

TIẾP CẬN TRƯỜNG HỢP UNG THƯ BUỒNG TRÚNG

BS NGUYỄN THỊ XUÂN HOA
PHÒNG KHÁM PHỤ KHOA

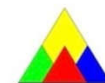
TÌNH HUỐNG LÂM SÀNG

Trường hợp 1:

- Bn nữ, 45 tuổi, PARA 1011
- Đi khám vì đau hạ vị, không sốt, ăn uống kém # 2 tuần

Khám bụng chướng to, ấn đau khám bụng, BN mệt nhiều

Khám phụ khoa: kinh ngày 2, âm đạo ít huyết sậm, ctc lộ tuyến



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA (Tên cũ : TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN)
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM - ĐT : 028.39270284 ; FAX : 028.39272543
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn

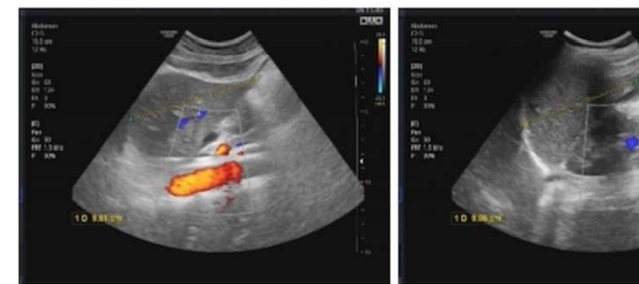
Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 1 - Máy: Mindray M9

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : Ngày ĐK: 17/11/2020 09:03
Họ và tên : 45 tuổi Nữ
Địa chỉ : , H. Cai Lậy, T. Tiền Giang --
Lâm sàng : KTSK
BS chỉ định : LUÂN
BV chỉ định : MD

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 giãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LẠCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: Thành trước có mass echo kém đồng nhất kt# 23X17mm. BUỒNG TRỨNG trái không chồi vách kt# 19mm. BUỒNG TRỨNG (P): Có cấu trúc đặc và nang, kt# 57x39mm doppler(+).
- Động mạch chủ bụng không phình. Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.
- Tràn dịch ổ bụng lượng nhiều.



KẾT LUẬN : TRÀN DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU + U NANG ĐẶC BUỒNG TRỨNG TRÁI NGHI K BUỒNG TRỨNG PHẢI C

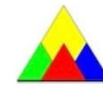
Đề nghị : ROMA TEST + XN : ADA.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/11/2020
(Bác sĩ đã ký)

ÌNH HUỐNG LÂM SÀNG

Trường hợp 2:

- BN nữ, 37 tuổi, ĐTQH
- Khám kiểm tra sức khỏe
- Triệu chứng: hay ợ hơi, ợ chua
- Khám bụng căng, không đau
- Khám phụ khoa: kinh ngày 1, âm đạo ít huyết sậm, ctc lảng



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA (Tên cũ : TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN)
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM - ĐT : 028.39270284 - 028.39272136
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 15 - Máy: ALOKA -ProSound α6

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU



ID : Ngày ĐK: 17/04/2021 08:58
Họ và tên : 37 tuổi Nữ
Địa chỉ : , H. Châu Thành , T. Đồng Tháp --
0
Lâm sàng : KIỂM TRA SỨC KHỎE
BS chỉ định :
BV chỉ định : MEDIC

[Quét Q

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, echo dày giảm âm vùng sâu, không sang th
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ khô
- TỤY: 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: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: Trong cơ có mass echo kém đồng nhất kt# 65x53mm. BUỒNG TRỨNG (P): TRỨNG (T): Có mass echo kém không đồng nhất, bờ nhám nhò không đều kt# 57x47mm
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.
- Tràn dịch ổ bụng lượng nhiều.



KẾT LUẬN: U ĐẶC BUỒNG TRỨNG TRÁI (ORADS 5) + TRÀN DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU. NGHI CARCINOMATOSIS. NHÂN XƠ TỬ CUNG. GAN NHIỄM MỠ.

Đề nghị: TVS, MSCT BỤNG.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/04/2021 11:00
(Bác sĩ đã ký)

BÀN LUẬN

Chẩn đoán: ung thư buồng trứng nguyên phát hay di căn? U nguyên phát ở đâu?

Các phương tiện chẩn đoán:

- CA125, HE4, ROMA test, AFP....
- TVS, CT scan, MRI bụng
- Chọc dò dịch màng bụng, XN sinh hóa, tế bào dịch màng bụng
- Nội soi tiêu hóa, sinh thiết

BÀN LUẬN

Ung thư buồng trứng: là ung thư phụ khoa thường gặp (xếp hàng thứ 8 ở nữ trên thế giới (theo GLOBOCAN 2018) và gây tử vong nhiều nhất ở nữ.

Ở VN, mỗi năm có khoảng 1.500 trường hợp mới mắc và khoảng 850 ca tử vong do UTBT.

5 – 30% ung thư ở buồng trứng là di căn từ nơi khác, đa số là từ vú, đại tràng và dạ dày, ngoài ra còn có thể từ ruột thừa, ruột non, túi mật, bàng quang, tiết niệu, ống Vater, cổ tử cung.

Trong một nghiên cứu của [Sung-Jong Lee](#) và cs (1996 – 2006) 821 TH phụ nữ UTBT có 112 TH là u di căn, 13,6% từ ung thư dạ dày ruột.

onsoulova

ological Center
aria

BY

edone Anchora

ynecologic
ostino Gemelli
yclinic (IRCCS),

orenzo Maria Di

aria Locale di

reviewers'
the latest
eir Loop
es and may not
uation at the

CONTENTS

Is Routine Gastroscopy/Colonoscopy Reasonable in Patients With Suspected Ovarian Cancer: A Retrospective Study

 [Guochen Liu^{1†}](#),  [Junping Yan^{2†}](#),  [Shanshan Long^{1†}](#),  [Zhimin Liu¹](#),  [Haifeng](#)
 [Hua Tu^{1*}](#) and  [Jundong Li^{1*}](#)

¹Department of Gynecologic Oncology, State Key Laboratory of Oncology in South China, Collaborative Innovation Center for Cancer Medicine, Sun Yat-Sen University Cancer Center, Guangzhou, China

²Department of Laboratory Medicine, Guangdong Second Provincial General Hospital, Guangzhou, China

Objective: To evaluate the value of routine preoperative gastroscopy/colonoscopy in patients with suspected ovarian cancer for differential diagnosis and judgment of resection.

Methods: All women diagnosed with suspected ovarian cancer who underwent gastroscopy/colonoscopy before surgery in our center were retrospectively identified. Gastroscopy/colonoscopy results and clinical pathology, imaging, and surgical findings



were analyzed.

