



CASE REPORT

U NHẦY RUỘT THỪA

BS TRẦN THỊ TRÚC PHƯƠNG



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến:
<http://medich.nthsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



QRCode kết quả



PHIẾU KHÁM BỆNH

KHOA TỔNG QUÁT - PHÒNG: 2



6889563

Họ tên:

Địa chỉ: Khu 8 P. Phú Hòa, Tp. Thủ Dầu Một, T. Bình Dương

Nghề nghiệp: tự do

Năm sinh: 1966 - Nữ

ĐT: 0985836515

Số thẻ BHYT:

Huyết áp: 149/77 Mạch: 112 Cao: 155 cm; Nặng: 54 kg; Nhiệt độ: 37°C

Lý do đi khám: kiểm tra SK

Lâm sàng: kiểm tra SK

CHỈ ĐỊNH:

1. SIÊU ÂM (2): SA Bụng Tổng Quát Màu ; SA Tim Màu

2. XQUANG (2): XQ Cột Sống Thắt Lưng T/N [Film Lớn] ; XQ Lồng Ngực Thẳng [Film]

3. ĐIỆN CHẨN ĐOÁN (1): Điện tâm đồ (ECG)

4. KHÁM BỆNH (1): Khám Tổng Quát

XÉT NGHIỆM:

Giờ	Người lấy mẫu

TỔNG SỐ XÉT NGHIỆM: 19

NFS (C.B.C)	Creatinine/máu (eGFR)	Urea / BUN	HBsAg (Định Tính)
ALT (SGPT)	Triglycerides	AST (SGOT)	Anti HCV (Thế hệ 3)
hsCRP	Tổng Protein Nước Tiểu	GGT	Anti HBs
HDL.C	LDL.C	Uric acid	HbA1C
Glucose (FPG)	Cholesterol Total	Ion đồ chung	

CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:

Ngày 11 tháng 06 năm 2022 - 06:03



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (82) 3034 9930 - 1908 4087
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (82) 3027 824 Fax: (82) 3027 1234
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com / www.medic-lab.vn

PID: 6889563 S.T.T.: 1666
Ngày giờ đăng ký: 06:28:25 11/06/2022
Ngày giờ lấy mẫu:
Ngày giờ nhận mẫu: 06:53:00 11/06/2022



PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.TTXX.LX.B2.1 - Ngày áp dụng: 01/03/2016 - Phiên bản: 5.2)

Họ tên: [REDACTED]

Ngày tháng năm sinh: 1966

Số CCCD/Hộ chiếu:

Địa chỉ: KHU 8 P. PHÚ HÒA, TP. THỦ ĐẤU MỘT, T. BÌNH DƯƠNG

Đơn vị: Medic

Nơi lấy mẫu:

Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

Phái: Nữ

Quốc tịch:

ĐT: 0985836515

BS yêu cầu: NGUYỄN.T.ĐĂNG (CT/MRI/PKTQ)

Tình trạng mẫu: Đạt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
HbA1C (HPLC):*	*		QTS012
HbA1c (IFCC)	42.51	(21.3 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	6.04	(4.10 - 6.50 %A1C)	
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU):*	*		
WBC	11.17 H	(4.0-10.0)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	72.5	(40 - 74 %)	
% Lym	19.2	(19 - 48 %)	
% Mono	7.2	(3 - 9 %)	
% Eos	0.7	(0 - 7 %)	
% Baso	0.4	(0 - 1.5 %)	
# Neu	8.09 H	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	2.15	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.80	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.08	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.05	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	4.75	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	13.5	(12 - 18 g/dL)	QTHH025
Hct	40.6	(35 - 52 %)	
MCV	85.5	(80 - 97 fL)	
MCH	28.4	(26 - 32 pg)	
MCHC	33.3	(31 - 36 g/dL)	
RDW	12.3	(11.0 - 15.7%)	
PLT	344	(130 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021
MPV	8.9	(6.30 - 12.0 fL)	

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

Số trang: 1/4

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

Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

Lấy mẫu tại nhà:

0707 032 052

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

H: High - L: Low

TÊN XÉT NGHIỆM

URINARY ANALYSIS:

1) Chemistry (Sinh Hóa) :

Glucose	28 H	(mmol/L)
Bilirubin	NEG	(μmol/L)
Ketone	NEG	(mmol/L)
Spe-Gravity	1.022	(1.005-1.030)
Blood	NEG	(NEGATIVE)
pH	5.5	(4.6-8.0)
Protein	NEG	(g/L)
Urobilinogen	NEG	(μmol/L)
Nitrite	NEG	(NEGATIVE)
Leucocytes	NEG	(NEGATIVE)
Color	Yellow	
Clarity	Clear	

2) Urine Sediment (Cặn Lắng):

	.	(particles/μL)
Red Blood Cells	2	(0 - 15)
Leucocytes	0	(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	0	(0 - 130)

III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY

IONOGRAMME²:

*

QTS067

Số trang: 2/4

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

Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.

