



CASE REPORT

TẮC RUỘT NON Ở BỆNH NHÂN TRẺ

BS TRẦN NGÂN CHÂU
KHOA SIÊU ÂM

BỆNH ÁN

- BN nam, 23 tuổi; ĐC: Châu Phú, An Giang, khám 06/10/2022.
- Lý do đến khám: đau quanh rốn và hông trái.
- Bệnh sử: cách 5 ngày đau hông trái khi đang ăn sáng, kèm ói. Sau đó đau âm ỉ hông trái và quanh rốn, thỉnh thoảng có cơn đau quặn kèm ói. Tự mua thuốc uống (không rõ loại) không giảm. 2 ngày đầu tiêu phân sệt. 3 ngày nay không đi tiêu được, còn ói, chỉ ăn cháo. 2 ngày nay không trung tiện được.
- Tiền căn: chưa ghi nhận bệnh lý.
- LS: HA 124/82mmHg, M 95l/p, tỉnh, thể trạng trung bình, đau âm ỉ hông trái và quanh rốn.



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA 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: 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.

QRCode kết quả



PHIẾU KHÁM BỆNH
KHOA TIÊU HÓA-GAN MẬT - PHÒNG: 7

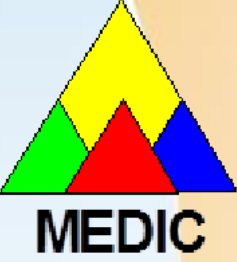


Họ tên: N Năm sinh: 1999 - Nam
Địa chỉ: Khóm Vĩnh Hòa, Tt. Vĩnh Thạnh Trung, H. Châu Phú, T. An Giang ĐT: 0356
Nghề nghiệp: cn Số thẻ BHYT:

Huyết áp: 124/82 Mạch: 95 Cao: 174 cm; Trọng: 62 kg; Nhiệt độ: 37°C
Lý do đi khám: đau ở rốn
Lâm sàng: đau ở rốn từ 5 ngày nay âm ỉ, lâu lâu quặn, đi cầu lỏng 2 lần vào ngày đầu, sau đó uống thuốc hết đi cầu, ói 2-3 lần/ngày.
CHỈ ĐỊNH:
1. SIÊU ÂM (I): SA Bụng Tổng Quát Màu
2. KHÁM BỆNH (I): Khám CK Tiêu hóa gan mật
CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:
.....
.....
.....
LÝ MỸ THANH

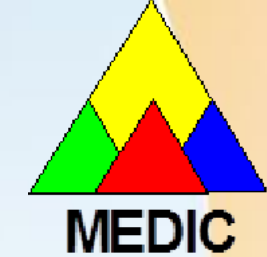
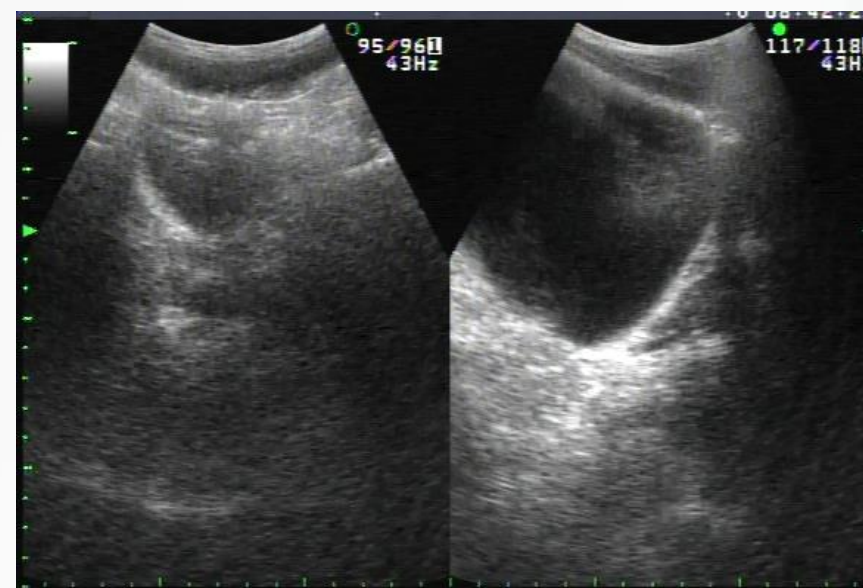
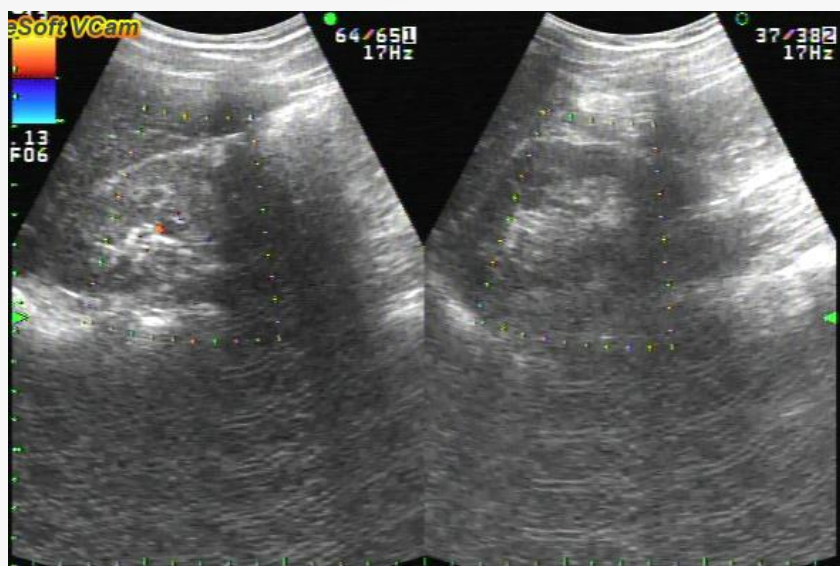
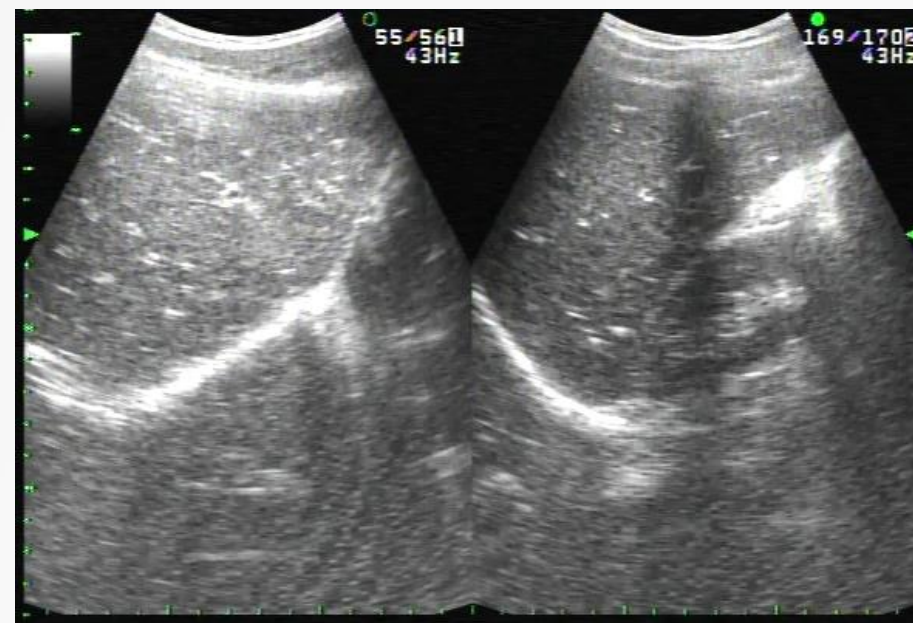
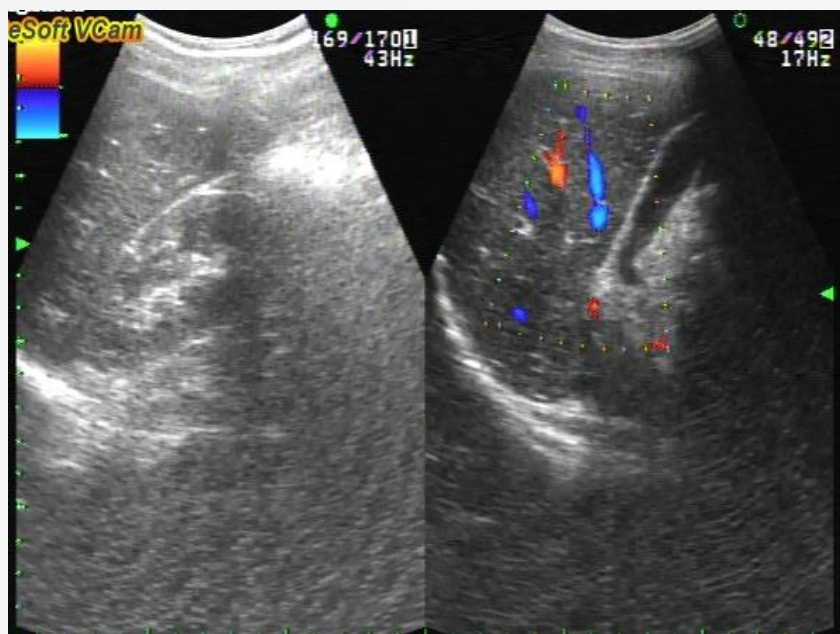
Ngày 06 tháng 10 năm 2022 - 06:55
Bác sĩ
BS. CKI.