Results: 389 patients were included. Among them, 40 (including 13 gastric and 27 colonic malignancy) were ovarian metastasis. Compared with imaging, gastroenteroscopy showed no statistical advantage in the specificity and sensitivity (99.4% vs. 99.7%, $P=1.0$; 55.0% vs. 45.2%, $P=0.057$; respectively). All patients with gastric/colonic cancer metastasize except for one had indicative imaging or tumor marker abnormalities. Three patients with colonic cancer metastases underwent optimal surgery and alive with no recurrence, the other 19 patients experienced palliative chemotherapy. There is no significant difference in the sensitivity of colonoscopy vs. imaging in predicting intestinal incision (61.5% vs. 43.8%, $P=0.804$), whereas the former had higher specificity (87.8% vs. 74.3%, $P=0.001$).

Conclusions: For patients with suspected ovarian cancer, the incidence of gastrointestinal metastases is low, routine gastroscopy/colonoscopy before treatment is less efficient. Gastroscopy/colonoscopy has limited power to predict the need for gastrointestinal resection before ovarian cancer surgery.

Highlights

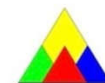
TÌNH HUỐNG LÂM SÀNG

Trường hợp 1:

- Bn nữ, 45 tuổi, PARA 1011
- Đi khám vì đau hạ vị, không sốt, ăn uống kém # 2 tuần

Khám bụng chướng to, ấn đau khám bụng, BN mệt nhiều

Khám phụ khoa: kinh ngày 2, âm đạo ít huyết sậm, ctc lộ tuyến



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA (Tên cũ : TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN)
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM - ĐT : 028.39270284 ; FAX : 028.39272543
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 1 - Máy: Mindray M9

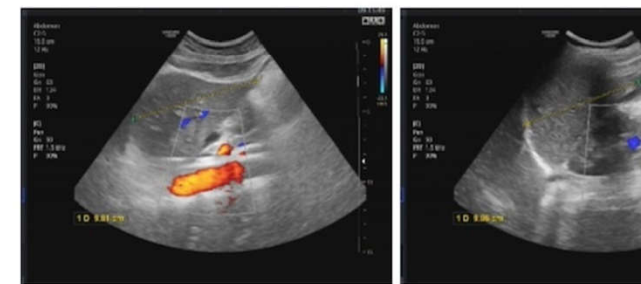
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : Ngày ĐK: 17/11/2020 09:03
Họ và tên : 45 tuổi Nữ
Địa chỉ : , H. Cai Lậy, T. Tiền Giang --

Lâm sàng : KTSK
BS chỉ định : LUÂN
BV chỉ định : MD

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 giãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LẠCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: Thành trước có mass echo kém đồng nhất kt# 23X17mm. BUỒNG TRỨNG trái không chồi vách kt# 19mm. BUỒNG TRỨNG (P): Có cấu trúc đặc và nang, kt# 57x39mm doppler(+).
- Động mạch chủ bụng không phình. Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.
- Tràn dịch ổ bụng lượng nhiều.



KẾT LUẬN : TRÀN DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU + U NANG ĐẶC BUỒNG TRỨNG TRÁI NGHI K BUỒNG TRỨNG PHẢI C

Đề nghị : ROMA TEST + XN : ADA.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/11/2020
(Bác sĩ đã ký)

H. CAI LẬY, T. TIẾN GIANG Loại mẫu: Máu/N.Tiểu/Khác
BS yêu cầu: HUỖNH.T.LUÂN (PK.TQ)/ 9

TÊN XÉT NGHIỆM KẾT QUẢ KHOẢNG THAM CHIẾU MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION
FS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) *

WBC	5.99	(4.0-10.0)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	59.4	(40 - 74 %)	
% Lym	26.5	(19 - 48 %)	
% Mono	8.5	(3 - 9 %)	
% Eos	4.8	(0 - 7 %)	
% Baso	0.4	(0 - 1.5 %)	
# Neu	3.56	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	1.58	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.51	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.29	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.02	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	4.81	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	11.8 L	(12 - 18 g/dL)	
Hct	36.6	(35 - 52 %)	
MCV	76.1 L	(80 - 97 fL)	
MCH	24.5 L	(26 - 32 pg)	
MCHC	32.2	(31 - 36 g/dL)	
RDW	14.5	(11.0 - 15.7%)	
PLT	419 H	(130 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021
MPV	7.8	(6.30 - 12.0 fL)	

II. VI SINH/NƯỚC TIỂU THƯỜNG QUI - MICROBIOLOGY/URINE ANALYSIS
URINARY ANALYSIS: *

1)Chemistry (Sinh Hóa) :	*	QTVS044
Glucose	NEG	(mmol/L)
Bilirubin	17	(μmol/L)
Ketone	NEG	(mmol/L)
Spe-Gravity	1.022	(1.005-1.030)
Blood	POS	(NEGATIVE)
pH	6.0	(4.6-8.0)

Họ tên: I. H. CAI LẬY, T. TIẾN GIANG
Địa chỉ: BS yêu cầu: HUỖNH.T.LUÂN (PK.TQ)/ 9
Đơn vị: Medic

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ Q
Protein	0.3	(g/L)	
Urobilinogen	17	(μmol/L)	
Nitrite	NEG	(NEGATIVE)	
Leucocytes	POS	(NEGATIVE)	
Color	Light Red		
Clarity	Clear		
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):	.	(particles/μL)	
Red Blood Cells	4316 H	(0 - 15)	
Leucocytes	25 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	4	(0 - 6)	
Epithelial Cells	5	(0 - 10)	
Bacteria	33	(0 - 130)	
BK(AFB)/Fluid I	Negative		

III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC):	*		QTSH0
HbA1c (IFCC)	33.22	(21.3 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	5.19	(4.10 - 6.50 %A1C)	
Glucose (FPG):	4.85	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QTSH0
LDH/Fluid	121.5	(65 - 130 U/L)	QTSH0
LDH-L	194.7	(120 - 246 U/L)	QTSH0
Protid, Total	6.75	(6 - 8 g/dL)	QTSH1
Albumin	3.70	(3.60 - 5 g/dL)	QTSH0
Amylase/Blood	45.10	(35-115 U/L)	QTSH0
SGOT (AST):	16.53	(< 35 U/L)	QTSH0
SGPT (ALT)	8.61	(3 - 30 U/L)	QTSH0
Amylase/Urine	1595 H	(< 500 U/L)	QTSH0
hs CRP	6.07 H	(≤ 3 mg/L)	QTSH0

TH1

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 1 - Máy: Mindray M9

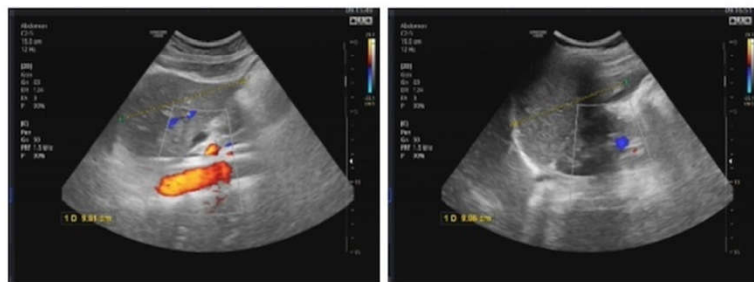
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU



ID : Ngày ĐK: 17/11/2020 09:03 [Quét QR Code để xem KQ]
Họ và tên : 45 tuổi Nữ
Địa chỉ : H. Cai Lậy, T. Tiền Giang --
Lâm sàng : KTSK
BS chỉ định : LUÂN
BV chỉ định : MD

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.
- TỤY: 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: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: Thành trước có mass echo kém đồng nhất kt# 23X17mm. BUỒNG TRỨNG(T): Có nang đơn thùy không chồi vách kt# 19mm. BUỒNG TRỨNG (P): Có cấu trúc đặc và nang, kt# 57x39mm, có nhiều chồi, doppler(+).
- Động mạch chủ bụng không phình. Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.
- Tràn dịch ổ bụng lượng nhiều.



