

Bs Nguyĩ n Xuĩn Nam - Khoa Ngoĩ i CT

1. Đĩ i cĩĩ ng:

Viĩn mĩ n tĩnĩ do trĩ c khuĩ n lao Mycobacterium Tuberculosis (Trĩ c khuĩ n Koch hay BK) gĩy ra tĩ n thĩĩ ng thĩn đĩ t sĩ ng vĩ cĩ u trĩc xĩng quĩnĩ, đĩ n tĩ i nhĩ ng biĩ n chĩ ng nghiĩm trĩng:

- Liĩ t vĩ n đĩ ng tĩ chi hay hĩ chi, cĩ hay khĩng liĩ t bĩ ng đĩi.
- Biĩ n đĩ ng cĩ t sĩ ng.
- Ấp xe lĩ nh đĩĩ i dĩ cĩ nh sĩ ng, đĩĩ i dĩ.
- Dĩ mĩ do lao đĩ bĩ bĩ i nhĩ m khĩ lĩnĩ

Lao cĩ t sĩ ng lĩ bĩ nh chĩ a đĩĩ c vĩ i nhĩ ng thuĩ c khĩng lao tĩ t vĩ phĩĩ ng phĩp phĩ u thuĩ t đĩng đĩ n.

Lao cĩ t sĩ ng lĩ bĩ nh cĩ tĩ lĩ cĩo nhĩ t trĩng lao xĩĩ ng khĩ p, cĩ thĩ do hĩ thĩ ng tĩnĩ mĩ ch BATSON cho phĩp mĩ u thĩĩng hai chĩĩ u tĩ cĩ t sĩ ng sang phĩ i hay cĩc phĩ tĩ ng khĩc tĩĩ ng vĩĩng lĩĩ ng, thĩ t lĩĩ ng.

Vĩ trĩ hay gĩp lao nhĩ t theo MICHEL MARTINI lĩ tĩ T7 tĩ i L3, ít thĩ y nhĩ t lĩ C1,C2.

Đĩĩ ng xĩm nhĩ p: Cĩc tĩc giĩ đĩ u đĩ ng ý rĩĩ ng lao xĩĩ ng khĩ p lĩĩn lĩĩn thĩ phĩt sũ lao phĩ i. Vi trĩĩng theo đĩĩ ng mĩ u đĩ n khu trĩ tĩ i xĩĩ ng hay mĩ hoĩ t đĩ ch, ngoĩi ra theo FRASER lĩ u ý sĩ xĩm nhĩ p vi trĩĩng lao quĩ đĩĩ ng mĩĩ ng tĩn đĩ ch trĩĩ c tĩ y sĩ ng

2. Lĩm sĩĩng:

2.1. Toàn thân: Có thĩ sĩ t vĩ chiĩ u, mĩ t mĩ i, chán ăn, ra mĩ hĩi đĩm

Dĩ u hiĩ u cĩ a lao phĩ i: Ho kĩo dĩa > 2 tuĩ n, đĩu ngĩ c, khĩ thĩ , khĩ c ra mĩu. Nghe cĩ rale ĩ m, rale nĩ . XQ phĩ i. Xét nghiĩ m AFB đĩ m

Dĩ u hiĩ u cĩ t sĩ ng: Đĩu ĩ ng ngĩa cĩng tĩng (mĩ t mĩ t vĩ ng ĩ nguyên nhĩn gĩa đĩu trong lao cĩ t sĩ ng), hĩ n chĩ vĩ n đĩ ng, dĩ u hiĩ u rĩ , tĩ y tĩ ng ĩ ng vĩ i vĩng chĩn ĩp do tĩ n thĩ ng. Nĩ u ĩ giai đĩ n nĩ ng khi đĩ t sĩ ng bĩ phá hĩ y nhĩ u gĩa ra biĩ n dĩ ng cĩ t sĩ ng: gĩ, cĩng cĩ thĩ gĩa biĩ n dĩ ng ĩ ng ngĩ c dĩ n tĩ i cĩc vĩ n đĩ vĩ hĩ hĩ p, tĩm mĩ ch vĩ biĩ n chĩ ng gĩa ĩĩ t.

