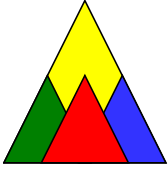


Case report: hội chứng fitz hugh curtis

Bs Trần Chí Đủ
Phòng MRI Medic





SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG

PHIẾU XÉT NGHIỆM

BM.01-QT.XN.001
Phiên bản: 1.0
Ngày ban hành: 21/10/2019

BỆNH PHẨM:.....

Ngày, giờ lấy mẫu:..... Người lấy mẫu:.....

Ngày, giờ nhận mẫu:..... Người nhận mẫu:.....

- Họ tên người bệnh: [redacted] Năm sinh 2006..... Nam Nữ

- Địa chỉ:.....

- Số vào viện:..... Số BHYT:..... Số điện thoại:.....

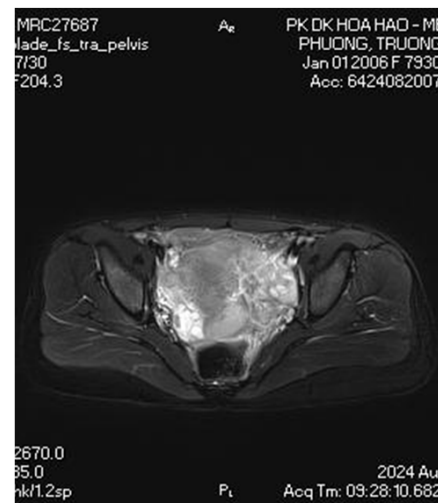
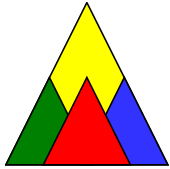
- Khoa: LÂM..... Buồng: 1105..... Giường: 45.....

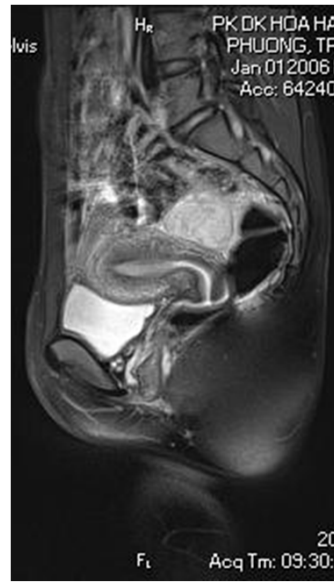
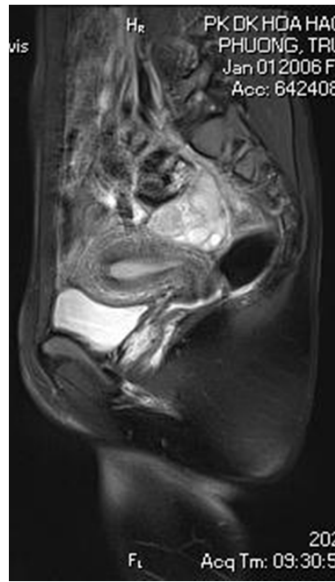
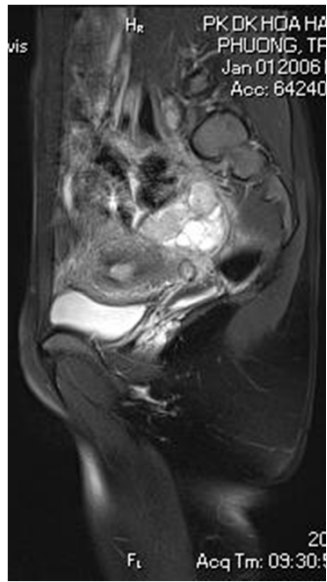
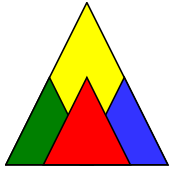
- Chẩn đoán: Áp xe phần phụ 2 bên / đau hạ sườn (h) chưa rõ nguyên nhân

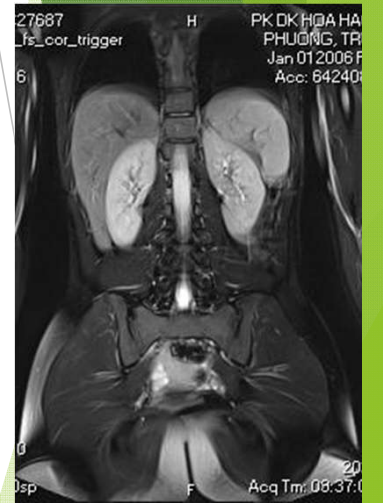
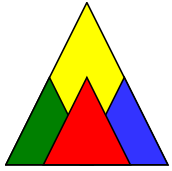
YÊU CẦU XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
MRI bụng chậu có cản từ UMG.	

