

Bước Bàn Quang

*Bs Lê Tuấn Khuê
Bs Nguyễn Minh Thiên
Bs Phan Thanh Hải*

Dịch tễ học

- “K bàng quang đứng thứ 11 trong các ung thư được chẩn đoán trên thế giới.” – EAU Guidelines 2015
- “K bàng quang đứng thứ 4 trong các bệnh K thường gặp ở Mỹ. *Tỉ lệ Nam: Nữ 3/1.*”- NCCN Bladder cancer 2015.

Dịch tễ học

- Tại VN, K bàng quang đứng thứ 2 trong ung thư đường tiết niệu sau K tiền liệt tuyến (2000 TH mới/Năm). *Tỉ lệ Nam: Nữ 1,2/1- 3,5/1.**
- Có mối liên hệ với môi trường và tuổi tác: Ít gặp dưới 40; Lứa tuổi trung bình gặp trên 2 giới là 70.*
- Yếu tố nguy cơ: hút thuốc, hóa chất, xạ, tổn thương niệu mạc, di truyền.

Bệnh nhân Huỳnh Văn S. 65T ở DakNong ID: 7103519

SỞ Y TẾ ĐẮK LẮK
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÙNG TÂY NGUYÊN
Khoa Ngoại Thận - Tiết Niệu

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MS: 01/BV-01
Số vào viện: 22.057584
Mã Y tế: 22090419

BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÙNG TÂY NGUYÊN
PHÒNG KẾ HOẠCH - QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

GIẤY RA VIỆN

Họ tên người bệnh: [REDACTED] Năm sinh: 1957 Giới tính: Nam

Dân tộc: Kinh Nghề nghiệp: Nông dân

BHYT giá trị từ: đến - Số: [REDACTED]

Địa chỉ: [REDACTED]

Vào viện lúc: 10 giờ 26 ngày 19 tháng 09 năm 2022 - Ra viện lúc: 8 giờ 35 ngày 30 tháng 09 năm 2022

Chẩn đoán: Viêm bàng quang xuất huyết

Phương pháp điều trị: ngoại khoa

Ghi chú : tái khám đúng hẹn
nghỉ từ 30/09/2022 đến 10/10/2022

Ngày 30 tháng 09 năm 2022

Ngày 30 tháng 09 năm 2022




TRƯỞNG KHOA ĐIỀU TRỊ

Họ tên: [REDACTED]

GIÁM ĐỐC BV
BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÙNG TÂY NGUYÊN
PHÓ GIÁM ĐỐC
BS. CKII. Nguyễn Đăng Giáp

KHOA NGOẠI THẬN - TIẾT NIỆU
BS. CKII. Nguyễn Ngọc Hoàn

22-10-2022 tại Medic




 CÔNG TY TNHH Y TẾ BÒA HẢO
 PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
 KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
 Hotline: (028) 3834 9883 - 1900 6497
 254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
 Tel: (028) 3927 0284 (Ext: 1134) - Fax: (028) 3927 1122
 Email: bonhoamedicalab@gmail.com
 www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: 7103519 S.T.T: 2057
 Ngày giờ đăng ký: 11:30:08 22/10/2022
 Ngày giờ lấy mẫu: 11:47:00 22/10/2022
 Ngày giờ nhận mẫu: 11:47:00 22/10/2022




PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên: [Redacted] Giới tính: Nam
 Ngày tháng năm sinh: 1957 Quốc tịch: [Redacted]
 Số CCCD/Hộ chiếu: [Redacted] DT: [Redacted]
 Địa chỉ: [Redacted]
 Đơn vị: Medic BS yêu cầu: Bs. Bùi Văn Kiệt
 Nơi lấy mẫu: TẦNG 1 Tình trạng mẫu: Đạt
 Loại mẫu: N.Tiểu

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. VISINH/NƯỚC TIỂU/PHÂN ĐÀM/DỊCH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS			
URINARY ANALYSIS: QTY5044			
1) Chemistry (Sinh Hóa):			
Glucose	NEG	(mmol/L)	
Bilirubin	NEG	(μmol/L)	
Ketone	NEG	(mmol/L)	
Spe-Gravity	1.006	(1.005-1.030)	
Blood	POS	(Negative)	
pH	8.0	(4.6-8.0)	
Protein	1.0 H	(g/l)	
Urobilinogen	NEG	(μmol/l)	
Nitrite	NEG	(Negative)	
Leucocytes	POS	(Negative)	
Color	LIGHT Red		
Clarity	Clear		
2) Urine Sediment (Cặn Lắng):			
Red Blood Cells	1018 H	(0 - 15)	
Leucocytes	184 H	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)	
Uric acid	0	(0 - 6)	
Casts	0	(0 - 6)	
Epithelial Cells	0	(0 - 10)	
Bacteria	202 H	(0 - 130)	

Thời gian duyệt: 11:58:37 22/10/2022
 Người duyệt: Bs.Hà Thị Hồng Nhung

In lần 1 : 12:00:07 22/10/2022
 Khoa Xét nghiệm
 ThS.BS. Nguyễn Bảo Toàn




 CÔNG TY TNHH Y TẾ BÒA HẢO
 PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
 KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
 Hotline: (028) 3834 9883 - 1900 6497
 254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
 Tel: (028) 3927 0284 (Ext: 1134) - Fax: (028) 3927 1122
 Email: bonhoamedicalab@gmail.com
 www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: 7103519 S.T.T: 769
 Ngày giờ đăng ký: 14:20:06 22/10/2022
 Ngày giờ lấy mẫu: 16:09:00 22/10/2022
 Ngày giờ nhận mẫu: 16:09:00 22/10/2022

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)


Họ tên: [Redacted] Giới tính: Nam
 Ngày tháng năm sinh: 1957 Quốc tịch: [Redacted]
 Số CCCD/Hộ chiếu: [Redacted] DT: [Redacted]
 Địa chỉ: [Redacted]
 Đơn vị: Medic BS yêu cầu: BS. CKI LÊ TUẤN KHUÊ
 Nơi lấy mẫu: Trệt Tình trạng mẫu: Đạt
 Loại mẫu: N.Tiểu/Khác

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
II. HỌC PHÂN TỬ - MOLECULAR BIOLOGY			
PCR/TB 1 (Urine,Sputum,Fluid)	Negative	(Negative)	
III. VISINH / CÂY - MICROBIOLOGY / CULTURE			
Bacteriologic Culture (Cây + KSĐ):			
Collection Date	22/10/22		QTY5025
Report Date	25/10/22		
Specimen	NƯỚC TIỂU		
Culture	Vi trùng không mọc sau 48 giờ nuôi cấy		

Thời gian duyệt: 13:51:24 25/10/2022
 Người duyệt: Bs.Hà Thị Hồng Nhung

In lần 1 : 15:30:21 25/10/2022
 Khoa Xét nghiệm
 ThS.BS. Nguyễn Bảo Toàn

05/11/2022


CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
 Hotline: (028) 3834 9993 - 1900 6497
 254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
 Tel: (028) 3671 0284 (028) 3671 0284 - Fax: (028) 3671 0284
 Email: hoahao.medicalab@gmail.com
 www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: 7103519 S.T.T: 3146
 Ngày giờ đăng ký: 07:58:26 05/11/2022
 Ngày giờ lấy mẫu: 08:09:00 05/11/2022
 Ngày giờ nhận mẫu: 08:09:00 05/11/2022

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)


Họ tên: [Redacted]
 Ngày tháng năm sinh: 1957
 Số CCCD/Hộ chiếu: [Redacted]
 Địa chỉ: [Redacted]
 Đơn vị: Medic
 Nơi lấy mẫu: TẦNG 4
 Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

BS yêu cầu: Bs. CKI Lê Tuấn Khuê
 Tình trạng mẫu: Đạt

Phái: Nam
 Quốc tịch: [Redacted]
 ĐT: [Redacted]

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. VI SINH/NƯỚC TIỂU/PHÂN/ĐÀM/DỊCH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS			
URINARY ANALYSIS: *			
1) Chemistry (Sinh Hóa): *			
Glucose	NEG	(mmol/L)	
Bilirubin	NEG	(µmol/L)	
Ketone	NEG	(mmol/L)	
Spe-Gravity	1.018	(1.005-1.030)	
Blood	POS	(Negative)	
pH	8.0	(4.6-8.0)	
Protein	3.0 H	(g/L)	
Urobilinogen	NEG	(µmol/L)	
Nitrite	NEG	(Negative)	
Leucocytes	POS	(Negative)	
Color	Red		
Clarity	Turbid		
2) Urine Sediment (Cặn Lắng):			
Red Blood Cells	3173 H	(particles/µL)	
Leucocytes	1241 H	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)	
Uric acid	0	(0 - 6)	

Mã QT: Q1VS044


CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
 Hotline: (028) 3834 9993 - 1900 6497
 254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
 Tel: (028) 3671 0284 (028) 3671 0284 - Fax: (028) 3671 0284
 Email: hoahao.medicalab@gmail.com
 www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: 7103519 S.T.T: 3146
 Ngày giờ đăng ký: 07:58:26 05/11/2022
 Ngày giờ lấy mẫu: 08:09:00 05/11/2022
 Ngày giờ nhận mẫu: 08:09:00 05/11/2022

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên: [Redacted]
 Ngày tháng năm sinh: 1957
 Số CCCD/Hộ chiếu: [Redacted]
 Địa chỉ: [Redacted]
 Đơn vị: Medic
 Nơi lấy mẫu: TẦNG 4
 Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

BS yêu cầu: Bs. CKI Lê Tuấn Khuê
 Tình trạng mẫu: Đạt

Phái: Nam
 Quốc tịch: [Redacted]
 ĐT: [Redacted]

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
II. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Casts	7 H	(0 - 6)	
Epithelial Cells	14 H	(0 - 10)	
Bacteria	2144 H	(0 - 130)	
Free PSA ²	0.360	(ng/mL)	QTM0147
P.S.A ²	1.76	(< 4 ng/mL)	QTM0038
F.PSA/T.PSA	20.45	(F.PSA/T.PSA > 20%)	

Thời gian duyệt: 09:08:10 05/11/2022
 Người duyệt: DS.Phạm Văn Đức

In lần 1 : 09:10:05 05/11/2022
 Khoa Xét nghiệm

ThS.BS. Nguyễn Bảo Toàn

Siêu âm

Phòng Y Tế HOA HAO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
TÂM CHẤN ĐOÀN Y KHOA - MEDIC
Số 14, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến
<http://medicth.hoa-hao.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao

QRCode kết quả

QR code kết quả chẩn bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

Khoa: SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 13
Máy: ProSound-3500

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : 7103519 Ngày DK: 22/10/2022 07:53 65 tuổi Nam

Họ và tên : [REDACTED]


Địa chỉ : TIÊU MAU 10 NGÀY DT HẾT

âm sáng : TIÊU MAU 10 NGÀY DT HẾT

Bác sĩ chỉ định : BS. BÙI VĂN KIẾT BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc echo dày giảm âm vùng sâu, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TUY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: vách DÂY 14MM. CỎ CẬN
- Vùng chậu không u. TIỀN LIỆT TUYẾN KT=23X26X36MM
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN : GAN THÂM MỠ - DÀY THÀNH BÀNG QUANG, DỊCH CỎ CẬN

Đề nghị : KẾT HỢP PHƯƠNG TIỆN CHẨN ĐOÁN KHÁC (BÀNG QUANG)
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 22/10/2022 11:27

BS. NGUYỄN XUÂN HOÀNG

Soi Bàn Quang

Niệu đạo sau

Lòng Bàn Quang



GPB

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

MS : H2022015303

ID Medic : 7103519 Ngày nhận mẫu: 05/11/2022 13:40

Bệnh nhân : 957 Nam

Địa chỉ : [Redacted]


Bác sĩ (Physician) : Bs Lê Tuấn Khuê

Bệnh viện (Hospital) : CTNNHHT HÒA HẢO / KTBN

Lâm sàng : Theo dõi lao niệu. Viêm loét bàng quang

GPB ĐẠI THỂ : Mổ 0.2 cm

QRCode kết quả

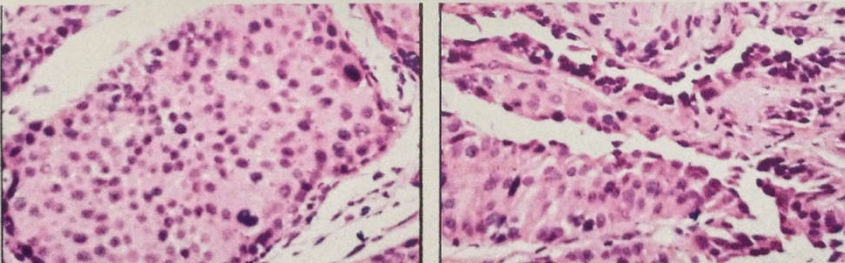


7103519 M Age: 55/55 01/01/96 01:48 SCV 1 HUYNH VAN SY Comment:

7103519 M Age: 55/55 01/01/96 01:48 SCV 1 HUYNH VAN SY Comment:

GPB Vi Thể :

Mẫu thử có các tế bào u với nhân dị dạng, tăng sắc, tỷ lệ nhân/bào tương cao, có phân bào bất thường. Các tế bào này hợp thành các đám không đều hoặc xếp rời rạc, xâm nhập mô xung quanh.



