



U phổi-case report

Bs Trần Duy Hưng

Phòng Khám TMH TT Y Khoa Medic Hoà Hảo

Bệnh sử

- Phần Hành chính
- Bệnh nhân Nam Sn 1975
- Địa chỉ :Kp Đông Châu P. Tân Đông Hiệp ,tp Dĩ An Bình Dương
- Số DT 0984607125
- Lý do khám bệnh : đau góc hàm P kéo dài, thỉnh thoảng ho
- Tiền căn : có nốt ở phổi P ,phát hiện năm 2019 ở Bv Phạm Ngọc Thạch, và được theo dõi liên tục hơn 5 năm

Kết quả các lần chụp CT ở BV PHN I 2019-2021

kích thước khối u khoảng 11mm, không thay đổi trong khoảng 5 năm

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC TRẠCH

KẾT QUẢ CT-SCANNER

Họ và tên: [redacted] Năm sinh: 1973 Giới tính: Nam
Địa chỉ: [redacted]
Bác sĩ chỉ định: Lê Tấn Dũng Ngày chỉ định: 10 giờ 01 ngày 18/05/2021
Nơi chỉ định: Phòng khám 117 Số bệnh án: [redacted]
Chẩn đoán: bệnh tiểu đường type 2 hoặc không tiểu đường, cơ quan hỗ trợ và cơ quan trung ương ngực;
Chỉ định: Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực không tiêm thuốc cản quang (tử 1-32 độ)

MÔ TẢ HÌNH ẢNH
TRUNG THỰC:
- Không thấy khối chuẩn chỗ và dấu dị bất thường vùng trung thực.
- Không thấy hạch phì đại trung thực.
- Các mạch máu lớn bình thường.
CỦA SỐ PHỔI:
- Nút đặc đỉnh phổi phải d=1cm.
- Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
- Không thấy tràn khí màng phổi hai bên.

KẾT LUẬN
Nút phổi thùy trên phải.

Ngày 18 tháng 5 năm 2021
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA
Bà CKI Phan Thành Công
0928622/HC-M-CCN

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC TRẠCH

KẾT QUẢ CT-SCANNER

Họ và tên: [redacted] Năm sinh: 1973 Giới tính: Nam
Địa chỉ: [redacted]
Bác sĩ chỉ định: Nguyễn Thị Phương Loan Ngày chỉ định: 10 giờ 47 ngày 08/11/2019
Nơi chỉ định: Phòng khám 118 Số bệnh án: [redacted]
Chẩn đoán: nốt phổi
Chỉ định: Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực có tiêm thuốc cản quang (tử 1-32 độ)

MÔ TẢ HÌNH ẢNH
CỦA SỐ TRUNG THỰC:
- Không thấy khối chuẩn chỗ và dấu dị bất thường vùng trung thực.
- Không thấy hạch phì đại trung thực.
- Các mạch máu lớn bình thường.
CỦA SỐ PHỔI:
- Nút đặc đỉnh phổi phải d=11mm.
- Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
- Không thấy tràn khí màng phổi hai bên.

KẾT LUẬN
Xo, nốt đặc thùy trên (P) d=11mm.

Ngày 8 tháng 11 năm 2019
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA
Bà CKI Phan Thành Công

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC TRẠCH

KẾT QUẢ CT-SCANNER

Họ và tên: [redacted] Năm sinh: 1973 Giới tính: Nam
Địa chỉ: [redacted]
Bác sĩ chỉ định: [redacted] Ngày chỉ định: 8 giờ 09 ngày 10/02/2020
Nơi chỉ định: Khoa Khám Bệnh Nội Số bệnh án: [redacted]
Chẩn đoán: nốt phổi
Chỉ định: Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực không tiêm thuốc cản quang (tử 1-32 độ)

MÔ TẢ HÌNH ẢNH
TRUNG THỰC:
- Không thấy khối chuẩn chỗ và dấu dị bất thường vùng trung thực.
- Không thấy hạch phì đại trung thực.
- Các mạch máu lớn bình thường.
CỦA SỐ PHỔI:
- Nút đặc đỉnh phổi phải d=11mm, bờ đều, có dấu màng phổi.
- Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
- Không thấy tràn khí màng phổi hai bên.

