Viết bởi Biên tập viên
Thứ tư, 27 Tháng 7 2022 16:19 - Lần cập nhật cuối Thứ tư, 27 Tháng 7 2022 16:23

Bs Nguyễn Đức Quang -

Tuyến bố 1: *Biểu hiện lâm sàng có thể thay đổi, ngoại trừ ung thư trực tràng dưới, trong trường hợp đó, DRE có thể được chẩn đoán. Các xét nghiệm không đặc hiệu. Đánh giá lâm sàng và các xét nghiệm cận lâm sàng có độ thay đổi cao và độ đặc hiệu thấp; do đó, việc chuyển sang các công cụ chẩn đoán khác, khi nào có sẵn, là bắt buộc . (Mức độ khuyến cáo GoR B).*

Tuyến bố 2: *(a) Trong trường hợp lâm sàng nghi ngờ tắc nghẽn đại tràng, chụp cắt lớp vi tính (CT) đạt được chẩn đoán tốt hơn siêu âm ổ bụng, X-quang ổ bụng. Nếu không có chụp CT, chụp XQ khung đại tràng bơm cản quang hòa tan trong nước là một giải pháp thay thế để xác định vị trí và bản chất của tắc nghẽn. (b) Trong trường hợp lâm sàng nghi ngờ thủng, CT scan bụng, thực hiện tốt hơn SA bụng, sẽ đạt được xác nhận chẩn đoán. SA thực hiện tốt hơn chụp X-quang bụng. (GoR B).*

Xem tiếp tại đây