

Phần I: Ngực

7	Chấn thương	14
	Chấn thương thành ngực	15
	Tổn thương trung thất	17
	Tổn thương màng phổi	22
8	Những thay đổi nhu mô phổi cấp tính	25
	Nốt kê	26
	Các nốt trung tâm tiểu thùy	29
	Dấu hiệu chồi cây	40
	Giảm đậm độ trong trung tâm tiểu thùy	42
	Bất thường toàn tiểu thùy	49
	Đậm độ kính mờ trong tiểu thùy và hình đá lát	56
	Thở khảm	63
	Dày vách gian tiểu thùy	66
	Lao	75
	Nhiễm Pneumocystis	81
	Viêm phổi dị ứng	83
	Sarcoidosis	85
	Bụi phổi	95
	Nấm phổi	97
	Bệnh lí mô kẽ	99
	Phù phổi	105
	Hội chứng suy hô hấp cấp ở người lớn	107
	Tổn thương hang	108
9	Bệnh lí màng phổi cấp tính	119
10	Bệnh lí trung thất cấp tính (ngoại trừ tim)	130
	Lymphoma	131
	Tổn thương tuyến giáp	133
	U tuyến ức	138
	U tế bào mầm không phải tuyến sinh dục	144
	U mỡ	145
	Tổn thương thực quản	146
	Tổn thương khí quản và phế quản	152
	Tài liệu tham khảo	162

Phần II: Bụng và chậu

11	Chấn thương	164
	Gan	165
	Lách	166
	Tụy	172
	Thận	173
	Niệu quản	174
	Bàng quang	177
	Niệu đạo	180
	Ruột	181
	Cơ hoành	184

12	Bệnh lí của gan	191
	Hệ thống đường mật	192
	Hyperplastic cholecystosis	192
	Khí đường mật	195
	Viêm đường mật	197
	U nhú đường mật	203
	Nang đường mật	206
	Nang tuyến đường mật	207
	Dày thành túi mật	209
	Carcinoma đường mật	210
	Bệnh lí đường mật ngoài gan	219
	Nhiễm trùng	225
	Xơ gan	234
	Khối choán chỗ ở gan	240
13	Bệnh lí tụy	242
	Viêm tụy	243
	U tụy	252
	U tụy dạng nang	252
	U đặc	256
14	Bệnh lí hệ tiết niệu	263
	Sỏi niệu	264
	Rò nước tiểu	265
	Viêm ống thận mô kẽ	266
	Viêm thận	271
	Viêm bàng quang sinh khí.....	280
	Áp xe tiền liệt tuyến	281
	Xuất huyết	282
	Harmatoma.....	285
	Bệnh thận đa nang di truyền nhiễm sắc thể trội	287
	U thận dạng nang	288
	U thận dạng đặc	290
	Carcinoma niệu mạc (TCC)	293
	Ổng niệu rốn	299
	Tổn thương dương vật	301
	Tổn thương niệu quản bẩm sinh	303
15	Bệnh lí ống tiêu hóa	306
	Tổn thương thực quản	307
	Tắc nghẽn cơ học	307
	Viêm thực quản do Candida	309
	Bệnh lí ác tính	310
	Tổn thương ruột không phải ác tính.....	315
	Tắc ruột cơ học	315
	Teo/hẹp ruột	328
	Viêm và nhiễm trùng	343
	Dò.....	356
	Loét	360