KẾT LUẬN
Khí phổi thùy 2 đỉnh phải.
Nút phổi thùy trên phải.

Ngày 10 tháng 2 năm 2020
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA
Bà CKI Phan Thành Công

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC TRẠCH

KẾT QUẢ CT-SCANNER

Họ và tên: [redacted] Năm sinh: 1973 Giới tính: Nam
Địa chỉ: [redacted]
Bác sĩ chỉ định: [redacted] Ngày chỉ định: 9 giờ 44 ngày 11/11/2020
Nơi chỉ định: Khoa Khám Bệnh Nội Số bệnh án: [redacted]
Chẩn đoán: nốt phổi
Chỉ định: Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực không tiêm thuốc cản quang (tử 1-32 độ)

MÔ TẢ HÌNH ẢNH
TRUNG THỰC:
- Không thấy khối chuẩn chỗ và dấu dị bất thường vùng trung thực.
- Không thấy hạch phì đại trung thực.
- Các mạch máu lớn bình thường.
CỦA SỐ PHỔI:
- Nút đặc đỉnh phổi phải d=11mm, bờ đều.
- Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
- Không thấy tràn khí màng phổi hai bên.

KẾT LUẬN
Khí phổi thùy 2 đỉnh phải.
Nút phổi thùy trên phải.

Ngày 11 tháng 11 năm 2020
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA
Bà CKI Phan Thành Công

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC TRẠCH

KẾT QUẢ CT-SCANNER

Họ và tên: [redacted] Năm sinh: 1973 Giới tính: Nam
Địa chỉ: [redacted]
Bác sĩ chỉ định: Nguyễn Thị Phương Loan Ngày chỉ định: 10 giờ 47 ngày 08/11/2019
Nơi chỉ định: Phòng khám 118 Số bệnh án: [redacted]
Chẩn đoán: nốt phổi
Chỉ định: Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực có tiêm thuốc cản quang (tử 1-32 độ)

MÔ TẢ HÌNH ẢNH
CỦA SỐ TRUNG THỰC:
- Không thấy khối chuẩn chỗ và dấu dị bất thường vùng trung thực.
- Không thấy hạch phì đại trung thực.
- Các mạch máu lớn bình thường.
CỦA SỐ PHỔI:
- Nút đặc đỉnh phổi phải d=11mm.
- Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
- Không thấy tràn khí màng phổi hai bên.

KẾT LUẬN
Xo, nốt đặc thùy trên (P) d=11mm.

Ngày 8 tháng 11 năm 2019
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA
Bà CKI Phan Thành Công

VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
 KHOA VI SINH

19.0103.185599
 19124852

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Bệnh phẩm: DỊCH PHẾ QUẢN

Số xét nghiệm: 119100385

Bệnh nhân: [Redacted] Tuổi: 46 Tuổi Giới tính: Nam
 Địa chỉ: [Redacted] SDT: 0984607125
 Bác sĩ chỉ định: Nguyễn Trần Phòng Nơi gửi: Khoa Nội soi
 Chẩn đoán: r05 - ho Giường:
 Ghi chú:

Mã quy trình: QTKT.TTXN.VS/VM-DLAI

Thời gian nhận mẫu: 09:15 Ngày 28 tháng 10 năm 2019

Yêu cầu xét nghiệm: AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang

KẾT QUẢ

Mã quy trình: QTKT.TTXN.VS/VM-DLAI

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ
AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang	
Kết quả 1	ÂM TÍNH

