

CASE REPORT:

DỊ VẬT PHẪU QUẢN



BS. PHÙNG TRỌNG KIÊN
P.K.T.Q- T.T.Y.K MEDIC
MEDIC 7 (25-04-2026)

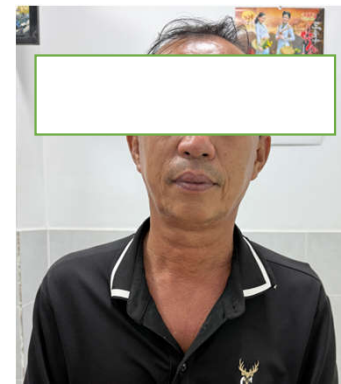


NỘI DUNG

- BỆNH ÁN
- TỔNG QUAN
- BÀN LUẬN
- KẾT LUẬN
- TL THAM KHẢO

BỆNH ÁN

- **Bn: LÊ VĂN H...** Sinh năm 1970, Giới tính: Nam, Nghề nghiệp: làm nông.
- **Địa chỉ:** ...Đường số 10, Xã Trà Tân, Tỉnh Lâm Đồng.
- **Vào viện:** 14/11/2025.
- **Lý do vào viện:** ho đàm kéo dài.
- **Sinh hiệu:** HA: 116/75 mmHg, M: 78 lần/phút, N: 37. C, H: 1,65m, P: 53kg.
- **Tiền sử:** tăng huyết áp đang điều trị ở nhà/ viêm phế quản.
- **Bệnh sử:**
 - Khoảng 2 năm gần đây, bn thường ho đàm, sốt, nhiều đợt trong năm, khó ngủ, sụt ký.
 - Bn đã được đi khám nhiều nơi từ bv huyện, bv tỉnh và cả bv chuyên khoa phổi ở tp.hcm: chụp XQ phổi, xét nghiệm máu và cấp toa cho về với chẩn đoán viêm phế quản hoặc viêm phổi không đặc hiệu nhưng ho đàm vẫn tái phát.
- **Thăm khám:**
 - Bn tỉnh táo, tiếp xúc tốt, có vẻ mệt mỏi, suy nhược.
 - Đau đầu vùng trán và thái dương 2 bên, có chảy mũi nước.
 - Đau cơ lên sườn 2 bên, tim nghe T1, T2 đều, phổi không nghe rales rít, rales ngứa.
 - Đôi lúc bn có đau âm râm vùng thượng vị, khó tiêu đầy bụng. Bụng mềm gan lách không sờ chạm. Đi tiêu, đi tiểu bình thường
 - Đau mỗi 2 khớp gối.
- **Chẩn đoán sơ bộ:** td viêm xoang/ viêm phế quản/ td thoái hóa 2 khớp gối/ h/c dạ dày/ suy nhược cơ thể.



BỆNH ÁN

DIỆP [Redacted] N TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA MEDIC, 254 HÒA HẢO QUẬN 10 TP HCM
 Họ t [Redacted] Mã BN: 8466202-41 Tuổi: 55 Giới tính: M
 Cao [Redacted] A: 116/75 Tốc độ: 25mm/s Ngày: 14/11/2025 Giờ: 7:29
 Chỉ [Redacted]



KẾT LUẬN : GHI NHẬN SÓNG T (-) AVL

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/11/2025 08:42
(Bác sĩ đã ký)




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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao" để đăng kí khám và xem kết quả khám nhanh hơn

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

KẾT QUẢ SIÊU ÂM TIM MÀU

Máy: ALOKA -ProSound α6

Ngày DK: 14/11/2025 07:07

55 tuổi Nam

Địa chỉ : 95 Đường số 10, Tổ 10, Thôn 2B, X. Trà Tân, Tỉnh Lâm Đồng - 0939371579

Chẩn đoán sơ bộ : TD VIÊM XOANG/ VIÊM PHẾ QUẢN/ TĂNG HUYẾT ÁP/ THOẠI HÓA 2 KHỚP GỐI/ HỘI CHỨNG DẠ DÀY/ SUY NHƯỢC CƠ THỂ.

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVDd= 43 mm
 Vách liên thất vận động nghịch thường. Chức năng tâm thu thất trái bảo tồn. EF=72 % (Teichholz)
 Chức năng tâm thu thất phải bình thường TAPSE= 22mm
- Van hai lá dày hờ 1/4; Van ĐM chủ 3 mảnh, dày hờ 1/4
 Không tăng áp phổi PAPS=28mmHg
 Động mạch chủ ngực kích thước bình thường.
- Không tràn dịch màng ngoài tim.



KẾT LUẬN: THEO DÕI BỆNH TIM THIẾU MÁU CỤC BỘ
 HỞ VAN HAI LÁ 1/4, HỞ VAN ĐM CHỦ 1/4

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/11/2025 09:20
(Bác sĩ đã ký)





TẾ HOẠ HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
 (M CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
 m Lai, TP. Hồ Chí Minh
 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
 để đăng kí khám và xem kết quả
 khám nhanh hơn

(Ưu quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

QRCode kết quả



BỆNH ÁN

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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
 để đăng kí khám và xem kết quả
 khám nhanh hơn

QRCode kết quả



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

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 23
 Máy: ALOKA -ProSound α10

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : 8466202
 Họ và tên : LÊ VĂN HẢI
 Địa chỉ : 95 Đường số 10, Thôn 2B, X. Trà Tân, Tỉnh Lâm Đồng
 Chẩn đoán sơ bộ : TD VIÊM XOANG/ VIÊM PHẾ QUẢN/ TÀNG HUYẾT AP/ THOẠI HÒA 2 KHỚP GỐI/ HỘI CHUNG DẠ DÀY/ SUY NHƯỢC CƠ THỂ.
 BS chỉ định : BS. CKIL. PHÙNG TRỌNG KIẾN BV chỉ định : MEDIC

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 23
 Máy: ALOKA -ProSound α10

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU



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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
 để đăng kí khám và xem kết quả
 khám nhanh hơn

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

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 23
 Máy: ALOKA -ProSound α10

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

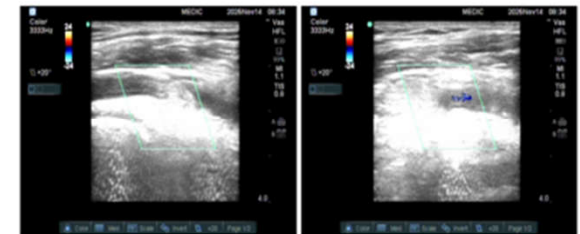
Ngày ĐK: 14/11/2025 07:05

55 tuổi Nam

Địa chỉ : 95 Đường số 10, Tồ 10, Thôn 2B, X. Trà Tân, Tỉnh Lâm Đồng -- 0939371579
 Chẩn đoán sơ bộ : TD VIÊM XOANG/ VIÊM PHẾ QUẢN/ TÀNG HUYẾT AP/ THOẠI HÒA 2 KHỚP GỐI/ HỘI CHUNG DẠ DÀY/ SUY NHƯỢC CƠ THỂ.
 BS chỉ định : BS. CKIL. PHÙNG TRỌNG KIẾN BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM KHỚP GỐI

- @@ KHỚP GỐI:
 TỤ DỊCH KHỚP GỐI PHẢI, TRAI (+)
 - Bao khớp không dày.
 - SUN MẶT KHỚP: chưa thấy bất thường.
 - Gân cơ tứ đầu: Bình thường.
 - Dây chằng bánh chè: bình thường.
 - Dây chằng chéo trước: Bình thường.
 - Dây chằng bên trong và sụn chêm trong : Bình thường.
 - Dây chằng bên ngoài và sụn chêm ngoài : Bình thường.
 - VÙNG KHOEO:mạch máu và dây chằng chéo sau: Bình thường.



