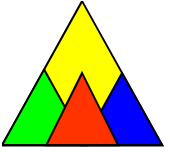


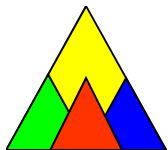
# CASE REPORT: LỒNG RUỘT

BS ĐÌNH MINH TUẤN  
X-QUANG



## Bệnh nhân nam 49 tuổi.

Bệnh sử: bệnh nhân đau bụng âm ỉ khoảng 1 tháng , đau nhiều bên hông phải ăn uống bình thường, không nôn ói, không bí trung đại tiện. Tiêu phân lỏng



# PHÒNG KHÁM AN BÌNH

BS CK I: LÊ VĂN BÌNH

Chuyên: khám bệnh, siêu âm màu 4-5 chiều, điện não, điện tim, nội soi dạ dày -  
hậu môn - trực tràng - đại tràng. Điều trị khớp, trị không đau.....

ĐC: Số 40, đường Trần Hưng Đạo, TT Bồng Sơn, Hoài Nhơn. ĐT: 02563 861799

## KẾT QUẢ NỘI SOI DẠ DÀY - TÁ TRÀNG

Số nhiên: 00001306

Tên bệnh nhân:

Địa chỉ: HO.

Lý do khám:

Giới tính: Nam

Nghề nghiệp: Lao động khác

BS chỉ định:

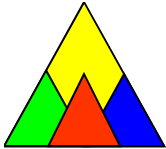
### HÌNH ẢNH NỘI SOI



### MÔ TẢ KẾT QUẢ NỘI SOI

THỰC QUẢN  
ĐƯỜNG Z  
TÂM VỊ - PHÌNH VỊ  
THÂN VỊ  
BỜ CONG NHỎ  
HANG VỊ  
MÔN VỊ  
HÀNH TÁ TRÀNG  
KẾT LUẬN  
LỜI DẶN  
TEST VI KHUẨN HP

- : Niêm mạc bình thường, không hẹp, không bướu
- : Cách cung răng 38cm
- : Bình thường
- : Bình thường
- : Bình thường
- : Nhiều vùng viêm đỏ (Hình chụp)
- : Tròn đều, không có hiện tượng trào ngược
- : Bình thường
- : Viêm sung huyết hang vị mức độ nhẹ
- : Không chua, cay, nóng, cứng, bít, rêu trắng, nước có ga
- : Âm tính ( ); Dương tính (X).



PK AN BÌNH

# PHÒNG KHÁM AN BÌNH

BS CK I: LÊ VĂN BÌNH

Chuyên: khám bệnh, siêu âm màu 4-5 chiều, điện não, điện tim, nội soi dạ dày y -  
hậu môn - trực tràng - đại tràng. Điều trị khớp, trị không đau.....

ĐC: Số 40, đường Trần Hưng Đạo, TT Bồng Sơn, Hoài Nhơn. ĐT: 02563 861799

## KẾT QUẢ NỘI SOI ĐẠI TRÀNG

Số phiếu : 00001320

Tên bệnh nhân:

Địa chỉ: HOÀI

Lý do khám: KT

Giới tính: Nam

Nghề nghiệp: Lao động khác

BS chỉ định:

Khám lần thứ: 1

### HÌNH ẢNH NỘI SOI



### MÔ TẢ KẾT QUẢ NỘI SOI

HẬU MÔN

TRỰC TRÀNG

ĐT SIGMA

ĐT TRÁI

GÓC LÁCH

ĐT NGANG

KẾT LUẬN

LỜI DẶN

: BÌNH THƯỜNG

: BÌNH THƯỜNG

: CÓ POLYP KHÔNG CUÔNG D=5MM

: CÓ 2 POLYP KHÔNG CUÔNG D=4MM

: BÌNH THƯỜNG

: CÓ MÀU THAM NHIỆM CHIẾM TRON LÔNG ĐẠI TRÀNG -

KHÓ QUÁ MÁY

: POLYP ĐẠI TRÀNG SIGMA + ĐẠI TRÀNG TRÁI

U ĐẠI TRÀNG NGANG

: KHÁM CHUYÊN SÂU



SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH  
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU TP.HCM  
Khoa Nội Soi-Siêu Âm

Mã YT: 701421.1807000753

Số hồ sơ:

Số phiếu: 18.0305.030686

## PHIẾU KẾT QUẢ NỘI SOI

Bệnh nhân:

Địa chỉ:

Bác sĩ chỉ định:

Kỹ thuật viên:

Nơi gửi: Khoa Nội Soi-Siêu Âm

Chẩn đoán:

Nội dung: NỘI SOI ĐẠI TRỰC TRÀNG TOÀN BỘ ỐNG MỀM CÓ SINH THIẾT



Hậu môn: CƠ VÒNG CO THẮT TỐT  
Trực tràng: Niêm mạc hồng trơn láng  
Đại tràng Sigma: Bình thường  
Đại tràng xuống: Bình thường  
Góc lách: Bình thường  
Đại tràng ngang: Bình thường  
Góc gan: Bình thường  
Đại tràng lên: Có bướu sùi chiếm 1/3 lòng, sinh thiết  
Manh tràng:  
Van Bauhin:  
Hội tràng:

**KẾT LUẬN:** K ĐẠI TRẺNG PHẢI

**ĐỀ NGHỊ:** LẤY KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH NGÀY:

17/7

R



SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH  
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU

PHIẾU XÉT NGHIỆM  
GIẢI PHẪU BỆNH SINH THIẾT

MS: 36/BV-01

Số: CA18.5783

Thước: ☐ Cân: ☐

Họ tên người bệnh: ...

