



**CÁC DẤU HIỆU PHỔI
TRÊN PHIM X.QUANG NGỰC**

**BS. LÊ MẠNH THƯỜNG
LỚP CK1 – K13 – CDHA
ĐẠI HỌC Y HẢI PHÒNG**

TÀI LIỆU THAM KHẢO

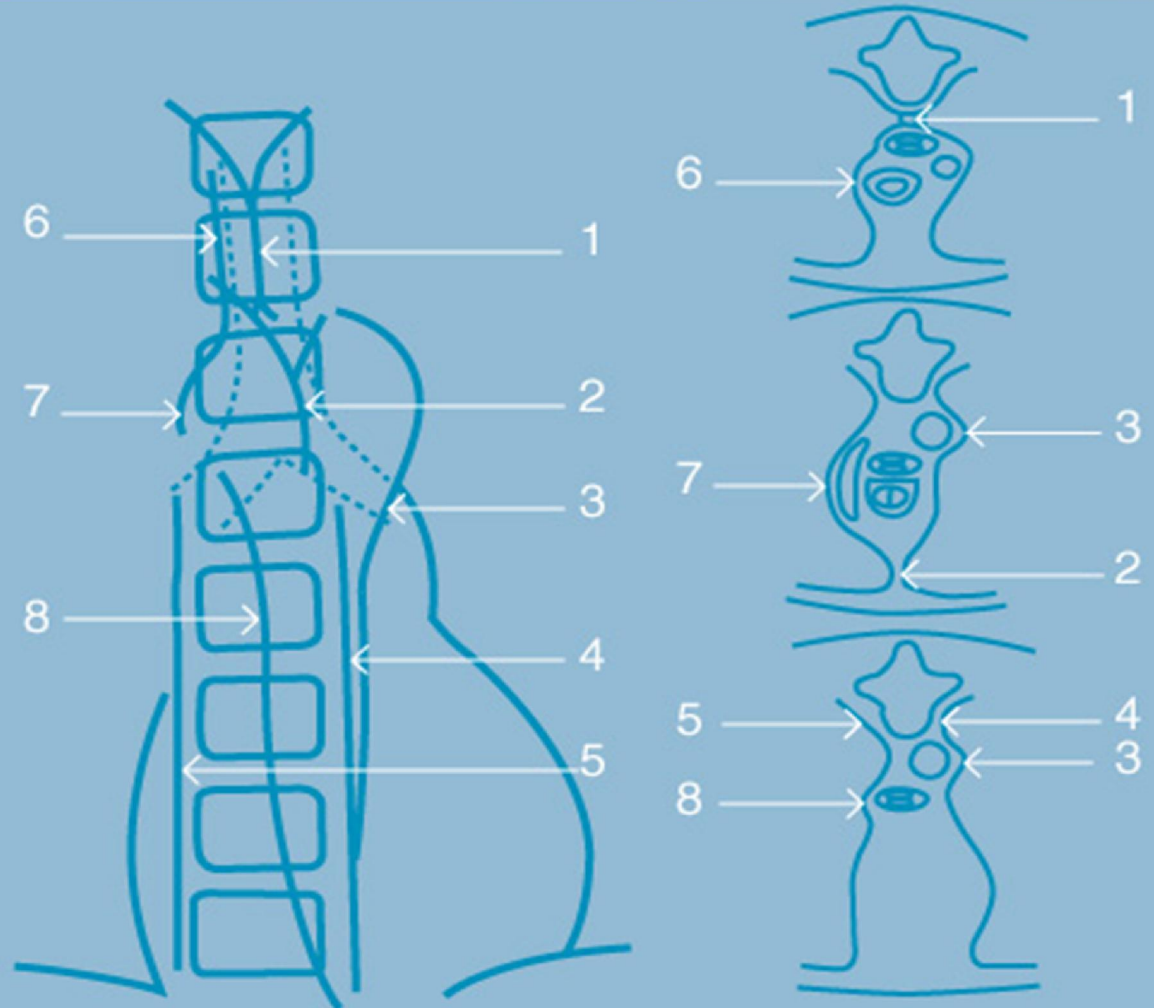
- Các dấu hiệu trên phim X.quang ngực – Bài giảng chẩn đoán hình ảnh – Trường đại học Y Hà Nội – Nhà xuất bản Y học Hà Nội - 2005.
- Bài giảng các dấu hiệu phổi – Ths. Bùi Hoàng Tú – Trường đại học Y Hải Phòng.
- Normal Anatomy of the Chest - Chest Radiology: The Essentials, 2nd Edition – Collins, Jannette; Stern, Eric J.
- Signs and Patterns of Lung Disease - Chest Radiology: The Essentials, 2nd Edition – Collins, Jannette; Stern, Eric J.
- ❖ Do trình độ tiếng Anh còn hạn chế nên phần dịch từ tài liệu Chest Radiology còn nhiều thiếu sót. Rất mong được sự đóng góp ý kiến của Thầy giáo và các Bác sĩ đồng nghiệp trong lớp CKI – K13 – CĐHA



I. NHẮC LẠI GIẢI PHẪU

1. CÁC ĐƯỜNG TRUNG THẬT

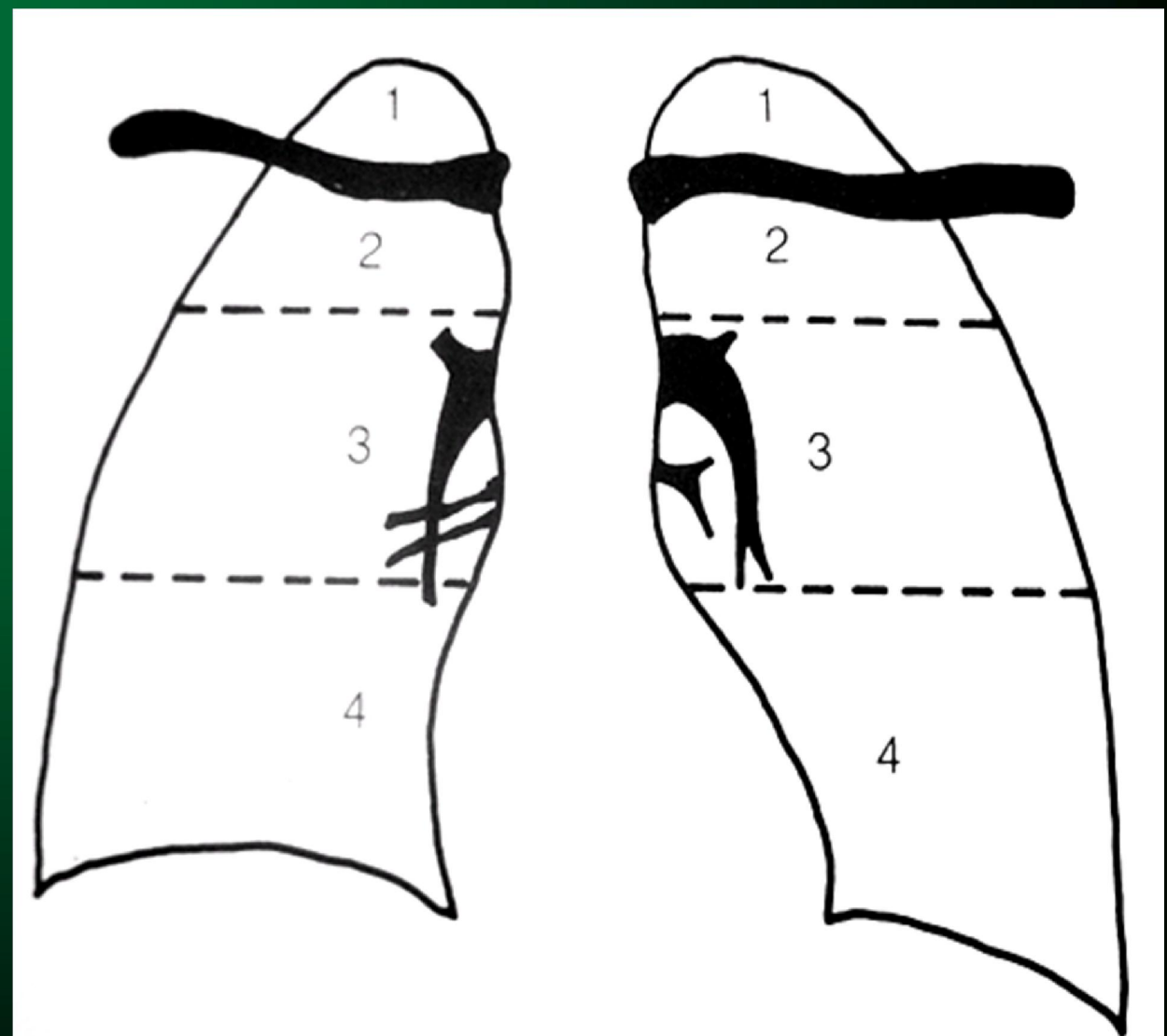
1. Đường trung thất sau.
2. Đường trung thất trước.
3. Đường cạnh trái ĐMC.
4. Đường cạnh trái CS.
5. Đường cạnh phải CS.
6. Đường cạnh phải KQ.
7. Đường cạnh TM đơn.
8. Đường cạnh TQ.



3 - ligne paraortique gauche
 4 et 5 - lignes paravertébrales
 8 - ligne paraoesophagienne

2. PHÂN CHIA VÙNG PHỔI

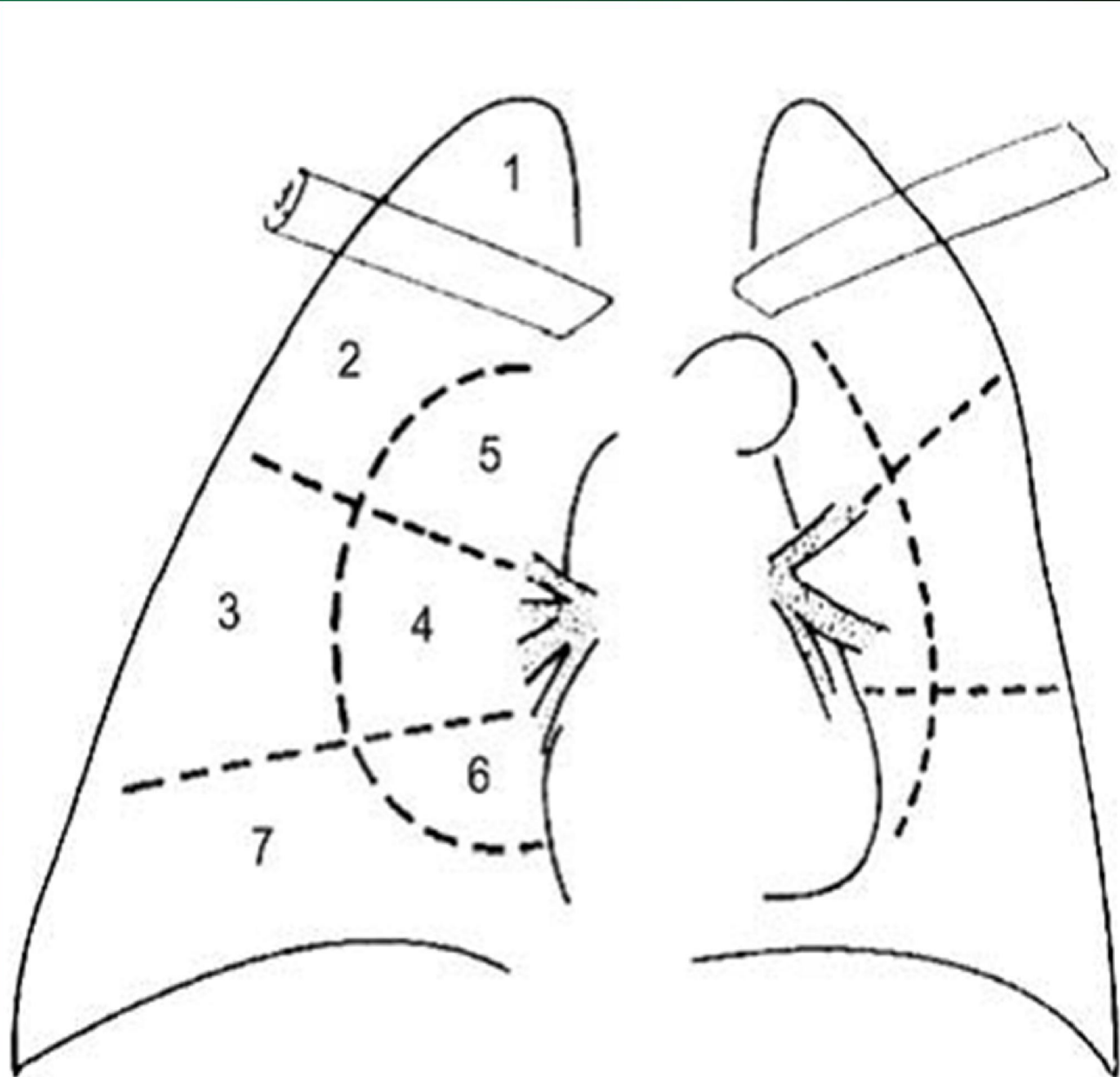
- Trên phim ngực thẳng phổi được chia ra làm 3 vùng một cách tương đối theo chiều cao của phổi là: Vùng trên, vùng giữa, và vùng đáy phổi.
- Vùng trên phổi còn được chia ra làm 2 vùng là vùng đỉnh và vùng hạ đòn



**1. Vùng đỉnh phổi; 2. Vùng hạ đòn;
3. Vùng giữa phổi; 4. Vùng đáy phổi**

3. PHÂN CHIA VÙNG TỔN THƯƠNG TRÊN PHIM PHỔI.

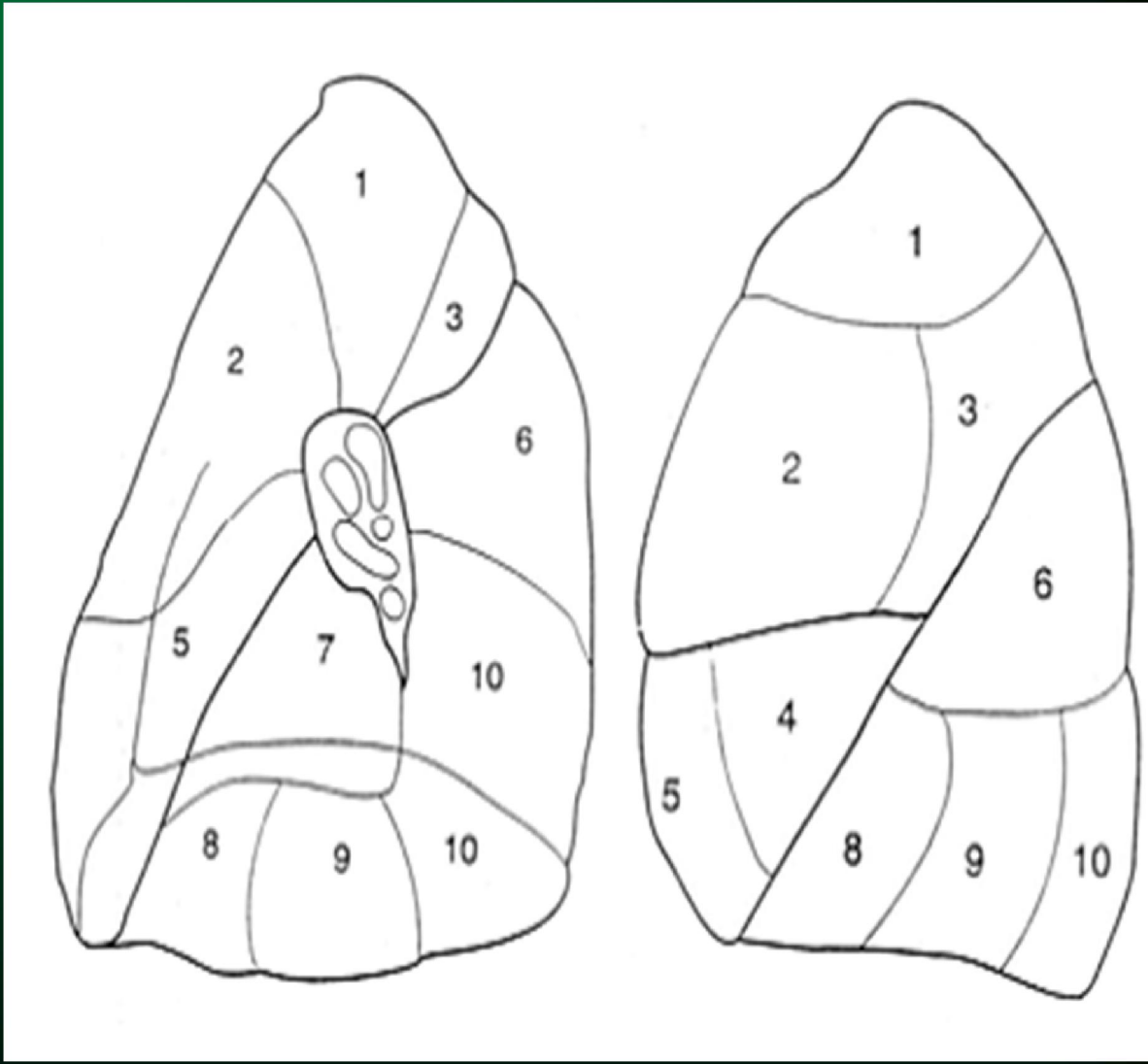
- 1. Vùng đỉnh phổi
- 2. Vùng nách
- 3. Vùng giữa
- 4. Vùng quanh rốn phổi
- 5. Vùng trên rốn phổi
- 6. Vùng cạnh tim
- 7. Vùng đáy phổi



4. PHÂN CHIA THÙY VÀ PHÂN THÙY PHỔI.

A. Phổi phải: có 2 rãnh liên thùy, 3 thùy phổi và 10 phân thùy

- a. Thùy trên:
 - Phân thùy đỉnh = PT 1
 - Phân thùy trước = PT 2
 - Phân thùy sau = PT 3
- b. Thùy giữa:
 - Phân thùy sau ngoài = PT 4
 - Phân thùy trước trong = PT 5
- c. Thùy dưới:
 - Phân thùy Fowler = PT 6
 - Phân thùy cạnh tim = PT 7
 - Phân thùy trước nền = PT 8
 - Phân thùy cạnh nền = PT 9
 - Phân thùy sau nền = PT 10



Định khu phân thùy phổi phải

4. PHÂN CHIA THÙY VÀ PHÂN THÙY PHỔI.

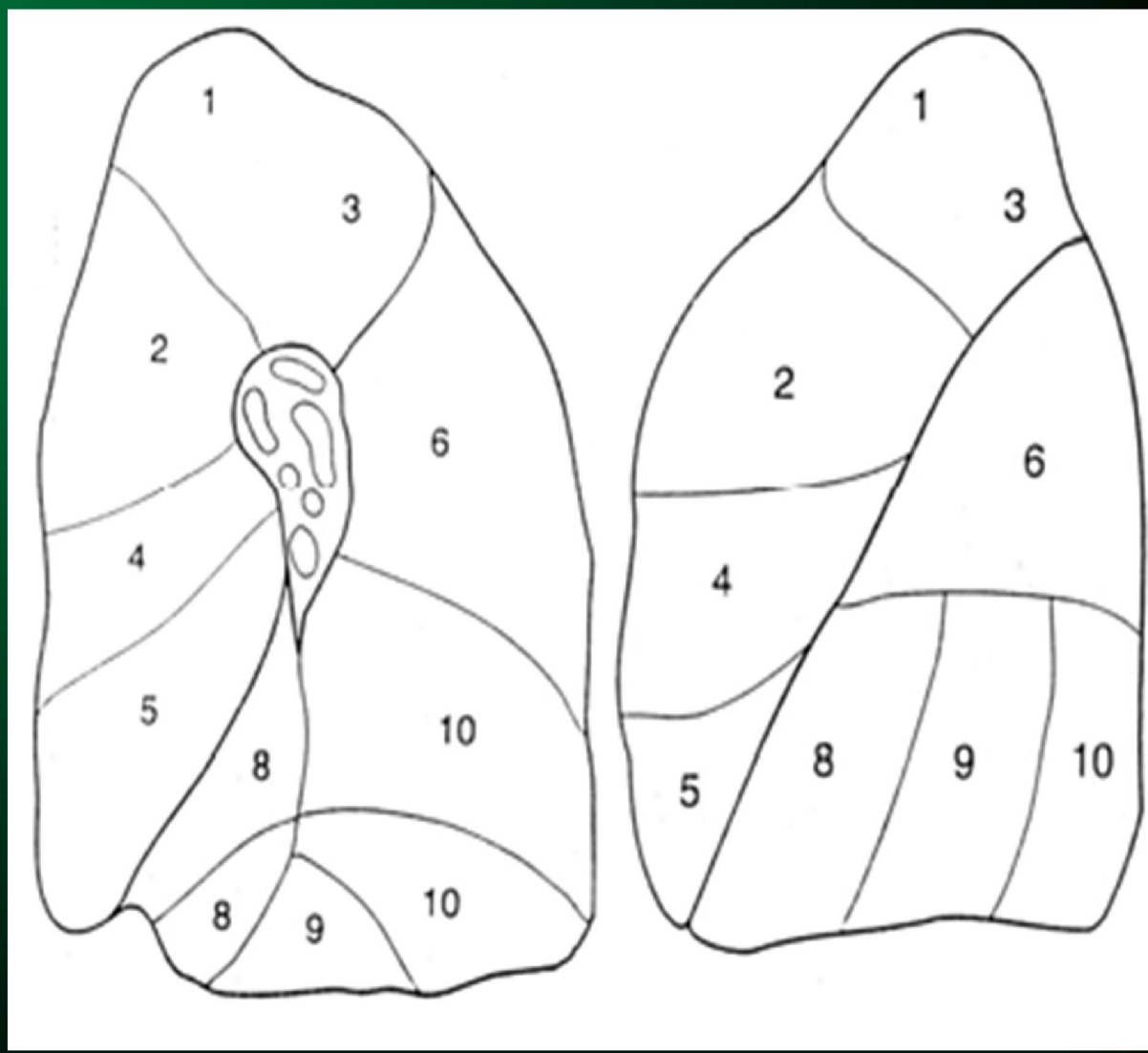
B. Phổi trái: có 1 rãnh liên thùy, 2 thùy phổi và 9 phân thùy

a. Thùy trên

- Phân thùy đỉnh = PT 1
- Phân thùy trước = PT 2
- Phân thùy sau = PT 3
- Phân thùy trên = PT 4
- Phân thùy dưới = PT 5

c. Thùy dưới:

- Phân thùy Fowler = PT 6
- Phân thùy trước nền = PT 8
- Phân thùy cạnh nền = PT 9
- Phân thùy sau nền = PT 10