U	362
U ác tính dạ dày	362
Xơ cứng dạ dày	366
Lymphoma dạ dày ruột	367
Adenomacarcinoma đại tràng	370
Carcinoid	373
Tổn thương ruột thừa	376
GIST (u trung mô dạ dày ruột)	378
16 Bệnh lý phúc mạc và sau phúc mạc	382
Viêm phúc mạc	383
Khí trong phúc mạc	384
Tràn máu phúc mạc	385
Dịch bụng nhũ trắng	386
Viêm phúc mạc do lao	387
Lymphomatosis phúc mạc	388
Dịch nhầy ổ bụng	389
Nang giả dịch não tủy	391
Tổn thương mạc treo	392
Viêm mạc treo xơ hóa	392
Khối u trong mạc treo	393
U phúc mạc	398
Xoắn mạc nối	401
Nhồi máu mạc nối	401
Viêm bờm mỡ	402
Tổn thương sau phúc mạc	403
Khí sau phúc mạc	403
Xuất huyết khoang sau phúc mạc	406
Áp xe sau phúc mạc	407
Hạch hoại tử	408
U mỡ sau phúc mạc	410
Sarcoma mỡ sau phúc mạc	411
17 Lách và tuyến thượng thận	412
Tổn thương lách	413
Tạo máu ngoài tủy	413
Lymphoma	414
Nhiễm nấm <i>Coccidioides</i>	416
Sarcoid	417
Nhồi máu	417
Tổn thương thượng thận	418
Pheochromocytoma (u tế bào ưa crom)	418
Carcinoma vỏ thượng thận	421
Nang tuyến thượng thận	421
Di căn	424
U mỡ tủy bào tuyến thượng thận	425
Xuất huyết tuyến thượng thận	425
Tài liệu tham khảo	426