KẾT LUẬN: TỤ DỊCH KHỚP GỐI PHẢI, TRAI (+)

Đề nghị:

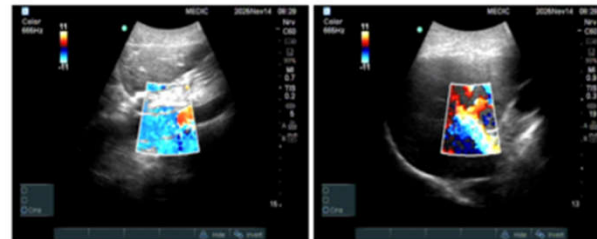
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/11/2025 08:31
 (Bác sĩ đã ký)

5

ID : 8466202 Ngày ĐK: 14/11/2025 07:05
 Họ và tên : LÊ VĂN HẢI 55 tuổi Nam
 Địa chỉ : 95 Đường số 10, Tồ 10, Thôn 2B, X. Trà Tân, Tỉnh Lâm Đồng -- 0939371579
 Chẩn đoán sơ bộ : TD VIÊM XOANG/ VIÊM PHẾ QUẢN/ TÀNG HUYẾT AP/ THOẠI HÒA 2 KHỚP GỐI/ HỘI CHUNG DẠ DÀY/ SUY NHƯỢC CƠ THỂ.
 BS chỉ định : BS. CKIL. PHÙNG TRỌNG KIẾN 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. LACH: 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 không u.TIỀN LIỆT TUYẾN : Đồng nhất, không to
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN: SIÊU ÂM BỤNG CHƯA THẤY BẤT THƯỜNG

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/11/2025 08:28
 (Bác sĩ đã ký)

KẾT LUẬN: SIÊU ÂM CỔ CHƯA THẤY BẤT THƯỜNG

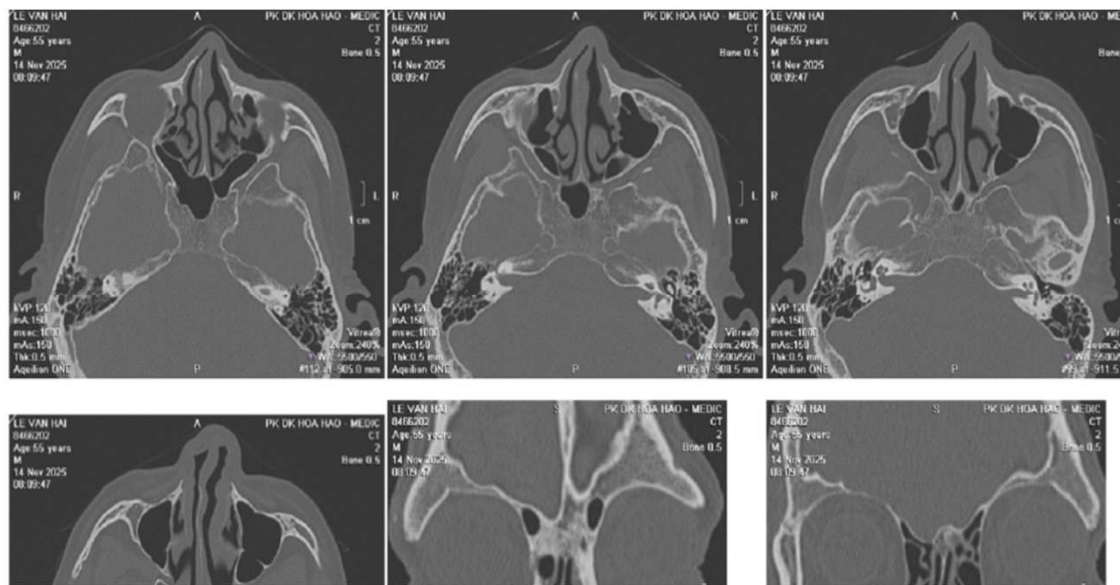
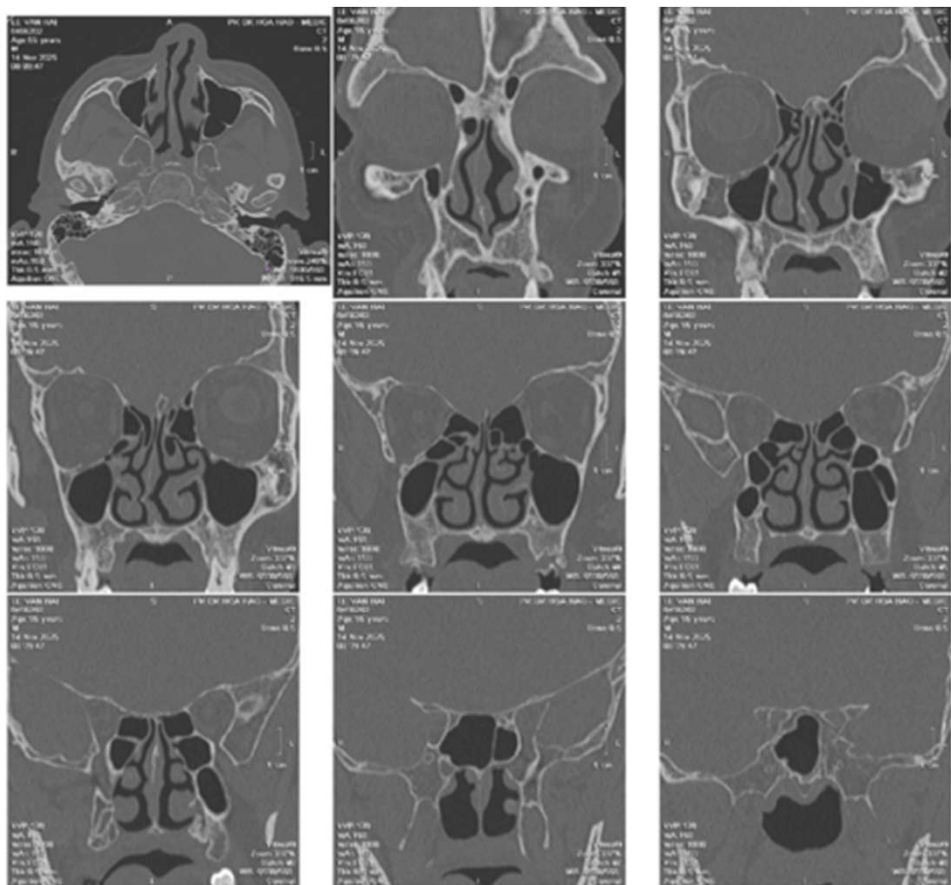
Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/11/2025 08:30
 (Bác sĩ đã ký)