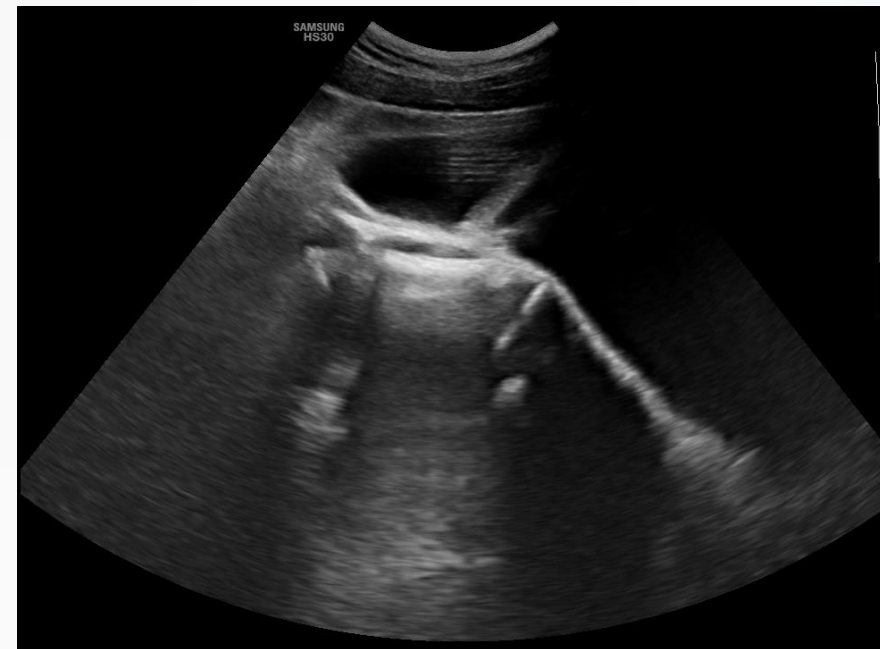
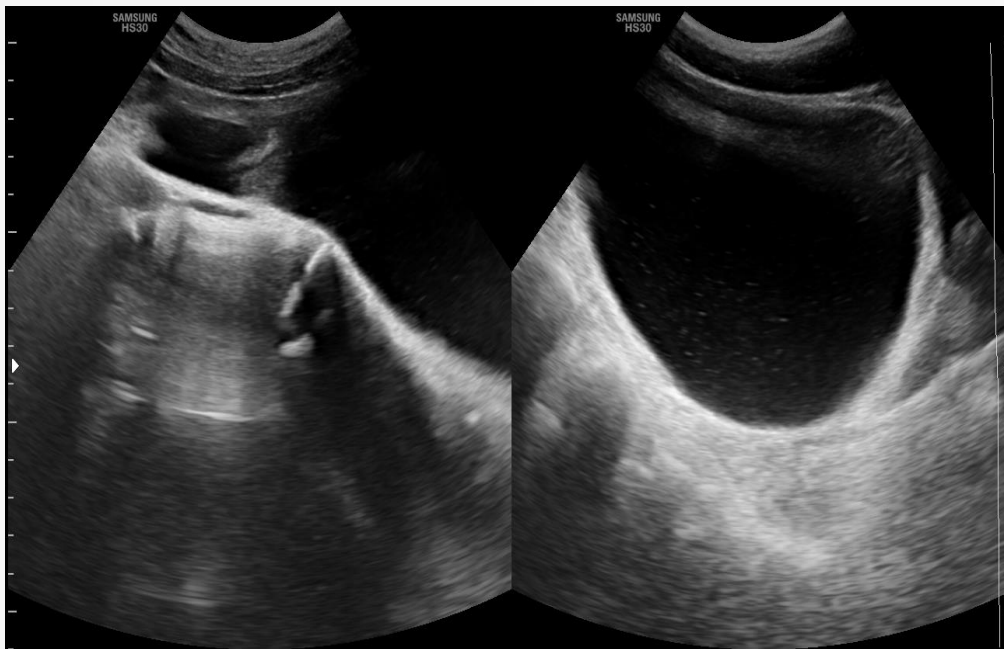
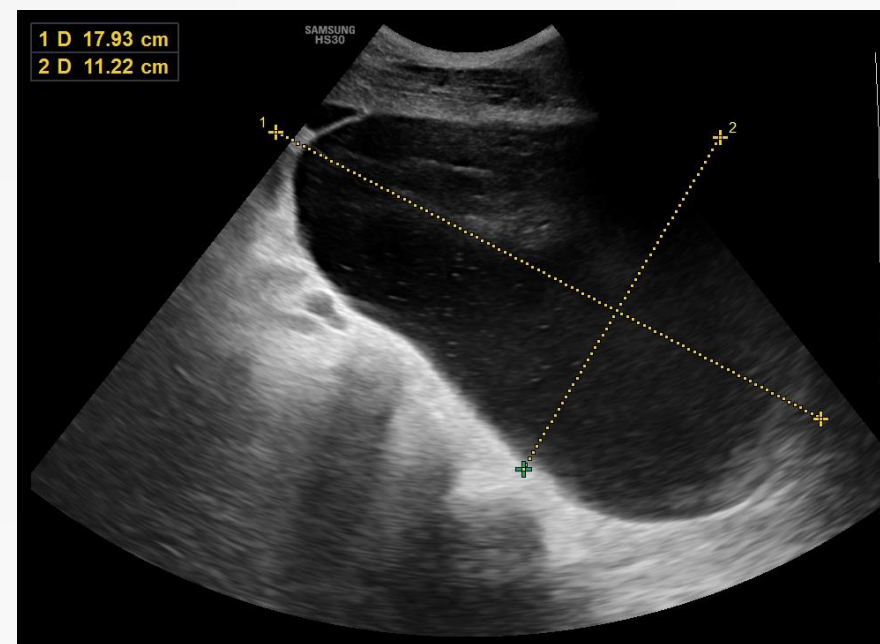
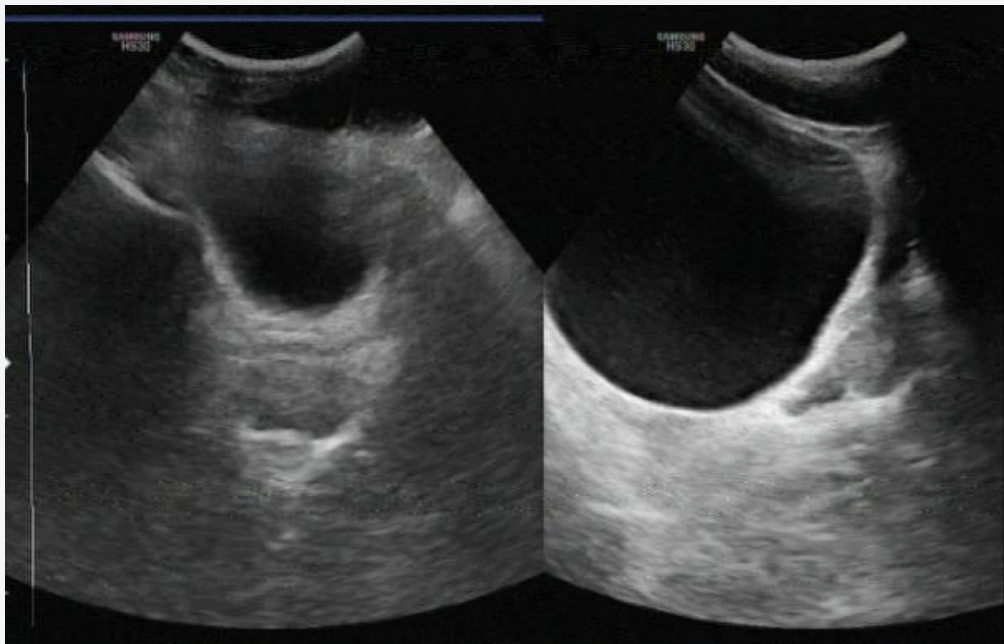
SIÊU ÂM