Phần I NGỰC

Nội dung

Chấn thương thành ngực	15
Tổn thương trung thất.....	17
Tổn thương màng phổi	22

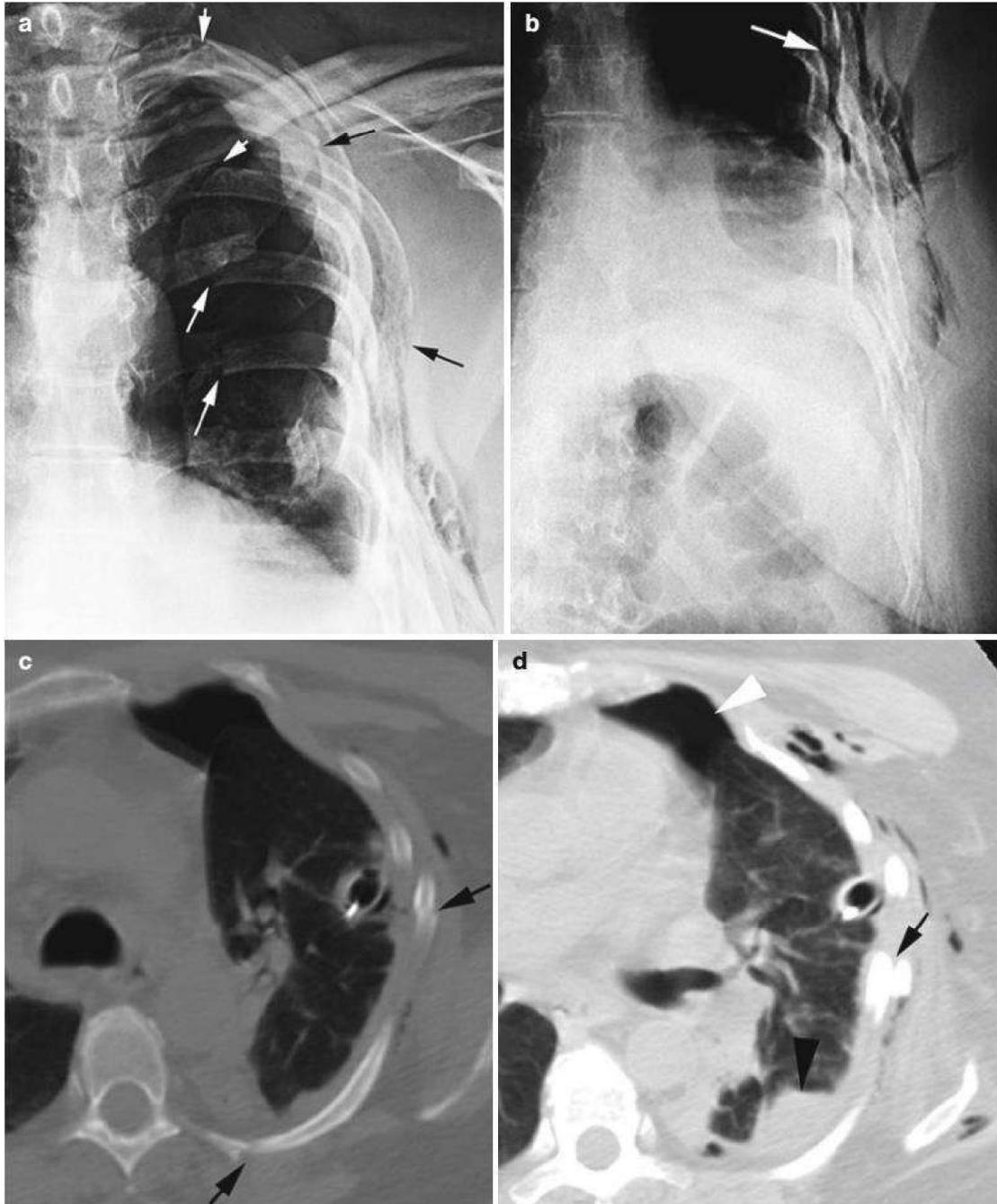
Chấn thương thành ngực

Chẩn đoán

Phổi rơi

Đặc điểm hình ảnh

1. Gãy ≥ 2 xương sườn liên tục, tại hai hay nhiều hơn 2 vị trí
2. Những hàng xương sườn song song trên XQ ngực
3. Dập mô phổi kế cận, tràn khí màng phổi, tràn khí mô mềm thành ngực



H. 7.1 Phổi rơi, bệnh sử có chấn thương khu trú. (a, b) XQ ngực thẳng cho thấy gãy nhiều mảnh nhiều xương sườn, di lệch (mũi tên trắng cho thấy gãy cung sau, mũi tên đen cho thấy gãy cung bên trong hình a) tạo nên hai hàng xương sườn song song nhau (mũi tên hình b). (c) Hình CT cắt ngang thấy

gãy tại hai vị trí trên cùng một xương sườn (mũi tên) và biến dạng thành ngực do mảnh gãy di lệch. (d) Hình CT cắt ngang cho thấy tràn khí màng phổi (đầu mũi tên trắng), dập phổi (đầu mũi tên đen), gãy xương sườn (mũi tên) và tràn khí mô mềm thành ngực.