↓

↓

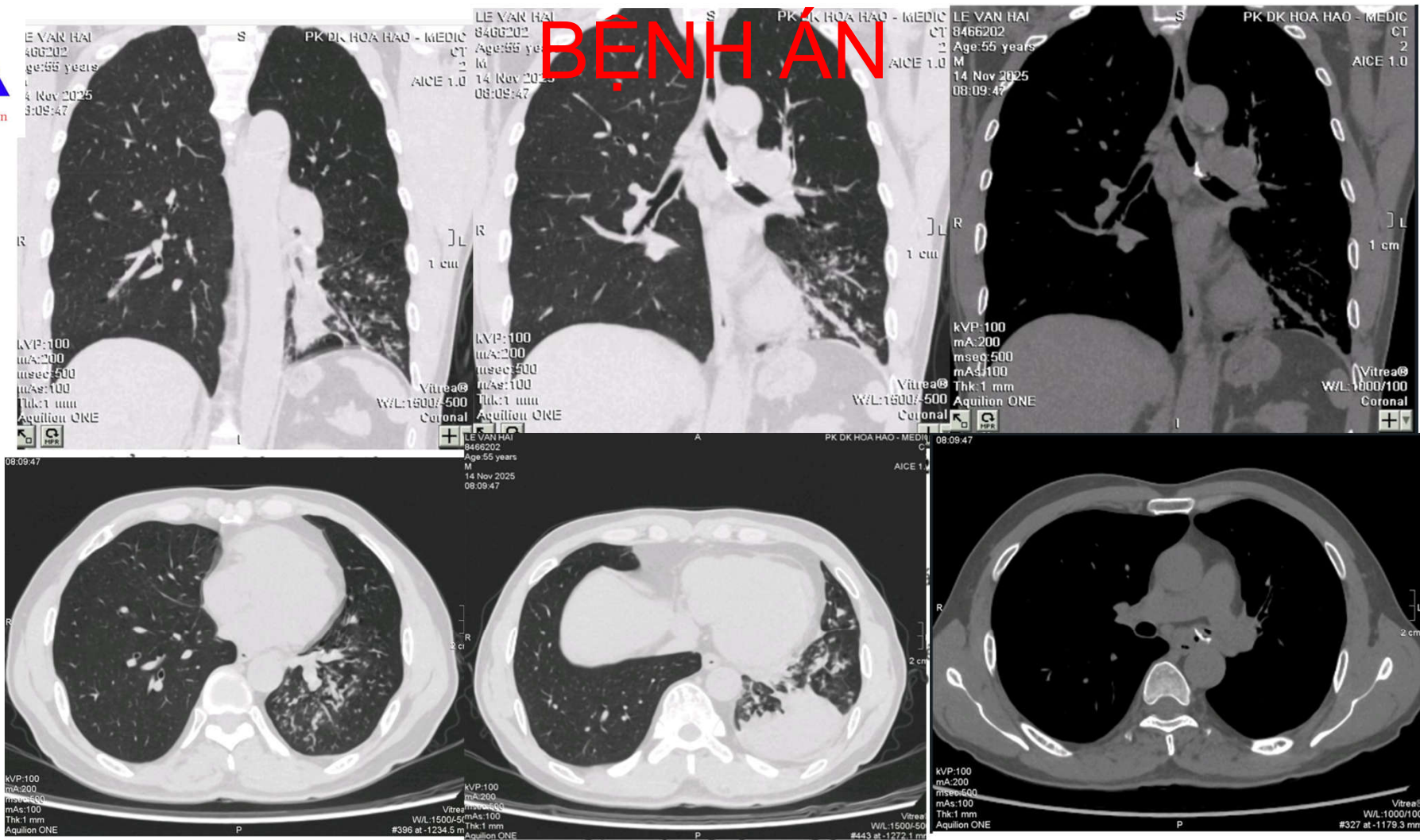
BỆNH ÁN



***** KẾT LUẬN:**

- Không thấy xuất huyết não - màng não hay nhồi máu não ở CT scan hôm nay.
- Viêm xoang hàm, sàng hai bên. Bóng khí cuốn mũi giữa hai bên. Vách ngăn mũi lệch sang P.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/11/2025 09:12
(Bác sĩ đã ký)





MEDIC
www.medic.com.vn

Ngày tháng năm sinh: 1970
Số CCCD/Hộ chiếu:

Địa chỉ: 95 ĐƯỜNG SỐ 10, TÓ 10, THÔN 2B, X. TRÀ TÀN, TỈNH LÂM ĐỒNG

Đơn vị: Medic

Nơi lấy mẫu: Lâu 1

Loại mẫu: Máu/N.Tiểu/Dàm

(BM.KG.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Phái: Nam
Quốc tịch:
ĐT: 0939371579

BS yêu cầu:
Tình trạng:

BỆNH ÁN

Họ tên: LÊ VĂN
Ngày tháng năm
Số CCCD/Hộ chiếu:

Địa chỉ: 95 ĐƯỜNG SỐ 10, TÓ 10, THÔN 2B, X. TRÀ TÀN, TỈNH LÂM ĐỒNG

Đơn vị: Medic

Nơi lấy mẫu: Lâu 1

Loại mẫu: Máu/N.Tiểu/Dàm

(BM.KG.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

BS yêu cầu: BS. CKII. PHUNG TRỌNG KIẾN TQ 5

Tình trạng mẫu: Đạt

Họ tên: LÊ VĂN
Ngày tháng năm
Số CCCD/Hộ chiếu:

Địa chỉ: 95 ĐƯỜNG SỐ 10, TÓ 10, THÔN 2B, X. TRÀ TÀN, TỈNH LÂM ĐỒNG

Đơn vị: Medic

Nơi lấy mẫu: Lâu 1

Loại mẫu: Máu/N.Tiểu/Dàm

BS yêu cầu: BS. CKII. PHUNG TRỌNG KIẾN TQ 5

Tình trạng mẫu: Đạt

I. HUYẾT HỌC / ĐỒNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
ESR (VS):	*		QTHH049
h-1	84 H	(M < 20 mm)	
h-2	>159	(M < 40 mm)	
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) ¹	*		
WBC	20.96 H	(4.0 - 10.5)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	86.8	(40 - 74 %)	
% Lym	8.1	(19 - 48 %)	
% Mono	4.8	(3 - 9 %)	
% Eos	0.1	(0 - 7 %)	
% Baso	0.2	(0 - 1.5 %)	
# Neu	18.19 H	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	1.70	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	1.01 H	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.02	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.04	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	4.34	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	13.8	(12.0 - 18.0 g/dL)	QTHH025
Hct	41.6	(35 - 52 %)	
MCV	95.9	(80 - 100 fL)	
MCH	31.8	(26 - 32 pg)	
MCHC	33.2	(32 - 36 g/dL)	
RDW	12.3	(11.0 - 15.7%)	
PLT	478 H	(150 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021

II. VI SINH/NƯỚC TIỂU/PHÂN/ĐÀM/DỊCH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ Q
MPV	9.3	(6.30 - 12.0 fL)	
*ColonFlag	*		
RBC	4.34	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	
Hb	13.80	(12 - 18 g/dL)	
Hct	41.60	(35 - 52 %)	
MCV	95.90	(80 - 100 fL)	
MCH	31.80	(26 - 32 pg)	
MCHC	33.20	(32 - 36 g/dL)	
ColonFlag Score	0.015	(Nguy cơ thấp < 0.1)	
ColonFlag	Nguy cơ thấp (Low risk)		
URINARY ANALYSIS: QTVS04			
BK(AFB)/Sputum I	Âm tính	Âm tính	
1)Chemistry (Sinh Hóa):			
Glucose	Âm tính	(mmol/L)	
Ketone	Âm tính	(<0.5 mmol/L)	
Bilirubin	Âm tính	(µmol/L)	
Urobilinogen	Âm tính	(µmol/L)	
Color	Vàng		
Clarity	Trong		
Spe-Gravity	1.022	(1.005-1.030)	
pH	6.5	(4.6-8.0)	
Albumin	Âm tính	(mg/L)	

2)Urine Sediment (Cặn Lắng):

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Protein	Âm tính	(g/L)	
Alb/Creat ratio-ACR (bản định lượng)	Bình thường	(Bình thường < 30 mg/gCr)	
Pro/Creat ratio-PCR (bản định lượng)	Bình thường	(Bình thường < 150 mg/gCr)	
Blood	Âm tính	(Âm tính)	
Leucocytes	Âm tính	(Âm tính)	
Nitrite	Âm tính	(Âm tính)	
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):			
Red Blood Cells	0	(0 - 15)	
Leucocytes	6	(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

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
HbA1C (HPLC): ²			
HbA1c (IFCC)	40.66	(20 - 38.80 mmol/mol)	QTSH012
HbA1c (NGSP)	5.87	(4.0 - 5.70 %A1c)	
IONOGRAMME ² :			
Na	134.6	(130 - 145 mmol/L)	
K	4.43	(3.40 - 5.1 mmol/L)	
Ca	2.41	(2.1 - 2.80 mmol/L)	

* 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.

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:

1 Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2013

* 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.

