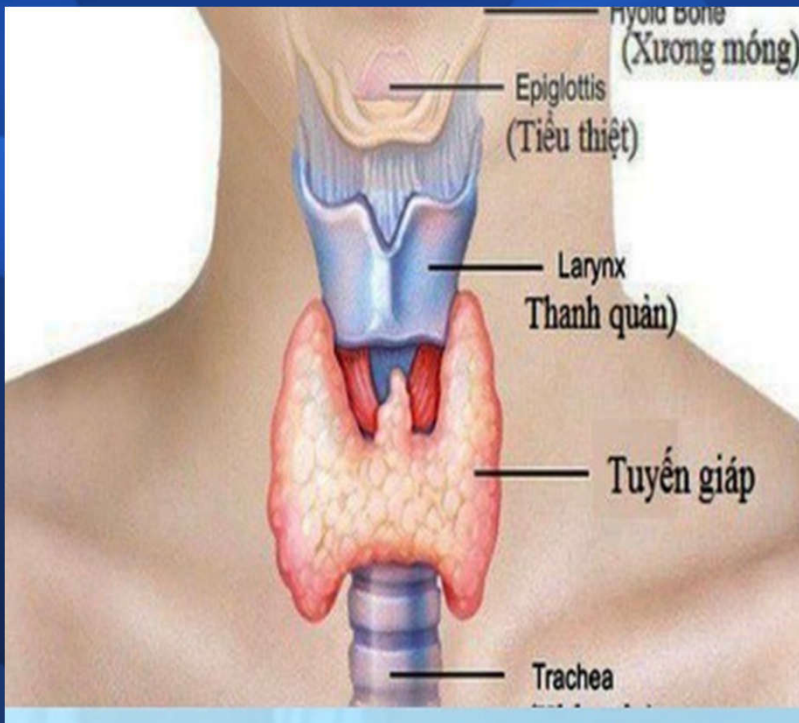


# TRÌNH CA LÂM SÀNG



**CTY TNHH Y TẾ HÒA HẢO**  
**Phòng khám Nội Tiết**  
**B.SCKI. LÊ NGỌC HỒNG NHUNG**



# THÔNG TIN BỆNH NHÂN



- ❖ Bệnh nhân nam
- ❖ 26 tuổi
- ❖ Địa chỉ: Trục Thái - Trục Ninh - Nam Định
- ❖ Đến MEDIC khám ngày 18/07/2023
- ❖ Lý do đến khám: run tay
- ❖ **Bệnh sử**: Bệnh nhân phát hiện bị run 2 tay hơn 2 năm nay - không yếu liệt chân - không sụt ký . Bệnh nhân có đi điều trị nhiều nơi - nhiều bệnh viện ở khu vực miền bắc được chẩn đoán là Run tay vô căn và cho thuốc điều trị về thần kinh



# THÔNG TIN BỆNH NHÂN

❖ Bệnh sử (tt): đã được điều trị nhiều nơi và nhiều bệnh viện mà bệnh run tay vẫn không thuyên giảm nên bệnh đã đến Medic để khám bệnh => Bệnh nhân đăng ký khám thần kinh về vấn đề run tay của mình





# THÔNG TIN BỆNH NHÂN

- ❖ Tình trạng lúc nhập viện:
  - ✓ Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt.
  - ✓ Tổng trạng trung bình.
  - ✓ Da niêm hồng.
  - ✓ DHST: Mạch 112 l/p
    - Huyết áp: 145/85 mmHg
    - Chiều cao: 178 cm
    - Cân nặng: 62kg
  - ✓ Tim – phổi: bình thường
  - ✓ tuyến giáp không to
  - ✓ Bụng mềm, không điểm đau khu trú.







# KẾT QUẢ SINH HÓA MÁU

Địa chỉ: Xem TMA Trại Tân Hoàng Trại Ninh Thuận 2007  
 Họ và tên: M. W.  
 Ngày lấy mẫu: 2/ANG-4  
 Nơi lấy mẫu: Máu

BS yêu cầu: Bs CKI Lê Ngọc Hằng Nhung  
 Tình trạng mẫu: Đạt ID NV lấy mẫu: 3403003

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIỀU	MÃ C
<b>HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION</b>			
<b>NFS(C.B.C) CÔNG THỨC MÁU</b>			
WBC	5.41	(4.0 - 10.5) 10 <sup>9</sup> /L	Q11109
% Neu	28.7	(30 - 74%)	
% Lym	54.9	(19 - 45%)	
% Moao	7.5	(3 - 9%)	
% Eos	8.6	(0 - 7%)	
% Baso	0.1	(0 - 1.5%)	
# Neu	<b>1.55 L</b>	(1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L	
# Lym	2.96	(1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L	
# Mono	0.41	(0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L	
# Eos	0.47	(0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L	
# Baso	0.01	(0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L	
RBC	5.58	(3.80 - 5.60) 10 <sup>12</sup> /L	Q11109
Hb	15.1	(12.0 - 18.0) g/dL	Q11109
Hct	43.6	(35 - 52 %)	
MCV	<b>78.1 L</b>	(80 - 97 fl.)	
MCH	27.0	(26 - 32 pg)	
MCHC	34.6	(31 - 36 g/dL)	
RDW	13.6	(11.0 - 15.7%)	
PLT	196	(150 - 400) 10 <sup>9</sup> /L	Q11109