Ngày 28 tháng 10 năm 2019
 Trưởng khoa xét nghiệm
 CN. Trịnh Thị Huế

28/10/2019 09:17
 28/10/2019 13:32

Trang 1/1

VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
 KHOA VI SINH

19.0103.197784
 19124852

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Bệnh phẩm: ĐAM

Số xét nghiệm: 1191003674

Bệnh nhân: [Redacted] Tuổi: 46 Tuổi Giới tính: Nam
 Địa chỉ: [Redacted] SDT: 0984607125
 Bác sĩ chỉ định: Nguyễn Thị Phương Loan Nơi gửi: Phòng khám 140
 Chẩn đoán: nốt phổi đã lao, cấp độ 4 Giường:
 Ghi chú:

Mã quy trình: QTKT.TTXN.VS/VM-DLAI

Thời gian nhận mẫu: 15:20 Ngày 11 tháng 10 năm 2019

Yêu cầu xét nghiệm: AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang

KẾT QUẢ

Mã quy trình: QTKT.TTXN.VS/VM-DLAI

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ
AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang	
Kết quả 1	ÂM TÍNH
Kết quả 2	ÂM TÍNH

Ngày 11 tháng 10 năm 2019
 Trưởng khoa xét nghiệm
 CN. Trịnh Thị Huế

10/10/2019 15:20
 10/10/2019 15:40

Trang 1/1

VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
 KHOA VI SINH

19.0103.185600
 19124852

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Bệnh phẩm: DỊCH PHẾ QUẢN

Số xét nghiệm: 2191002779

Bệnh nhân: [Redacted] Tuổi: 46 Tuổi Giới tính: Nam
 Địa chỉ: [Redacted] SDT: 0984607125
 Bác sĩ chỉ định: Nguyễn Trần Phòng Nơi gửi: Khoa Nội soi
 Chẩn đoán: r05 - ho Giường:
 Ghi chú:

Mã quy trình: QTKT.TTXN.VS/PC.01

Thời gian nhận mẫu: 09:57 Ngày 28 tháng 10 năm 2019

Yêu cầu xét nghiệm: Mycobacterium tuberculosis nuôi cấy môi trường lỏng (cây MGIT)

KẾT QUẢ

Mã quy trình: QTKT.TTXN.VS/PC.01

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ
Kết quả Cây MGIT	Cây AFB âm tính sau 06 tuần

Ngày 09 tháng 12 năm 2019
 [Signature]
 CN. Trương Trọng Hiếu

28/10/2019 09:57
 09/12/2019 8:33

Trang 1/1



**PHIẾU TƯỜNG TRÌNH THỦ THUẬT
NỘI SOI PHẪU QUẢN**

Họ và Tên: [Redacted]
Địa chỉ: Bình Dương
Định Bệnh Trước Soi: nốt đơn độc

Tuổi: 1973 Giới: Nam
Số Bệnh Án: 19124852
Khoa: PK Giường: 0



Mô tả: Không thấy tổn thương trong khí quản và phế quản hai bên.
Bơm rửa B1(P) xét nghiệm AFB1(HQ-Cây MGT).

Kết luận: Nội soi phế quản bình thường.

Ghi chú:

Nội Soi lúc 08:56 Ngày 25/10/2019

BÁC SĨ NỘI SOI

[Signature]
Nguyễn Anh Trung

Khi tái khám bệnh nhân nhớ mang theo phiếu này.

 **SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH**
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
Phòng khám 118

ĐƠN THUỐC
Dịch Vụ

Họ tên: [redacted] Năm sinh: **51 Tuổi** Giới tính: **Nam**
Địa chỉ: Tạm Trú: [redacted]
Sinh hiệu: HA: cmHg M: lần/phút T: °C CN: 74.00 kg
Triệu chứng LS: Bệnh nhân than chóng mặt. CTscan: thâm nhiễm, nốt dính phổi phải
Chẩn đoán: Nốt phổi phải Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin (Chưa có biến chứng);
Chỉ định dùng thuốc:
Thuốc
1. Cefprozil 500mg (Pricefil) x 14 ngày = 28 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 1
Cách dùng: Uống;
2. Celecoxib 200mg (Espacox 200mg) x 7 ngày = 14 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 1
Cách dùng: Uống;
LỜI DẶN: TÀI KHÁM PHÒNG KHÁM NGOẠI KHI CÓ TRIỆU CHỨNG BẤT THƯỜNG.
Được phát thuốc 11:00 Ngày 18 tháng 11 năm 2024
Bác sĩ khám bệnh
Bs. Nguyễn Chánh Nhựt Minh
052040/HCM-CCHN