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

Số trang: 3/5
8



VÃ
g nã
Hộ chieu:

ĐƯỜNG SỐ 10, TỐ 10, THÔN 2B, X. TRÀ TÀN, TỈNH LÂM ĐỒNG

#ic

Phái: **Nam**
Quốc tịch:
ĐT: **0939371579**

BỆNH ÁN



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: (026) 3834 9593
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Tel: (026) 927 0284 (Ext:1134)
Email: hoahaomediclab@gmail.com
www.medic-lab.com/www.medic-lab.com.vn

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.KQ.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Nơi lấy mẫu: **Lâu 1**
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu/Đàm**

BS yêu cầu: **BS. CKII. PHÙNG TRỌNG KIẾN TQ 5**
Tình trạng mẫu: **Đạt**

Họ tên:
Ngày th
Số CCCD/Hộ chiếu:
Địa chỉ: **95 ĐƯỜNG SỐ 10, TỐ 10, THÔN 2B, X. TRÀ TÀN, TỈNH LÂM ĐỒNG**
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu: **Lâu 1**
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu/Đàm**

Phái: **Nam**
Quốc tịch:
ĐT: **0939371579**

BS yêu cầu: **BS. CKII. PHÙNG TRỌNG KIẾN TQ 5**
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Cl	102.1	(96 - 108 mmol/L)	
Glucose (mmol/L) (Random)¹	5.23	mmol/L	QTSH001
Glucose (mg/dL)	94.14	mg/dL	
Uric Acid/Serum¹	6.80	(Nam: 3.4 - 7.0; Nữ: 2.4 - 5.7 mg/dL)	QTSH014
hs CRP	91.25 H	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
*Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum ²	1.10	(Nam: 0.6 - 1.3; Nữ: 0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027
eGFR (CKD-EPI)	79	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
LDL Cholesterol ²	2.26	(<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)	QTSH093
	.	(Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92)	
Triglycerides¹	1.71	(<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)	QTSH015
	.	(Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65)	
GGT¹	102.9 H	(Nam < 55 U/L; Nữ < 36 U/L)	QTSH004
SGOT (AST)¹	24.28	(< 35 U/L)	QTSH005
SGPT (ALT)¹	48.03 H	(< 30 U/L)	QTSH013
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Free PSA ²	0.335	(ng/mL)	QTMD147
P.S.A ²	1.16	(< 4 ng/mL)	QTMD038
F.PSA/T.PSA	28.88	(F.PSA/T.PSA>20%)	
IgE ²	329.0 H	(< 130 UI/mL)	
TSH u.sensitive (3rd G)¹	1.55	(0.32 - 5 µIU/mL)	QTMD009
Free T4 ² (Roche)	1.26	(0.92 - 1.68 ng/dL)	QTMD036
Troponin-T hs (Roche)¹	7.38	(< 14 ng/L)	QTMD016.3
HBsAg (Định tính, qualitative)¹	Âm tính S/CO 0.519	(S/Co <1)	QTMD017

Số trang: 4/5

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

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Anti HBs (Định lượng, quantitative) ²	<2.00	(≥ 10 mIU/mL)	QTMD123
Anti Hbc Total(IgG+IgM)(Roche) ²	Âm tính S/CO 2.23	(S/Co > 1)	QTMD120
Anti HCV (Định tính, qualitative)¹	Âm tính S/CO 0.047	(S/Co < 1)	QTMD018
V. XÉT NGHIỆM MIỄN DỊCH ELISA - ELISA TEST			
Strongyloides stercoralis IgG ²	Âm tính 0.08 OD	(< 0.2 OD; Ngưỡng: 0.2 - 0.3)	
Toxocara IgG (Elisa) ²	Dương tính 0.75 OD	(< 0.25 OD; Ngưỡng: 0.25-0.35)	

Thời gian duyệt: 09:56:19 14/11/2025
Người duyệt: **DS. Phạm Văn Đức**

In lần 1: **10:00:51 14/11/2025**
Trưởng khoa xét nghiệm

Khuyến nghị lâm sàng:
Theo QĐ 5481 /QĐ - BYT/2020
HbA1C: (< 5.7; Tiền Tiểu đường 5.7-6.4 ; Tiểu đường ≥ 6.5%)
Glucose đói: (< 100; Tiền Tiểu đường 100 - 125 ; Tiểu đường ≥ 125 mg/dL)

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn

Chẩn đoán:
Dị vật phế quản gốc bên T gây viêm nhiễm thùy dưới phổi T/ viêm xoang hàm, sàng 2 bên/ tăng huyết áp/ thiếu máu cục bộ cơ tim/ viêm 2 khớp gối/ nhiễm giun đũa chó toxocara/ tăng men gan.



PHIẾU TƯỜNG TRÌNH THỦ THUẬT NỘI SOI PHẪU QUẢN

BỆNH ÁN



PHIẾU TƯỜNG TRÌNH THỦ THUẬT NỘI SOI PHẪU QUẢN

Họ và tên : LÊ VĂN []

Địa chỉ : Lâm Đồng

Giới : Nam Năm sinh : 1970

Mã y tế : 23146249

Họ và tên : LÊ VĂN []

Năm sinh : 1970

Địa chỉ : Lâm Đồng

Mã y tế : 23146249

Khoa : Bệnh phổi không lao 1 Giường : 40

Chẩn đoán : Theo dõi dị vật đường thở

P.P vô cảm : Gây tê

Kỹ thuật : Gắp dị vật + rửa PQ

Mô tả : Dị vật màu vàng nâu, cứng giống xương nằm ở PQ gốc (T), nhiều mô hạt viêm xung quanh dị vật.

Các nhánh PQ(P) thông thoáng.

Dùng kềm gắp ra được dị vật giống xương cá kích thước # 1,5 x 1cm.

Sau gắp dị vật, soi kiểm tra ghi nhận còn rất nhiều mô hạt viêm ở PQ gốc (T).

Lách ống soi qua mô hạt, thấy các nhánh PQ thùy trên (T) và thùy dưới (T) thông thoáng.

Bơm rửa thùy dưới (T) xét nghiệm AFB (trực tiếp nhuộm HQ - cấy MGIT), vi khuẩn (cấy - KSD).

Kết luận : Dị vật xương cá ở phế quản gốc (T), gắp thành công qua ống soi mềm.

Đề nghị : Nội soi kiểm tra sau 2 tuần.

Nội soi lúc 14:27 Ngày 18/11/2025

Bác sĩ nội soi



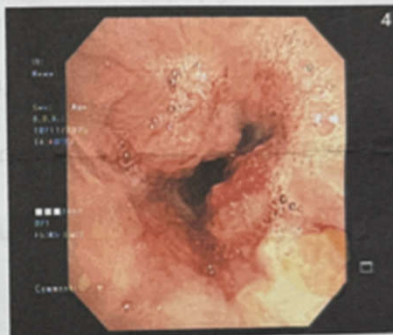
Dị vật PQ gốc (T)



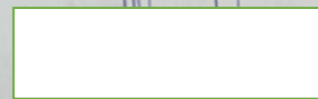
Gắp dị vật



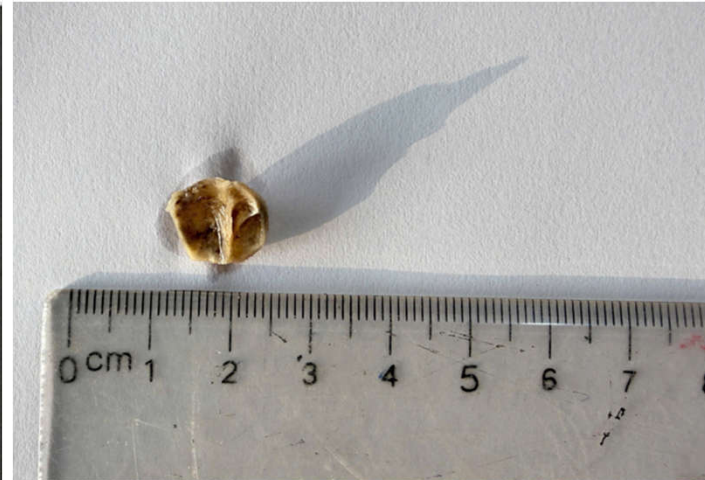
Dị vật xương cá 1,5 x 1cm




PQ gốc (T) sau gắp dị vật



BỆNH ÁN



BỆNH ÁN

 SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
Khoa Bệnh phổi không lao 1
Số: 2752/2025

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MS: 02
Số hồ sơ/Số BA: 25.022083
Mã Y tế: 23146249

GIẤY RA VIỆN

Ngày/tháng/năm sinh: 30/10/1970 (Tuổi: 55 Tuổi)


Họ tên người bệnh: [Redacted]
Nam/Nữ: **Nam**
Nghề nghiệp: Lao [Redacted]
Số CCCD/CMND/Định danh công dân/Hộ chiếu: **046070013545** Ngày cấp: 28/06/2021
Mã số BHXH/Thẻ BHYT số: **GD475602099839075009**
Địa chỉ: 95 Đường Số 10, Tò 10, Thôn 2b, Xã Trà Tân, Tỉnh Lâm Đồng
Vào viện lúc: 14 giờ 36 ngày 14 tháng 11 năm 2025 Ra viện lúc: 10 giờ 30 ngày 28 tháng 11 năm 2025
Chẩn đoán: Viêm phổi (J18.9) - Dịch vật phế quản gốc trái (T17.5) - Theo dõi Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (J44) - Tăng huyết áp (I10)
Phương pháp điều trị: Nội soi phế quản gấp dị vật - Kháng sinh - Kháng viêm - Triệu chứng.
Ghi chú: Bệnh ổn, xuất viện. Cấp toa về 7 ngày. Tái khám Phòng khám Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch sau 1 tuần (Nội soi phế quản kiểm tra) kèm Phiếu chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Ngày 28 tháng 11 năm 2025
TUQ Đại diện đơn vị
(Ký tên đóng dấu)

Ngày 28 tháng 11 năm 2025
Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

[Redacted Signature]

1. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch tiếp nhận khám chữa bệnh 24/24 giờ tất cả mọi ngày trong năm.
2. Khi bệnh diễn biến bất thường hay trở nặng, vui lòng đến khám ngay tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch hay cơ sở y tế gần nhất.
3. Khi tái khám, Ông (Bà) vui lòng đem theo Giấy Ra Viện.

 SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH.
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
Khoa Bệnh phổi không lao 1

BA: 23146249

ĐƠN THUỐC

Họ tên: **LÊ VĂN H** Năm sinh: 1970 Giới tính: **Nam**
Địa chỉ: 95 Đường [Redacted] Trà Tân, Tỉnh Lâm Đồng
Số thẻ BHYT: **G** Hạn sử dụng: **10/06/2025 - 09/06/2026**
Chẩn đoán: Viêm [Redacted] phế quản gốc trái (T17.5) - Theo dõi Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (J44) - Tăng huyết áp (I10)

Chỉ định dùng thuốc:

1. Augmentin 1g 875mg + 125mg (Amoxicilin + acid clavulanic) x 7 ngày = 14 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 1
Đường dùng: Uống;

2. Kapredin 16mg (Methyl prednisolon) x 7 ngày = 7 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 0
Đường dùng: Uống;

Lời dặn:
Khi tái khám nhớ đem theo đơn thuốc này.

Ngày 28 tháng 11 năm 2025

NGƯỜI NHẬN THUỐC
(ký, ghi rõ họ tên và số chứng minh nhân dân)

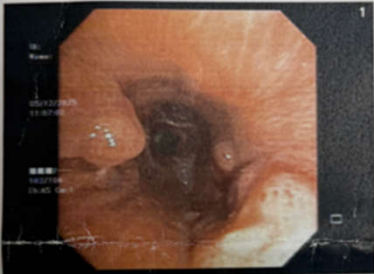
BÁC SĨ KHÁM BỆNH
(ký, ghi rõ họ tên)

[Redacted Signature]


BỆNH ÁN

PHIẾU TƯỜNG TRÌNH THỦ THUẬT NỘI SOI PHẪU QUẢN

Họ và tên: [REDACTED] MI
 Năm sinh: 1970 Giới: Nam
 Địa chỉ: Lâm Đồng
 Mã y tế: 23146249 Khoa: Khám bệnh Giường: 0
 Chẩn đoán: Kiểm tra sau gấp dị vật
 P.P vô cảm: Gây tê
 Kỹ thuật: Quan sát



1



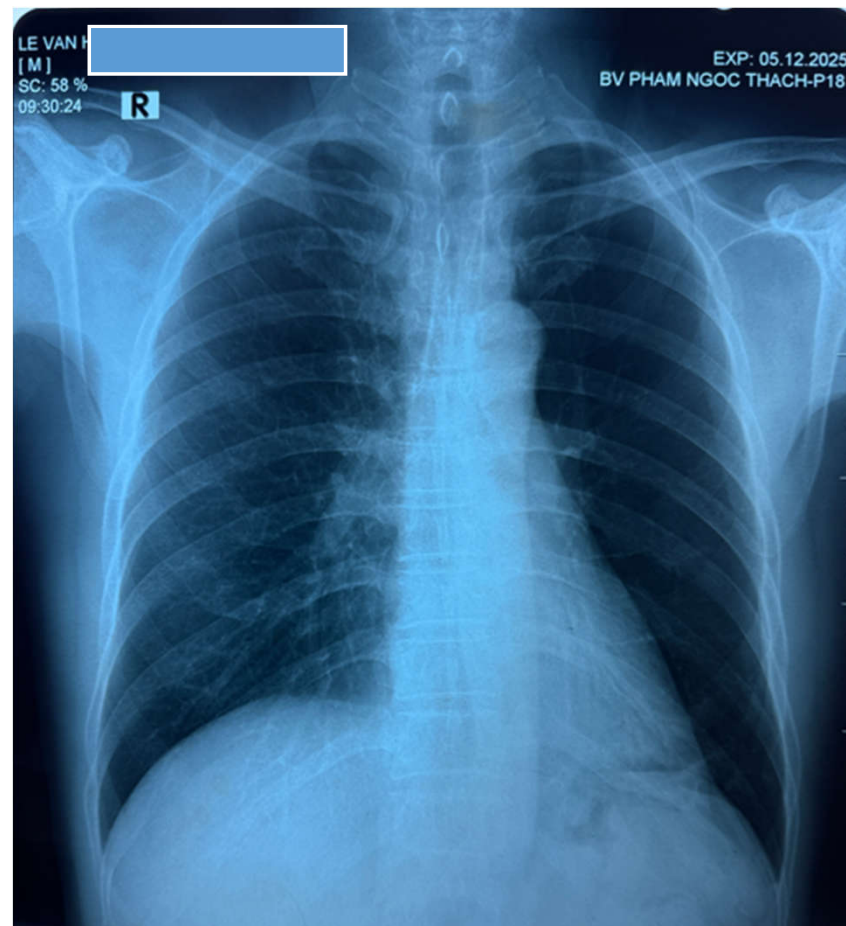
2

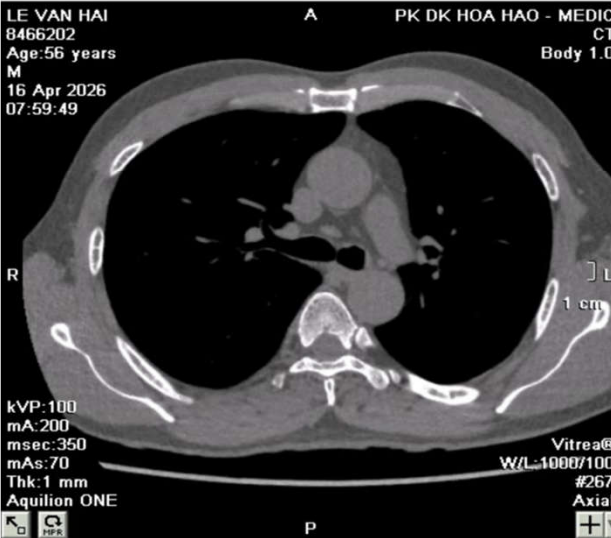
Phế quản gốc (T) Phế quản thùy trên và dưới (T)

Mô tả : Phế quản gốc (T) còn ít mô hạt, giảm đáng kể so với lần soi trước, không gây hẹp lòng phế quản. Các phế quản khác thông thoáng, chưa phát hiện bất thường.

Kết luận : Ít mô hạt phế quản gốc (T) sau gấp dị vật

Nội soi lúc 10:28 Ngày 05/12/2025
 Bác sĩ nội soi
 NGUYỄN ĐÌNH TÂN





BỆNH ÁN



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

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

QRCode kết quả

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

MEDIC CT SCAN REPORT

STT : 260416053 Ngày ĐK: 16/04/2026 07:30
Bệnh nhân : **LÊ VĂN HAI** Tuổi : 56 Nam - ĐT : 0939371579
Địa chỉ : 95 Đường Nguyễn Văn Trỗi, Quận Tân Phú, TP. Hồ Chí Minh
BS chỉ định : BS. CKII Nguyễn Văn Hải BV : MEDIC Khoa : PK
Chẩn đoán sơ bộ : tăng huyết áp/ td thiếu máu cục bộ cơ tim/ viêm 2 khớp gối/ tăng men gan/ dị vật phế quản gốc bên T
(đã lấy dị vật tháng 11/2025 tại Bv PNT).