MCH	27.0	(26 - 32 pg)
MCHC	34.6	(31 - 36 g/dL)
RDW	13.6	(11.0 - 15.7%)
PLT	196	(150 - 400) 10 <sup>9</sup> /L
MPV	7.5	(6.90 - 12.0 fl.)
<b>CHEMISTRY</b>		
GGT*	26.00	(M < 60 U/L, F < 36 U/L)
SGOT (AST)*	20.53	(< 35 U/L)
SGPT (ALT)*	28.18	(< 30 U/L)
<b>ENDOCRINOLOGY</b>		
TSH u.sensitive (3rd G)*	4.47	(0.32 - 0.40 mIU/ml)
T4 free 1.4*	<b>2.17 L</b>	(0.71 - 1.25 ng/ml)
T3*	<b>3.37 H</b>	(0.70 - 1.50 ng/ml)

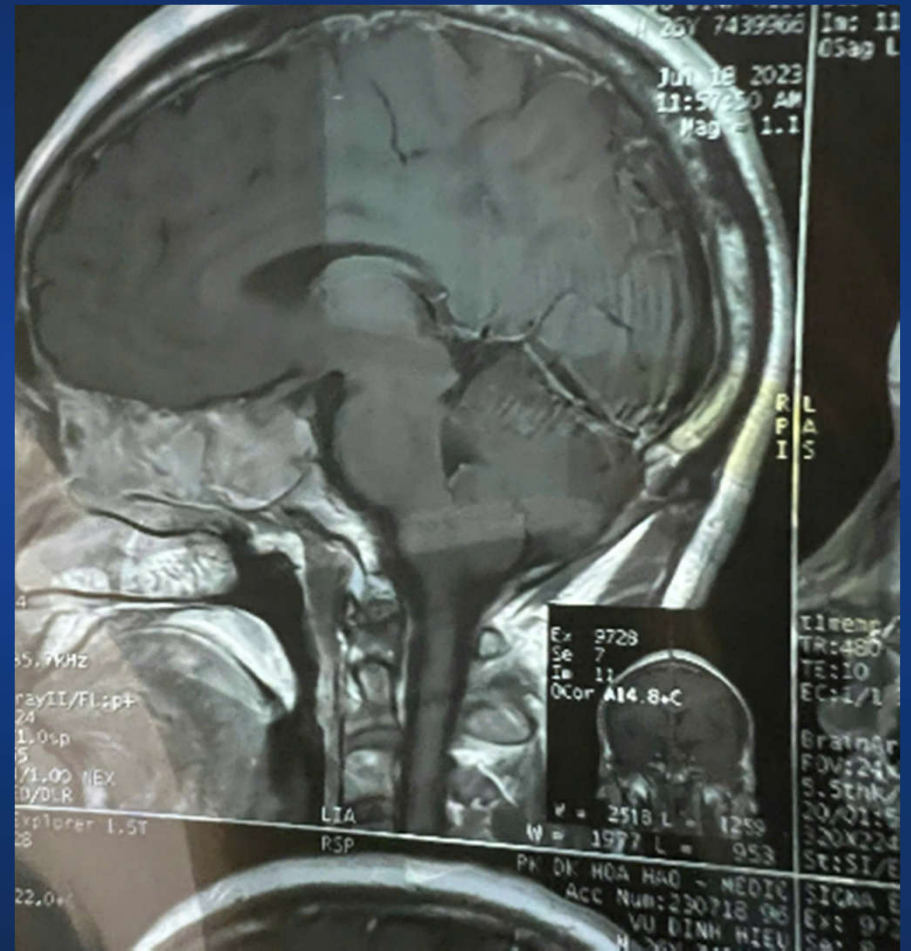
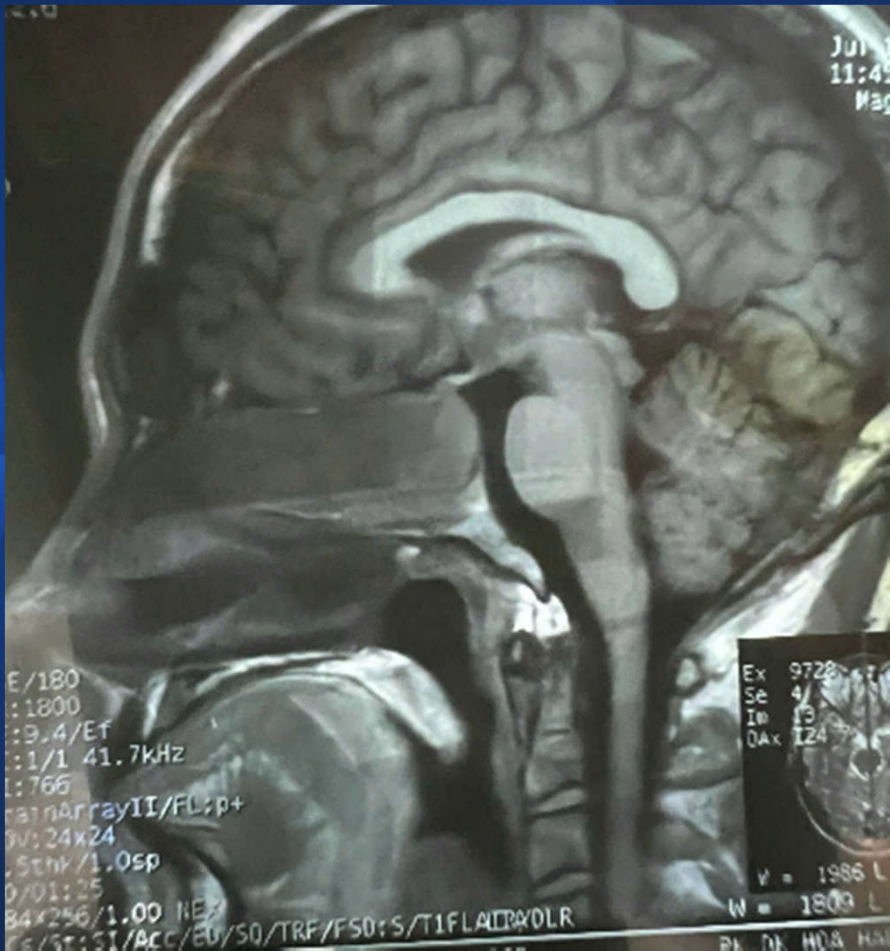