2.2. Cĩ n ĩm sĩng:

Xét nghiĩ m: cĩng thĩ c mĩu cĩ bĩ ch cĩ u tĩng chĩ yĩ u ĩ ĩmpho, tĩ c đĩ mĩu ĩ ng tĩng nhĩ ng khĩng cĩ gĩa trĩ chĩ n đĩn.

Phĩ n ĩ ng lao: Mantoux dĩĩ ng tĩn (> 5mm) theo ĩfeso 86% dĩĩ ng tĩn.

Soi tĩĩ i tĩm BK: Cĩ gĩa trĩ chĩ n đĩn xĩc đĩ nh nhĩ ng khĩ tĩm thĩ y (Vĩ mĩ trĩ ng ĩp sũ t oxygen vĩ kiĩ m toĩn khiĩ n cho sĩ ĩĩ ng vĩ trĩng lao rĩ t ĩt).

Cĩ y tĩm vĩ trĩng lao tĩ bĩ nh phĩ m: Khĩng dĩ dĩ dĩng

Gĩ i phĩ u bĩ nh: Hĩn ĩ nh cĩ lao (Gĩ m cĩ lao cĩ ng vĩ cĩ lao mĩ m. trong đĩ cĩ lao mĩ m cĩ gĩa trĩ chĩ n đĩn cĩn cĩ lao cĩ ng ĩt gĩa trĩ chĩ n đĩn vĩ cĩ ĩ nhĩ u bĩ nh ĩĩ khĩc) vĩ hoĩ i tĩ bĩ dĩ u thĩ ng gĩĩp chĩ n đĩn trong hĩ u hĩ t cĩc trĩ ng hĩ p (Cĩ lao cĩ ng cĩ thĩ hoĩ i tĩ thĩn cĩ lao mĩ m sũ đĩ đĩĩ c bĩo quĩn bĩ i vĩng xĩ hĩĩ. Hoĩ i tĩ bĩ dĩ u ĩ tĩ chĩ c hĩ t ĩĩ toĩn chĩ a mĩ hoĩ i tĩ , tĩ bĩo thĩ ng bĩ vĩ bĩo vĩĩ n)

XQ ph i: đin hình là có hình nh đám thâm nhi m, hang lao vùng đ nh ph i

XQ c t sng:

- Giai đo n s m: Hình nh h p nh khe đĩa đ m, m t rõ đ ng b t m t n nh u t ng.
- Giai đo n mu n: có hình nh phá h y thân sng ch y u ph n tr c 2-3 thân sng k t p ho c cách qu ng, có m nh r i x ng ch t, c u x ng có th th y đ t sng th t l ng th p và vùng n i l ng th t l ng, hình nh x ng đ c h n so v i các đ t khác th ng th y vùng th t l ng, bóng c a hình nh apxe c nh sng và đ u hi u vôi hóa trong apxe. M t đ c đim r t quan tr ng đ y là trong lao chân cung luôn luôn t n t i đ ch n đoán phân bi t v i ung th di căn.

CT c t sng: Đánh giá rõ ràng h n s t n th ng và m c đ lan r ng. Hình nh h y x ng trên thân sng, kh i apxe c nh sng, các m nh x ng nh còn l i i vùng h y x ng, hình n t vôi hóa trong kh i apxe c nh sng r t đ c tr ng c a lao c t sng, b t thu c đ ng vi n dày, không đ u. Làm rõ t n th ng tuy sng do t ch c ph n m m hay do x ng.

MRI c t sng: R t có giá tr đánh giá m c đ t n th ng mô m m: T n th ng d i dây ch ng, apxe c nh sng. Đ c bi t là apxe ngoài màng c ng r t khó phát hi n trên CT.