Vùng : CT NGỰC Máy : MSCT 640_2 Không tiêm tương phản
Kết quả : KÍ THUẬT:
Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không có tiêm cản quang, khảo sát ở hai cửa sổ: nhu mô, trung thất.

MÔ TẢ:

Dài xơ mỏng trong thùy dưới phổi trái.
Khí quản và 2 phế quản giốc thoáng, không tắc nghẽn.
Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
Không thấy phì đại hạch trung thất, hạch rốn phổi hai bên.
ĐMC ngực không phình.
Vách thực quản mỏng, không giãn.
Không thấy tổn thương thành ngực. Tuyến giáp không phì đại.

*** KẾT LUẬN:

SEO XƠ TRONG THỤY DƯỚI PHỔI TRÁI.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 16/04/2026 09:49
(Bác sĩ đã ký)

TỔNG QUAN

Triệu chứng lâm sàng:

- **Giai đoạn đầu (hội chứng xâm nhập):**
Sặc, ho, nghẹn, khó thở cấp tính.
- **Giai đoạn muộn (hội chứng bỏ quên):**
Ho kéo dài, đau ngực, khò khè, ho ra máu, viêm phổi tái đi tái lại không đáp ứng điều trị thông thường.
- **Thời gian tồn tại:**
Có thể kéo dài vài tuần, vài tháng, thậm chí nhiều năm.

TỔNG QUAN

Chẩn đoán hình ảnh:

- Xương cá là loại dị vật phổ biến nhất trong đường hô hấp và tiêu hóa tại khu vực châu Á. Tuy nhiên, việc phát hiện chúng đôi khi có thể gặp khó khăn.
- **Siêu âm:** Siêu âm có thể phát hiện xương cá nếu nó di chuyển ra vùng cổ hoặc các cấu trúc nông. Đối với dị vật nằm sâu trong phế quản, siêu âm ít được sử dụng làm phương tiện chính nhưng có thể hỗ trợ xác định các biến chứng đi kèm.
- **X-quang:** Thường có độ nhạy thấp (khoảng 32%) vì xương cá ít cản quang và dễ bị che lấp bởi các cấu trúc xương khác hoặc nhu mô.
- **Chụp CT-Scan:** Đây là tiêu chuẩn vàng để xác định vị trí chính xác của xương cá trong đường thở. Xương cá thường hiển thị là các cấu trúc tăng đậm độ (giống xương) trên hình ảnh CT.

TỔNG QUAN

Phương pháp xử trí:

- **Nội soi phế quản (Bronchoscopy):**

Là phương pháp ưu tiên để gấp dị vật. Có thể dùng nội soi ống mềm (dưới gây mê) hoặc ống cứng tùy thuộc vào kích thước và độ bám của xương cá.

- **Phẫu thuật (Surgery):**

Trong trường hợp xương cá đâm sâu, gây áp xe nặng hoặc nằm sát các mạch máu lớn (như động mạch phổi), có thể cần phải phẫu thuật mở hoặc phẫu thuật nội soi lồng ngực (VATS: Video Assisted Thoracoscopic Surgery) để loại bỏ dị vật và phần phổi bị tổn thương.

BÀN LUẬN

Sự nguy hiểm của đốt xương cá so với các dị vật khác:

- **Tính chất sắc nhọn:**

Đốt xương cá thường có các cạnh sắc hoặc gai. Khi nằm trong phế quản – nơi có sự co bóp và di chuyển theo nhịp thở – nó dễ gây đâm thủng niêm mạc, dẫn đến chảy máu hoặc tràn khí màng phổi.

- **Nguy cơ nhiễm trùng:**

Xương cá mang nhiều vi khuẩn từ khoang miệng và thực phẩm. Khi nằm lâu, nó gây viêm phổi hậu tắc nghẽn, áp-xe phổi hoặc viêm màng phổi rất nhanh.

- **Dễ bị bỏ sót:**

Nếu bệnh nhân không nhớ rõ việc hóc xương, các triệu chứng như ho dai dẳng, sốt thường bị nhầm lẫn với viêm phế quản mạn tính hoặc lao phổi.

BÀN LUẬN

Lời khuyên xử trí:

- **Không chữa "mẹo":**

Tuyệt đối không nuốt cơm nguội, uống nhiều nước hay móc họng khi nghi ngờ hóc xương. Việc này chỉ đẩy xương đi sâu hơn hoặc làm tổn thương thêm vùng hầu họng.

- **Dấu hiệu cần đi khám ngay:**

Sau khi ăn cá thấy ho sặc sụa, khó thở, tức ngực hoặc ho ra máu.

- **Tầm soát:**

Với người già hoặc trẻ nhỏ, khi có biểu hiện viêm phổi tái đi tái lại ở cùng một vị trí, cần nghĩ đến khả năng có dị vật bỏ quên.

22/04/2020

NHÀ THUỐC LONG CHÂU Abbott **Glucerna** GIÚP KIỂM SOÁT TỐT ĐƯỜNG HUYẾT ĐÃ CÓ MẶT TẠI LONG CHÂU **SUỐI HẤP ĐÓN 110.000* 294.000 VND**

Sức khỏe

Bệnh nhân bị hóc xương, mảnh xương cá nằm trong phế quản suốt 5 năm

Bùi Ngọc Long - builong74@gmail.com

22/04/2020 17:18 GMT+7

NHÀ THUỐC

Các bác sĩ, kỹ thuật viên Khoa Nội soi, Bệnh viện Trung ương Huế đã cứu sống bệnh nhân hóc xương hy hữu, gắp thành công mảnh xương cá lọt vào phế quản của bệnh nhân suốt 5 năm

Ngày 22.4, bác sĩ CKII Hoàng Thị Lan Hương, Phó giám đốc **Bệnh viện Trung ương Huế**, cho biết, ê kíp các bác sĩ, kỹ thuật viên Khoa Nội soi của bệnh viện đã cứu sống một trường hợp bệnh nhân hóc xương cá hy hữu, mảnh xương cá được lấy ra thành công sau 5 năm bị bỏ quên.

Bệnh nhân là ông N.N.Đ (74 tuổi, trú tại xã Hương Phong, TX.Hương Trà, Thừa Thiên-Huế), nhập viện ngày 1.4 với chẩn đoán: viêm phổi, tràn dịch màng phổi trái, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.

Bệnh nhân sau khi nhập viện được làm các xét nghiệm và điều trị kháng sinh... Tuy nhiên, sau đó bệnh nhân được nội soi phế quản ống mềm và nghi ngờ có dị vật ở phế quản thùy dưới trái, vị trí tiếp xúc của dị vật tăng sinh mô hạt nhiều; niêm mạc phế quản thùy dưới viêm đỏ, phù nề; có nhiều mủ chảy ra từ phế quản thùy dưới.

Mảnh xương cá kích thước khoảng 12x13x11mm ở phế quản thùy dưới trái.



Mảnh xương cá bị bỏ quên trong phế quản suốt 5 năm

Ảnh: BVCC

Bệnh nhân tiếp tục được chụp CT Scan phổi và có kết quả: viêm phổi tắc nghẽn ở toàn bộ thùy dưới phổi (T- trái) do các mảnh dị vật cản quang ở đoạn cuối nhánh phế quản thùy dưới phổi (T) và đoạn đầu nhánh phế quản phân thùy 8 phổi (T).

<https://thanhnien.vn/benh-nhan-bi-hoc-xuong-manh-xuong-ca-nam-trong-phe-quan-suot-5-nam-185948997.htm>

Lấy thành công dị vật đường thở ở người lớn bằng nội soi gây mê

BẢN LUẬN

ĐỨC HOÀNG 09/06/2025 21:39

Theo dõi Báo Văn Hóa trên Google News

VHO - Bệnh viện Đà Nẵng vừa can thiệp thành công một ca dị vật đường thở hiếm gặp ở người lớn bằng kỹ thuật nội soi phế quản ống mềm dưới gây mê, khẳng định năng lực chuyên sâu trong điều trị các bệnh lý hô hấp phức tạp.