Tuổi: 1969 Nam/Nữ

Địa chỉ: ... Số nhà số: ...

Khoa: ... Bộ phận: ...

Giường: ...

Yêu cầu xét nghiệm: ...

Sinh thiết được lấy từ: ...

Cố định bằng dung dịch: ...

lúc: 10 giờ 10, ngày 10/12/2018

Tóm tắt dấu hiệu lâm sàng chính và các xét nghiệm khác: ...

Quá trình điều trị: ...

Nhận xét đại thể khi lấy sinh thiết: ...

Kết quả sinh thiết lần trước (nếu có): ...

Chẩn đoán lâm sàng: ...

2. NHẬN XÉT VI THỂ:

Trên sinh thiết thấy lớp niêm mạc bị loét vai chỗ mất lớp biểu mô. Mô đệm ngấm nhiều tế bào viêm, chất xuất tiết.

3. CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH:

MÃ SỐ LAM: CA18.5783

MÔ VIÊM LOÉT KINH NIÊN

4. SỰ PHÙ HỢP VỚI CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG:



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO  
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)  
Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497  
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM  
Tel: (028) 3927 0284 (buc1134) - Fax: (028) 3927 1224  
Email: admin@medic-lab.com  
www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: 5156710 S.T.T: 1397  
Ngày ĐK: 20/10/18 Giờ lấy mẫu: 09:07:57  
Giờ ĐK: 08:58:20 Giờ in lần 1: 09:47:12

**PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM**  
(BM.TTXN.XN.02.1 - Phiên bản: 2.0)

| TÊN XÉT NGHIỆM               | KẾT QUẢ        | KHOẢNG THAM CHIẾU                |
|------------------------------|----------------|----------------------------------|
| HbA1C (HPLC):*               | *              |                                  |
| HbA1c (IFCC)                 | 37             | (21.3 - 47.5 mmol/mol)           |
| HbA1c (NGSP)                 | 5.55           | (4.10 - 6.50 %A1C)               |
| NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)    | *              |                                  |
| WBC                          | <u>11.98 H</u> | (4.0-10.0)10 <sup>9</sup> /L     |
| % Neu                        | 54.2           | (40 - 74 %)                      |
| % Lym                        | 30.3           | (19 - 48 %)                      |
| % Mono                       | 8.0            | (3 - 9 %)                        |
| % Eos                        | 7.1            | (0 - 7 %)                        |
| % Baso                       | 0.4            | (0 - 1.5 %)                      |
| # Neu                        | 6.49           | (1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L   |
| # Lym                        | 3.63           | (1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L   |
| # Mono                       | 0.96           | (0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L   |
| # Eos                        | <u>0.85 H</u>  | (0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L     |
| # Baso                       | 0.05           | (0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L     |
| RBC                          | 5.34           | (3.80 - 5.60)10 <sup>12</sup> /L |
| Hb                           | 14.2           | (12 - 18 g/dL)                   |
| Hct                          | 41.6           | (35 - 52 %)                      |
| MCV                          | <u>77.9 L</u>  | (80 - 97 fL)                     |
| MCH                          | 26.6           | (26 - 32 pg)                     |
| MCHC                         | 34.1           | (31 - 36 g/dL)                   |
| RDW                          | 13.1           | (11.0 - 15.7%)                   |
| PLT                          | 328            | (130 - 400)10 <sup>9</sup> /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)                         |

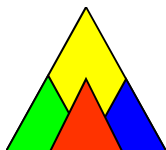
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)  
Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497  
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM  
Tel: (028) 3927 0284 (buc1134) - Fax: (028) 3927 1224  
Email: admin@medic-lab.com  
www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: 5156710 S.T.T: 1397  
Ngày ĐK: 20/10/18 Giờ lấy mẫu: 09:07:57  
Giờ ĐK: 08:58:20 Giờ in lần 1: 09:47:12

**PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM**  
(BM.TTXN.XN.02.1 - Phiên bản: 2.0)

| TÊN XÉT NGHIỆM                      | KẾT QUẢ        | KHOẢNG THAM CHIẾU                  |
|-------------------------------------|----------------|------------------------------------|
| Ketone                              | NEG            | (mmol/L)                           |
| Spe-Gravity                         | 1.011          | (1.005-1.030)                      |
| Blood                               | NEG            | (NEG)                              |
| pH                                  | 6.0            | (4.6-8.0)                          |
| Protein                             | NEG            | (g/L)                              |
| Urobilinogen                        | NEG            | (μmol/L)                           |
| Nitrite                             | NEG            | (NEG)                              |
| Leucocytes                          | NEG            | (NEG)                              |
| Color                               | Yellow         |                                    |
| Clarity                             | Clear          |                                    |
| 2)Urine Sediment (Cặn Lắng):        | .              | (particles/μL)                     |
| Red Blood Cells                     | 2              | (0 - 15)                           |
| Leucocytes                          | 3              | (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                    | 1              | (0 - 10)                           |
| Bacteria                            | 0              | (0 - 130)                          |
| GGT <sup>1</sup>                    | 43.10          | (M < 55 U/L; F < 36 U/L)           |
| SGOT (AST) <sup>1</sup>             | 15.26          | (< 35 U/L)                         |
| SGPT (ALT)                          | 13.21          | (3 - 30 U/L)                       |
| Uric Acid/Serum                     | 6.91           | (M : 3.4-7.0; F : 2.4-5.7mg/dL)    |
| Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)           | *              |                                    |
| Creatinin/Serum                     | 1.03           | (M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)  |
| CKD-EPI                             | 85             | (≥ 90 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> ) |
| HBsAg (Định tính, qualitative)      | NEG S/CO 0.607 | (Index <1; S/Co <1)                |
| Anti HBs (Định lượng, quantitative) | <u>30.51 H</u> | (≥ 10 mIU/mL)                      |