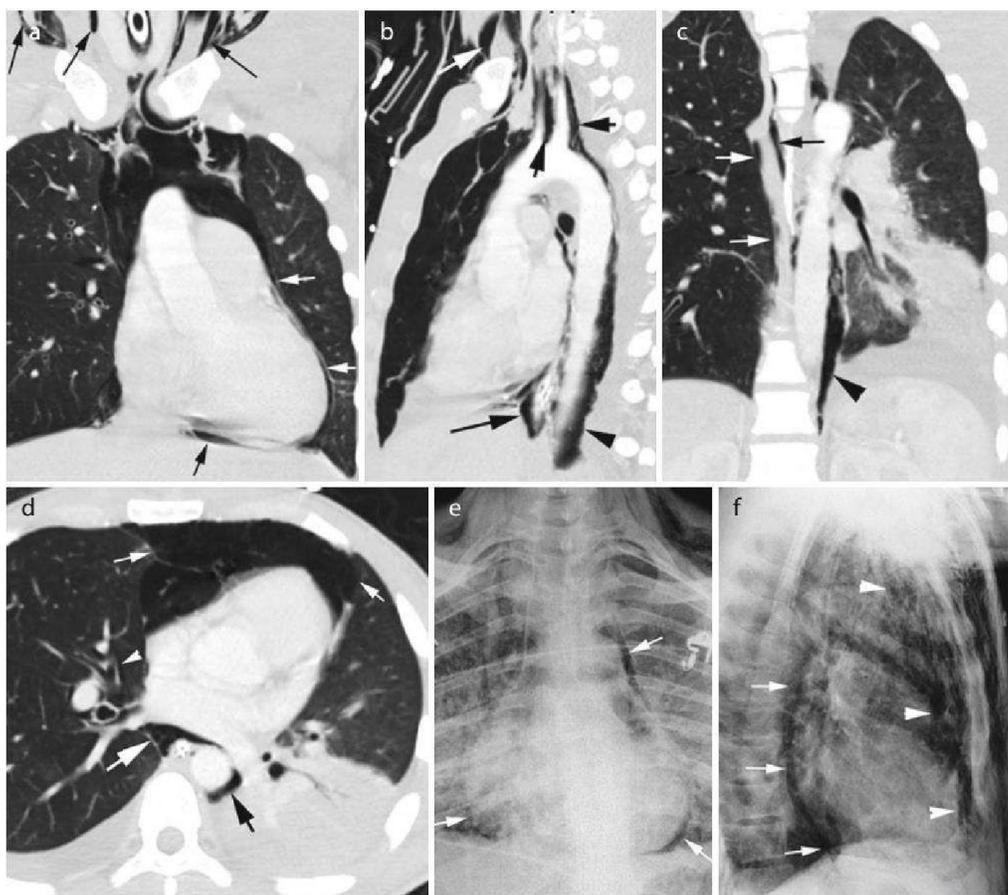
Tổn thương trung thất

Chẩn đoán

Tràn khí trung thất

Đặc điểm hình ảnh

1. Đường khí song song với bờ tim
2. Dấu hiệu vòm hoành liên tục
3. Khí xung quanh động mạch phổi và các nhánh chính—dấu hiệu vòng nhẫn quanh động mạch
4. Khí bao quanh cung động mạch chủ—dấu hiệu ống động mạch
5. Khí bao quanh thành phế quản – dấu hiệu thành phế quản đôi
6. Tuyến ức kéo cao – dấu hiệu cánh tuyến ức



H. 7.2 Tràn khí trung thất. Bệnh sử có chấn thương. (a) Hình CT đứng ngang cho thấy khí song song với bờ tim trái (*mũi tên trắng*) và mặt hoành của tim (*mũi tên đen ngắn*). Khí cũng len từ trung thất trên vào vùng cổ bao quanh các mạch máu (*mũi tên đen dài*). (b) Hình đứng dọc cho thấy khí quanh thực quản đoạn xa (*mũi tên đen dài*) và cạnh động mạch chủ (*đầu mũi tên đen*). (c) Hình đứng ngang cho thấy khí quanh tĩnh mạch

đơn (*mũi tên*) và động mạch chủ xuống (*đầu mũi tên*). (d) Hình CT cắt ngang cho thấy khí trong trung thất trước gây ép nhẹ nhẹ mô phổi xung quanh (*mũi tên trắng dày*). Khí xung quanh động mạch phổi phải nhánh vào thùy dưới (*mũi tên trắng mỏng*) và quanh phế quản (*đầu mũi tên*). Cũng thấy khí quanh phế quản và động mạch chủ ngực (*mũi tên đen*). (e) Hình XQ ngực cho thấy khí dạng đường quanh tim và lan ra trên cung động mạch chủ (*mũi tên*). (f) Hình XQ nghiêng thấy khí trong trung thất trước (*đầu mũi tên*) và quanh phế quản (*mũi tên*)



H. 7.3 Tràn khí trung thất, khí len xuống khoang sau phúc mạc, ống sống, lan vào cổ theo mạch máu và rễ thần kinh. Bệnh sử có chấn thương và hội chứng thiếu oxy. (a) Hình CT cắt ngang ở vùng ngực cao cho thấy khí quanh mạch máu, khí quanh, các cơ kế cận và khí phía sau trong cơ cạnh sống. (b) Hình CT cắt ngang cho thấy khí lan theo rễ thần kinh qua lỗ liên hợp vào trong ống sống (*mũi tên đen*) và khí quanh phế quản