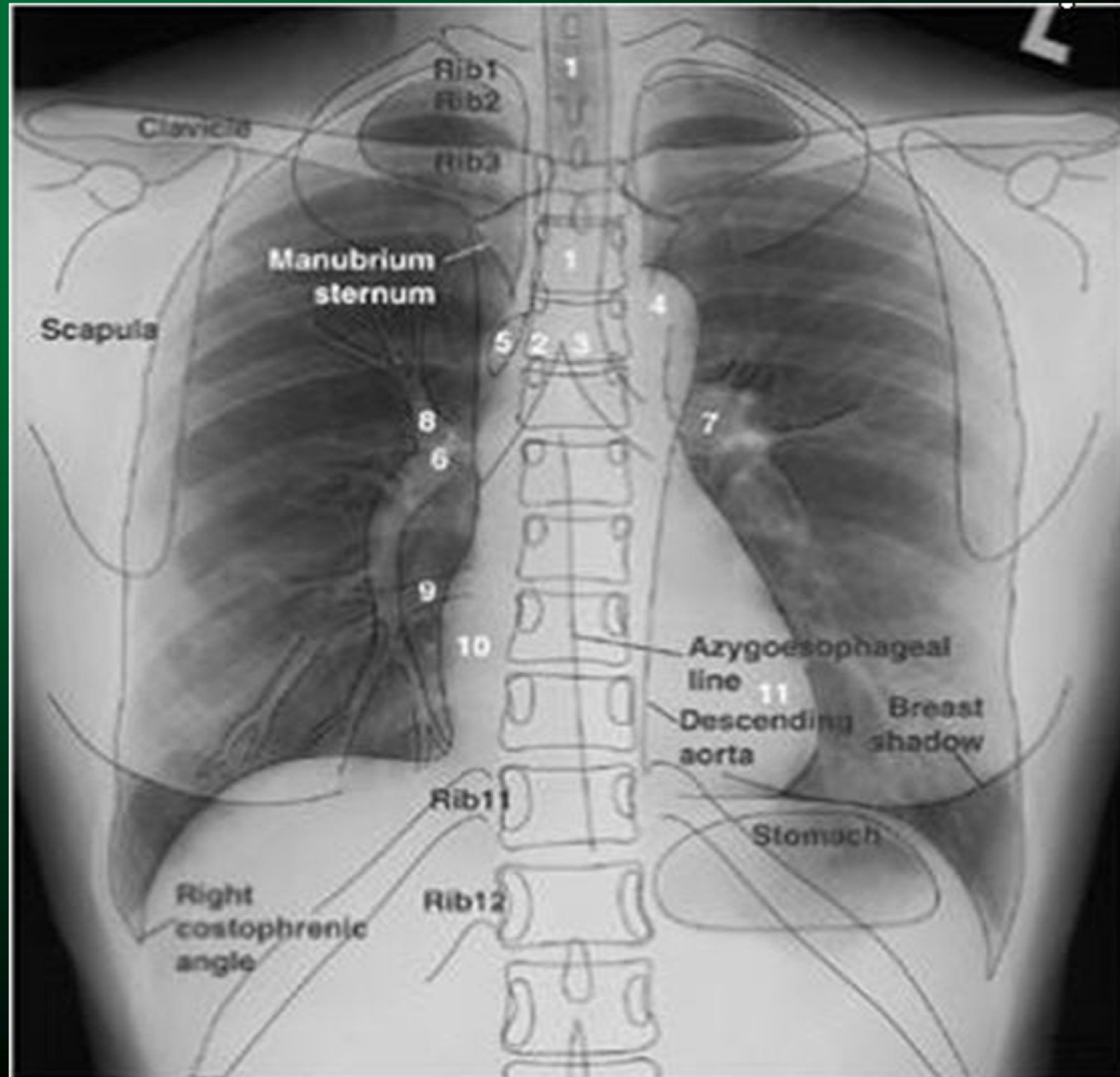


Định khu phân thùy phổi trái

5. GIẢI PHẪU LỒNG NGỰC TRÊN PHIM X.QUANG THƯỜNG

A. Trên phim thẳng:

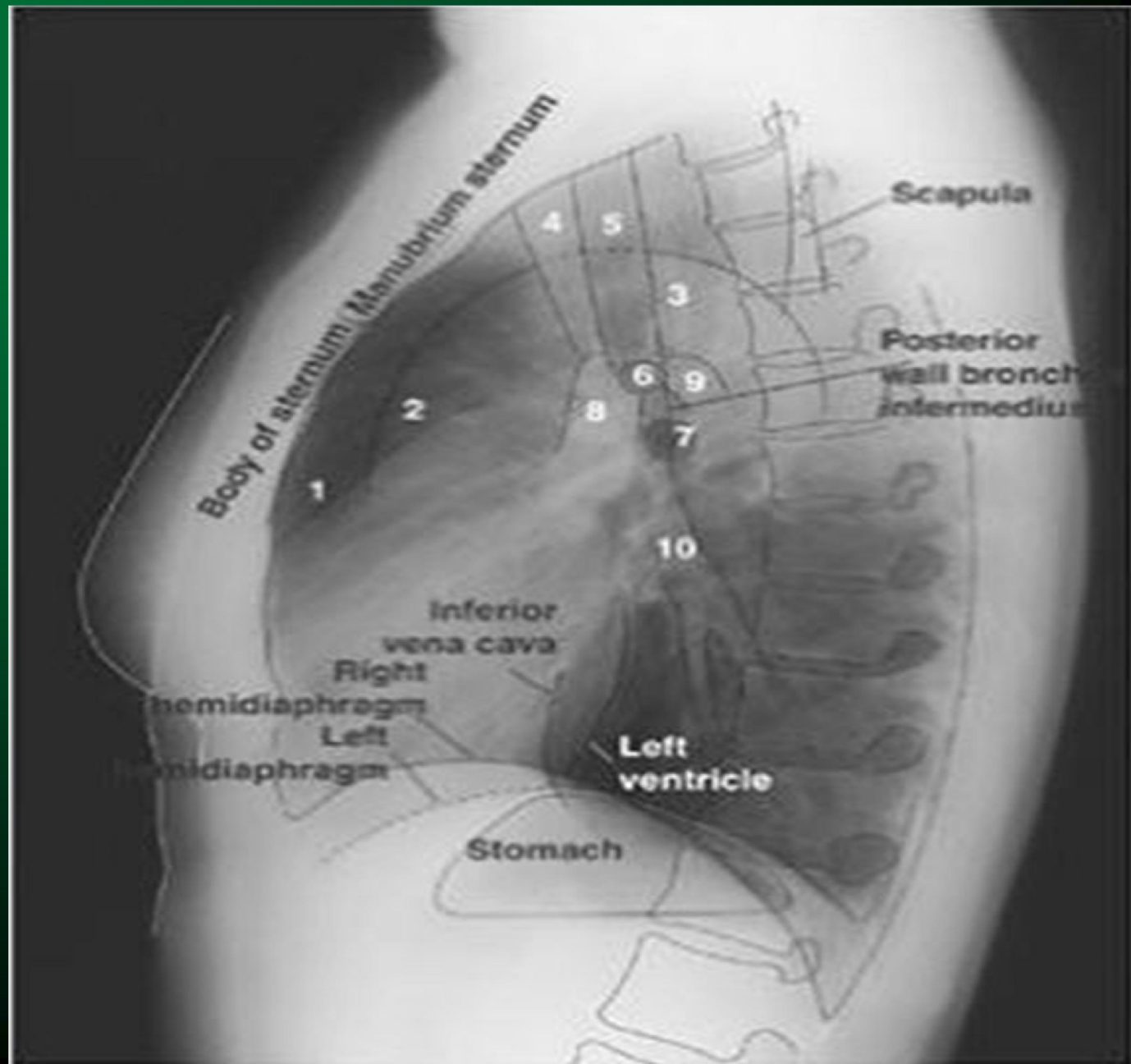
- 1- Khí quản
- 2- PQ góc phải
- 3-PQ góc trái
- 4- Cung ĐMCN
- 5- TM Azygos
- 6- ĐM phổi P
- 7- ĐM phổi T
- 8- Nhánh thùy trên ĐMP P
- 9- Nhánh dưới TM phổi P
- 10- Tâm nhĩ P
- 11- Tâm thất T
- 12- Và các cấu trúc khác.



5. GIẢI PHẪU LỒNG NGỰC TRÊN PHIM X.QUANG THƯỜNG

B. Trên phim nghiêng

- 1- Các thành phần trên phim nghiêng thì thở ra.
- 2- Phần lờn ĐMC ngực
- 3- Cung ĐMC
- 4-Thân ĐM cánh tay đầu
- 5- Khí quản
- 6- Nhánh thùy trên PQ P
- 7- Nhánh thùy trên PQ T
- 8- ĐM phổi P
- 9- ĐM phổi T
- 10- Hợp lưu TM phổi
- 11- Và các cấu trúc khác

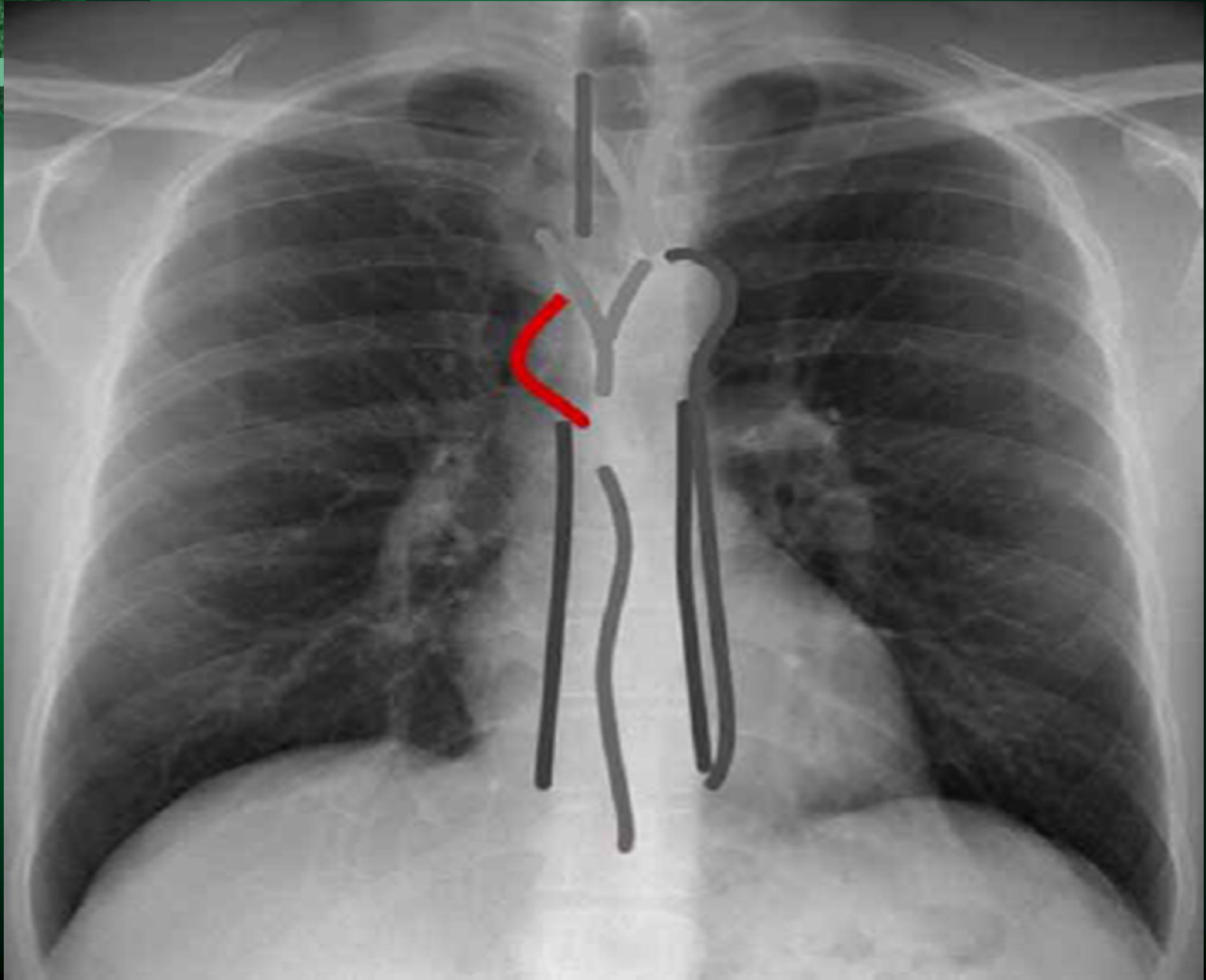


6) HÌNH ẢNH TRÊN X.QUANG PHỔI THƯỜNG

❖ Bình thường trên phim X.quang phổi thẳng có hình ảnh :

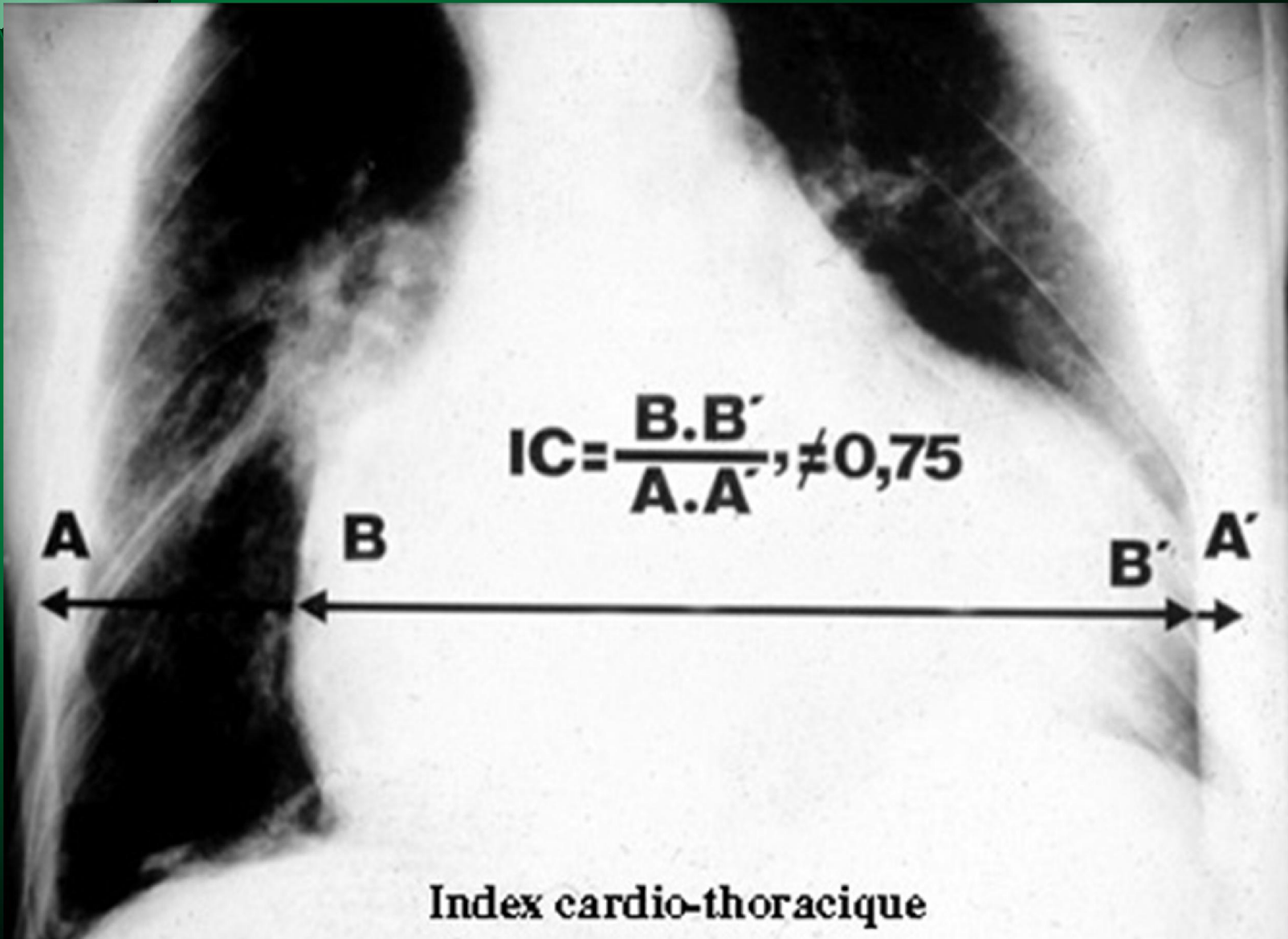
- Bờ phải trung thất có 2 cung là cung nhĩ phải và cung tĩnh mạch chủ trên.
- Bờ trái trung thất có 3 cung là cung thất trái, cung động mạch phổi và cung động mạch chủ.
- Đôi khi bờ phải trung thất có thêm cung tĩnh mạch đơn (tĩnh mạch AZygos)

6) HÌNH ẢNH TRÊN X.QUANG PHỔI THƯỜNG



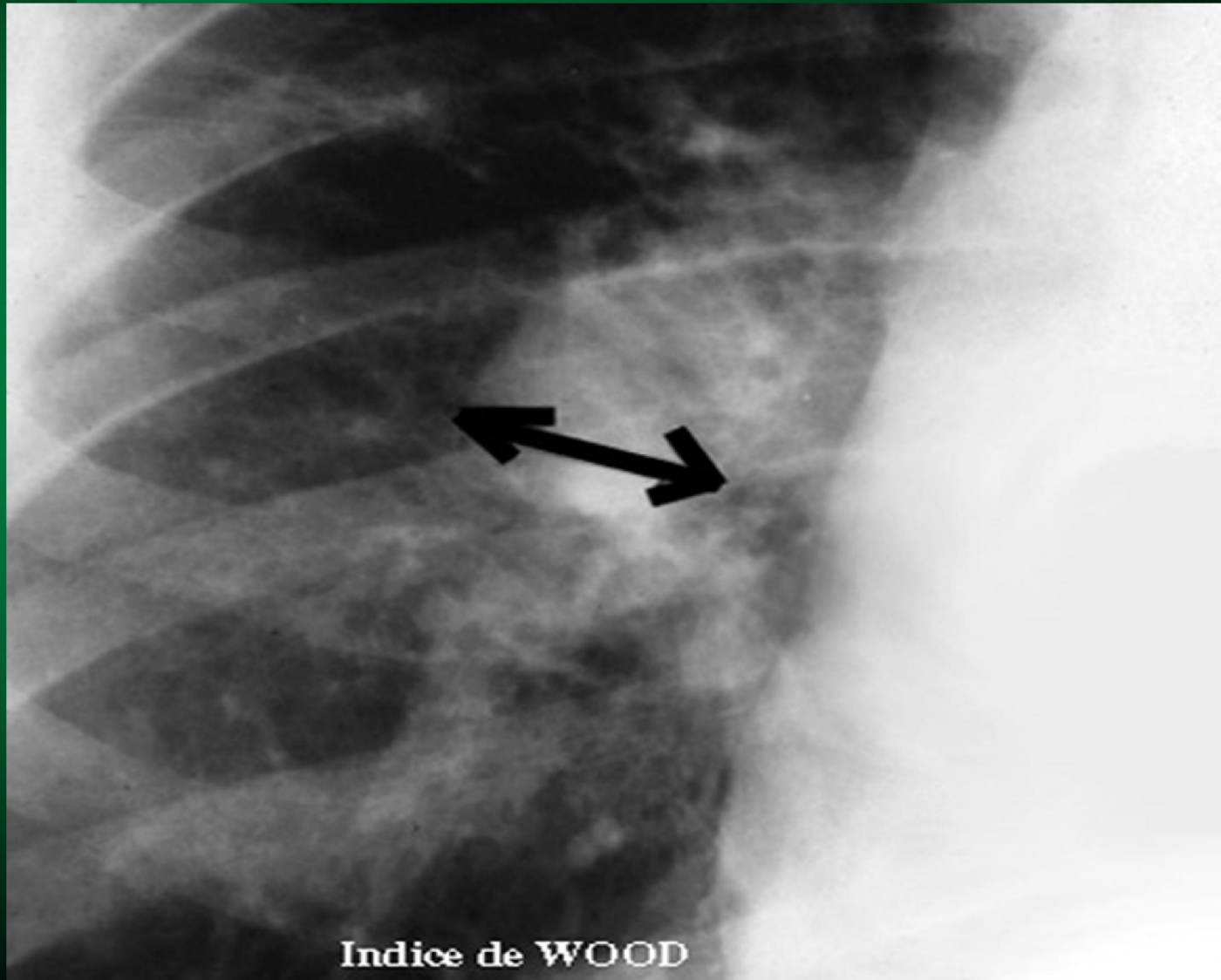
7) CHỈ SỐ TIM NGỰC

- ❖ Đường kính lớn nhất của tim so với đường kính lớn nhất của lồng ngực < 0,5



8) CHỈ SỐ WOOD

- ❖ Đường kính ngang của động mạch thùy dưới phổi đo ở đỉnh dưới của rốn phổi <16mm



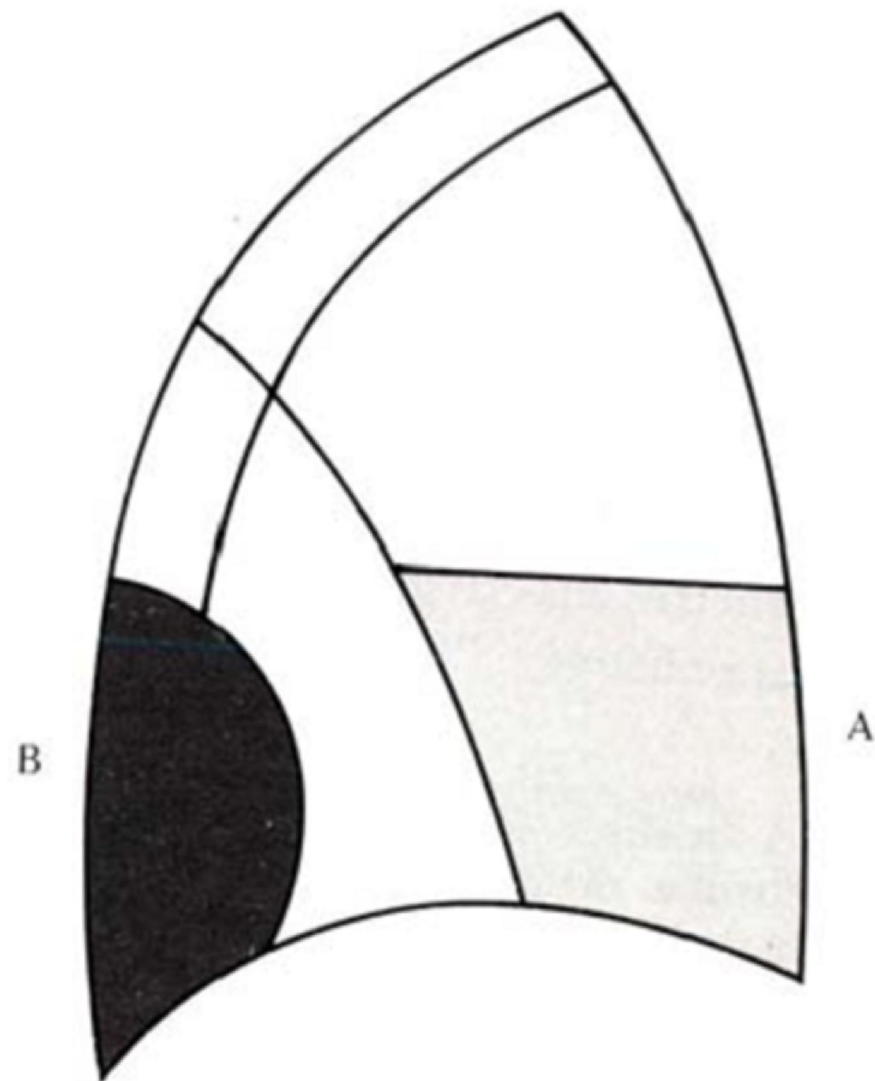
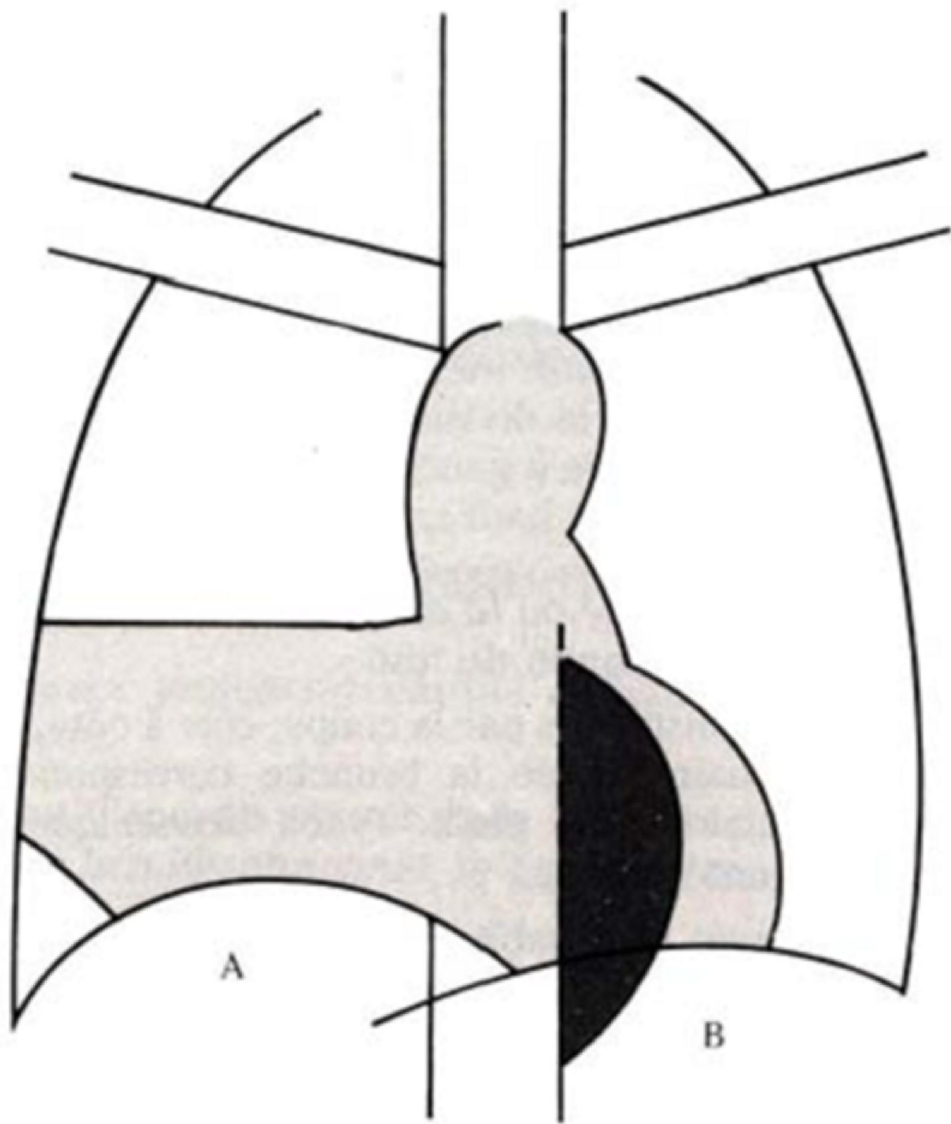


II. CÁC DẤU HIỆU CƠ BẢN

1. DẤU HIỆU BÓNG MỜ

- ❖ Hai cấu trúc có cùng đậm độ nằm cạnh nhau và có một phần chồng lên nhau.
- Nếu xoá bờ của nhau thì chúng nằm trên cùng một mặt phẳng (**Dấu hiệu Bóng mờ (+)**).
- Nếu không xoá bờ của nhau thì chúng nằm ở hai mặt phẳng khác nhau (**Dấu hiệu Bóng mờ (-)**).
- Ví dụ: Khối mờ xoá bờ trung thất của phổi thì khối này sẽ nằm ở phía trước.