# KẾT QUẢ PHIM MRI TUYẾN YÊN

: 230718096 Ngày ĐK : 18/07/2023 11:19  
nhân : [REDACTED] Tuổi : 26 Nam  
chỉ : [REDACTED]  
chỉ định : BS. CKI. LÊ NGỌC HỒNG NHUNG Bệnh viện : MEDIC Khoa : PH  
KHÁM : không sụt ký, run tay chân nhiều Máy : GE EXPLORER Tiêm chất tươn  
 : MRI Tuyến Yên  
 : Nào bệnh nhân được khảo sát qua các mặt cắt theo những chuỗi xung Sagittal, Ax  
T1WI; Axial T2WI, Axial T2 FLAIR, DWI  
Có tiêm thuốc tương phản Gadolinium.  
**XOANG:**  
Dày niêm mạc xoang hàm, sàng, trán hai bên, polyp hay dịch ứ đọng xoang hàm tr  
xoang bướm phải.  
Vòm hầu và các khoang cạnh hầu hai bên trống.  
Các tế bào chũm hai bên sáng đều.  
**HỒ SAU:**  
Não thất 4 ở giữa, không giãn.  
Không bất thường tín hiệu nhu mô tiểu não và thân não trên T1WI và T2WI.  
Các bể dịch não tủy quanh thân não bình thường.  
**TÀNG TRÊN LÊU :**  
Thương tổn dạng bướu ở vùng hố yên và trên yên kích thước 35x31x32mm (ngan  
cao ), giới hạn rõ, bờ đều, có cường độ tín hiệu không đồng nhất và giống nhu mô  
trên các chuỗi xung T1WI và T2WI. Sau khi tiêm thuốc tương phản thì bắt thuốc  
Thương tổn chèn ép giao thoa thị giác, chèn vào xoang hang bên trái.  
Cấu trúc đường giữa không lệch. Não thất bên hai bên bình thường về vị trí, hình  
thước.  
Nốt thương tổn dạng nốt ở chất trắng dưới vỏ vùng trán bên phải tín hiệu cao trên  
FLAIR, không bắt tương phản.  
Rãnh vỏ não bình thường.  
**\*\*\* KẾT LUẬN:**  
Macroadenoma tuyến yên kích thước 35 x 31 x 32mm, chèn ép giao thoa thị, ch  
hang bên trái.  
Nốt thương tổn dạng nốt ở chất trắng dưới vỏ vùng trán bên phải: bệnh lý chất tr  
tổn mạch máu nhỏ.



# MEDIC KẾT QUẢ MRI TUYẾN YÊN





# KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM TSI

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	
- IMMUNOLOGY			
TSI (Siemens)	<0.100	(<0.1; GZ: 0.1 - 0.55 IU/L)	QT
		(Basedow >0.55 IU/L)	

2/2024 (Đã đủ kết quả)



# CÁC THỂ BỆNH CỦA KHỐI U TUYẾN YÊN

U tiết hormon tăng trưởng GH, lâm sàng biểu hiện bằng hai bệnh: To đầu chi (acromegaly) và bệnh khổng lồ (gigantism), chiếm tỷ lệ khoảng 15% các khối u tuyến yên.

U tiết prolactin chiếm khoảng 25% khối u tuyến yên có triệu chứng.

U tiết TSH, chiếm khoảng 1% các khối u tuyến yên, có thể có hoặc không có triệu chứng cường giáp.

U tiết ACTH, chiếm khoảng 15% các khối u tuyến yên, lâm sàng là Bệnh Cushing hoặc Hội chứng Nelson (sau cắt cả hai bên tuyến thượng thận).

U tiết hormon sinh dục, chiếm khoảng 10% các khối u tuyến yên, làm tăng tiết FSH, và ít gặp hơn là LH.

U tiết nhiều hormon, chiếm khoảng 15% các khối u tuyến yên, ngoài tăng GH và prolactin, thường phối hợp với bệnh acromegaly và cường giáp.

U tế bào không tiết hormon, chiếm khoảng 20% các khối u tuyến yên, không có dấu ấn về tổ chức học, miễn dịch, hoặc trên kính hiển vi điện tử về tiết hormon.



# BỆNH NHÂN XIN VỀ HÀ NỘI ĐỂ ĐIỀU TRỊ => KẾT QUẢ TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC HÀ NỘI

## KẾT QUẢ

### KỸ THUẬT:

Thăm khám cộng hưởng từ sọ não - tuyến yên với các chuỗi xung axial FLAIR, coronal T2W, sagittal T1W mỏng tập trung hố yên, DWI (ADC) T1 3D sagittal sau tiêm Gadolinium

### MÔ TẢ:

- Vùng tuyến yên: có khối tổ chức kích thước khoảng 61x42x29mm, tăng tín hiệu trên FLAIR, không thấy hạn chế khuếch tán trên Diffusion, sau tiêm ngấm thuốc mạnh đồng nhất. Tôn thương dè dầy giao thoa thị giác lên trên, xâm lấn xoang hang hai bên, xoang bướm và xoang sàng, ôm quanh động mạch cảnh trong hai bên đoạn xoang hang >50% khẩu kính lòng mạch, dè dầy động mạch não trước hai bên đoạn A1.
- Cuông đại não, cầu não, hành não và tủy cổ cao không thấy bất thường.
- Hệ thống não thất không giãn, không bị dè dầy, không có tín hiệu thể hiện tình trạng thâm thấu dịch não qua màng não thất.
- Đường giữa cân đối. Thể trai hình dáng và tín hiệu bình thường
- Không thấy choán chỗ bất thường ở góc cầu tiểu não.
- Ống tai trong hai bên bình thường
- Dày niêm mạc xoang trán hai bên. Polyp xoang hàm trái đường kính khoảng 13mm.