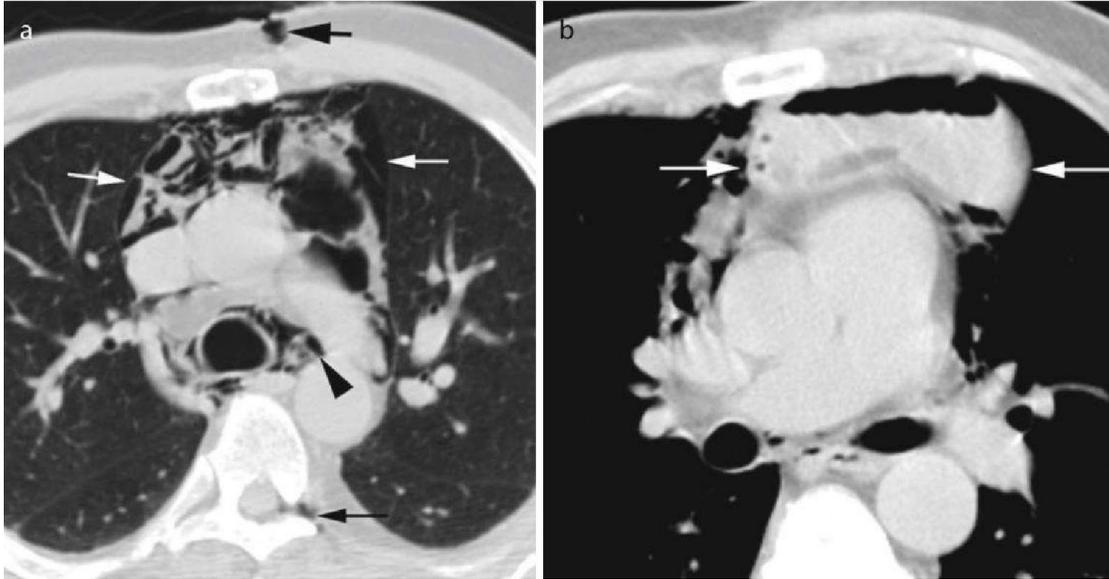
và động mạch chủ (*mũi tên trắng*). (c) Hình CT cắt ngang cho thấy khí len vào khoang sau phúc mạc giữa tĩnh mạch chủ dưới (*mũi tên đen*) và vòm hoành (*mũi tên trắng*) và qua lỗ thực quản và lỗ động mạch chủ, quanh tĩnh mạch đơn và bán đơn (*đầu mũi tên*). Khí trong ống sống (*đầu mũi tên đen*). (d) Hình CT cắt ngang thấy khí trong khoang quanh thận (*mũi tên đen mỏng*) và quanh tĩnh mạch chủ dưới (*mũi tên đen dày*).

Chẩn đoán

Tràn máu-tràn khí trung thất

Đặc điểm hình ảnh

1. Tụ dịch máu đậm độ cao và tụ khí trong trung thất trước.



H. 7.4 Tràn máu-tràn khí trung thất sau tổn thương do đạn bắn. (a) Hình CT cắt ngang cho thấy khí và màng đậm độ mô mềm trong trung thất trước (*mũi tên trắng*) và quanh khí quản (*đầu mũi tên*). Khí trong ống sống dọc rễ thần kinh qua lỗ liên