Lấy mẫu tại nhà:

0707 032 052

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

H: High - L: Low



TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Na	138.0	(130 - 145 mmol/L)	
K	2.82 **	(3.40 - 5.1 mmol/L)	
Ca	2.46	(2.1 - 2.80 mmol/L)	
Cl	102.0	(96 - 108 mmol/L)	
Glucose (mmol/L) (FPG) ¹	7.31 H	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QTSH001
Glucose (mg/dL)	131.6 H	(70 - 106 mg/dL)	
GGT ¹	37.91	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	QTSH004
SGOT (AST) ¹	41.19 H	(< 35 U/L)	QTSH005
SGPT (ALT) ¹	43.32 H	(3 - 30 U/L)	QTSH013
Uric Acid/Serum ¹	4.32	(M : 3.4-7.0; F : 2.4-5.7mg/dL)	QTSH014
hs CRP	1.87	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
Urea/ Serum ¹	31.69	(15 - 49 mg/dL)	QTSH002
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum ²	0.698	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027
eGFR (CKD-EPI)	97	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
LDL Cholesterol ²	3.31	(< 3.60 mmol/L)	QTSH093
HDL Cholesterol ²	1.22	(≥ 0.90 mmol/L)	QTSH084
Triglycerides ¹	1.73	(0.5 - 2.30 mmol/L)	QTSH015
Cholesterol, Total ¹	5.12	(2.6 - 5.2 mmol/L)	QTSH003
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
HBsAg (Định tính, qualitative) ¹	NEG S/CO 0.594	(Index <1; S/Co <1)	QTMD017
Anti HBs (Định lượng, quantitative) ²	>1000 H	(≥ 10 mIU/mL)	QTMD123
Anti HCV (Định tính, qualitative) ¹	NEG S/CO 0.028	(S/Co < 1; Index < 1)	QTMD018

Ngày: 11/06/2022
Khoa Xét nghiệm

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân.
Mã QR phía trên chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác..

Lấy máu tại nhà:
0707 032 052

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

- Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012
- Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
- (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ báo động
- KQ 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
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hoa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoa hao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
<http://medichh.nthsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



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



6889563

ĐIỆN TÂM ĐỔ - ĐIỆN TOÁN
(DIGITAL ELECTRO CARDIOGRAPHY)

QRCode kết quả



NGUYỄN THỊ HOÀNG PHU

ID	: 6889563	STT	: 184
Bệnh nhân	[REDACTED]	Tuổi	: 56 Nữ
Địa chỉ	: KHU 8 P. PHÚ HÒA, TP. THỦ DẦU MỘT, T. BÌNH DƯƠNG	ĐT	: 0985836515
Bác sĩ chỉ định	:	Ngày ĐK	: 11/06/2022 06:51
Lâm sàng	:		

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: 60 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 T (-), DỆT /D3AVF
: Pre. Leads T BIÊN ĐỘ THẤP /V5V6
UWave : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT

KẾT LUẬN : THIẾU MÁU CƠ TIM TRƯỚC BÊN, VÙNG HOÀNH

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/06/2022 06:57
(Bác sĩ đã ký)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
<http://medichh.athsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



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



6889563

KẾT QUẢ SIÊU ÂM TIM MÀU

Máy: ALOKA -ProSound α6

QRCode kết quả



SIÊU ÂM TIM MÀU 2022

ID : 6889563 Ngày ĐK: 11/06/2022 07:01

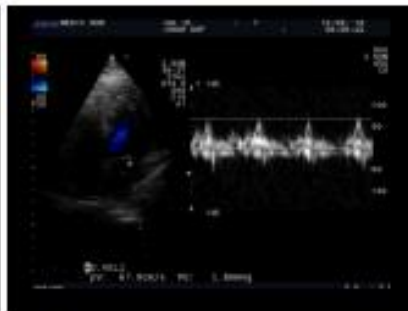
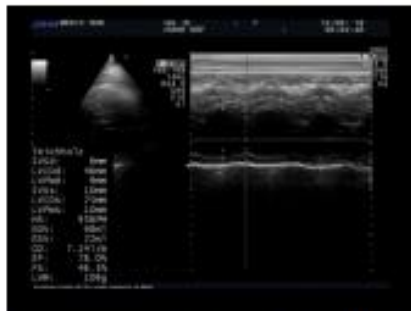
Họ và tên : [REDACTED] 56 tuổi Nữ

Địa chỉ : Khu 8 P. Phú Hòa, Tp. Thủ Đức Một, T. Bình Dương - 0985836515

Lâm sàng : KIỂM TRA SK

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVDd = 46mm
Loạn động vách liên thất và thành dưới. Chức năng thất trái bảo tồn EF=78 % (Teichholz).
Chức năng tâm thu thất phải TAPSE =20 mm
- Van hai lá dày hồ 1/4, van ĐMC bình thường
Không tăng áp lực ĐMP (PAPs=28mmHg)
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường
- Không tràn dịch màng tim.