KẾT LUẬN :
CARCINOM NIỆU MẠC BÀNG QUANG, ĐỘ ÁC CAO (HIGH GRADE UROTHELIAL CARCINOMA). (C67.9)

Bệnh nhân: Nguyễn Văn H.58t

Địa chỉ: Daklak

ID: 4815576

- 2016: mổ mở hậu môn tạm/ thủng túi thừa đại tràng sigma. 10/2016: nhập viện đóng hậu môn nhân tạo: tại bv ĐK Daklak
- 2018: khám medic.

Phẫu thuật 2016

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH
Khoa: Ngoại TQ (Tổng Hợp)
"201604503"

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MS: 01/BV - 01
Số vào viện: 2016613

GIẤY RA VIỆN

Họ tên người bệnh: [redacted] Năm sinh: 1960 Giới: Nam
Dân tộc: Kinh Nghề nghiệp: Nông dân
BHYT: Giá trị từ: 01/03/2016 đến 31/12/2016 Số: CN 3 66 12 002 00104 66-193
Địa chỉ: [redacted]
Vào viện lúc: 07:40 ngày 10 tháng 10 năm 2016
Ra viện lúc: 15:00 ngày 07 tháng 11 năm 2016
Chẩn đoán: Hp đóng hậu môn tạm

Phương pháp điều trị: Ngoại khoa
Lời dặn của thầy thuốc: uống thuốc theo đơn

Ngày 7 tháng 11 năm 2016
LÃNH ĐẠO KHOA

Ngày 7 tháng 11 năm 2016
LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN

BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐẮK LẮK
PHÒNG KẾ HOẠCH TỔNG HỢP
PHÓ TRƯỞNG KHOA NGOẠI TQ

Người bệnh **BS Phạm Quang Thịnh**
Người bệnh cần giữ theo giấy này khi tái khám hoặc nhập viện lần sau.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MS: 04/BV-01

GIẤY CHỨNG NHẬN PHẪU THUẬT

(Phẫu thuật lần thứ 1)

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH ĐẮK LẮK CHỨNG NHẬN

- Họ và tên người bệnh: [redacted] Năm sinh: 1960
- Giới tính: Nam Dân tộc: Kinh Nghề nghiệp: Nông
- Địa chỉ thường trú: [redacted]
- Số vào viện: 613/65 Số lưu trữ:
- Ngày vào viện: 10.10.2016 Ngày phẫu thuật: 11.11.2016
- Chẩn đoán trước phẫu thuật:
- Chẩn đoán sau phẫu thuật: H.M.T → Sigma
- Phương pháp phẫu thuật: H.M.T → Sigma
- Phương pháp vô cảm: Mỡ max
- Nhóm máu: O RH +
- BS phẫu thuật: BS Phạm Quang Thịnh
- Tiên lượng: lành
- Tình trạng lúc ra viện: ổn định
- Lời dặn & hiện tại: ổn định
Ngày 07 tháng 11 năm 2016

TRƯỞNG KHOA
(ký, ghi rõ họ tên)

LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN
(ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐẮK LẮK
TRƯỞNG KHOA NGOẠI TQ
PHÒNG KẾ HOẠCH TỔNG HỢP

LƯU Ý: Người bệnh giữ cẩn thận, mang theo giấy này khi tái khám hoặc nhập viện lần sau để tiện theo dõi.

Siêu âm địa phương

Số: 18030182

PHIẾU KẾT QUẢ SIÊU ÂM

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH
 Họ tên: [Redacted]
 Địa chỉ: KR. NA
 Chẩn đoán: Khám tư vấn giải

IDBN: P1803018
 Tuổi: 58 - Giới: Nữ

II. MÔ TẢ KẾT QUẢ

GAN: - Kích thước: Không to
 - Nhu mô: Đồng nhất, bờ đều
 - Mạch máu: Bình thường

MẬT: - Dương tính trong gan. Không giãn
 - Ống mật chủ: Không giãn, không sỏi
 - Túi mật: Thành không dày, không sỏi

TỤY: - Bình thường
LÁCH: - Không to

THẬN: - Trái: Không sỏi, không ở nước
 - Phải: Không sỏi, không ở nước

BÀNG QUANG: không sỏi
TIỀN LIỆT TUYẾN: Không to
ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG: Bình thường

CƠ QUAN KHÁC: Thành trước mạc bóng đái cao có hình lệch thường rõ
 đường ra một tế chun dịch 22x40mm, phần ứng đáy sáng nhẹ bàng quang.
 Bàng quang vùng tiếp giáp tá địch vách dày 413mm, bờ rất bần

III. KẾT LUẬN
TỒ TẾ THỪA TRƯỞNG THỦ PHÁT
VIÊM PHẢN ỨNG KHU TRÚ VÁCH BÀNG QUANG

ĐỀ NGHỊ 18/7, ngày 7 tháng 7 năm 2018 lúc 11:20 giờ
 Nội soi hậu môn trực tràng Bác sĩ nội An

Tài liệu: **BS. HO ĐỨC THỊNH**

Số: 18030121

PHIẾU KẾT QUẢ SIÊU ÂM

I. THÔNG TIN HÀNH CHÍNH
 Họ tên: [Redacted]
 Địa chỉ: [Redacted]
 Chẩn đoán: Khám tư vấn giải

IDBN: P1803012
 Tuổi: 58 - Giới: Nữ

II. MÔ TẢ KẾT QUẢ

GAN: - Kích thước: Không to
 - Nhu mô: Đồng nhất, bờ đều
 - Mạch máu: Bình thường

MẬT: - Dương tính trong gan. Không giãn
 - Ống mật chủ: Không giãn, không sỏi
 - Túi mật: Thành không dày, không sỏi

TỤY: - Bình thường
LÁCH: - Không to

THẬN: - Trái: Không sỏi, không ở nước
 - Phải: Không sỏi, không ở nước

BÀNG QUANG: vách dày khu trú 01 đoạn dài 70mm, chỗ dày nhất 430mm
 bờ mặt không đều lồi lõm, có tụ dịch lên cực dưới vách vùng đáy - khối dịch 109x13
 x 38mm, không sỏi

TIỀN LIỆT TUYẾN: Không to
ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG: Bình thường
CƠ QUAN KHÁC: dạ dày nhiều thức ăn

III. KẾT LUẬN
*** ĐÁY KHU TRÚ VÁCH BÀNG QUANG* TỤ DỊCH DƯỚI VÁCH**

ĐỀ NGHỊ 18/7, ngày 5 tháng 7 năm 2018 lúc 11:30 giờ
 Kiểm kẹp CUS khác Bác sĩ nội An
 Khám tra sau 03 tuần điều trị

Tài liệu: **BS. HO ĐỨC THỊNH**

Siêu âm bụng

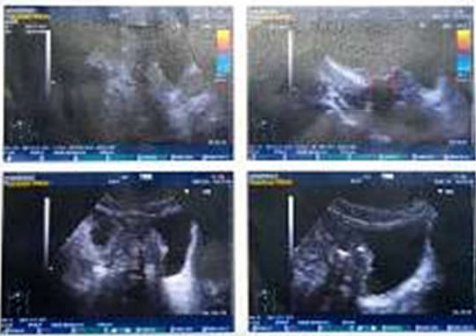
TRUNG TÂM YẾU AM TUNG QUANG - Phòng 15

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID: 4815576 Ngày DK: 29/03/2018 09:17 Máy: HITACHI EUR-5500
 Họ và tên: [redacted] Nam
 Địa chỉ: [redacted]
 Lâm sàng: MỔ THUNG-TỬ THỪA DT SIGMA CÁCH 1 THANG
 Bác sĩ chỉ định: BS TÍN BV chỉ định: MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT: SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to; bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sưng thượng hầu trú.
- MẬT: Túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P - THẬN T: không sỏi, không ú nước.
- BÀNG QUANG: Thành sau phải bàng quang dày 22mm, bờ không đều, bên trong có khí, dính với quan mô phía sau. Có hơi ng. do trong bàng quang.
- TIỀN LIỆT TUYẾN: không to. Động mạch chủ bụng không phình. Ascites (-). Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN: THEO DÕI RỬ RUỘT VÀO BÀNG QUANG
 CDPB: U BÀNG QUANG


Đề nghị: MSCT BỤNG NỘI SOI BÀNG QUANG SINH THIẾT
 Htc: U nang bàng quang Xạ xạ Na phân B Siêu
 Biproct
 ChCT B + nội soi bàng quang
 Tp. Hồ Chí Minh, ngày 29/03/2018 09:41
 BS. Lý Văn Phái

Địa chỉ: 254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM - ĐT: 078.39270284 | FAX: 078.39272543
 Email: trungtam@cmu.vn | Website: www.medic.com.vn
 Khoa: SIÊU ÂM CẤP CỨU - Cấp Cứu

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID: 4815576 Ngày DK: 29/03/2018 10:10 Máy: SuperSonic
 Họ và tên: [redacted]
 Địa chỉ: [redacted]
 Lâm sàng: [redacted]
 Bác sĩ chỉ định: BS PHẢI HC BSGD BV chỉ định: [redacted]

VÙNG KHẢO SÁT: SIÊU ÂM



KẾT LUẬN: -u vách bong dai vạm lan dính ruột

Đề nghị: U nang bàng quang
 (Xạ xạ Na phân B Siêu Biproct)
 Tp. Hồ Chí Minh, ngày 29/03/2018 10:10
 BS. PHAN THANH HẢI
 MSCT Bụng / nội soi bàng quang + Biopsy
 Có CE

CT scan bụng



CT scan bụng



KQ CT scan



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, Phường 4, Quận 10, TP. HCM
Điện thoại : 028.39270284 ; Fax : 028.39272543
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



MEDIC CT SCAN REPORT

STT : 180329037
Bệnh nhân : [REDACTED] Tuổi : 58 Nam
Địa chỉ : [REDACTED] DT : [REDACTED]
Bác sĩ chỉ định : BS.TÍN Ngày DK : 29/03/2018 07:40
Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK
LÂM SÀNG :
Máy : MSCT AQUILION ONE 640 V7
Vùng : Vùng Bụng Không, sau đó tiêm cản quang
Kết quả : ** KỸ THUẬT:

Vùng bụng - chịu được khảo sát với các lát hình liên tục 1mm với máy MSCT Aquilion, không có tiêm thuốc cản quang.

** KẾT QUẢ:

Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan. Đường mật trong và ngoài gan không giãn. Túi mật không to, thành mỏng, không thấy sỏi cản quang.

Lách và tụy hình dạng kích thước bình thường.

Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.

Dây phù nề thành đại tràng sigam. Thương tổn bắt thuốc cản quang.

Dây phù nề thành trên bàng quang, dày kháng 8mm. Thương tổn bắt thuốc cản quang và có xóa mờ mỡ mỡ xung quanh.

Giữa bàng quang và đại tràng sigma có ổ tụ dịch có bóng hơi bên trong thành dày, kích thước 4cm. Thương tổn bắt thuốc cản quang ở thành. Ổ này có thông với bàng quang và đại tràng sigma.

Tiền liệt tuyến to.

Không thấy hạch trong vùng khảo sát.

Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

*** KẾT LUẬN:

ĐỘ ĐẠI TRÀNG SIGMA - BÀNG QUANG VÀ CÓ TẠO Ổ ÁP XE GIỮA HAI CẦU TRÚC NÀY.