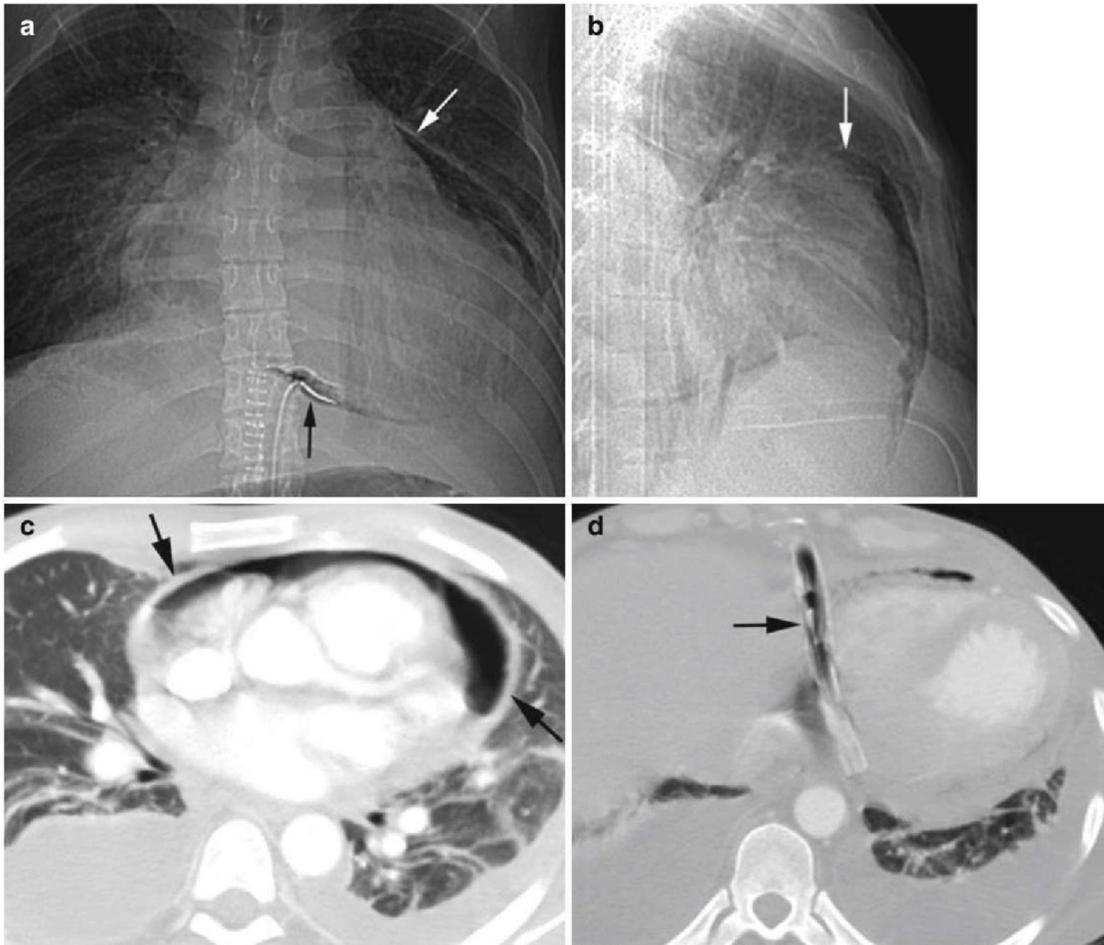
hợp bên trái (*mũi tên đen mỏng*). Đường đi của đạn trong thành ngực trước (*mũi tên đen dày*). (b) Hình CT cắt ngang một tuần sau cho thấy tràn khí-tràn máu trung thất trong trung thất trước (*mũi tên*) với lớp khí và máu đậm độ cao.