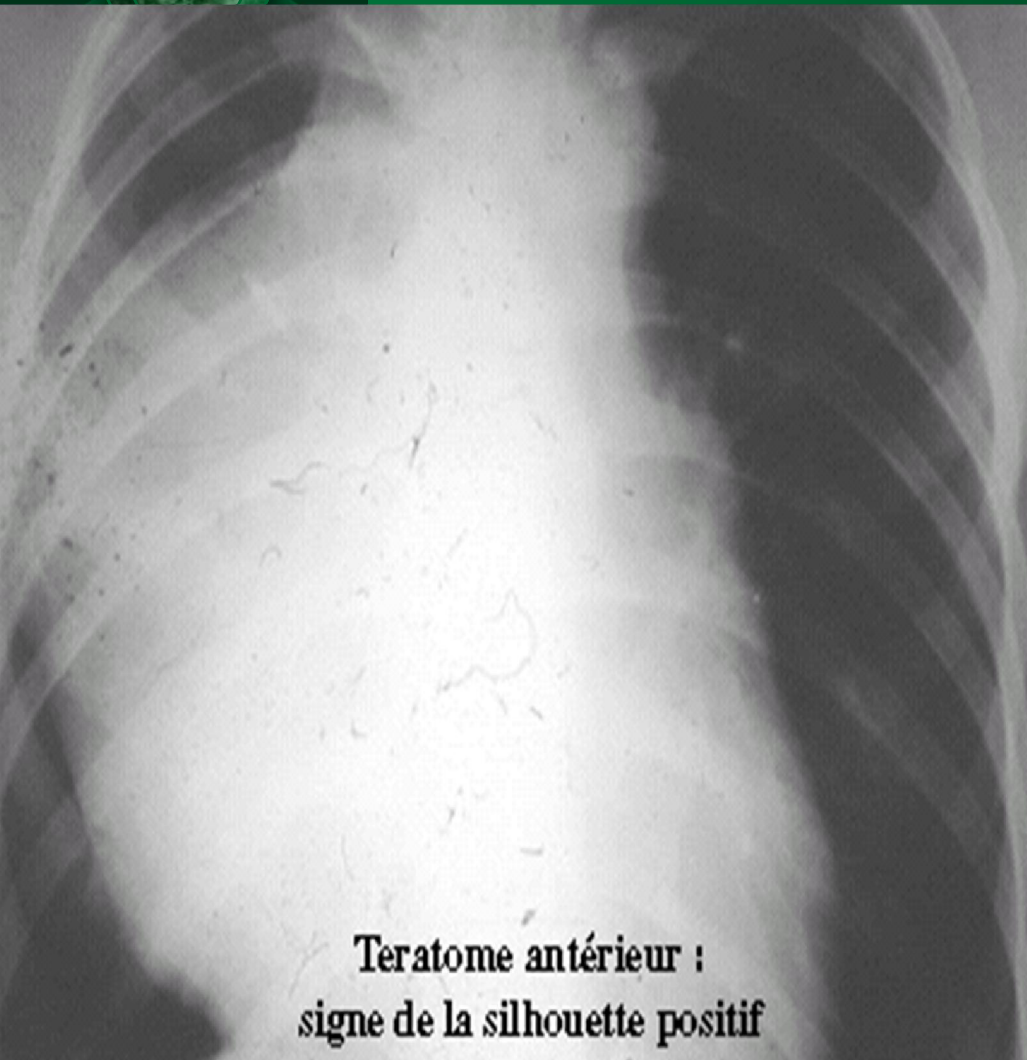
1. DẤU HIỆU BÓNG MỜ



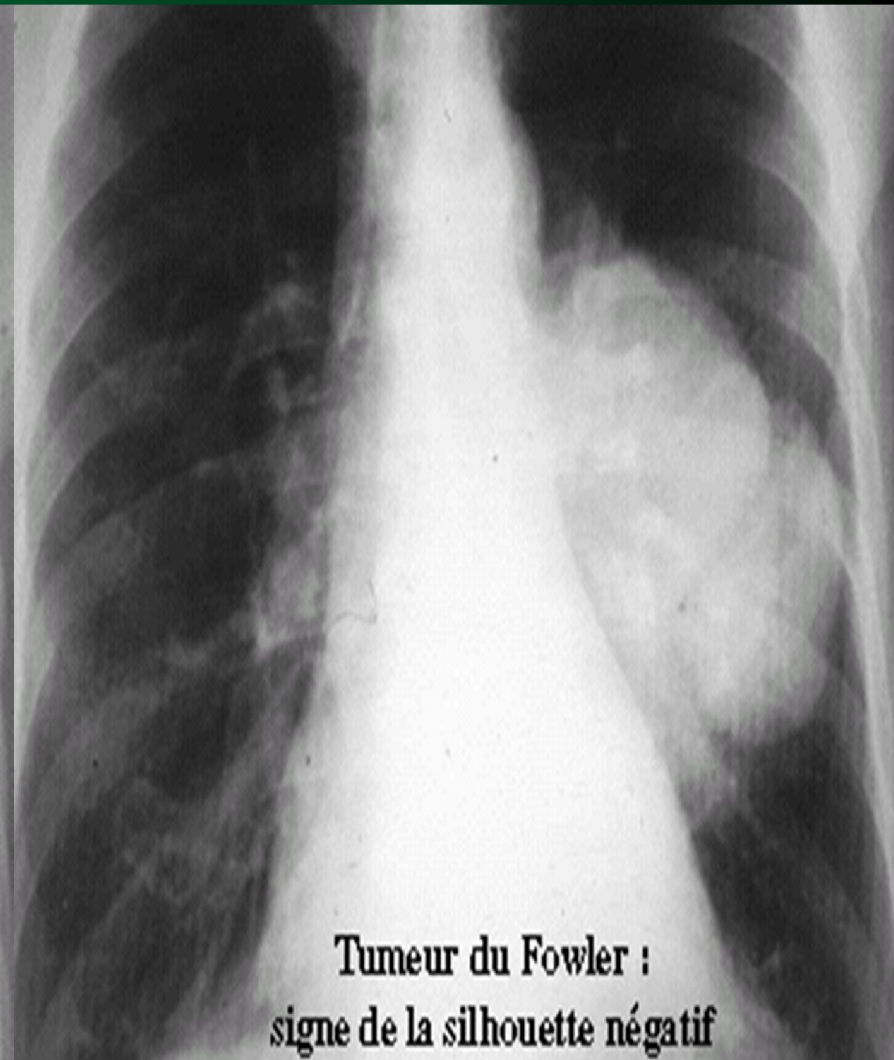
A: DẤU HIỆU BÓNG MỜ (+)

B: DẤU HIỆU BÓNG MỜ (-)

1. DẤU HIỆU BÓNG MỜ



Teratome antérieur :
signe de la silhouette positif

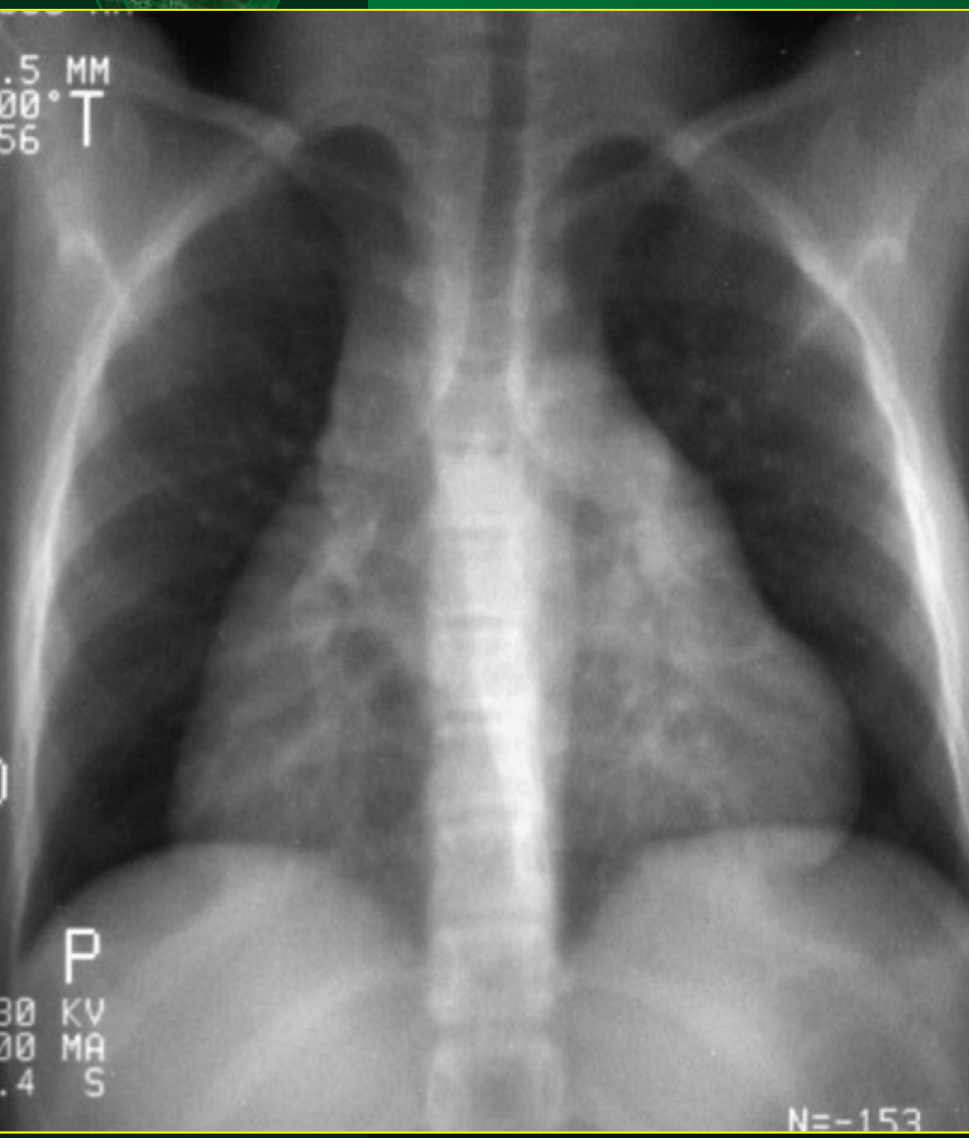


Tumeur du Fowler :
signe de la silhouette négatif

DẤU HIỆU BÓNG MỜ (+)

DẤU HIỆU BÓNG MỜ (-)

1. DẤU HIỆU BÓNG MỜ



DẤU HIỆU BÓNG MỜ (+)



DẤU HIỆU BÓNG MỜ (-)

2. DẤU HIỆU CỔ - NGỰC

❖ Một cấu trúc ở vùng cổ ngực

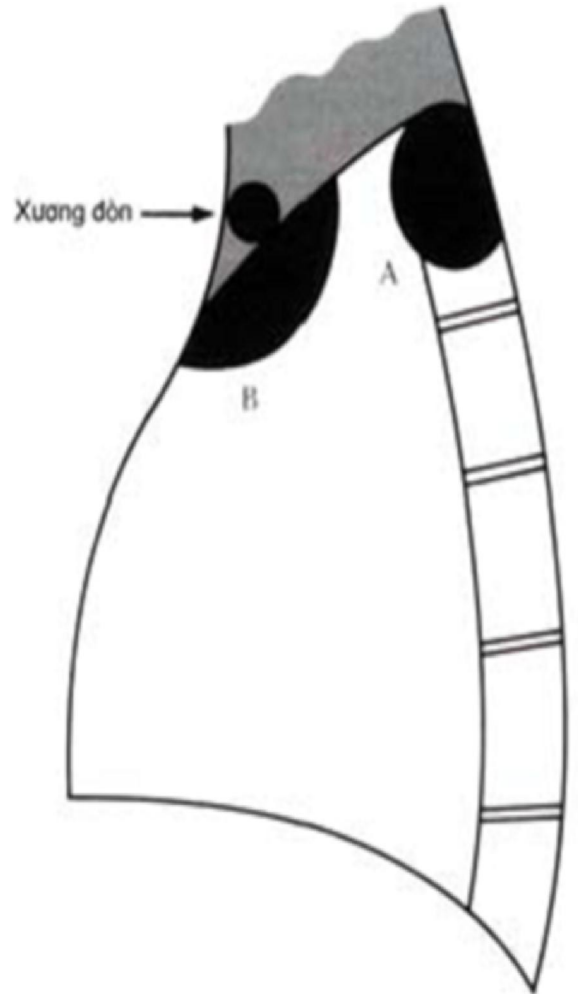
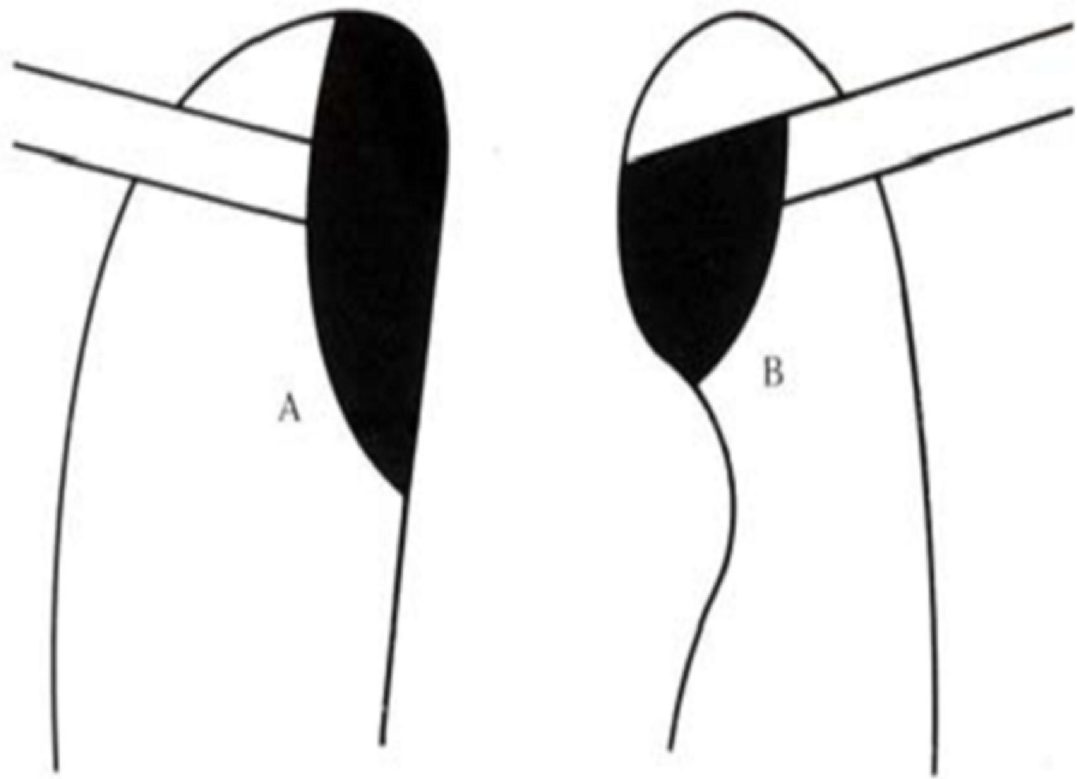
- Nếu thấy được bờ ngoài của nó ở dưới xương đòn thì cấu trúc đó nằm phía trước.

Dấu hiệu Cổ ngực (+)

- Nếu thấy được bờ ngoài của cấu trúc đó cả trên và dưới xương đòn thì nó ở phía sau.

Dấu hiệu Cổ ngực (-)

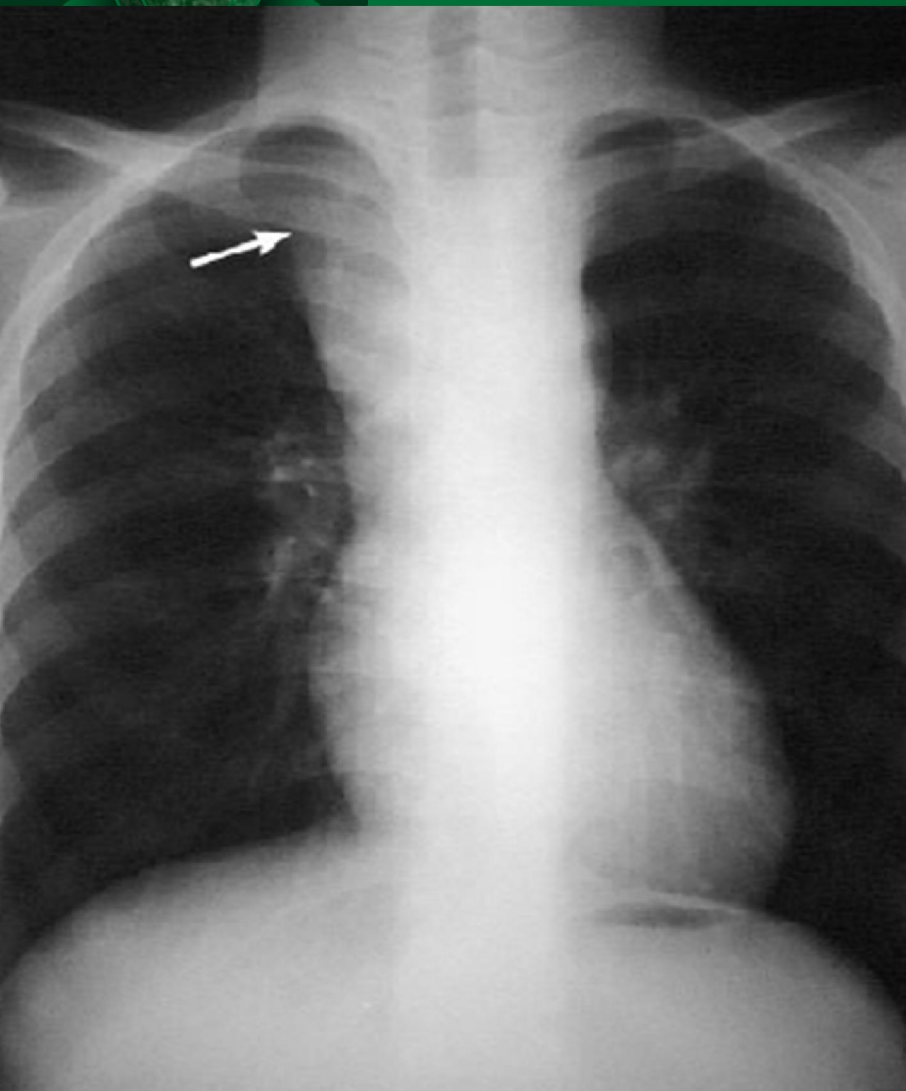
2. DẤU HIỆU CỔ - NGỰC



A: DẤU HIỆU CỔ - NGỰC (-)

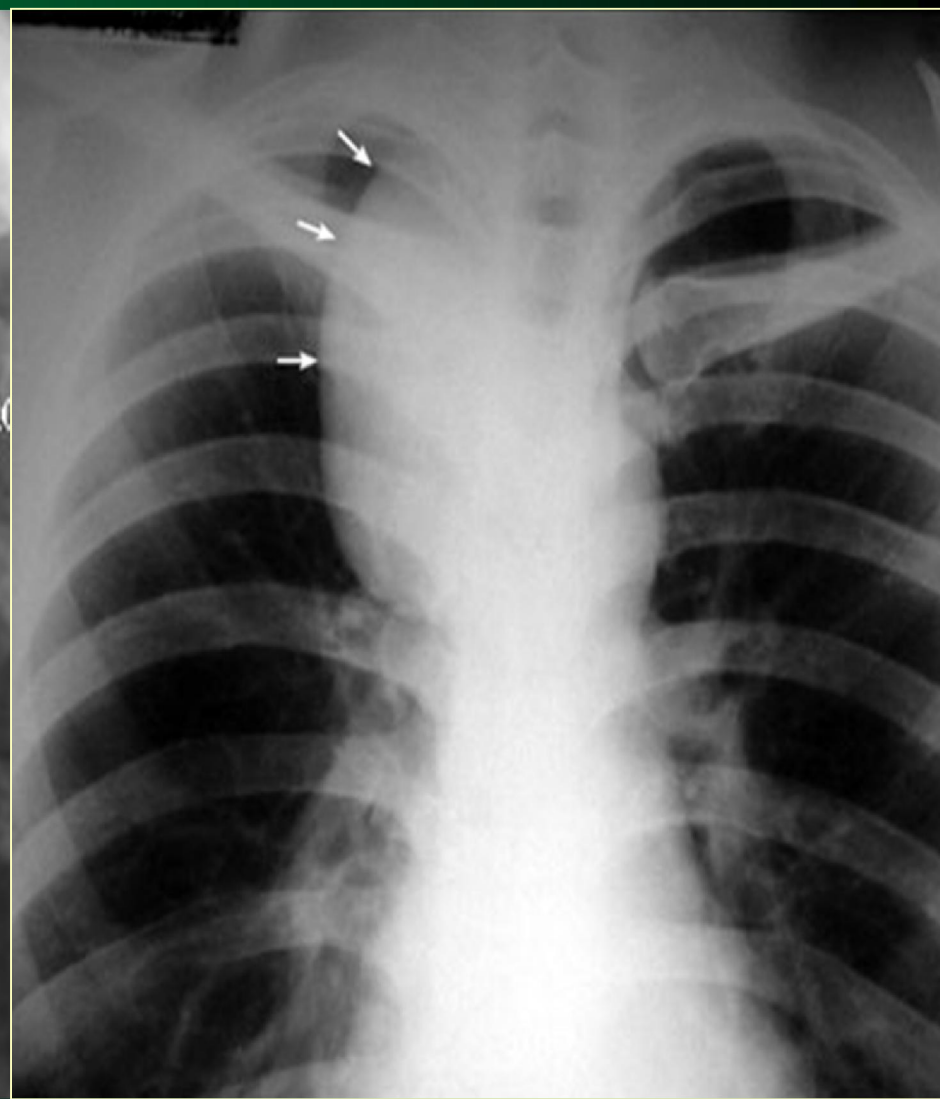
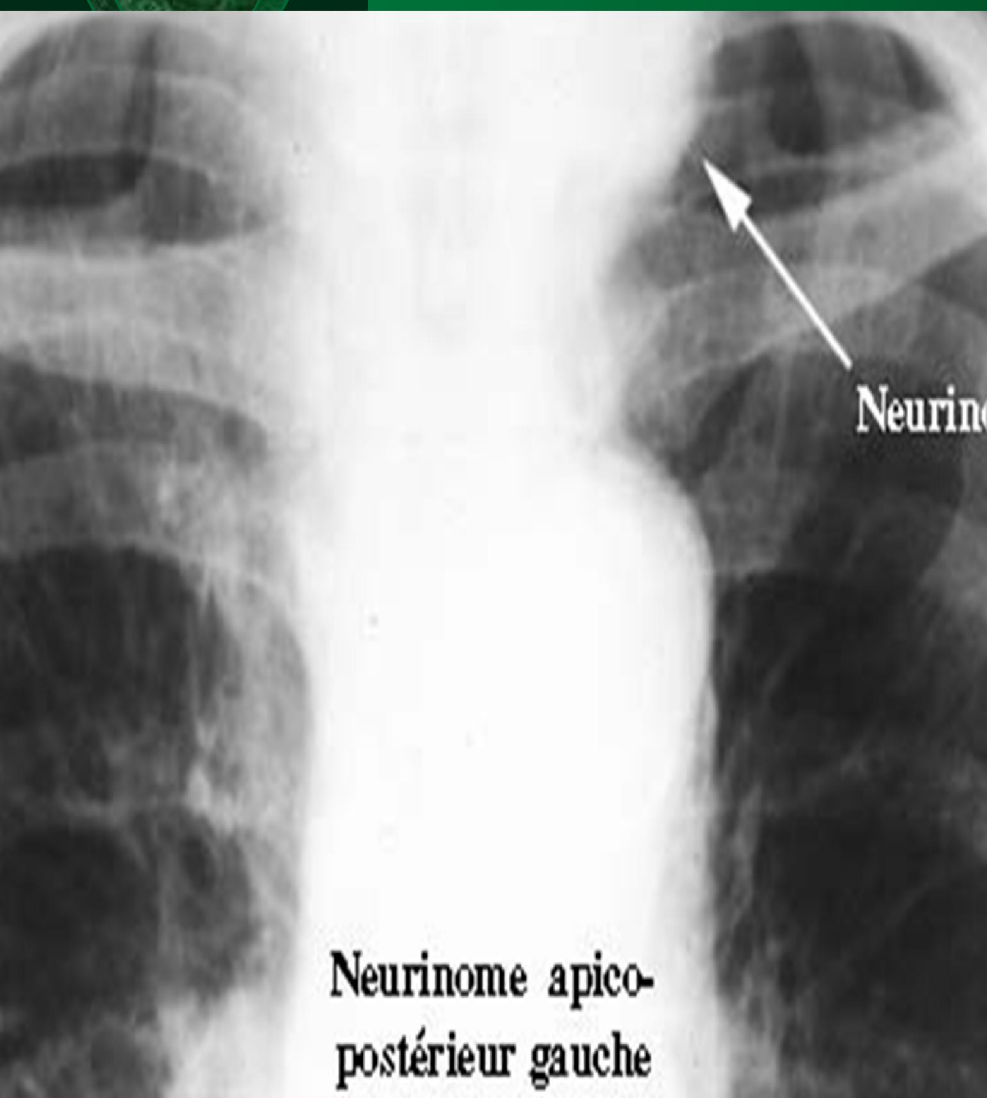
B: DẤU HIỆU CỔ - NGỰC (+)