### KẾT LUẬN:

Hình ảnh theo dõi Macroadenoma xâm lấn xoang hang, xoang bướm và xoang sàng. Dày niêm mạc xoang trán hai bên. Polyp xoang hàm trái



# BỆNH NHÂN XIN VỀ HÀ NỘI ĐỂ ĐIỀU TRỊ => BỆNH NHÂN ĐƯỢC PHẪU THUẬT SAU 1 THÁNG PHÁT HIỆN BỆNH

**BỘ Y TẾ**  
**BỆNH VIỆN HN VIỆT ĐỨC**  
Khoa: Khoa Phẫu thuật Thần kinh I

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

MS: 01/01/2023  
Số lần sử dụng: 01  
Mã y tế: 2306/20953

### GIẤY CHỨNG NHẬN PHẪU THUẬT

Chàng nhân Ông: **V. [REDACTED]** 26 tuổi

- Địa chỉ: [REDACTED]
- Vào viện ngày: 14/08/2023
- Ra viện ngày: 19/08/2023
- Chẩn đoán bệnh: U tuyến yên
- Nhóm máu:
- Yêu tố RHE:

- Tiền sử bệnh: ngày: 15/08/2023

- Phương tiện vận chuyển: Gây mê nội khí quản
- Phẫu thuật viên: Nguyễn Thanh Xuân
- Phương pháp phẫu thuật: Phẫu thuật u tuyến yên bằng đường qua xoang bướm
- Tình trạng lúc ra viện: Ổn định
- Kê đơn CPB:

Ngày 19 tháng 08 năm 2023  
TL. Thủ trưởng đơn vị: [REDACTED]

Ngày 19 tháng 08 năm 2023  
Lãnh đạo khoa phòng  
[REDACTED]

Bác sĩ điều trị  
(ký tên)  
[REDACTED]  
B.S Lê Phương Thành

**BỘ Y TẾ**  
**BỆNH VIỆN HN VIỆT ĐỨC**  
Phường Hàng Bông, Quận Hoàn Kiếm, TP Hà Nội  
Khoa Phẫu thuật Thần kinh I

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số lưu trữ: 198504  
Mã y tế: [REDACTED]

### GIẤY RA VIỆN

Họ tên người bệnh: [REDACTED]

Ngày/tháng/năm sinh: 21/11/1997      Tuổi: 26 tuổi;      Giới tính: Nam

Dân tộc: Kinh      Nghề nghiệp: Nông dân

Mã số BHXH/Thẻ BHYT số: GD4203621179181

Địa chỉ: Xóm 7, Xã Trục Thái, Huyện Trục Ninh, Nam Định

Vào viện lúc: 08 giờ 29 phút ngày 14 tháng 08 năm 2023

Ra viện lúc: 10 giờ 00 phút ngày 19 tháng 08 năm 2023

Chẩn đoán: U tuyến yên

Phương pháp điều trị: Phẫu thuật u tuyến yên bằng đường qua xoang bướm

Ghi chú: Khám lại sau 2 tuần tại phòng khám yêu cầu số 11 tầng thứ 6 (Bs Xuân)

Khám lại khi có bất thường.

Ngày 19 tháng 08 năm 2023  
Thủ trưởng đơn vị [REDACTED]

Ngày 19 tháng 08 năm 2023  
Trưởng Khoa  
[REDACTED]  
B.S Lê Phương Thành



# BỆNH NHÂN QUAY LẠI MEDIC KHÁM

MEDIC

## NGÀY 29/2/2024 /9 ( SAU 6 THÁNG PHẪU THUẬT U TUYẾN YÊN )

11/05/2020		Đến ngày 11/05/2026		Tỉ lệ kiểm (ID: 7439866)	
SGPT (ALT)		20.18	(5-30 U/L)		
<b>H - IMMUNOLOGY</b>					
Cortisol Blood/Morning <sup>2</sup> (µg/dL)		12.90	(6.22 - 18.4 µg/dL)		
Cortisol (nmol/L)		366.9	(156.1 - 517.6 nmol/L)		
ACTH (morning) Roche		33.40	(1.2 - 63.0 pg/mL)		
FSH		5.71	(1.1 - 12.4 IU/ml)		
LH		5.88	(0.7 - 12.4 IU/ml)		
Prolactin <sup>2</sup>		12.40	(0.0 - 21.4 U/L) (0.2 - 20.0 ng/mL)		
Testosterone <sup>2</sup>		541.0	(81 - 281 - 916 ng/dL)		
TSH u.sensitive (3rd G) <sup>2</sup>		1.88	(0.32 - 5.00 µU/ml)		
Free T4 <sup>2</sup>		0.20	(0.71 - 1.80 ng/dL)		
T3 <sup>2</sup>		0.26	(0.80 - 1.09 ng/mL)		

Bệnh nhân : V [redacted] Tuổi : 27 Năm : 2024

Địa chỉ : [redacted]

BS chỉ định: BS. CKI. LÊ NGỌC HỒNG NHUNG BV : MEDIC Khoa : PK

Chẩn đoán sơ bộ : Macroadenoma tuyến yên kích thước 35 x 31 x 32mm, chèn ép giao thoa thị, chèn vào xoang lang bên trái đã phẫu thuật

Vùng : MRI Tuyến Yên Máy : SIEMEN ESSENZA 1 Tiêm chất tương phản

Kết quả : Não bệnh nhân được khảo sát qua các mặt cắt theo những chuỗi xung Sagittal, Axial và coronal T1WI, Axial T2WI, Axial T2 FLAIR, DWI. Có tiêm thuốc tương phản Gadolinium.