Chẩn đoán

Tràn khí màng ngoài tim

Đặc điểm hình ảnh

1. Tụ khí trong khoang màng ngoài tim giới hạn dưới cung động mạch chủ
2. Khí vượt qua đường giữa

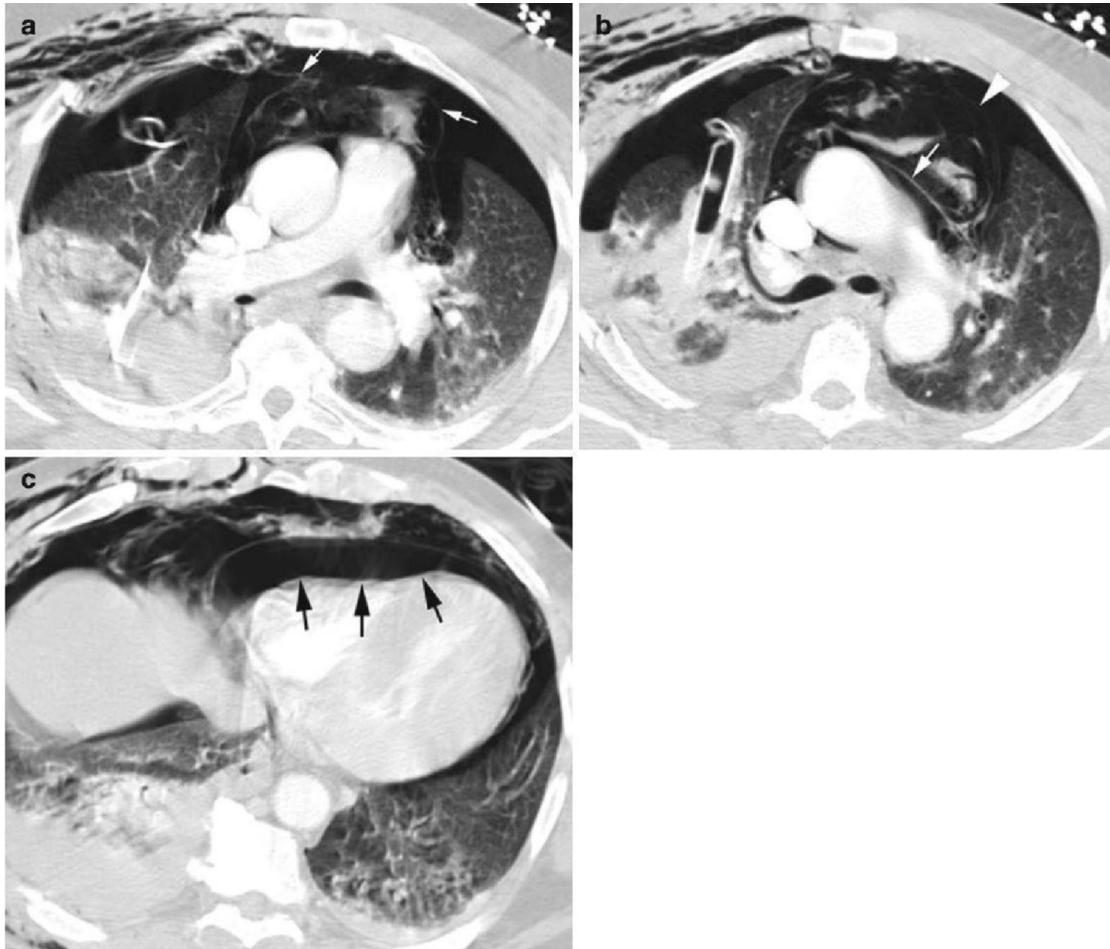


H. 7.5 Tràn khí màng ngoài tim do đặc catheter điều trị viêm màng ngoài tim do nhiễm trùng. (a, b) Hình topogram hai thể vùng ngực trên CT ngực cho thấy khí trong màng ngoài tim, dưới cung động mạch chủ (*mũi tên trắng*). Catheter kèm khí xung quanh ở mặt dưới của tim (*mũi tên đen*). (c) Hình CT cắt

ngang cho thấy khí màng ngoài tim đẩy lệch màng ngoài tim dày (*mũi tên*) và bao quanh bờ tim. (d) Hình CT cắt ngang cho thấy catheter (*mũi tên*) trong màng ngoài tim kèm khí màng ngoài tim.

Chẩn đoán

Tràn khí màng phổi, tràn khí trung thất và tràn khí màng ngoài tim áp lực do chấn thương



H. 7.6 Tràn khí màng phổi, tràn khí trung thất và tràn khí màng ngoài tim áp lực. Bệnh sử lạm dụng nhiều chất và té thang. (a) Hình CT cắt ngang cho thấy tràn khí trung thất xuất huyết, bao bọc bởi màng phổi tạng trung thất (*mũi tên*) và tràn khí màng phổi, làm di lệch phổi hai bên. (b) Hình CT cắt ngang cho thấy tràn khí màng ngoài tim, bao bọc bởi màng phổi tạng (*đầu mũi tên*). (c) Hình CT cắt ngang cho thấy chèn ép tim phải do tràn khí màng ngoài tim (*mũi tên đen*). Bệnh nhân có nhịp nhanh

