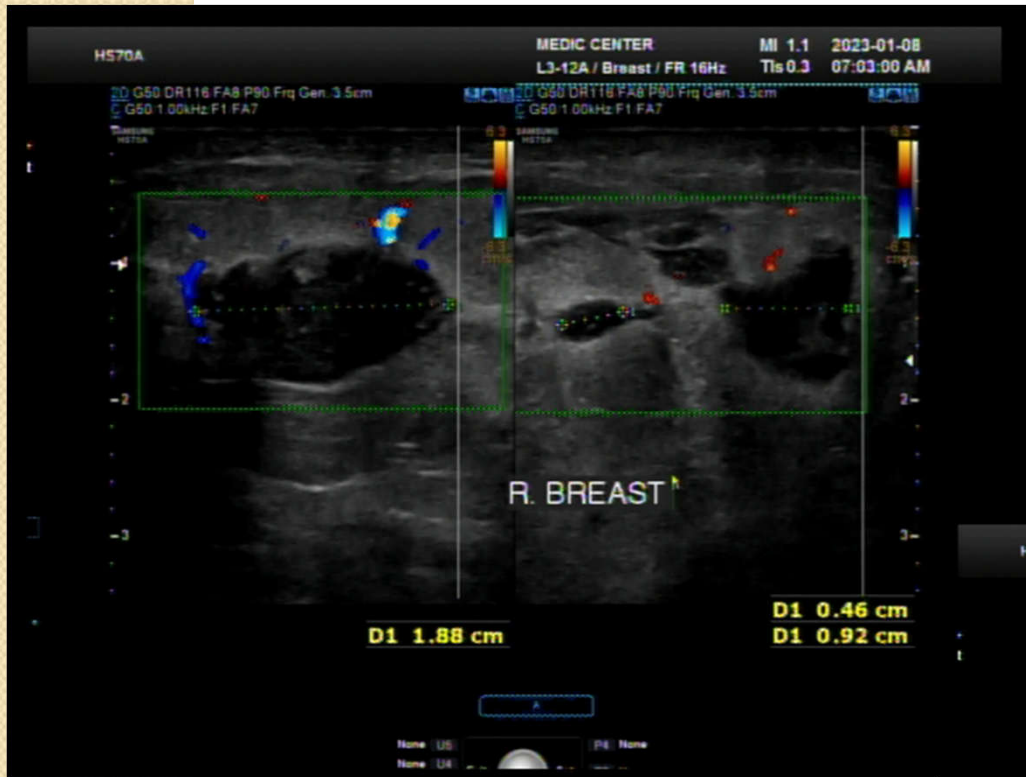
Mẫu thử có nhiều chất hoại tử, có tế bào tuyến và tế bào mỡ đã thoái hoá, có nhiều lymphô bào, tế bào dạng biểu mô và đại bào Langhans.

KẾT LUẬN : VIÊM HẠT MẠN TÍNH CÓ THỂ LÀ VIÊM LAO CỦA TUYẾN VÚ.



Tp. Hồ Chí Minh, ngày 28/12/2022

TÁI KHÁM SAU 10 NGÀY (10/03)



ID : 7110025 Ngày ĐK: 08/01/2023 06:59

Họ và tên :

Địa chỉ :