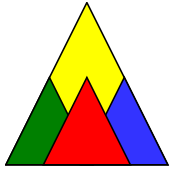
Ngày 20 tháng 8 năm 2024
BÁC SĨ CHỈ ĐỊNH

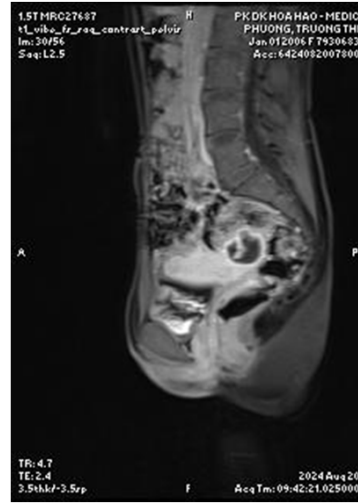
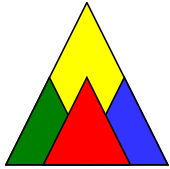
Ngày..... tháng..... năm.....
BÁC SĨ, KTV XÉT NGHIỆM

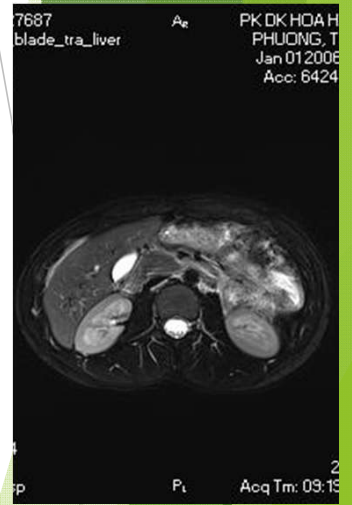
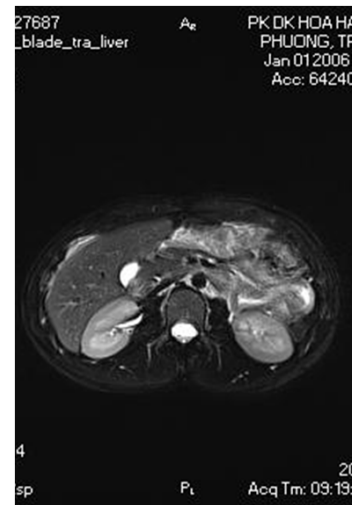
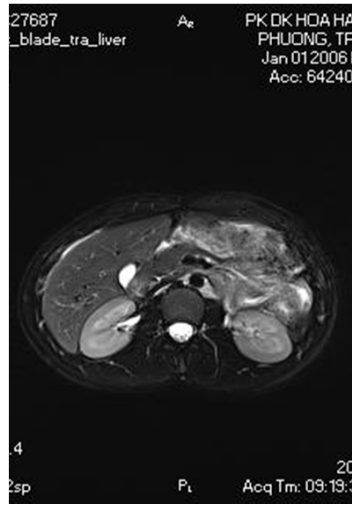
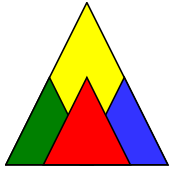