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189 : 2012  
Số trang



## KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU



ID : 5156710 Ngày ĐK: 20/10/2018 09:23 Máy: ProSound-SSD3500SV

Họ và tên :

Địa chỉ :

Lâm sàng : K1

Bác sĩ chỉ định : ĐỦ

BV chỉ định : MEDIC

### VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, 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: có sỏi kt= 6 và 6mm, không ứ nước. BÀNG QUANG: không sỏi, không bứu, vách mỏng. TIỀN LIỆT TUYẾN: không to.
- Động mạch chủ bụng không phình. Ascites (-). Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.
- Vùng hông phải có khối lỏng đại tràng - manh tràng kt= 50x66mm, hồi tràng dày vách 8mm, echo kém, còn cấu trúc lớp. Đại tràng góc gan và 1 phần đại tràng phải vách dày 9->10mm, echo kém, còn cấu trúc lớp.



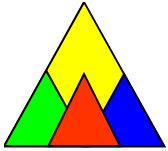
### KẾT LUẬN :

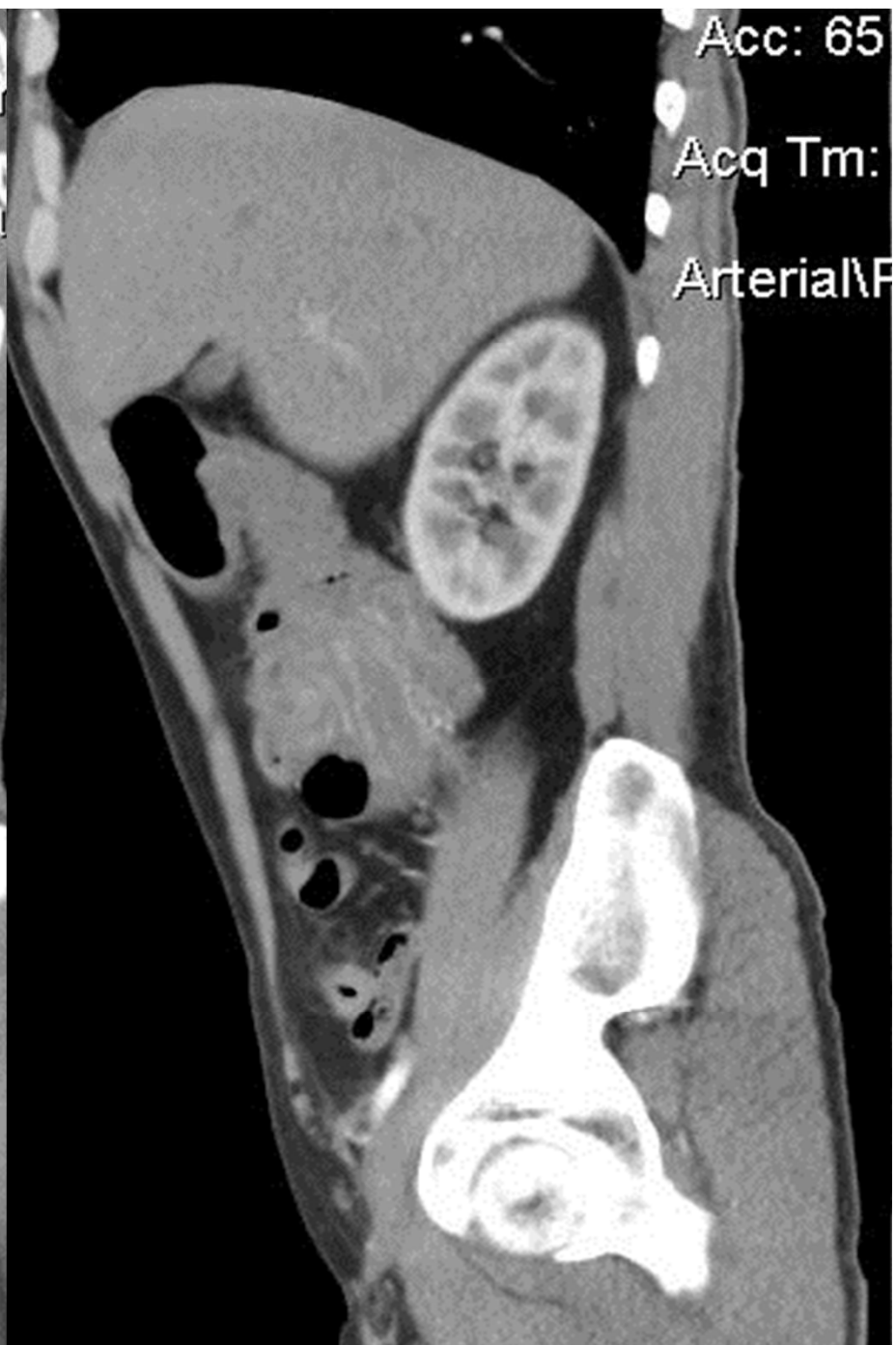
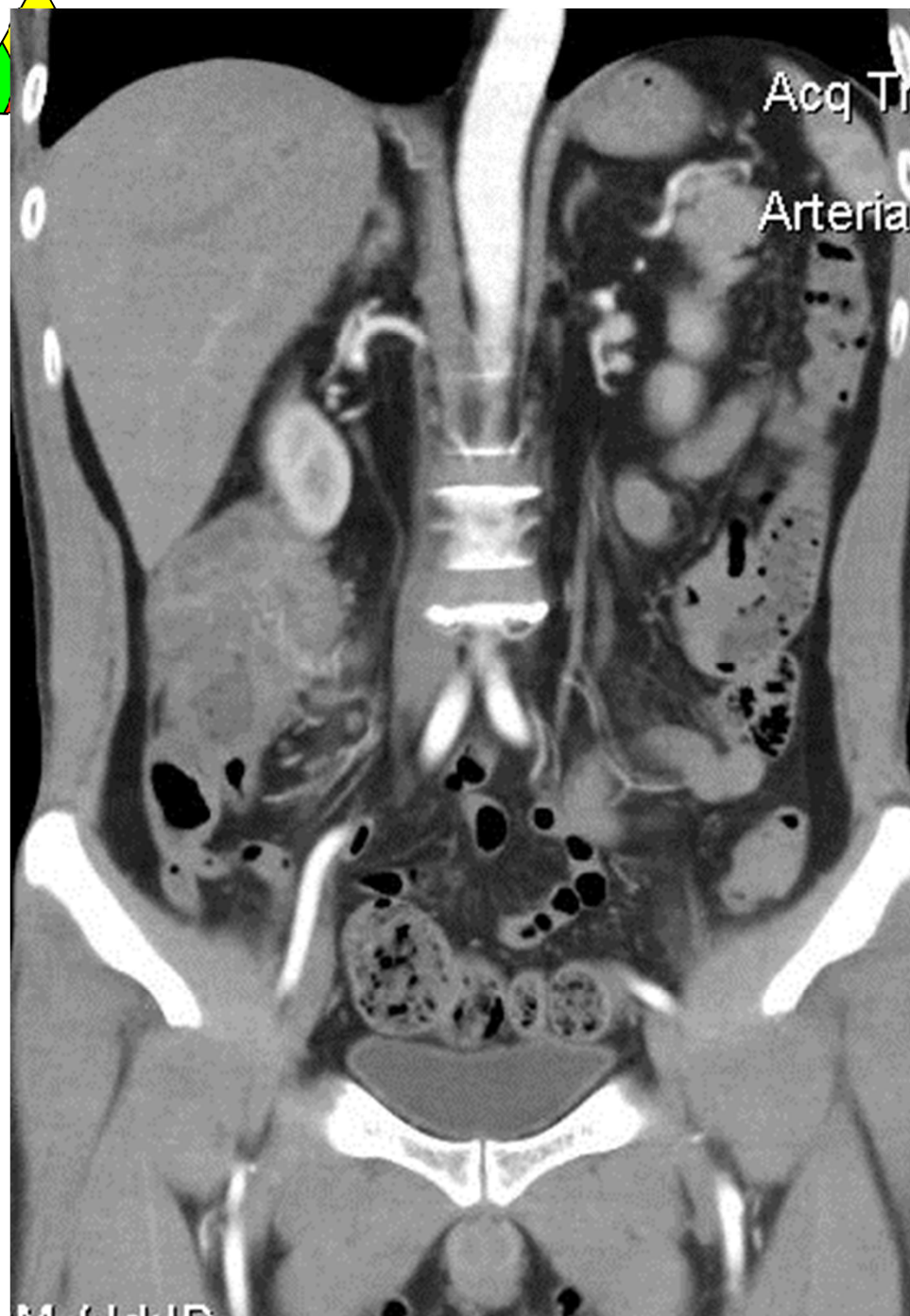
1. DÀY VÁCH HỒI TRÀNG + ĐẠI TRÀNG PHẢI - LỒNG ĐẠI TRÀNG PHẢI MANH TRÀNG
2. SỎI THẬN TRÁI

