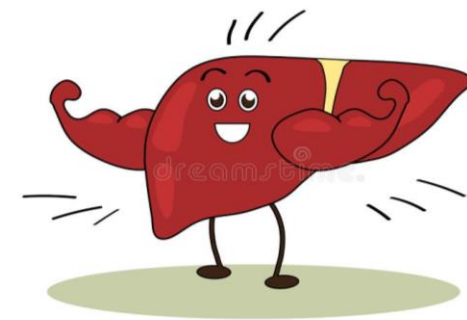




## Case Report.

# U GAN.

BS. Hồ Tấn Đạt.

Khoa Gan.

Trung Tâm Y khoa MEDIC, TP. Hồ Chí Minh.

# I, Trường hợp lâm sàng

## THÔNG TIN BỆNH NHÂN

Họ tên: **BÙI THỊ**

Năm sinh: **1955** - Nữ -

Địa chỉ:

- T. Quảng Ngãi

## LỊCH SỬ KHÁM BỆNH

- NGÀY 13/10/2025 (Xem)

- NGÀY 21/08/2025 (Xem)

- NGÀY 30/10/2024 (Xem)

- NGÀY 18/10/2023 (Xem)

- NGÀY 15/08/2023 (Xem)



**Khám sức khỏe tổng quát định kỳ & IBS.**

15-08-2023

| TÊN XÉT NGHIỆM                                            | KẾT QUẢ       | KHOẢNG THAM CHIẾU                | MÃ QT   |
|-----------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------|---------|
| <b>I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION</b> |               |                                  |         |
| <b>NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)<sup>1</sup></b>              | *             |                                  |         |
| <b>WBC</b>                                                | <b>4.81</b>   | (4.0 - 10.5)10 <sup>9</sup> /L   | QTHH019 |
| % Neu                                                     | <b>38.2</b>   | (40 - 74 %)                      |         |
| % Lym                                                     | <b>51.4</b>   | (19 - 48 %)                      |         |
| % Mono                                                    | <b>6.7</b>    | (3 - 9 %)                        |         |
| % Eos                                                     | <b>3.3</b>    | (0 - 7 %)                        |         |
| % Baso                                                    | <b>0.4</b>    | (0 - 1.5 %)                      |         |
| # Neu                                                     | <b>1.84</b>   | (1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Lym                                                     | <b>2.47</b>   | (1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Mono                                                    | <b>0.32</b>   | (0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Eos                                                     | <b>0.16</b>   | (0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| # Baso                                                    | <b>0.02</b>   | (0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| <b>RBC</b>                                                | <b>4.14</b>   | (3.80 - 5.60)10 <sup>12</sup> /L | QTHH020 |
| <b>Hb</b>                                                 | <b>11.9 L</b> | (12.0 - 18.0 g/dL)               | QTHH025 |
| Hct                                                       | <b>35.1</b>   | (35 - 52 %)                      |         |
| MCV                                                       | <b>84.8</b>   | (80 - 97 fL)                     |         |
| MCH                                                       | <b>28.7</b>   | (26 - 32 pg)                     |         |
| MCHC                                                      | <b>33.9</b>   | (31 - 36 g/dL)                   |         |
| RDW                                                       | <b>12.6</b>   | (11.0 - 15.7%)                   |         |
| <b>PLT</b>                                                | <b>185</b>    | (150 - 400)10 <sup>9</sup> /L    | QTHH021 |
| MPV                                                       | <b>10.6</b>   | (6.30 - 12.0 fL)                 |         |

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

URINARY ANALYSIS:

**1)Chemistry (Sinh Hóa) :**

| TÊN XÉT NGHIỆM                      | KẾT QUẢ       | KHOẢNG THAM CHIẾU | MÃ QT |
|-------------------------------------|---------------|-------------------|-------|
| Glucose                             | <b>NEG</b>    | (mmol/L)          |       |
| Bilirubin                           | <b>NEG</b>    | (μmol/L)          |       |
| Ketone                              | <b>NEG</b>    | (mmol/L)          |       |
| Spe-Gravity                         | <b>1.007</b>  | (1.005-1.030)     |       |
| Blood                               | <b>NEG</b>    | (Negative)        |       |
| pH                                  | <b>5.5</b>    | (4.6-8.0)         |       |
| Protein                             | <b>NEG</b>    | (g/L)             |       |
| Urobilinogen                        | <b>NEG</b>    | (μmol/L)          |       |
| Nitrite                             | <b>NEG</b>    | (Negative)        |       |
| Leucocytes                          | <b>NEG</b>    | (Negative)        |       |
| Color                               | <b>Yellow</b> |                   |       |
| Clarity                             | <b>Clear</b>  |                   |       |
| <b>2)Urine Sediment (Cặn Lắng):</b> | .             | (particles/μL)    |       |
| Red Blood Cells                     | <b>7</b>      | ( 0 - 15 )        |       |
| Leucocytes                          | <b>12</b>     | ( 0 - 15 )        |       |
| Calcium oxalate monohydrate         | <b>0</b>      | (0 - 6)           |       |
| Calcium oxalate dihydrate           | <b>0</b>      | (0 - 6)           |       |
| Amor.Phosphate                      | <b>0</b>      | (0 - 6)           |       |
| Uric acid                           | <b>0</b>      | (0 - 6)           |       |
| Casts                               | <b>0</b>      | ( 0 - 6 )         |       |
| Epithelial Cells                    | <b>0</b>      | ( 0 - 10 )        |       |
| Bacteria                            | <b>1</b>      | ( 0 - 130 )       |       |

**III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY**

**HbA1C (HPLC)<sup>1</sup>:**

|              |              |                      |
|--------------|--------------|----------------------|
| HbA1c (IFCC) | <b>37.38</b> | (20 - 47.5 mmol/mol) |
| HbA1c (NGSP) | <b>5.57</b>  | (4.0 - 6.50 %A1C)    |

| TÊN XÉT NGHIỆM                      | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU                  | MÃ QT   |
|-------------------------------------|---------|------------------------------------|---------|
| Glucose (mmol/L) (FPG) <sup>1</sup> | 5.02    | (4.10 - 5.90 mmol/L)               | QTSH001 |
| Glucose (mg/dL)                     | 90.36   | (73.8 - 106 mg/dL)                 |         |
| Bilirubin T <sup>2</sup>            | 0.520   | (0.10 - 1.10 mg/dL)                | QTSH063 |
| Bilirubin D <sup>2</sup>            | 0.180   | (0.10 - 0.40 mg/dL)                | QTSH063 |
| Bilirubin I                         | 0.340   | (0.20 - 0.70 mg/dL)                | QTSH063 |
| IONOGRAMME <sup>2</sup> :           | *       |                                    | QTSH067 |
| Na                                  | 140.0   | (130 - 145 mmol/L)                 |         |
| K                                   | 3.85    | (3.40 - 5.1 mmol/L)                |         |
| Ca                                  | 2.27    | (2.1 - 2.80 mmol/L)                |         |
| Cl                                  | 104.5   | (96 - 108 mmol/L)                  |         |
| GGT <sup>1</sup>                    | 10.50   | (M < 55 U/L; F < 36 U/L)           | QTSH004 |
| Alk Phosphatase <sup>2</sup>        | 67.00   | (20 -105 U/L)                      | QTSH057 |
| Albumin <sup>2</sup>                | 4.25    | (3.60 - 5 g/dL)                    | QTSH056 |
| Amylase/Blood <sup>2</sup>          | 98.05   | (35-115 U/L)                       | QTSH061 |
| SGOT (AST) <sup>1</sup>             | 21.18   | (< 35 U/L)                         | QTSH005 |
| SGPT (ALT) <sup>1</sup>             | 10.33   | (< 30 U/L)                         | QTSH013 |
| Uric Acid/Serum <sup>1</sup>        | 3.51    | (M: 3.4 - 7.0; F: 2.4 - 5.7 mg/dL) | QTSH014 |
| Amylase/Urine                       | 225.5   | (< 500 U/L)                        | QTSH061 |
| hs CRP                              | 0.510   | (≤ 3 mg/L)                         | QTSH028 |
| Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)           | *       |                                    |         |
| Creatinin/Serum <sup>2</sup>        | 0.690   | (M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)  | QTSH027 |
| eGFR (CKD-EPI)                      | 94      | (≥ 90 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> ) |         |
| LDL Cholesterol <sup>2</sup>        | 3.47    | (<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)  | QTSH093 |
|                                     | .       | (Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92) |         |
| HDL Cholesterol <sup>2</sup>        | 1.45    | (≥1.55; Ngưỡng: 1.04-1.54 mmol/L)  | QTSH084 |
|                                     | .       | (Thấp: < 1.04)                     |         |

| TÊN XÉT NGHIỆM                       | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU                  | MÃ QT   |
|--------------------------------------|---------|------------------------------------|---------|
| Triglycerides <sup>1</sup>           | 1.45    | (<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)  | QTSH015 |
|                                      | .       | (Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65) |         |
| Cholesterol, Total <sup>1</sup>      | 5.48    | (<5.18; Ngưỡng: 5.18-6.21 mmol/L)  | QTSH003 |
|                                      | .       | (Cao: ≥ 6.22)                      |         |
| IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY           |         |                                    |         |
| A.F.P <sup>1</sup>                   | 2.47    | (< 20 ng/mL)                       | QTMD006 |
| C.E.A <sup>1</sup>                   | 1.62    | (< 5 ng/mL)                        | QTMD007 |
| CA 125 (O.M Cancer) <sup>2</sup>     | 5.30    | (< 35 U/mL)                        | QTMD031 |
| C.A 19-9 (Roche) <sup>1</sup>        | 6.88    | (< 31 U/mL)                        | QTMD008 |
| BetaHCG/Blood <sup>2</sup>           | 1.88    | (< 5 mIU/mL)                       | QTMD129 |
| Thời gian duyệt: 09:01:24 15/08/2023 |         | In lần 1: 09:01:27 15/08/2023      |         |
| Người duyệt: BS.Từ Thị Huệ Trang     |         | Trưởng khoa xét nghiệm             |         |

**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.
- 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 không u.
- 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.

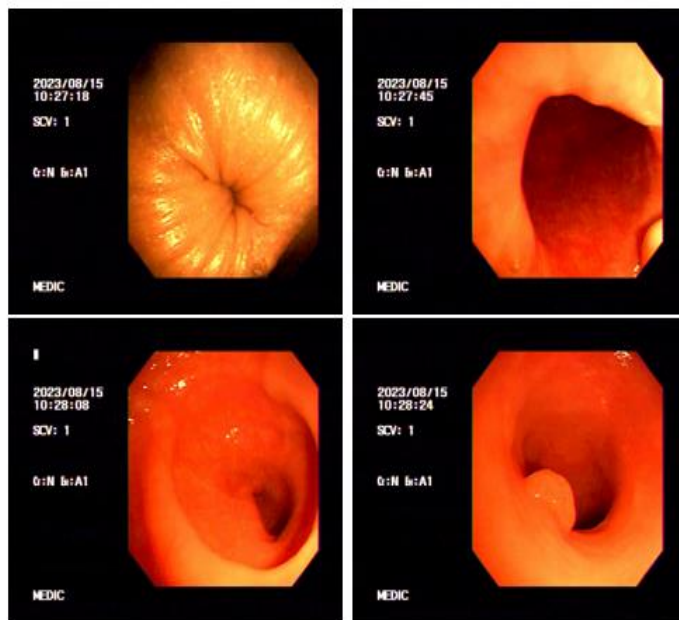
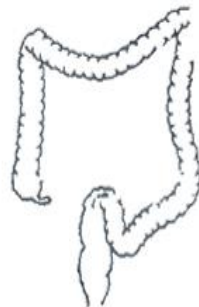
**Đề nghị :**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 15/08/2023 09:42  
(Bác sĩ đã ký)

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

## VÙNG KHẢO SÁT : NS TRỰC TRÀNG

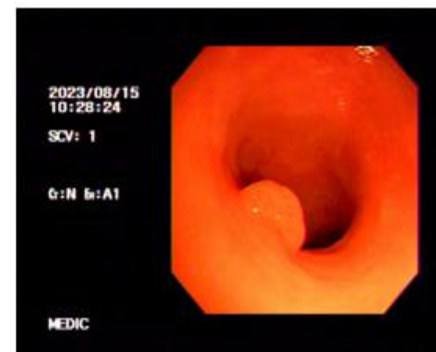
- Bệnh nhân nằm nghiêng trái.
- Soi cao 20 cm cách bờ hậu môn.
- Niêm mạc trực tràng : CÁCH BỜ HẬU MÔN # 10cm CÓ 1 POLYP D # 10mm. KHÔNG CUỐNG, SINH THIẾT
- Hậu môn : CÓ VẾT TRẦY XUỐC



**Lâm sàng** : Niêm mạc trực tràng: Cách bờ hậu môn # 10 cm có 1 polype d # 10 mm không cuống

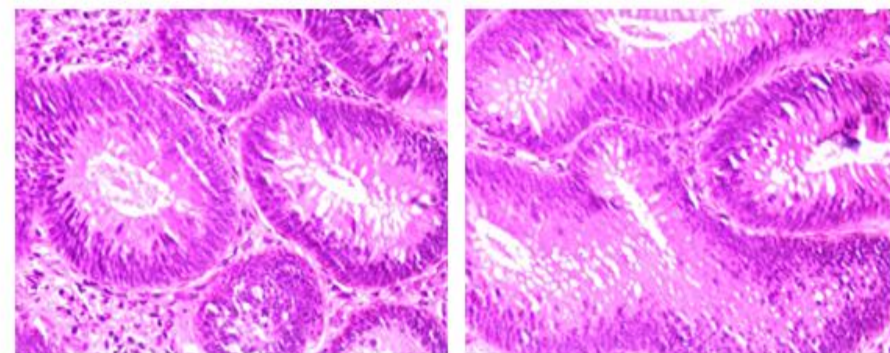
**Ngày nhận mẫu** : 15/08/2023 **Ngày trả KQ:** 16/08/2023

**GPB ĐẠI THỂ** : Mô 0.3 cm



### GPB Vi Thể

Gồm các ống tuyến tăng sản 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, có nơi có hình ảnh loạn sản độ thấp. Không xác định được chân polype trên mẫu thử này



**KẾT LUẬN :** U TUYẾN ống KÈM LOẠN SẢN ĐỘ THẤP CỦA RUỘT. (D12)

### KẾT LUẬN :

**POLYP TRỰC TRÀNG**  
**TRẦY XUỐC HẬU MÔN**  
**NHỚ LẤY KẾT QUẢ GPBL THEO HẸN**  
**CẮT POLYP TRONG BỆNH VIỆN**

### Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 15/08/2023  
(Bác sĩ đã ký)