KẾT LUẬN:

THEO DÕI BỆNH TIM THIẾU MÁU CỤC BỘ
HỖ VAN 2 LÁ 1/4
THẤT TRÁI BẢO TỒN CHỨC NĂNG TÂM THU

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/06/2022 08:21
(Bác sĩ đã ký)

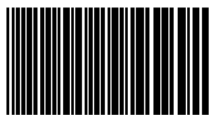


CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
<http://medichh.nthsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



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



6889563

KẾT QUẢ X QUANG

QRCode kết quả



NGUYỄN THỊ HẠNH 1966F

Họ và tên: [REDACTED] Tuổi: **56** Giới: **Nữ** Số KTC: **2**

Địa chỉ: Khu 8 P. Phú Hòa, Tp. Thủ Dầu Một, T. Bình Dương - ĐT: 0985836515

BS chỉ định: **Bs. CKII. Nguyễn Thành Đăng**

ID: **6889563**

Số TT: **234**

Ngày ĐK: 11/06/2022

Giờ ĐK: 07:03 AM KQ: 08:19 AM

Lý do khám: **kiểm tra SK**

XQ Lồng Ngực Thẳng [Film]

Thành ngực	: Không có ảnh bất thường
Màng phổi	: Không có ảnh bất thường
Trung thất	: Không có ảnh bất thường
Tim	: Không có ảnh bất thường
Động mạch chủ	: Không có ảnh bất thường
Huyết phế quản	: Không có ảnh bất thường
Phổi	: Không có ảnh bất thường
Cơ hoành	: Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ: **Không phát hiện bệnh lý trên phim XQ ngực (Normal chest film)**

Đề nghị:

Ngày 11 tháng 06 năm 2022



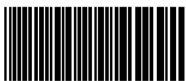


CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
<http://medichh.nthsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



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



6889563

KẾT QUẢ X QUANG

QRCode kết quả



NGUYỄN THỊ HẠNH 1966

Họ và tên: [REDACTED] Tuổi: **56** Giới: **Nữ** Số KTC: **2**
Địa chỉ: Khu 8 P. Phú Hòa, Tp. Thủ Dầu Một, T. Bình Dương - ĐT: 0985836515
BS chỉ định: **Bs. CKII. Nguyễn Thành Đăng**

ID: **6889563**
Số TT: **234**
Ngày ĐK: 11/06/2022
Giờ ĐK: 07:03 AM KQ: 08:19 AM

Lý do khám: **kiểm tra SK**

XQ Cột Sống Thắt Lưng T/N [Film Lớn]

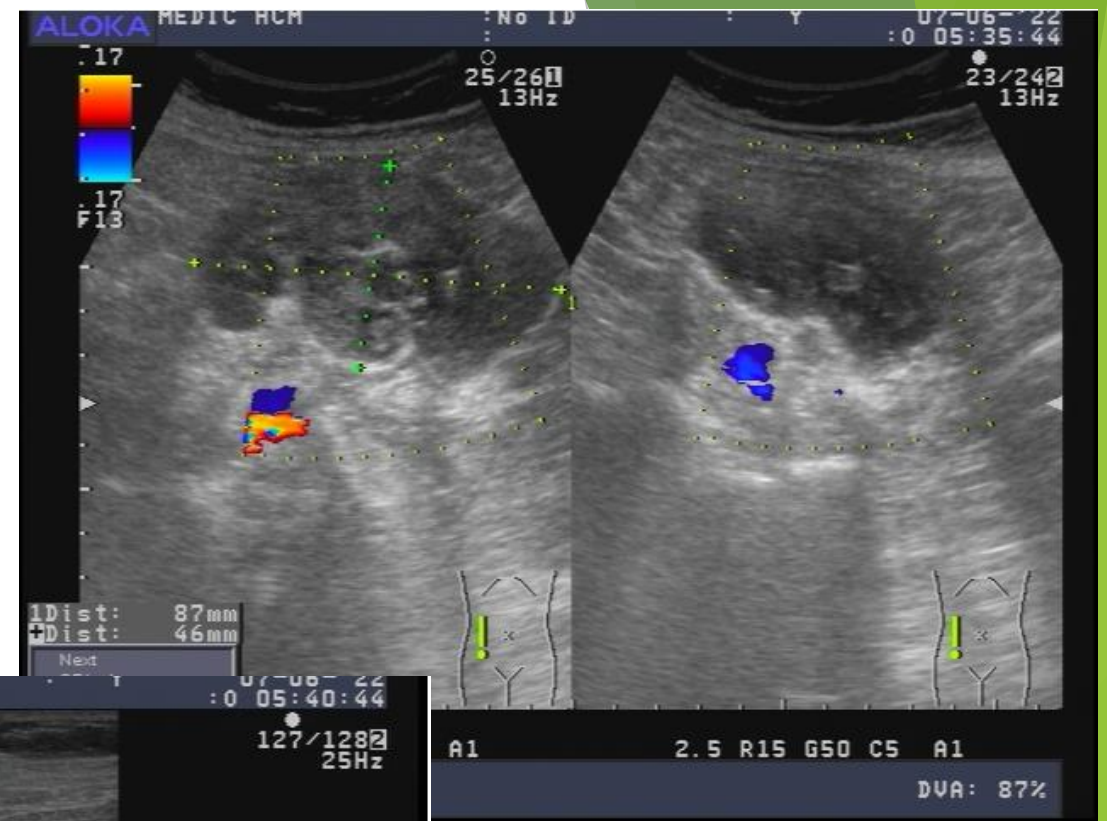
Thân Đốt Sống	: gai các đốt thắt lưng
Cung Đốt Sống	: hẹp khe khớp sau vùng thắt lưng
Đĩa Đệm	: Không có ảnh bất thường
Độ Cong Cột Sống	: Không có ảnh bất thường
Mật Độ Xương	: Không có ảnh bất thường
Lỗ Liên Hợp	: Không có ảnh bất thường
Hình Bất Thường	: Không có ảnh bất thường
Cấu Trúc Cận Cột Sống	: Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ: **Thoái hóa cột sống thắt lưng**