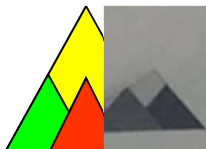
### Đề nghị :

MSCT (CE) bụng xác chắn chú ý vùng hông phải









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

• 181020146

h nhân

chỉ

sĩ chỉ định

h viện

: MEDIC

Khoa : PK

M SÀNG

:

/

: MSCT AQUILION ONE 640 LOW DOSE

g

: Vùng Bụng

Không, sau đó tiêm cản quang

quả

: \*\* KỸ THUẬT:

Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 1mm với máy MSCT Aquilion, không và 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 dẫn. 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.

Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.

Tiền liệt tuyến không to.

Hình ảnh lồng ruột hồi - manh - đại tràng phải. Có hình ảnh dày phù nề thành ruột ruột non đầu khối lỏng.

Vài hạch mạc treo nhỏ.

Không thấy hạch trong vùng khảo sát.

Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

Vôi hóa tiền liệt tuyến.

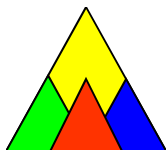
### \*\*\* KẾT LUẬN:

LỒNG RUỘT HỒI - MANH - ĐẠI TRÀNG CÓ KHẢ NĂNG DO VIÊM HAY DO U.









**SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH**  
**BỆNH VIỆN AN BÌNH**

**PHIẾU PHẪU THUẬT / THỦ THUẬT** 1805720.

MS: 17/BV - 99  
Số vào viện: 180196 46

Tuổi: 1969 Nam ☒ Nữ ☐

Địa chỉ: Huyện Bình Định

Số BHYT: EN 35702205140710124

Phòng mổ: 01 giờ phút, ngày 23 tháng 11 năm 2028

Ngày phẫu thuật: 08.11.2018 Giờ bắt đầu: 8h30 Giờ kết thúc: 12h05

Chẩn đoán: Vào khoa: K đại tràng góc gan T4 N2a

Trước PT/PT: Sau PT/TT: cắt đại tràng

Phương pháp phẫu thuật/ thủ thuật: T Mã NGC 135 Phương pháp vô cảm: MEF

Loại phẫu thuật/ thủ thuật: BS. Phùng Mã NV: PHE 01

Phẫu thuật/ thủ thuật viên chính: BS. Nguyễn Mã NV: NHT

Thụ PT/TT: 1. BS. Trần Mã NV: HN 03

2. Mã NV:

3. Mã NV:

Y tá/ mê chính: BS. Hải Mã NV: TRN 04

Y tá/ mê phụ: Bụng Mã NV: TP-D 01

Y tá/ mê phụ: 1. Nghiệm Mã NV: NGN 13

2. Ho Mã NV: H61101

| Lược đồ PT/TT                                                                      | Trình tự PT/TT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>lấy da mổ: 15cm kg</p> <p>tho NCG</p> <p>đặt 3 lỗ trocar x' 1cm</p> <p>đặt trocar lỗ</p> <p>đặt trocar góc gan 11 to 8x6cm</p> <p>kẹp ngay góc mạc mạc như</p> <p>cắt mạc mạc tại mạc đại tràng</p> <p>Bóc tá mạc Fold</p> <p>cắt đại tràng</p> <p>đặt đại tràng ngay tại vị trí gần 3 lần ra</p> <p>hơn nên lấy đại tràng</p> <p>Ngà họ đại tràng đại tràng tại bệnh</p> <p>đặt lại đại tràng</p> |

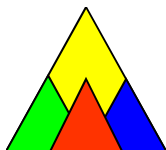
Dẫn lưu: HUS (2)

Lúc:

Ngày rút: 15/11/18

Ngày cắt chỉ:

Khác:



TRUNG TÂM PHẪU Y  
PHÒNG GIẢI PHẪU BỆNH  
336 Trần Phú - Phường 7 - Quận 5 - TPHCM  
☎ 028.3924.4436 - 028.3924.4435

SỐ HS: 02.3024.18  
SỐ VT: 2.5517 - 2.5529

## KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM MÔ BỆNH HỌC

Họ tên

Địa chỉ

Mô ngữ

Bác sĩ điều trị: Khuru Thế Phong

Người làm tiêu bản: Huỳnh Minh Trung  
Phạm Tấn Ân

Chẩn đoán trước mổ: U đại tràng góc gan.

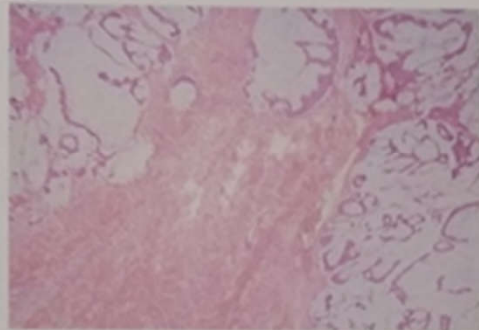
### Mô tả đại thể

Sinh thiết là đoạn hồi manh tràng dài 42cm kèm ruột thừa kích thước 07x01cm. Cách van hồi manh tràng 08cm về phía đại tràng có 01 khối u dạng loét kích thước 05x04cm, giới hạn khá rõ, cách đầu diện cắt đại tràng 08cm có 01 polyp không cuống đường kính 0,5cm.



### Nhận xét vi thể

Sinh thiết là thành đại tràng có u. Các tế bào u xuất phát từ niêm mạc đại tràng phát triển mạnh tạo thành các ống tuyến có nhiều kích thước khác nhau nằm trong các ổ nhầy. Các tế bào u có nhân dạng túi, to nhỏ không đều, có hạt nhân rõ, có nhiều phân bào. Tổ chức u phá vỡ màng đáy, xâm lấn đến lớp cơ. Mô đệm tăng sinh xơ, ngấm nhiều tế bào viêm cấp mạn. Tổ chức u di căn 3/25 hạch.



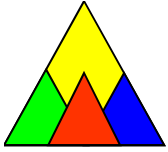
Hai đầu diện cắt không có u.

### Chẩn Đoán Giải Phẫu Bệnh

K biểu mô tuyến nhầy đại tràng xâm lấn đến lớp cơ.