CDPB: U BÀNG QUANG XÂM LẤN + ĐỘ VỚI ĐẠI TRÀNG SIGMA.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 29/03/2018 14:06

[REDACTED]

XN

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (Mẫu Số 01) - Phiên Bản 2.0

Họ tên: [Redacted] Năm sinh: 1960 Giới: Nam DT: [Redacted]
 Chức vụ: Medic Bác sĩ chỉ định: [Redacted]
 Địa chỉ: [Redacted] Loại mẫu: Máu - Nước tiểu

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
NFS/CB (CÔNG THỨC MÁU)		
WBC	7.48	(4.0 - 10.0) 10 ⁹ /L
% Neu	65.2	(40 - 74 %)
% Lym	26.7	(19 - 48 %)
% Mono	4.00	(3 - 9 %)
% Eos	2.7	(0 - 7 %)
% Baso	0.8	(0 - 1.5 %)
# Neu	4.85	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L
# Lym	2.00	(3.0 - 4.0) 10 ⁹ /L
# Mono	0.34	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L
# Eos	0.20	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L
# Baso	0.06	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L
RBC	4.76	(3.80 - 5.60) 10 ¹² /L
Hb	15.3	(12 - 18 g/dL)
Hct	44.6	(35 - 52 %)
MCV	93.7	(80 - 97 fL)
MCH	121 H	(26 - 32 pg)
MCHC	34.3	(31 - 36 g/dL)
RDW	12.9	(11.0 - 15.7 %)
PLT	325	(130 - 400) 10 ⁹ /L
MPV	8.3	(6.30 - 12.0 fL)
URINARY ANALYSIS (TỔNG PTNT):		
(Chemistry + Urine Sediment)		
1) Chemistry (Sinh Hóa):		
Glucose	NEG	(mmol/L)
Bilirubin	NEG	(µmol/L)
Ketone	NEG	(mmol/L)
Spe-Gravity	1.008	(1.005 - 1.030)
Blood	POS	(NEG)

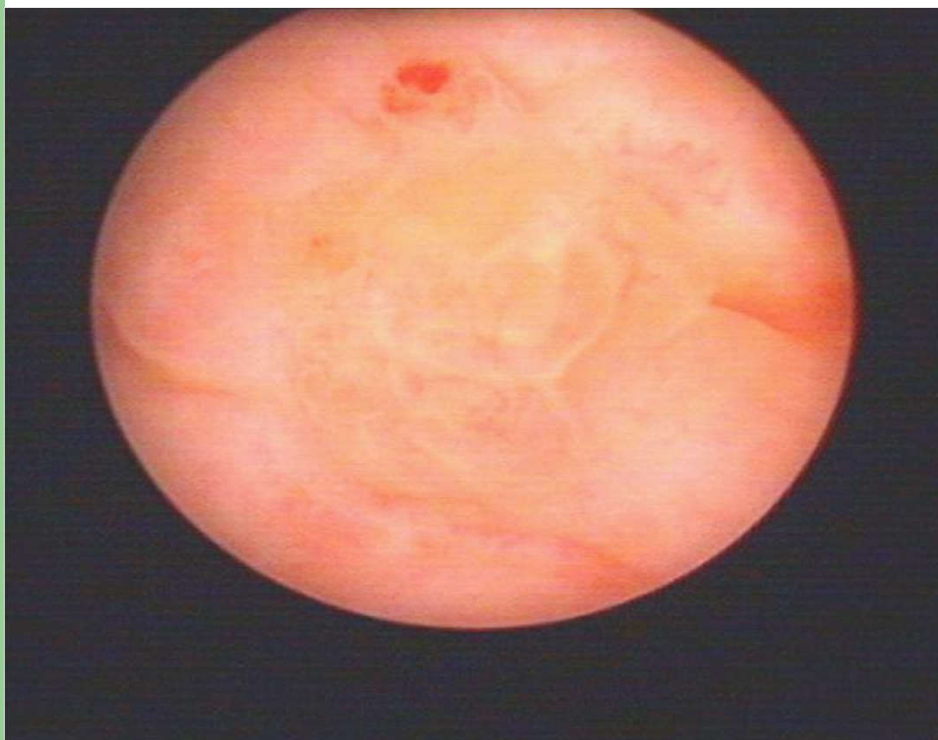
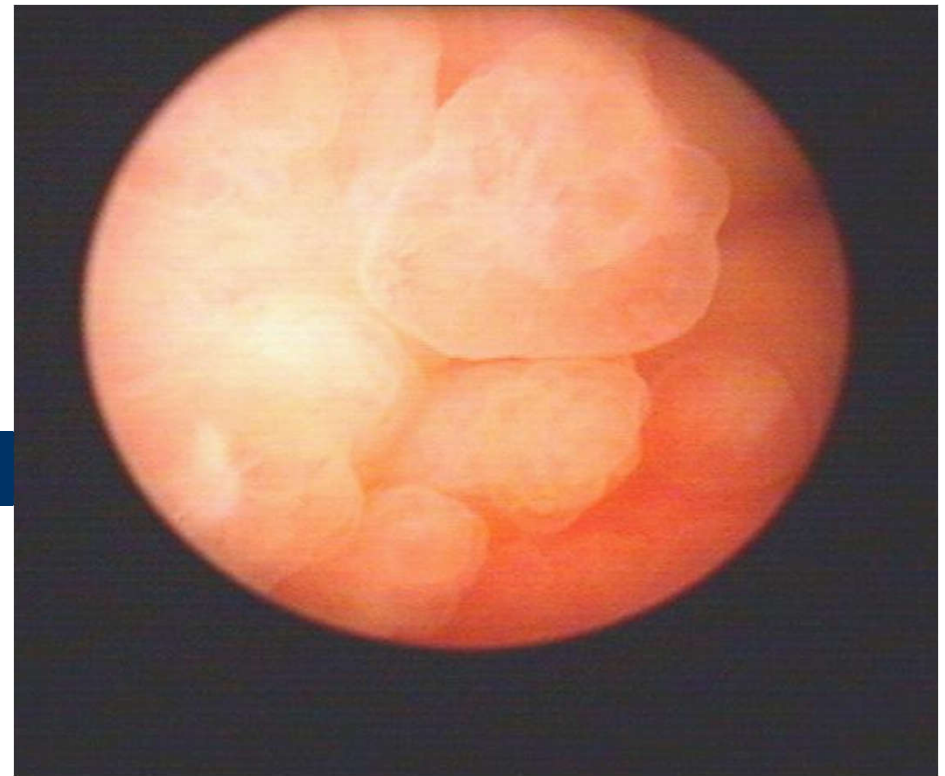
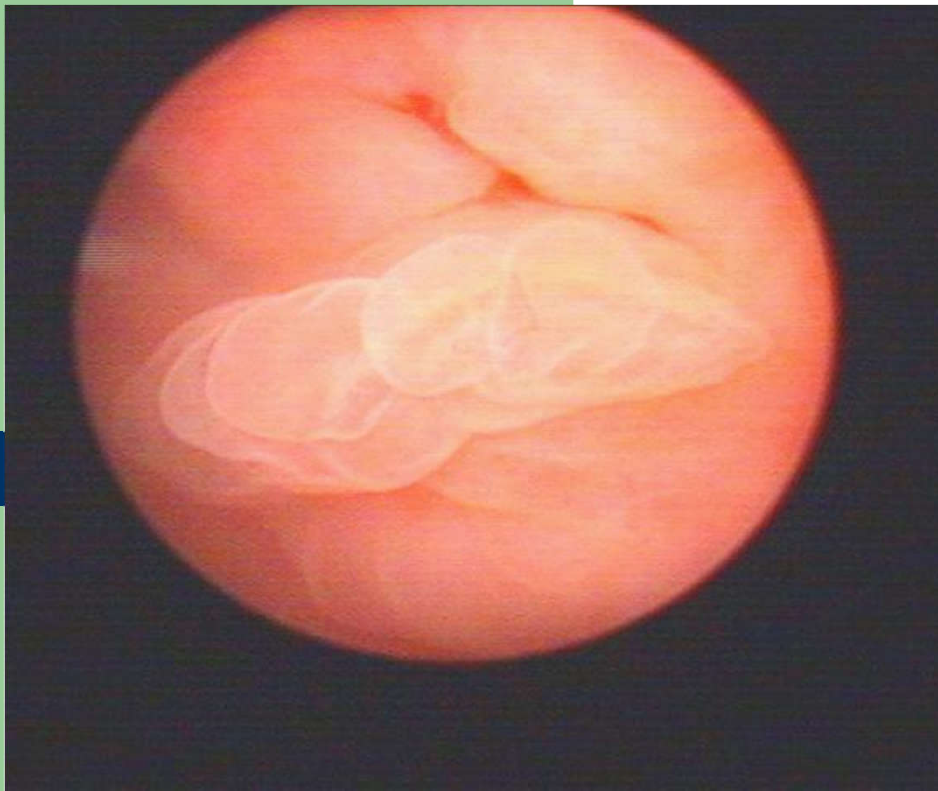
THỜI QUẢN TRỊ KẾT QUẢ TRONG LÒNG:
 1. Thời gian chờ kết quả thường lệ (không tính thời gian chờ đợi)
 2. ** Kết quả ban đầu
 Lấy mẫu tại nhà: 0815 345 118

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (Mẫu Số 01) - Phiên Bản 2.0

Họ tên: [Redacted] Năm sinh: 1960 Giới: Nam DT: [Redacted]
 Chức vụ: [Redacted] Bác sĩ chỉ định: [Redacted]
 Địa chỉ: [Redacted] Loại mẫu: Máu - Nước tiểu

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
pH	5.5	(4.6 - 8.0)
Protein	0.15	(µg/L)
Urobilinogen	NEG	(µmol/L)
Nitrite	NEG	(NEG)
Leucocytes	POS	(NEG)
Color	Yellow	
Clarity	Clear	
2) Urine Sediment (Cặn Lắng):		
Red Blood Cells	21 H	(0 - 15)
Leucocytes	1183 H	(0 - 15)
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)
Amor. Phosphate	0	(0 - 6)
Uric acid	0	(0 - 6)
Casts	0	(0 - 10)
Epithelial Cells	0	(0 - 130)
Bacteria	63	(3.00 - 5.90 mmol/L)
Glucose (FPG) ¹	6.39 H	(≤ 5 mg/L)
hs CRP	3.67	

Ngày: 29/03/18
 Khoa Xét nghiệm
 [Signature]
 Bà Nguyễn Văn Bình



Giải phẫu bệnh

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID : H2018004311

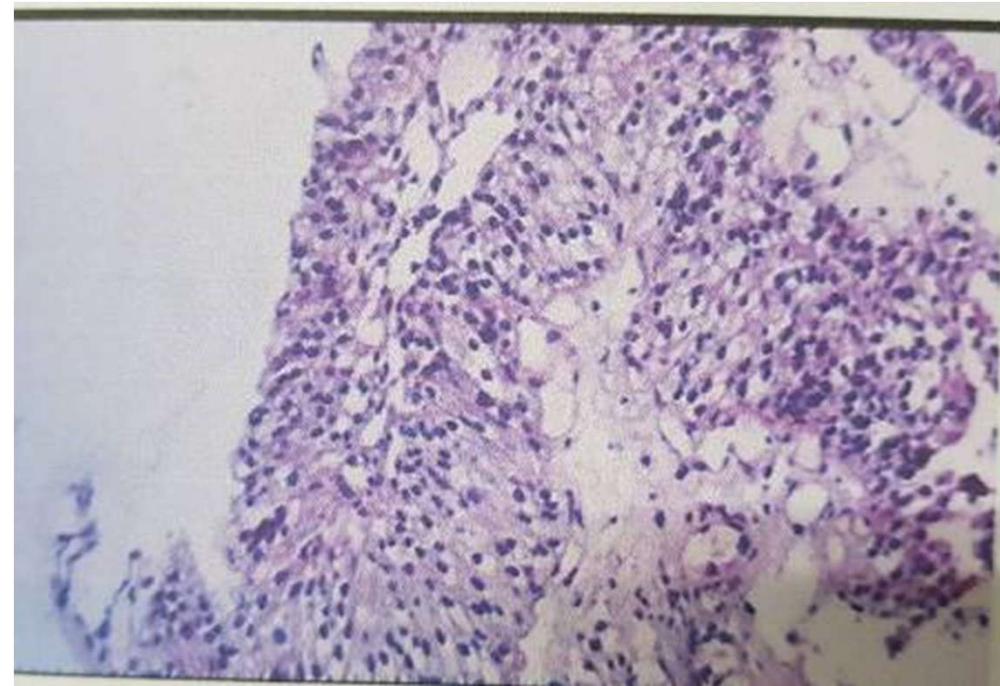
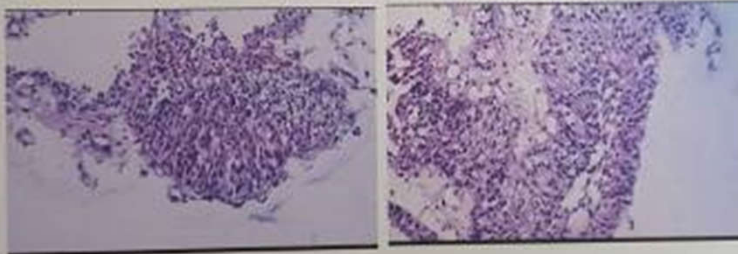
Bệnh nhân :
Năm sinh : 1960 Nam Nữ
Địa chỉ :
Bác sĩ Chỉ định : BS Khoa Bệnh viện : City TNHBYT Hoa Liên USA
Lâm sàng : TD rò đại tràng Sigma - táng quang / Buồng háng quang

GPB ĐẠI THỂ : 2 mô 0,1 cm

GPB VI THỂ :

Gồm các tế bào thượng mô chuyển tiếp tăng sản ác tính, tạo nhú có trục liên kết mạch máu. Tế bào thượng mô có các đặc điểm không điển hình nhưng biệt hóa tốt, gần giống tế bào bình thường. Số lớp tế bào thượng mô trên 7. Hiếm nhân chia.