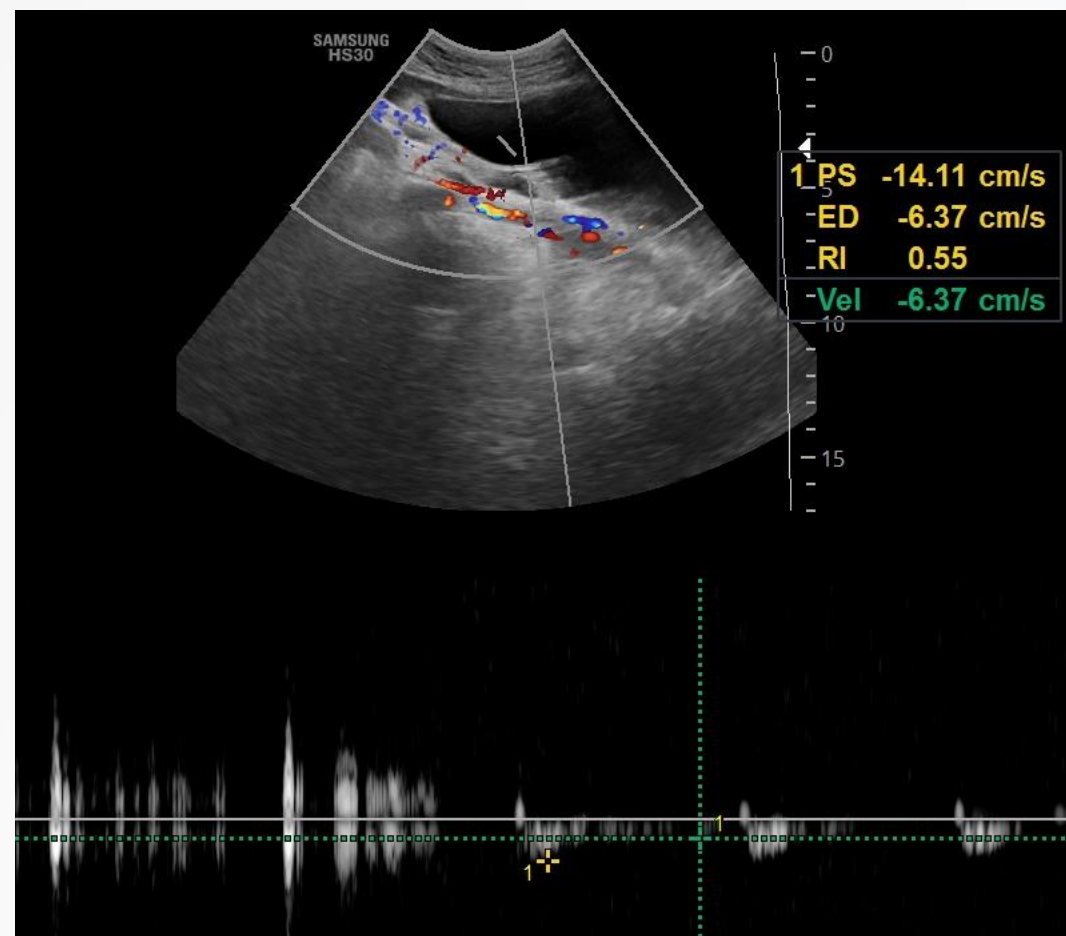
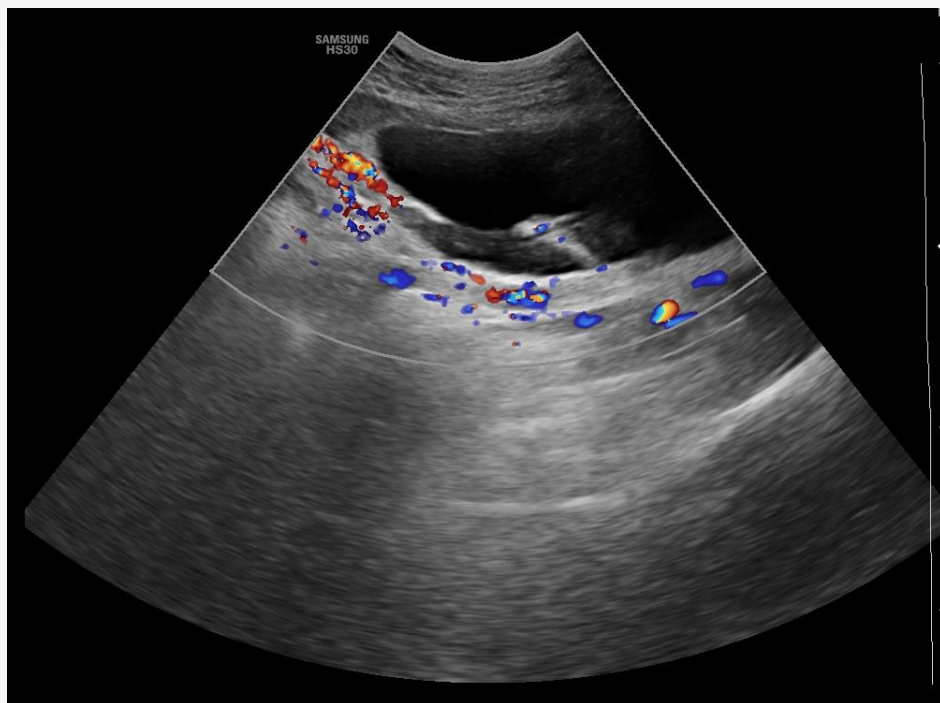
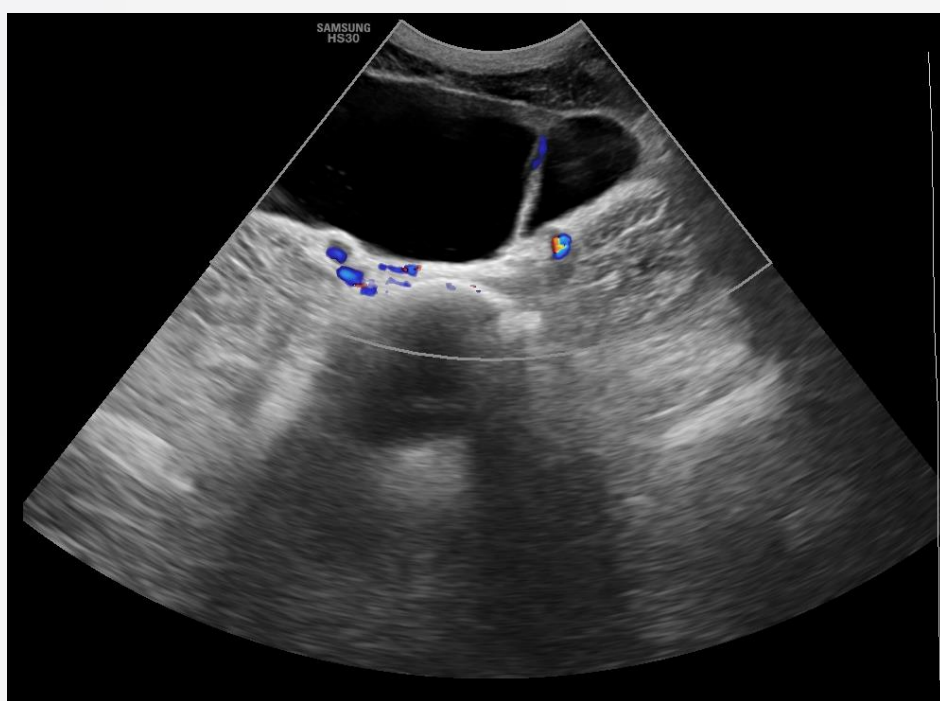