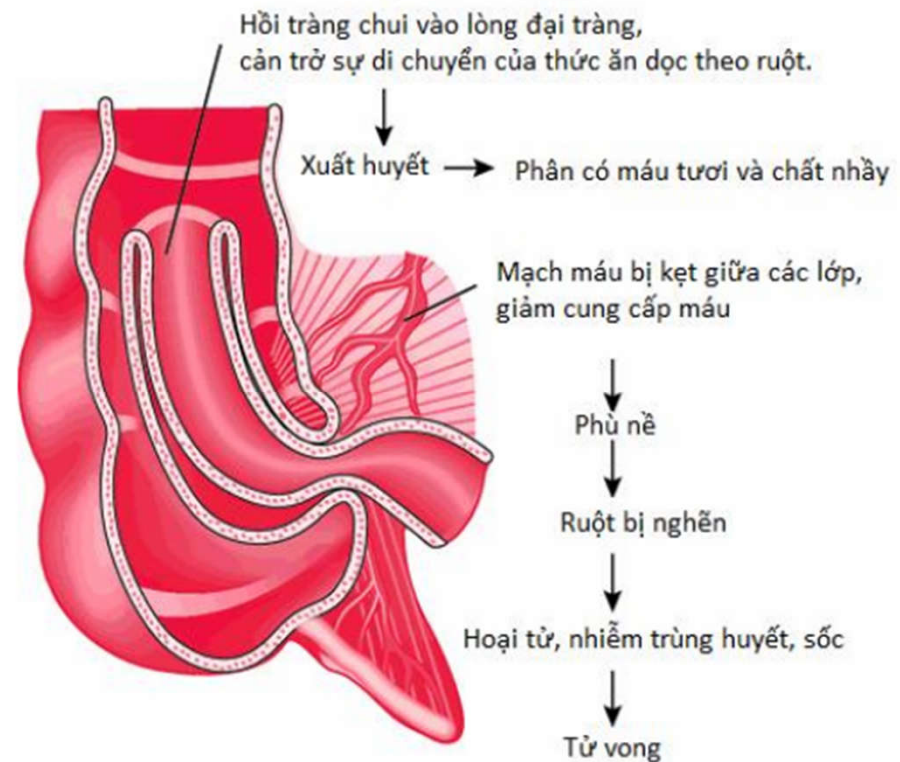
Hai đầu diện cắt không có u.

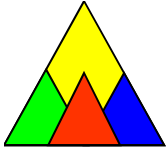
U di căn 3/25 hạch.



# LỒNG RUỘT

- Là tình trạng khi một đoạn ruột chui vào một đoạn ruột kế cận
- Lồng ruột hồi – đại tràng:  
Lồng đoạn cuối hồi tràng vào manh tràng hoặc đại tràng (chiếm 75% các trường hợp).
- Lồng ruột hồi – hồi tràng đơn thuần: ít gặp (15%).
- Lồng ruột đại – đại tràng: rất ít gặp
- Lồng ruột thừa vào manh tràng: rất hiếm gặp.

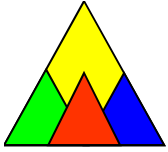




# Trẻ em

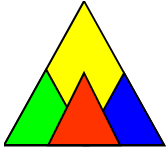
- **Lồng ruột** là một cấp cứu ngoại khoa và là nguyên nhân hàng đầu gây tắc ruột ở trẻ em
- Lồng ruột thường gặp ở trẻ từ 6-36 tháng tuổi
- Đa số các trường hợp lồng ruột trẻ em không xác định được nguyên nhân.
- Điều trị:
  - Tháo lồng bằng hơi
  - Phẫu thuật tháo lồng





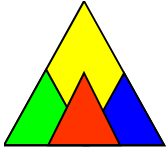
# Người lớn

- Lòng ruột ở người lớn hầu hết nguyên nhân do u:
  - Ác tính: adenocarcinoma
  - Lành tính: polyp, lipoma
  - Nhiều nhất là u ở ruột non và đại tràng
- Sẹo dính ở ruột
- Bệnh lý gây ra viêm ruột như bệnh Crohn