**XOANG:**  
 Dây niêm mạc xoang hàm, sàng, trán hai bên, polyp hay nang dịch ở dạng xoang hàm trái. Vòm hầu và các khoang cạnh hầu hai bên trống. Các tế bào chũm hai bên sáng đều.

**HỒ SAU:**  
 Não thất 4 ở giữa, không giãn. Không bất thường tín hiệu nhu mô não và thân não trên T1WI và T2WI. Các hệ dịch não tủy quanh thân não hình thường.

**TÀNG TRÊN LỀU :**  
 Thương tổn dạng u ở vùng hố yên kích thước 16x18x19mm (ngang x trước sau x cao), giới hạn rõ, bờ đều, có cường độ tín hiệu không đồng nhất và giống nhu mô não chất xám trên các chuỗi xung T1WI và T2WI. Sau khi tiêm thuốc tương phản thì bất thuốc đồng nhất. Thương tổn không chèn ép giao thoa thị giác, không chèn ép xoang lang hai bên. Cấu trúc đường giữa không lệch. Não thất bên hai bên bình thường về vị trí, hình dạng, kích thước. Nốt thương tổn dạng nốt ở chất trắng dưới vỏ vùng trán bên phải tín hiệu cao trên T2WI và T2 FLAIR, không bắt tương phản. Rãnh vỏ não bình thường.

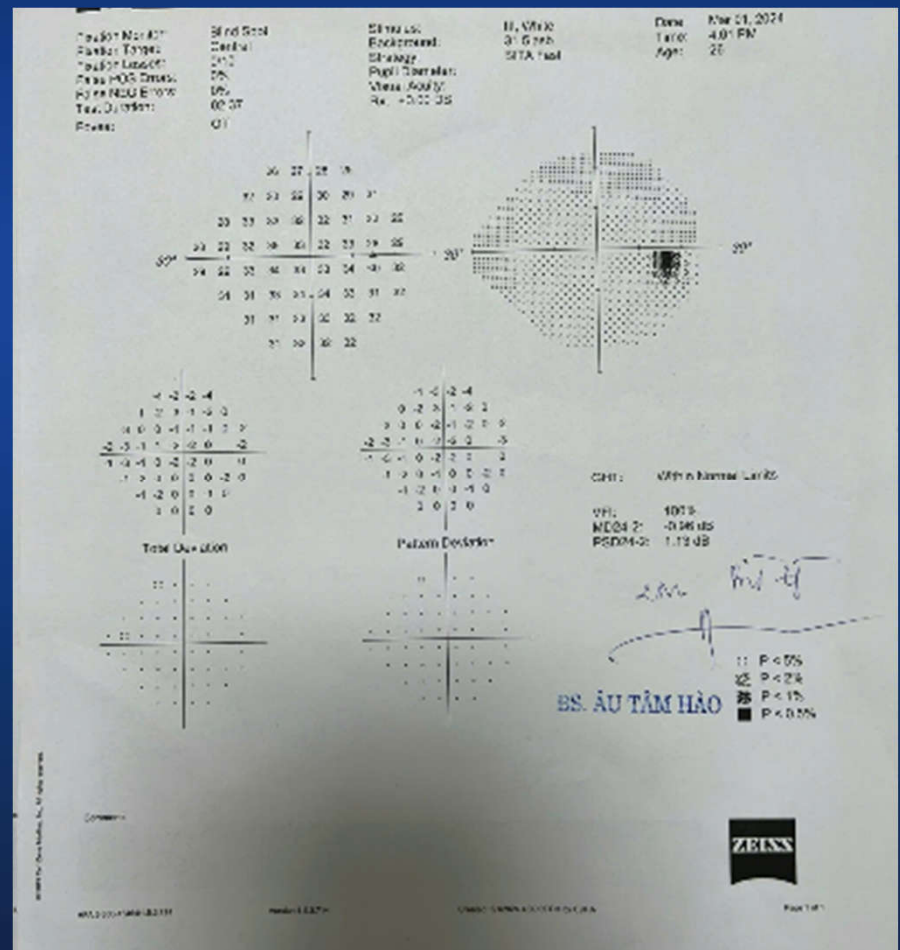
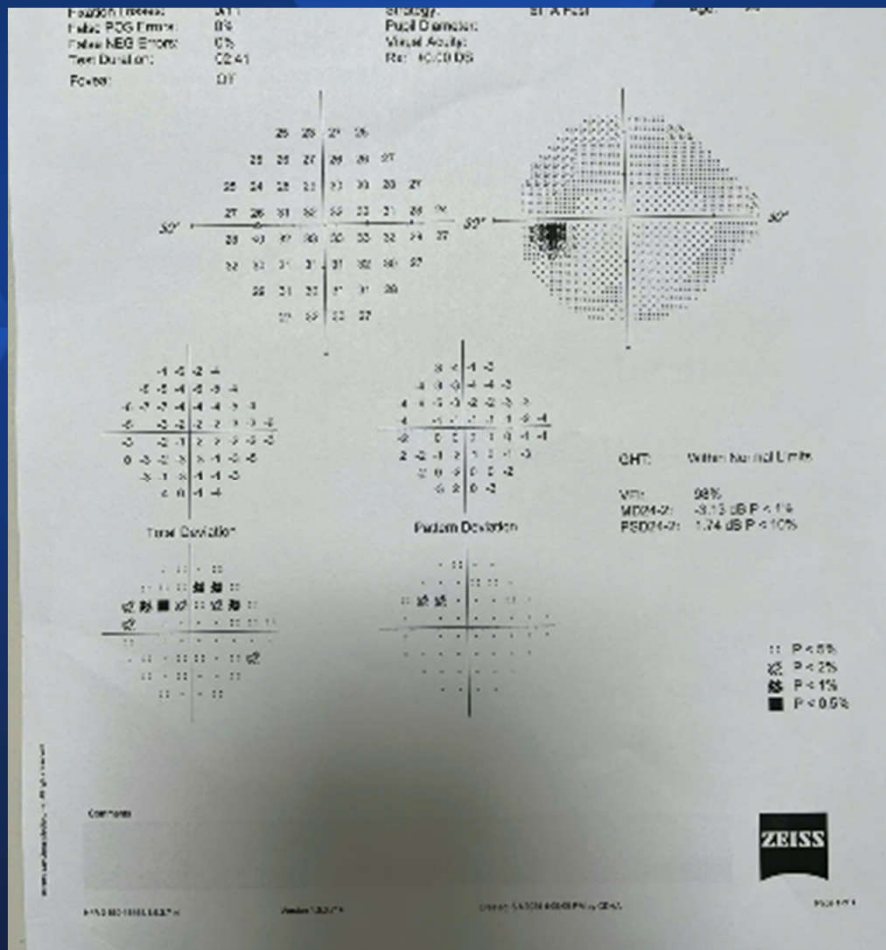
**\*\* KẾT LUẬN:**  
 U tuyến yên kích thước 16 x 18 x 19mm (đt giảm kích thước và không thấy chèn ép giao thoa thị giác, không chèn ép xoang lang hai bên). Nốt thương tổn dạng nốt ở chất trắng dưới vỏ vùng trán bên phải: bệnh lý chất trắng do thực tổn mạch máu nhỏ.