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 16/08/2023

**Chẩn đoán:** IBS/GERD

**THUỐC ĐIỀU TRỊ: (Gồm 5 loại thuốc)**

- |                                                                                                          |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>1. Simenic</b> (Alverin citrat 40mg, Simethicon 100mg)<br>Ngày uống <b>03</b> lần, lần <b>01</b> viên | <b>45 Viên</b> |
| <b>2. Vinsalamin</b> (Mesalamin 400)<br>Ngày uống <b>03</b> lần, lần <b>01</b> viên                      | <b>45 Viên</b> |
| <b>3. Reprat 40mg</b> (Pantoprazole)<br>Ngày uống <b>02</b> lần, lần <b>01</b> viên ( <b>trước ăn</b> )  | <b>60 Viên</b> |
| <b>4. Aluantine</b> (Almagate 500mg)<br>Ngày uống <b>03</b> lần, lần <b>01</b> viên                      | <b>90 viên</b> |
| <b>5. Anbaluti</b> (Levocaritin 330mg)<br>Ngày uống <b>03</b> lần, lần <b>01</b> viên                    | <b>90 Viên</b> |

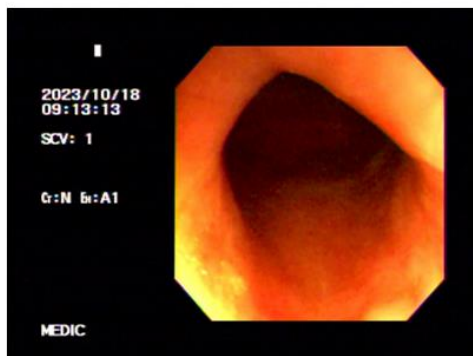
LỜI DẶN BS

Tp.HCM, ngày 15/08/2023 - 11:21  
Bác sĩ điều trị

**SAU 2 THÁNG**

**VÙNG KHẢO SÁT : NS TRỰC TRÀNG**

- Bệnh nhân nằm nghiêng trái.
- Soi cao 30 cm cách bờ hậu môn.
- Niêm mạc trực tràng : bình thường.
- Hậu môn : bình thường ( PHOTO )



**KẾT LUẬN:** NỘI SOI HẬU MÔN - TRỰC TRÀNG : BÌNH THƯỜNG

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/10/2023

**Chẩn đoán:** GERD/IBS

**THUỐC ĐIỀU TRỊ: (Gồm 5 loại thuốc)**

- |                                                                                                       |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>1. Vinsalamin</b> (Mesalamin 400)<br>Ngày uống <b>03</b> lần, lần <b>01</b> viên                   | <b>45 Viên</b> |
| <b>2. Pregabakern 75mg</b> (Pregabalin 75mg)<br>Ngày uống <b>02</b> lần, lần <b>01</b> viên           | <b>30 Viên</b> |
| <b>3. Orfatate</b> (Tiropamide 100mg)<br>Ngày uống <b>03</b> lần, lần <b>01</b> viên                  | <b>45 viên</b> |
| <b>4. NEXZAC 40</b> (esomeprazole)<br>Ngày uống <b>02</b> lần, lần <b>01</b> viên ( <b>trước ăn</b> ) | <b>60 VIÊN</b> |
| <b>5. Anbaluti</b> (Levocaritin 330mg)<br>Ngày uống <b>03</b> lần, lần <b>01</b> viên                 | <b>90 Viên</b> |

LỜI DẶN BS

Tp.HCM, ngày 18/10/2023 - 10:08  
Bác sĩ điều trị

SAU 1 NĂM: KIỂM TRA SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ: 10-2024

| TÊN XÉT NGHIỆM                                                                       | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU                | MÃ QT   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|---------|
| I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION                                   |         |                                  |         |
| NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) <sup>1</sup>                                               | *       |                                  |         |
| WBC                                                                                  | 4.55    | (4.0 - 10.5)10 <sup>9</sup> /L   | QTHH019 |
| % Neu                                                                                | 43.1    | (40 - 74 %)                      |         |
| % Lym                                                                                | 47.9    | (19 - 48 %)                      |         |
| % Mono                                                                               | 6.4     | (3 - 9 %)                        |         |
| % Eos                                                                                | 2.2     | (0 - 7 %)                        |         |
| % Baso                                                                               | 0.4     | (0 - 1.5 %)                      |         |
| # Neu                                                                                | 1.96    | (1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Lym                                                                                | 2.18    | (1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Mono                                                                               | 0.29    | (0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Eos                                                                                | 0.10    | (0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| # Baso                                                                               | 0.02    | (0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| RBC                                                                                  | 4.17    | (3.80 - 5.60)10 <sup>12</sup> /L | QTHH020 |
| Hb                                                                                   | 12.5    | (12.0 - 18.0 g/dL)               | QTHH025 |
| Hct                                                                                  | 36.4    | (35 - 52 %)                      |         |
| MCV                                                                                  | 87.3    | (80 - 100 fL)                    |         |
| MCH                                                                                  | 30.0    | (26 - 32 pg)                     |         |
| MCHC                                                                                 | 34.3    | (32 - 36 g/dL)                   |         |
| RDW                                                                                  | 12.5    | (11.0 - 15.7%)                   |         |
| PLT                                                                                  | 192     | (150 - 400)10 <sup>9</sup> /L    | QTHH021 |
| MPV                                                                                  | 10.5    | (6.30 - 12.0 fL)                 |         |
| II. VI SINH/NƯỚC TIỂU/PHÂN/ĐÀM/DỊCH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS |         |                                  |         |
| URINARY ANALYSIS:                                                                    | *       |                                  | QTVS044 |
| 1)Chemistry (Sinh Hóa) :                                                             | *       |                                  |         |

| TÊN XÉT NGHIỆM               | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU    | MÃ QT   |
|------------------------------|---------|----------------------|---------|
| Glucose                      | NEG     | (mmol/L)             |         |
| Bilirubin                    | NEG     | (μmol/L)             |         |
| Ketone                       | NEG     | (<0.5 mmol/L)        |         |
| Spe-Gravity                  | 1.008   | (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              | 0       | ( 0 - 15 )           |         |
| Leucocytes                   | 4       | ( 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             | 1       | ( 0 - 10 )           |         |
| Bacteria                     | 0       | ( 0 - 130 )          |         |
| III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY |         |                      |         |
| HbA1C (HPLC) <sup>1</sup> :  | *       |                      | QTSH012 |
| HbA1c (IFCC)                 | 37.49   | (20 - 47.5 mmol/mol) |         |
| HbA1c (NGSP)                 | 5.58    | (4.0 - 6.50 %A1C)    |         |

\* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân  
M3-QĐ-pháp-tiền-chức-hành-áp-của-quốc-khách-Medic-không-chịu-trách-nhiệm-nếu-quốc-khách-cung-cấp-sai-thông-tin

\* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân  
M3-QĐ-pháp-tiền-chức-hành-áp-của-quốc-khách-Medic-không-chịu-trách-nhiệm-nếu-quốc-khách-cung-cấp-sai-thông-tin

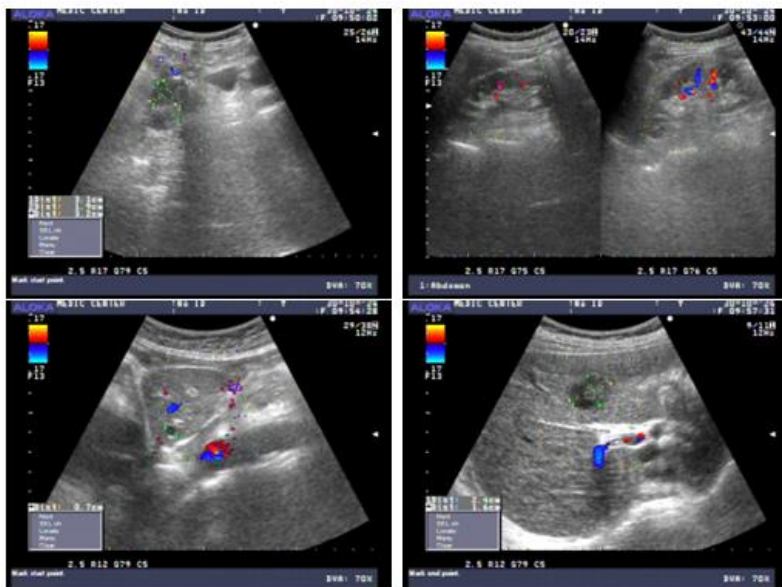
| TÊN XÉT NGHIỆM                         | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU                  | MÃ QT   |
|----------------------------------------|---------|------------------------------------|---------|
| Glucose (mmol/L) (Random) <sup>1</sup> | 5.22    | mmol/L                             | QTSH001 |
| Glucose (mg/dL)                        | 93.96   | mg/dL                              |         |
| Bilirubin T <sup>2</sup>               | 0.544   | (0.10 - 1.10 mg/dL)                | QTSH063 |
| Bilirubin D <sup>2</sup>               | 0.134   | (0.10 - 0.40 mg/dL)                | QTSH063 |
| Bilirubin I                            | 0.410   | (0.20 - 0.70 mg/dL)                | QTSH063 |
| GGT <sup>1</sup>                       | 12.93   | (M < 55 U/L; F < 36 U/L)           | QTSH004 |
| Alk Phosphatase <sup>2</sup>           | 58.29   | (20 -105 U/L)                      | QTSH057 |
| Albumin <sup>2</sup>                   | 4.20    | (3.60 - 5 g/dL)                    | QTSH056 |
| SGOT (AST) <sup>1</sup>                | 22.44   | (< 35 U/L)                         | QTSH005 |
| SGPT (ALT) <sup>1</sup>                | 9.97    | (< 30 U/L)                         | QTSH013 |
| Uric Acid/Serum <sup>1</sup>           | 4.38    | (M: 3.4 - 7.0; F: 2.4 - 5.7 mg/dL) | QTSH014 |
| hs CRP                                 | 0.409   | (≤ 3 mg/L)                         | QTSH028 |
| *Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)             | *       |                                    |         |
| Creatinin/Serum <sup>2</sup>           | 0.676   | (M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)  | QTSH027 |
| eGFR (CKD-EPI)                         | 94      | (≥ 90 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> ) |         |
| LDL Cholesterol <sup>2</sup>           | 3.26    | (<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)  | QTSH093 |
|                                        | .       | (Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92) |         |
| HDL Cholesterol <sup>2</sup>           | 1.28    | (≥1.55; Ngưỡng: 1.04-1.54 mmol/L)  | QTSH084 |
|                                        | .       | (Thấp: < 1.04)                     |         |
| Triglycerides <sup>1</sup>             | 1.58    | (<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)  | QTSH015 |
|                                        | .       | (Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65) |         |
| Cholesterol, Total <sup>1</sup>        | 5.23    | (<5.18; Ngưỡng: 5.18-6.21 mmol/L)  | QTSH003 |
|                                        | .       | (Cao: ≥ 6.22)                      |         |
| IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY             |         |                                    |         |
| TSH u.sensitive (3rd G) <sup>1</sup>   | 1.43    | (0.32 -5 µIU/ml)                   | QTMD009 |
| Free T4 <sup>2</sup>                   | 0.860   | (0.71 - 1.85 ng/dL)                | QTMD036 |
| T3 <sup>2</sup>                        | 0.860   | (0.60 - 1.80 ng/mL)                | QTMD187 |

\* 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   |
|--------------------------------------|---------|-------------------------------|---------|
| A.F.P <sup>1</sup>                   | <2.00   | (< 20 ng/mL)                  | QTMD006 |
| C.E.A <sup>1</sup>                   | <1.73   | (< 5 ng/mL)                   | QTMD007 |
| CA 125 (O.M Cancer) <sup>2</sup>     | 6.00    | (< 35 U/mL)                   | QTMD031 |
| C.A 19-9 (Roche) <sup>1</sup>        | 5.31    | (< 31 U/mL)                   | QTMD008 |
| BetaHCG/Blood <sup>2</sup>           | 2.38    | (< 5 mIU/mL)                  | QTMD129 |
| Thời gian duyệt: 09:32:57 30/10/2024 |         | In lần 1: 09:33:00 30/10/2024 |         |
| Người duyệt: BS.Từ Thị Huệ Trang     |         | Trưởng khoa xét nghiệm        |         |

## VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, gan T có nang echo trống,  $d = 8 \text{ mm}$  và cấu trúc echo kém không đồng nhất, giới hạn rõ,  $d = 24 \times 16 \text{ mm}$ , 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.
- TỬ CUNG: DAP = 32 mm, nội mạc mỏng, thành trước có nhân echo kém,  $d = 31 \times 19 \text{ mm}$ , Doppler (-). BUỒNG TRỨNG: không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.

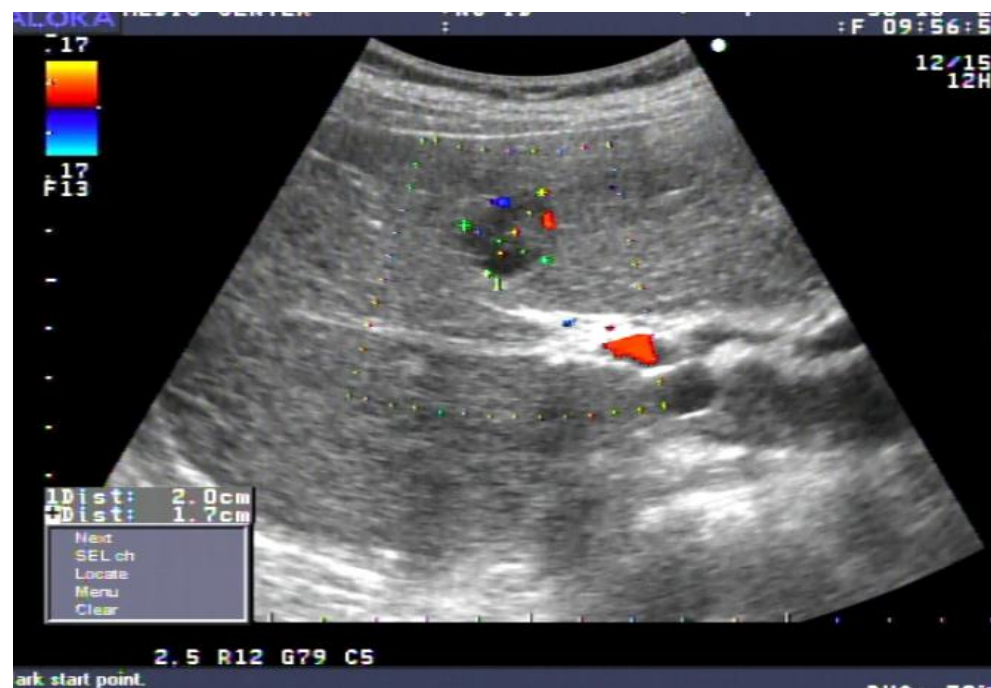


**KẾT LUẬN :** SANG THƯƠNG GAN TRÁI, CÓ KHẢ NĂNG HEMANGIOMA. NANG NHỎ GAN TRÁI. NHÂN XƠ TỬ CUNG.

**Đề nghị :**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 30/10/2024 11:27

(Đã ký)