2. DẤU HIỆU CỔ - NGỰC



DẤU HIỆU CỔ - NGỰC (+)

2. DẤU HIỆU CỘ - NGỰC



DẤU HIỆU - CỘ NGỰC (-)



3. DẤU HIỆU CHE PHỦ RỖN PHỔI VÀ DẤU HIỆU HỘI TỤ RỖN PHỔI

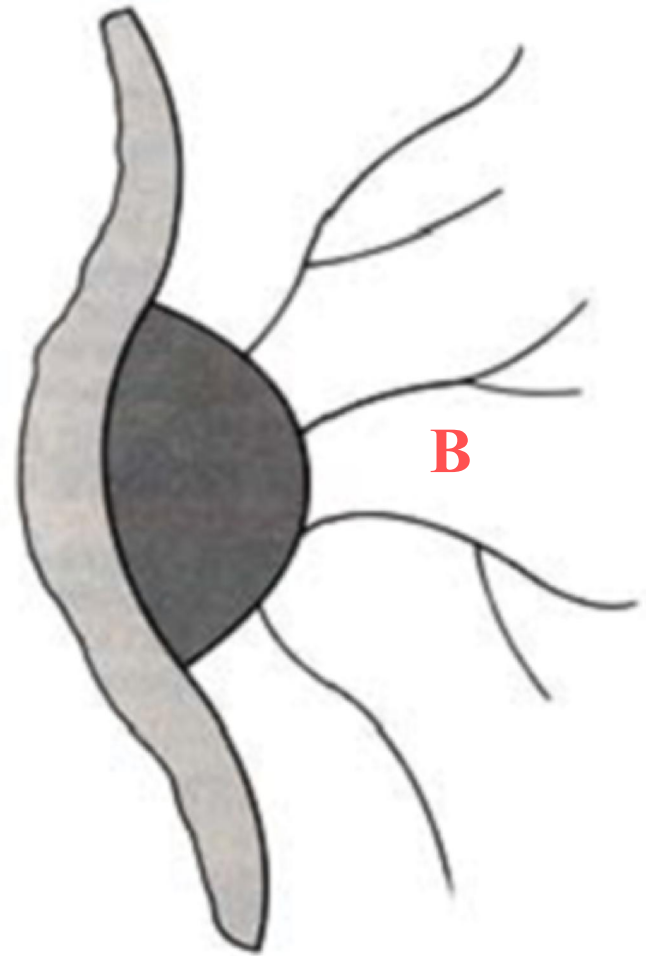
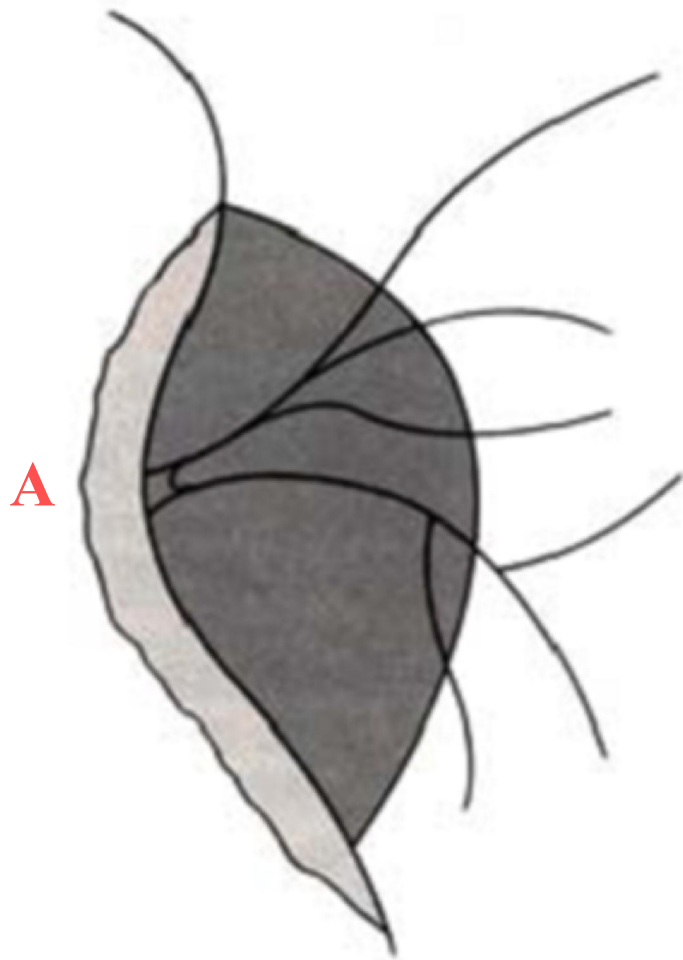
❖ **Dấu hiệu che phủ rốn phổi.**

Nếu một cấu trúc ở vùng rốn phổi mà thấy các mạch máu đi xuyên qua trên 1cm thì là khối ở rốn phổi.

❖ **Dấu hiệu hội tụ rốn phổi.**

Nếu một cấu trúc ở vùng rốn phổi mà các mạch máu đi đến và bị xóa, không thấy đi qua khối thì đó là rốn phổi (động mạch phổi).

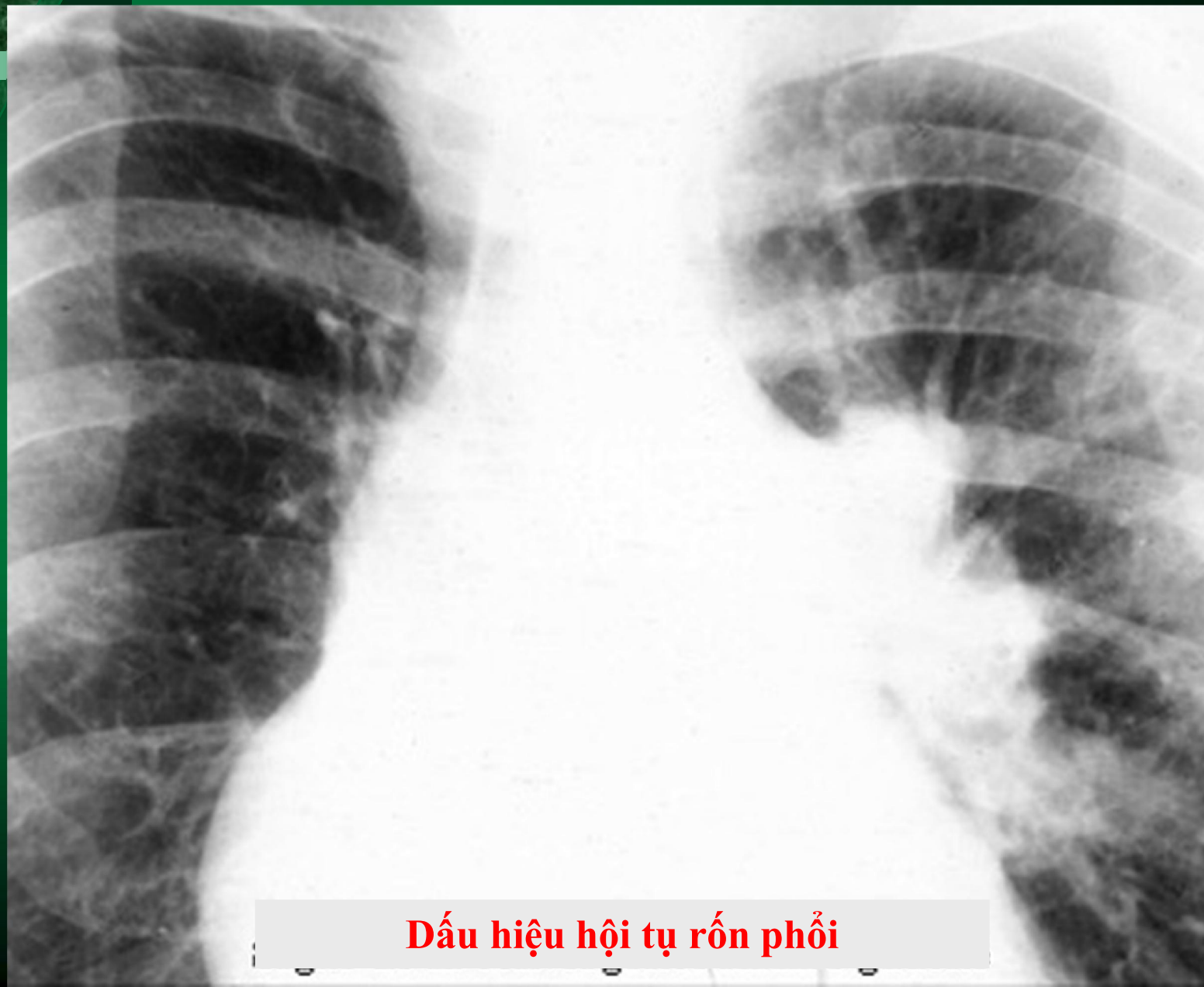
3. DẤU HIỆU CHE PHỦ RÓN PHỔI VÀ DẤU HIỆU HỘI TỤ RÓN PHỔI



A: DẤU HIỆU CHE PHỦ RÓN PHỔI

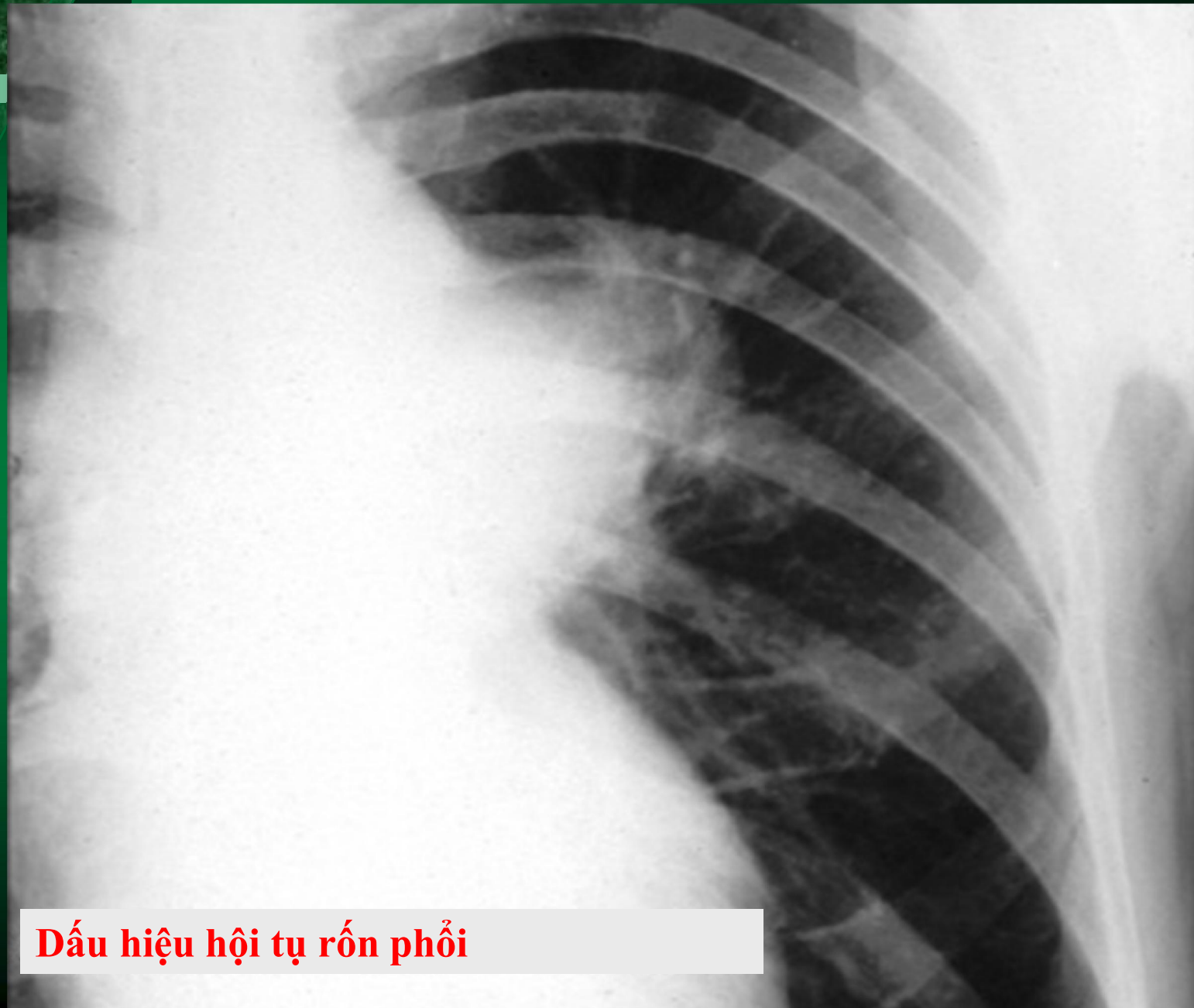
B: DẤU HIỆU HỘI TỤ RÓN PHỔI

3. DẤU HIỆU CHE PHỦ RÓN PHỔI VÀ DẤU HIỆU HỘI TỤ RÓN PHỔI



Dấu hiệu hội tụ rốn phổi

3. DẤU HIỆU CHE PHỦ RÓN PHỔI VÀ DẤU HIỆU HỘI TỤ RÓN PHỔI



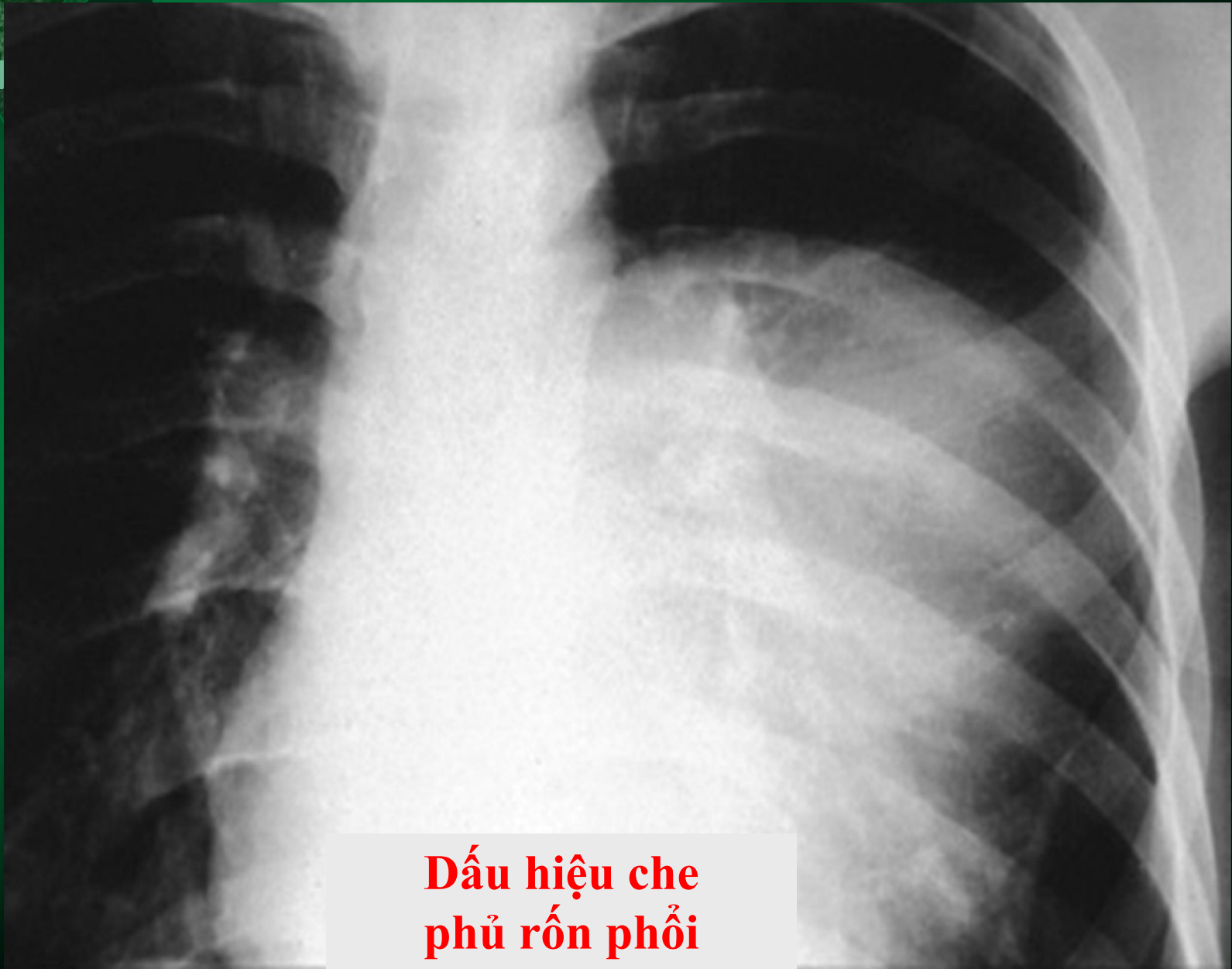
Dấu hiệu hội tụ rón phổi

3. DẤU HIỆU CHE PHỦ RÓN PHỔI VÀ DẤU HIỆU HỘI TỤ RÓN PHỔI



**Dấu hiệu che
phủ rón phổi**

3. DẤU HIỆU CHE PHỦ RÓN PHỔI VÀ DẤU HIỆU HỘI TỤ RÓN PHỔI

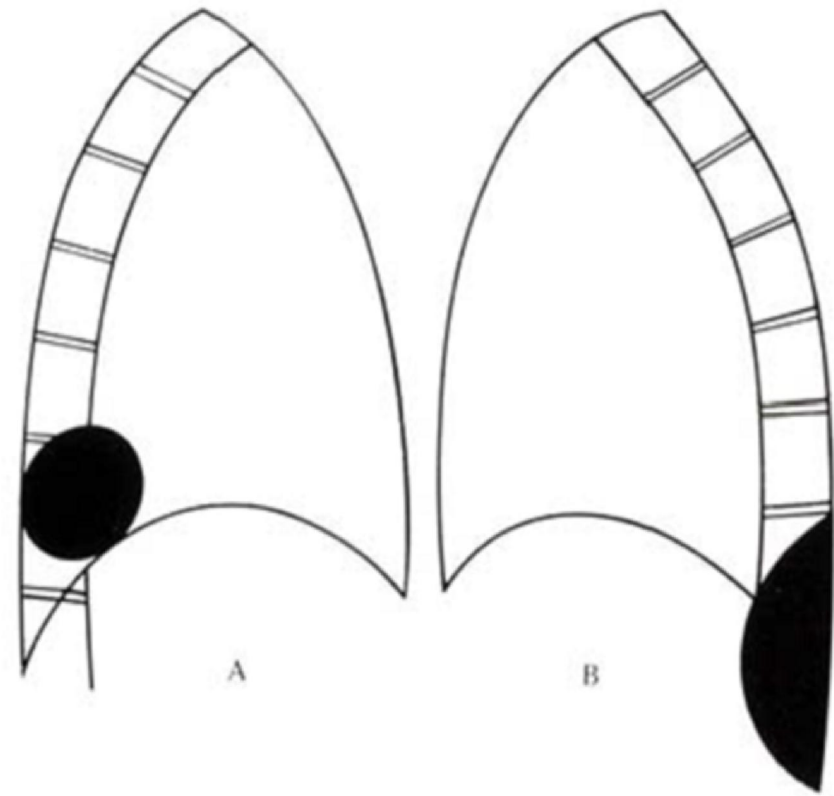
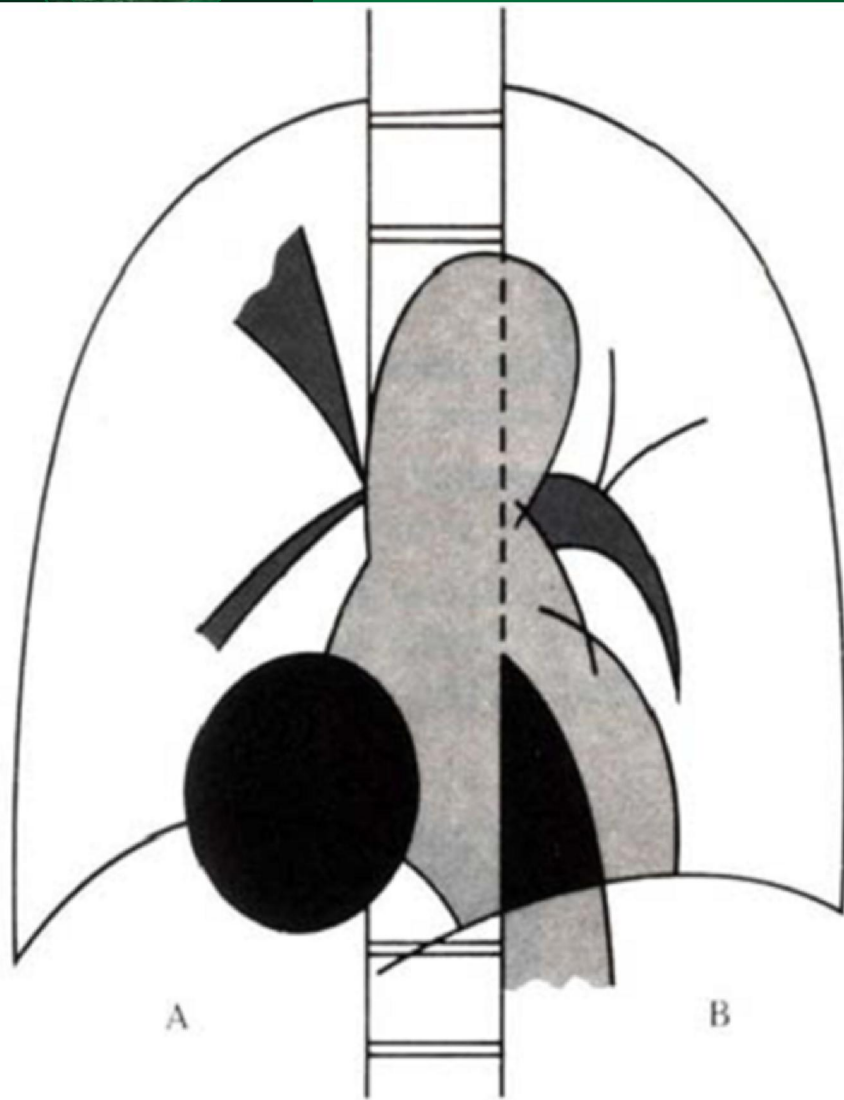


**Dấu hiệu che
phủ rón phổi**

4. **DẤU HIỆU NGỰC – BỤNG (DẤU HIỆU KHỐI BẰNG TRÔI)**

- ❖ **Một cấu trúc ở vùng ngực bụng.**
 - Nếu bờ ngoài của nó chỉ thấy được ở phần trên hoành thì cấu trúc đó nằm ở bụng. **Dấu hiệu ngực – bụng (-).**
 - Nếu thấy được bờ ngoài của cấu trúc đó cả trên và dưới hoành thì cấu trúc đó nằm ở ngực. **Dấu hiệu ngực bụng (+)**

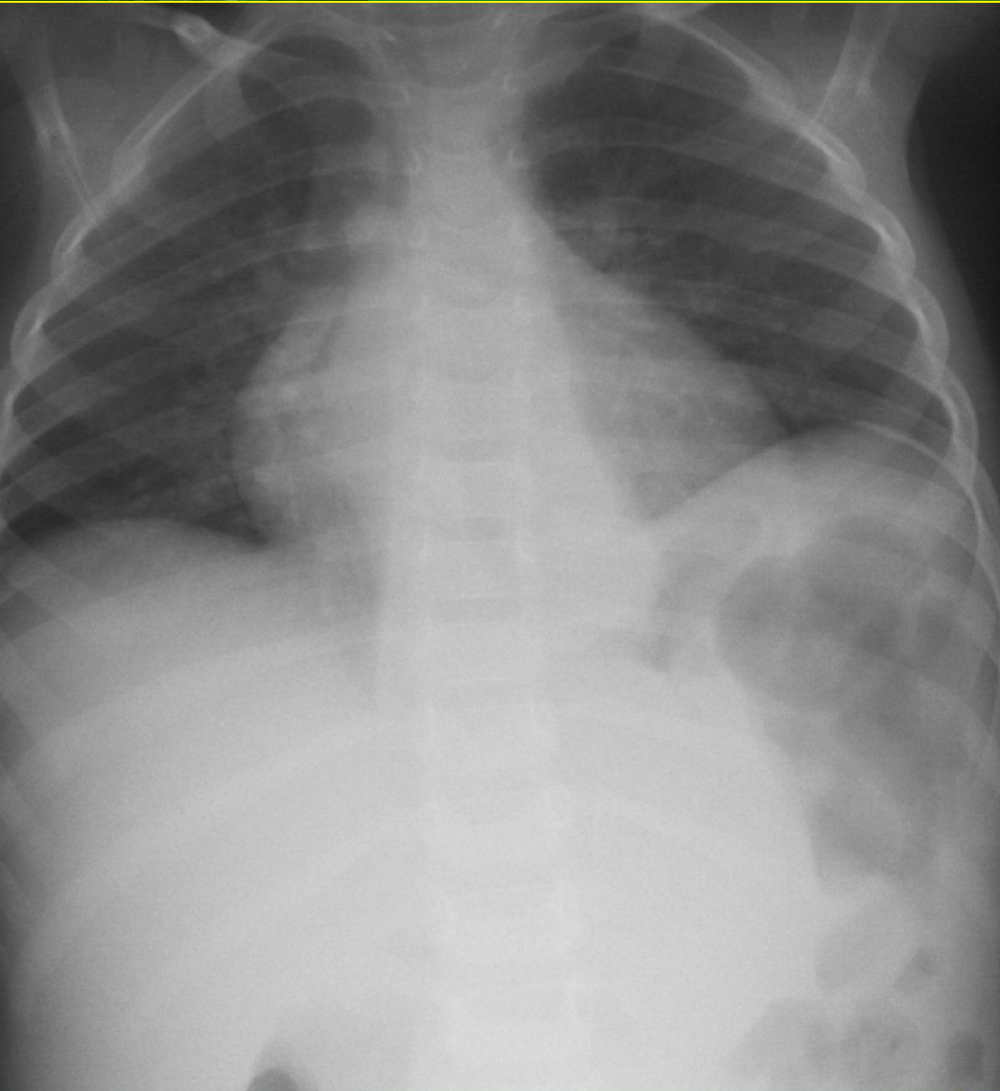
4. DẤU HIỆU NGỰC - BỤNG (DẤU HIỆU KHỐI BẰNG TRỖI)