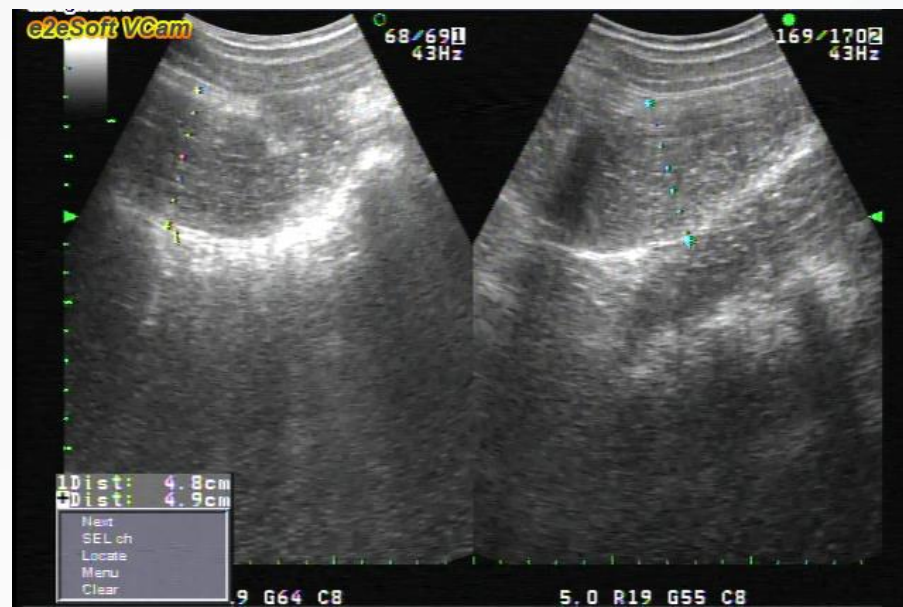
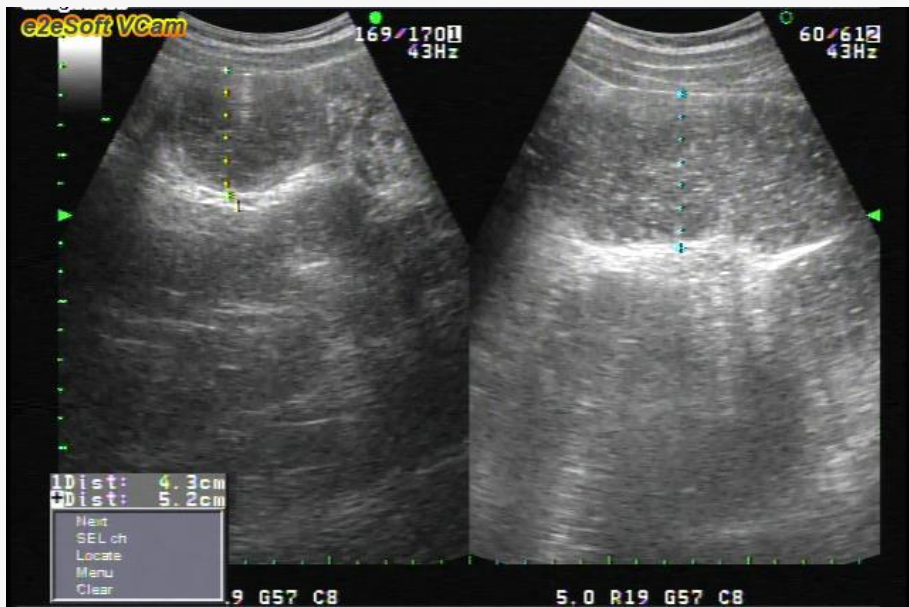
Bụng mềm, ấn đầu dò
đau nhẹ vùng hông trái.



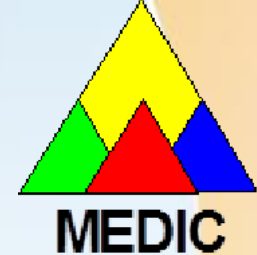






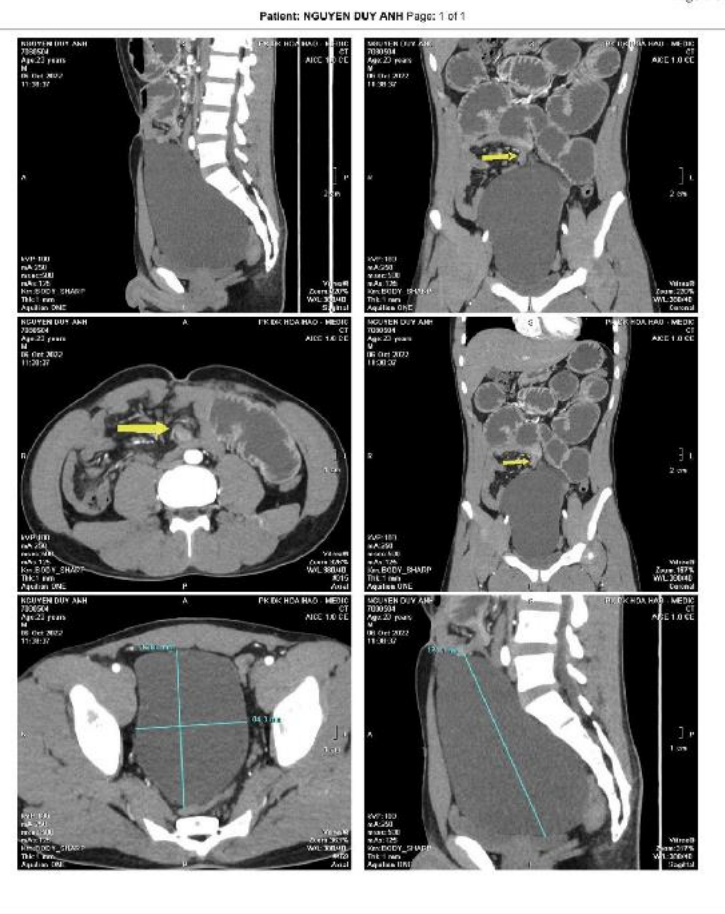
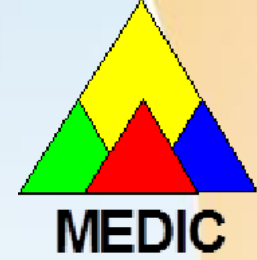






[K]ết Quả	[L]ưu Hình	[X]em Hình	Upl[o]ad Pdf	Bs. Trần Ngân Châu
Mã BN: 71	Họ: * [D] Nguy	Tên: *	Năm sinh: * 1999	
STT: 114	Địa chỉ: * Khóm Vĩnh Hòa, Tt. Vĩnh T	Điện thoại: 0	☒ Nam	THU PHÍ
[B]ệnh Án	☐ [T]iếng Anh	Đã In KQ	Kết [Q]uả *	Ngày: 06/10/2022
BS chỉ định: Bs. CKI				
BV chỉ định: MEDIC				
Lâm sàng:	đau ở rốn			
Vùng KS: *	SA BỤNG TỔNG QUÁT MÀU			
Phân loại:	Nhấn F3 chọn phân loại			
☐ Xem trước khi in	☐ Hội chẩn [Y]			
Kết l[u]ận: *	TẮC RUỘT CAO DO NANG MẠC TREO RUỘT NON KÍCH THƯỚC LỚN GÂY XOÃN			
Ghi chú:				
Đề n[g]hi:	MSCT bụng xác chẩn, chú ý mạc treo ruột non.			

 CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA (Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÀN 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.ntssoft.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.		
	PHIẾU KHÁM BỆNH KHOA TIÊU HÓA-GAN MẬT - PHÒNG: 7	
Họ tên: [redacted]	Năm sinh: 1999 - Nam	
Địa chỉ: Khóm Vĩnh Hòa, Tt. Vĩnh Thạnh Trung, H. Châu Phú, T. An Giang	ĐT: 0356448046	
Nghề nghiệp: cn	Số thẻ BHYT:	
Huyết áp: 124/82 Mạch: 95 Cao: 174 cm; Nặng: 62 kg; Nhiệt độ: 37°C		
Lý do đi khám: đau ở rốn		
Lâm sàng: đau ở rốn từ 5 ngày nay âm ỉ, lâu lâu quặn, đi cầu lỏng 2 lần vào ngày đầu, sau đó uống thuốc hết đi cầu, ới 2-3 lần/ngày.		
CHỈ ĐỊNH:		
1. MRI-CT SCAN (1): CT Vùng Bụng		
2. KHÁM BỆNH (1): Khám CK Ngoại		
CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:		
Ngày 06 tháng 10 năm 2022 - 10:49		
Bác sĩ		
LY MY THANH		
BS. CKI. [redacted]		



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://medic.hnsoft.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.