Đ c đim là t n th ng gi m tín hi u trên T1W, tăng tín hi u trên T2W, b t thu c đ ng vi n d y, không đ u. Th ng thì đĩa đ m ít b t n th ng n u có t n th ng thì bi u hi n là tăng tín hi u trên T2W

2. Ch n đoán:

2.1. Ch n đoán xác đ nh: ch n đoán d a vào tri u ch ng lâm sàng, k t h p v i xét nghi m và hình nh h c.

2.2. Ch n đoán phân bi t:

Lao c t s ng v i viêm c t s ng do vi trùng sinh m : viêm c t s ng do vi trùng sinh m th ng bi u hi n s m gi m đ m đ đ a đ m, ít t n th ng thành ph n sau, th ng b i các thân s ng liên t c, t n th ng ph n m m ít h n, kích th c kh i apxe c nh s ng lao to và lan r ng h n, b t thu c đ ng vi n d y, b không đ u.

Lao c t s ng v i u di căn: Các ung th vú, ph i, tuy n giáp, ti n li t tuy n, thân x ng cho di căn c t s ng. Chân cung th ng b h y x ng, không có kh i apxe c nh s ng và t n th ng d i dây ch ng.

Lao c t s ng v i viêm c t s ng do n m: Khó phân bi t n u d a vào lâm sàng và hình nh h c. C n có gi i ph u b nh m i ch n đoán đ c.

Gãy cũ x ng s ng: D ch n đoán d a vào b nh s .

Thoái hóa c t s ng: D ch n đoán v i các hình nh gai x ng, h p đ a đ m.

B nh viêm dính c t s ng: D a vào b nh c nh c a viêm c t s ng dính kh p liên quan t i kh p háng, kh p hông thi ng.

D t t b m sinh: Nh h i ch ng Kilppel Feil trong dính c t s ng c . d a vào b nh c nh và XQ.

B nh Scheurman: Là b nh c ng l ng đ u đ n. XQ cho th y các đ t s ng lún đ u phía tr c.

3. Đ i u tr :

3.1. N i khoa:

Nguyên tĩ c:

- Phĩ i hĩ p các thuĩ c chĩ ng lao
- Phĩ i dùng thuĩ c đĩng liĩ u
- Phĩ i dùng thuĩ c đĩ u đĩ n
- Phĩ i dùng thuĩ c đĩ thĩ i gian và theo 2 giai đĩ n tĩ n công và duy trì.

Các thuĩ c chĩ ng lao thiĩ t yĩ u: Isoniazid (H), Rifampicin (R), Pyrazinamid (Z), Streptomycin (S) và Ethambutol (E).

3.2. Ngoĩ i khoa:

Đĩ u trĩ ngoĩ i khoa song song vĩ i đĩ u trĩ nĩ i khoa và đĩ u tri ít nhĩ t 2 tuĩ n trĩ c khi phĩ u thuĩ t. Trĩ c khi phĩ u thuĩ t cĩ n nâng tĩ ng trĩ ng và tĩ p thĩ . Đĩnh giá toàn trĩ ng trĩ c mĩ , đĩ c biĩ t là chĩ c năng hĩ hĩ p.

Đĩ u trĩ phĩ u thuĩ t đĩ t ra khi có tĩ n thĩ ng gĩy chĩn ếp tĩ y - rĩ , gĩy mĩ t vĩ ng, gĩy biĩ n dĩ ng cĩ t sĩ ng.

Đĩ ng mĩ có hai đĩ ng là: Lĩ i trĩ c và lĩ i sau

Theo dĩ bĩ nh:

Đĩnh giá hiĩ u quĩ cĩ a đĩ u trĩ dĩ a vào lâm sàng và hình ĩ nh XQ cĩ t sĩ ng: XQ hàng tháng trong năm đĩ u, mĩ i ba tháng trong năm sau và mĩ i sáu tháng trong năm thĩ ba.