Đề nghị:

Ngày 11 tháng 06 năm 2022







CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM BA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: huahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến:
<http://medichh.sthsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



Qr code kết quả chẩn đoán của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.



6889563

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 12

Máy: ALOKA -ProSound α5

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

QRCode kết quả



NGUYỄN THỊ THANH ĐĂNG

ID : 6889563 Ngày ĐK: 11/06/2022 06:59
Họ và tên : [REDACTED] 56 tuổi Nữ
Địa chỉ : Khu 8 P. Phú Hòa, Tp. Thủ Đức Một, T. Bình Dương -- 0985836515
Lâm sàng : KIỂM TRA SK
BS chỉ định : BS. CKII. NGUYỄN THÀNH ĐĂNG BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc phản âm dày nhẹ, giảm âm vùng sâu, không sang thương khu trú. Gan phải có nang d # 9mm, không chồi vách, doppler (-).
- 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.
- Vùng chậu phải sát manh tràng có cấu trúc phản âm hỗn hợp, không đồng nhất d # 87x46mm, đa thủy, giới hạn rõ, doppler (-). Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



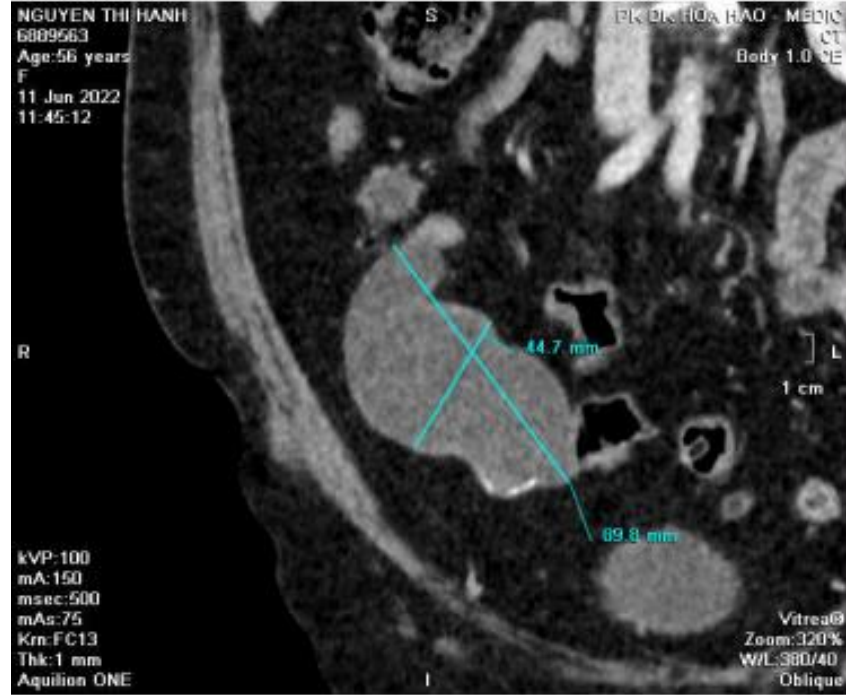
KẾT LUẬN:

- MASS VÙNG CHẬU PHẢI, THEO DÕI U NHẢY RUỘT THỪA (CDPB: U NANG ĐA THỦY BƯỚNG TRỨNG PHẢI). - NANG NHỎ GAN PHẢI / GAN NHIỄM MỜ NHẸ.

Đề nghị:

XIN KẾT HỢP MSCT BỤNG CÓ CẮN QUANG.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 11/06/2022 09:15





CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.4, Q.10, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Đăng ký khám trực tuyến :
<http://medichh.nthsoft.vn>
Hoặc app: Medic Hoa Hao



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



6889563

MEDIC CT SCAN REPORT

QRCode kết quả



NGUYỄN THỊ HẠNH 1966F

STT : 220611163 Ngày ĐK : 11/06/2022 10:42
Bệnh nhân : [REDACTED] Tuổi : 56 Nữ
Địa chỉ : Khu 8 P. Phú Hòa, Tp. Thủ Dầu Một, T. Bình Dương - ĐT : 0985836515
Bác sĩ chỉ định : BS. NGUYỄN THÀNH ĐĂNG
Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK
LÝ DO KHÁM :
Máy : MSCT 640 _ 1
Vùng : CT VÙNG BỤNG
Kết quả : ** KỸ THUẬT:

Tiêm chất tương phản

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. Gan nhiễm mỡ.