Bệnh nhân là ông Nguyễn Văn T. (53 tuổi, trú tại Lăng Cô, huyện Phú Lộc, tỉnh Thừa Thiên Huế), có tiền sử hen phế quản. Ông nhập viện trong tình trạng ho kéo dài hơn 5 tháng, kèm nhiều đờm và đau tức ngực.

Theo lời kể, khoảng 5 tháng trước, trong lúc ăn cơm, ông T. bị hóc xương cá dẫn đến cơn ho sặc mạnh. Sau đó, các triệu chứng không rõ ràng nên ông chủ quan không đi khám. Khi tình trạng ho kéo dài không dứt, ông đến cơ sở y tế tuyến dưới và được chỉ định chụp CT scan ngực.

Kết quả cho thấy có một dị vật dạng mảnh, đậm độ cao (khoảng 300 HU), kích thước khoảng 5mm nằm tại phế quản trung gian phổi phải, cách chỗ chia đôi khí quản khoảng 32mm, kèm theo dày thành phế quản, nút nhầy và các dải xơ ở phân thùy phổi.



Kết quả nội soi ghi nhận dị vật là một đốt xương cá có ba cạnh sắc, kích thước khoảng 1,4 x 1,5cm, nằm ở phế quản trung gian giữa thùy giữa và thùy dưới phổi phải.



RESS

HỒ HẤP | Hợp tác cùng các chuyên gia đầu ngành

BÀN LUẬN

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM ANH

- ✓ "Siêu máy" tích hợp "truy vết" nguy cơ t
- ✓ Chuyên gia đầu ngành Bác sĩ giàu kinh nghiệ
- ✓ Chi phí hợp lý

KHÁM SỨC KHỎE CÔNG NGHỆ CAO
Chủ động tầm soát, bảo vệ sức khỏe

Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh
 2B Phố Quang, P.Tân Sơn Hòa, TP.HCM

Số GPXH: 304/BYT-GPHD
 Hoạt động: Toàn thời gian, phạm vi đã đăng ký

☎ 024 7106 6858 (HN)

Trang chủ | **Bệnh hô hấp thường gặp** | Bệnh hô hấp hiếm gặp | Phát hiện sớm | Hỏi bác

Các bệnh > Hô hấp

Thứ hai, 17/11/2025, 12:00 (GMT+7)

Xương cá găm vào phế quản gây khó thở

TP HCM- Ông Hiền, 63 tuổi, ho khan, đau ngực, khó thở, bác sĩ chụp CT xác định dị vật sắc nhọn hai đầu đâm vào phế quản, nội soi lấy ra mảnh xương cá.

Ngày 17/11, tiến sĩ, bác sĩ Đặng Thị Mai Khuê, Phó khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP HCM, cho biết dị vật hình rìu quẹt, kích thước 2 cm, ghim trong lòng phế quản chính bên trái, gây tắc hẹp lòng phế quản. Đây là nguyên nhân khiến đường dẫn khí từ khí quản vào phổi của người bệnh bị cản trở gây khó thở, đau ngực, ho khan kéo dài.



Chụp CT cho thấy dị vật kẹt ở phế quản trái (mũi tên vàng). Ảnh: Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh

Sau ăn lẩu cá tầm, bệnh nhân bị sặc, ho, khó thở kéo dài 5 tuần

<https://vnexpress.net/xuong-ca-gam-vao-phe-quan-gay-kho-tho-4964877.html>

BẢN LUẬN

This Man Went 5 Days with a Chicken Bone Stuck in His Lung [News](#) By [Rachael Rettner](#) published May 4, 2018.

It really did go down the wrong pipe: A striking new image shows a chicken bone lodged in an Australian man's lung. What's more, the bone was stuck there for five days before it was discovered.

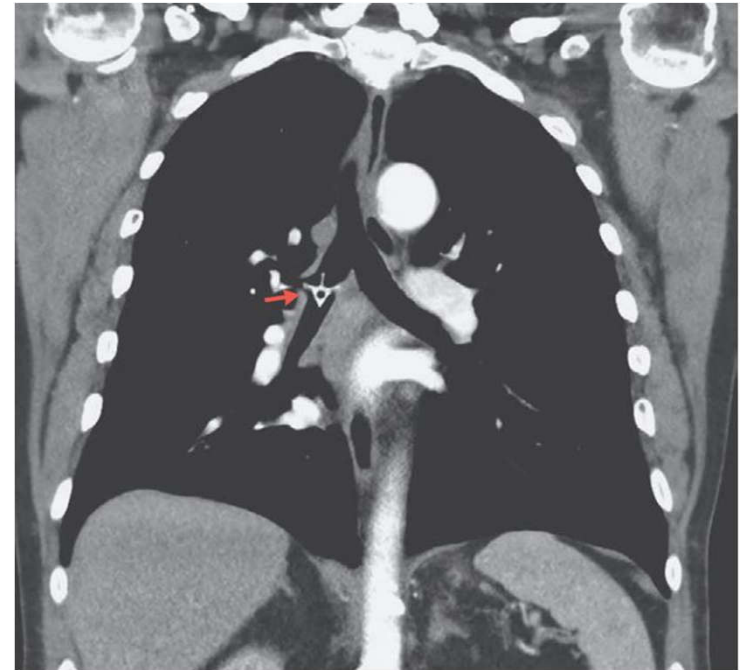
The 78-year-old man initially went to the emergency room right after he [choked](#) while eating chicken, according to a new report of his case. He told doctors that he felt like he had something stuck in his throat; however, an [X-ray](#) of his neck and chest didn't show anything suspicious. So, doctors assumed that whatever had been stuck had been dislodged, and the man was sent home.

However, five days later, the man was back in the ER — he had developed a fever and shortness of breath, and there was a high-pitched wheezing sound when he inhaled, according to [the report](#), published yesterday (May 2) in The New England Journal of Medicine. [[11 Weird Things People Have Swallowed](#)]

This time, doctors performed a CT scan, which showed a chicken vertebra bone in the right "mainstem bronchus," the airway that branches off from the trachea into [the lung](#). An area in the man's right lung wasn't inflating properly, but this symptom was minor, the report said.

But how did an inhaled chicken bone go undetected for five days?

When an adult accidentally inhales a foreign body, the diagnosis can sometimes be delayed by weeks or months — or even years. A [2013 report](#) from Canada described the case of a woman who went 22 years with a bone fragment lodged in her bronchus. And last year, a 47-year-old man in England learned that he had a [tiny toy traffic cone](#) lodged in his airway, from an incident 40 years earlier.



An image of a chicken vertebra bone in a man's lung. The bone, highlighted with a red arrow, is in the bronchus," the airway passage that branches off from the trachea into the lung. (Image credit: The New England Journal of Medicine ©2018)

Chronic Cough due to Fish Bone Incarcerated in the Bronchi Diagnosed by Bronchoscope - A Case Report

Hairong Cai^{1,2}, Zhenye Zhan³, Yajie Luo³, Yongning Guo¹, Zicong Zhao¹, Yanhong Chen¹, Jieqin Zhuang¹, Shuai Zhao^{1,2} and Bojun Chen^{1,2*}

¹Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, China

²Department of Emergency, Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, China

³Panyu District Central Hospital, China

Abstract

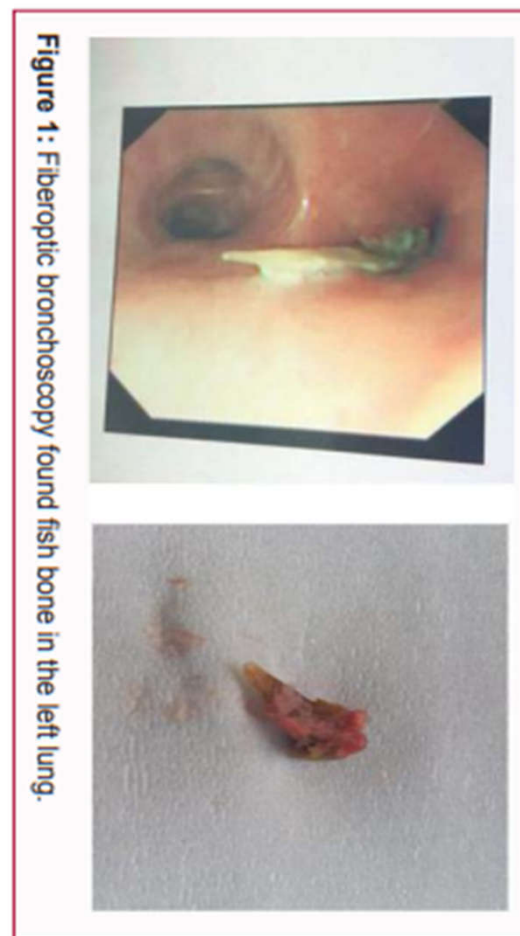
Introduction: The causes of chronic cough are complicated, bronchoscope plays an important role in diagnosing specific types of chronic cough.