MEDIC CT SCAN REPORT



NGUYỄN DUY ANH 1999M

STT : 22 Ngày ĐK : 06/10/2022 10:58
Bệnh nhân : NGUYỄN DUY ANH Tuổi : 23 Nam
Địa chỉ : Khóm Vĩnh Hòa, Tt. Vĩnh Thạnh Trung, H. Châu Phú, T. An Giang - ĐT : 0
Bác sĩ chỉ định : BS. CKI. I
Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK
LÝ DO KHÁM : đau ở rốn
Máy : MSCT 640_1
Vùng : CT VÙNG BỤNG Tiêm chất tương phản
Kết quả : ** KỸ THUẬT:
Vùng bụng - chậu 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, không sỏi cản quang, không ứ nước.
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.
Các quai ruột non giãn lổn ứ dịch và có mực nước hơi
Ghi nhận ranh giới quai ruột giãn - xẹp và hình ảnh xoắn ruột vùng ngay dưới rốn
Thương tổn dạng nang lớn trong mạc treo vùng hạ vị 84x121x173mm
Không thấy hạch trong vùng khảo sát.
Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

*** KẾT LUẬN:

TẮC RUỘT NON NGHĨ DO XOÁN
NANG MẠC TREO LỚN VÙNG HẠ VỊ

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 06/10/2022 14:44
(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://medic.hnsoft.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.

QRCode kết quả



BỆNH ÁN

KHOA CHUYÊN KHOA NGOẠI - PHÒNG: 1



Họ tên: NGUYỄN DUY ANH Năm sinh: 1999 - Nam
Địa chỉ: Khóm Vĩnh Hòa, Tt. Vĩnh Thạnh Trung, H. Châu Phú, T. An Giang ĐT: 0
Nghề nghiệp: cn Số thẻ BHYT:

Huyết áp: 120/91 Mạch: 90 Cao: 174 cm; Nặng: 62 kg; Nhiệt độ: 37°C

Lâm sàng: đau quặn bụng / âm ỉ 5 ngày, 4 ngày nay chưa đi tiểu

Chẩn đoán: TẮC RUỘT NON / chuyển bvd

HƯỚNG ĐIỀU TRỊ:

+ Đã chuyển viện đến: BV BÌNH DÂN lúc 15:23 ngày 06/10/2022

LỜI DẶN BS

Tp.HCM, ngày 06/10/2022 - 15:53

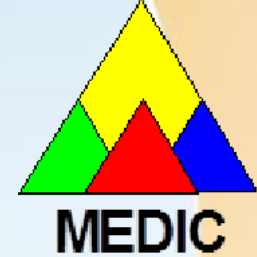
Bác sĩ điều trị

Bs. CKI. I

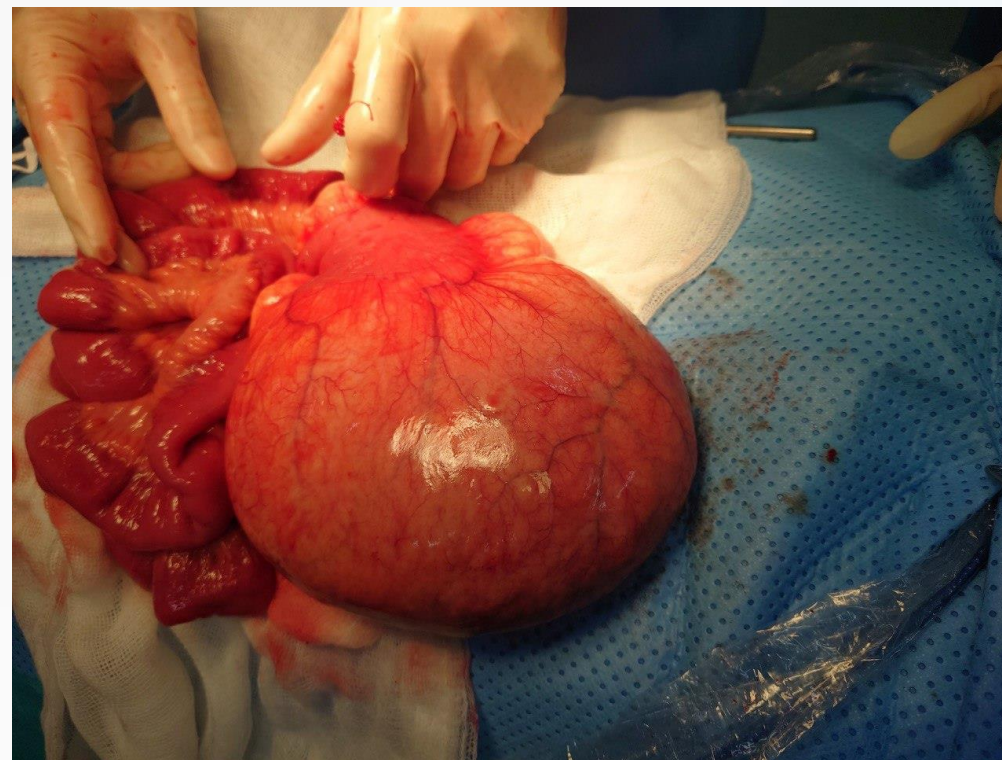
* PKĐK Hòa Hảo không có phòng khám bên ngoài, vui lòng vào trang đăng ký khám.

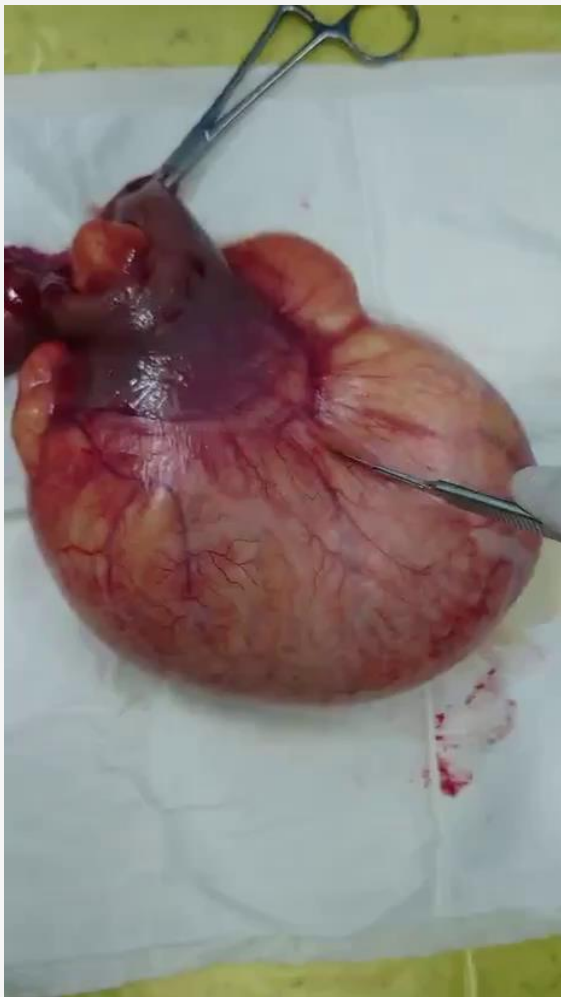
* Tài khám xin mang theo đơn thuốc này, phim và đầy đủ hồ sơ cũ.

BỆNH VIỆN BÌNH DÂN



Phẫu thuật: mổ nội soi thám sát chuyển mổ mở gỡ dính, cắt đoạn ruột có khối u mạc treo.