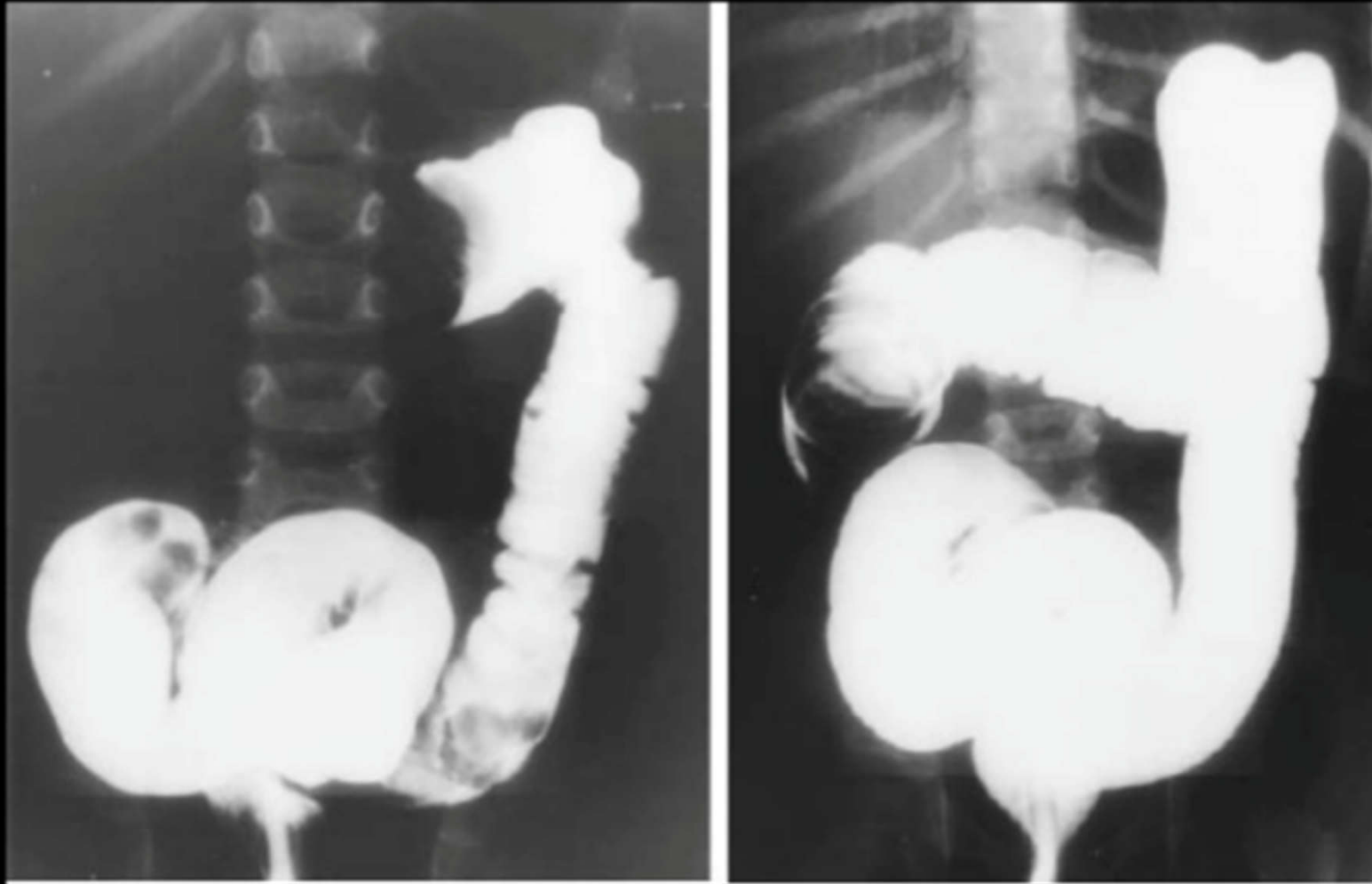


# Triệu chứng

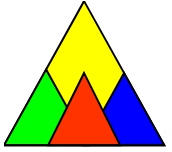
- Lòng ruột người lớn có mặt với các triệu chứng không đặc hiệu tắc nghẽn như ói mửa, buồn nôn, và đau bụng.
- Các triệu chứng khác như tiêu phân đen, sụt cân, sốt, táo bón, tiêu chảy, ...
- Biến chứng: tắc ruột, thiếu máu nuôi gây thủng ruột, viêm phúc mạc, ...