Đường mật trong và ngoài gan không dẫn. Túi mật không to, vách mỏng, không 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.

Phân phụ bình thường.

Dính manh tràng có cấu trúc dạng hình ống 45x90mm chứa dịch lộn cợn thành dày nhẹ đóng vôi. Thương tổn bất thuốc cản quang nhẹ ở thành.

Tử cung và phần phụ hai bên bình thường

Không thấy hạch trong vùng khảo sát.

Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

*** KẾT LUẬN:

U NHÁY RUỘT THỪA



BỆNH VIỆN BÌNH DÂN

Trụ sở chính: 371 Điện Biên Phủ - P.4 - Q.3 - TP.HCM
Khu Điều trị Kỹ thuật cao: 408 Điện Biên Phủ - P.11 - Q.10 - TP.HCM
ĐT: (08)38394747 - (08)38330205 Fax: 84.8.38391315
Email: bvbinhdan@hcm.vnn.vn Website: www.bvbinhdan.com.vn

Mã hồ sơ: 7014122
Số lưu trữ: TQ3
Khoa: TQ3
Mã tiêu bản: 2022_7796

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

Bệnh nhân: [Redacted] Phái: Nữ Năm sinh: 1966
Địa chỉ: Khu 8 Phường Phú Hòa, Thành phố Thủ Dầu Một, Bình Dương SĐT:
Bác sĩ CD: ThS.BS.CKII. Nguyễn Văn Việt Thành Nơi gửi: Gây mê hồi sức 1
Ngày chỉ định: Ngày thực hiện: 22/06/2022 09:50
Chẩn đoán: U nhầy ruột thừa
Phương pháp thực hiện: Nhuộm hai màu Hematoxyline- Eosin

MÔ TẢ KẾT QUẢ

GPB đại thể: Ruột thừa 9 x 5 x 3 cm thanh mạc sung huyết, vách mỏng, bên trong chứa đầy chất nhầy màu trắng.
A → Đầu tận ruột thừa, C → Góc ruột thừa, D → Rìa diện cắt.

GPB vi thể: ABC/ Ruột thừa: Gồm các ống tuyến tăng sinh xếp dày đặc, ngăn cách bởi mô đệm sợi thưa. Tế bào thượng mô tuyến ít biệt hóa, không điển hình, xen lẫn với tế bào biệt hóa dạng tế bào dài. Các tế bào này xếp dạng giả tầng hoặc tạo thành hình "hàng rào", nhân tăng sắc, tỷ lệ nhân/ bào tương tăng trên nền nhiều chất nhầy. Nhân có hiện tượng nghịch sản độ thấp. Chất nhầy không hiện diện ở ngoài thành mạc ruột.
D/ Rìa diện cắt: Không có tế bào loạn sản.

Ảnh chụp mô bệnh học:

n: ABC/ Ruột thừa: TĂNG SINH CHẾ NHẦY CỦA RUỘT THỪA, LOẠN SẢN ĐỘ THẤP (LOW GRADE APPENDICEAL MUCINOUS NEOPLASM).
D/ Rìa diện cắt: KHÔNG CÓ TẾ BÀO LOẠN SẢN.

Chẩn đoán: U nhầy ruột thừa

Phương pháp thực hiện: Nhuộm hai màu Hematoxyline- Eosin

MÔ TẢ KẾT QUẢ

GPB đại thể: Ruột thừa 9 x 5 x 3 cm thanh mạc sung huyết, vách mỏng, bên trong chứa đầy chất nhầy màu trắng.
A → Đầu tận ruột thừa, C → Góc ruột thừa, D → Rìa diện cắt.

GPB vi thể: ABC/ Ruột thừa: Gồm các ống tuyến tăng sinh xếp dày đặc, ngăn cách bởi mô đệm sợi thưa. Tế bào thượng mô tuyến ít biệt hóa, không điển hình, xen lẫn với tế bào biệt hóa dạng tế bào dài. Các tế bào này xếp dạng giả tầng hoặc tạo thành hình "hàng rào", nhân tăng sắc, tỷ lệ nhân/ bào tương tăng trên nền nhiều chất nhầy. Nhân có hiện tượng nghịch sản độ thấp. Chất nhầy không hiện diện ở ngoài thành mạc ruột.
D/ Rìa diện cắt: Không có tế bào loạn sản.

Ảnh chụp mô bệnh học:

Kết luận: ABC/ Ruột thừa: TĂNG SINH CHẾ NHẦY CỦA RUỘT THỪA, LOẠN SẢN ĐỘ THẤP (LOW GRADE APPENDICEAL MUCINOUS NEOPLASM).
D/ Rìa diện cắt: KHÔNG CÓ TẾ BÀO LOẠN SẢN.