102

 **SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH**
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
Phòng khám 118

ĐƠN THUỐC
Dịch Vụ

Họ tên: [redacted] Năm sinh: **51 Tuổi** Giới tính: **Nam**
Địa chỉ: Tạm Trú: [redacted]
Sinh hiệu: HA: cmHg M: lần/phút T: °C CN: 74.00 kg
Triệu chứng LS: Bệnh nhân than chóng mặt. CTscan: thâm nhiễm, nốt dính phổi phải
Chẩn đoán: Nốt phổi phải Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin (Chưa có biến chứng);
Chỉ định dùng thuốc:
Thuốc
1. Cefprozil 500mg (Pricefil) x 14 ngày = 28 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 1
Cách dùng: Uống;
2. Celecoxib 200mg (Espacox 200mg) x 7 ngày = 14 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 1
Cách dùng: Uống;
LỜI DẶN: TÀI KHÁM PHÒNG KHÁM NGOẠI KHI CÓ TRIỆU CHỨNG BẤT THƯỜNG.
Được phát thuốc 11:00 Ngày 18 tháng 11 năm 2024
Bác sĩ khám bệnh
Bs. Nguyễn Chánh Nhựt Minh
052040/HCM-CCHN

102

 **SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH**
BỆNH VIỆN PHẠM NGỌC THẠCH
Phòng khám 118

ĐƠN THUỐC
Dịch Vụ

Họ tên: **NGUYỄN TRỌNG TUYẾN** Năm sinh: **51 Tuổi** Giới tính: **Nam**
Địa chỉ: Kp Chiêu Liêu, Phường Tân Đông Hiệp, Thành phố Dĩ An, Tỉnh Bình Dương
Sinh hiệu: HA: cmHg M: lần/phút T: °C CN: 73.00 kg
Triệu chứng LS: Xương: Thâm nhiễm dây phổi phải
Chẩn đoán: Viêm phổi, không đặc hiệu; Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin (Chưa có biến chứng);
Chỉ định dùng thuốc:
Thuốc
1. Cefprozil 500mg (Natrofen) x 14 ngày = 28 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 1
Cách dùng: Uống;
2. Celecoxib 200mg (Espacox 200mg) x 7 ngày = 14 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 0 Tối: 1
Cách dùng: Uống;
3. Dextromethorphan 15mg (RODILAR) x 14 ngày = 42 Viên
Sáng: 1 Trưa: 0 Chiều: 1 Tối: 1
Cách dùng: Uống;
LỜI DẶN: TÀI KHÁM PHÒNG KHÁM NGOẠI SẴN 2 TUẦN, CHĂM CHUYÊN KHOA NỘI TIẾT
Được phát thuốc 10:42 Ngày 08 tháng 04 năm 2024
Bác sĩ khám bệnh
Bs. Nguyễn Chánh Nhựt Minh
052040/HCM-CCHN

Quá trình khám bệnh tại Medic

09:09

<

MEDIC

...



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, KP11, P. Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - Mail: hoahao254@medic.com.vn

THÔNG TIN BỆNH NHÂN

Họ tên: - ID: 56531

Năm sinh: 1973 - Nam - Điện thoại:

LỊCH SỬ KHÁM BỆNH

- NGÀY 15/09/2026 (Xem)
- NGÀY 10/08/2026 (Xem)
- NGÀY 30/06/2026 (Xem)
- NGÀY 10/03/2026 (Xem)
- NGÀY 30/10/2025 (Xem)
- NGÀY 18/07/2025 (Xem)
- NGÀY 14/03/2025 (Xem)
- NGÀY 15/11/2024 (Xem)
- NGÀY 16/07/2024 (Xem)

18:39

<

×

...