Case Presentation: A 41-year-old man who diagnosed as bronchitis presented to our institution with chronic cough for six months. Six month ago, he had a transient cough and bloody sputum after eating fish porridge.

The physical examination revealed that the patient's neck and left lung could smell sonorous. Bronchoscopy revealed a fish bone surrounded by granulation tissue in the left upper of the left lung, diagnosis of bronchial foreign body was established. His symptoms had disappeared 1-month follow-up.

Conclusion: This case study indicates that bronchoscope and medical history can be helpful in detecting specific types of chronic cough.

Keywords: Chronic cough; Bronchial foreign body; Fish bone; Bronchoscopy; Case report





BÀN LUẬN

TỰ TỔNG XUẤT DỊ VẬT (ĐINH SẮT NHỌN)
TỪ PHẾ QUẢN THÙY GIỮA BÊN PHẢI
BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP HIẾM GẶP

**Natural expulsion of foreign body (sharp iron nail)
from right middle lobe bronchus - A rare case report**

Tống Dị Hường, Nguyễn Lê Thảo Trâm*, Nguyễn Ngọc Vũ***

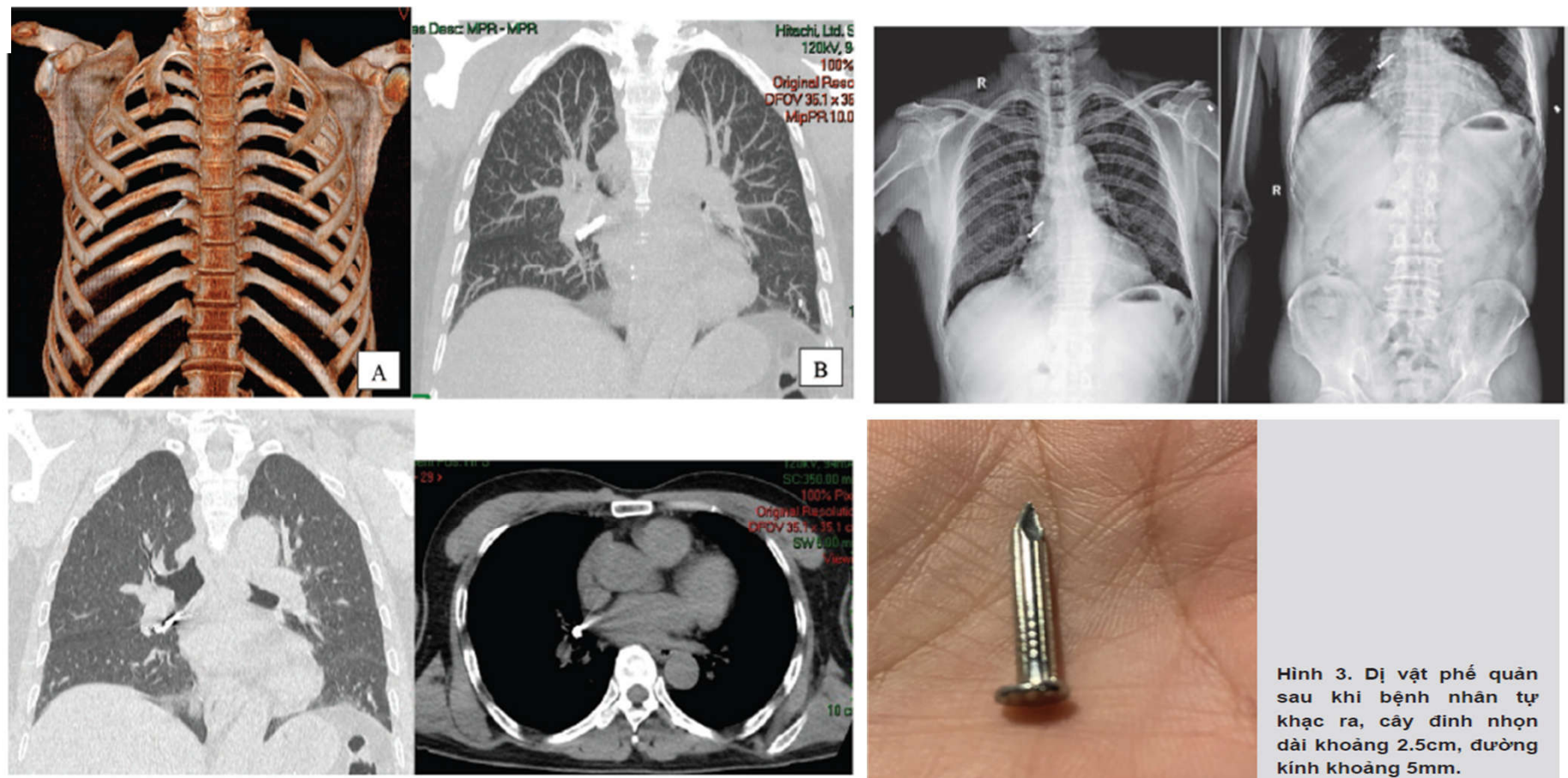
ĐIỆN QUANG & Y HỌC HẠT NHÂN VIỆT NAM Số 51 - 05/2023

SUMMARY

Tracheobronchial foreign body aspiration is an uncommon but potentially life-threatening event in adults. Symptoms typically consist of a choking event followed by cough and dyspnea. Chest radiography and computed tomography can provide information regarding the location and characteristics of foreign bodies hence aiding in diagnosis. Bronchoscopy remains the gold standard for diagnosis and management of this condition. Foreign body spontaneous expulsion rarely occurs. We present a case of 61-year-old male patient who spontaneously expelled a sharp nail from right bronchus.

Keywords: spontaneous expulsion, tracheobronchial, nail, foreign body, aspiration.

BÀN LUẬN



<https://vjrm.edu.vn/index.php/vjrm/article/download/862/754>

KẾT LUẬN

- Trong thực hành lâm sàng, khi gặp bn ho dai dẳng trong nhiều tháng hoặc nhiều năm, sau khi loại trừ nguyên nhân viêm nhiễm cần nghĩ đến dị vật đường thở.
- Nên cho chụp ngay CT ngực đối với những trường hợp ho, nhiễm trùng hô hấp kéo dài vì ở Việt Nam không quá đắt.
- Khuyến cáo: lọc kỹ xương gà, cá...khi cho người già và em bé ăn, thanh niên, trung niên nên tránh gặm hoặc mút xương cá, đốt xương cá, đốt xương gà...nhất là trong lúc nhậu nhẹt, hò hét (vô tình nuốt xương mà không biết). Không nên ngậm đinh, ốc vis trong miệng khi lao động.
- Các mẹo dân gian: nuốt cơm, uống nhiều nước, móc họng...không giúp ích được mà cần phải đưa ngay bn đến cơ sở y tế gần nhất ./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- <https://thanhvien.vn/benh-nhan-bi-hoc-xuong-manh-xuong-ca-nam-trong-phe-quan-suot-5-nam-185948997.htm>
- <https://baovanhoa.vn/doi-song/lay-thanh-cong-di-vat-duong-tho-o-nguoi-lon-bang-noi-soi-gay-me-141513.html>
- <https://vnexpress.net/xuong-ca-gam-vao-phe-quan-gay-kho-tho-4964877.html>
- <https://vjrn.edu.vn/index.php/vjrn/article/download/862/754>
- <https://www.livescience.com/62473-chicken-bone-lung.html>
- <https://www.anncaserep.com/open-access/chronic-cough-due-to-fish-bone-incarcerated-in-the-bronchi-diagnosed-by-bronchoscope-a-case-report-4477.pdf>

CẢM ƠN