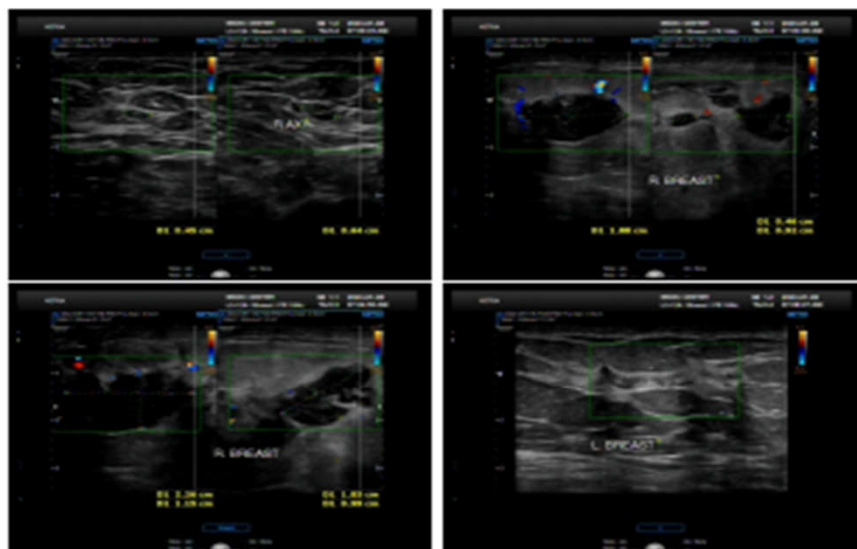
Lâm sàng :

BS chỉ định :

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- VÚ PHẢI: VỊ TRÍ 11H -> 6H SÁT NÚM CÓ NHIỀU ECHO HỖN HỢP, D= 5 -> 23mm, GIỚI HẠN RÕ, KHÔNG CO RÚT, TĂNG SINH MẠCH, MÔ XUNG QUANH PHỦ NẾ.
- VÚ TRÁI: KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- KHÔNG DẪN ỚNG TUYẾN.
- HẠCH VIÊM NÁCH PHẢI.



KẾT LUẬN:

THEO DÕI ÁP XE ĐA Ổ VÚ PHẢI CHƯA LOẠI TRỪ LAO/ HẠCH VIÊM NÁCH PHẢI.

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 08/01/2023 07:15
(Bác sĩ đã ký)

GIẢI PHẪU BỆNH

MS : H2023000275

ID Medic : **7110025** Ngày nhận mẫu: 09/01/2023 14:21

Bệnh nhân :

Địa chỉ :

Tên

Bác sĩ chỉ định : Bs Lê Thông Lưu

Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN

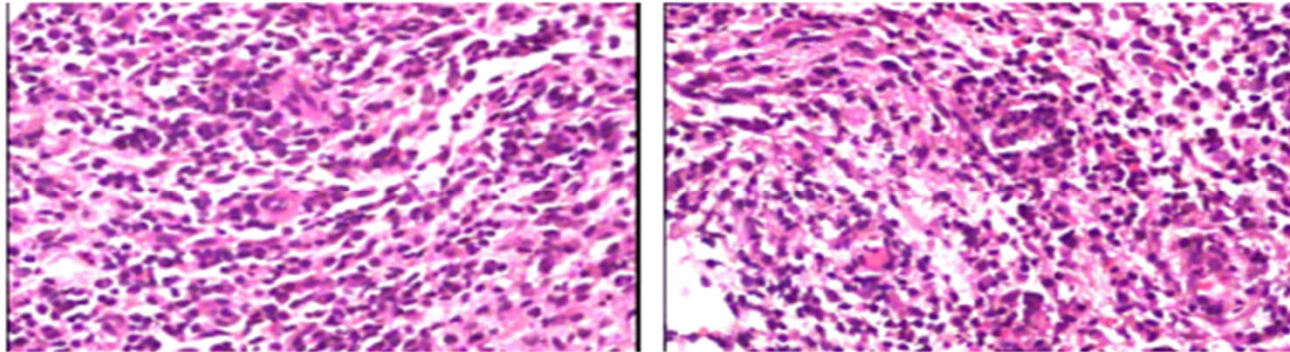
Lâm sàng : U vú phải

FNA: Viêm hạt mạn tính có thể do lao

GPB ĐẠI THỂ : 6 Mẫu core

GPB Vi Thể :

Mô vú có các nang lao gồm chất hoại tử bã đậu ở trung tâm, bao quanh là các thoái bào, limphô bào và đại bào Langhans.