# BỆNH NHÂN QUAY LẠI MEDIC KHÁM

MEDIC

## NGÀY 29/2/2024 /9 ( SAU 6 THÁNG PHẪU THUẬT U TUYẾN YÊN )



MEDIC

# CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ CAO => XIN VỀ THEO DÕI TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC HÀ NỘI ( 6 THÁNG SAU KHI KHÁM Ở MEDIC)

Họ và tên: [REDACTED] Giới tính: Nam  
 Năm sinh: 1997  
 Địa chỉ: [REDACTED] SỐ T liên hệ: [REDACTED]  
 BHYT: [REDACTED]  
 Phòng khám: Phòng Khám Nội Tiết 310

**1. Kết quả khám**

- Tiền sử: U tuyến yên tiết TSH đã phẫu thuật
- Tiền sử gia đình: bình thường
- Dị ứng thuốc: bình thường
- Quá trình bệnh lý: Không có sự suy giảm chức năng
- Khám lâm sàng:
  - Mạch (tần/phút): 65 - Huyết áp (mmHg): 114/84
  - Tim phổi: Tĩnh, cấp sắc, rõ. Tĩnh mạch cổ: Phình không rõ, RRPS 30
  - Chẩn đoán: TSH 6 - Rối loạn chức năng tuyến yên
  - Mô tả chẩn đoán: U tuyến yên tiết TSH đã phẫu thuật
  - Kết luận khám: Hiệu quả điều trị sau phẫu thuật bình thường
  - Lời dặn: Khám lại sau 3 tháng

**2. Kết quả cận lâm sàng**

STT	Tên dịch vụ	Kết quả	Chỉ số tham chiếu	Ghi chú
1	Huyết sinh			
	Định lượng Creatinin (máu)	77	(52 - 106)	
2	Máu định			
	Định lượng FT3 (Free Thyroxine) (Máu)	5,953	(3,1 - 6,8)	
	Định lượng FT4 (Free Thyroxine) (Máu)	19,90	(12 - 22)	
	Định lượng TSH (Thyroid Stimulating hormone) (Máu)	12,90	(0,27 - 4,2)	
	Định lượng Prolactin (Máu)	11,20	(4,04 - 15,2)	
	Định lượng Cortisol (máu)	260,60	Sáng (6h - 10h): (133 - 537) Chiều (16h - 20h): (68,2 - 327)	
	Định lượng Testosteron (Máu)	20,16	(8,59 - 29)	
	Định lượng FSH (Follicular Stimulating hormone) (Máu)	6,34	(1,3 - 12,4)	
	Định lượng LH (Luteinizing hormone)	6,77	(1,7 - 8,6)	

**KẾT QUẢ CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH**

Họ và tên: [REDACTED] NS: 1997 Giới tính: Nam  
 Địa chỉ: [REDACTED]  
 Khoa chỉ định: Trung tâm Y khoa số 1 Tôn Thất Tùng BS Chỉ định: Vũ Bích Nga  
 Chẩn đoán lâm sàng: U tuyến yên tiết TSH ----  
 Dịch vụ: MR tuyến yên (Dotarem)

**KẾT QUẢ**

**KỸ THUẬT:**Thăm khám cộng hưởng từ sọ não-tuyến yên với các chuỗi xung axial FLAIR, Diffusion, T2\*, chụp khu trú vùng tuyến yên sagittal T1W; coronal 12W, T1W Dynamic sau tiêm Gadolinium.