KẾT LUẬN : TRÀN DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU + U NANG ĐẶC BUỒNG TRỨNG PHẢI + NANG ĐƠN THỤY BUỒNG TRỨNG TRÁI NGHI K BUỒNG TRỨNG PHẢI ĐBPB LAO.

Đề nghị : ROMA TEST + XN : ADA.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/11/2020 09:46
(Bác sĩ đã ký)

Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng Nhũ _ 2 - Máy: SAMSUNG RS80A

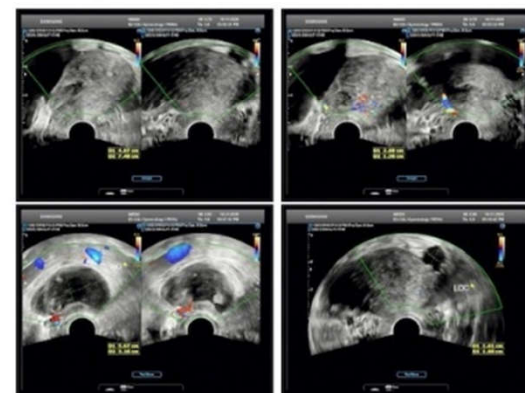
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU



ID : Ngày ĐK: 18/11/2020 17:04 [Quét QR Code để xem KQ]
Họ và tên : 45 tuổi Nữ
Địa chỉ : H. Cai Lậy, T. Tiền Giang --
Lâm sàng : KT
BS chỉ định : BS HOA
BV chỉ định : MD

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TVS MÀU

- CỔ TỬ CUNG : KHÔNG U.
- TỬ CUNG : gấp sau.
đạp = 41mm LS = 75mm Nội mạc = mỏng
- THÀNH TRƯỚC THÂN TỬ CUNG CÓ CẤU ECHO KÉM D= 21x14MM, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH.
- Buồng trứng Phải : CÓ 1 CẤU TRÚC ECHO HỖN HỢP D=57X32MM, CÓ VÁCH, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH.
- Buồng trứng Trái : CÓ 1 NANG ECHO TRẮNG D=16X16MM, KHÔNG VÁCH, KHÔNG CHỒI, KHÔNG TĂNG SINH MẠCH.
- Túi cùng Douglas và dịch ổ bụng(+)



KẾT LUẬN : NHÂN XO TỬ CUNG - U NANG ĐẶC BUỒNG TRỨNG PHẢI - NANG CƠ NANG BUỒNG TRỨNG TRÁI - DỊCH Ổ BỤNG VÀ TÚI CÙNG DOUGLAS.

Đề nghị : TD THÊM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG KHÁC.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/11/2020 17:04
(Bác sĩ đã ký)

Năm sinh: **1975** Phái: **Nữ** ĐT:

, H. CAI LẬY, T. TIẾN GIANG

Loại mẫu: Máu

BS yêu cầu: NGUYỄN.T.X.HOA (PK.PHU KHOA)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
A.F.P¹	1.37	(< 20 ng/ml)	QTMD006
BetaHCG/Blood	<2.00	(< 5 mIU/mL)	QTMD129
* ROMA TEST :	*		QTMD181
HE 4 :	.		
Pre menopause	27.80	pmol/L	
Post menopause	.	pmol/L	
CA 125 (O.M Cancer)	27.80	(≤ 35 U/mL)	
ROMA value:	2.30 % Low Risk	(Pre: Low < 7.4% ; High ≥ 7.4%)	
	.	(Post:Low< 25.3%;High ≥ 25.3%)	
Ngày 18/11/2020			
Khoa Xét nghiệm			

ang số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy Bác sĩ đã ký trả bệnh nhân.

Số trang: 1/1

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
 - 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
 - 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012
2. **: Kết quả bảo động
3. Kết quả chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại

H: High - L: Low



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



MS :

PHIẾU CHẨN ĐOÁN TẾ BÀO HỌC

ID Medic : Ngày nhận mẫu: 18/11/2020 08:45
 Bệnh nhân : Năm sinh: **1975 Nữ**
 Địa chỉ : H. Cai Lậy, T. Tiền Giang

[Quét QR Code để xem

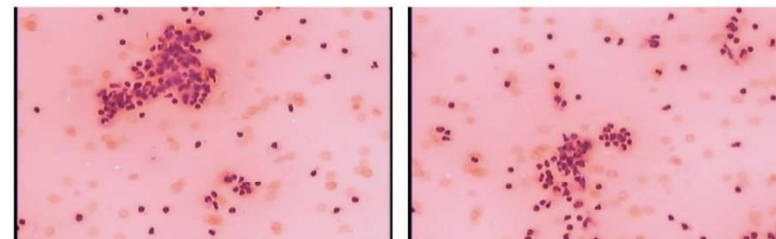
Bác sĩ chỉ định : Bs Trắc Luân / Bs Lưu
Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO
Lâm sàng :

CHẤT THỦ : Tế bào học dịch màng bụng

ĐẶC ĐIỂM TẾ BÀO :

Chất dịch gồm nhiều lymphô bào, một ít hồng cầu và nhiều tế bào màng bụng phản ứng.

KẾT LUẬN :



Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/11/2020

Để điều trị đạt hiệu quả tốt, BS điều trị cần kết hợp kết quả này với đặc điểm lâm sàng và với các xét nghiệm khác. Nếu có thắc mắc về kết quả này, xin BS điều trị liên lạc với chúng tôi trong vòng 15 ngày kể từ ngày lấy mẫu điện thoại: 0903901158 (WhatsApp, Zalo)



MEDIC CT SCAN REPORT

Ngày ĐK : 18/11/2020 14:58 [Quét QR Code để xem KQ]
Tuổi : 45 Nữ
H. Cai Lậy, T. Tiền Giang - ĐT :
Chỉ định : BS. LƯƠNG THANH BÙU
Khoa : PK
Kiểm tra : MEDIC
Khám : MSCT 640_1

CT VÙNG BỤNG Không, sau đó tiêm tương phản
KỸ THUẬT:
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm 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, vách mỏng, không sỏi cản quang.
Lách và tụy hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.
Dày thành thân vị da dày, dày khoảng 17mm. Thương tổn bất thuốc cản quang vừa phải.
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.
Cận phải từ cung có thương tổn dạng nang 35x50mm thành dày nhẹ. Thương tổn không bất thuốc cản quang, không chồi, không vách.
Không thấy hạch trong vùng khảo sát.
Dịch ổ bụng lượng nhiều. Dày thâm nhiễm mạc nối lớn và chồi sùi phúc mạc. Thương tổn bất thuốc cản quang vừa phải.
Ít dịch màng phổi hai bên.