**KẾT LUẬN : VIÊM LAO Ở VÚ (TUBERCULOUS MASTITIS).
(A18.89)**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/01/2023

(Signature)

TỔNG QUAN

- Lao vú là thể lao ngoài phổi không phổ biến ngay cả ở nước dịch tễ lao . Bệnh dễ nhầm lẫn với ung thư , áp xe VT thường và CĐHA (siêu âm , xquang) và biểu hiện lâm sàng gần giống nhau .
- Tuổi dễ mắc nhất từ 25- 45 . Đây là độ tuổi sinh sản , cho con bú , tuyến vú rất phát triển , cơ hội cho VT lao dễ dàng tấn công . Tuy nhiên cũng có TH ở độ tuổi 70 (hiếm) .

ĐƯỜNG LÂY

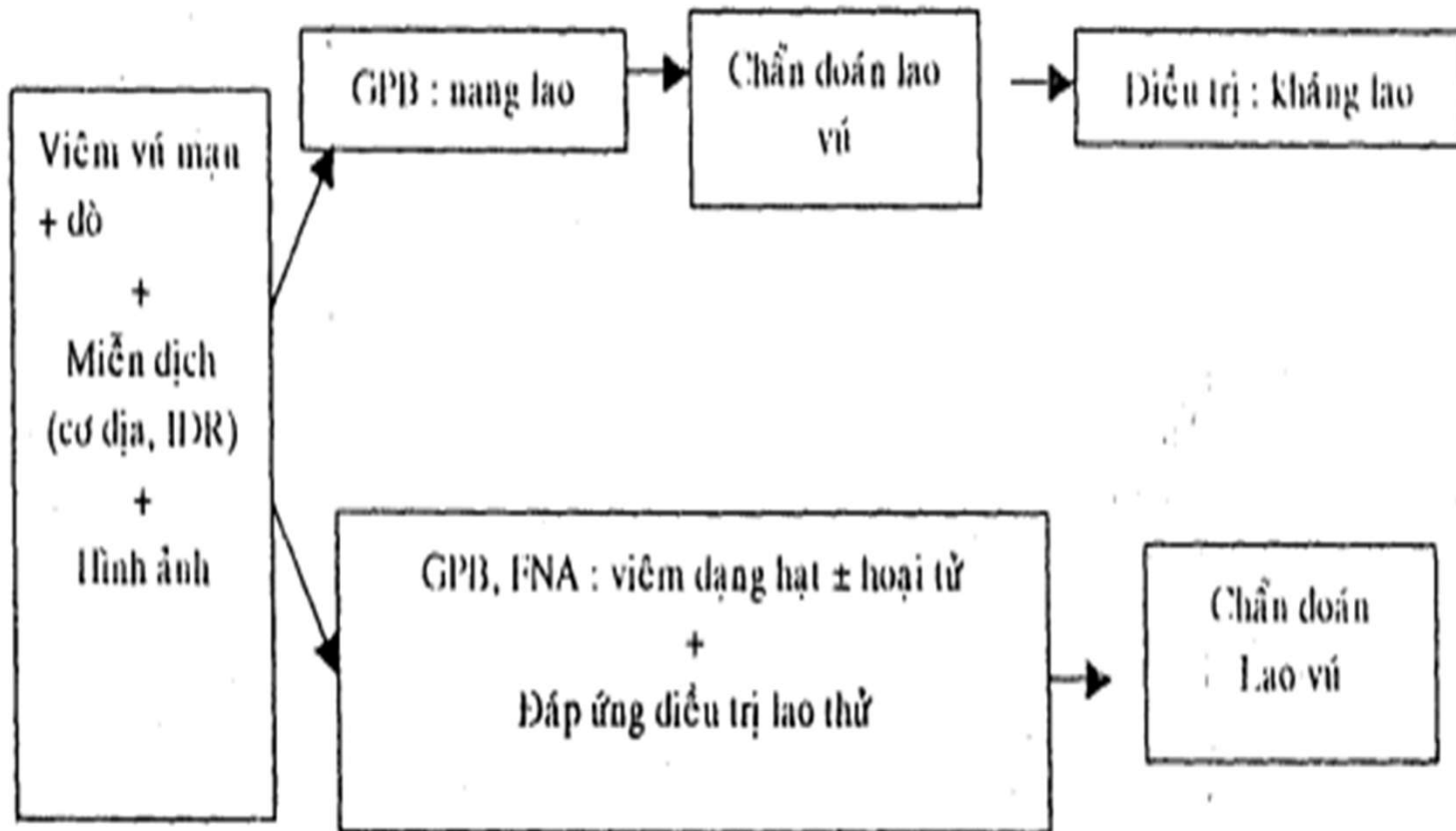
- Đường máu : VT lao được hít vào phổi , qua đường máu tới vú .
- Đường bạch huyết : VT lao lan ngược từ hạch lympho bị lao ở nách , từ những ổ bệnh lao trong lồng ngực như phổi , màng phổi hay từ xương sườn
- Đường trực tiếp : VT lao xâm nhập do các vết trầy xước da và qua các lỗ ống sữa ở đầu vú