U nhầy ruột thừa

- ▶ **U nhầy ruột thừa** là sự tích tụ chất nhầy bên trong lòng ống ruột thừa và có sự tắc nghẽn ở gốc ruột thừa. Khối u này có thể lành tính hoặc ác tính.
- ▶ Về mặt giải phẫu bệnh, **u nhầy ruột thừa** phân làm 4 loại:
 - ▶ U nhầy đơn thuần (simple mucocoele).
 - ▶ Tăng sản nhầy (Mucosal hyperplasia).
 - ▶ U nang tuyến nhầy (Mucinous cystadenoma).
 - ▶ Ung thư nang tuyến nhầy (Mucinous cystadenocarcinoma).



Đa phần **u nhầy ruột thừa** thường không có triệu chứng và thường được phát hiện tình cờ khi đi siêu âm và chụp CT scan.

► Hình ảnh:

- Siêu âm: cấu trúc dạng nang, độ hồi âm thay đổi, onion sign, vôi hóa.
- CT scan: cấu trúc hình tròn hay hình ống, độ HU gần bằng nước, vôi hóa ngoại vi dạng viền.

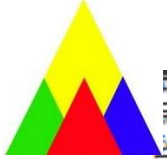
► Chẩn đoán phân biệt:

- Ở nữ cần phân biệt với u nang buồng trứng phải hay áp xe tai vòi phải...
- Nang ruột đôi, nang mạc treo, túi thừa Meckel.

► Biến chứng:

- Giả u nhầy phúc mạc.
- Lòng hồi đại tràng.

► Điều trị: phẫu thuật.



CT Diagnosis of Mucocele of the Appendix in Patients with Acute Appendicitis

Genevieve L. Bennett¹
Teerath P. Tanpitukpongse
Michael Macari
Kyunghee C. Cho
James S. Babb

OBJECTIVE. The purpose of this study was to identify the CT features of mucocele of the appendix coexisting with acute appendicitis and to determine whether this entity can be differentiated from acute appendicitis without mucocele.

MATERIALS AND METHODS. CT scans of 70 patients (12 with acute appendicitis with mucocele, 29 with acute appendicitis without mucocele, 29 with a normal appendix) were retrospectively interpreted by two readers. The appendix was evaluated for maximal luminal diameter, cystic dilatation, luminal attenuation, appendicolith, mural calcification and enhancement, periappendiceal fat stranding, fluid, and lymphadenopathy. CT findings were compared by use of Mann-Whitney *U* and Fisher's exact tests. Receiver operating characteristics analysis was performed to assess the diagnostic utility of appendiceal luminal diameter in differentiating acute appendicitis with from that without coexisting mucocele.

RESULTS. Cystic dilatation of the appendix and maximal luminal diameter achieved statistical significance ($p < 0.05$) for the diagnosis of acute appendicitis with mucocele. Mural calcification achieved statistical significance for one reader ($p = 0.0049$) and a statistical trend for the other ($p < 0.1$). A maximal luminal diameter greater than 1.3 cm had a sensitivity of 71.4%, specificity of 94.6%, and overall diagnostic accuracy of 88.2% for the diagnosis of acute appendicitis with mucocele.