KẾT LUẬN: CARCINOM CHUYỂN TIẾP BÀNG QUANG ĐỘ ÁC THẤP



Tường trình phẫu thuật

TRÍCH BIÊN BẢN HỘI CHẨN THỦ THUẬT/PHẪU THUẬT

Họ tên người bệnh: [Redacted] Tuổi: 30 (Số) Nữ

Diễn biến ngày: 24/04/2018 Địa điểm: Bệnh viện Bình Dân

Tai số giường: 38 Khoa: Phụ Sản

Chẩn đoán lâm sàng: Viêm dạ dày ruột cấp tính

Chẩn đoán phẫu thuật: Viêm dạ dày ruột cấp tính

Phương pháp phẫu thuật: [Redacted]

Thời gian phẫu thuật: 38 phút

Phương pháp vô cảm: [Redacted]

Ngày: 1 tháng 4 năm 2018

KẾ HOẠCH TỔNG HỢP GÂY MÊ BCN KHOA BS PHẪU THUẬT

Vũ Phương, BS Vũ Phương, PGS Nguyễn Văn Ân, Trưởng Khoa Nội A, BS Nguyễn Hoàng

PHIẾU TƯỜNG TRÌNH PHẪU THUẬT

Số Y tế TP Hồ Chí Minh: [Redacted] Bệnh viện Bình Dân

Họ tên người bệnh: [Redacted]

Khoa: [Redacted]

PHẪU THUẬT TẮC ĐẦU LÀM: [Redacted]

PHẪU THUẬT KẾT THÚC LÀM: [Redacted]

TRƯỚC PHẪU THUẬT/THỦ THUẬT: [Redacted]

Sau phẫu thuật/thủ thuật: [Redacted]

Phương pháp phẫu thuật: [Redacted]

Mô phẫu thuật: [Redacted]

Phương pháp vô cảm: [Redacted]

Bác sĩ phẫu thuật/thủ thuật: PGS Ân - BS Chúc - TS Thuận - BS Hữu - BS Lương - BS Linh - BS Bích

Bác sĩ gây mê hồi sức: BS Thi - BS Anh - Tuấn

Y cơ: Loan - Thủy

LARGE ĐỒ PHẪU THUẬT/THỦ THUẬT

Định nhân mổ nội khí quản, nằm ngửa. Đặt thông tiểu lưu.

Rạch da theo đường giữa bụng, kéo dài từ hạ vị đến rốn, qua các lớp vào khoang trước bàng quang, thấm sát thủy vùng đỉnh bàng quang có bướu ấn lan vào đại tràng sigma, vị trí xâm lấn có mỡ chảy ra, cấy mỡ làm kháng sinh đồ.

1. Tiến hành cắt đoạn đại tràng sigma chứa bướu, đóng đầu dưới bằng stapler reload 75mm 1 cái, đưa đầu trên ra làm hậu môn nhân tạo, khâu bằng chỉ protisor 4.0 01 số, gút GPB mẫu 1 là đại tràng sigma

2. Lần lượt cắt cánh P và cánh T bàng quang bằng dao cắt siêu âm không dây, bóc tách, cột cắt, đưa niệu quản ra ngoài.

Bóc tách mặt sau bàng quang, lấy luôn 2 túi tinh, vượt qua tuyến tiền liệt.

Bóc lộ ổ bàng quang phía trước, khâu cột mạch máu lưng dương vật.

Tiến hành cắt mạch máu lưng dương vật, lấy nguyên khối bàng quang - tuyến tiền liệt - 2 túi tinh đưa ra ngoài làm giải phẫu bệnh (mẫu thứ 2).

Ghi nhận có rạch thành mạc trực tràng, khâu lại bằng vicryl 3.0

Kiểm tra kỹ không thấy điểm chảy máu.

Đưa 2 niệu quản ra ngoài thành bụng kiểu lộn tay áo, đặt thông oxy 8 Fr và 10Fr làm nóng.

Dẫn lưu hốc chậu bằng pezzor và 1 sumdrain

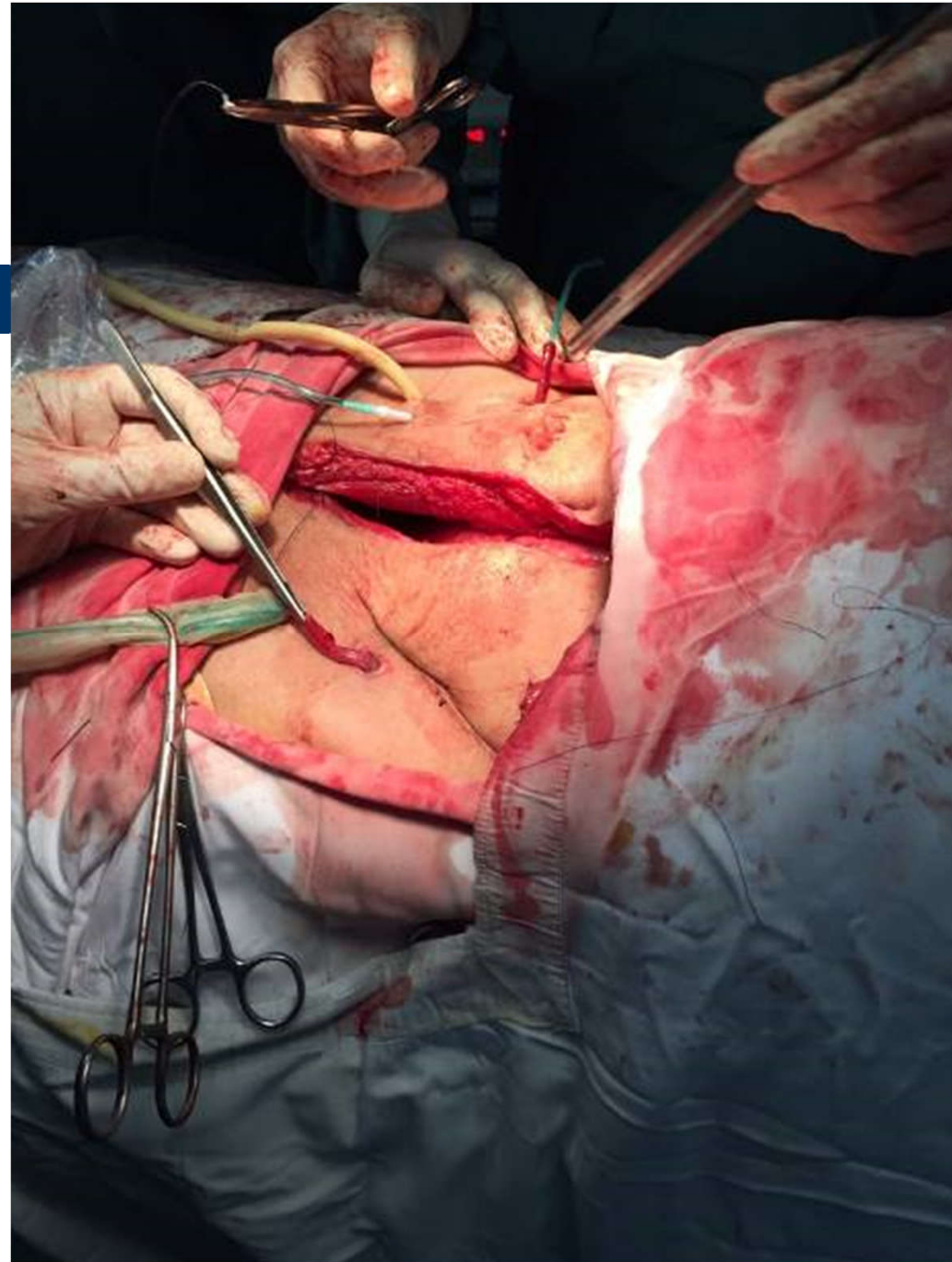
Đóng bụng 1 lớp mũi rùi.

Khẩu da, cố định thông niệu quản ra da và dẫn lưu.

Ngày 24 tháng 4 năm 2018
Bác sĩ phẫu thuật

PGS Nguyễn Văn Ân

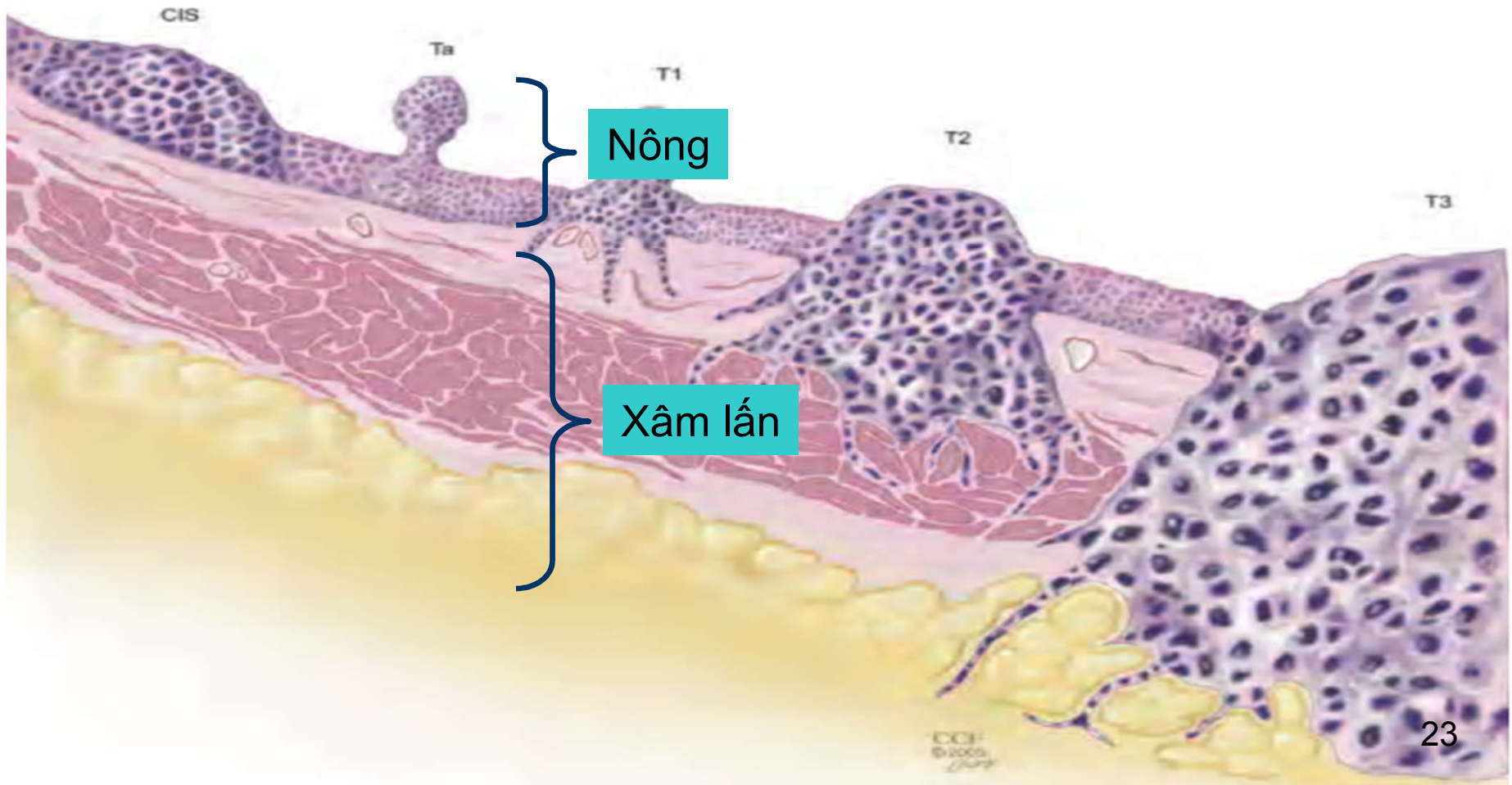
Phẫu trường



Bệnh phẩm



GIAI ĐOẠN PHÁT TRIỂN (STAGING)