A: DẤU HIỆU NGỰC BỤNG (+)

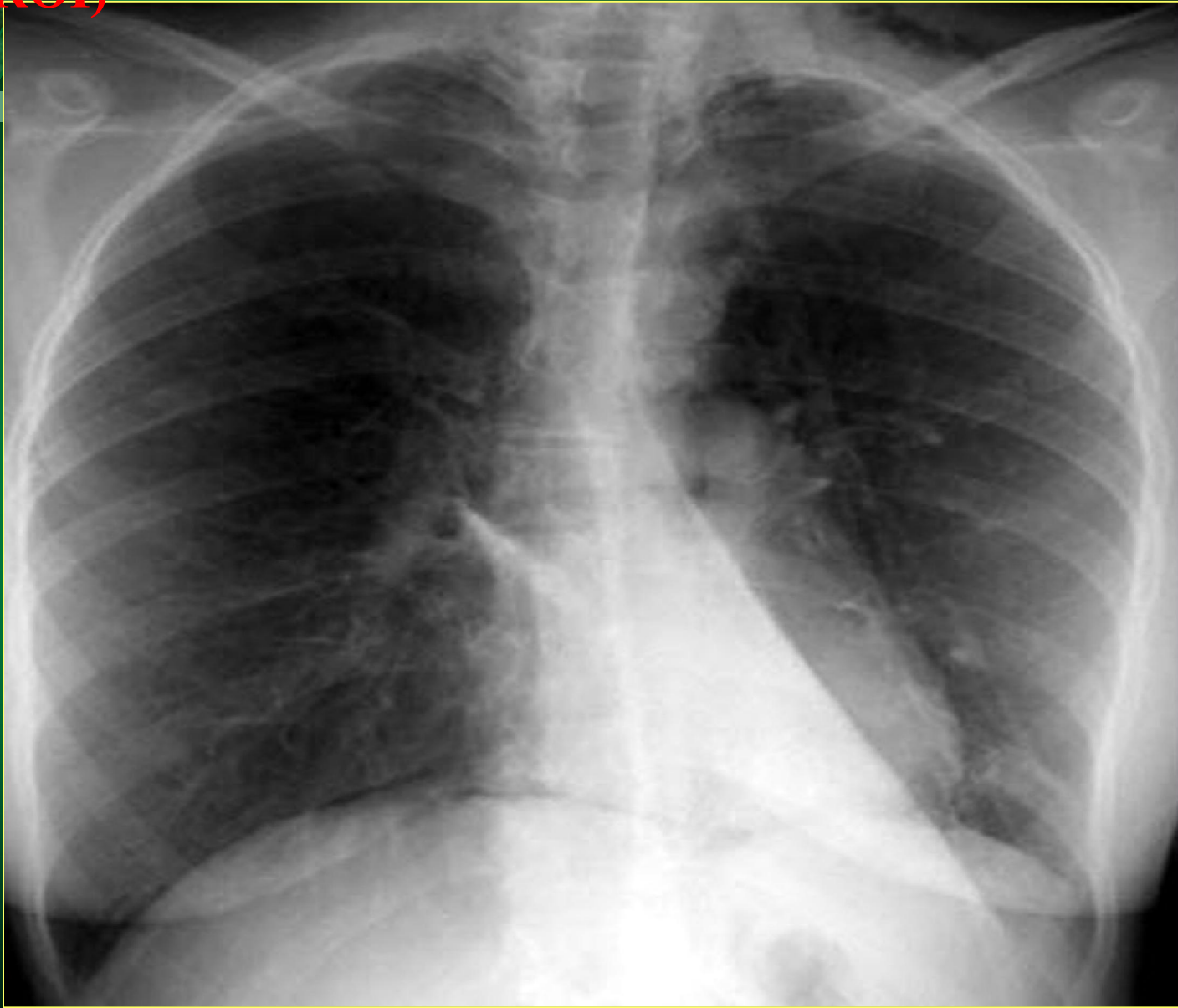
B: DẤU HIỆU NGỰC BỤNG (-)

4. DẤU HIỆU NGỰC – BỤNG (DẤU HIỆU KHỎI BẰNG TRỞI)



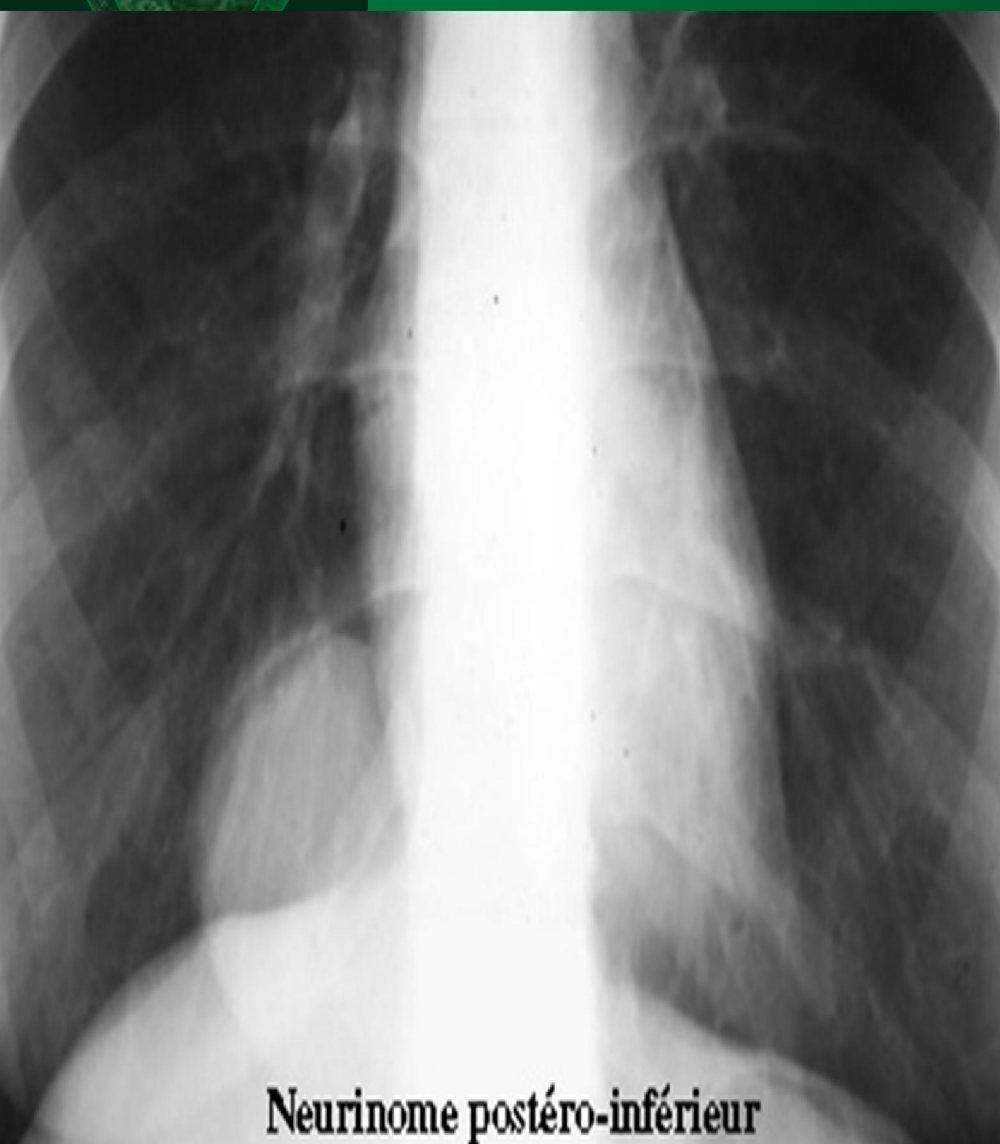
DẤU HIỆU NGỰC - BỤNG (+)

4. DẤU HIỆU NGỰC – BỤNG (DẤU HIỆU KHỎI BẰNG TRỒ)



BÓNG MỜ TAM GIÁC SAU TIM – XỆP THỤY DƯỚI PHỔI (T)

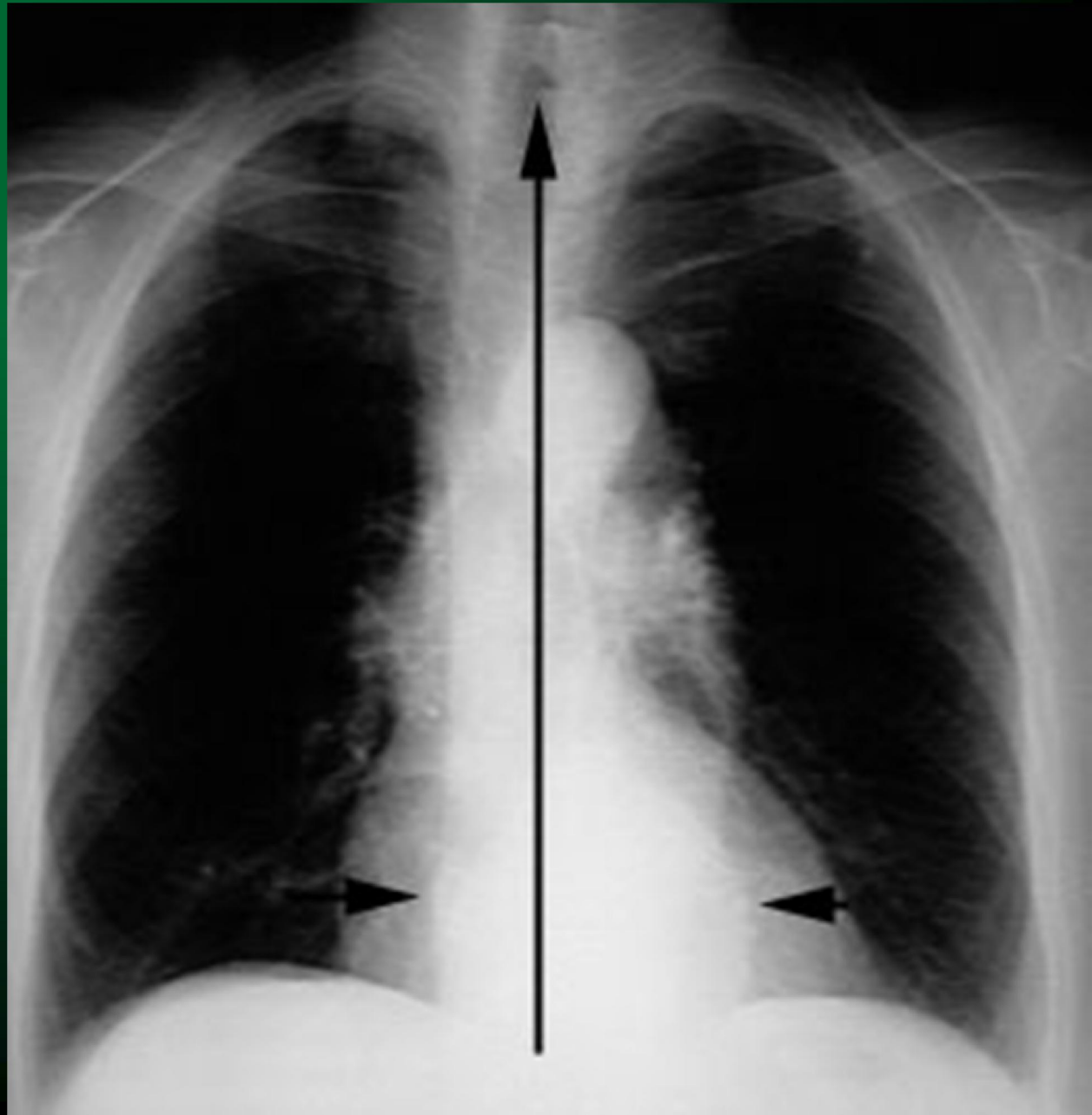
4. DẤU HIỆU NGỰC – BỤNG (DẤU HIỆU KHỐI BẰNG TRỞI)



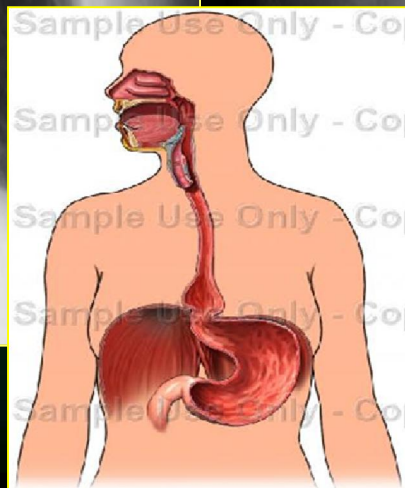
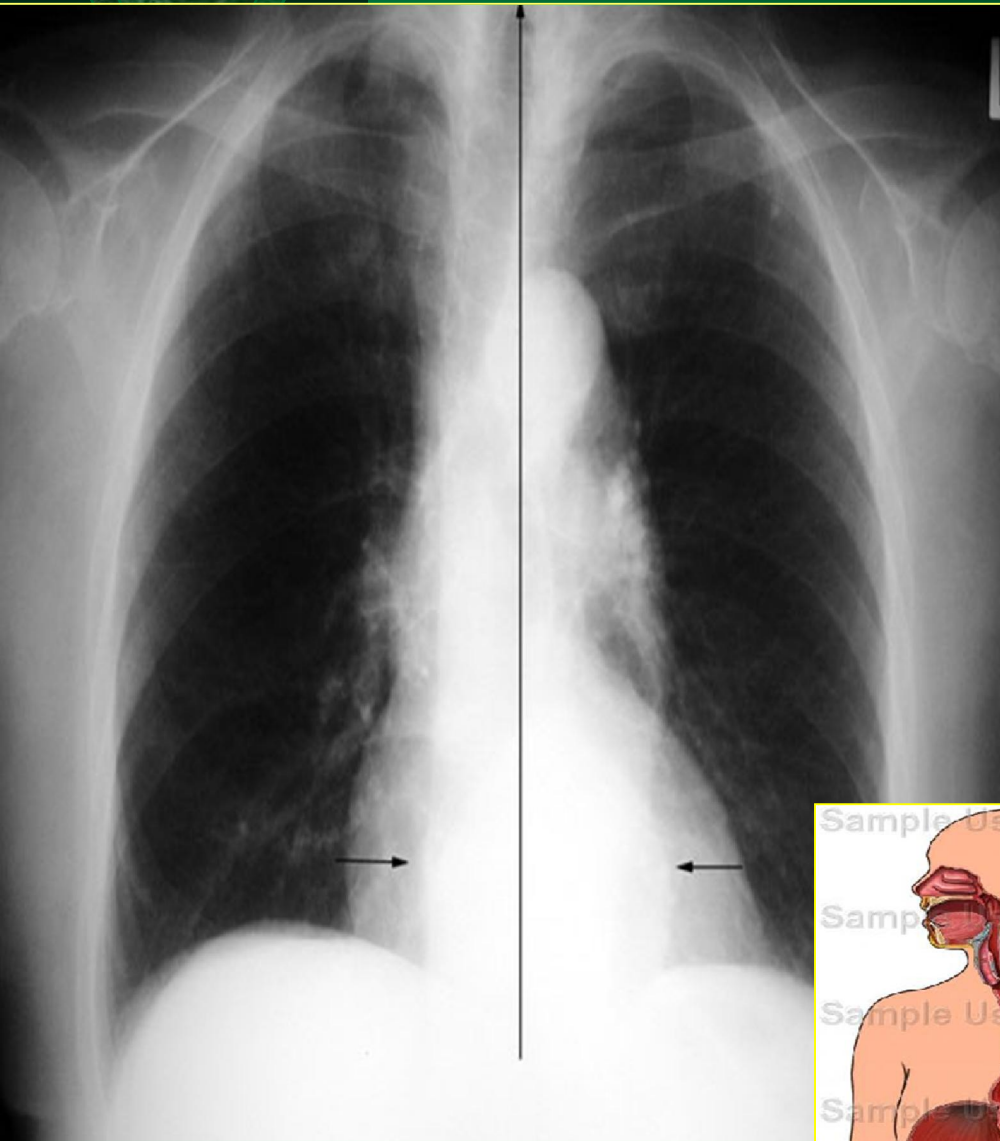
DẤU HIỆU NGỰC - BỤNG (-)

5. DẤU HIỆU CƠ KÉO THỰC QUẢN

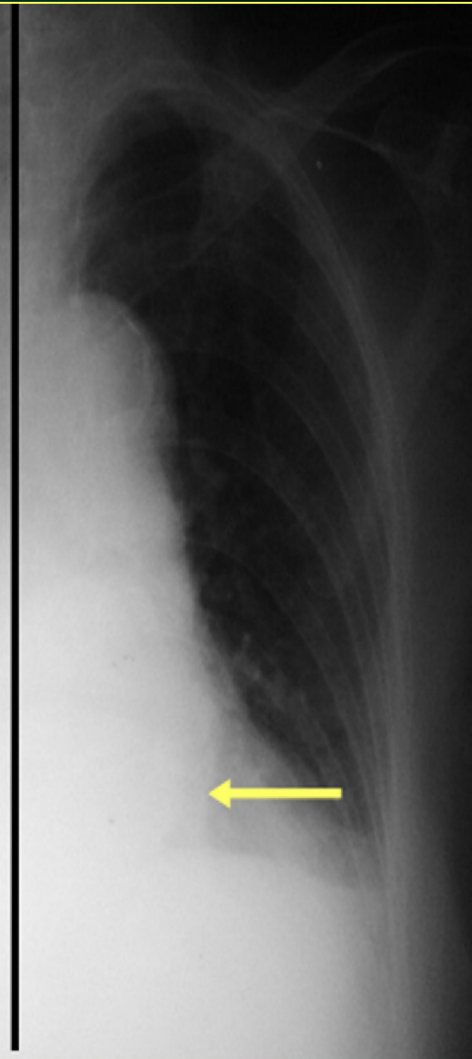
- ❖ Khi có một khối trong trung thất giữa lệch rõ sang phải hoặc trái, không gây đè dãn mà gây co kéo thực quản về phía u thì đó có thể là một khối phát triển ở thành thực quản
- ❖ Để xác định ta cần chụp phim lồng ngực có ống cản quang Baryte.