Glucose (mg/dL)	178.6 H	(70.2 - 100.0)
*Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum ²	0.994	(M: 0.6 - 1.2)
eGFR (CKD-EPI)	91	(≥ 90)
Triglycerides ¹	2.63 H	(<1.70)
	.	(Cao: ≥ 2.00)
Cholesterol, Total ¹	3.44	(<5.18)
	.	(Cao: ≥ 2.60)
GGT ¹	107.0 H	(M < 50)
SGOT (AST) ¹	32.10	(< 35)
SGPT (ALT) ¹	35.70 H	(< 30)
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY		
A.F.P ¹	<2.00	(< 20)

4. Chẩn đoán ban đầu:

HBV

5. Đã xử lý (thuốc, chăm sóc):

Gồm 4 loại thuốc

1. TAFSAFE 25mg (Tenofovir Alafenamide)

Ngày uống 01 lần, lần 01 viên (sáng)

2. ROSUBOLIC -10 (Rosuvastatin 10mg)

Ngày uống 01 lần, lần 01 viên (chiều)

3. HOMAN 300MG (Ursodeoxycholic Acid)

Ngày uống 02 lần, lần 01 viên (sáng chiều)

4. MEDOLXID (Metadoxine 500mg)

Ngày uống 02 lần, lần 01 viên (sáng chiều)

6. Chẩn đoán khi ra viện:

VIÊM GAN SIÊU VI B/ DANG TRỊ TIÊU DUONG

7. Điều trị ngoại trú từ ngày 18/07/2025 đến ngày 18/07/2025

Giám đốc bệnh viện

Ng

Bệnh nhân được điều trị nhiễm HBV, tiểu đường typ 2

18:40

<

×

...

I. LÝ DO VÀO VIỆN:

.....

II. HỒI BỆNH:

1. Quá trình bệnh lý:

.....

2. Tiền sử bệnh:

✦ Bản thân:

✦ Gia đình:

V. KHÁM BỆNH:

1. Toàn thân:

.....

2. Các bộ phận:

.....

3. Tóm tắt kết quả cận lâm sàng:

.....

4. Chẩn đoán ban đầu:

.....

5. Đã xử lý (thuốc, chăm sóc):

Gồm 3 loại thuốc

1. Flodilan 4mg (Glimepiride)

180 Viên

Ngày uống 02 lần, lần 01 viên (trước ăn sáng - chiều 30 phút)

2. Stradiras 50/1000mg (Sitagliptin 50 mg/Metformin HCl 1000 mg)

180 VIÊN

Ngày uống 02 lần, lần 01 viên (sau khi ăn trưa- chiều)

3. Dapzin 10mg (Dapagliflozin 10mg)

90 Viên

Ngày uống 01 lần, lần 01 viên (sau khi ăn trưa)

6. Chẩn đoán khi ra viện:

tiểu đường type 2 (đường máu 9.92 mmol/l - hba1c 8.09 %) - eGFR 91 - microalbumin niệu 3.80 mg/g

7. Điều trị ngoại trú từ ngày 18/07/2025 đến ngày 18/07/2025

Giám đốc bệnh viện

Ngày 18 tháng 0

Bác sĩ khám

BS. PHAN THANH HẢI

BS. CKI. LÊ NGỌC I

TỔNG KẾT BỆNH ÁN:

.....

.....

1. Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:

.....

2.Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

.....