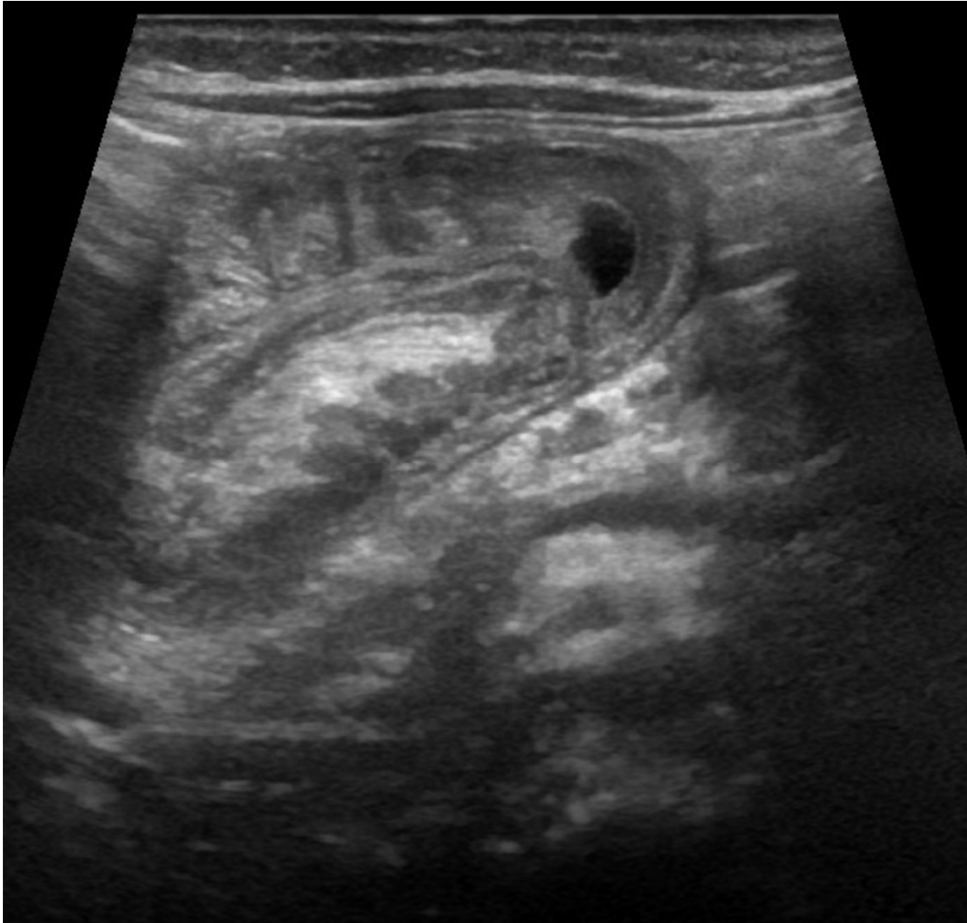
# X QUANG



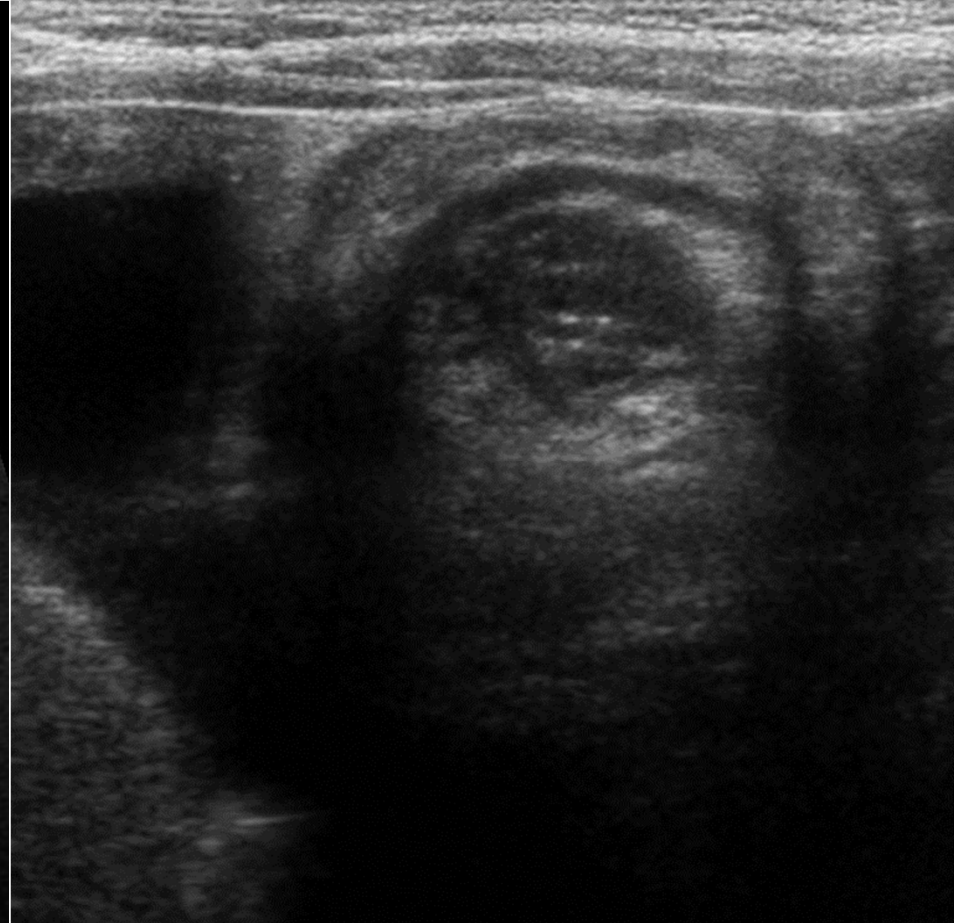
***Meniscus and coiled spring sign of intussusception.***



# SIÊU ÂM

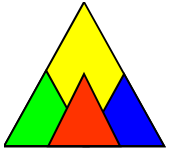


**PSEUDOKIDNEY**

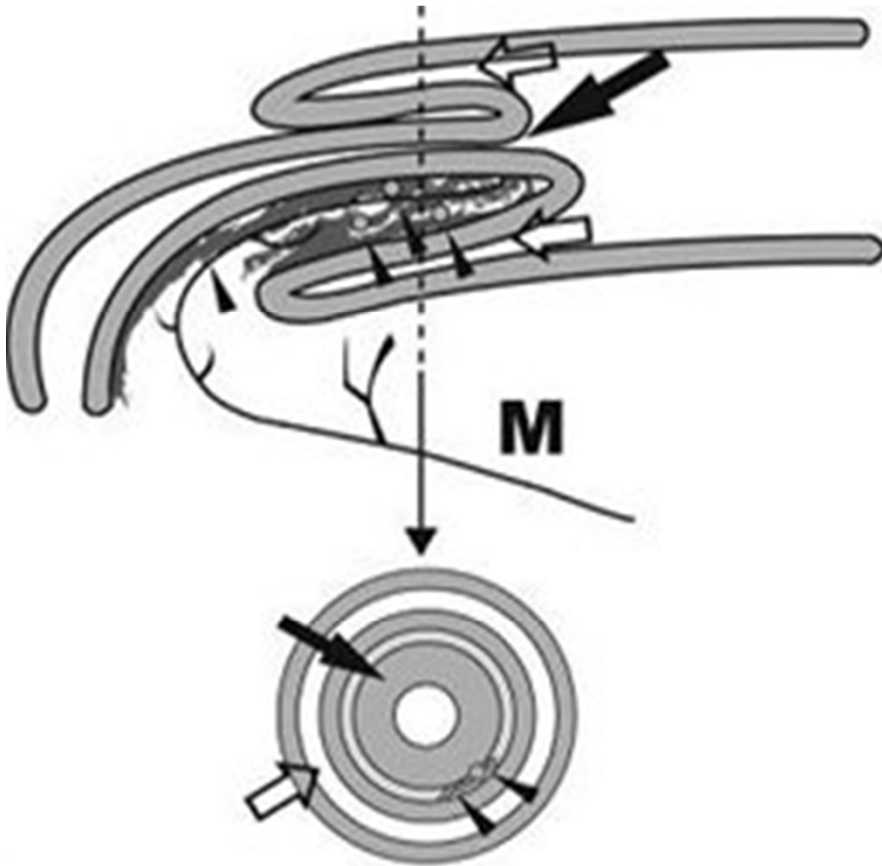


**TARGET SIGN**





CT

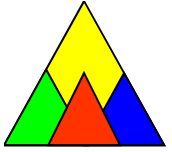


1.



2.

TARGET SIGN



# KẾT LUẬN

- Lồng ruột ở người lớn hầu hết nguyên nhân là do u
- Phương tiện chẩn đoán lồng ruột : Xquang , siêu âm, CT
- Chẩn đoán sớm giúp bệnh tránh những biến chứng muộn nặng nề hơn.
- Phẫu thuật là cần thiết để lấy khối lồng và xác định nguyên nhân