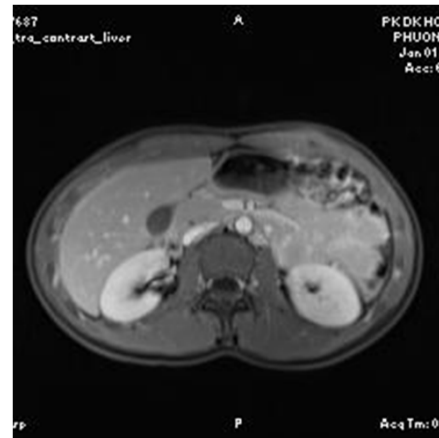
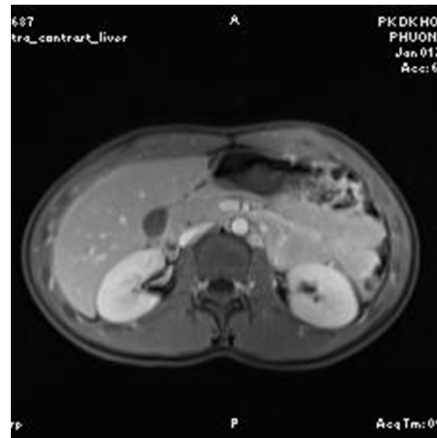
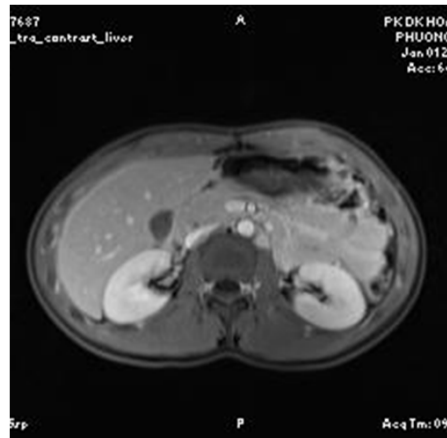
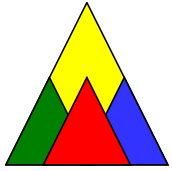


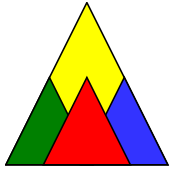












BN: 7930683	Họ: * Trương Thị	
Tên: *	N.Sinh: * 2006 <input type="checkbox"/> Nữ	
Chỉ: *		
Ngày CD: 20/08/2024 08:52	STT: 78	
Chỉ Định: bs nguyễn thị minh tấ	Khoa: PK	
Chỉ Định: BV HÙNG VƯƠNG	Đối Tượng: * Thu phí	
Vùng: * 005	MRI Bụng	
Máy: * 6	SIEMEN AVANTO	
Thời chụp: 532	Ktv Phan Minh Thuận	
CP: 2,000,000	LT: 2,000,000	Phí BH: 0
Chẩn đoán sơ bộ: đau hs phải		
Chẩn Loại: Nhấn F3		
	Nhấn F3	
Thuốc: Nhấn F3	S.Lượng <input type="checkbox"/> Tương Phản	
Phim: * 2	<input type="checkbox"/> Gây Mê <input type="checkbox"/> Phản Ứng <input type="checkbox"/> Siêu Âm	

có tiêm thuốc tương phản, chuỗi xung Axial và coronal T2WI fatsat, T1 GRE, các thông số kỹ thuật được in ở góc trái mỗi hình.

MÔ TẢ

Dày bao gan, có bắt thuốc thuốc tương phản.

Không thấy thương tổn hay tín hiệu bất thường vùng gan phải và trái.

Đường mật trong và ngoài gan không giãn, túi mật không to.

Ổng mật chủ không dẫn, không sỏi.

Lách tín hiệu bình thường.

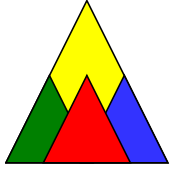
Tụy tín hiệu bình thường.

Hai thận bình thường, không chướng nước.

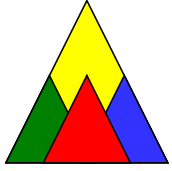
Không thấy tràn dịch ổ bụng.

Không thấy hạch ổ bụng.

Dày bao gan. Theo dõi hội chứng Fitz Hugh Curtis.

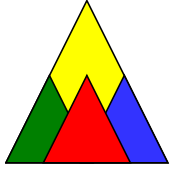


Hội chứng Fitz-Hugh-Curtis (FHCS) - viêm quanh gan là tình trạng viêm dính của bao gan và phúc mạc mà không ảnh hưởng đến nhu mô gan. Đây là một biến chứng mạn tính của bệnh lý viêm nhiễm vùng chậu (PID). Hội chứng này ban đầu được mô tả bởi Arthur H Curtis vào năm 1930 và Thomas Fitz-Hugh Jr vào năm 1934.