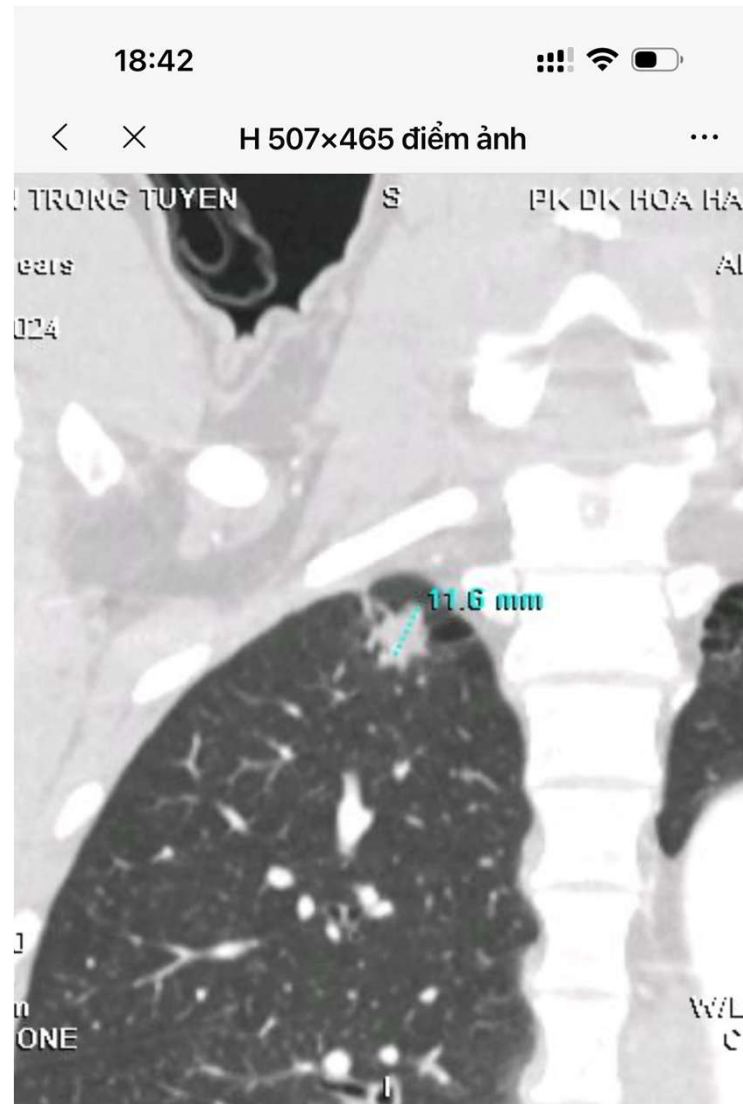
3. Chẩn đoán ra viện:

- Bệnh chính: tiểu đường type 2 (đường máu 9.92 mmol/l - hba1c 8.09 %) - eGFR 91 - microalbumin niệu 3.80 mg/g

- Bệnh kèm theo (nếu có):

4. Phương pháp điều trị: CẤP TOA

Chụp CT
phổi
8/11/2024



Siêu âm cổ
10/6/26

18:55

56531*

Máy: GE Logiq P6

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ên : 56531

Ngày ĐK: 30/06/2026 07:34

53 tuổi Nam

oán sơ bộ :

định : BS. DƯƠNG XUÂN TÙNG

BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM VÙNG CỔ

TUYẾN GIÁP: kích thước bình thường, nền giáp cấu trúc echo dày, đồng nhất, không nhân gì
ấu bình thường.

HẠCH CỔ: vùng cổ bên PHẢI có vài hạch echo kém, dẹt, rốn hạch (-), kt= 11-15mm

TUYẾN MANG TAI 2 BÊN TO, TUYẾN MANG TAI PHẢI CÓ ECHO HỖN HỢP KT=6MM

YẾN DƯỚI HẠM, DƯỚI LƯỚI: bình thường.

HỖN MỀM CỔ (Da,mô dưới da,cần cơ), THỰC QUẢN CỔ: chưa thấy bất thường.