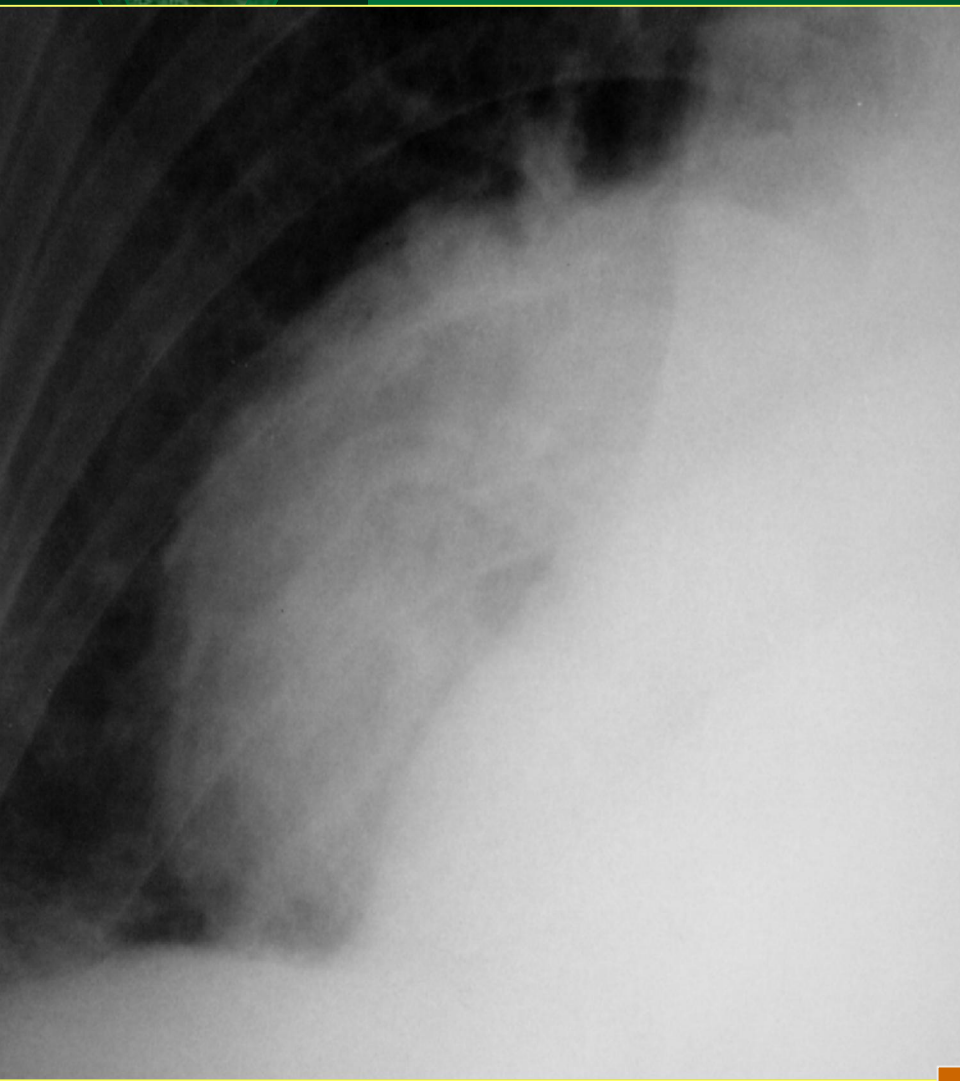
5. DẤU HIỆU CƠ KÉO THỰC QUẢN



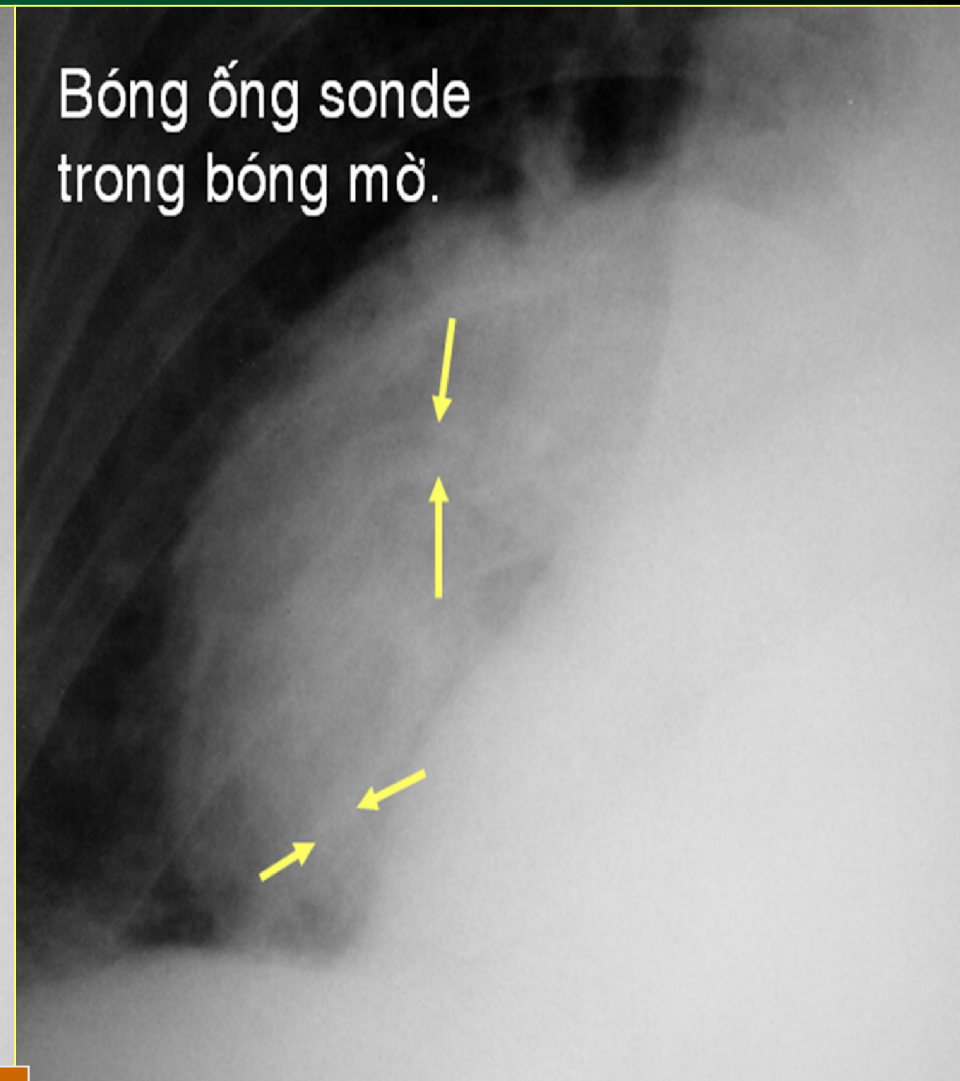
5. DẤU HIỆU CƠ KÉO THỰC QUẢN



5. DẤU HIỆU CƠ KÉO THỰC QUẢN



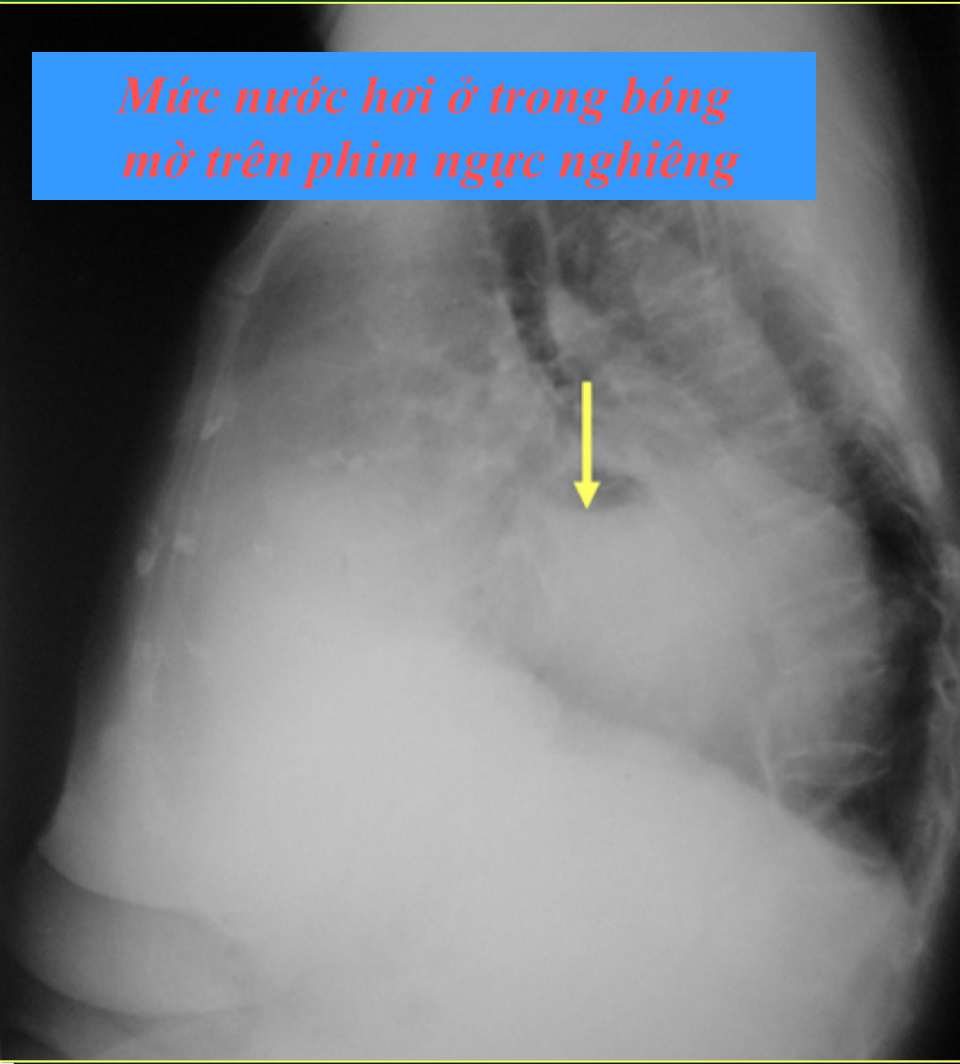
Bóng ống sonde
trong bóng mờ.



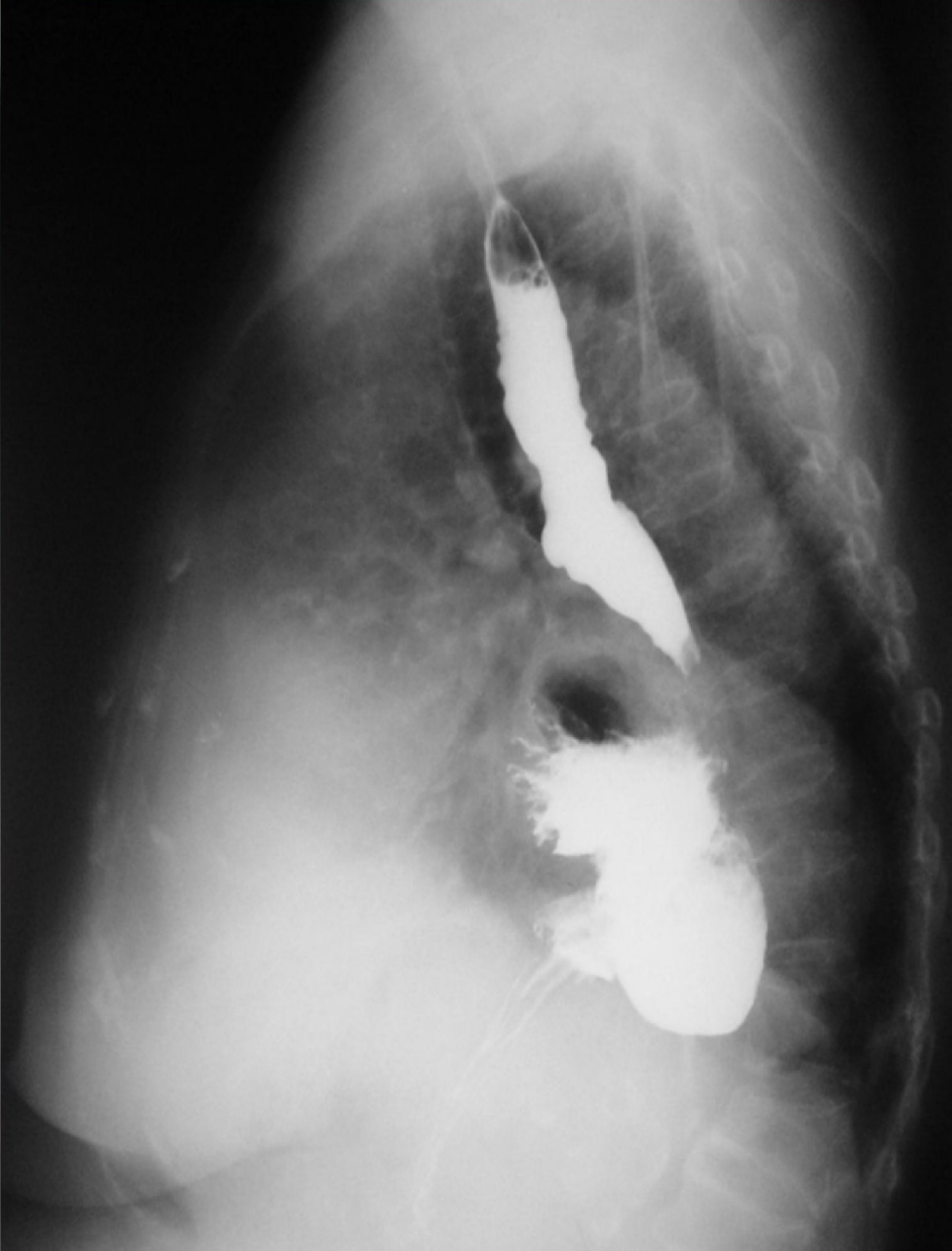
5. DẤU HIỆU CƠ KÉO THỰC QUẢN



Mức nước hơi ở trong bóng mờ trên phim ngực nghiêng

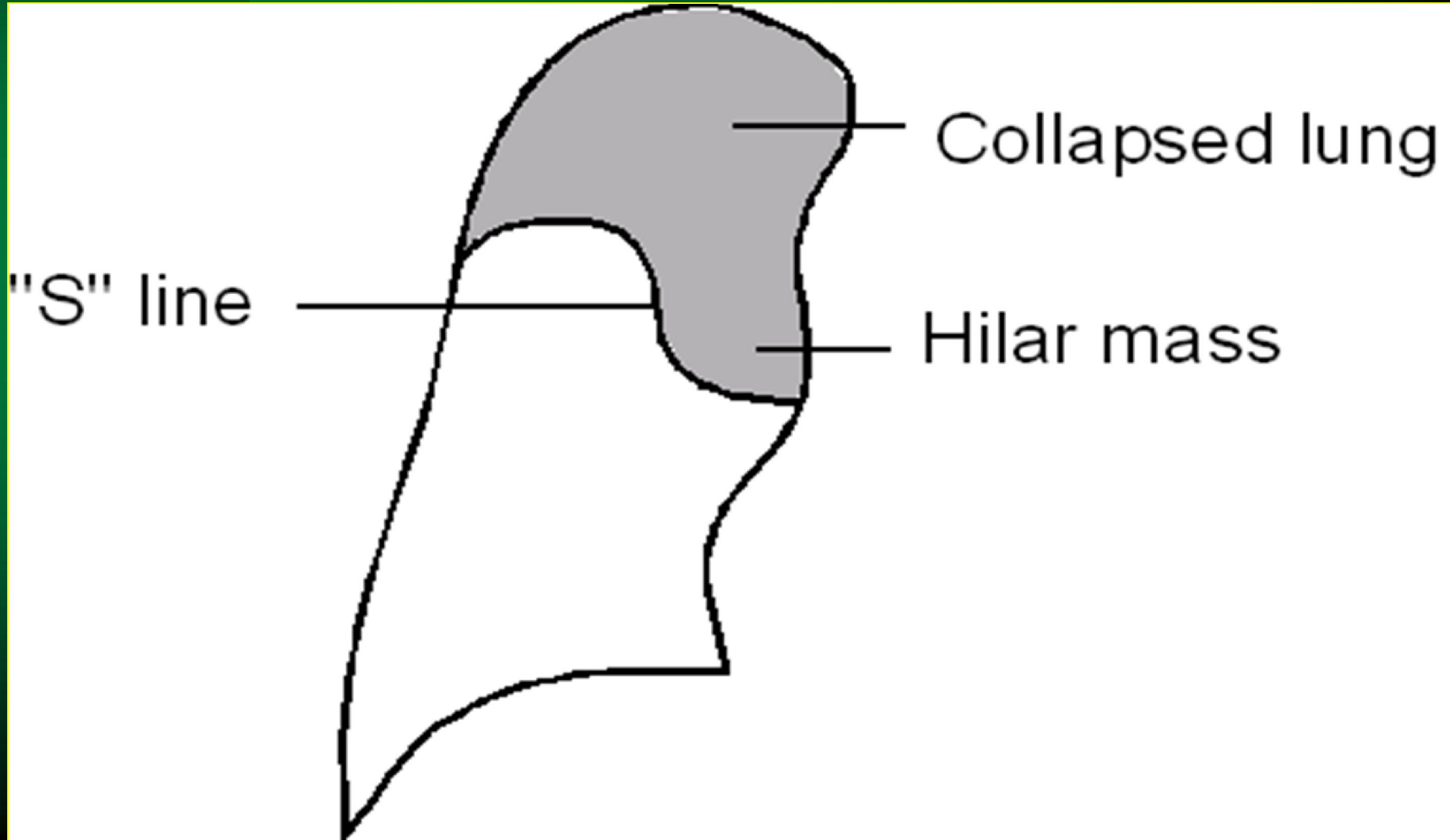


5. DẤU HIỆU CƠ KÉO THỰC QUẢN

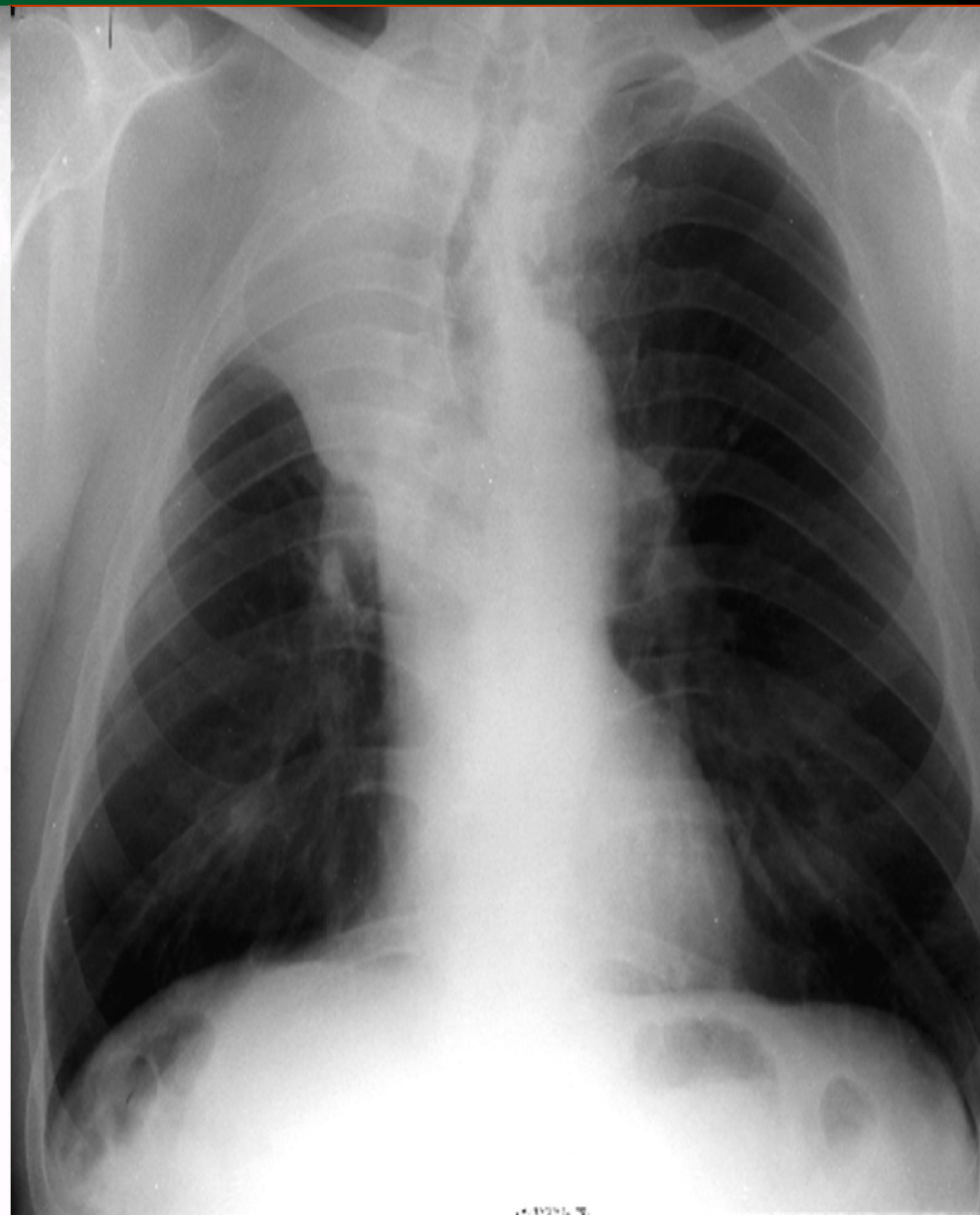
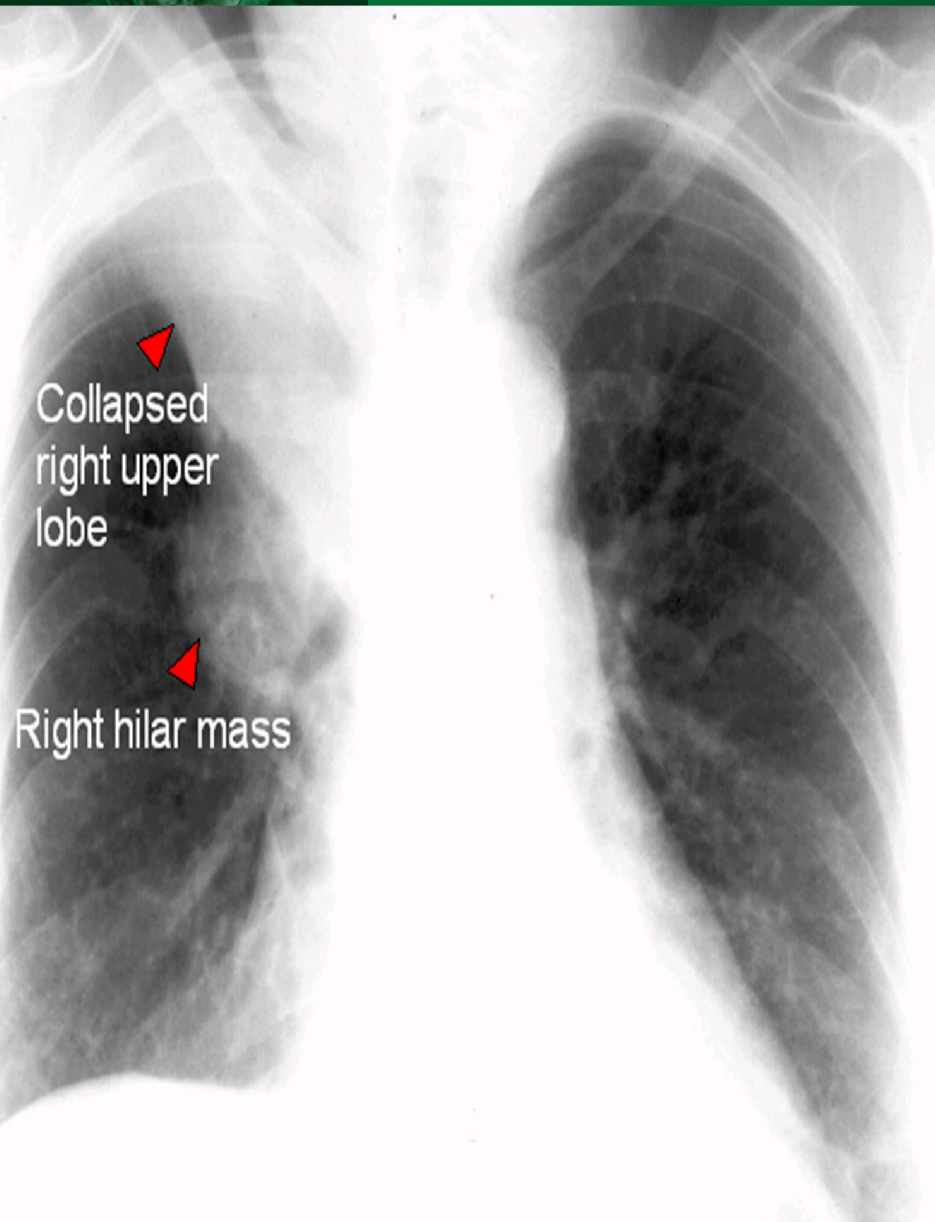


6. DẤU HIỆU CHỮ S NGƯỢC (GOLDEN S)

- ❖ Một khối u nằm cạnh phế quản khi phát triển sẽ chèn ép phế quản gây xẹp phổi. Bờ của vùng phổi xẹp cùng với khối u tạo thành hình chữ S.
- ❖ Dấu hiệu này điển hình thấy ở khối u phế quản thùy trên phổi phải.



6. DẤU HIỆU CHỮ S VÀNG (GOLDEN S)

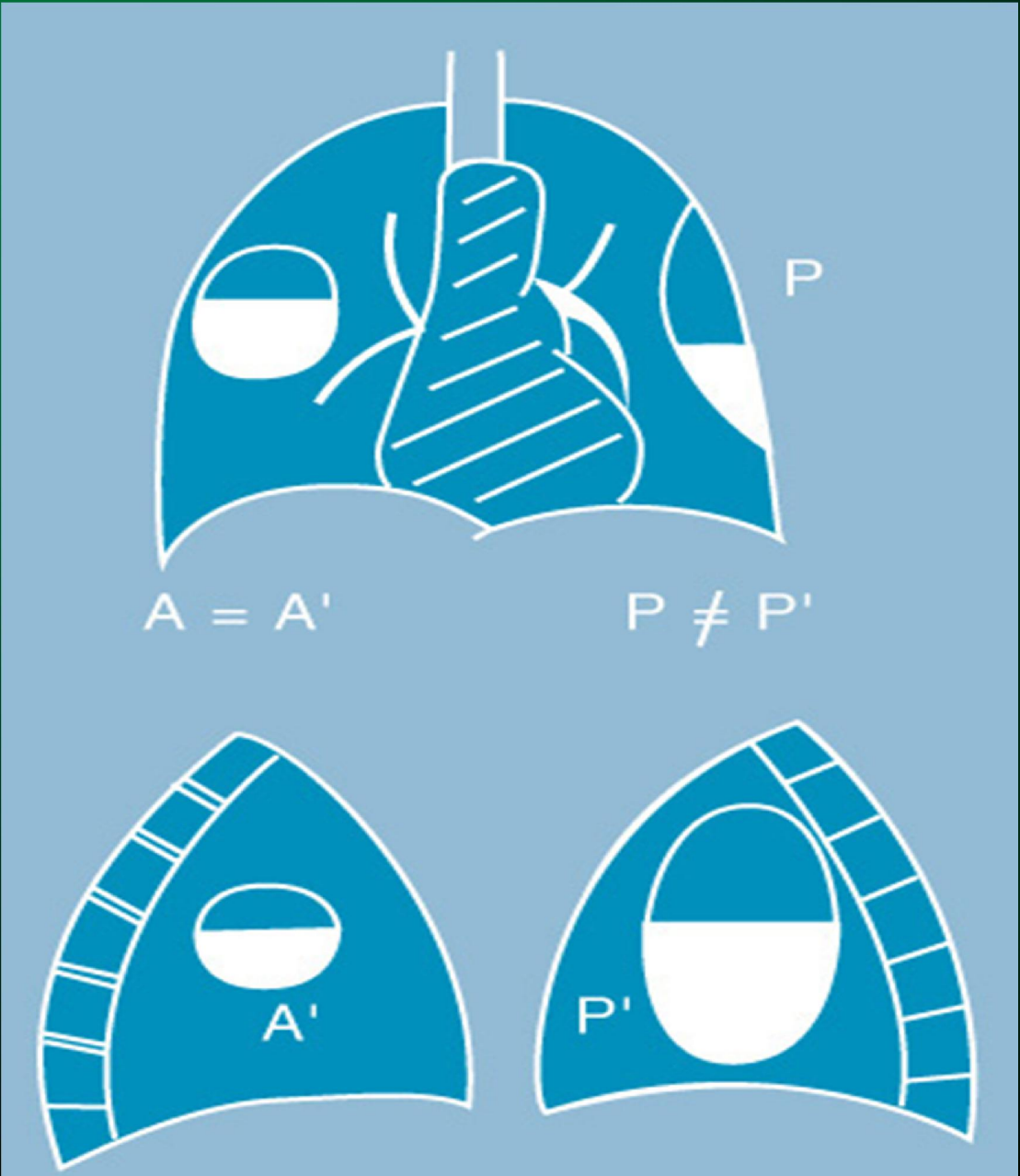




7. DẤU HIỆU MỨC NGANG

- ❖ **Nhằm xác định mức nước hơi ở phổi hay màng phổi?**
 - Đo chiều ngang của cấu trúc trên phim thẳng và nghiêng. Nếu kích thước trên phim thẳng và nghiêng bằng nhau thì nó ở nhu mô phổi.
 - Nếu trên phim nghiêng kích thước không bằng nhau thì nó ở màng phổi