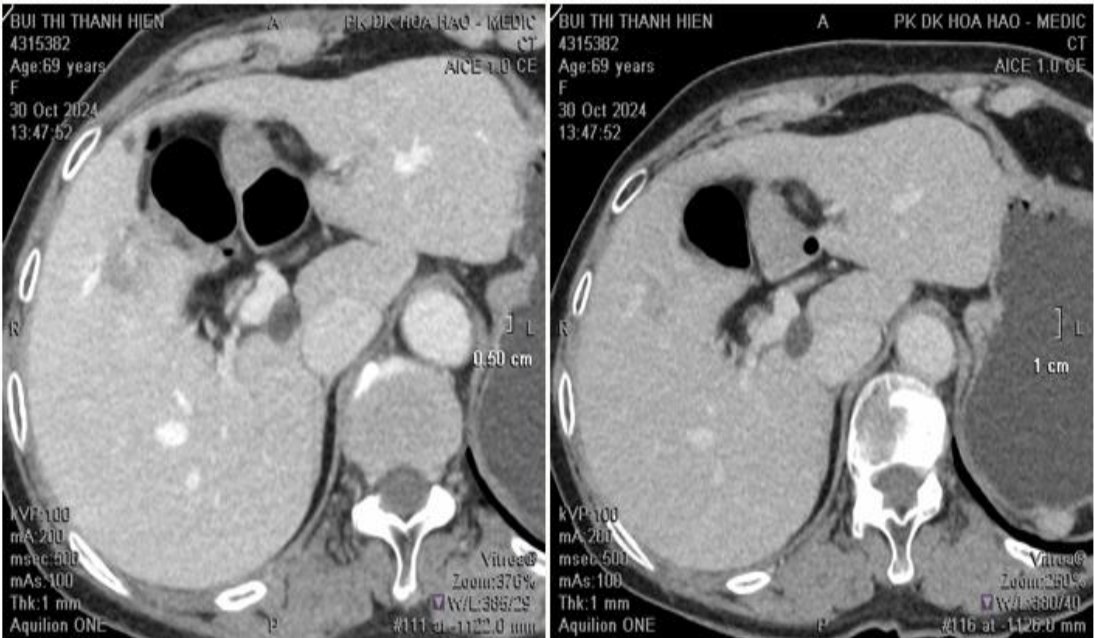
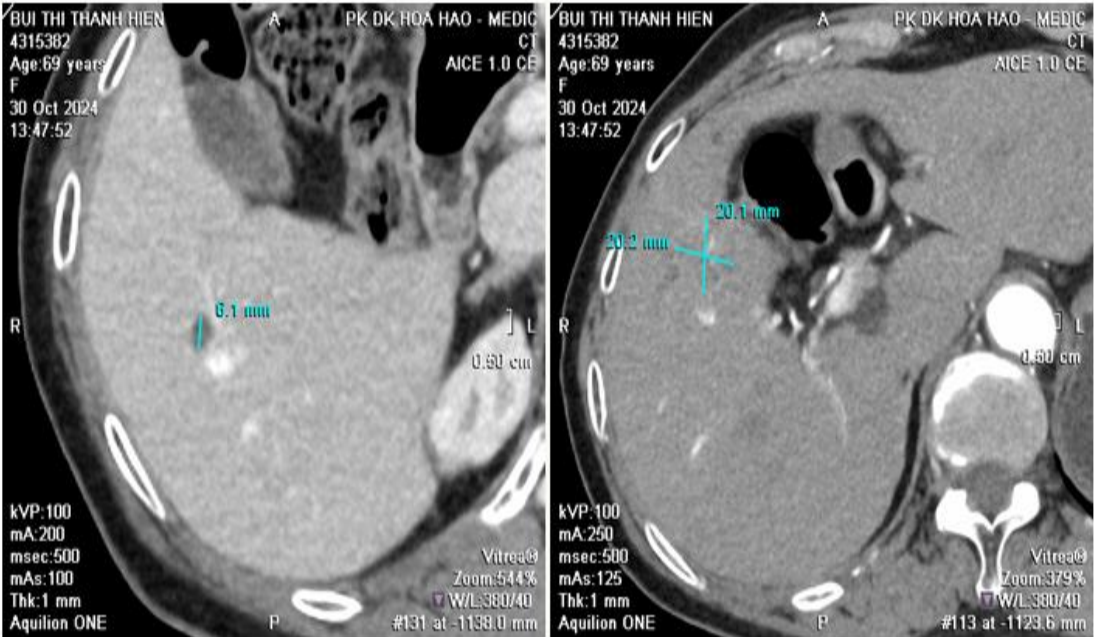


Vùng : CT VÙNG BỤNG  
Kết quả : \*\* KỸ THUẬT:  
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm với máy MSCT Aquilion, không và có tiêm thuốc cản quang.

\*\* KẾT QUẢ:  
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Thương tổn giảm đậm độ ở hạ phân thùy V kích thước #2cm. Thương tổn bắt thuốc cản quang nhẹ dạng búi thùy thì động mạch có khuynh hướng lấn dần từ ngoại bên vào trung tâm. Vài nang gan #4-8mm  
Đường mật trong và ngoài gan không dẫn. Túi mật thành 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. Ba nang thận trái #4-7mm.  
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.  
Phần phụ bình thường.  
Không thấy hạch trong vùng khảo sát.  
Xơ vữa động mạch chủ bụng.  
Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

\*\*\* KẾT LUẬN:  
THƯƠNG TỔN GAN PHẢI NGHĨ NHIỀU HEMANGIOMA  
ĐA NANG GAN.  
NANG NHỎ THẬN TRÁI.  
XƠ VỮA ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 30/10/2024 14:28  
(Bác sĩ đã ký)



4. Chẩn đoán ban đầu: IBS

5. Đã xử lý (thuốc, chăm sóc): Gồm 6 loại thuốc

1. **Simenic** (Alverin citrat 40mg, Simethicon 100mg)  
Ngày uống **03** lần, lần **01** viên

45 Viên
2. **Debridat 100mg** (Trimebutin maleat)  
Ngày uống **02** lần, lần **01** viên

30 Viên
3. **Vinsalamin** (Mesalamin 400)  
Ngày uống **02** lần, lần **01** viên (**sau ăn**)

30 Viên
4. **Rosutrox 20mg** (Rosuvastatin 20mg)

30 Viên

Ngày uống **01** lần, lần **01** viên

5. **Anbaluti** (Levocaritin 330mg)  
Ngày uống **03** lần, lần **01** viên

90 Viên
6. **ANVO-Rabeprazole 20mg** (Rabeprazole Sodium 20mg)  
Ngày uống **02** lần, lần **01** viên (**trước ăn**)

60 Viên

6. Chẩn đoán khi ra viện: IBS/XƠ VỮA ĐM

Mã

7. Điều trị ngoại trú từ ngày 30/10/2024 đến ngày 30/10/2024

Giám đốc bệnh viện

Ngày 30 tháng 10 năm 2024  
Bác sĩ khám bệnh

# SAU 1 NĂM: KIỂM TRA SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ: 08-2025

TÊN XÉT NGHIỆM      KẾT QUẢ      KHOẢNG THAM CHIẾU      MÃ QT

## I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION

|                                        |      |                                  |         |
|----------------------------------------|------|----------------------------------|---------|
| NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) <sup>1</sup> | *    |                                  |         |
| WBC                                    | 6.23 | (4.0 - 10.5)10 <sup>9</sup> /L   | QTHH019 |
| % Neu                                  | 55.3 | (40 - 74 %)                      |         |
| % Lym                                  | 30.2 | (19 - 48 %)                      |         |
| % Mono                                 | 13.8 | (3 - 9 %)                        |         |
| % Eos                                  | 0.5  | (0 - 7 %)                        |         |
| % Baso                                 | 0.2  | (0 - 1.5 %)                      |         |
| # Neu                                  | 3.45 | (1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Lym                                  | 1.88 | (1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Mono                                 | 0.86 | (0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Eos                                  | 0.03 | (0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| # Baso                                 | 0.01 | (0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| RBC                                    | 4.40 | (3.80 - 5.60)10 <sup>12</sup> /L | QTHH020 |
| Hb                                     | 12.3 | (12.0 - 18.0 g/dL)               | QTHH025 |
| Hct                                    | 37.9 | (35 - 52 %)                      |         |
| MCV                                    | 86.1 | (80 - 100 fL)                    |         |
| MCH                                    | 28.0 | (26 - 32 pg)                     |         |
| MCHC                                   | 32.5 | (32 - 36 g/dL)                   |         |
| RDW                                    | 12.8 | (11.0 - 15.7%)                   |         |
| PLT                                    | 235  | (150 - 400)10 <sup>9</sup> /L    | QTHH021 |
| MPV                                    | 10.6 | (6.30 - 12.0 fL)                 |         |

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

TÊN XÉT NGHIỆM      KẾT QUẢ      KHOẢNG THAM CHIẾU      MÃ QT

## URINARY ANALYSIS:

QTVS044

### 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 nhạt   |                            |
| Clarity                              | Trong       |                            |
| Spe-Gravity                          | 1.007       | (1.005-1.030)              |
| pH                                   | 5.5         | (4.6-8.0)                  |
| Albumin                              | 30          | (mg/L)                     |
| Protein                              | Âm tính     | (g/L)                      |
| Alb/Creat ratio-ACR (bán định lượng) | Bình thường | (Bình thường < 30 mg/gCr)  |
| Pro/Creat ratio-PCR (bán 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):         | .           | (particles/μL)             |
| Red Blood Cells                      | 15          | ( 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)                    |

# SAU 1 NĂM: KIỂM TRA SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ: 08-2025

| TÊN XÉT NGHIỆM                         | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU                  | MÃ QT   |
|----------------------------------------|---------|------------------------------------|---------|
| Casts                                  | 0       | ( 0 - 6 )                          |         |
| Epithelial Cells                       | 5       | ( 0 - 10 )                         |         |
| Bacteria                               | 0       | ( 0 - 130 )                        |         |
| III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY           |         |                                    |         |
| HbA1C (HPLC) <sup>1</sup> :            | *       |                                    | QTSH012 |
| HbA1c (IFCC)                           | 38.14   | (20 - 38.80 mmol/mol)              |         |
| HbA1c (NGSP)                           | 5.64    | (4.0 - 5.70 %A1c)                  |         |
| Glucose (mmol/L) (Random) <sup>1</sup> | 5.14    | mmol/L                             | QTSH001 |
| Glucose (mg/dL)                        | 92.52   | mg/dL                              |         |
| Bilirubin T <sup>2</sup>               | 0.150   | (0.10 - 1.10 mg/dL)                | QTSH063 |
| Bilirubin D <sup>2</sup>               | 0.060   | (0.10 - 0.40 mg/dL)                | QTSH063 |
| Bilirubin I                            | 0.090   | (0.20 - 0.70 mg/dL)                | QTSH063 |
| IONOGRAMME <sup>2</sup> :              | *       |                                    | QTSH067 |
| Na                                     | 136.4   | (130 - 145 mmol/L)                 |         |
| K                                      | 4.13    | (3.40 - 5.1 mmol/L)                |         |
| Ca                                     | 2.26    | (2.1 - 2.80 mmol/L)                |         |
| Cl                                     | 103.3   | (96 - 108 mmol/L)                  |         |
| Alk Phosphatase <sup>2</sup>           | 71.94   | (20 -105 U/L)                      | QTSH057 |
| Albumin <sup>2</sup>                   | 3.90    | (3.60 - 5 g/dL)                    | QTSH056 |
| Amylase/Blood <sup>2</sup>             | 85.42   | (35-115 U/L)                       | QTSH061 |
| Uric Acid/Serum <sup>1</sup>           | 4.77    | (M: 3.4 - 7.0; F: 2.4 - 5.7 mg/dL) | QTSH014 |
| hs CRP                                 | 4.05 H  | (≤ 3 mg/L)                         | QTSH028 |
| *Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)             | *       |                                    |         |
| Creatinin/Serum <sup>2</sup>           | 0.810   | (M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)  | QTSH027 |

| TÊN XÉT NGHIỆM                                   | KẾT QUẢ        | KHOẢNG THAM CHIẾU                  | MÃ QT   |
|--------------------------------------------------|----------------|------------------------------------|---------|
| eGFR (CKD-EPI)                                   | 78             | (≥ 90 mL/min/1.73 m <sup>2</sup> ) |         |
| HDL Cholesterol <sup>2</sup>                     | 1.54           | (≥1.55; Ngưỡng: 1.04-1.54 mmol/L)  | QTSH084 |
|                                                  | .              | (Thấp: < 1.04)                     |         |
| Triglycerides <sup>1</sup>                       | 1.23           | (<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)  | QTSH015 |
|                                                  | .              | (Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65) |         |
| Cholesterol, Total <sup>1</sup>                  | 5.09           | (<5.18; Ngưỡng: 5.18-6.21 mmol/L)  | QTSH003 |
|                                                  | .              | (Cao: ≥ 6.22)                      |         |
| GGT <sup>1</sup>                                 | 46.82 H        | (M < 55 U/L; F < 36 U/L)           | QTSH004 |
| SGOT (AST) <sup>1</sup>                          | 40.19 H        | (< 35 U/L)                         | QTSH005 |
| SGPT (ALT) <sup>1</sup>                          | 16.35          | (< 30 U/L)                         | QTSH013 |
| IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY                       |                |                                    |         |
| HBsAg (Định tính, qualitative) <sup>1</sup>      | NEG S/CO 0.750 | (Index <1; S/Co <1)                | QTMD017 |
| Anti HBs (Định lượng, quantitative) <sup>2</sup> | 5.72           | (≥ 10 mUI/mL)                      | QTMD123 |
| Anti HCV (Định tính, qualitative) <sup>1</sup>   | NEG S/CO 0.040 | (S/Co < 1; Index < 1)              | QTMD018 |
| A.F.P <sup>1</sup>                               | <2.00          | (< 20 ng/mL)                       | QTMD006 |
| C.E.A <sup>1</sup>                               | <1.73          | (< 5 ng/mL)                        | QTMD007 |
| CA 125 (O.M Cancer) <sup>2</sup>                 | 8.49           | (< 35 U/mL)                        | QTMD031 |
| C.A 19-9 (Roche) <sup>1</sup>                    | 11.00          | (< 31 U/mL)                        | QTMD008 |
| CA 72-4 (Cancer antigen 72-4)                    | <1.50          | (<8.20 U/mL)                       | QTMD032 |
| V. XÉT NGHIỆM ĐẶC BIỆT - SPECIAL TEST            |                |                                    |         |
| Test H.Pylori C13 (Breath test)                  | NEG 2.0/1000   | (NEG < 4/1000)                     |         |

Thời gian duyệt: 09:39:47 21/08/2025  
Người duyệt: DS.Trần Hoàng Nguyễn

In lần 1: 09:39:54 21/08/2025  
Trưởng 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..