UẬN:

THEO DÕI U NHỎ MANG TAI PHẢI/ PHÌ ĐẠI TUYẾN MANG TAI 2 BÊN
HẠCH VÙNG CỔ PHẢI NGHĨ HẠCH VIÊM

ại:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 30/06/2026 09:37

(Bác sĩ đã ký)

Bs. CKI. Trần Minh Dũng

Khám bệnh
ngày
10/8/2026

18:32

<

×



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM DA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hoa Hào, P. Vàm Lát, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn
QR code chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.

QRCode kết quả

PHIẾU KHÁM BỆNH
PHÒNG KHÁM TAI MŨI HỌNG - PHÒNG: 1

Năm sinh: 1973 - Nam

ĐT:

Số thẻ BHYT:

Họ tên:

Địa chỉ:

Nghề nghiệp:

Huyết áp - Mạch: **156/105-96** Cao: **173** cm; Nặng: **75** kg; Nhiệt độ: **37°C**
Lý do đi khám: đau cạnh cổ P, đau chấm gáy / u tuyến mang tai P nhỏ + hạch cổ viêm / ts khí phế thũng (đã đtị
bv PNTách -2019)
Lâm sàng: Tai trái: Tai phải:
Nói thường: m Nói thường: m
Nói thầm: m Nói thầm: m

CHỈ ĐỊNH:
CT Ngực ; CT Vùng Đầu _ Cổ

CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:
.....
.....
.....
DD: TAI MŨI HỌNG

Ngày 10 tháng 08 năm 2026 - 08:13

Bác sĩ



BS. CKI. TRẦN DUY HÙNG

<

>





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

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

QRCode kết quả

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



56531

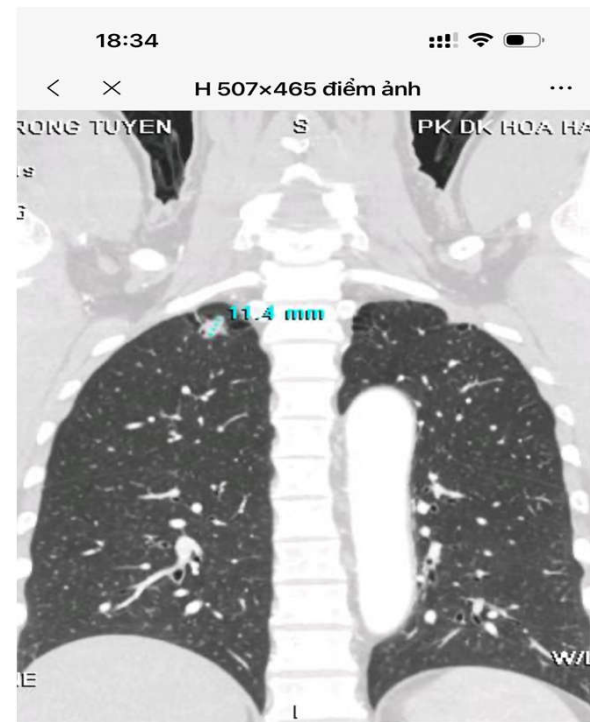
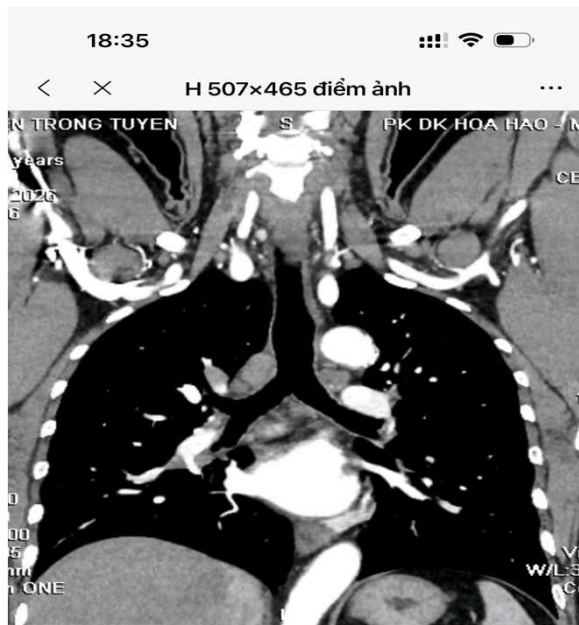
MEDIC CT SCAN REPORT