**MÔ TẢ:**

- \* Sọ não:
  - Không thấy khối chèn ép, thay đổi tín hiệu bất thường ở nhu mô não cả tầng trên, lều và dưới lều tiểu não.
  - Cường độ não, cấu trúc não, hình thái và tín hiệu của não thất bình thường và bình thái cũng như tín hiệu.
  - Hệ thống não thất: Kích thước bình thường, dịch não tủy đồng nhất.
  - Đường giữa cân đối. Thể tích bình đẳng và tín hiệu bình thường. Không thấy khối chèn ép chỗ góc của não thất trái.
  - Ông tai trong bên và bên phải hợp rày VII-VIII bình thường.
  - Dây thần kinh sọ não: X-quang sọ não, không thấy bất thường.
- \* Tuyến yên:
  - Mật độ tín hiệu đồng nhất, thay đổi tín hiệu bất thường ở nhu mô tuyến yên không rõ (sao mờ). Tín hiệu màu mỡ tương đối đồng nhất, không thấy ổ xuất huyết, chảy máu.
  - Cường độ tín hiệu tương đối đồng nhất.
  - Sau tiêm ven chuỗi xung T1w Dynamic không thấy ổ tăng cường ở tuyến yên ngắn hoặc đồng nhất, không thấy rõ bất thường bất thường.
  - Vùng xoang (sàng không thấy bất thường).

**KẾT LUẬN:**

Hiện tại không thấy hình ảnh bất thường ở tuyến yên sọ não. Không thấy bất thường sọ não, Viêm xoang sàng, dây thần kinh sọ não. Polype xoang hàm trái.

Được sign by: HOÀNG ĐÌNH AN  
 Date: 14/09/2024  
 Được sign by: HOÀNG ĐÌNH AN  
 Date: 14/09/2024

Ngày 09 tháng 08 năm 2024 11:48:26  
**BÁC SĨ CHUYÊN KHOA**



# BỆNH NHÂN QUAY LẠI MEDIC NGÀY 23/04/2026 SAU KHI CHỤP MRI TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC HƠN 1,5 NĂM ( SAU 3 NĂM PHÁT HIỆN BỆNH )

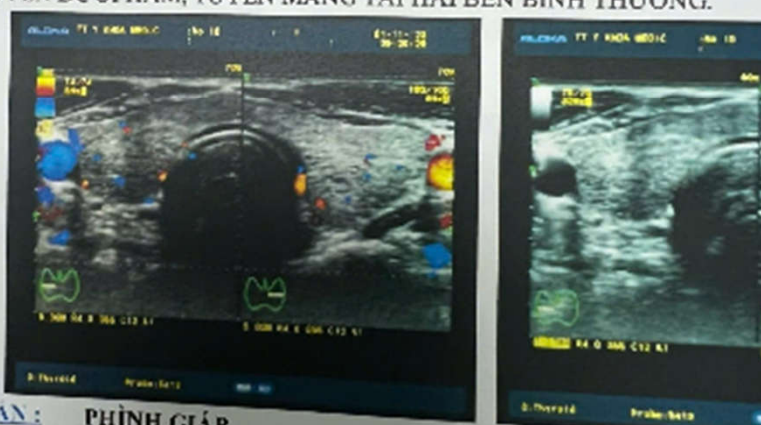
ID : 7439966 Ngày ĐK: 01/11/2023 09:23 26 tuổi

Họ và tên : N  
Địa chỉ : L  
Lâm sàng : KT  
Bác sĩ chỉ định : BS NHUNG

**VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM VÙNG CỔ**

\* TUYẾN GIÁP LỚN HƠN BÌNH THƯỜNG, CÓ ĐỘ HỒI ÂM DÀY, MẶT Đ  
NHƯ MÔ GIÁP BÌNH THƯỜNG, CẤU TRÚC HỒI ÂM ĐỒNG NHẤT.

- HẠCH CỔ : KHÔNG CÓ HẠCH CỔ BỆNH LÝ.
- ĐỘNG MẠCH CẢNH HAI BÊN BÌNH THƯỜNG
- TUYẾN DƯỚI HẠM, TUYẾN MANG TAI HAI BÊN BÌNH THƯỜNG.



**KẾT LUẬN : PHÌNH GIÁP.**

**Đề nghị :**

Tp. Hồ Chí Minh

23 Đến ngày 01/11/2023 Tìm kiếm (ID: 7439966)

MPV	7.4	(6.30 - 12.0 fL)
CHEMISTRY		
GGT <sup>1</sup>	20.46	(M < 55 U/L, F < 36
SGOT (AST) <sup>1</sup>	18.79	(< 35 U/L)
SGPT (ALT) <sup>1</sup>	18.67	(< 30 U/L)
HORMONOLOGY		
Cortisol/Blood/Morning <sup>2</sup> (µg/dL)	12.60	(6.02 - 18.4 µg/dL)
Cortisol (nmol/L)	347.6	(166.1 - 507.1 nmol/L)
ACTH (morning) Roche	41.20	(7.2 - 53.3 pg/mL)
Testosterone <sup>2</sup>	678.0	(M: 264 - 916 ng/dL)
TSH u.sensitive (3rd G) <sup>1</sup>	2.20	(0.32 - 5 µU/ml)
Free T4 <sup>2</sup>	1.86	(0.71 - 1.85 ng/dl)
T3 <sup>2</sup>	1.79	(0.60 - 1.80 ng/mL)