Khuyến nghị lâm sàng:

## **VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU**

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc HƠI THỜ. GAN P CÓ FOCAL ECHO DÀY, CÓ RIM SIGN , D= 4X 3 CM - GAN T CÓ NANG D= 9MM
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dẫn. Ống mật chủ không sỏi, không dẫn.
- TUY: 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 không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



**KẾT LUẬN :** U GAN P CHƯA LOẠI HCC , NANG NHỎ GAN T / TD VIÊM GAN,

**Đề nghị :**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/08/2025 10:19  
(Bác sĩ đã ký)

Chẩn đoán sơ bộ : IBS/GERD/HEMANGIOMA GAN

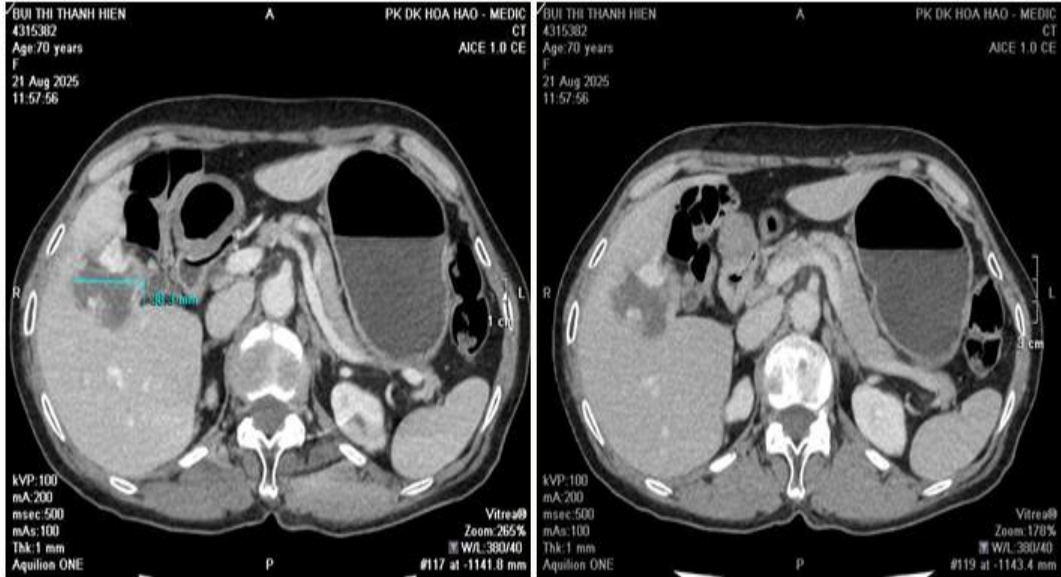
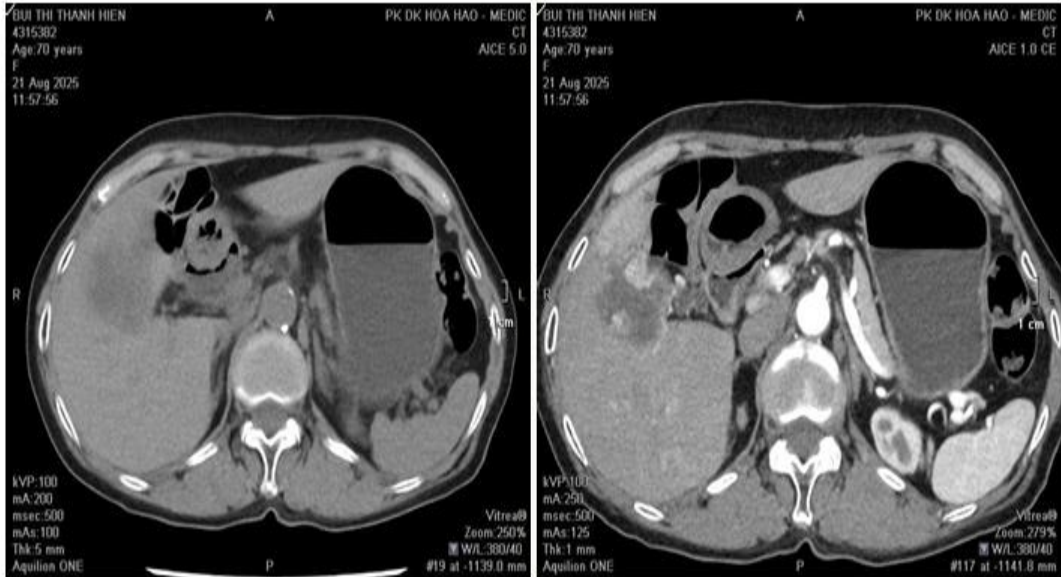
# U GAN (P)

Vùng : CT VÙNG BỤNG Máy : MSCT 640 \_2 Tiêm chất tương phản

Kết quả : \*\* KỸ THUẬT:  
Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm với máy MSCT Aquilion, không và có tiêm thuốc cản quang.

\*\* KẾT QUẢ:  
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Vài nang gan 5-15mm. Gan phải có thương tổn giảm đậm độ 38mm. Thương tổn bắt thuốc cản quang mạnh dạng búi thùy có khuynh hướng lấn dần từ ngoại biên vào trung tâm.  
Đường mật trong gan dẫn nhẹ. Túi mật thành 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. Nang thận trái  
Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.  
Phần phụ bình thường.  
Không thấy hạch trong vùng khảo sát.  
Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.  
\*\*\* KẾT LUẬN:  
HEMANGIOMA GAN PHẢI  
NANG GAN - NANG THẬN TRÁI

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/08/2025 12:22  
(Bác sĩ đã ký)



4. **Chẩn đoán ban đầu:** IBS/GERD/HEMAGIOMA GAN  
# U GAN (P)

5. **Đã xử lý** (*thuốc, chăm sóc*): Gồm 4 loại thuốc

1. **Anbaluti** (*Levocaritin 330mg*)  
*Ngày uống 03 lần, lần 01 viên*

90 Viên
2. **Gelbra 20mg** (*Rabeprazole sodium*)  
*Ngày uống 02 lần, lần 01 viên (trước ăn)*

60 Viên
3. **Tenzumax** (*Arginin hydrochlorid 500mg*)  
*Ngày uống 03 lần, lần 01 viên*

90 Viên
4. **Avantomega** (*Omega 3 acid ethyl esters 90 1000mg*)  
*Ngày uống 02 lần, lần 01 viên*

60 Viên  
nang mềm

6. **Chẩn đoán khi ra viện:** GERD/HEMAGIOMA GAN

Mã

7. **Điều trị ngoại trú từ ngày** 21/08/2025 **đến ngày** 21/08/2025

**Giám đốc bệnh viện**

*Ngày 21 tháng 08 năm 2025*  
**Bác sĩ khám bệnh**

# TÁI KHÁM SAU 2 THÁNG: 10-2025

Huyết áp - Mạch:    Cao:    cm; Nặng:    kg; Nhiệt độ: 37°C

Lý do đi khám: NANG GAN

Chẩn đoán sơ bộ: NANG GAN/HEMANGIOMA GAN

**CHỈ ĐỊNH:**

**1. SIÊU ÂM (1):** Siêu Âm Bụng Tổng Quát Màu

**XÉT NGHIỆM:**

| Giờ         | Người lấy mẫu |
|-------------|---------------|
| -----:----- |               |

**TỔNG SỐ XÉT NGHIỆM: 5**

|            |                         |       |  |
|------------|-------------------------|-------|--|
| AST (SGOT) | GGT                     | A.F.P |  |
| ALT (SGPT) | Bilirubin ( T / D / I ) |       |  |

**CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:**  
.....

(Hoá đơn điện tử phát hành tự động. Có sau 5 ngày. Tra cứu trên web hoặc app Medic)

**Ngày 13 tháng 10 năm 2025 - 08:03**  
**Bác sĩ**

TÁI KHÁM SAU 2 THÁNG: 10-2025

| TÊN XÉT NGHIỆM                                     | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU                | MÃ QT   |
|----------------------------------------------------|---------|----------------------------------|---------|
| I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION |         |                                  |         |
| NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) <sup>1</sup>             | *       |                                  |         |
| WBC                                                | 5.8     | (4.0 - 10.5)10 <sup>9</sup> /L   | QTHH019 |
| % Neu                                              | 51.3    | (40 - 74 %)                      |         |
| % Lym                                              | 40.0    | (19 - 48 %)                      |         |
| % Mono                                             | 6.1     | (3 - 9 %)                        |         |
| % Eos                                              | 2.0     | (0 - 7 %)                        |         |
| % Baso                                             | 0.6     | (0 - 1.5 %)                      |         |
| # Neu                                              | 3.0     | (1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Lym                                              | 2.3     | (1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Mono                                             | 0.4     | (0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Eos                                              | 0.1     | (0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| # Baso                                             | 0.0     | (0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| RBC                                                | 4.15    | (3.80 - 5.60)10 <sup>12</sup> /L | QTHH020 |
| Hb                                                 | 12.0    | (12.0 - 18.0 g/dL)               | QTHH025 |
| Hct                                                | 35.5    | (35 - 52 %)                      |         |
| MCV                                                | 85.4    | (80 - 100 fL)                    |         |
| MCH                                                | 28.8    | (26 - 32 pg)                     |         |
| MCHC                                               | 33.8    | (32 - 36 g/dL)                   |         |
| RDW                                                | 13.4    | (11.0 - 15.7%)                   |         |
| PLT                                                | 230     | (150 - 400)10 <sup>9</sup> /L    | QTHH021 |
| MPV                                                | 7.9     | (6.30 - 12.0 fL)                 |         |
| II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY                        |         |                                  |         |
| Bilirubin T <sup>2</sup>                           | 0.438   | (0.10 - 1.10 mg/dL)              | QTSH063 |

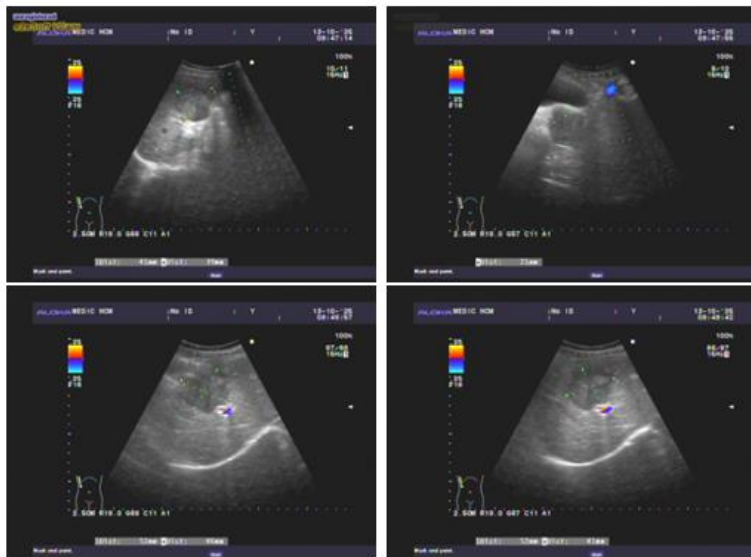
\* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân

Số trang: 1/2

| TÊN XÉT NGHIỆM                       | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU             | MÃ QT   |
|--------------------------------------|---------|-------------------------------|---------|
| Bilirubin D <sup>2</sup>             | 0.178   | (0.10 - 0.40 mg/dL)           | QTSH063 |
| Bilirubin I                          | 0.260   | (0.20 - 0.70 mg/dL)           | QTSH063 |
| GGT <sup>1</sup>                     | 47.50 H | (M < 55 U/L; F < 36 U/L)      | QTSH004 |
| SGOT (AST) <sup>1</sup>              | 26.70   | (< 35 U/L)                    | QTSH005 |
| SGPT (ALT) <sup>1</sup>              | 12.70   | (< 30 U/L)                    | QTSH013 |
| III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY          |         |                               |         |
| A.F.P <sup>1</sup>                   | 2.06    | (< 20 ng/mL)                  | QTMD006 |
| Thời gian duyệt: 11:52:19 13/10/2025 |         | In lần 1: 09:06:25 13/10/2025 |         |
| Người duyệt: DS.Phan Thị Thu Hồng    |         | Trưởng khoa xét nghiệm        |         |

## VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, gan P có khối echo kém, d=39x41mm
- 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.
- TỬ CUNG: có nhân xơ, d=21 mm. BUỒNG TRỨNG (P),(T): Không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



### KẾT LUẬN :

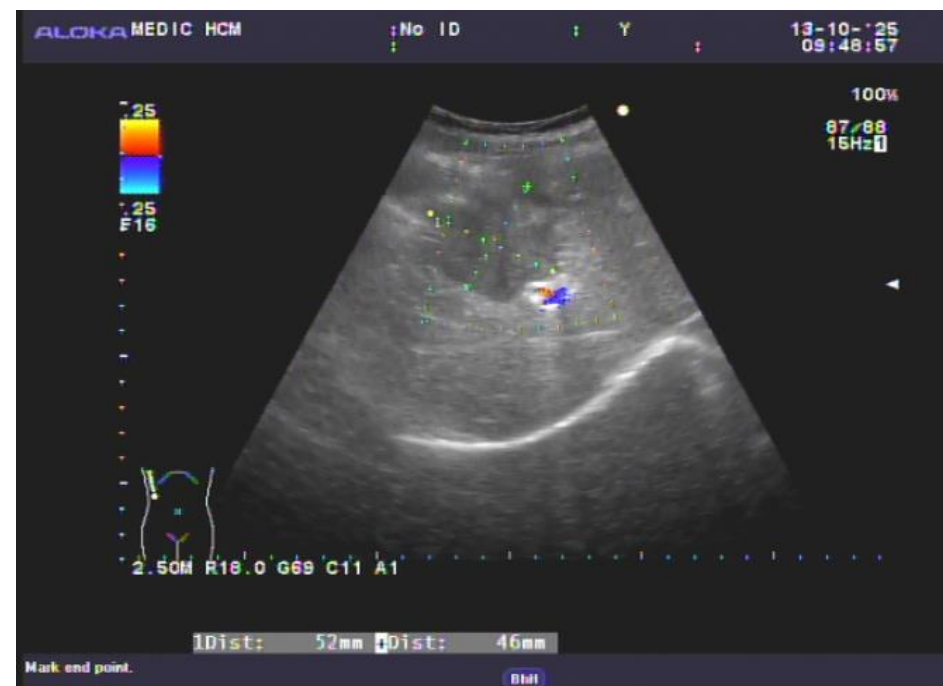
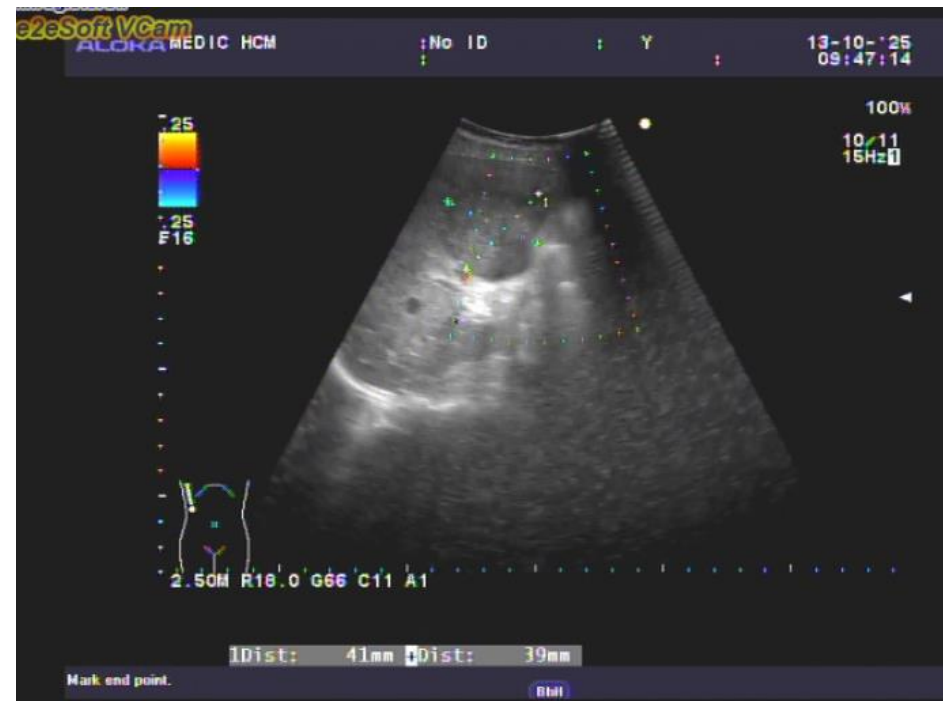
U GAN PHẢI  
NHÂN XƠ TỬ CUNG