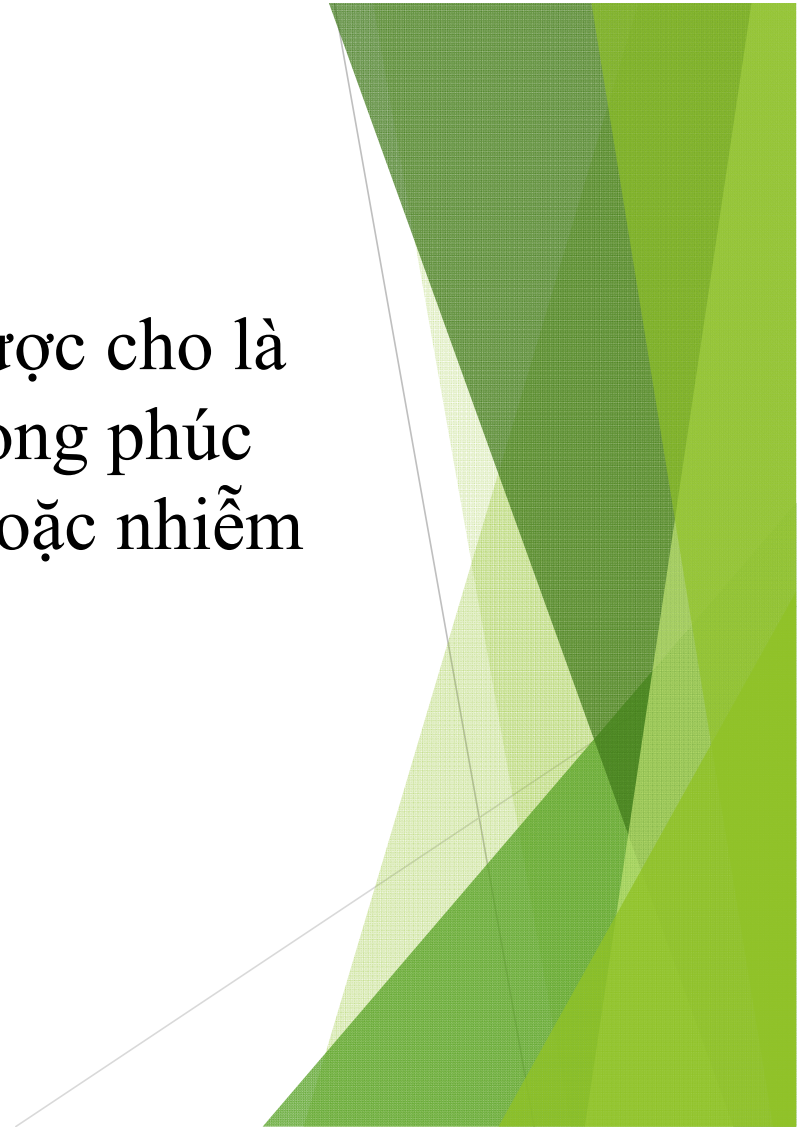


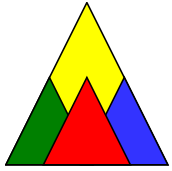
Về dịch tễ học, tỷ lệ mắc bệnh viêm vùng chậu nhẹ đến trung bình ở phụ nữ có thể xấp xỉ 4%. Tỷ lệ có thể cao hơn ở bệnh lao sinh dục. Thường xảy ra nhất ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, tuy nhiên đã có một số trường hợp hiếm hoi được báo cáo ở nam giới.