CÁC GIAI ĐOẠN DIỄN TIẾN

- Giai đoạn đầu : một khối u nhỏ , cứng , không đau di động.
- Giai đoạn có mũ : dần dần khối u mềm lại , chọc dò sẽ rút được mũ loãng và lợn cợn như bã đậu.
- Giai đoạn rò mũ : ổ mũ sẽ lan dần ra da làm da trên ổ mũ trở nên tím sau đó da bị loét và vỡ mũ ra ngoài

CHẨN ĐOÁN

- Dấu hiệu lâm sàng
- Xét nghiệm phết dịch tiết mô vú soi tươi tìm trực khuẩn lao (tỉ lệ dương tính thấp)
- Nuôi cấy vi khuẩn lao , PCR lao
- Sinh thiết + giải phẫu bệnh (tiêu chuẩn vàng) tìm nang lao điển hình
- Xquang ngực : tìm tổn thương lao phổi đi kèm nếu có gợi ý
- Siêu âm : xác định dạng thương tổn ở vú , có giá trị trong việc chọc hút đúng vị trí để lấy bệnh phẩm
-



Sơ đồ chẩn đoán bệnh lao vú

KẾT LUẬN:

- ❖ Lao vú rất khó chẩn đoán , đôi khi phải sinh thiết vài lần mới ra kết quả . Nhiều trường hợp phải kết hợp bệnh sử , lâm sàng , giải phẫu bệnh và điều trị lao thử để đánh giá đáp ứng .
- ❖ Lao vú dễ nhầm lẫn nếu chẩn đoán sai hướng sẽ tốn kém chi phí điều trị . Để lâu sẽ gây đường dò bên trong , phải phẫu thuật tiếp dù đã điều trị xong bệnh lao hoặc gây biến dạng vú ảnh hưởng tâm lý nặng nề cho phái đẹp .
- ❖ Lao vú cũng có thể xâm nhập ngược vào lồng ngực gây ra lao phổi và màng phổi

TÀI LIỆU THAM KHẢO :

- Bệnh lao vú: lâm sàng, chẩn đoán và điều trị
- [vista.gov.vnhttps://sti.vista.gov.vn](https://sti.vista.gov.vn) > Pages > tai-lieu-khcn
- Primary breast tuberculosis: imaging findings of a rare disease
- [nih.govhttps://www.ncbi.nlm.nih.gov](https://www.ncbi.nlm.nih.gov) > articles
- Imaging of tuberculosis of the breast: 21 cases and a review of ...<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> > ...
- Imaging features and diagnosis of tuberculosis of the breast
- [clinicalradiologyonline.nethttps://www.clinicalradiologyonline.net](https://www.clinicalradiologyonline.net) > ...
- Imaging of tubercular mastitis presenting as recurrent breast ...



XIN CẢM ƠN !