Nhĩ ng bĩ ng chĩ ng phá hĩ y xĩ ng cĩ n tĩ i tĩ i 14 tháng sau kĩ t đĩ t hóa trĩ đĩ u tiên và đĩ y

6 / 11

Viêt bi i Biên tập viên

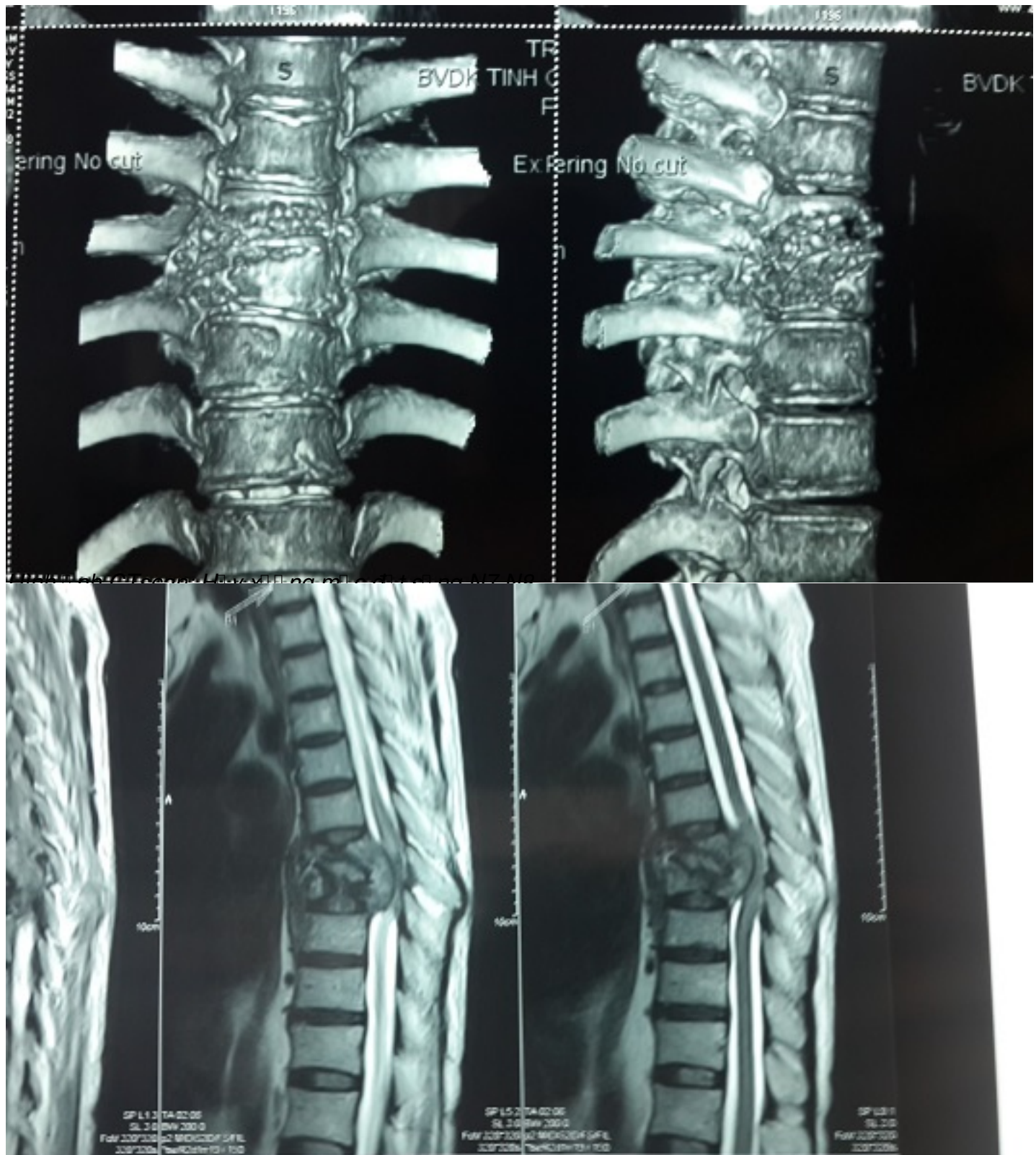
Thứ năm, 09 Tháng 10 2014 20:42 - Làn cáp nhật cuối Thứ sáu, 10 Tháng 10 2014 07:32