Phân giai đoạn ung thư bàng quang (theo AJCC)

Table I Clinical staging of bladder cancer

Stage	Tumor (T)	Lymph node involvement (N)	Metastasis (M)
Stage 0a	Ta: noninvasive papillary carcinoma	N0	M0
Stage 0is	Tis: carcinoma in situ	N0	M0
Stage I	T1: has grown into connective tissue	N0	M0
Stage II	T2a: has grown into inner half of muscle layer	N0	M0
	T2b: has grown into outer half of muscle layer	N0	M0
Stage III	T3a: microscopic invasion of surrounding fatty tissue	N0	M0
	T3b: macroscopically detectable invasion of surrounding fatty tissue	N0	M0
Stage IV	T4a: spread into prostate (men) and uterus (women)	N0	M0
	T4b: has grown into pelvic or abdominal wall	N0	M0
	Any T	N1–3: lymph node involvement in proximal or distal lymph nodes	M0
	Any T	Any N: any lymph node involvement	M1: metastasis present

Notes: According to American Joint Committee on Cancer (AJCC). N0, no lymph node involvement; M0, No signs of metastasis.

TRIỆU CHỨNG

- Tiểu máu: 85-90% trường hợp
- Rối loạn tiểu tiện: Bàng quang kích thích, tiểu gắt, tiểu gấp.
- Đau tức vùng dưới rốn # dấu hiệu muộn

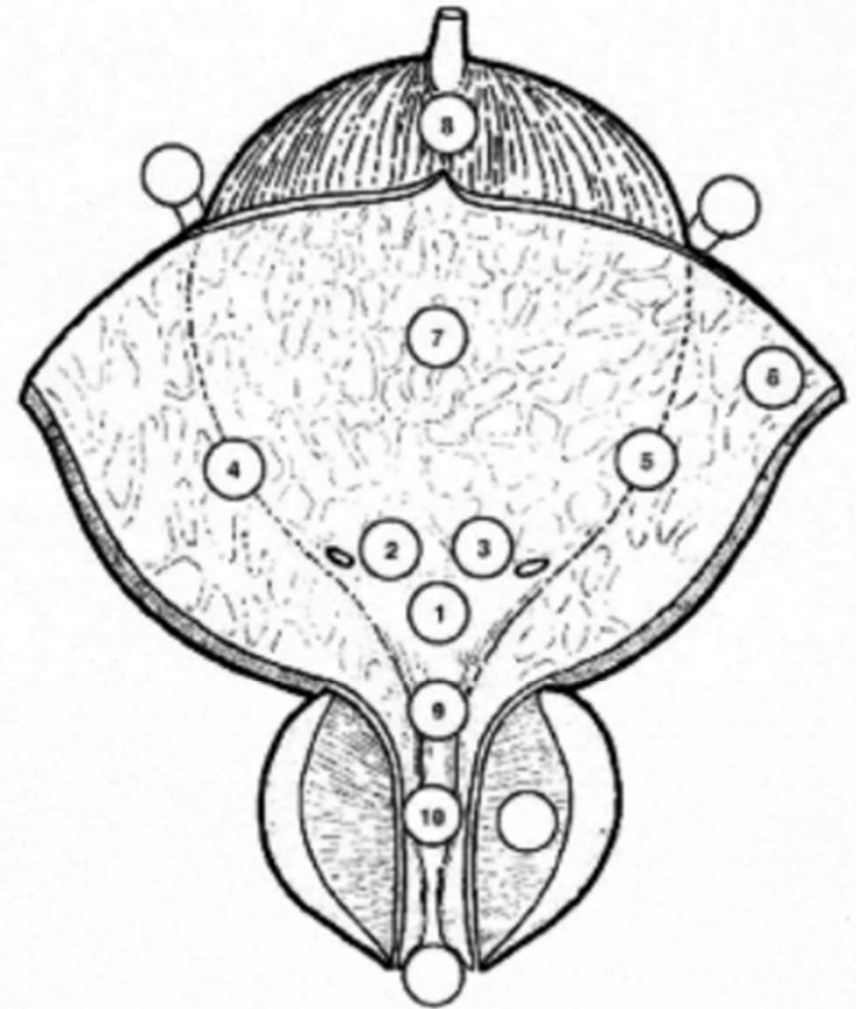
KHÁM LS:

- ✓ Khám bụng
- ✓ Thăm âm đạo, hậu môn, trực tràng: Bướu di động hay xâm lấn vùng chậu

CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

- Viêm bàng quang xuất huyết không do nhiễm trùng
- Sỏi thận
- Ung thư thận
- Carcinoma tế bào chuyển tiếp ở thận
- Tổn thương niệu quản
- Nhiễm trùng tiết niệu ở nữ
- Nhiễm trùng tiết niệu nam

Soi bàng quang



- | | |
|----------------------------|------------------------|
| 1 = Trigone | 6 = Anterior wall |
| 2 = Right ureteral orifice | 7 = Posterior wall |
| 3 = Left ureteral orifice | 8 = Dome |
| 4 = Right wall | 9 = Neck |
| 5 = Left wall | 10 = Posterior urethra |

Soi bàng quang ánh sáng xanh.

- Sử dụng ánh sáng xanh/ Soi bàng quang Thuốc nhuộm là 5-aminolaevulinic acid (ALA) hay hexaminolaevulinic acid (HAL) Giúp phát hiện các tổn thương không thấy được dưới soi bàng quang ánh sáng trắng.
Tăng độ nhạy trong phát hiện và giảm tỉ lệ tái phát sau cắt đốt của các bướu bàng quang nông

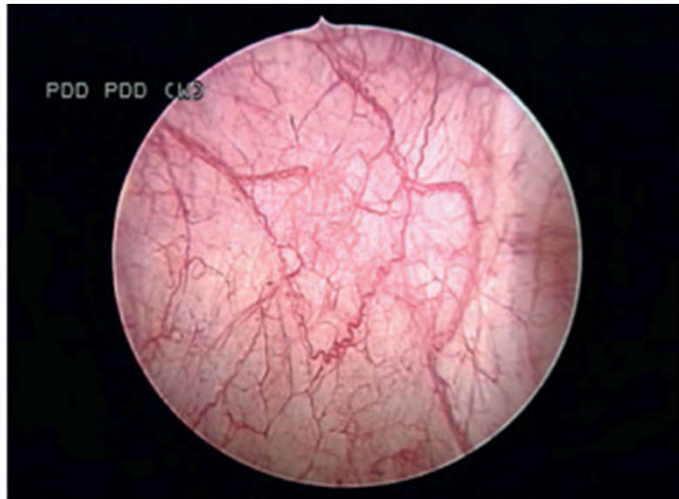


Figure 93-6. White light microscopy reveals normal-appearing mucosa. (Courtesy H. Barton Grossman, MD.)

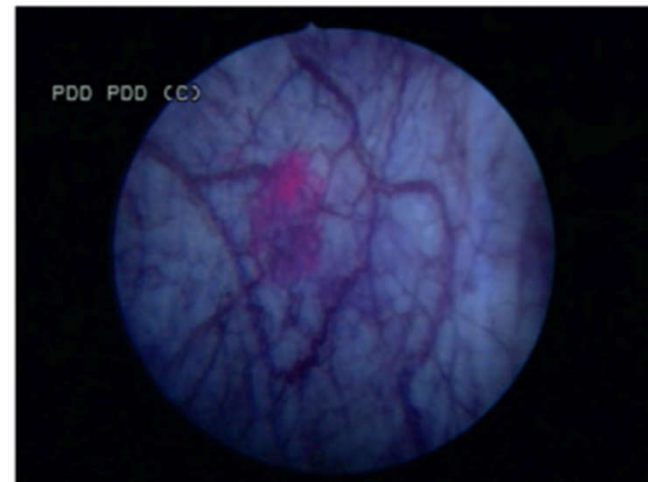
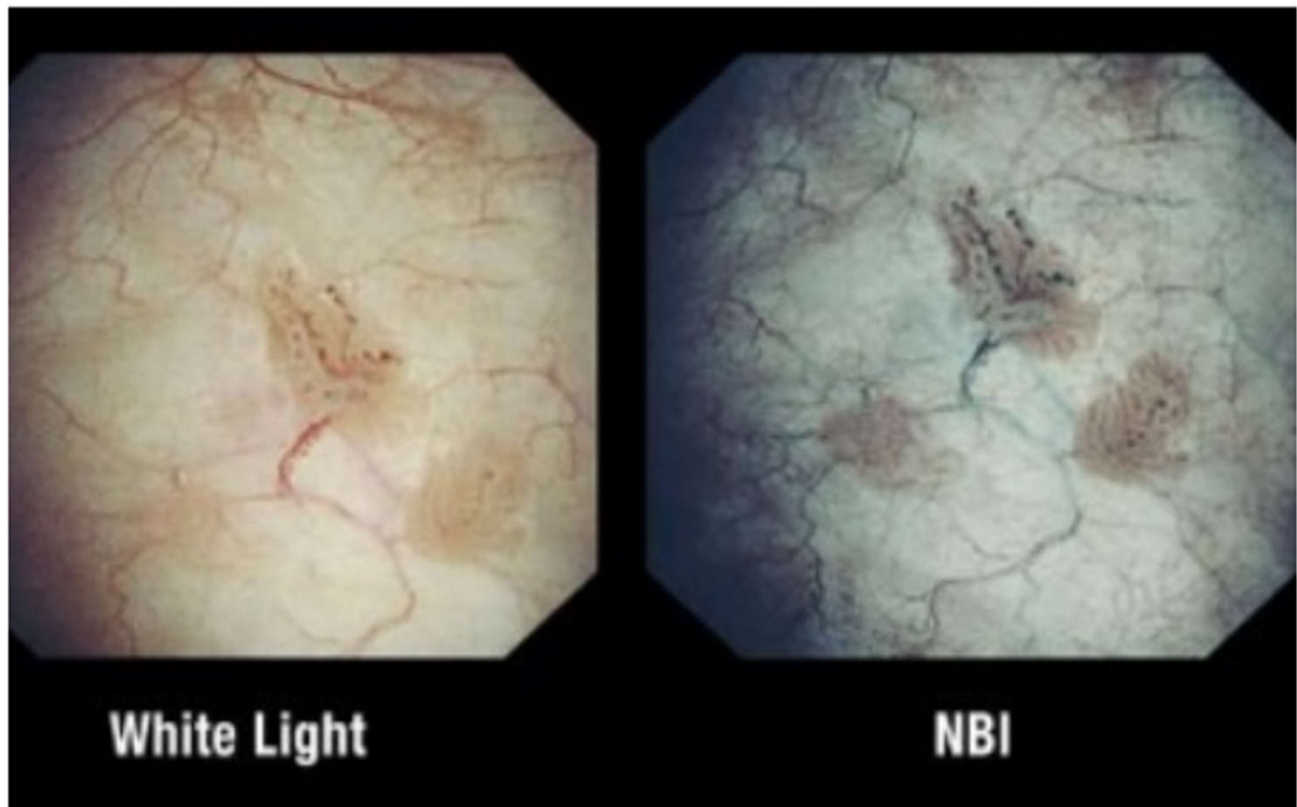