### Đề nghị :

KẾT HỢP WAKO TEST

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/10/2025 10:09  
(Bác sĩ đã ký)

**KHÁM GAN**



# KHOA GAN

Huyết áp - Mạch: **162/84-85** Cao: **155** cm; Nặng: **45** kg; Nhiệt độ: **37°C**

**Tiền sử bệnh:** PARA 2002

U GAN 2024-THEO DÕI CAO HUYẾT ÁP

**Lý do đi khám:** U GAN---KIỂM TRA GAN.

**Lâm sàng:** KHÁM LÂM SÀNG GAN HIỆN TẠI CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG.

**Chẩn đoán sơ bộ:** THEO DÕI HEMANGIOMA GAN

**CHỈ ĐỊNH:**

MRI Bụng (GADOVIST)

**XÉT NGHIỆM:**

| Giờ         | Người lấy mẫu |
|-------------|---------------|
| -----:----- |               |

**TỔNG SỐ XÉT NGHIỆM: 2**

|                |                 |  |  |
|----------------|-----------------|--|--|
| Anti HBc Total | GAAD Score (NC) |  |  |
|----------------|-----------------|--|--|

**CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:**

.....

(Hoá đơn điện tử phát hành tự động. Có sau 5 ngày. Tra cứu trên web hoặc app Medic)

**Ngày 13 tháng 10 năm 2025 - 11:10**

**Bác sĩ**

| TÊN XÉT NGHIỆM                                     | KẾT QUẢ | KHOẢNG THAM CHIẾU                | MÃ QT   |
|----------------------------------------------------|---------|----------------------------------|---------|
| I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION |         |                                  |         |
| NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) <sup>1</sup>             | *       |                                  |         |
| WBC                                                | 5.8     | (4.0 - 10.5)10 <sup>9</sup> /L   | QTHH019 |
| % Neu                                              | 51.3    | (40 - 74 %)                      |         |
| % Lym                                              | 40.0    | (19 - 48 %)                      |         |
| % Mono                                             | 6.1     | (3 - 9 %)                        |         |
| % Eos                                              | 2.0     | (0 - 7 %)                        |         |
| % Baso                                             | 0.6     | (0 - 1.5 %)                      |         |
| # Neu                                              | 3.0     | (1.7 - 7.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Lym                                              | 2.3     | (1.0 - 4.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Mono                                             | 0.4     | (0.1 - 1.0) 10 <sup>9</sup> /L   |         |
| # Eos                                              | 0.1     | (0 - 0.5) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| # Baso                                             | 0.0     | (0 - 0.2) 10 <sup>9</sup> /L     |         |
| RBC                                                | 4.15    | (3.80 - 5.60)10 <sup>12</sup> /L | QTHH020 |
| Hb                                                 | 12.0    | (12.0 - 18.0 g/dL)               | QTHH025 |
| Hct                                                | 35.5    | (35 - 52 %)                      |         |
| MCV                                                | 85.4    | (80 - 100 fL)                    |         |
| MCH                                                | 28.8    | (26 - 32 pg)                     |         |
| MCHC                                               | 33.8    | (32 - 36 g/dL)                   |         |
| RDW                                                | 13.4    | (11.0 - 15.7%)                   |         |
| PLT                                                | 230     | (150 - 400)10 <sup>9</sup> /L    | QTHH021 |
| MPV                                                | 7.9     | (6.30 - 12.0 fL)                 |         |
| II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY                        |         |                                  |         |
| Bilirubin T <sup>2</sup>                           | 0.438   | (0.10 - 1.10 mg/dL)              | QTSH063 |

| TÊN XÉT NGHIỆM                              | KẾT QUẢ                 | KHOẢNG THAM CHIẾU             | MÃ QT   |
|---------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|---------|
| Bilirubin D <sup>2</sup>                    | 0.178                   | (0.10 - 0.40 mg/dL)           | QTSH063 |
| Bilirubin I                                 | 0.260                   | (0.20 - 0.70 mg/dL)           | QTSH063 |
| GGT <sup>1</sup>                            | 47.50 H                 | (M < 55 U/L; F < 36 U/L)      | QTSH004 |
| SGOT (AST) <sup>1</sup>                     | 26.70                   | (< 35 U/L)                    | QTSH005 |
| SGPT (ALT) <sup>1</sup>                     | 12.70                   | (< 30 U/L)                    | QTSH013 |
| III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY                 |                         |                               |         |
| *GAAD (NC)                                  | *                       |                               |         |
| AFP                                         | 2.06                    | (< 20 ng/mL)                  |         |
| PIVKA II                                    | 15.10                   | (M: <28.6; F: <27.8 ng/mL)    |         |
| GAAD Result                                 | Nguy cơ thấp (Low risk) |                               |         |
| GAAD Score                                  | 0.300                   | (Nguy cơ thấp <2.57)          |         |
| Anti HBc Total(IgG+IgM)(Roche) <sup>2</sup> | POS S/CO 0.007          | (S/Co > 1)                    | QTMD120 |
| A.F.P <sup>1</sup>                          | 2.06                    | (< 20 ng/mL)                  | QTMD006 |
| Thời gian duyệt: 11:52:19 13/10/2025        |                         | In lần 1: 09:06:25 13/10/2025 |         |
| Người duyệt: DS.Phan Thị Thu Hồng           |                         | Trưởng khoa xét nghiệm        |         |

Vùng : MRI BỤNG

Máy : 3 \_ SIEMEN AVANTO Tiêm chất tương phản

Kết quả : KỸ THUẬT:

Hình chụp vùng bụng với máy cộng hưởng từ 1,5tesla, không và có tiêm thuốc tương phản Gadovist (5ml), chuỗi xung Axial và coronal T2WI fatsat, T1GRE, các thông số kỹ thuật được in ở góc trái mỗi hình

MÔ TẢ:

Mass gan phải, kích thước: 55x48mm, tín hiệu cao không đồng nhất trên T2FS, thấp trên T1GRE, ngấm tương phản viền liên tục thì động mạch, tăng dần, không washout.

Đa nang gan phải- trái, kích thước: 5-16mm, tín hiệu ngang tín hiệu dịch não tủy trên T1GRE, T2FS, không ngấm tương phản.

Không giãn đường mật trong và ngoài gan. Túi mật không to.

Không thấy huyết khối tĩnh mạch cửa.

Lách cường độ tín hiệu trong giới hạn bình thường.

Tụy tín hiệu bình thường.

Nang thận trái, kích thước: 9mm. Hai thận không ứ nước.

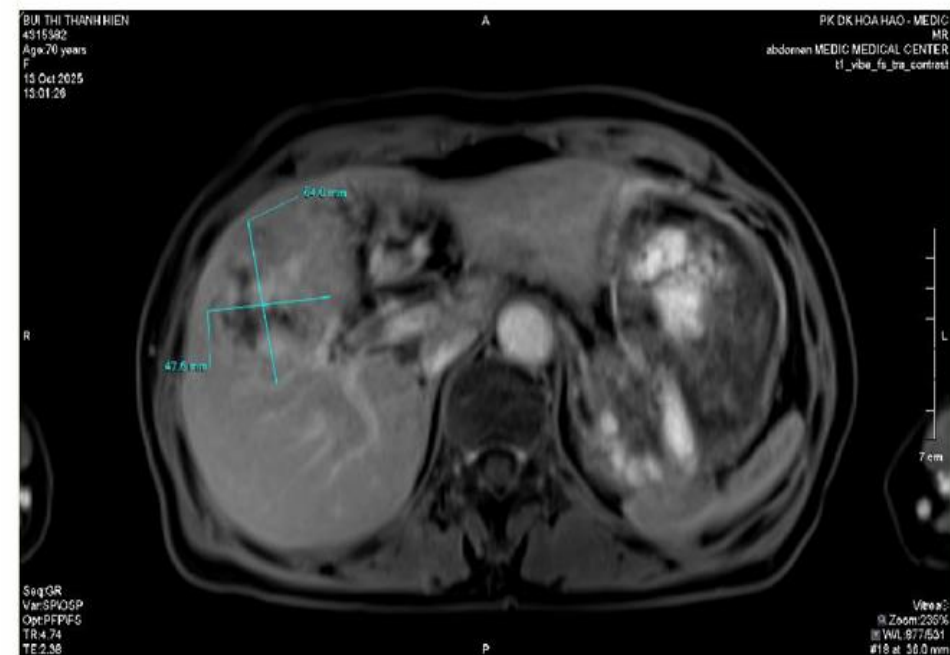
Không hạch ổ bụng.

Không thấy tràn dịch ổ bụng.

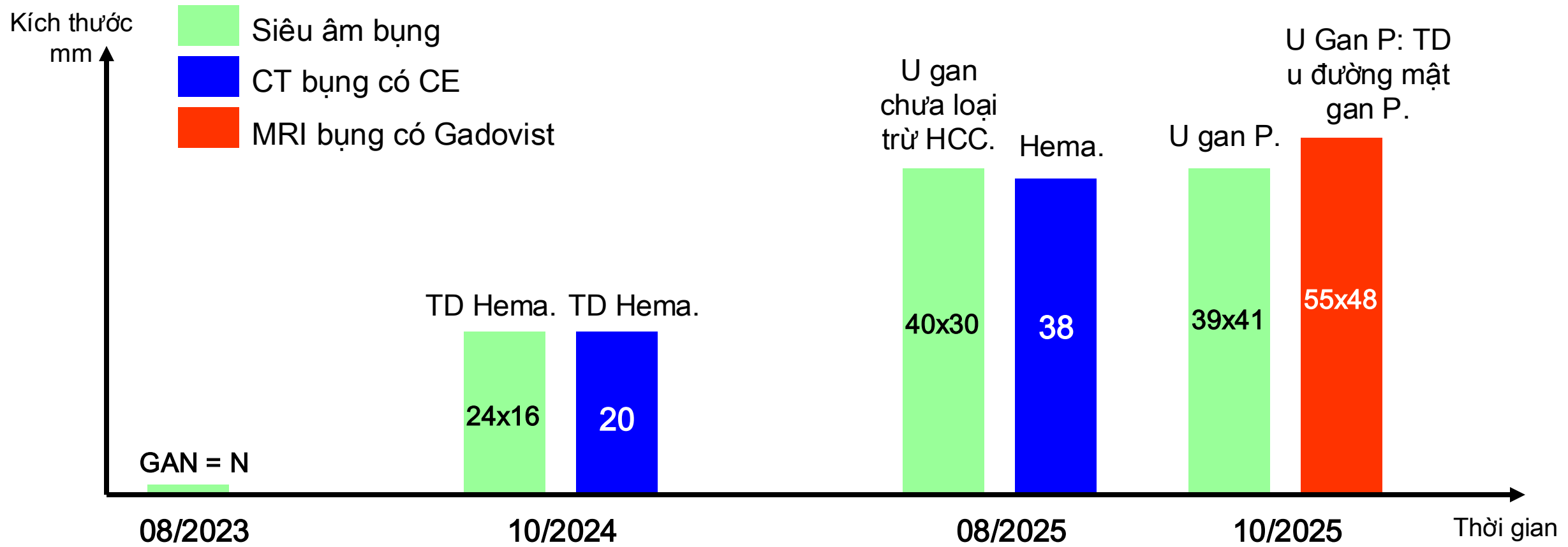
\*\*\* KẾT LUẬN:

- U gan phải, kích thước: 55x48mm. Theo dõi u đường mật trong gan phải.
- Nang thận trái, kích thước: 9mm.

*Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/10/2025 14:58*  
*(Bác sĩ đã ký)*



BN Nữ, sinh 1955, làm nông, Ở Quảng Ngãi; Tiền căn: IBS/GERD; Gia đình không ghi nhận bệnh lý gan.  
 XN: HBV (-); HCV (-); Anti HBc (+); AFP=CEA=CA 19-9=CA 72-4=DCP=N.



TD: Theo dõi; Hema: Hemangioma gan; P: Phải; HCC: Ung thư gan nguyên phát.