*** KẾT LUẬN:

DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU CÓ KHẢ NĂNG CARCINOMATOSIS Ổ BỤNG. CDPB: LAO MÀNG BỤNG NANG BUỒNG TRÙNG PHẢI.
DÀY THÀNH DA DÀY CÓ KHẢ NĂNG U? VIÊM? --> KẾT HỢP NỘI SOI.
ÍT DỊCH MÀNG PHỔI HAI BÊN.

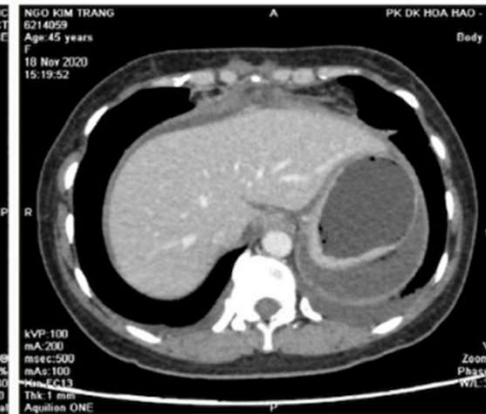
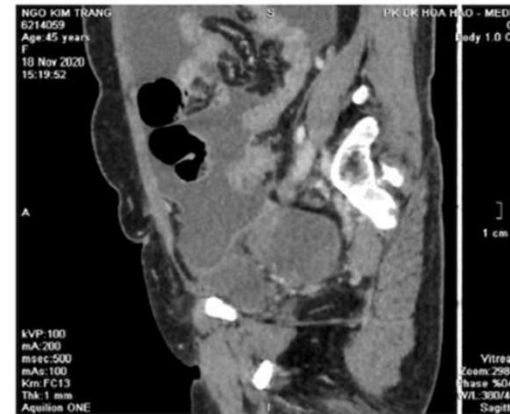
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/11/2020 16:20
(Bác sĩ đã ký)

TH 1

PK DK HOA HAO - MEDIC

Patient ID: 6
Patient Name:
Date of Birth:
Gender: F

Referring Physician:
Exam Type:
Scan Date: 18 Nov 2020
Report Date: 18 Nov 2020-04:08PM



Enter the general comments here.



Khoa : **Khoa Nội Soi Tiêu Hóa - Máy: Olympus GIF240**

KẾT QUẢ NỘI SOI

[Quét QR Code để xem KQ]

Ngày ĐK: 19/11/2020

45 tuổi Nữ

, H. Cai Lậy, T. Tiền Giang --

: KIỂM TRA

: MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : NS DẠ DÀY - TÁ TRÀNG

ực quản: niêm mạc bình thường, không hẹp, không bướu.

ống Z cách cung răng : 38 cm.

dày:

vi vị : bình thường

h vi vị : bình thường

n dạ dày : Ở MẬT SAU CÓ SANG THƯƠNG TO DẠNG THÂM NHIỄM CỨNG (PHOTO

NH THIẾT

g vi vị : bình thường

n môn vị : bình thường

n vi vị : tròn đều, không hẹp

ống lớn : bình thường

nh tá tràng : bình thường



**N: K DẠ DÀY (LINITIS PLASTICA)
NHỚ LẤY KẾT QUẢ GPBL THEO HẸN**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 19/11/2020

(Bác sĩ đã ký)

[Signature]

Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy Bác sĩ đã ký trả bệnh nhân.



MS :

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic

Ngày nhận mẫu: 19/11/2020 15:48

[Quét QR Code để xem KQ]

Bệnh nhân

Năm sinh: 1975 Nữ

Địa chỉ

H. Cai Lậy, T. Tiền Giang --

Bác sĩ chỉ định

Bệnh Viện

CTTNHHYT HÒA HẢO/ NS

Lâm sàng

K dạ dày LINITIS PLASTICA

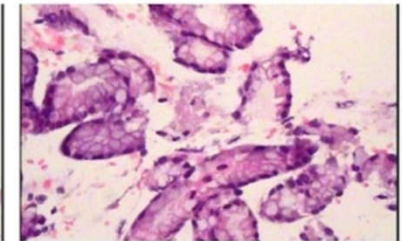
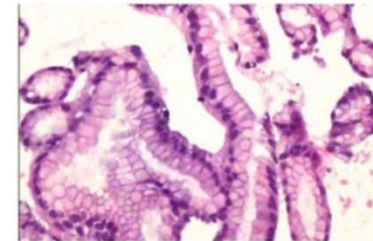
GPB ĐẠI THỂ

Vài mô 0.2 cm



GPB Vi Thể

Mẫu thử chỉ có các mảnh niêm mạc dạ dày có cấu trúc bình thường.



KẾT LUẬN :

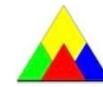
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 20/11/2020

TH 1

ÌNH HUỐNG LÂM SÀNG

Trường hợp 2:

- BN nữ, 37 tuổi, ĐTQH
- Khám kiểm tra sức khỏe
- Triệu chứng: hay ợ hơi, ợ chua
- Khám bụng căng, không đau
- Khám phụ khoa: kinh ngày 1, âm đạo ít huyết sậm, ctc lảng



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA (Tên cũ : TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN)
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP.HCM - ĐT : 028.39270284 - 028.39272136
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 15 - Máy: ALOKA -ProSound α6

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU



ID : Ngày ĐK: 17/04/2021 08:58
Họ và tên : 37 tuổi Nữ
Địa chỉ : , H. Châu Thành , T. Đồng Tháp --
0
Lâm sàng : KIỂM TRA SỨC KHỎE
BS chỉ định :
BV chỉ định : MEDIC

[Quét Q

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, echo dày giảm âm vùng sâu, không sang th
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ khô
- TỤY: 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: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: Trong cơ có mass echo kém đồng nhất kt# 65x53mm. BUỒNG TRỨNG (P): TRỨNG (T): Có mass echo kém không đồng nhất, bờ nhám nhò không đều kt# 57x47mm
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.
- Tràn dịch ổ bụng lượng nhiều.



KẾT LUẬN: U ĐẶC BUỒNG TRỨNG TRÁI (ORADS 5) + TRÀN DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU. NGHI CARCINOMATOSIS. NHÂN XƠ TỬ CUNG. GAN NHIỄM MỠ.