Figure 93-7. Blue light microscopy reveals accumulation of hexami

Soi ứng dụng tần số hẹp

- Sử dụng ánh sáng tần số hẹp (Narrow-Band Imaging)
 - Không cần sử dụng thuốc nhuộm
 - Ánh sáng có tần số 415-540 nm
 - Được hấp thu mạnh bởi Hb/Hồng cầu
 - Tăng tỉ lệ phát hiện bướu nhờ vào tính chất tăng sinh mạch máu của bướu
 - Bướu sẽ thể hiện đậm màu hơn niêm mạc bình thường
 - Giảm tỉ lệ tái phát đối với các bướu bàng quang nông nguy cơ thấp (pTaLG, <30mm, không phải CIS)

12.pdf x



Diễn tiến bươm BQ nông

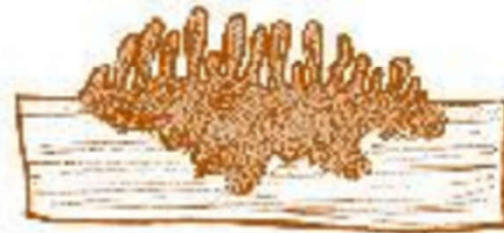
- Bươm bàng quang nông chiếm tỉ lệ 70%
- 15% bươm bàng quang nông sẽ tiến triển thành bươm xâm lấn
- 50-70% bươm sẽ tái phát sau cắt đốt nội soi: 1/3 trong số này sẽ tăng Grade, tăng T

Phân loại theo điều trị

Types of Bladder Tumors



Papilloma
Papillary carcinoma

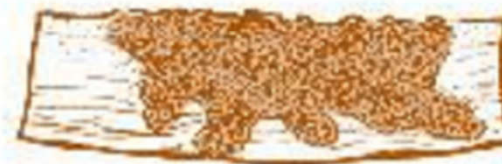


Invasive
papillary carcinoma

“Noninvasive”



Flat (sessile)
noninvasive carcinoma



Flat (sessile)
invasive carcinoma

“Invasive”

“In situ”

Source: Robbins Pathologic Basis of Disease

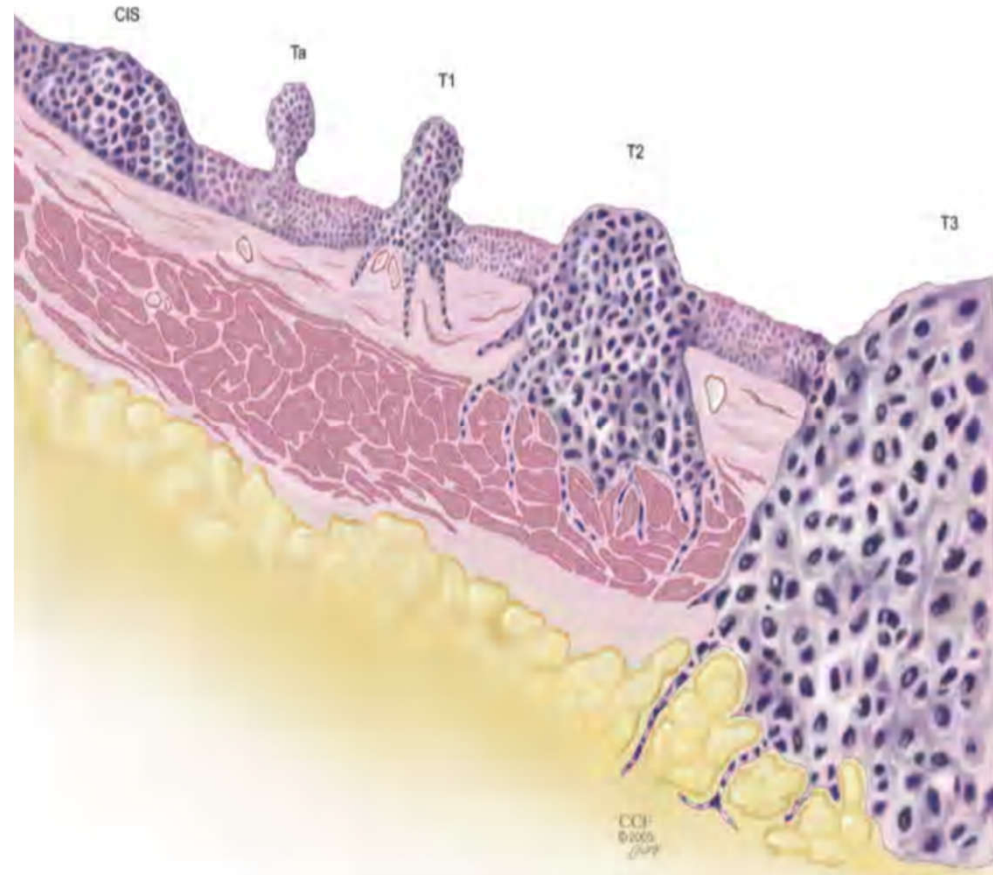
“Invasive”

ĐIỀU TRỊ

- UNG THƯ BÀNG QUANG CHƯA XÂM LẤN CƠ (BƯỞU NÔNG) Ta, T1, CIS:
 - Cắt đốt nội soi [TURBT] + bơm Mitomycine, BCG, Doxorucine, Bleomycine, epirubicin..(liều duy nhất hoặc duy trì) .
 - Cắt bàng quang bán phần

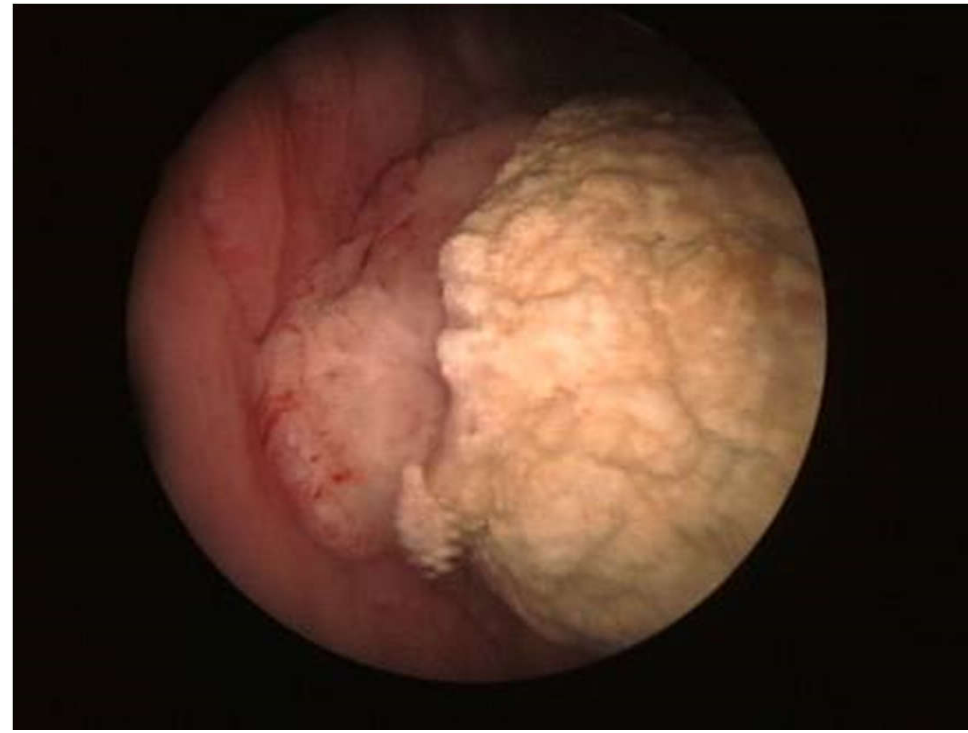
BƯỚU NÔNG (Ta, T1, CIS) ĐIỀU TRỊ BẢO TỒN: TURBT

- Chỉ định:
 - Ta, T1, CIS.
 - U < 3cm
- Không có nhiễm khuẩn niệu.
- Niệu đạo đủ rộng.
 - Bàng quang không dị dạng.



ĐIỀU TRỊ

Ung thư xâm lấn đến lớp cơ (\geq T2)



Điều trị giai đoạn xâm lấn lớp cơ

- Ung thư xâm lấn đến lớp cơ (T2 hoặc cao hơn)
 - *Cắt bàng quang tận gốc và đưa 2 niệu quản ra da.*
 - *Cắt bàng quang tận gốc và tạo hình bàng quang bằng ruột*
- Hoá trị tân hỗ trợ:
 - Cho giai đoạn sớm, bệnh nhân chưa di căn
 - GPB tốt hơn
 - Đáp ứng bệnh nhân tốt hơn
 - Phác đồ kết hợp có ciplastin

Cắt bàng quang và tiền liệt tuyến toàn phần

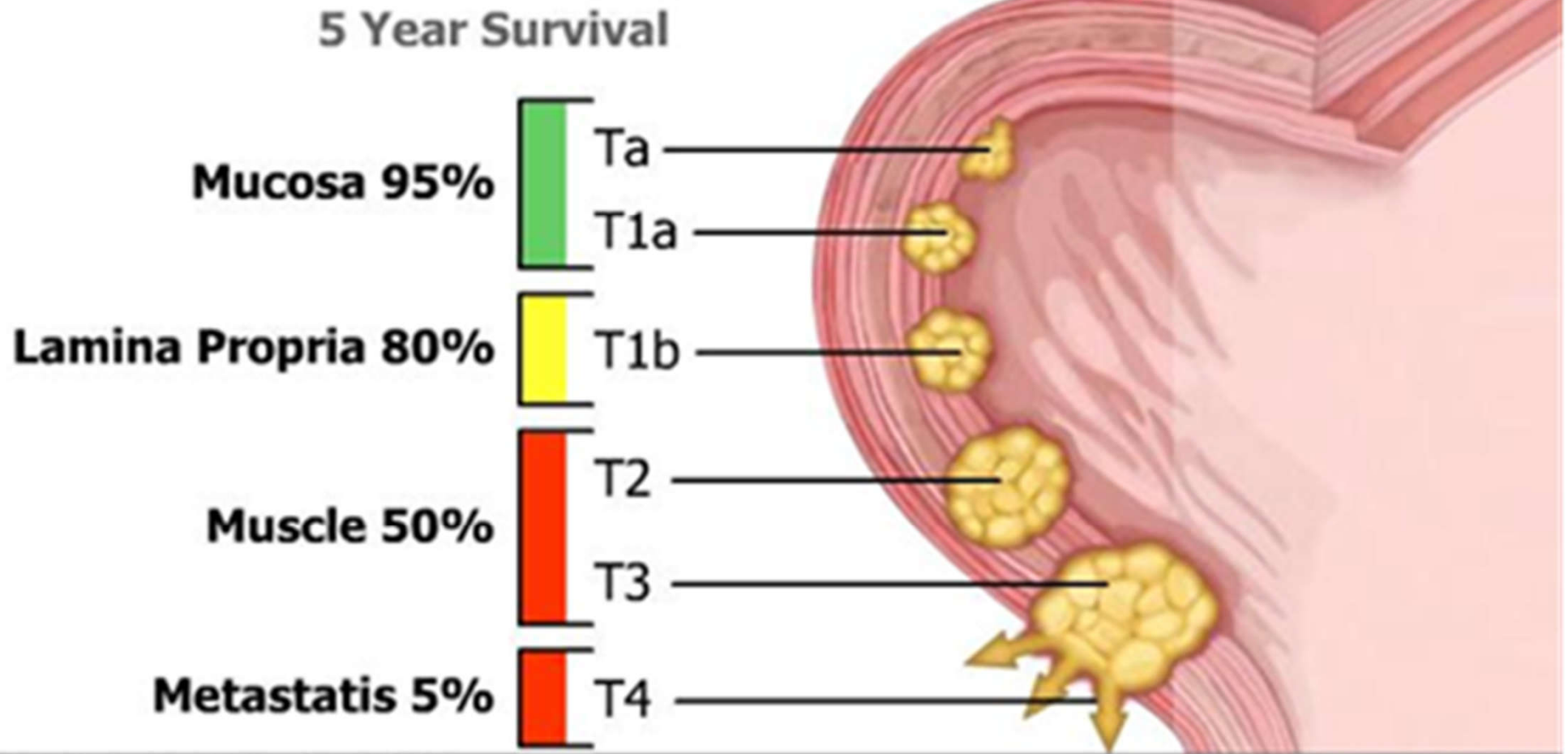
- Cắt bàng quang, tiền liệt tuyến và hạch lympho vùng chậu
- Cắt toàn bộ niệu đạo nếu liên quan đến thành trước niệu đạo, liên quan đến mô đệm tiền liệt tuyến, hoặc CIS lan tỏa đến tiền liệt tuyến