**Chẩn đoán khi ra viện: THEO DÕI U ĐƯỜNG MẬT GAN PHẢI.**

**NHẬP VIỆN KHOA U GAN**



BỘ Y TẾ  
BỆNH VIỆN CHỢ RẨY  
Khoa Điều trị theo yêu cầu Trại 6



Mã Hồ sơ: 25111704864

Mã NB: CR251181885

Mã BA: NT258055443

(Theo mẫu số 06/BV-02, Thông tư số 32/2023/TT-

## PHIẾU PHẪU THUẬT

Tuổi: 70 tuổi

Giới tính: Nữ

Tỉnh Quảng Ngãi, Việt Nam

Phòng: Khoa Phẫu thuật gây mê hồi sức

Phòng 11 Trại 6

Giường: YCT6\_A11\_11CD

Viện lúc: 09:05, ngày 17/11/2025

Ngày giờ mổ: 07:50, ngày 18/11/2025

Kết thúc: 11:50, ngày 18/11/2025

Chẩn đoán:

**Trước Phẫu thuật:** D37.6-U tân sinh chưa rõ tính chất của gan, túi mật và ống dẫn mật/ J98.4-Các Bệnh khác của phổi; I10-Bệnh lý tăng huyết áp/ D37.6 - U tân sinh chưa rõ tính chất của gan, túi mật và ống dẫn mật (U túi mật xâm lấn gan)/ J98.4 - Các Bệnh khác của phổi (xơ phổi); I10 - Bệnh lý tăng huyết áp

**Sau Phẫu thuật:** U gan phải HPT V - Vĩb nghi HCC

**Loại phẫu thuật:** Phẫu thuật nội soi cắt nang gan

**Loại phẫu thuật:** ☒ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Đặc biệt ☐ Khác

**Phương pháp phẫu thuật:** Phẫu thuật nội soi cắt gan không điển hình

**Phương pháp vô cảm:** Gây mê nội khí quản

**Đắc sĩ thực hiện Phẫu thuật:** TS. BS. Đoàn Tiên Mỹ; ThS. BS. Mai Đại Ngã; ThS. BS. Lâm Nhật Phú

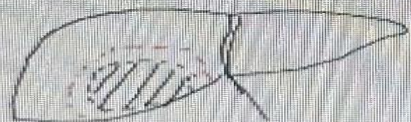
**Đắc sĩ gây mê hồi sức:** BS CKI. Nguyễn Ngọc Tường Vi; CNĐD

**Trợ giúp gây mê:** CNĐD Trần Phương Uyên

**Điều dưỡng phụ mổ:** CNĐD Nguyễn Thị Thu Hương

**Trợ giúp việc:** CNĐD Nguyễn Văn Truyền

### LƯỢC ĐỒ PHẪU THUẬT



### CÁCH THỨC PHẪU THUẬT

Bệnh nhân nằm ngửa, mê nội khí quản  
Tư thế dạng chân  
Vào bụng 5 trocar  
Ổ bụng không dịch, u gan HPT V, lấn 1 phần qua IVb  
Tiến hành cắt túi mật  
Phẫu tích cuống gan, kẹp cuống phân thủy trước, xác định diện cắt bờ (P)  
Pringle cuống gan 03 lần (mỗi lần 15p), cắt gan HPT V + 1 phần HPT IVb, dùng 1 băng dạn Waston cắt cuống HPT V, lấy trọn u, đảm bảo diện cắt  
Kiểm tra cầm máu kỹ, surgical bờ mặt diện cắt  
Đặt dẫn lưu dưới gan  
Đem meche NS đủ, lấy bệnh phẩm gửi GPB, đóng các lỗ trocar

Ngày 18 tháng 11 năm 2025

PHẪU THUẬT VIÊN

(Ký, ghi rõ họ tên)



**BỘ Y TẾ**  
**BỆNH VIỆN CHỢ RẪY**  
Khoa Giải Phẫu Bệnh  
Địa chỉ: 210B Nguyễn Chí Thanh, Phường Chợ  
Lớn, Tp. Hồ Chí Minh



CR2511010872

Mã số GPB: 25-34197  
Số nhập viện: 25111704884  
Nơi trú: Khoa Phẫu thuật gây mê hồi  
sức

### PHIẾU KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH

Họ tên: 1955 70 tuổi Giới: Nữ  
Địa chỉ: h Quảng Ngãi, Việt Nam Điện thoại:  
Chẩn đoán lâm sàng: D37.6-U tân sinh chưa rõ tính chất của gan, túi mật và ống dẫn mật J98.4-  
Các Bệnh khác của phổi, I10-Bệnh lý tăng huyết áp  
Bác sĩ chỉ định: Mai Đại Ngà Nơi chỉ định: Khoa Phẫu thuật gây mê hồi sức  
Ngày lấy mẫu: 18/11/2025 08:39 Ngày nhận mẫu: 18/11/2025 13:38

#### ĐẶC ĐIỂM GIẢI PHẪU BỆNH

BS phẫu tích: THS.BS. Phạm Duy Quang  
KTV xử lý mô: KTY. Nguyễn Phạm Yến Phương  
KTV nhuộm H&E: KTY. Lữ Thị Bích Trâm KTV vĩ mô: KTY. Trương Mạnh Hồ  
KTV cắt vi thể: KTY. Lê Đức Thắng  
Mô tả đại thể : Lâm sàng: mô u gan.  
Túi: Mẫu mô Túi mật kích thước 7x3cm, thành dày 0.2cm A (lưu)  
- Mẫu mô gan chứa u đã xẻ thành nhiều phần tổng kích thước 9x8x5cm, có u  
đường kính 4cm, mặt cắt trắng đặc  
BCD: mô u; E: gan không u (lưu)  
Mô tả vi thể : 1/ Mẫu mô cho thấy hình ảnh tân sản tế bào nhân di dạng ái kiềm, tỉ lệ N/C>1,  
các tế bào xếp thành đám hoặc rải rác.  
2/ Mẫu mô túi mật cho thấy lớp niêm mạc tuyến trụ loét, để lộ lớp mô đệm, Mô  
đệm xâm nhập lymphô bào, mô bào và bạch cầu đa nhân trung tính, tăng sinh  
tế bào sợi

#### KẾT LUẬN

1/ CARCINOMA BIỆT HÓA KÈM (D)  
2/ VIÊM TÚI MẬT MẠN TÍNH C  
Đề nghị: HÒA MÔ MIỄN DỊCH: CK7 (D)

Khoa GPB, Ngày 21 tháng 11 năm 2025  
Bác sĩ giải phẫu bệnh  
Ký và in: BS CKII Phạm Quang Thắng  
Ngày ký: 28/01/2025 11:25



**BỘ Y TẾ**  
**BỆNH VIỆN CHỢ RẪY**  
Khoa Giải Phẫu Bệnh  
Địa chỉ: 210B Nguyễn Chí Thanh, Phường Chợ  
Lớn, Tp. Hồ Chí Minh



CR2511010872

Mã số GPB: 25-34197  
Số nhập viện: 25120303043  
Nơi trú: PK Ngoại gan mật

### PHIẾU KẾT QUẢ GIẢI PHẪU BỆNH

Họ tên: 1955 70 tuổi Giới: Nữ  
Địa chỉ: i Quảng Ngãi, Việt Nam  
Điện thoại: 091 0000000  
Chẩn đoán lâm sàng: Ung thư biểu mô tế bào gan C22.0-Ung thư biểu mô tế bào gan  
Bác sĩ chỉ định: Ngô Ngọc Bình Việt Nơi chỉ định: PK Ngoại gan mật  
Ngày lấy mẫu: Ngày nhận mẫu: 03/12/2025 08:58

#### ĐẶC ĐIỂM GIẢI PHẪU BỆNH

BS phẫu tích: KTV xử lý mô: KTV nhuộm H&E: THS.KTY. Nguyễn Thúy Hằng  
KTV vĩ mô: KTV cắt vi thể:  
Mô tả đại thể : Lâm sàng: mô u gan.  
Túi: Mẫu mô Túi mật kích thước 7x3cm, thành dày 0.2cm A (lưu)  
- Mẫu mô gan chứa u đã xẻ thành nhiều phần tổng kích thước 9x8x5cm, có u  
đường kính 4cm, mặt cắt trắng đặc  
BCD: mô u; E: gan không u (lưu)  
Mô tả vi thể : - Mẫu mô cho thấy hình ảnh tân sản tế bào nhân di dạng ái kiềm, tỉ lệ N/C>1,  
các tế bào xếp thành đám hoặc rải rác.  
Mẫu mô túi mật cho thấy lớp niêm mạc tuyến trụ loét, để lộ lớp mô đệm, Mô  
đệm xâm nhập lymphô bào, mô bào và bạch cầu đa nhân trung tính, tăng sinh  
tế bào sợi  
KQ hóa mô miễn dịch : CK7 (3+)  
Nhuộm đặc biệt :  
KẾT LUẬN :  
1. CARCINOMA ĐƯỜNG MẬT TRONG GAN (INTRAHEPATIC CHOLANGIOCARCINOMA),  
KHÔNG PHÁT HIỆN XÂM NHẬP MẠCH VÀ THẦN KINH.  
2. VIÊM TÚI MẬT MẠN TÍNH  
Đề nghị:

Khoa GPB, Ngày 08 tháng 12 năm 2025  
Bác sĩ giải phẫu bệnh  
Ký và in: BS CKII Phạm Quang Thắng  
Ngày ký: 16/01/2025 08:12:25



Bệnh Viện Chợ Rẫy  
Khoa Sinh Hóa  
Địa chỉ: 201B Nguyễn Chí Thanh, P.Chợ Lớn, TPHCM  
Điện thoại: 028-3855 4137

## PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Họ tên: **Mã số ID: 1**  
Loại mẫu: Máu  
BS chỉ định: Đoàn Tiến Mỹ  
Nơi gửi: PK.GAN MẬT TỤY - CG  
Chẩn đoán: C22.0-Ung thư biểu mô tế bào gan  
Ghi chú LS:

Năm sinh: 1955  
Giới tính: Nữ  
Đối tượng: XN theo yêu cầu  
Chất lượng mẫu: Đạt  
T/G lấy mẫu: 17/12/25 09:  
T/G nhận mẫu: 17/12/25 09:  
T/G in kết quả: 17/12/25 13

| Tên xét nghiệm | Kết quả | Đơn vị | Chỉ số bình thường | Thiết bị   |
|----------------|---------|--------|--------------------|------------|
| CEA            | 1.27    | ng/ml  | (< 5)              | Cobas 8000 |
| AFP            | 2.4     | ng/ml  | <10                | Cobas 8000 |
| CA 19.9        | 8.98    | IU/mL  | (< 35)             | Cobas 8000 |

TL. TRƯỞNG KHOA

Ký số bởi: KTY. Nguyễn Thị Dung  
Ngày ký: 13:16:05 17/12/2025

Chữ ký số hợp lệ

- Kết quả chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm
- Kết quả in đậm nằm ngoài ngưỡng sinh học, yêu cầu gặp Bác sĩ chỉ định.
- Mẫu bệnh phẩm được lưu giữ 72 giờ tại khoa Sinh Hóa.
- (\*) Xét nghiệm/ chỉ tiêu đã được công nhận theo ISO 15189:2022
- BM05 QLCL/QTSXN 15/01.24

Người lấy mẫu: VÂN THỊ M  
Người nhận: KTY.III Bùi Thị  
Người thực hiện:  
Người in: KTY.III Nguyễn Th



Bệnh Viện Chợ Rẫy  
Trung Tâm Ung Bướu  
Địa chỉ: 201B Nguyễn Chí Thanh, P.Chợ Lớn, TPHCM  
Điện thoại: 08 - 3855 4137

## PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM



BỘ Y TẾ  
BỆNH VIỆN CHỢ RẪY  
Khoa: Khoa Khám bệnh

## ĐƠN THUỐC

Theo yêu cầu

KHU KHÁM  
CHUYÊN GIA

Tên bệnh nhân

Địa chỉ: Khu Dân Cư

Nơi công tác:

Tên phòng khám: PK.Gan Mật Tụy - CG

Chẩn đoán: C22.0 - Ung thư biểu mô tế bào gan

Thuốc điều trị:

Tuổi: 70 tuổi  
ng Ngãi, Việt Nam

Giới tính: Nữ

| TT                | Tên thuốc - Hàm lượng | Số lượng |
|-------------------|-----------------------|----------|
| Khám về không đơn |                       |          |

Lời dặn: Không toa.

Ghi chú:

Thời gian hẹn tái khám:

Ngày 17 tháng 12 năm 2025

BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ

Người ký số: TS. BS. Đoàn Tiến Mỹ

Ngày ký số: 14:37:11 17/12/2025

EasyCA Chữ ký số hợp lệ  
TS. BS. Đoàn Tiến Mỹ



## KẾT QUẢ SIÊU ÂM

CR2511010872

Họ tên: **Mã số ID: 1**  
Địa chỉ: **Mã HS: 2511703905**  
ĐV: PK.Gan Mật Tụy - CG  
Chẩn đoán sơ bộ: C22.0-Ung thư biểu mô tế bào gan  
Yêu cầu: Siêu âm ổ bụng

Ngày sinh: 25/12/1955 Tuổi: 70  
Quảng Ngãi, Việt Nam  
Giới tính: Nữ  
Bác sĩ chỉ định: Đoàn Tiến Mỹ

Thước: Không to, gan đã cắt 1 phần  
Rúc: Gan trái có nang d#6mm  
Hogen: Bình thường

MẠCH CỬA: Không dẫn  
RÊN GAN: Không dẫn  
H GAN P: Không dẫn + Hơi  
MẬT CHỦ: Khó khảo sát

Không to, không tổn thương khu trú  
thân, đuôi tụy không to, echo bình thường

THẬN (T):  
Kích thước: Không to  
Cấu trúc: Giới hạn vô/tụy rõ  
Độ echogen: Kém hơn gan

QUANG: Bình thường  
UNG: có cấu trúc echo kém d#20\*24mm  
PHỤ: Không có u  
TIÊU HÓA: Không gì lạ.  
SÁT DOPPLER CÁC TẠNG - ĐM CHỦ BỤNG:  
ĐỀ KHÁC:

LUẬN:  
NG NHỎ GAN TRÁI  
I NHÁNH GAN PHẢI  
ÂN XƠ TỬ CUNG

Không phát hiện bất thường

2/2025 09:25 AM

Lưu ý: mang theo kết quả này cho lần khám sau

BS chỉ định : TS.BS.TRẦN CÔNG DUY LONG

BV : PHÒNG KHÁM THIỆN  
CHÁNH

Khoa : P

Chẩn đoán sơ bộ :

Vùng : MRI BỤNG

Máy : 3 \_ SIEMEN AVANTO

Tiêm chất tương phản

Kết quả : KỸ THUẬT:

Hình ảnh chụp MRI bụng tiêm tương phản Gadov  
góc trái mỗi hình



**5 THÁNG SAU MỔ**

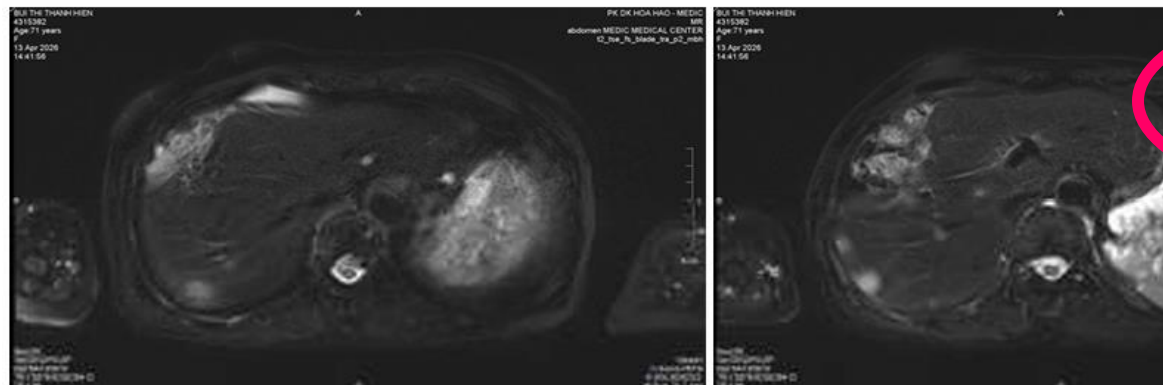
nhất trên T2FS, thấp

h trên T1GRE, T2FS,

Nang luyuu.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/04/2026 16:29

(Bác sĩ đã ký)