# KẾT QUẢ MRI TUYẾN YÊN CỦA BỆNH NHÂN TẠI MEDIC

Đến ngày 23/04/2026		Tìm kiếm (ID: 7439966)		x
Bs. CKI. Trần Thị Hồng Vân		<b>Chẩn đoán sơ bộ:</b> u tuyến yên đã phẫu.	<b>Vùng:</b> MRI Tuyến Yên <b>KL:</b> Tuyến yên không đồng nhất sau phẫu thuật, kích thước giảm nhiều 16 x 12 x 8mm (ngang x trước sau x cao). Vài nốt thương tổn ở chất trắng dưới vỏ vùng trán bên phải: bệnh lý chất trắng do thương tổn mạch máu nhỏ ( Fazekas 1). Viêm đa xoang mạn, polyp hay nang tổn đơng xoang hàm hai bên.	Xem hình
a đủ kết quả)		KHOẢNG THAM CHIẾU		MÃ QT

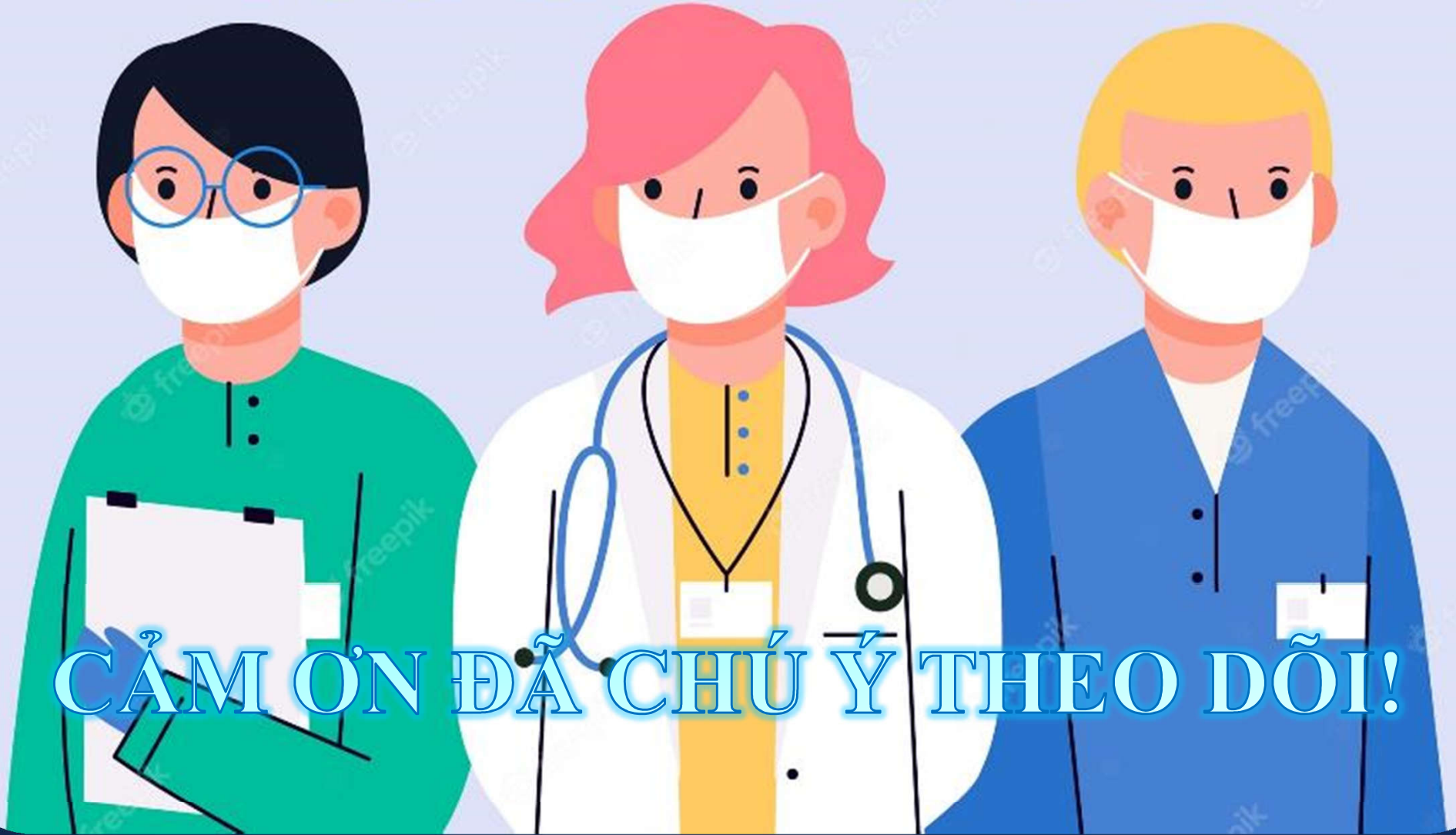


# VẤN ĐỀ CỦA BỆNH NHÂN NÀY LÀ GÌ

1. BỆNH NHÂN ĐÃ THẬT SỰ HẾT BỆNH CHƯA ?
2. CHẾ ĐỘ THEO DÕI NHƯ THẾ NÀO?
3. CÂU NÓI CỦA NGƯỜI XƯA : ĐỨC NĂNG THẮNG SỐ ?



# THANK YOU



CẢM ƠN ĐÃ CHÚ Ý THEO DÕI!