Đề nghị: TVS, MSCT BỤNG.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/04/2021 11:00
(Bác sĩ đã ký)

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (028) 3927 0284 (Ext: 1134) - Fax: (028) 3927 1234
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: S.T.T.: 1936
Ngày giờ đăng ký: 08:52:50 17/04/2021
Ngày giờ lấy mẫu: 08:58:34 17/04/2021

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

Năm sinh: 1984 Phái: Nữ DT:
H. CHÂU THÀNH, T. ĐỒNG THÁP
Loại mẫu: Máu
BS yêu cầu:

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) ¹			
	*		
WBC	7.14	(4.0-10.0)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	60.4	(40 - 74 %)	
% Lym	29.7	(19 - 48 %)	
% Mono	5.3	(3 - 9 %)	
% Eos	4.2	(0 - 7 %)	
% Baso	0.4	(0 - 1.5 %)	
# Neu	4.31	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	2.12	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.38	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.30	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.03	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	5.37	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	13.1	(12 - 18 g/dL)	QTHH025
Hct	39.9	(35 - 52 %)	
MCV	74.3 L	(80 - 97 fL)	
MCH	24.4 L	(26 - 32 pg)	
MCHC	32.8	(31 - 36 g/dL)	
RDW	14.9	(11.0 - 15.7%)	
PLT	468 H	(130 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021
MPV	8.3	(6.30 - 12.0 fL)	
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC) ¹ :	*		QTSH012
HbA1c (IFCC)	39.56	(21.3 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	5.77	(4.10 - 6.50 %A1C)	
Glucose (FPG) ¹	5.45	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QTSH001
GGT ¹	14.55	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	QTSH004
Amylase/Blood ²	86.17	(35-115 U/L)	QTSH061
SGOT (AST) ¹	16.22	(< 35 U/L)	QTSH005
SGPT (ALT) ¹	8.95	(3 - 30 U/L)	QTSH013

tại nhà: THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
- 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ bảo động
4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại

H: High - L: Low

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (028) 3834 9593 - 1900 6497
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (028) 3927 0284 (Ext: 1134) - Fax: (028) 3927 1234
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: S.T.T.: 1936
Ngày giờ đăng ký: 08:52:50 17/04/2021
Ngày giờ lấy mẫu: 08:58:34 17/04/2021

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

Năm sinh: 1984 Phái: Nữ DT:
H. CHÂU THÀNH, T. ĐỒNG THÁP
Loại mẫu: Máu
BS yêu cầu:

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	M
hs CRP	3.77 H	(≤ 3 mg/L)	Q
Lipase/Blood (Abbott) ²	54.66	(8 - 78 U/L)	Q
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum ²	0.690	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	Q
eGFR (CKD-EPI)	111	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
Triglycerides ¹	1.19	(0.5 - 2.30 mmol/L)	Q
Cholesterol, Total ¹	5.93 H	(2.6 - 5.2 mmol/L)	Q
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
TSH u.sensitive (3rd G) ¹	0.831	(0.32 - 5 pIU/ml)	Q
Free T4 ²	1.16	(0.71 - 1.85 ng/dl)	Q
Ferritin ¹	5.28	(M:22-400; F:4.6-291 ng/ml)	Q
IgE ²	108.7	(< 130 UI/mL)	

Ngày 17/04/2021
Khoa Xét nghiệm

Bs. Nguyễn Bảo Toàn

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân.

Lấy máu tại nhà: THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
- 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ bảo động



Tuổi : **37** Phái : **Nữ** Số KTC : **1** ID: **Số TT : 449**
H. Châu Thành, T. Đồng Tháp - ĐT : 0938632800 Ngày ĐK : 17/04/2021
Giờ ĐK : 09:01 AM KQ : 10:38 AM

TRA SỨC KHỎE

C T/N [In Giấy]

- : Không có ảnh bất thường
- : Không có ảnh bất thường
- : Không có ảnh bất thường
- : Không có ảnh bất thường
- : Không có ảnh bất thường
- : Không có ảnh bất thường
- : Không có ảnh bất thường
- : Không có ảnh bất thường
- : 2 bên nhô cao do tạng người? hít không sâu? tăng áp suất ổ bụng?

Đông thấy bất thường tim, phổi
âm bụng



ý ảnh số:
ảnh XQ dạng số, sử dụng điện thoại thông minh có phần mềm quét QR Code (QR Code Scanner)
n mềm Zalo, Viber... quét mã code được in phía trên.

o mục tải ứng dụng (CH Play hoặc Play Store), tìm QR Code Scanner.

7, dùng camera quét, điện thoại đời cũ, vào Apple Store, tìm QR Code.

Ngày 17 tháng 04 năm 2021
Bác sĩ X Quang

TH 2



ĐIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN (DIGITAL ELECTRO CARDIOGRAPHY)

ID : STT : **142**
Bệnh nhân : Tuổi : **37** Nữ
Địa chỉ : H. CHÂU THÀNH, T. ĐỒNG THÁP ĐT :
Bác sĩ chỉ định : Ngày ĐK : 17/04/2021 09:36
Lâm sàng :

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: **-45** Rhythm: **XOANG** Rate: **80** Interval : PR: **0.14** QRS: **0.08** QT: **0.36**
PWave : Ext. Leads **BT**
: Pre. Leads **BT**
QRS Complex : Ext. Leads **BT**
: Pre. Leads **BT**
ST Segments : Ext. Leads **BT**
: Pre. Leads **BT**
TWave : Ext. Leads **BT**
: Pre. Leads **BT**
UWave : Ext. Leads **BT**
: Pre. Leads **BT**

KẾT LUẬN : ECG TRONG GIỚI HẠN BÌNH THƯỜNG

[Quét QR Code để xem KQ]

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/04/2021 10:01
(Bác sĩ đã ký)

SIÊU ÂM TIM MÀU



Ngày ĐK: 17/04/2021 09:30 Máy: ALOKA -ProSound α6
37 tuổi Nữ
H. Châu Thành, T. Đồng Tháp --
BV chỉ định : MEDIC

SIÊU ÂM TIM TM + 2D

20
hất: Tâm trương: IVSd: 8 Tâm thu: IVSs: 12 mm
hất trái: Tâm trương LVd: 42 Tâm thu: LVDS: 27 mm
hất trái: Tâm trương PWd: 8 Tâm thu: PWS: 12 mm
ống máu: EF: 64 % (Teichholtz) (Simpson)

FS: 35
gốc van ĐMC: AO: 28 AVO:
A: 30

lái: Ann = Vòng van 3 lá: Nhĩ trái:
á trước van 2 lá: mm Nhĩ phải:
lái: Ann = Phải:
Thần: Trái: Vách liên nhĩ:
Màng ngoài tim:

SIÊU ÂM DOPPLER MÀU

an 2 lá: E > A
lái: Vmax: 0.7 m/s. Trung bình: Vmean: m/s
lái: Gpeak: 2 mmHg. Trung bình: mmHg
2 lá: Mức độ: <1/4 Thời gian: tâm thu
lái: m/s. Gp: mmHg.
2 lá: Diện tích lỗ van: cm(2)
an 3 lá: [✓] Hở van 3 lá: Mức độ: 1/4
lái: Vmax: 2.4 m/s
lái: PAPs: 28 mmHg.
lái: Gp: mmHg.
2. Dòng qua van ĐMC:
Vận tốc tối đa: Vmax: 1.1 m/s. Trung bình: m/s
Độ chênh áp tối đa: Gpeak: 5 mmHg. Trung bình: mmHg
[] Hở van ĐMC: Diện tích lỗ van: cm(2)
[] Hở van ĐMC: Mức độ: PHT: mm/s
TDDE: Đường kính phụt ngược: mm
Mức độ lan dòng phụt ngược:
4. Dòng qua van ĐM Phổi:
Vận tốc tối đa: Vmax: 0.9 m/s
Độ chênh áp tối đa: Gp: Trung bình: Gm: mmHg
Tối thiểu: mmHg
[] Hở van ĐM phổi:
Áp lực ĐM phổi TB: PAPmean: mmHg.
Áp lực ĐM phổi tâm trương: mmHg.
[] Hở van ĐM Phổi:

hường qua vách liên thất:
hường qua vách liên nhĩ:
khác:

m Mạch (CTY TNHH Y TẾ HÒA HẢO), ĐT: 028.39270284 - 028.39272136
huyền Khoa - Siêu âm tim (màu Doppler), siêu âm TEE ECG Holter, Holter huyết áp, ECG Tress Test
AT (chụp mạch vành), DSA Động mạch vành - MRI Tim

Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy Bác sĩ đã ký trả bệnh nhân.



KẾT QUẢ SIÊU ÂM TIM MÀU

Máy: ALOKA -ProSound α6

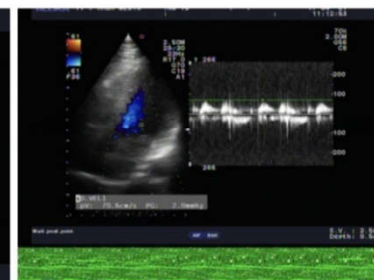
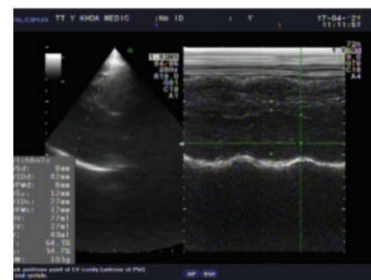


[Quét QR Code để xem]

ID : Ngày ĐK: 17/04/2021 09:30
Họ và tên : 37 tuổi Nữ
Địa chỉ : H. Châu Thành, T. Đồng Tháp --
Lâm sàng : KIỂM TRA SỨC KHỎE

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVDd= 42mm
Không rối loạn vận động khu trú. Chức năng tâm thu thất trái tốt EF= 64%(Teichholz)
Chức năng tâm thu thất phải bình thường TAPSE= 22mm
- Van hai lá dày, hở <1/4. Van động mạch chủ bình thường
(PAPs=28mmHg)
- Không tràn dịch màng ngoài tim.



KẾT LUẬN:

HỞ VAN HAI LÁ <1/4
THẤT TRÁI CO BÓP TỐT

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/04/2021 11:24
(Bác sĩ đã ký)

Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy Bác sĩ đã ký trả bệnh nhân.

Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nhũ - Phòng 3D_1 - Máy: SAMSUNG WS80A

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

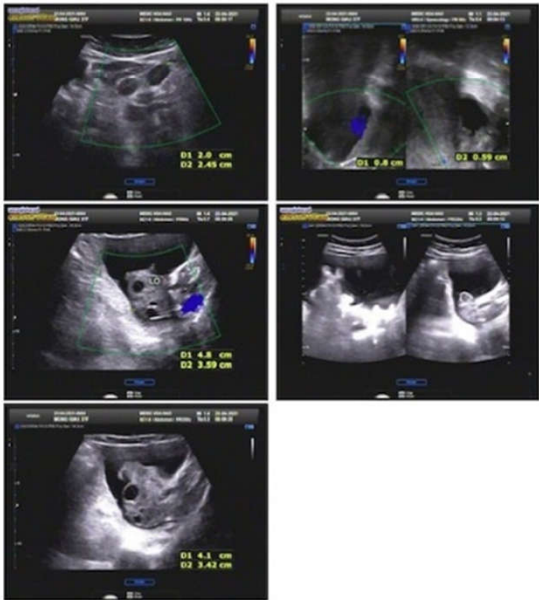


Họ tên : H. Châu Thành, T. Đống Tháp --
Ngày ĐK: 22/04/2021 07:22
37 tuổi Nữ
H. Châu Thành, T. Đống Tháp --
Sàng : TD K DẠ DÀY (CT BỤNG -CHẬU) .U ĐẶC BT T (SẢ BỤNG)
Định : MEDIC

[Quét QR Code để xem KQ]

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TVS MÀU

SIÊU ÂM TVS KẾT HỢP SIÊU ÂM QUA NGẪ BỤNG:
Ổ bụng dịch báng lượng nhiều, nhiều hạch quanh thượng vị và bó mạch chậu Phải, D= 8-10-12mm. Phức mạc
tàng không đều.
TỬ CUNG: trung gian, dáp = 100mm LS = 94 mm Nội mạc 5mm.THÀNH TRƯỚC THÂN TỬ CUNG CÓ NHÂN
ECHO KÉM, D = 54 x 64 mm, có mạch máu ở quanh u.
Buồng trứng Phải : khó quan sát vị dịch báng
Buồng trứng Trái : kích thước lớn không đồng nhất, d= 35x 41mm, ít mạch máu
Túi cùng Douglas nhiều dịch và dày thâm nhiễm phức tạp thành



LUẬN : BƯỚU THÂN DẠ DÀY (NỘI SOI CHẨN ĐOÁN). BƯỚU BUỒNG TRỨNG TRÁI
(KRUKENBER), HẠCH QUANH THƯỢNG VỊ, RỖN LÁCH VÀ CẠNH BÓ MẠCH CHẬU
PHẢI. DỊCH Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU, CARCINOMATOSIS KHẮP Ổ BỤNG.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 22/04/2021 07:59
(Bác sĩ đã ký)

TH 2

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA 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 (Ext: 1134) - Fax: (028) 3927 1224
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com / www.medic-lab.com.vn