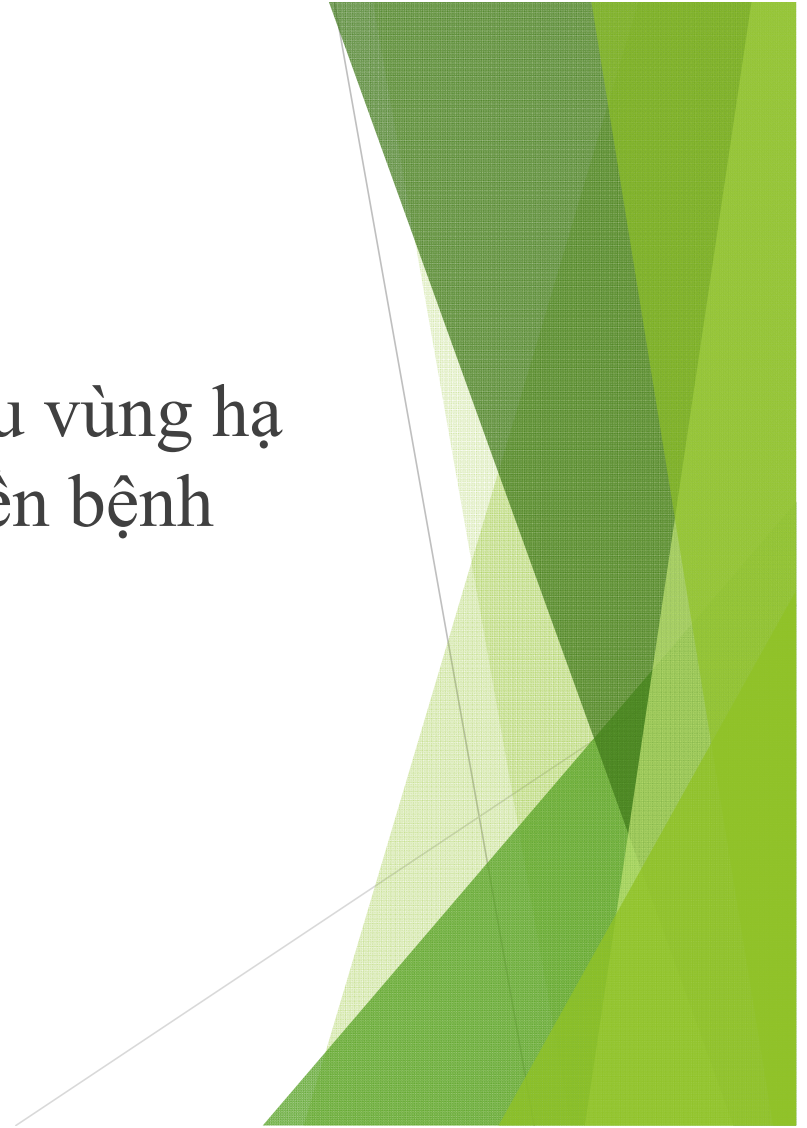


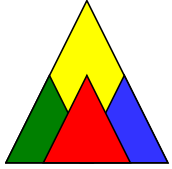
Về mặt bệnh học, hội chứng này được cho là hậu quả của sự lây lan trực tiếp trong phúc mạc đến vùng quanh gan do viêm hoặc nhiễm trùng vùng chậu ban đầu.





Bệnh nhân thường khởi phát với đau vùng hạ sườn phải hoặc đau tức ngực trên nền bệnh viêm vùng chậu.

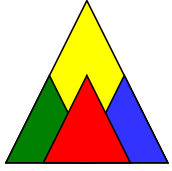




Với vùng chậu: Có thể cho thấy một áp xe phần phụ, ứ mủ vòi trứng, dịch vùng tiểu khung.

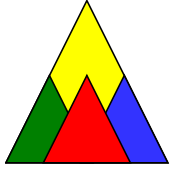
Với vùng quanh gan: Có thể thấy các dải viêm, dịch dọc rãnh đại tràng phải và quanh gan, bắt thuốc bao gan, dày thành túi mật, thay đổi viêm quanh đường mật, bất thường tưới máu nhu mô gan thoáng qua.





Chẩn đoán có thể được khẳng định bằng sự hiện diện của *Chlamydia trachomatis* (phổ biến nhất) hoặc *Neisseria gonorrhoea* trong dịch phúc mạc. *Trichomonas vaginalis*, *Ureaplasma urealyticum* và *Mycoplasma hominis* là những nguyên nhân ít phổ biến hơn gây ra hội chứng Fitz-Hugh-Curtis. Ở những nước lưu hành bệnh lao, *Mycobacterium tuberculosis* có thể là tác nhân nội trội gây ra hội chứng này.





THANKS FOR YOUR ATTENTION!