7. DẤU HIỆU MỨC NGANG

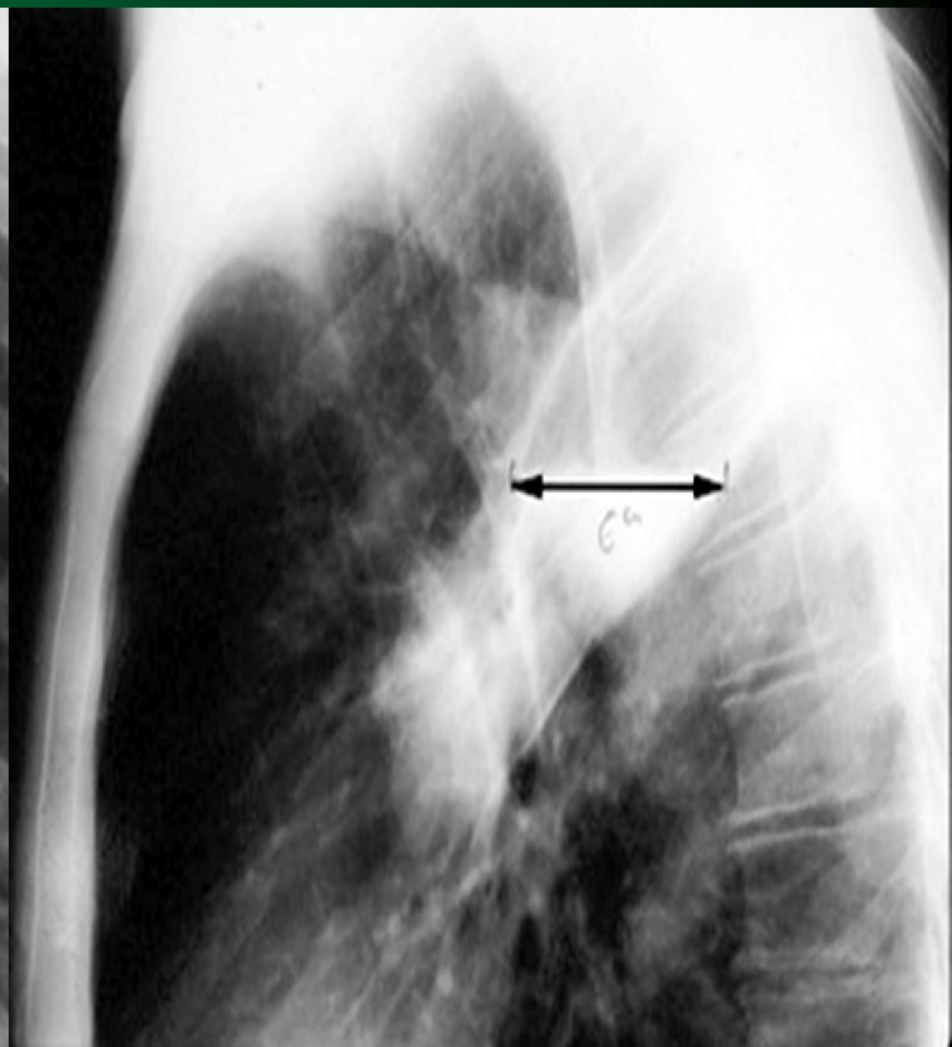
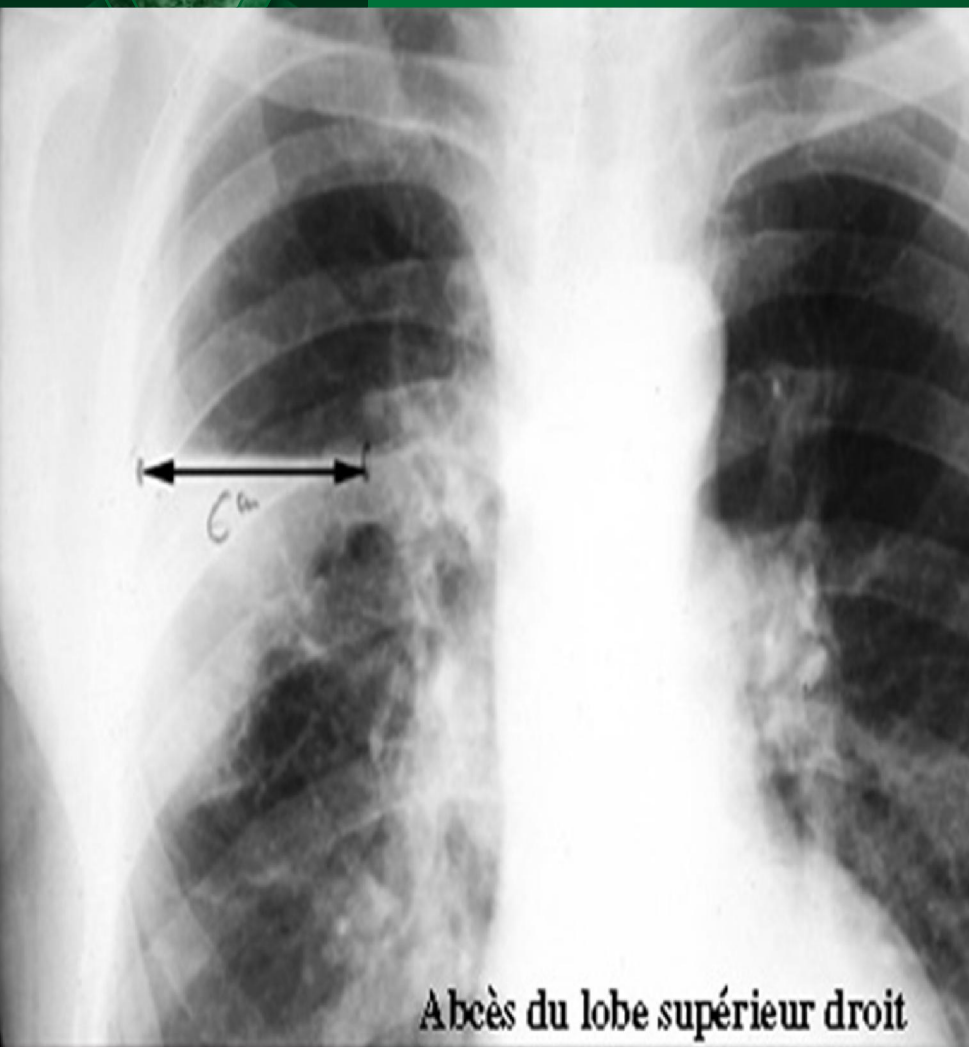


7. DẤU HIỆU MỨC NGANG



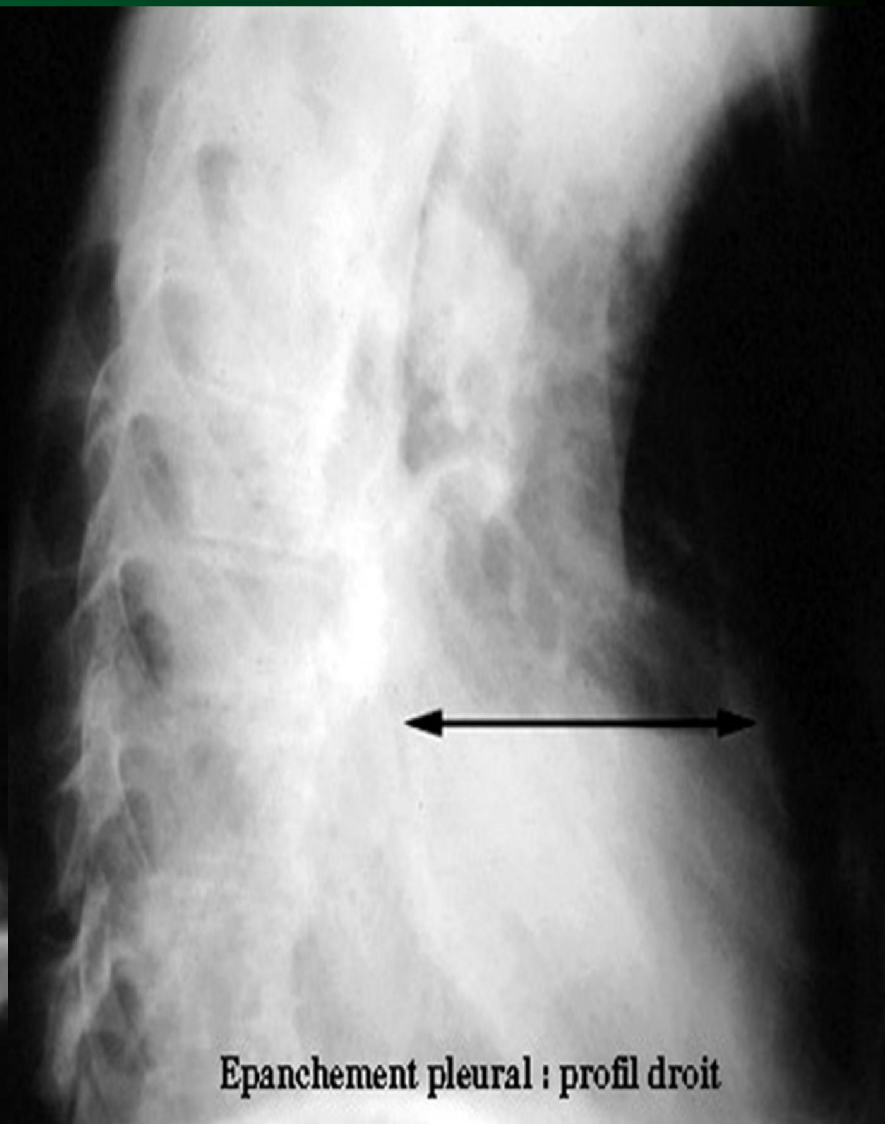
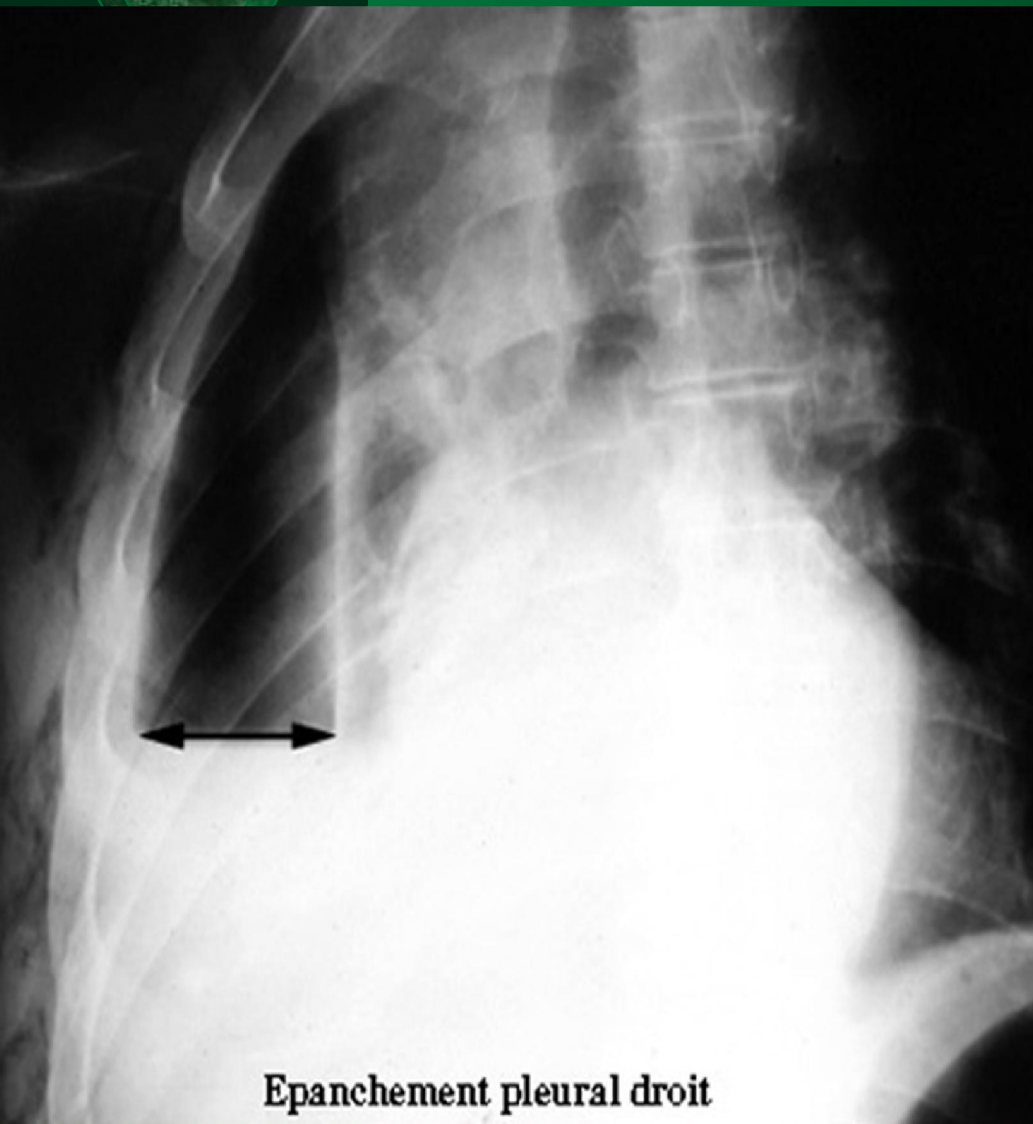
$$A = A'$$

7. DẤU HIỆU MỨC NGANG



A = A'

7. DẤU HIỆU MỨC NGANG

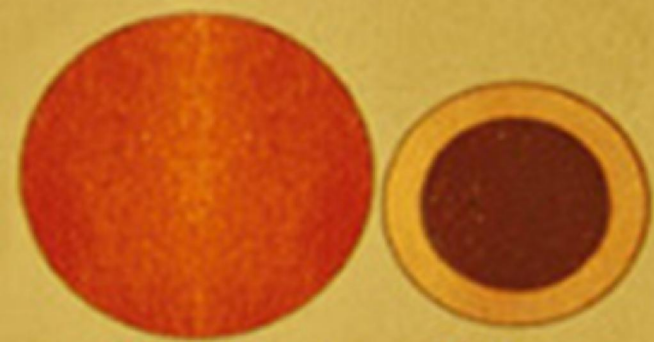


$$P < P'$$

8. DẤU HIỆU SINH ĐÔI

- ❖ **Tại vùng rốn phổi hoặc ngoại vi gần trung tâm.**
 - chúng ta có thể gặp những cấu trúc hình tròn, một mờ (dịch) là hình một tiểu ĐM phổi và một sáng (khí) là hình một tiểu phế quản có đường kính như nhau, đó là mạch máu và phế quản đi song song với hướng tia.
 - Nếu vòng sáng lớn hơn tức giãn phế quản (dấu vòng nhẫn cườm), nếu vòng mờ lớn hơn tức cao áp ĐM phổi.

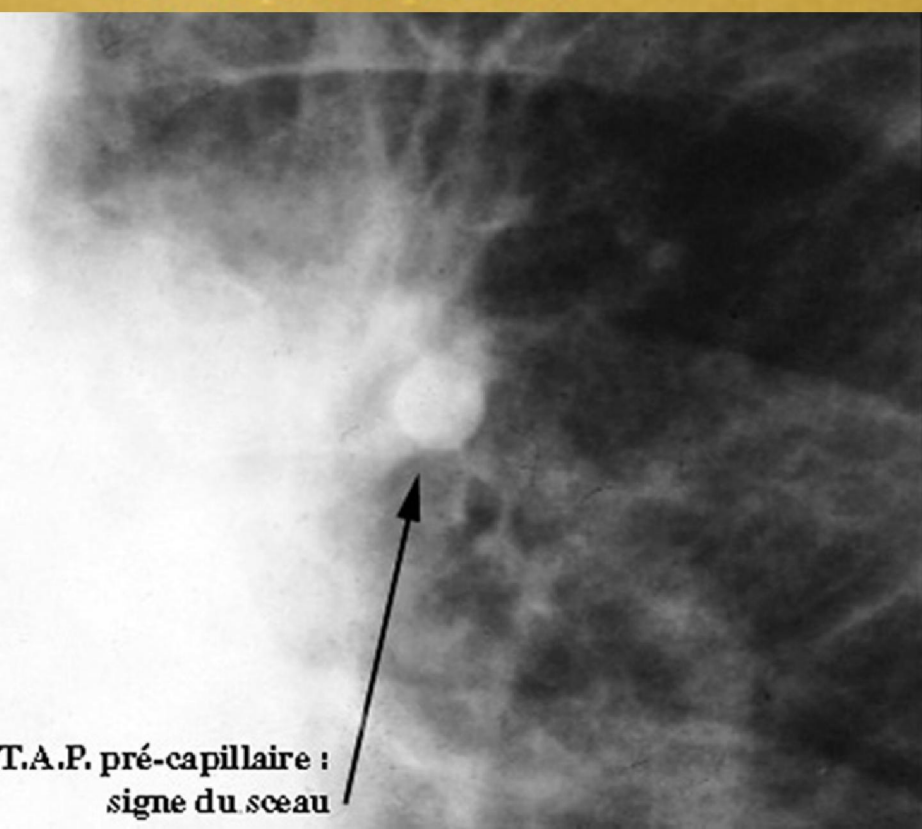
8. DẤU HIỆU SINH ĐÔI



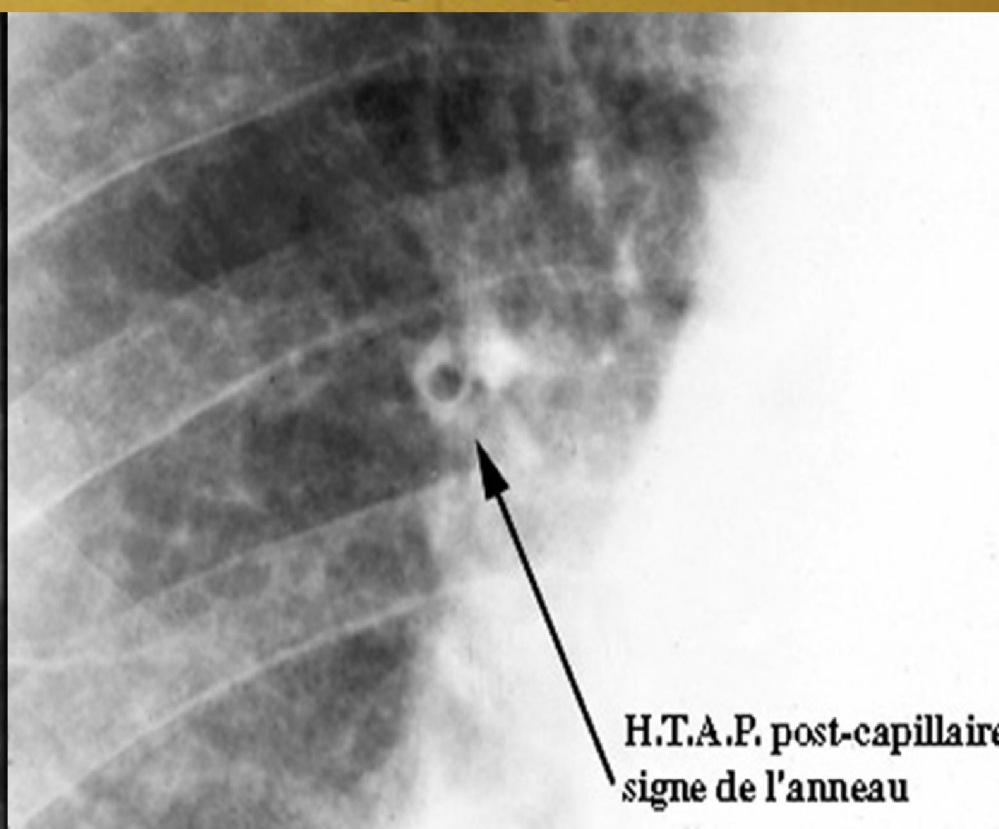
HTAP pré-capillaire



HTAP post-capillaire

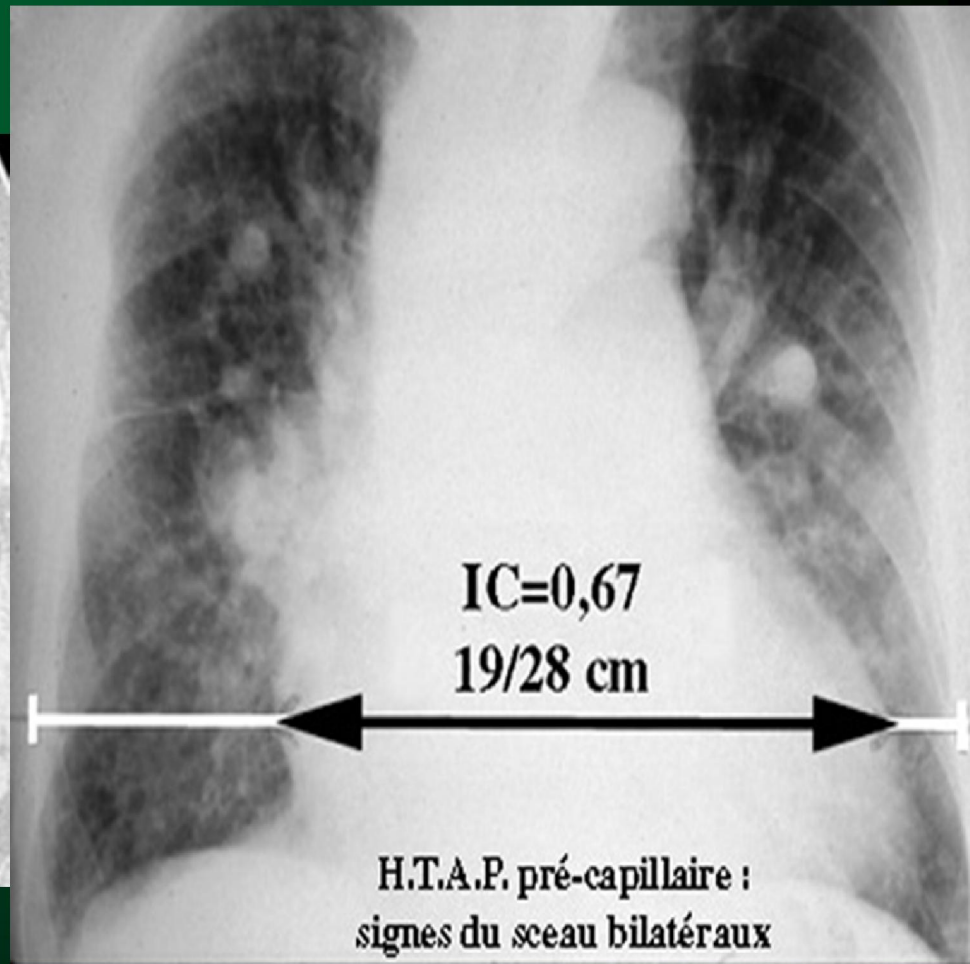
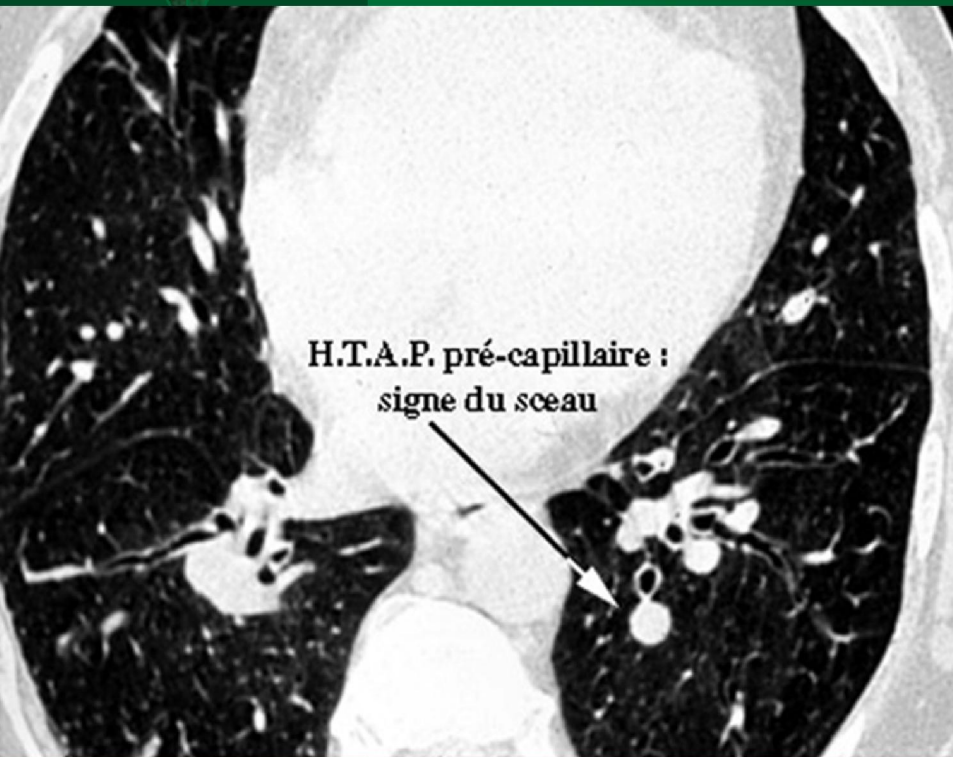