Địa chỉ: Khóm Vĩnh Hòa Xã Vĩnh Thạnh Trung, Huyện Châu Phú, An Giang
 Khoa phòng: Gây mê hồi sức 1
 Chẩn đoán: Tắc ruột khác và không xác định
 BS chỉ định:
 Người thực hiện: CN. Tô Kim Hà

Điện thoại:

Chất lượng mẫu: ☒ Đạt ☐ Không đạt

Thời gian nhận mẫu: 0:47:36 07/10/2022

Tên xét nghiệm	Kết quả	Đơn vị	Khoảng tham chiếu	Mã QTKT	Tên máy
Sinh hoá máu					
HDL Cholesterol	0.1 dịch	mmol/L	(BT > 0.9)	SHMD-070.XN	
Sinh hóa dịch					
LDL :	2.1	mmol/L		HDKT012-SHMD-000.XN	
Cholesterol :	7.1	mmol/ L		HDKT012-SHMD-000.XN	
Triglycerid :	20.7	mmol/L		HDKT012-SHMD-000.XN	



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: bvbh@bvdh.com.vn Website: www.bvbh.com.vn

Mã hồ sơ: 701432221002988
 Số lưu trữ:
 Khoa: TQ4
 Mã tiêu bản: 2022_14386

PHIẾU CHẨN ĐOÁN GIẢI PHẪU BỆNH

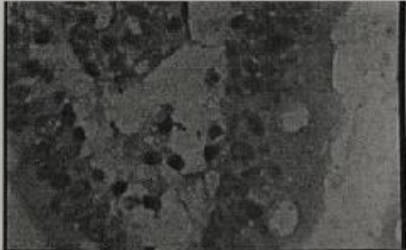
Bệnh nhân: [Redacted]
 Địa chỉ: Khóm Vĩnh Hòa Xã Vĩnh Thạnh Trung, Huyện Châu Phú, An Giang
 Bác sĩ CD: BS. CKI. Võ Chí Nguyễn
 Ngày chỉ định: [Redacted]
 Chẩn đoán: Nang mạc treo/ Tắc ruột do dính
 Phương pháp thực hiện: Nhuộm hai màu Hematoxyline- Eosin

Phái: Nam Năm sinh: 1999
 SĐT: [Redacted]
 Nơi gửi: Gây mê hồi sức 1
 Ngày thực hiện: 11/10/2022 08:42

MÔ TẢ KẾT QUẢ

GPB đại thể: -Đoạn ruột dài 15 cm, mạc treo có cấu trúc nang 11x6 cm. Vách nang dày đều khoảng 0,3 cm. Mặt trong vách nang dính với niêm mạc có nhiều cấu trúc nang nhỏ-->ABC.
 -Vách nang còn lại trơn láng -->D.

GPB vi thể: Vách nang là tổ chức liên kết sợi, lót lớp biểu mô dẹt, mô đệm ngấm nhiều tế bào viêm, tất cả đều lành tính

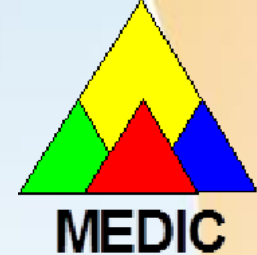
Kết luận: NANG LÀNH TÍNH KÈM VIÊM Ở MẠC TREO RUỘT, NIÊM MẠC RUỘT BÌNH THƯỜNG.

Ngày 11 tháng 10 năm 2022
 Bác sĩ thực hiện

GPB đại thể: đoạn ruột dài 15cm, mạc treo có cấu trúc nang 11x6cm. Vách nang dày đều # 0.3cm. Mặt trong vách nang dính với niêm mạc có nhiều cấu trúc nang nhỏ. Vách nang còn lại trơn láng.

GPB vi thể: vách nang là tổ chức liên kết sợi, lót lớp biểu mô dẹt, mô đệm ngấm nhiều tế bào viêm, tất cả đều lành tính.

Kết luận: nang lành tính kèm viêm ở mạc treo ruột, niêm mạc ruột bình thường.



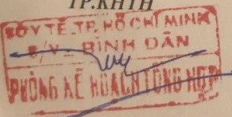
SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
 BỆNH VIỆN BÌNH DÂN

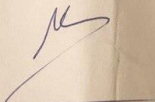
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
 Độc Lập - Tự Do - Hạnh Phúc

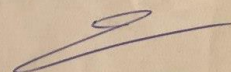
GIẤY CHỨNG NHẬN ĐANG NẮM VIỆN
 ๘๐๘๐ * ๐๓๐๓

Họ và tên người bệnh: [Redacted]
 Chức vụ:
 Ngày vào viện: 06/10/2022
 Đang điều trị tại Khoa: NGOẠI TỔNG HỢP
 Điều trị: PHẪU THUẬT NỘI SOI THẨM SẮT CHUYÊN MÔ MỠ GỖ DÍNH, CẮT U NANG
 Lý do cấp: Theo yêu cầu người bệnh

Năm sinh: 1999
 SHS: 22045966
 Phòng: 423
 Chẩn đoán: TẮC RUỘT NON DO DÍNH/ U NANG MẠC TREO RUỘT NON TO

TP.KHTH

 BS. Lương Thanh Cường

ĐD.Trưởng

 CNDD. Trần Thị Thùy Dương

Ngày 10 tháng 10 năm 2022
 Trưởng Khoa

 PHÓ TRƯỞNG KHOA
 BS. Nguyễn Phúc Minh

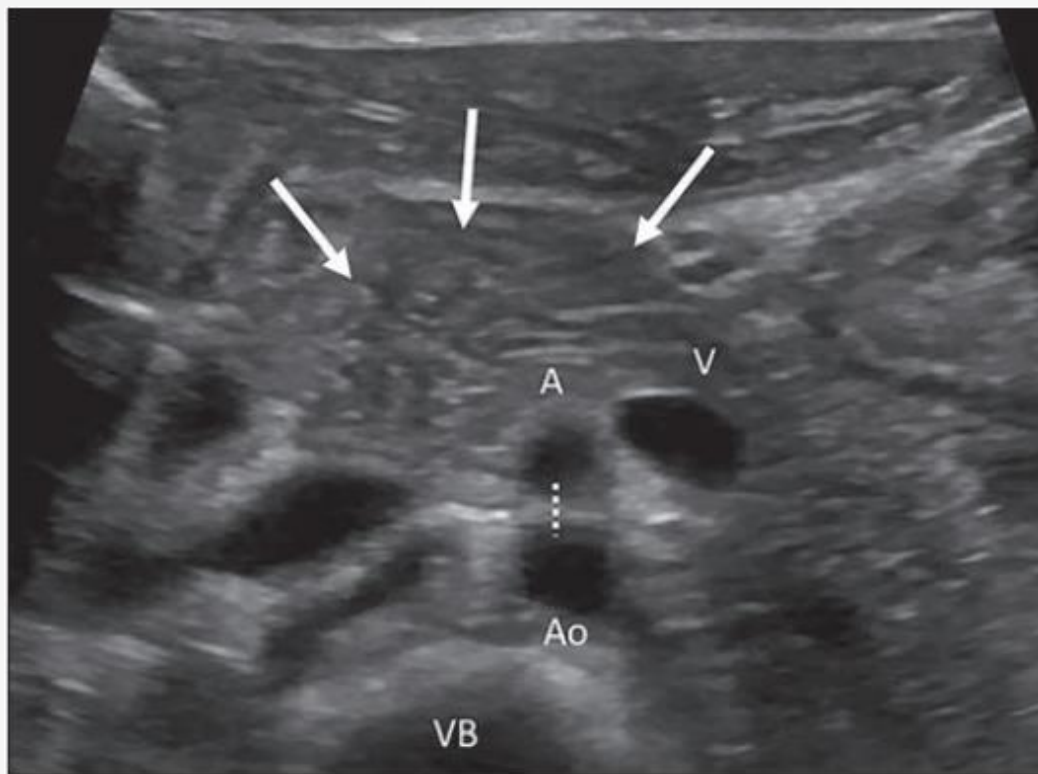
I. XOẪN RUỘT NON

1. Nguyên nhân

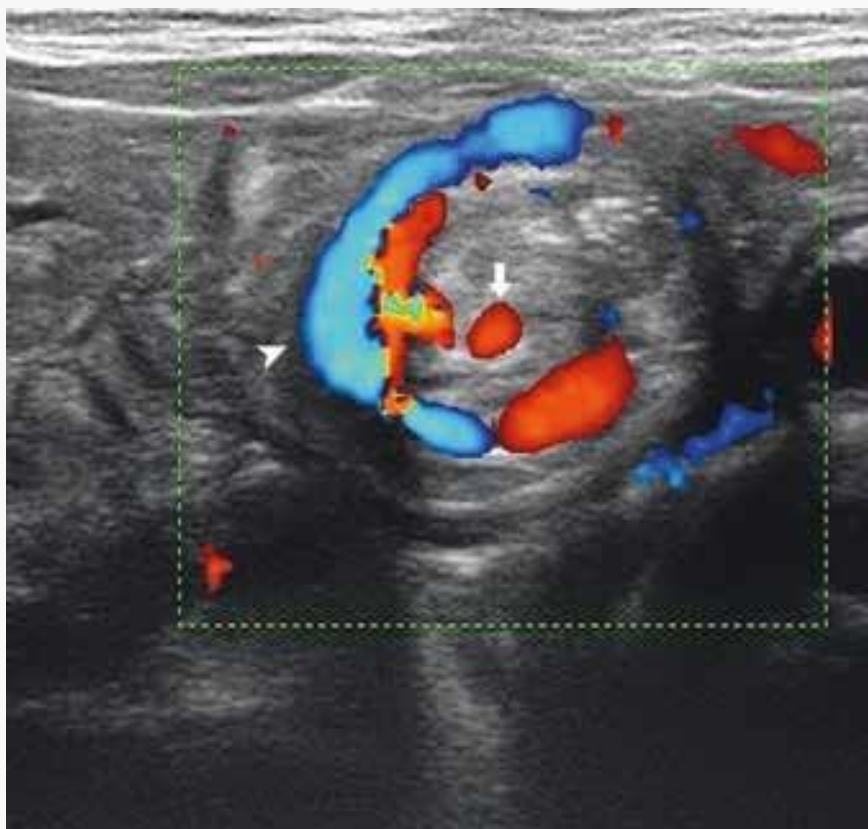
- Ruột xoay bất toàn
- Do dính
- Nang ruột đôi
- Nang niệu rốn