PID: S.T.T.: 646
Ngày giờ đăng ký: 10:58:35 17/04/2021
Ngày giờ lấy mẫu: 11:12:28 17/04/2021
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
(BM.TTXN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên: J Năm sinh: 1984 Phái: Nữ ĐT: ()
Địa chỉ: H. CHÂU THÀNH, T. ĐÔNG THÁP Loại mẫu: Máu
Đơn vị: Medic BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION		
ESR (VS):	*	
h-1	5	mm
h-2	12	mm
PT profile ¹ :	*	
INR (ACL TOP)	1.16	(0.86 - 1.27)
TQ (ACL TOP)	12.8	(9.4 - 14.0 sec)
Prothrombin Time (ACL TOP)	78	(> 70%)
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY		
Albumin ²	4.67	(3.60 - 5 g/dL)
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY		
NT - ProBNP II ²	16.50	
< 75 years old	.	(≤ 125 pg/mL)
≥ 75 years old	.	(≤ 450 pg/mL)
* ROMA TEST :	*	
HE 4 :	.	
Pre menopause	37.80	pmol/L
Post menopause	.	pmol/L
CA 125 (O.M Cancer) ²	189.2 H	(≤ 35 U/mL)
ROMA value:	4.60 % Low Risk	(Pre: Low < 7.4% ; High ≥ 7.4%) (Post: Low < 25.3%; High ≥ 25.3%)

Ngày 17/04/2021
Khoa Xét nghiệm
Bs. Nguyễn Bảo Toàn

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân.

Lấy máu tại nhà:
0935 365 116

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
- 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ báo động
4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại



MEDIC CT SCAN REPORT



Ngày ĐK : 17/04/2021 12:04
Tuổi : 37 Nữ
H. Châu Thành , T. Đồng Tháp - ĐT :

Khoa : PK

MEDIC
BUỒN NÔN, Ợ CHUA
MSCT 640 _ 1
CT VÙNG BỤNG

Không, sau đó tiêm tương phản

**** KỸ THUẬT:**
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm với máy MSCT Aquilion, không và có tiêm thuốc cản quang.

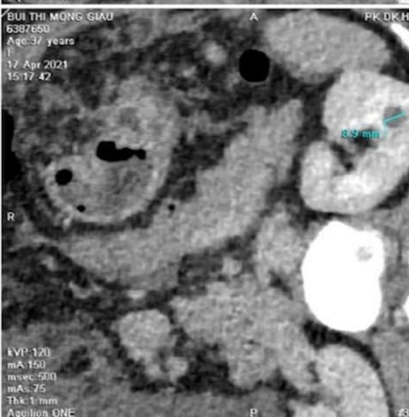
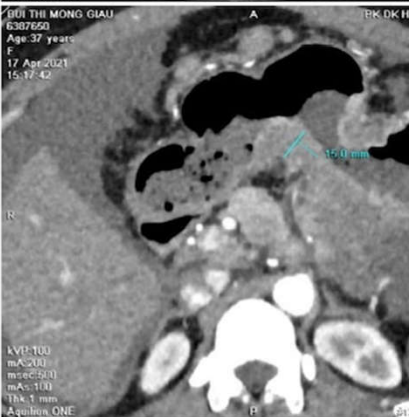
**** KẾT QUẢ:**
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan.
Đường mật trong và ngoài gan không giãn. Túi mật không to, vách mỏng, không sỏi cản quang.
Thương tổn dây thành thân vị dạ dày, nơi dày nhất 15mm, thương tổn bắt thuốc cản quang mạnh, và có xóa mờ mỡ mỡ xung quanh, nhiều hạch xung quanh tổn thương ở dạ dày và dọc động mạch chủ bụng hai bên kích thước 10-20mm.
Dày thâm nhiễm mạc treo; Dịch tự do ổ bụng lượng nhiều.
Lách và tụy hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước. Thận trái có nang 9mm.
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.
Thân tử cung có khối mật độ mờ, bắt thuốc vừa phải, kích thước lớn nhất 55mm, đẩy lùi bờ tử cung.
Không thấy mass ở buồng trứng hai bên.
Không thấy hình ảnh hủy xương trong vùng khảo sát.

***** KẾT LUẬN:**
THEO DÕI K VÙNG THÂN VỊ DẠ DÀY DI CẢN HẠCH VÀ DI CẢN Ổ BỤNG - DỊCH TỰ DO Ổ BỤNG LƯỢNG NHIỀU.
ĐA NHÂN XƠ TỬ CUNG
NANG NHỎ THẬN TRÁI

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/04/2021 17:48
(Bác sĩ đã ký)

[Signature]

TH 2





Khoa : Khoa Nội Soi Tiêu Hóa - Máy: Olympus GIF240

KẾT QUẢ NỘI SOI

[Quét QR Code để xem KQ]

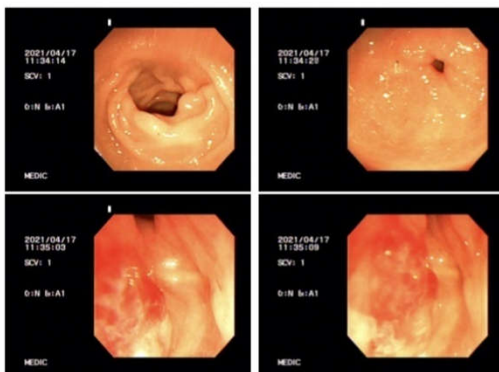
Ngày ĐK: 17/04/2021
Tên : 37 tuổi Nữ
H. Châu Thành , T. Đồng Tháp --
Sàng : KIỂM TRA SỨC KHỎE
Chỉ định :
Mục đích : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : NS DẠ DÀY - TÁ TRĂNG

- Thực quản: niêm mạc bình thường, không hẹp, không bướu.
- Đường Z cách cung răng : 38 cm.
- Dạ dày:
 - Tâm vị : bình thường
 - Phình vị : bình thường
 - Thân dạ dày : MẶT TRƯỚC CÓ SANG THƯƠNG BƯỚU TO BỀ MẶT SẦN SÙI, KHÔNG HEP LÔNG (PHOTO 1,2)+ SINH THIẾT
 - Hang vị : bình thường (PHOTO 3)
 - Tiền môn vị : bình thường
 - Môn vị : tròn đều, không hẹp
 - Bờ cong nhỏ : bình thường
 - Bờ cong lớn : bình thường
- Hành tá tràng : bình thường (PHOTO 4)



TH 2

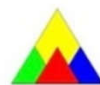


LUẬN :
ghi :

T/D BƯỚU THÂN DẠ DÀY
NHỚ LẤY KẾT QUẢ GPBL THEO HẸN

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 17/04/2021
(Bác sĩ đã ký)

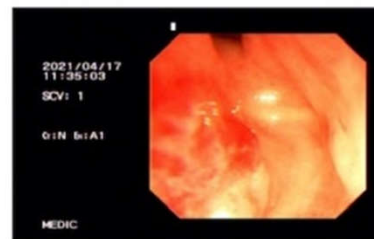
Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy Bác sĩ đã ký trả bệnh nhân.