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  
(Theo MS: Thông tư số 32/2023/TT-BYT)

BỘ Y TẾ  
BỆNH VIỆN CHỢ RẨY  
Đơn vị Khám bệnh D

Mã HS: 26041702777

**BIÊN BẢN HỘI CHẨN UNG BƯỞU**  
14 giờ 22 phút Ngày 17 tháng 04 năm 2026

Tuổi: 71 tuổi  
Giới tính: ☐ Nam ☒ Nữ  
Quảng Ngãi, Việt Nam  
Số hồ sơ: 26041702777

I. HÀNH CHÍNH  
- Họ và tên:   
- Địa chỉ:   
- Số điện thoại:   
- Mã y tế: CR2511010872  
- Chẩn đoán hội chẩn:   
- Chủ tọa: TS. BS. Lê Tuấn Anh  
- Thư ký: TS. BS. Nguyễn Ngọc Bảo Hoàng  
- Thành phần tham dự:

II. TÓM TẮT QUÁ TRÌNH DIỄN BIẾN BỆNH VÀ ĐIỀU TRỊ  
1. Bệnh sử:  
U ác (CARCINOMA TUYẾN) đường mật trong gan đã PHẪU THUẬT HIỆN TIẾN TRIỂN DI CẢN GAN ĐA Ổ  
2. Tiền căn:  
BỆNH NHÂN KHAI HIỆN CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG  
3. Khám lâm sàng:  
BỆNH NHÂN TỈNH, LÂM SÀNG ỔN .  
4. Kết quả xét nghiệm chuyên khoa  
+ Giải phẫu bệnh: CARCINOMA TUYẾN ĐƯỜNG MẬT  
+ Hình ảnh học: Điện tim thường: Điện tim không phát hiện bệnh lý.; Siêu âm Doppler tim:- Hở van động mạch chủ trung bình  
- Hở van 2 lá nhẹ  
- Chức năng tâm thu thất trái bình thường  
+ Chỉ số ung thư:  
+ Xét nghiệm khác: RBC: 4.36, HGB: 126, HCT: 39.2, MCV: 89.8, MCH: 29.0, MCHC: 322, WBC: 5.92, %NEU: 55.8, NEU#: 3.31, %LYM: 34.6, LYM#: 2.05, %MONO: 7.17, MONO#: 0.42, %EOS: 1.63, EOS#: 0.10, %BASO: 0.72, BASO#: 0.04, PLT: 183.0, MPV: 10.7, NRBC: 0.00, IG: 0.001, %IG: 0.015, Định lượng Glucose: 87.2; Creatinin: 0.69, eGFR (CKD-EPI 2021): 92.73; pH: 6.0, S.G: 1.010, pH định tính: Âm tính, Protein NT: Âm tính, Bilirubin: Âm tính, Urobilinogen: 0.2, Ketone: Âm tính, Blood: 10, Leukocytes: 70, Nitrite: Âm tính; Đo hoạt độ AST (GOT): 30.1; Định lượng Calci toàn phần: 2.2; Na+: 135.87, K+: 4.24, Cl-: 103.7; Đo hoạt độ ALT (GPT): 13.8, HBsAg (Abbott): Negative 0.32; Anti HCV (Abbott): Negative 0.15; HBcAb (Abbott): Positive 3.69

III. NỘI DUNG THẢO LUẬN THỐNG NHẤT Ý KIẾN  
- Chẩn đoán chính: U ác của gan và đường mật trong gan  
- Chẩn đoán kèm theo:  
Mô tả chi tiết: C22 - U ác của gan và đường mật trong gan (CARCINOMA TUYẾN) đường mật trong gan  
PHẪU THUẬT HIỆN TIẾN TRIỂN DI CẢN GAN ĐA Ổ

IV. KẾT LUẬN  
- Hướng xử trí: ☐ Hóa trị ☐ Xạ trị ☐ Phẫu thuật ☐ Khác  
- Phác đồ: HÓA TRỊ GEM-CIS+/-DURVALUMAB 3CK. ĐÁNH GIÁ LẠI  
- Ngày hẹn: ngày...tháng...năm...  
Ghi chú:

THƯ KÝ  
CHỦ TỌA

ThS.BS. Võ Kiến Thái  
HD 2022 - 005749

Khoa : PK

g tiêm tương phản

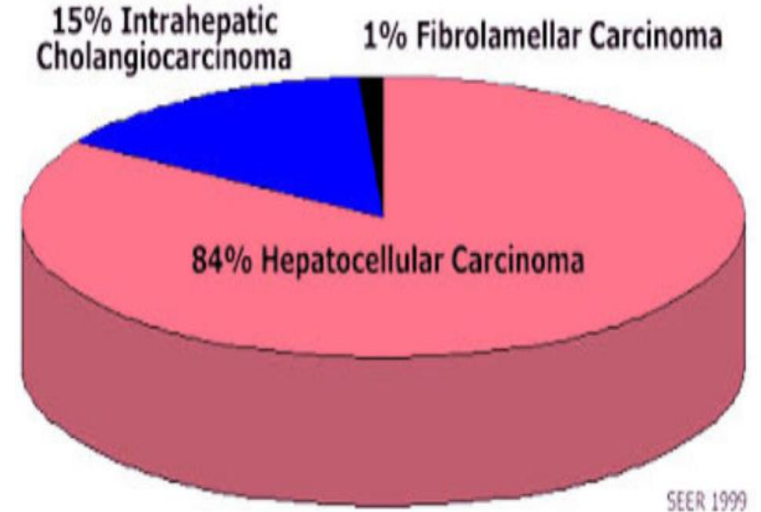
a số: nhu mô, trung thất .

ến 5mm.

ày 13/04/2026 12:22  
đã ký)

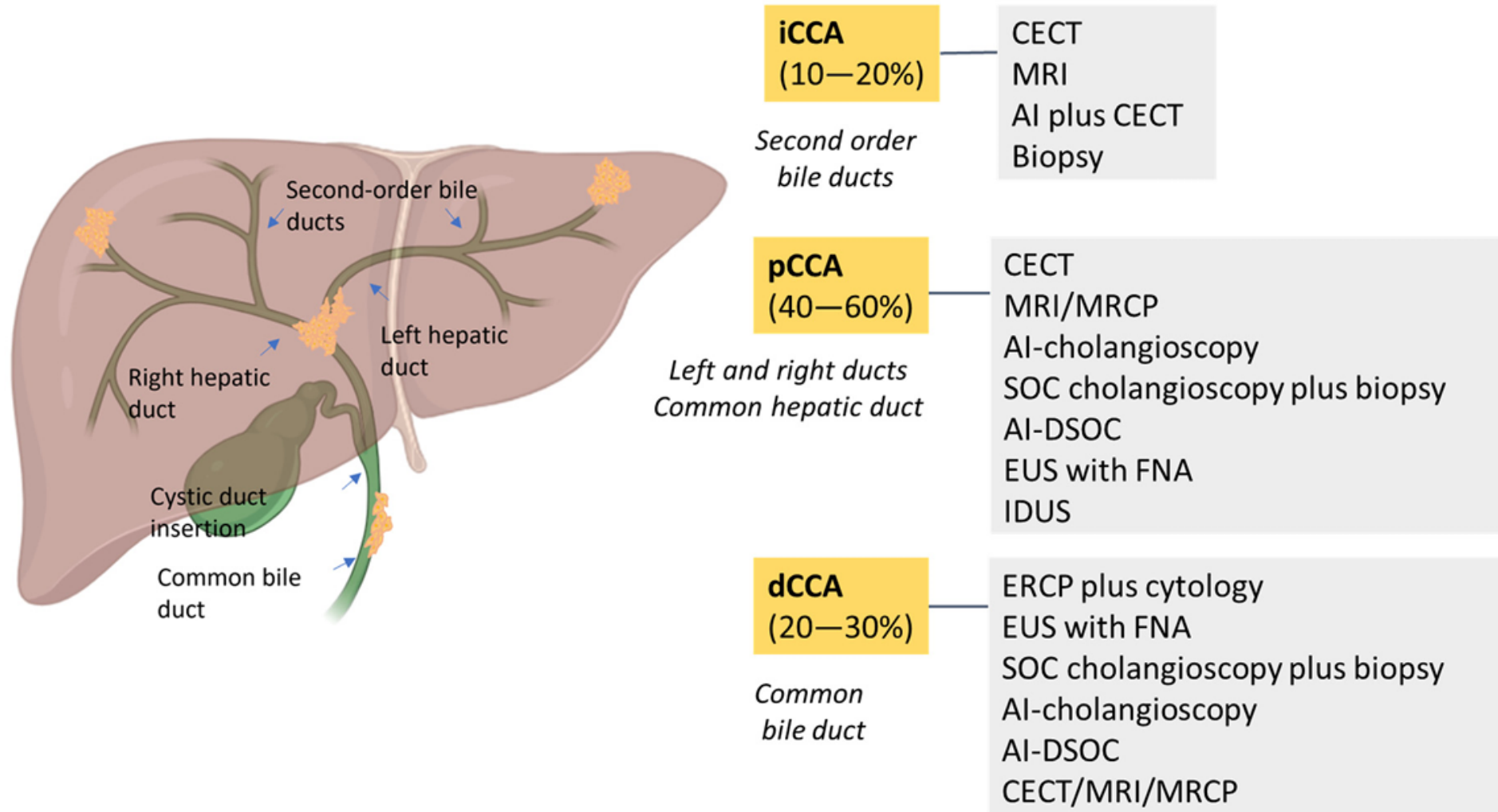
## II, BÀN LUẬN

### 1. Types of Liver Cancer



| Cell of Origin | Benign Liver Tumors                         | Malignant (cancerous) Liver Tumors                                    |
|----------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Hepatocytes    | Adenoma<br>Focal nodular hyperplasia        | Hepatocellular carcinoma<br>Hepatoblastoma<br>Fibrolamellar carcinoma |
| Vessels        | Hemangioma                                  | Angiosarcoma                                                          |
| Bile duct      | Adenoma<br>Hamartoma (Von Myenberg Complex) | Cholangiocarcinoma                                                    |

## 2. A schematic overview of the prevalence of CCAs and the best diagnostic methods.



CCA is classified as intrahepatic CCA (iCCA) and extrahepatic CCA, which is divided into perihilar CCA (pCCA) and distal CCA (dCCA). iCCA is located proximally to second-order bile ducts and the insertion of the cystic duct into the common bile duct. dCCA is confined to the common bile duct below the cystic duct insertion.



# Cholangiocarcinoma

## Risk factors

Factors that may increase your risk of cholangiocarcinoma include:

- **Primary sclerosing cholangitis**. This disease causes hardening and scarring of the bile ducts.
- **Chronic liver disease**. Scarring of the liver caused by a history of chronic liver disease increases the risk of cholangiocarcinoma.
- **Bile duct problems present at birth**. People born with a choledochal cyst, which causes dilated and irregular bile ducts, have an increased risk of cholangiocarcinoma.
- **A liver parasite**. In areas of Southeast Asia, cholangiocarcinoma is associated with liver fluke infection, which can occur from eating raw or undercooked fish.
- **Older age**. Cholangiocarcinoma occurs most often in adults over age 50.
- **Smoking**. Smoking is associated with an increased risk of cholangiocarcinoma.
- **Diabetes**. People who have type 1 or 2 diabetes may have an increased risk of cholangiocarcinoma.
- **Certain inherited conditions**. Some DNA changes passed from parents to children cause conditions that increase the risk of cholangiocarcinoma. Examples of these conditions include cystic fibrosis and Lynch syndrome.

# Bile Duct Cancer (Cholangiocarcinoma)

Symptoms depend on the location of the tumor or tumors. Symptoms can include:

- Jaundice (yellowing of the skin and whites of the eyes)
- Pruritus (itching)
- Abdominal pain
- Fever
- Weight loss and/or progressive weakness
- Distended gallbladder

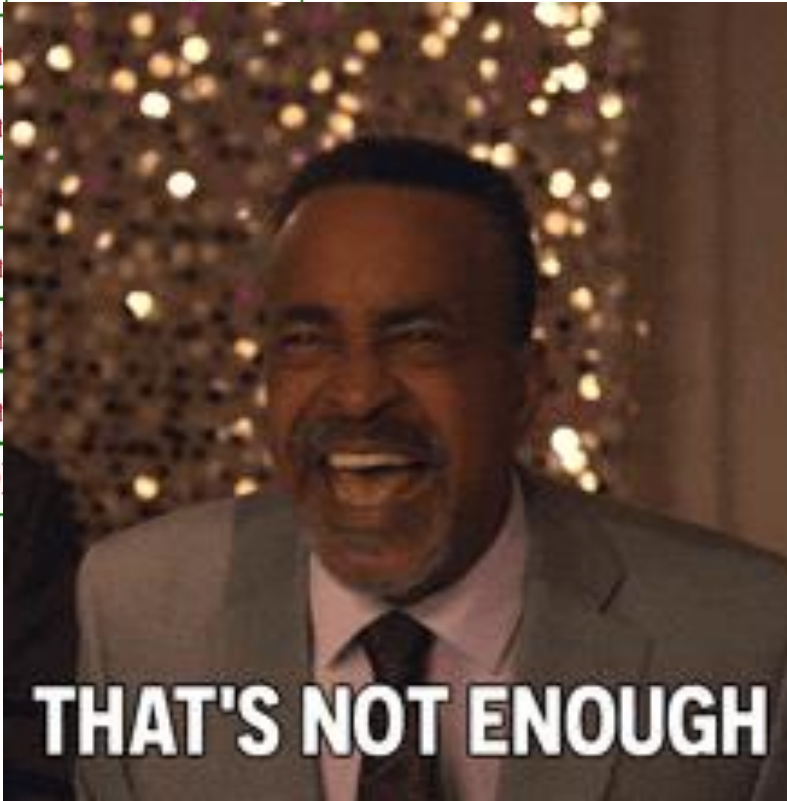
### 3. CCA diagnostic approaches in current clinical practice

| METHODS FOR CCA DIAGNOSIS                       | ACCURACY (%) | SENSITIVITY (%) | SPECIFICITY (%) | REFERENCES                                                                        |
|-------------------------------------------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| BIOLOGICAL APPROACHES                           |              |                 |                 |                                                                                   |
| Ca 19-9                                         |              | 50–90           | 54–98           | Kodali S et al., 2024 [3]<br>Shin DW et al., 2023 [6]                             |
| CEA (>5.2 ng/mL)                                |              | 68              | 82              | Shin DW et al., 2023 [6]                                                          |
| FISH                                            |              | 70              | 60–97           | Ilyas SI et al., 2018 [24]<br>Azeem N et al., 2014 [35]                           |
| Brush cytology                                  |              | 27–56           |                 | Dar FS et al., 2024 [13]                                                          |
| Brush cytology plus biopsy and elevated CA 19.9 |              | 70.7–88         | 97              | Doong Woo Shin et al., 2023 [6]                                                   |
| Brush cytology plus biopsy and FISH             |              | 70.7–82         |                 | Dar FS et al., 2024 [13]                                                          |
| Brush cytology and elevated CA 19.9             |              | 88              | 97              | Shin DW et al., 2023 [6]                                                          |
| NON-BIOLOGICAL APPROACHES                       |              |                 |                 |                                                                                   |
| AI-cholangioscopy (eCCA)                        | 89–95        | 81–94.7         | 91–92.1         | Njei B et al., 2023 [20]<br>Saraiva MM et al., 2022 [125]                         |
| SOC cholangioscopy plus biopsy                  | 75–82        | 65–72           | 98–99           | Njei B et al., 2023 [20]<br>Dar FS et al., 2024 [13]<br>Azeem N et al., 2014 [35] |
| PTC plus cholangioscopy                         | 80–92        |                 |                 | Doong Woo Shin et al., 2023 [6]                                                   |
| AI plus CECT (iCCA)                             | 80.4–84.6    |                 |                 | Njei B et al., 2023 [20]                                                          |
| MRI/MRCP                                        |              | 88–90           | 75–85           | Ilyas SI et al., 2018 [24]<br>Rushbrook SM et al., 2024 [4]                       |
| CECT                                            | 86           | 75–89           | 79–80           | Ilyas SI et al., 2018 [24]<br>Rushbrook SM et al., 2024 [4]                       |