2. Hình ảnh siêu âm:

- Bất thường tương quan vị trí SMV và SMA: SMV nằm ra trước hoặc bên trái SMA
- D3 nằm trước SMA
- Whirlpool sign (Sen=92%, Spe=99%) : dấu xoáy nước theo chiều kim đồng hồ (clockwise swirl) của SMV và các quai ruột quanh SMA.
- Dẫn đoạn gần tá tràng, dẫn đoạn xa SMV, SMA cắt cụt...



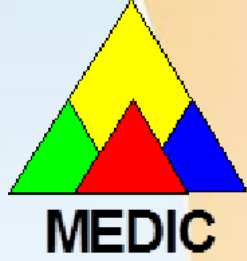
SMV bên trái SMA; D3 nằm trước SMA



Whirlpool sign

Saturday, 29 June 2013

CASE 197: MIDGUT VOLVULUS, Dr LÊ THANH LIÊM, MEDIC MEDICAL CENTER, HCMC, VIETNAM



SMA: lower portion twisted itself by its axis, still flow.
Mesentery was edema, no thickening bowel wall, no free fluid.



Ultrasound detected edema of mesentery, no thickening of bowel wall and no free fluid. But the superior mesenteric artery SMA twisted itself at lower portion and having still flow. CT showed a case of midgut volvulus with contrast-enhanced CT showing wrapping of the superior mesenteric vein around the SMA, but with unclear cause. Plain film X-Ray revealed an intestinal obstruction. Surgery was done for removing twisted bowel due to an adhesive band without history of abdominal operation before. After removing the adhesive band and the twisted bowel, entire small bowel turned back in normal color.

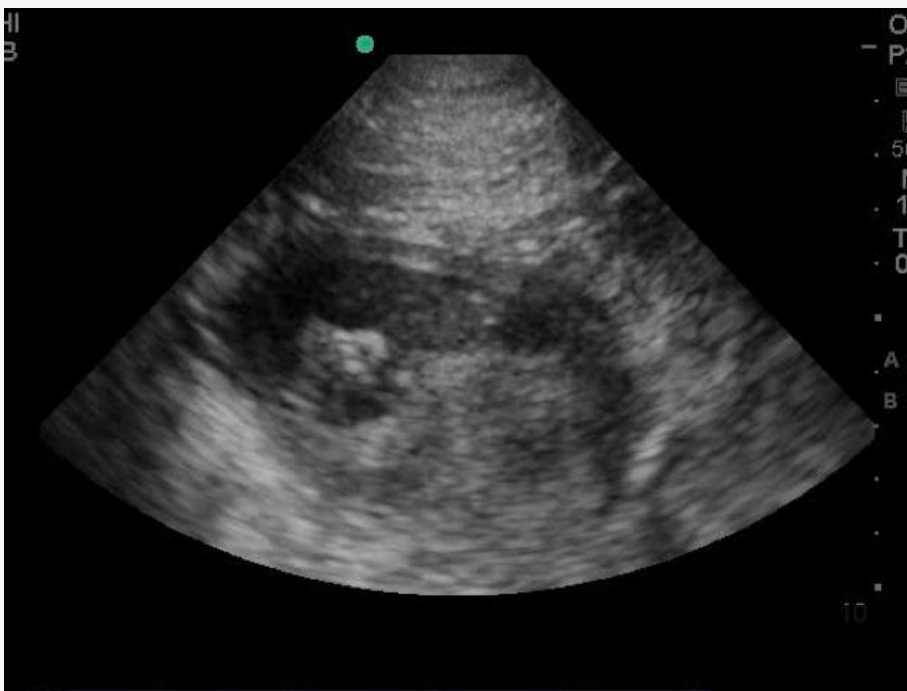
Mesenteric vein dilated
and turned blue

Adhesive band

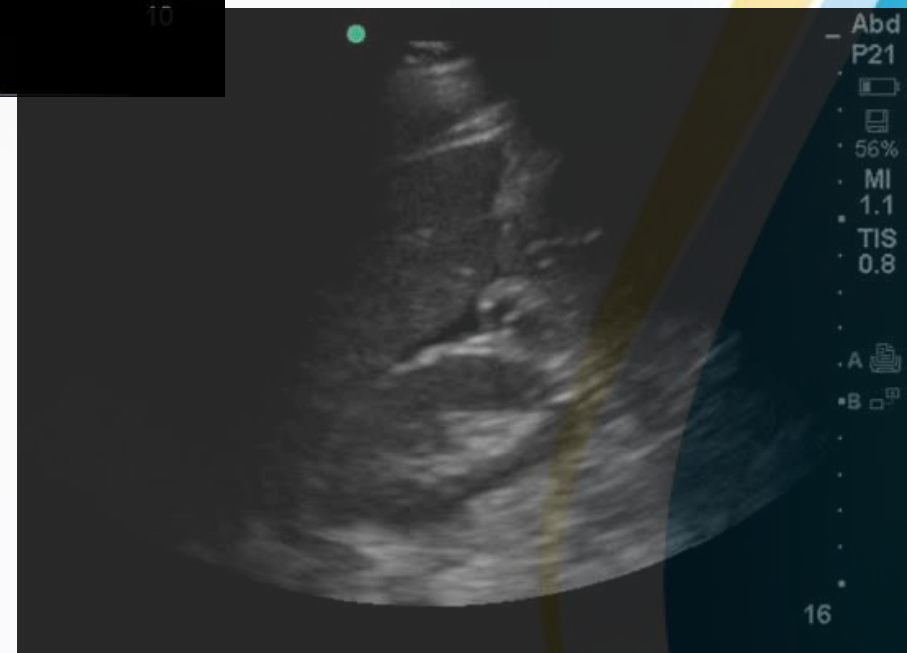


3. Đánh giá hoại tử ruột

- Liệt ruột
- Dày vách ruột
- Khí trong vách ruột
- Dịch ổ bụng



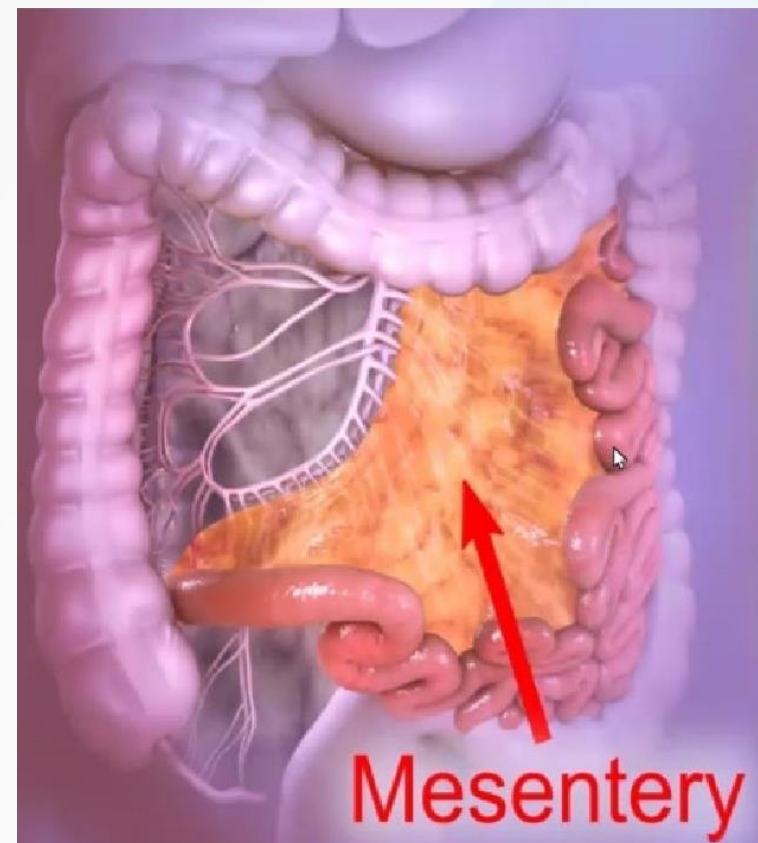
Quai ruột dẫn, vách dày + dịch
rãnh Morison -> tiên lượng hoại
tử. Phẫu thuật xác nhận có hoại
tử ruột.