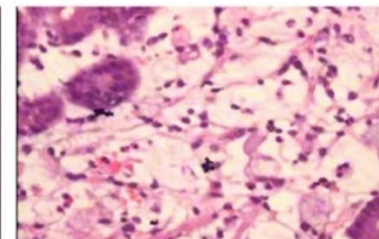
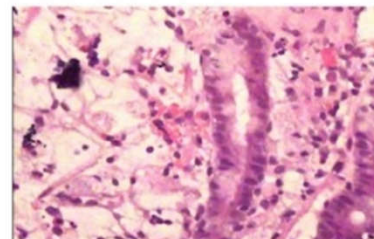
MS :

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

ID Medic : Ngày nhận mẫu: 17/04/2021 16:09 [Quét QR Code để xem KQ]
Bệnh nhân : Năm sinh: 1984 Nữ
Địa chỉ : H. Châu Thành , T. Đồng Tháp --
Bác sĩ chỉ định :
Bệnh Viện : CTTNHHYT HÒA HẢO/ NS
Lâm sàng : Theo dõi bướu thân dạ dày
GPB ĐẠI THỂ : 2 Mô 0.2 - 0.3 cm



GPB Vi Thể :
Lớp niêm mạc và dưới niêm mạc dạ dày thấm nhập nhiều limphô bào và tương bào, tăng sản sợi, phù nề lớp dưới niêm mạc



KẾT LUẬN : VIÊM DẠ DÀY MẠN TÍNH, PHÙ NẾ

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 20/04/2021



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 - 028.39272136
 Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



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 - 028.39272136
 Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



MS :

Khoa : **Khoa Nội Soi Tiêu Hóa - Máy: Olympus GIF240**

KẾT QUẢ NỘI SOI

[Quét QR Code để xem KQ]

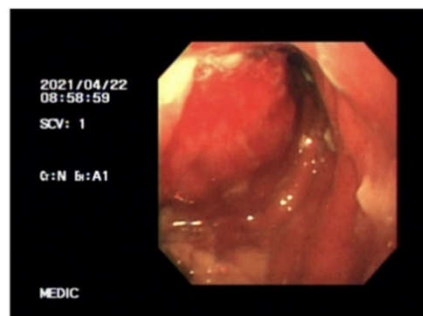
Ngày ĐK: 22/04/2021
 Ngày và tên : **37 tuổi Nữ**
 Địa chỉ : **H. Châu Thành , T. Đồng Tháp --**
 Khám sàng : **BUỒU THÂN DẠ DÀY**
 Bác sĩ chỉ định :
 V chỉ định : **MEDIC**

VÙNG KHẢO SÁT : NS DẠ DÀY - TÁ TRÀNG

- Thực quản: niêm mạc bình thường, không hẹp, không bướu.
- Đường Z cách cung răng : 38 cm.
- Dạ dày:
 - Tâm vị : bình thường
 - Phình vị : bình thường
 - Thân dạ dày : **MẶT TRƯỚC CÓ SANG THƯƠNG BUỒU TO BỀ MẶT SẦN SÙI, KHÔNG HẸP LÔNG (PHOTO)+ SINH THIẾT LẦN 2**
 - Hang vị : bình thường
 - Tiền môn vị : bình thường
 - Môn vị : tròn đều, không hẹp
 - Bờ cong nhỏ : bình thường
 - Bờ cong lớn : bình thường
- Hành tá tràng : bình thường



TH 2



KẾT LUẬN :
Đề nghị :

T/D BUỒU THÂN DẠ DÀY
NHỚ LẤY KẾT QUẢ GPBL THEO HẸN

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 22/04/2021
 (Bác sĩ đã ký)

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

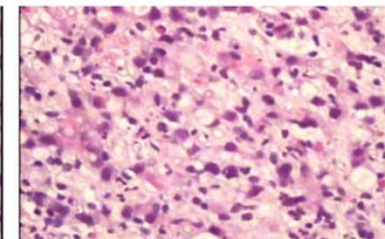
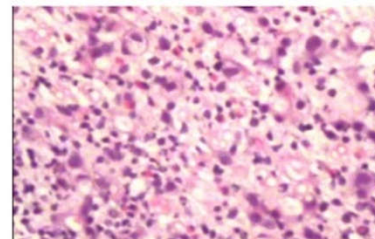
ID Medic : Ngày nhận mẫu: 22/04/2021 16:58
 Bệnh nhân : Năm sinh: **1984 Nữ**
 Địa chỉ : **Ấ. An Khánh , H. Châu Thành , T. Đồng Tháp --**
 Bác sĩ chỉ định :
 Bệnh Viện : **CTTNHHYT HÒA HẢO/ NS**
 Lâm sàng : **Theo dõi bướu thân dạ dày**
 GPB ĐẠI THỂ : **Vài mô 0.2 cm**

[Quét QR Code để xem KQ]



GPB Vi Thể :

Mô dạ dày có các tế bào lớn, bào tương sáng, nhân dị dạng, nằm lệch về một cực của tế bào. Các tế bào này họp thành đám trên một nền chất nhầy và mô đệm thâm nhập viêm.



KẾT LUẬN : CARCINOM TẾ BÀO NHẮN, XÂM NHẬP Ở DẠ DÀY. (C16)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 23/04/2021

→ CHUYỂN BV
UNG BƯỚU

Để điều trị đạt hiệu quả tốt, BS điều trị cần kết hợp kết quả này với đặc điểm lâm sàng và với các xét nghiệm khác. Nếu có thắc mắc về kết quả này, xin BS điều trị liên lạc với chúng tôi trong vòng 15 ngày kể từ ngày ký, qua Điện thoại : 0903901158 (WhatsApp, Zalo,

Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy Bác sĩ đã ký trả bệnh nhân.

BÀI HỌC

Bệnh lý ung thư dạ dày và đại tràng chiếm tỉ lệ cao (thứ 4 và 2) ở nữ (VN), cơ quan tế bào thường di căn đến là ở buồng trứng, phúc mạc. Vì vậy khi tiếp cận 1 TH u buồng trứng nghi ung thư di căn cần tránh bỏ sót tổn thương ở đường tiêu hóa.

Khi bệnh cảnh lâm sàng và cận lâm sàng đã rõ là ung thư nguyên phát ở dạ dày nhưng GPB không phù hợp thì cần phải có những giải pháp như thế nào để giúp BN có chẩn đoán sớm và điều trị tốt nhất?

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[Frontiers | Is Routine Gastrosocopy/Colonoscopy Reasonable in Patients With Suspected Ovarian Cancer: A Retrospective Study | Oncology \(frontiersin.org\)](#)

[Krukenberg Tumor - StatPearls - NCBI Bookshelf \(nih.gov\)](#)

[A curious discourse of Krukenberg tumor: a case report - Das - Journal of Gastrointestinal Oncology \(amegroups.com\)](#)

[Clinical Characteristics of Metastatic Tumors to the Ovaries - PMC \(nih.gov\)](#)