UNG THƯ BÀNG QUANG DI CĂN KHÔNG PHẪU THUẬT ĐƯỢC

- Ung thư bàng quang xâm lấn lớp cơ sâu hoặc xâm lấn khu trú tại chỗ nhưng tổng trạng bệnh nhân không cho phép phẫu thuật cắt bàng quang tận gốc.
- Ung thư bàng quang di căn rộng cả vùng chậu hoặc di căn xa.
- → Đưa 2 niệu quản ra da +/- Xạ trị và hóa trị hỗ trợ

Tiên lượng

Lowest Survival Rates for Muscle Invasive Cancer



American Cancer Society, 2005

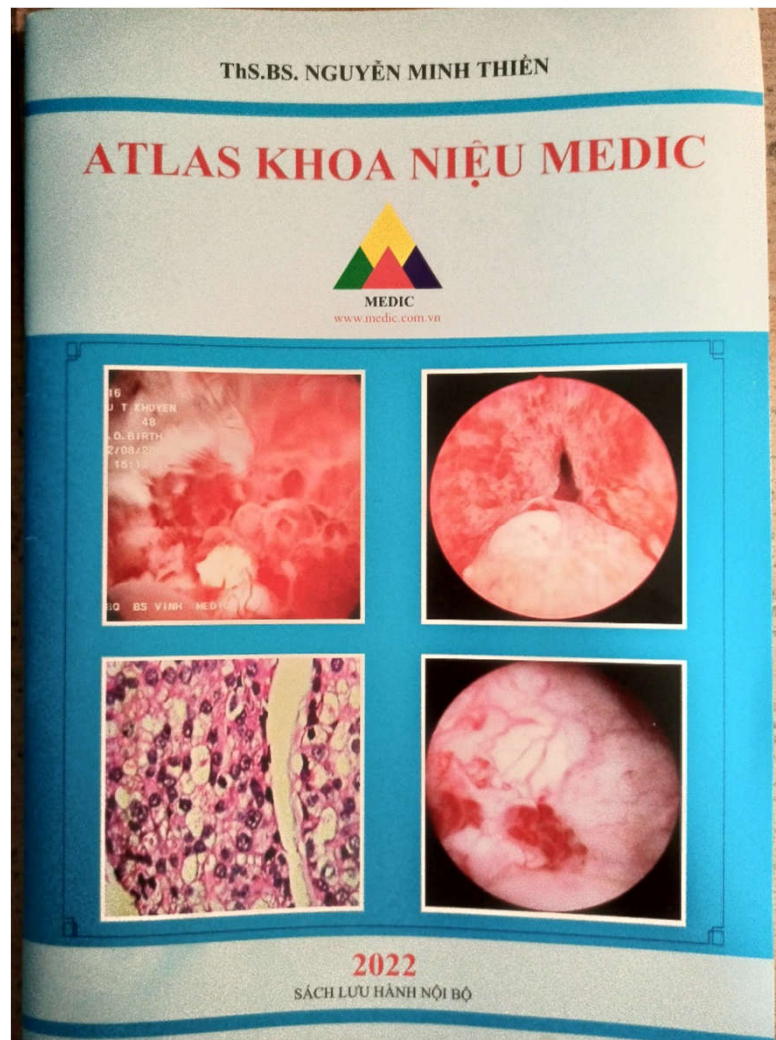
Kết luận

- Bướu bàng quang được phân thành: bướu không xâm lấn cơ và bướu xâm lấn cơ
- Bướu bàng quang không xâm lấn cơ chiếm 70% các trường hợp bướu bàng quang
- Vai trò của TURBT quan trọng trong chẩn đoán, đánh giá nguy cơ và điều trị bướu
- BCG có hiệu quả tốt so với hoá trị trong bàng quang trong nhóm nguy cơ trung bình và cao
- Có thể chỉ định cắt bàng quang ngay từ đầu

Kết luận

- Ung thư bàng quang xâm lấn cơ đánh giá giai đoạn T với CT scan và MRI: chỉ phân biệt được nếu ở giai đoạn T3b trở đi
- Điều trị tốt nhất là cắt bàng quang toàn phần nếu có chỉ định, có kèm với chuyển lưu nước tiểu
- Ở một số trường hợp như bướu T2a, N0, M0 có thể điều trị bảo tồn
- Theo dõi sau điều trị nhằm đánh giá chức năng hay biến chứng của phương pháp chuyển lưu nước tiểu, tái phát và di căn

Atlas khoa niệu Medic



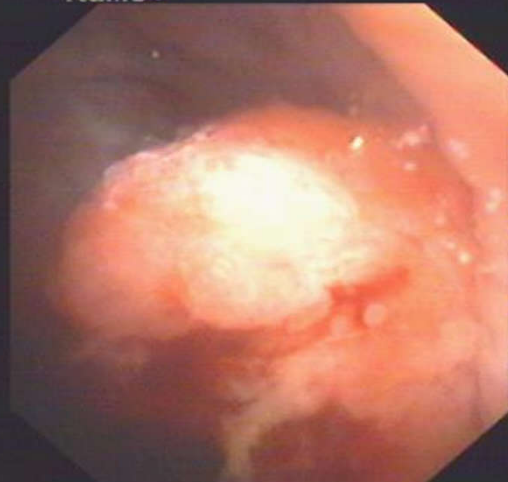
Tài liệu tham khảo

1. *EAU Guidelines 2015*
2. *NCCN Bladder cancer 2015*
3. *Niệu học lâm sàng-GS Vũ Lê Chuyên*
4. *Bài giảng niệu khoa- GS Trần Văn Sáng*
5. *Guideline VUNA.*

ID. No :
Sex : Age :
D. O. Birth :

01/01/96
00:03:36
SCV-----1

Name :

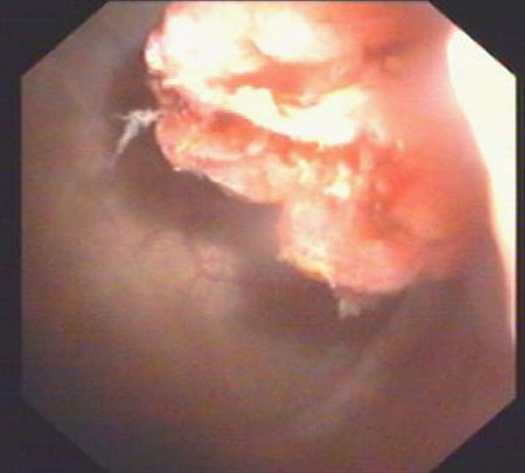


Comment :

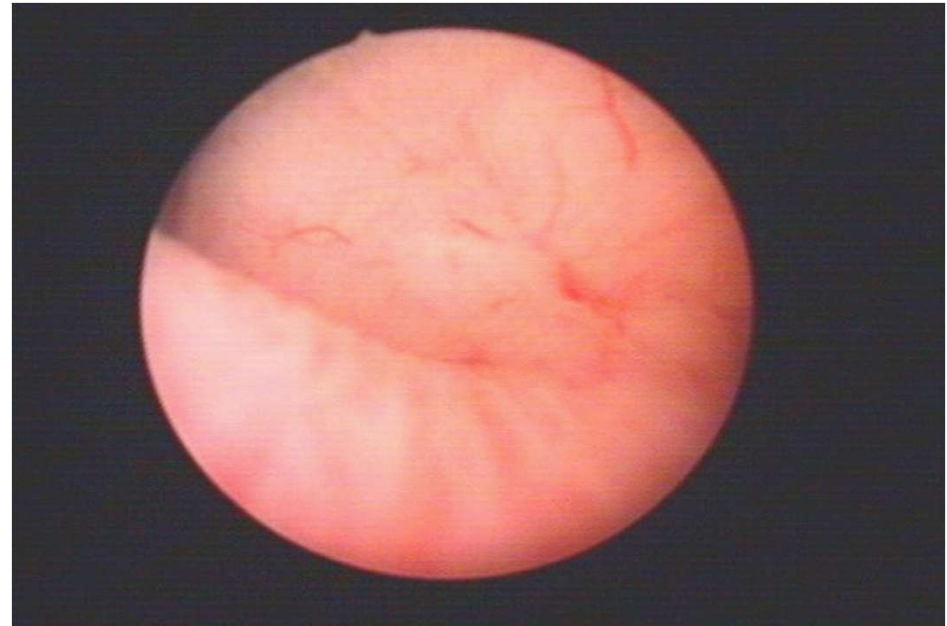
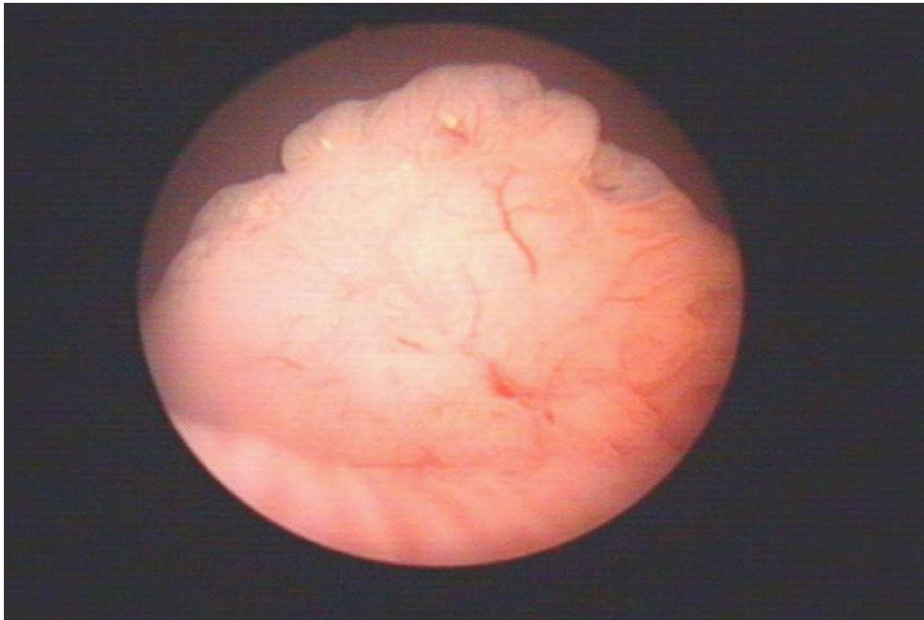
ID. No : II
Sex : Age :
D. O. Birth :

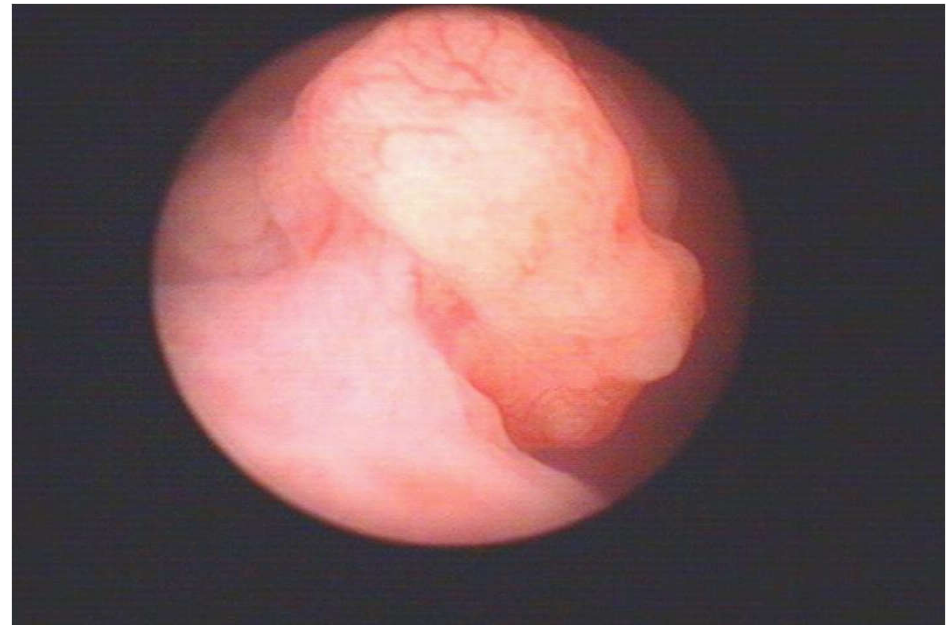
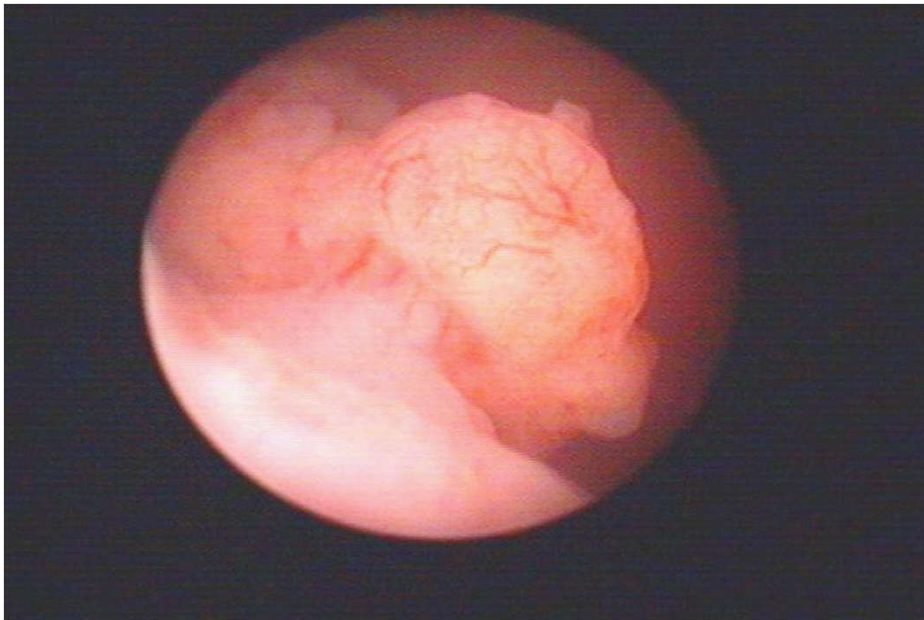
01/01/96
00:03:39
SCV-----1