Biological approaches: carcinoembryonic antigen (CEA); carbohydrate antigen 19-9 (CA 19-9); fluorescence in situ hybridization (FISH). Non-biological approaches: artificial intelligence (AI); contrast-enhanced computer tomography (CECT); digital single-operator cholangioscopy (DSOC); endoscopic ultrasound (EUS); endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP); fine-needle aspiration (FNA); intraductal ultrasound (IDUS); magnetic resonance imaging (MRI); magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP); percutaneous transhepatic cholangiography (PTC); single-operator cholangioscopy (SOC).

GÓI XÉT NGHIỆM UNG THƯ NAM

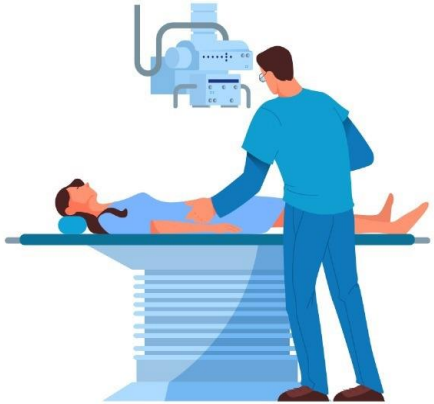
| STT       | Xét nghiệm             | Giá      | Ghi chú                            |
|-----------|------------------------|----------|------------------------------------|
| 1         | Calcitonin             | 220,000đ | Tầm soát dấu ấn ung thư Tuyến Giáp |
| 2         | AFP                    | 200,000đ | Tầm soát dấu ấn ung thư Gan        |
| 3         | CEA                    | 200,000đ |                                    |
| 4         | Cyfra 21.1             | 250,000đ |                                    |
| 5         | CA 72.4                | 250,000đ |                                    |
| 6         | CA 19.9                | 250,000đ |                                    |
| 7         | PSA                    | 250,000đ |                                    |
| 8         | HPV Genotype (phết hợ) | 500,000đ |                                    |
| TỔNG CỘNG |                        |          |                                    |



|           |                                          |           |
|-----------|------------------------------------------|-----------|
| 3         | Dấu ấn Ung thư tuyến tụy, mật (CA 19-9)  | 190.000   |
| 4         | Dấu ấn Ung thư dạ dày (CA 72-4)          | 190.000   |
| 5         | Dấu ấn Ung thư tiền liệt tuyến (PSA)     | 370.000   |
| 6         | Dấu ấn Ung thư phổi (CYFRA 21-1)         | 190.000   |
| 7         | Dấu ấn Ung thư thực quản, TMH, CTC (SCC) | 250.000   |
| TỔNG CỘNG |                                          | 1.450.000 |



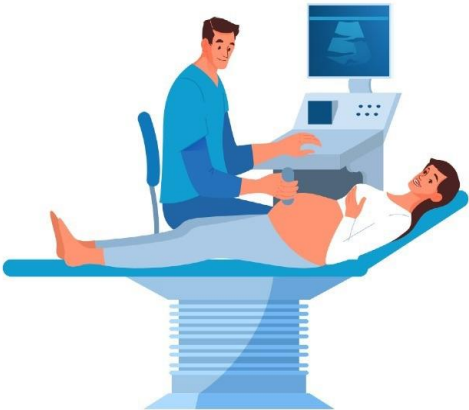
MRI



X-RAY



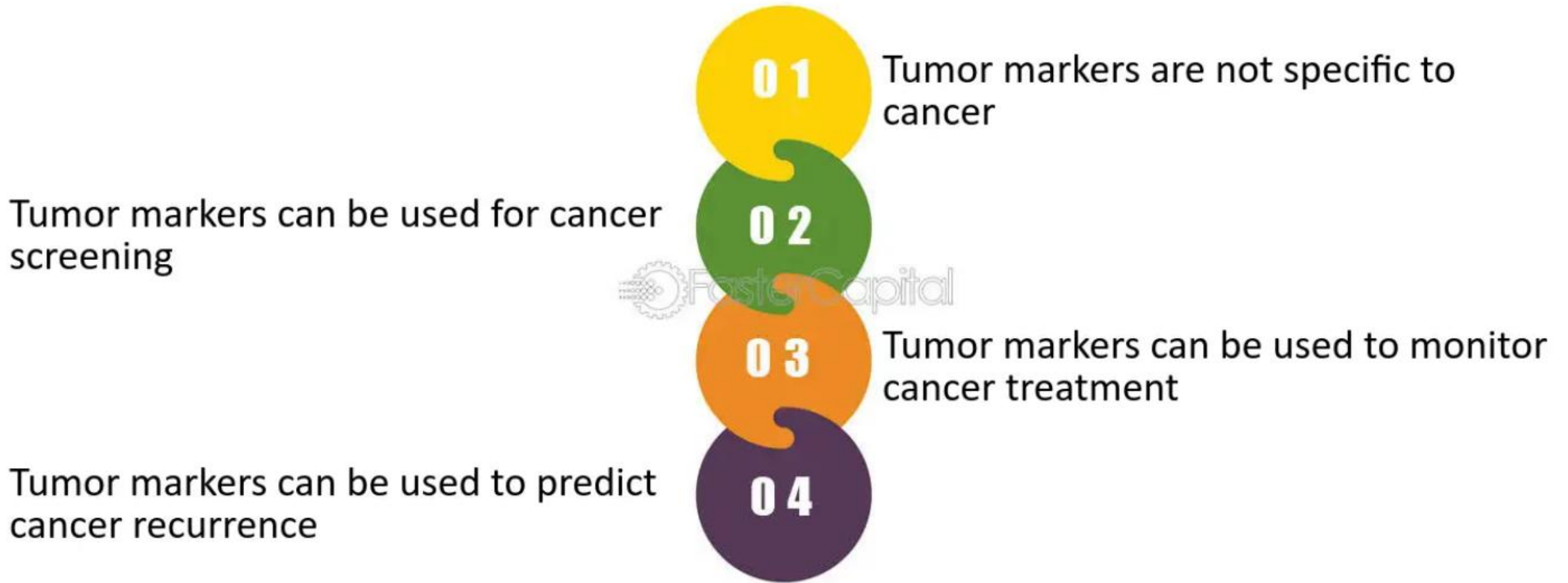
CT SCAN



ULTRASOUND

|    |                       |                                       |
|----|-----------------------|---------------------------------------|
| 3. | Xét nghiệm CA 15-3    | Phát hiện nguy cơ ung thư vú          |
| 4. | Xét nghiệm CA72-4     | Phát hiện nguy cơ ung thư dạ dày      |
| 5. | Xét nghiệm Cyfra 21-1 | Phát hiện nguy cơ ung thư phổi        |
| 6. | Xét nghiệm AFP        | Phát hiện nguy cơ ung thư gan         |
| 7. | Xét nghiệm CA 12-5    | Phát hiện nguy cơ ung thư buồng trứng |

# Understanding Tumor Markers



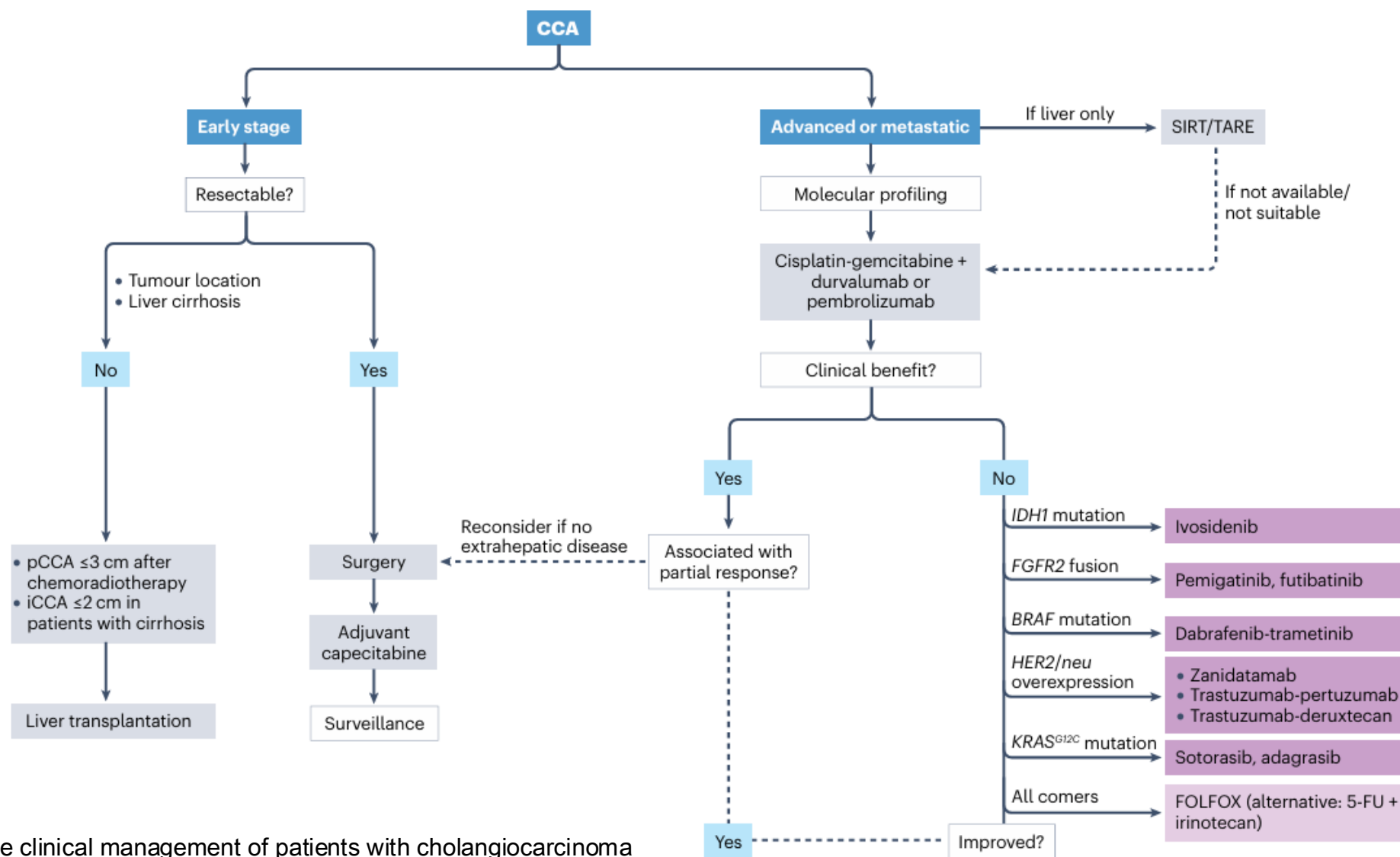
# Comparison of imaging modalities for diagnosing and staging cholangiocarcinoma.

| Imaging Modality         | Strengths                                                                  | Limitation                                                                          | Sensitivity | Specificity | PPV    | NPV    |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|--------|--------|
| Ultrasound (US)          | Widely available, non-invasive, and cost-effective.                        | Operator-dependent, limited in obese patients, and less effective for deep lesions. | 60–80%      | 50–75%      | 60–70% | 55–75% |
| Computed Tomography (CT) | High spatial resolution, good for staging and assessing vascular invasion. | Radiation exposure and limited soft tissue contrast.                                | 80–90%      | 70–85%      | 75–85% | 80–90% |
| Magnetic Resonance (MR)  | Excellent soft tissue contrast, superior for biliary tract evaluation.     | High cost, longer exam time, and limited availability.                              | 85–95%      | 80–90%      | 85–90% | 85–95% |

A summary table highlighting the advantages and weaknesses of each imaging modality used for diagnosing and staging cholangiocarcinoma. Abbreviations: US, ultrasound; CT, computed tomography; MR, magnetic resonance; PPV, positive predictive value; NPV, negative predictive value.



# 4. Clinical decisions and management of CCA



Decision tree for the clinical management of patients with cholangiocarcinoma (CCA) according to current formal guidelines. 5-FU, 5-fluorouracil; iCCA, intrahepatic CCA; pCCA, perihilar CCA; SIRT, selective internal radiation therapy; TARE, transarterial radioembolization

# III, KẾT LUẬN

CCA là 1 ung thư phát triển thầm lặng, khó chẩn đoán, điều trị khó khăn & đa số tiên lượng nặng.

- ➡ Nguyên nhân gây bệnh chưa được rõ.
- ➡ Triệu chứng lâm sàng thường mơ hồ hoặc không có.
- ➡ Có nhiều phương tiện giúp chẩn đoán CCA: Người thầy thuốc phải biết vận dụng tất cả các phương tiện có trong tay để làm sao chẩn đoán được sớm và chính xác CCA: Đa số phát hiện trễ.
- ➡ Phải kết hợp các yếu tố từ lâm sàng, xét nghiệm đến chẩn đoán hình ảnh đồng thời **theo dõi động học của diễn tiến bệnh** để có kết quả chẩn đoán chính xác nhất.