II. NANG MẠC TREO

1. Tổng quan

- Tỷ suất 0.5-1/100000
- Có thể gặp từ tá tràng -> mạc treo trực tràng, thường gặp nhất ở mạc treo hồi tràng.
- Tỷ lệ ác tính thấp < 3%
- Thường không có triệu chứng, phát hiện tình cờ. Đau bụng cấp liên quan đến tắc ruột do xoắn ruột, nang nhiễm trùng hoặc xuất huyết, xoắn hoặc vỡ nang.



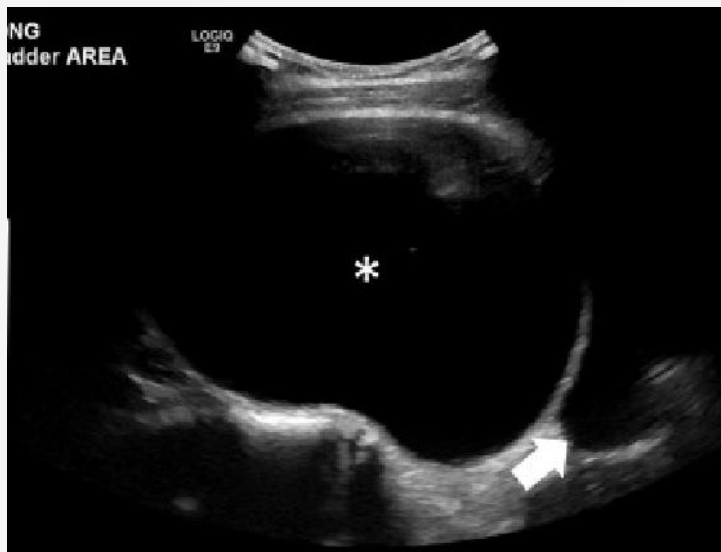
2. Phân loại bệnh học của nang mạc treo

- Nang bạch huyết: nang bạch huyết đơn giản và u mạch bạch huyết (lymphangioma)
- Nang ruột đôi
- Nang trung mô
- Nang bì
- Giả nang (viêm nhiễm, chấn thương)

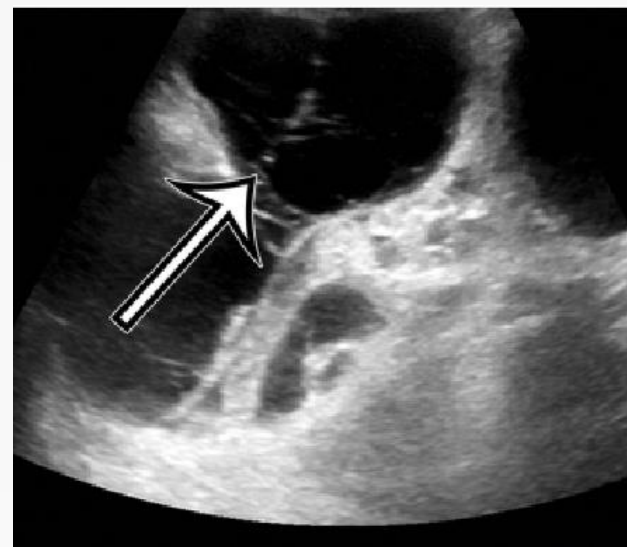
3. Chẩn đoán phân biệt

- Nang giả tụy
- U nang buồng trứng
- Nang niệu rốn
- Úr dịch lòng tử cung

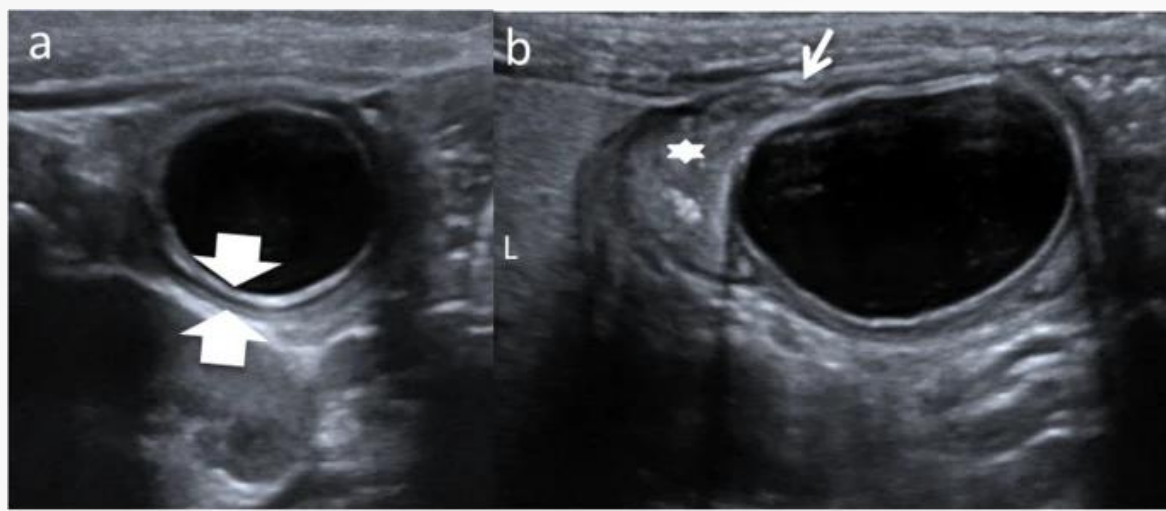
4. Hình ảnh siêu âm



Nang bạch huyết đơn giản (simple lymphatic cyst)

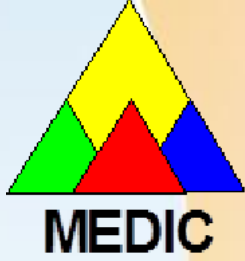


U mạch bạch huyết (lymphangioma)



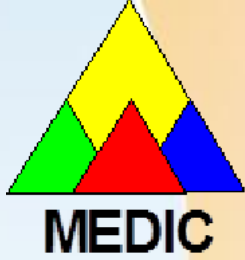
Nang ruột đôi

BÀI HỌC KINH NGHIỆM



- Cấu trúc echo trống, lớn ở vùng hạ vị có thể làm với bàng quang.
- Khai thác kĩ bệnh sử giúp ích nhiều cho chẩn đoán.
- Đối với những trường hợp tắc ruột nếu cố gắng chẩn đoán được nguyên nhân và vị trí trước mổ sẽ giúp ích nhiều cho BN.
- Tìm nguyên nhân tắc ruột cao
 - + Ruột xoay bất toàn
 - + Nguyên nhân ở vùng chuyển tiếp
 - + Mối tương quan giữa vùng chuyển tiếp với tổn thương.
- Whirlpool sign là dấu hiệu quan trọng của xoắn ruột

TÀI LIỆU THAM KHẢO



- <https://healthmanagement.org/c/icu/issuearticle/abdominal-point-of-care-ultrasound-in-critical-care>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7945079/>
- <https://radiopaedia.org/articles/mesenteric-cyst>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5201068/>
- <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/mesenteric-cyst>
- <https://insightsimaging.springeropen.com/articles/10.1007/s13244-018-0660-z> (duplication cyst)
- <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2021200207> (lymphangioma)
- <https://www.wikidoc.org/index.php/File:US.gif> (malrotation volvulus)
- <https://www.nguyenthienhung.com/2011/07/sieu-am-xoan-ruot-non-midgut-volvulus.html>
- <https://www.ultrasoundmedicvn.com/2013/06/case-197-midgut-volvulus-dr-le-thanh.html>
- Ultrasound for Midgut Malrotation and Midgut Volvulus: AJR Expert Panel Narrative Review, HaiThuy N. Nguyen, MD et al.
- <http://blog.clinicalmonster.com/2016/03/15/ccm-volvulus/>

XIN CẢM ƠN SỰ THEO DÕI CỦA THẦY CÔ VÀ ANH CHỊ