Tim phái thư ng, hày xô ng môc N6,7

Vi t b i Biên t p vi n

Th năm, 09 Tháng 10 2014 20:42 - L n c p nh t cu i Th sáu, 10 Tháng 10 2014 07:32



Vi ̣ t b ̣ i Biên t ̣ p vi ̣ n

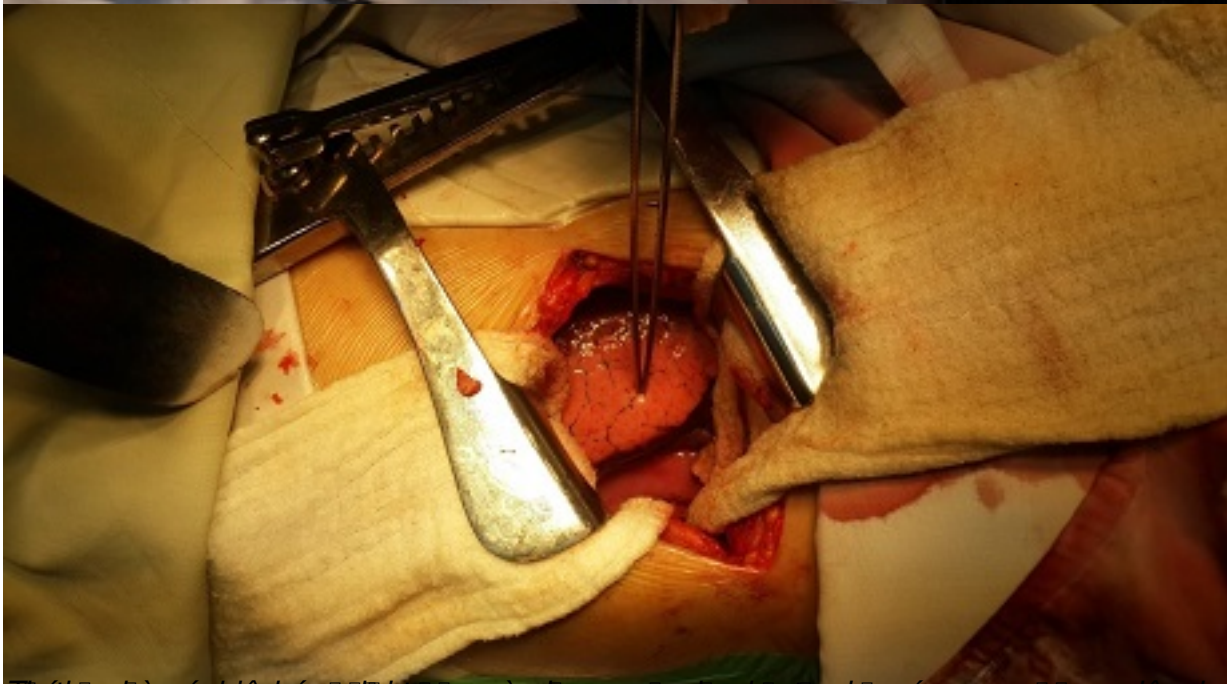
Th ̣ năm, 09 Tháng 10 2014 20:42 - L ̣ n c ̣ p nh ̣ t cu ̣ i Th ̣ sáu, 10 Tháng 10 2014 07:32



Đ ̣ nh nhân m ̣ p m ̣ i sau c ̣ đ ̣ nh DCOC vào N5,6 và N9,10,11



Đ ̣ nh nhân m ̣ p m ̣ i sau c ̣ đ ̣ nh DCOC vào N5,6 và N9,10,11



~~phẫu thuật ghi nhận các vào l ng ng c l y b l ch c áp xe + x ng viêm h i t g i~~