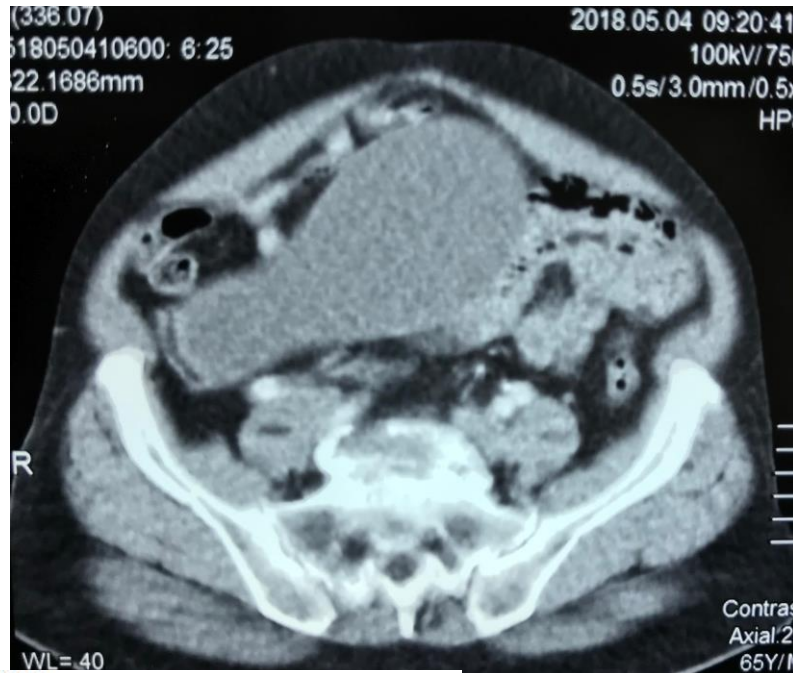
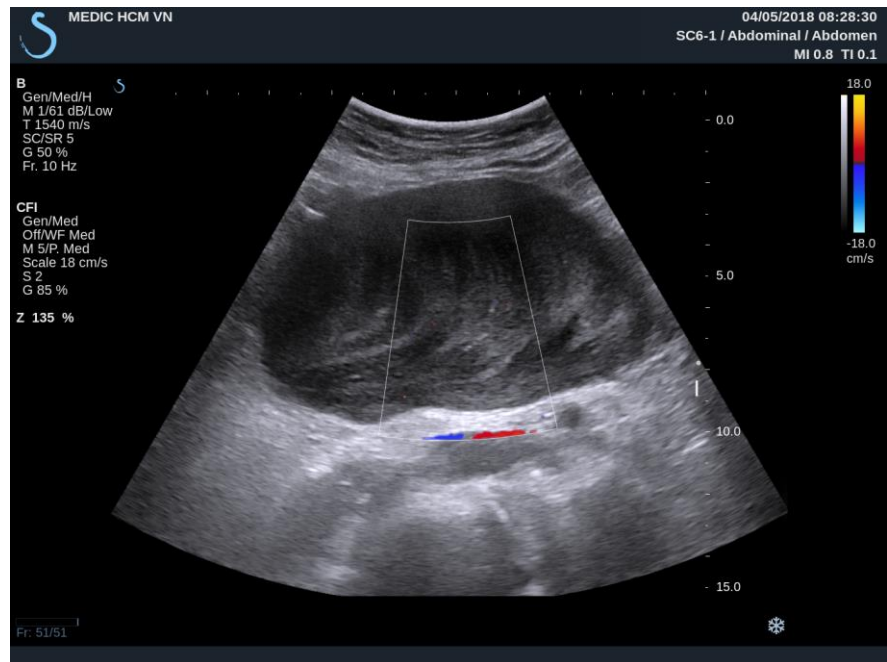
CONCLUSION. Although there is overlap with acute appendicitis without mucocele, CT features suggestive of coexisting mucocele in patients with acute appendicitis include cystic dilatation of the appendix, mural calcification, and a luminal diameter greater than 1.3 cm.



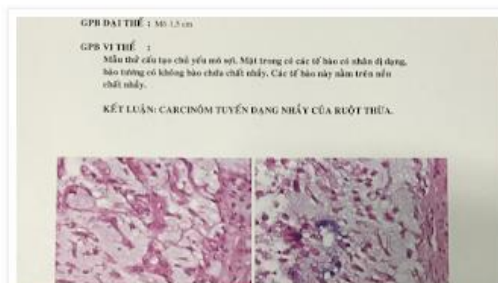
VIETNAMESE MEDIC ULTRASOUND

Sunday, 6 May 2018

CASE 492 : APPENDICULAR MUCOCELE, Dr PHAN THANH HẢI, Dr
TRẦN NGÂN CHÂU, MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM.



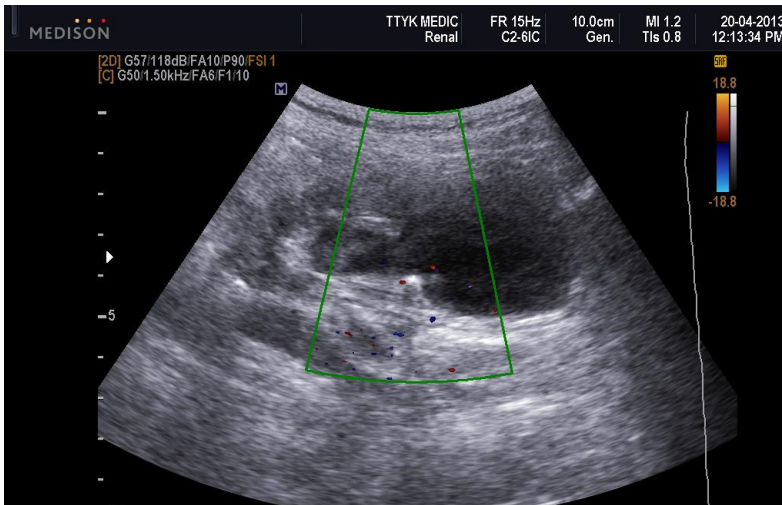
Microscopic report is mucinous cystadenocarcinoma.



CASE 181: APPENDICULAR MUCINEOUS CARCINOMA and INTUSSUSCEPTION, Dr PHAN THANH HẢI - Dr VÕ NGUYỄN THÀNH NHÂN , MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM

Woman 73 yo has pain at right pelvis for 6 days, crisis, hyperperistalsis. Ultrasound shows one cystic mass nearby urinary bladder, with size of 4 cm, round border with the neck connecting to lumen of intestine.

See 3 ultrasound pictures with 3.5 MHz curve probe, and with linear probes 12 MHz; this cystic mass has multilayer wall, calcification of the border, the fluid is cloudy. This cystic mass is moving with hyperperistalsis due to intussusception (3 images).