STT : 260810080 Ngày ĐK : 10/08/2026 08:25
Bệnh nhân : Tuổi : 53 Nam - BT :
Địa chỉ :
BS chỉ định : BS. CKI. TRẦN DUY HUNG BV : MEDIC Khoa : PK
Chẩn đoán sơ bộ :
Vùng : CT NGỰC Máy : MSCT 640_2 Tiêm chất tương phản
Kết quả : KI THUẬT:
Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không và có tiêm cản quang, khảo sát ở hai cửa sọ: nhu mô, trung thất.

MÔ TẢ:
Thương tổn nốt trong thùy trên phổi phải, d # 12mm, bờ nhám nhô.
Phi đại nhóm hạch cạnh phải khí quản và cửa sổ phế chủ.
Khí quản thoáng, không tắc nghẽn.
Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
ĐMC ngực không phình.
Vách thực quản mỏng, không giãn.
Không thấy tổn thương thành ngực. Tuyến giáp không phì đại.
*** KẾT LUẬN:
THƯƠNG TỔN NỐT 12MM TRONG THỤY TRÊN PHỔI PHẢI + PHI ĐẠI HẠCH TRUNG THẤT, TD U PHỔI THỤY
TRÊN PHẢI ĐI CÁN HẠCH TRUNG THẤT.
CĐPB: DI CÁN PHỔI VÀ HẠCH TRUNG THẤT TỪ NƠI KHÁC, LYMPHOMA...

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 10/08/2026 10:49
(Bác sĩ đã ký)

Bs. Lê Hữu Linh



Bàn luận

- U phổi giữ nguyên kích thước không phát triển trong 5 năm là một dấu hiệu rất khả quan nghiêng về tổn thương lành tính, nhưng nó vẫn có thể liên quan hoặc đi kèm với hạch trung thất trong một số trường hợp cụ thể.
- Bản thân khối u lành tính không xâm lấn hay di căn để tạo ra hạch. Tuy nhiên, hạch trung thất vẫn có thể xuất hiện ở người có u phổi ổn định do các nguyên nhân sau:
Phản ứng viêm hoặc nhiễm trùng mạn tính: Nếu bản chất khối u lành tính đó xuất phát từ một đợt viêm nhiễm cũ (như lao phổi, nấm phổi, viêm phổi mạn tính), vùng trung thất có thể xuất hiện các hạch viêm lành tính hoặc hạch vôi hóa tồn tại kéo dài.
- Các bệnh lý toàn thân hoặc tại phổi khác: Hạch trung thất có thể do các nguyên nhân độc lập với khối u phổi (ví dụ: bệnh tự miễn, bệnh Sarcoidosis, hoặc phản ứng sau các đợt viêm đường hô hấp cấp/mạn tính).
- Đặc điểm bất thường của hạch: Không phải hạch trung thất nào cũng là ung thư. Nhiều trường hợp hạch chỉ là phản ứng tăng sản lành tính của hệ miễn dịch.

- . Khi nào cần can thiệp điều trị tích cực?
Can thiệp (sinh thiết hoặc phẫu thuật) chỉ được đặt ra khi u phổi có dấu hiệu thay đổi:
Tăng kích thước: U đột ngột phát triển lớn hơn.
 - Thay đổi đậm độ: U từ dạng kính mờ trở nên đặc hơn, hoặc xuất hiện thành phần đặc mới bên trong nốt bán đặc.
- Thay đổi hình dạng: Bờ u trở nên không đều,..