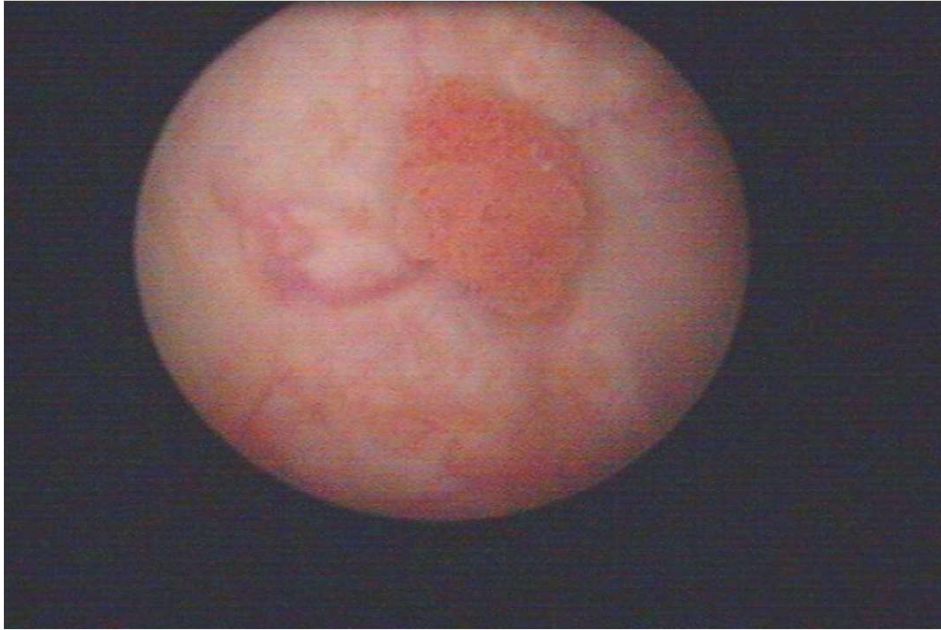
Name :

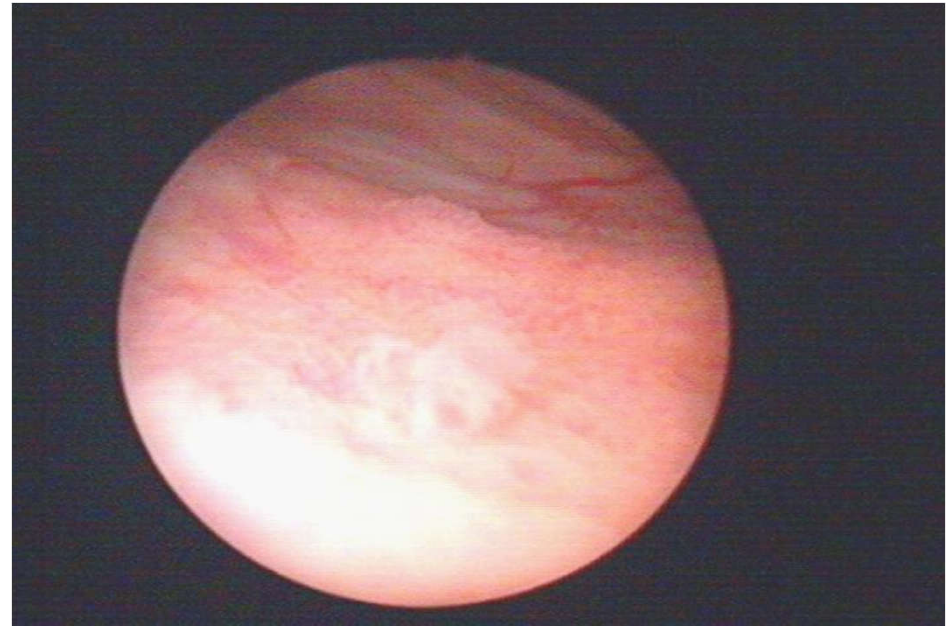
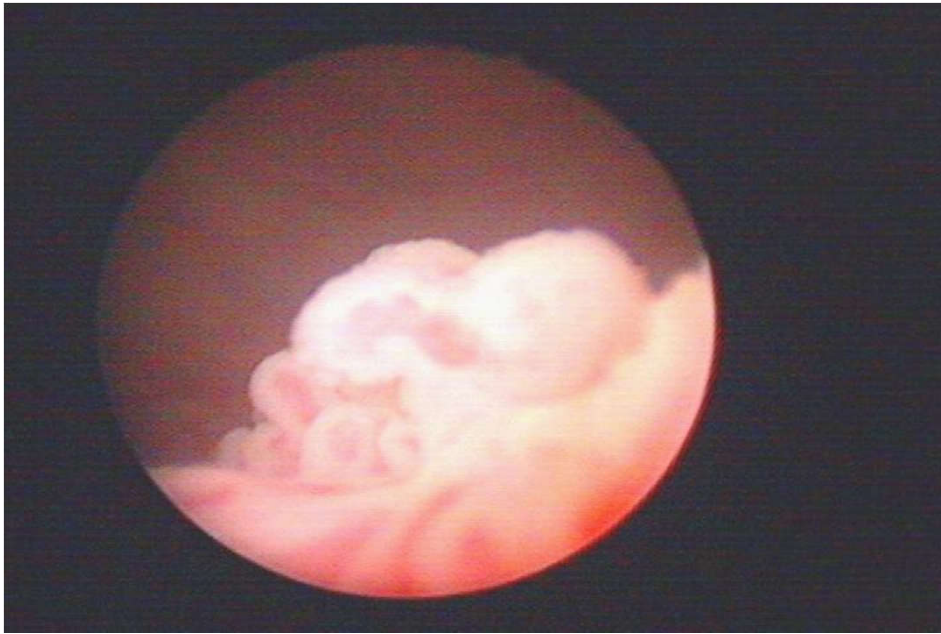


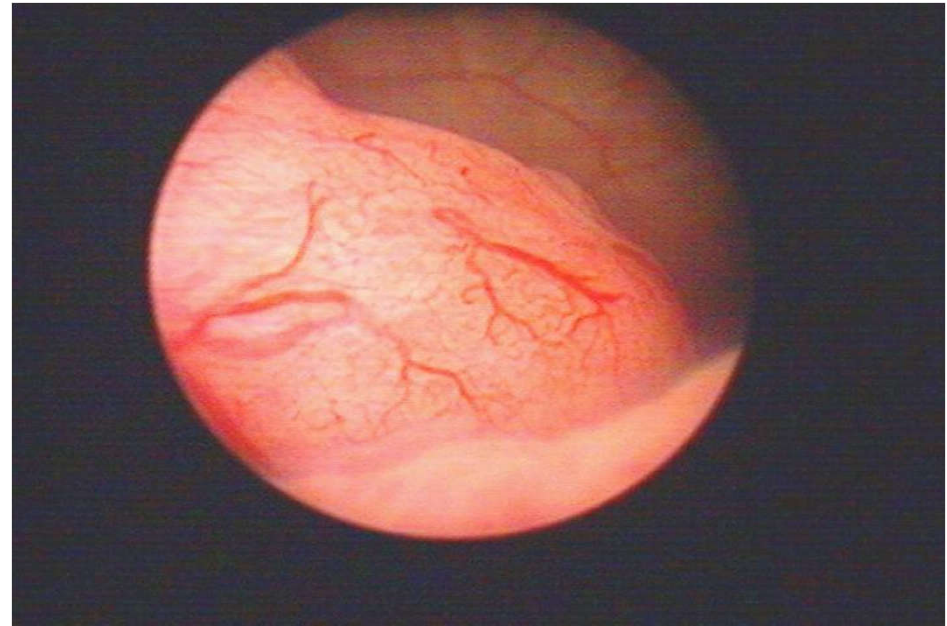
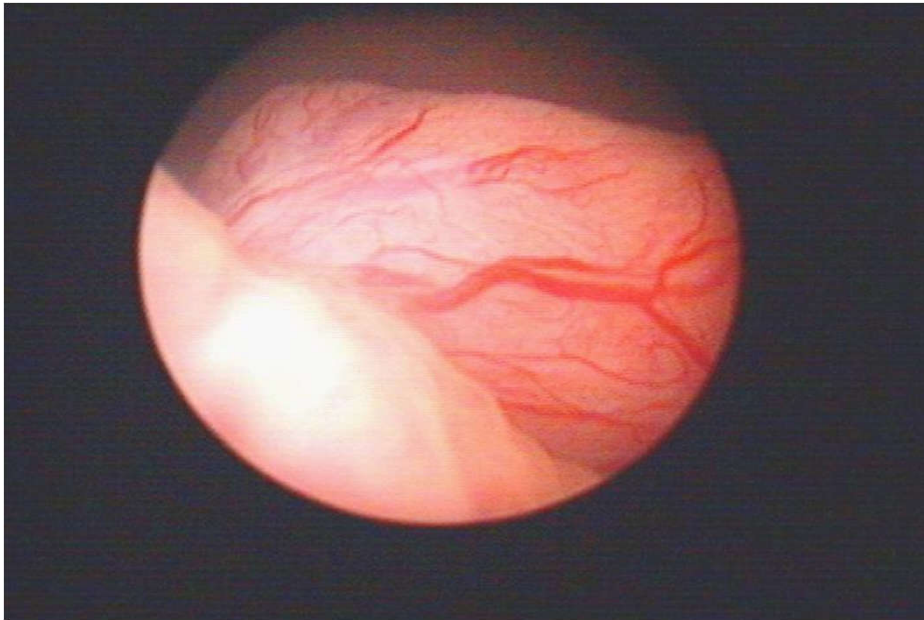
Comment :











ID. No : █
Sex : Age :
D. O. Birth :
01/01/96
00:03:34
SCV-----1

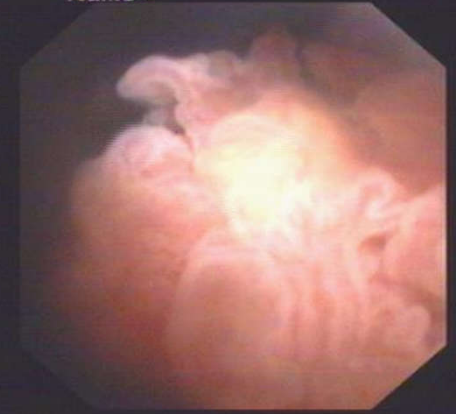
Name :



Comment :

ID. No : █
Sex : Age :
D. O. Birth :
01/01/96
00:03:40
SCV-----1

Name :



Comment :



Thank you