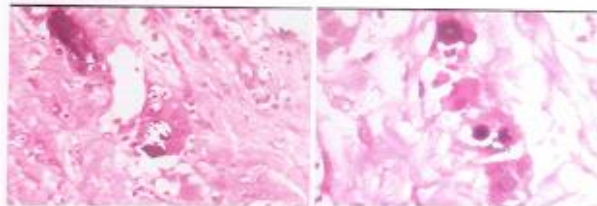
Operation is laparotomy which detects right colon very mobile with one mass at appendix site.



GPB VI THỂ :

Mẫu thủ là mô ruột thừa có nang, vách được lót bởi các tế bào có nhân dị dạng, dạng tuyến chế tiết nhầy. Ngoài ra trên vách nang có nhiều đám canxi.

KẾT LUẬN: CARCINÔM DẠNG NHẢY CỦA VÁCH RUỘT THỪA.



CASE 266: COLO-COLIC INTUSSUSCEPTION, Dr PHAN THANH HẢI, MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM

Man 38 yo, epigastric pain crisis on periodic treatment like gastritis but not response.

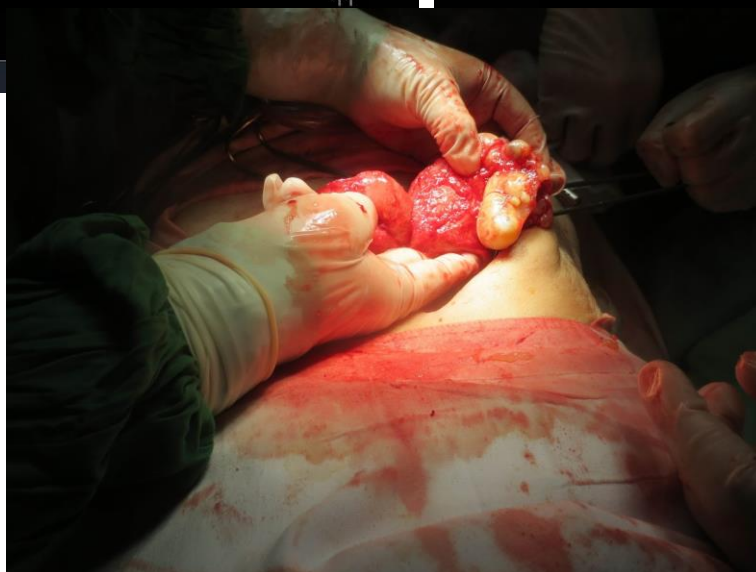
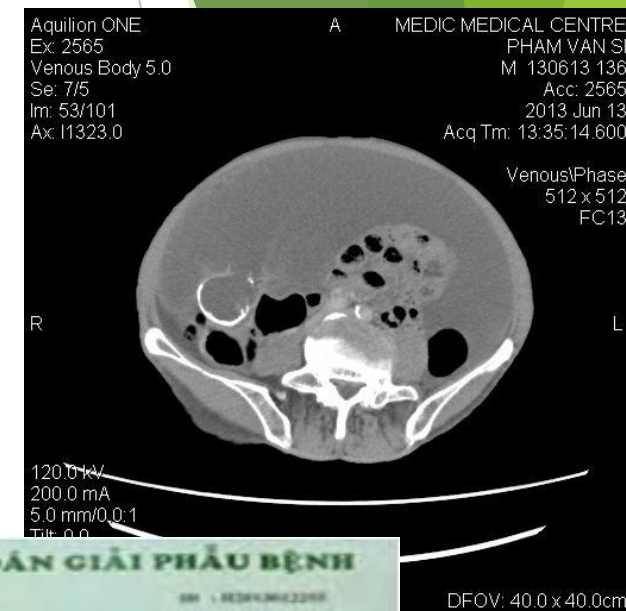
Ultrasound first in emergency at MEDIC detected one mass near gallbladder with multilayer cover as OINION SIGN, and a central cyst.

This mass was in transverse colon. Sonologist suggested a colocolic intussusception (see 04 ultrasound images and video clip).



CASE 196:PSEUDOMYXOMA PERITONEI due to Appendiceal Mucinous Adenocarcinoma, Dr. Phan Thanh Hai, Dr. Le Tu Phuc, Dr. Le Thong Nhat, MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM

A 75 year-old man, without history of interested diseases or surgery, came to Medic Diagnosis Center because of progressive abdominal distention for years.





Kết luận

- ▶ U nhầy ruột thừa thường không có triệu chứng, vai trò của khám sức khỏe định kỳ.
- ▶ Bác sĩ siêu âm cần chú ý ống tiêu hóa khi khám bệnh nhân.
- ▶ Sự phối hợp của các chuyên khoa giúp chẩn đoán sớm, chính xác.



Tài liệu tham khảo

- ▶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3862129/>
- ▶ <https://radiopaedia.org/articles/appendiceal-mucocele-2>
- ▶ <https://www.ajronline.org/doi/pdf/10.2214/AJR.08.1572>
- ▶ <https://www.ultrasoundmedicvn.com/search?q=Appendix+mucinous+>



Xin cảm ơn sự chú ý lắng nghe của quý thầy cô và các anh chị.