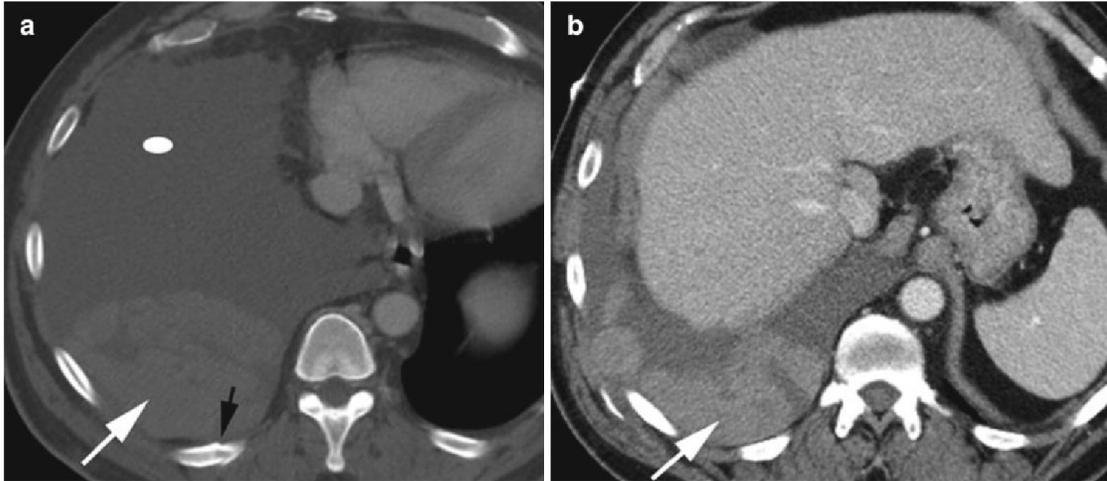
Tổn thương màng phổi

Chẩn đoán

Tràn máu màng phổi

Đặc điểm hình ảnh

1. Dịch máu đậm độ cao không đồng nhất trong khoang màng phổi



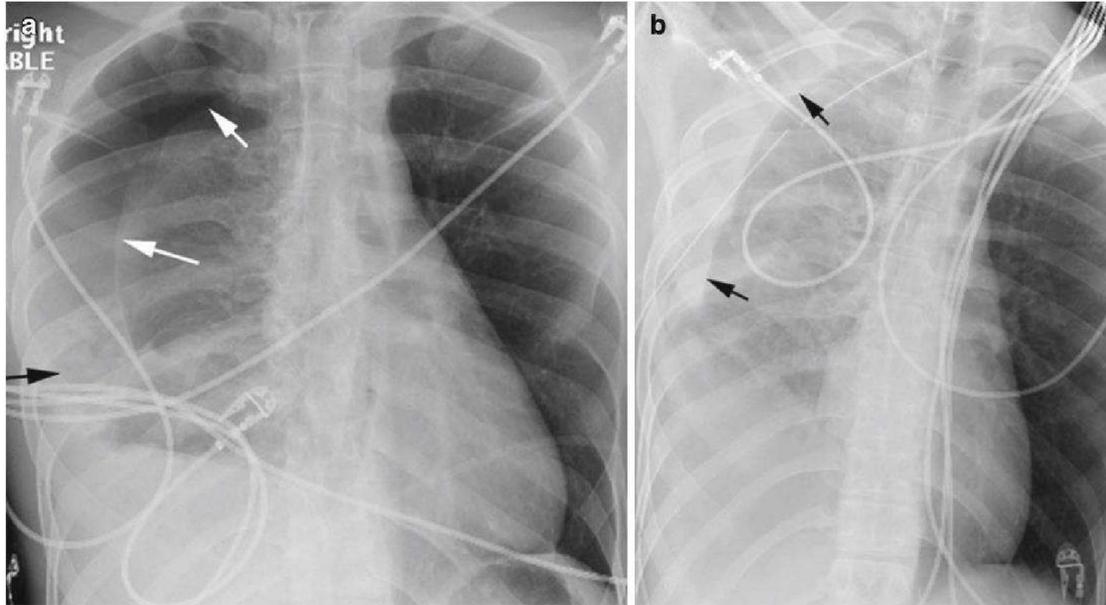
H. 7.7 Tràn máu màng phổi. Bệnh sử chấn thương. (a, b) Hình CT cắt ngang vùng ngực cho thấy tụ máu đậm độ cao (mũi tên trắng) trong khoang màng phổi ở phần thấp, lan đến góc sườn hoành phía sau và bao quanh bởi dịch màng phổi đậm độ thấp (elip) kèm gãy xương sườn (mũi tên đen)

Chẩn đoán

Tràn máu, tràn khí màng phổi

Đặc điểm hình ảnh

1. Dịch máu đậm độ cao trong khoang màng phổi
2. Khí trong khoang màng phổi
3. Xẹp phổi một phần



H. 7.8 Tràn khí máu màng phổi. Bệnh sử bị tổn thương do dao đâm. (a) XQ ngực cho thấy xẹp một phần phổi phải (*mũi tên trắng*) do tràn khí màng phổi phần ngực cao và máu đậm độ cao trong khoang màng phổi ở phần ngực thấp. (b) XQ

ngực sau đặt ống dẫn lưu màng phổi cho thấy phổi phải nở một phần, hết tràn khí màng phổi. Dịch máu đậm độ cao lấp đầy khoang màng phổi (*mũi tên*)