T.A.P. pré-capillaire :
signe du sceau



H.T.A.P. post-capillaire
signe de l'anneau

8. DẤU HIỆU SINH ĐÔI

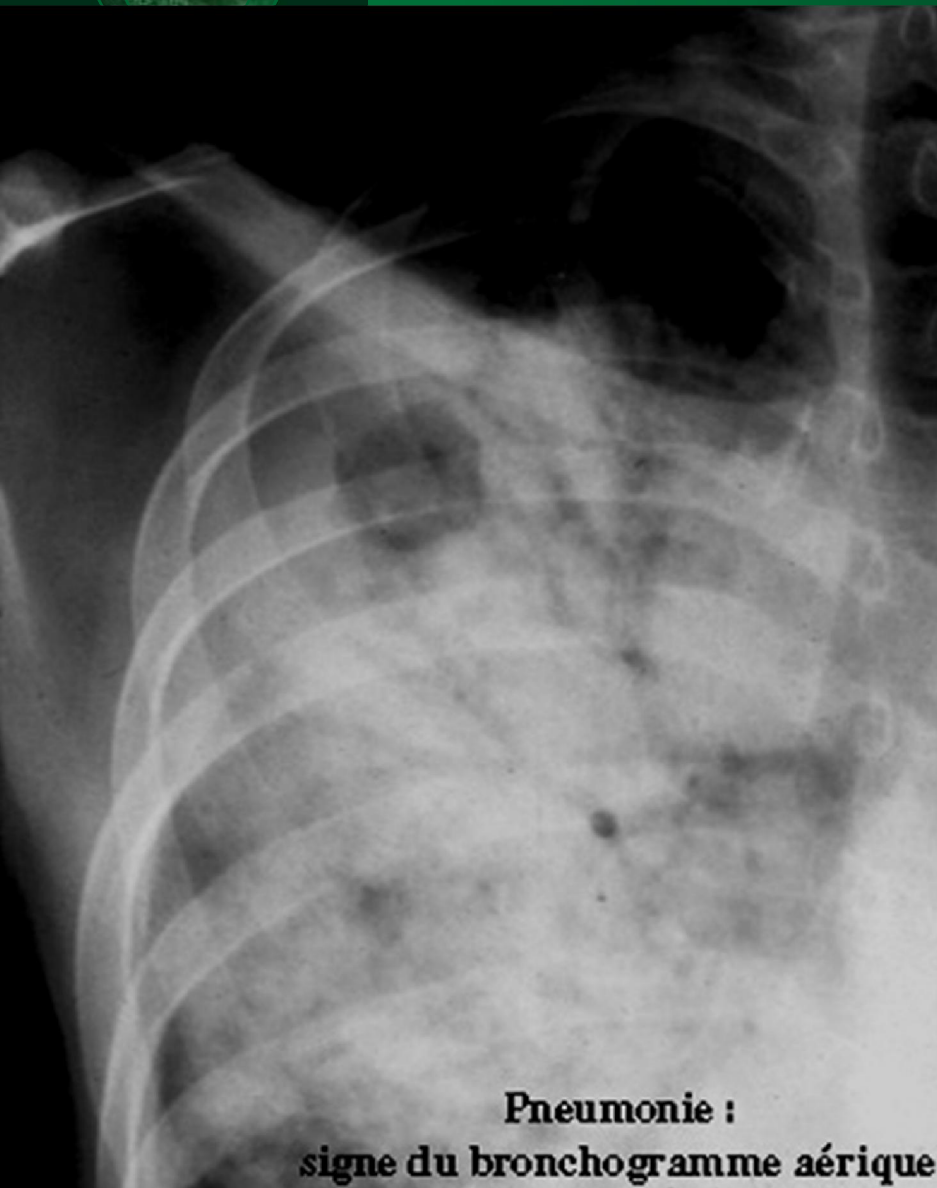


9. DẤU HIỆU PHẾ QUẢN CHỨA KHÍ

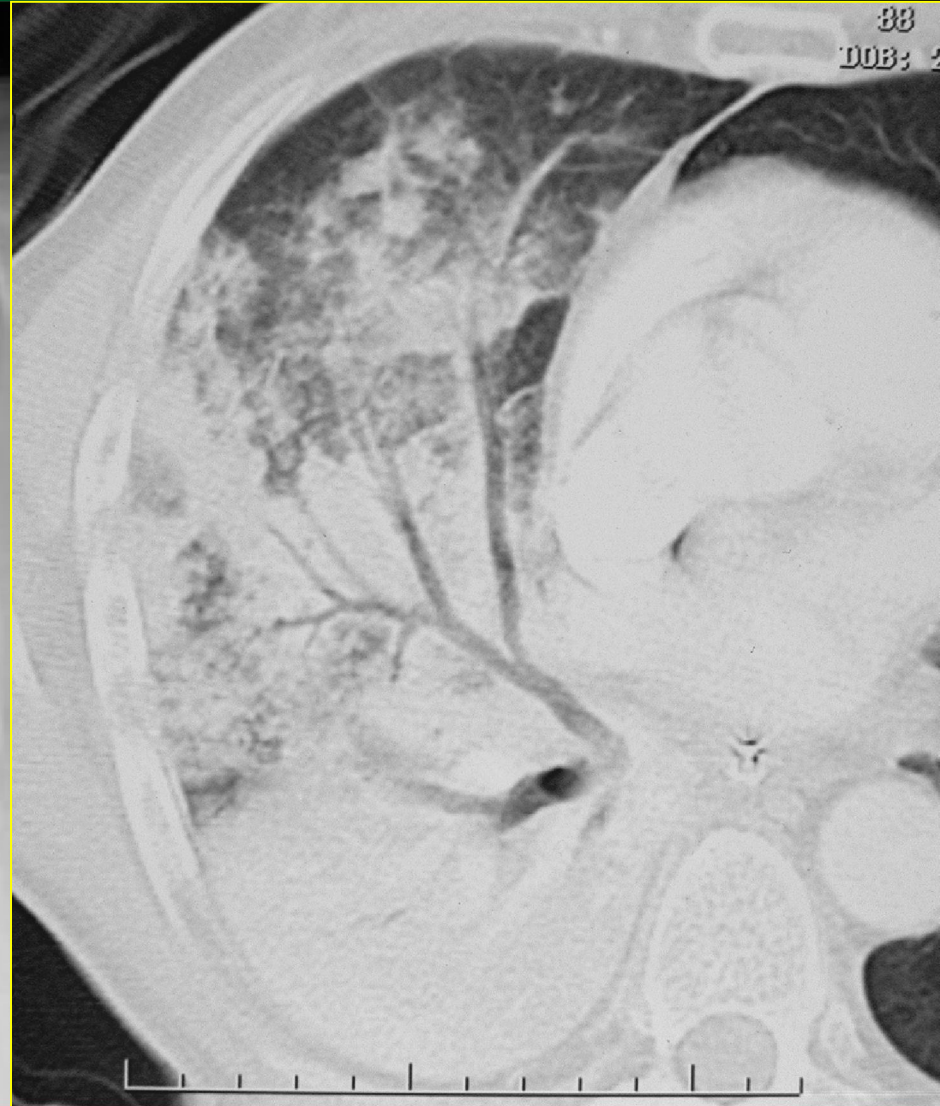
- ❖ Bình thường các phế quản trong phổi không thấy được bởi chúng chứa khí và bao quanh bởi các phế nang cũng chứa khí.
- ❖ Khi nhu phổi bị đông đặc, các phế nang lấp đầy dịch, trong khi lòng phế quản chứa khí. Lúc này ta có thể thấy hình ảnh phế quản chứa khí, là những đường sáng, phân nhánh nhỏ dần đi trong đám đông đặc.



9. DẤU HIỆU PHẾ QUẢN CHỨA KHÍ

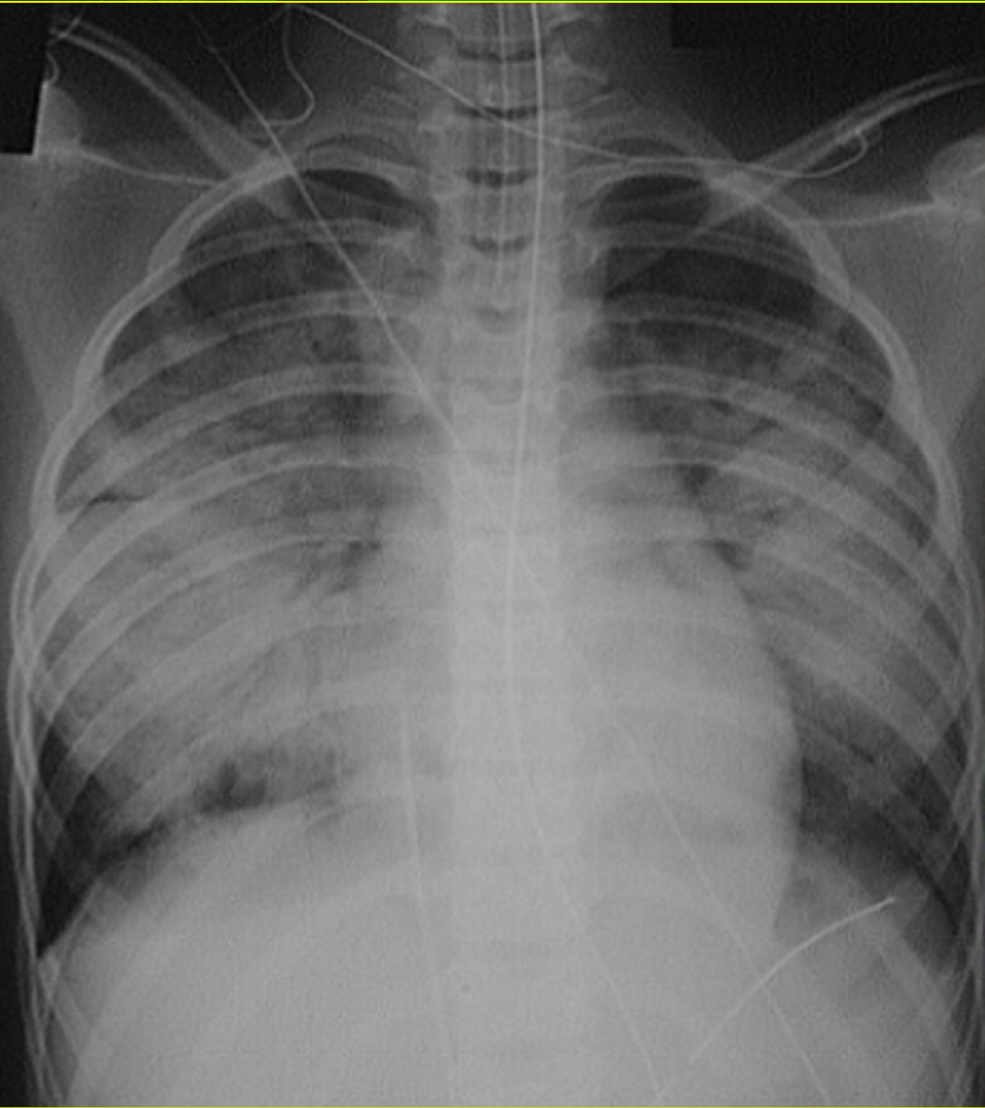


9. DẤU HIỆU PHẾ QUẢN CHỨA KHÍ



Hội chứng đông đặc - viêm phổi do liên cầu khuẩn

9. DẤU HIỆU PHẾ QUẢN CHỨA KHÍ



PHÙ PHỔI DO NGUYÊN NHÂN TK



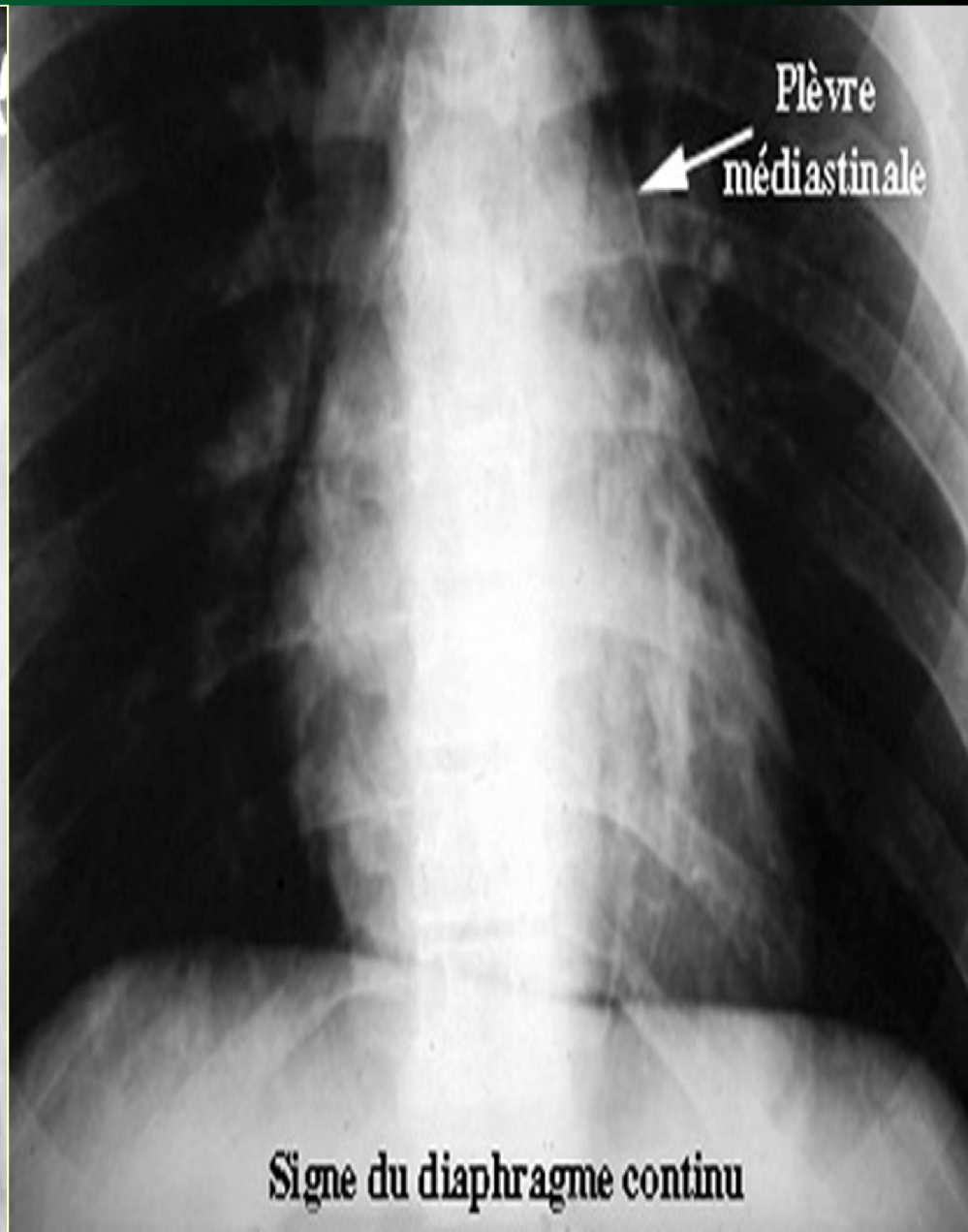
PHÙ PHỔI TỔN THƯƠNG



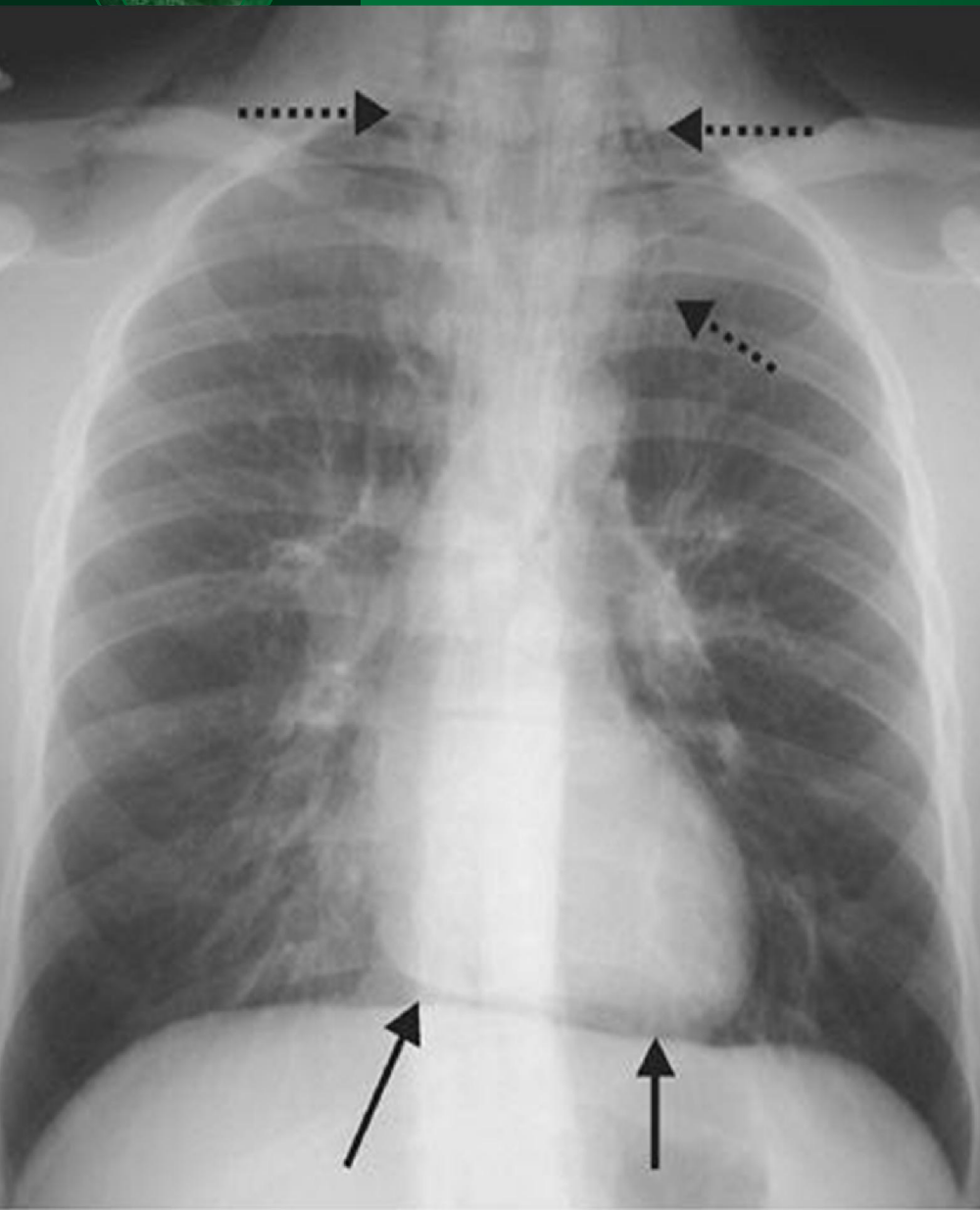
10. DẤU HIỆU CƠ HOÀNH LIÊN TỤC

- ❖ Bình thường cơ hoành trái bị xoá 1/3 trước do bóng tim. Nếu thấy được trọn vẹn cả cơ hoành trái gọi là dấu hiệu cơ hoành liên tục, gặp trong tràn khí trung thất hoặc màng ngoài tim

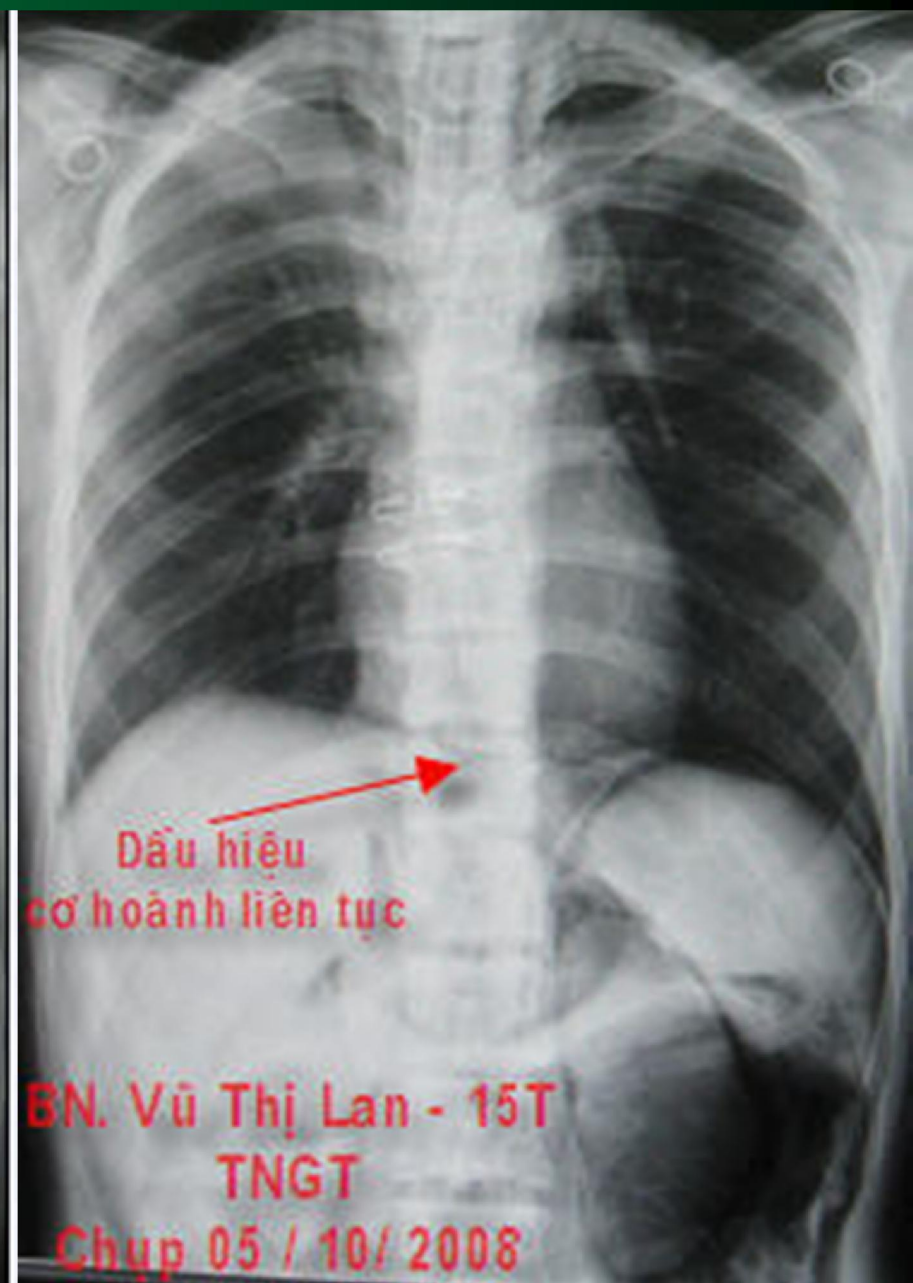
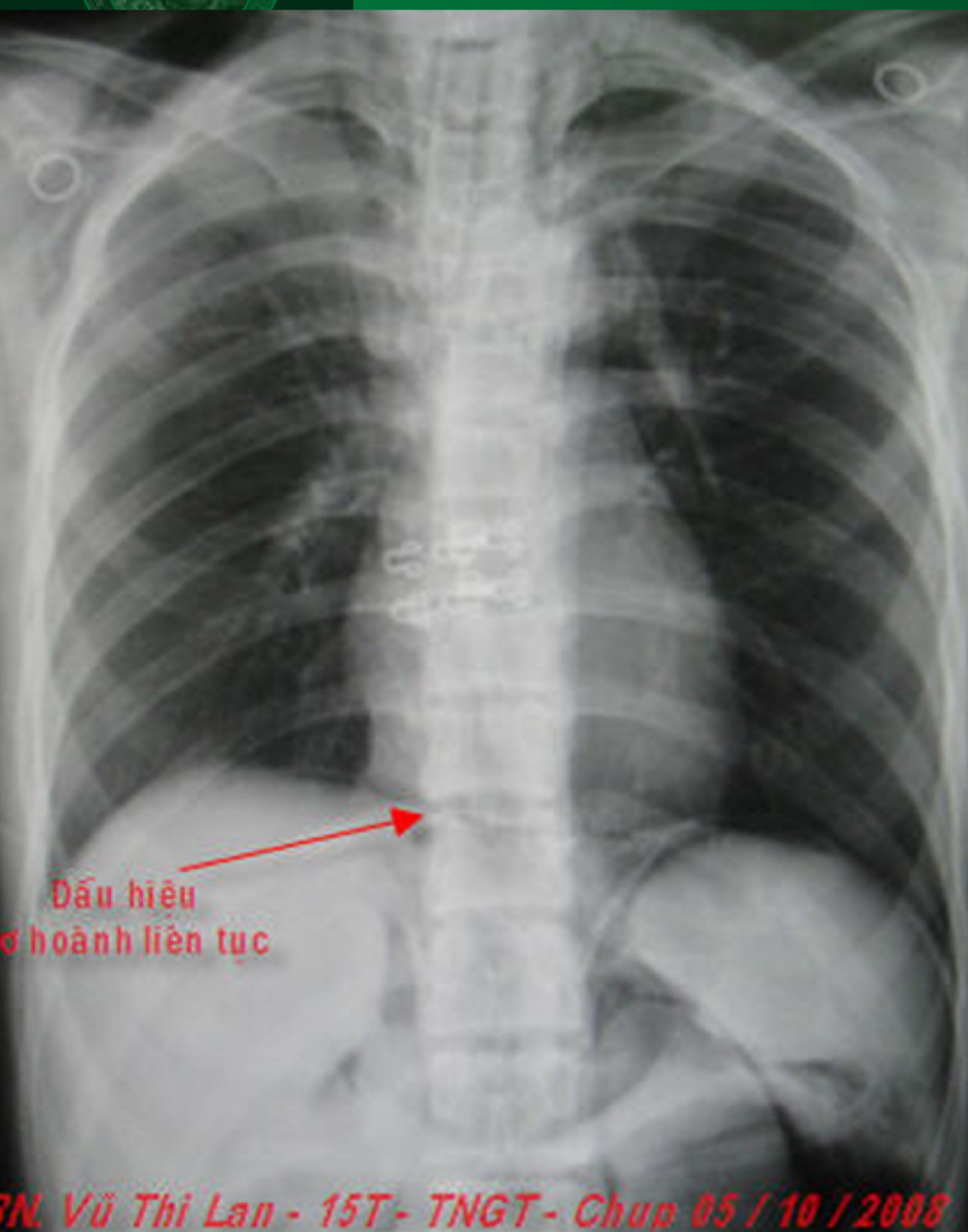
10. DẤU HIỆU CƠ HOÀNH LIÊN TỤC



10. DẤU HIỆU CƠ HOÀNH LIÊN TỤC

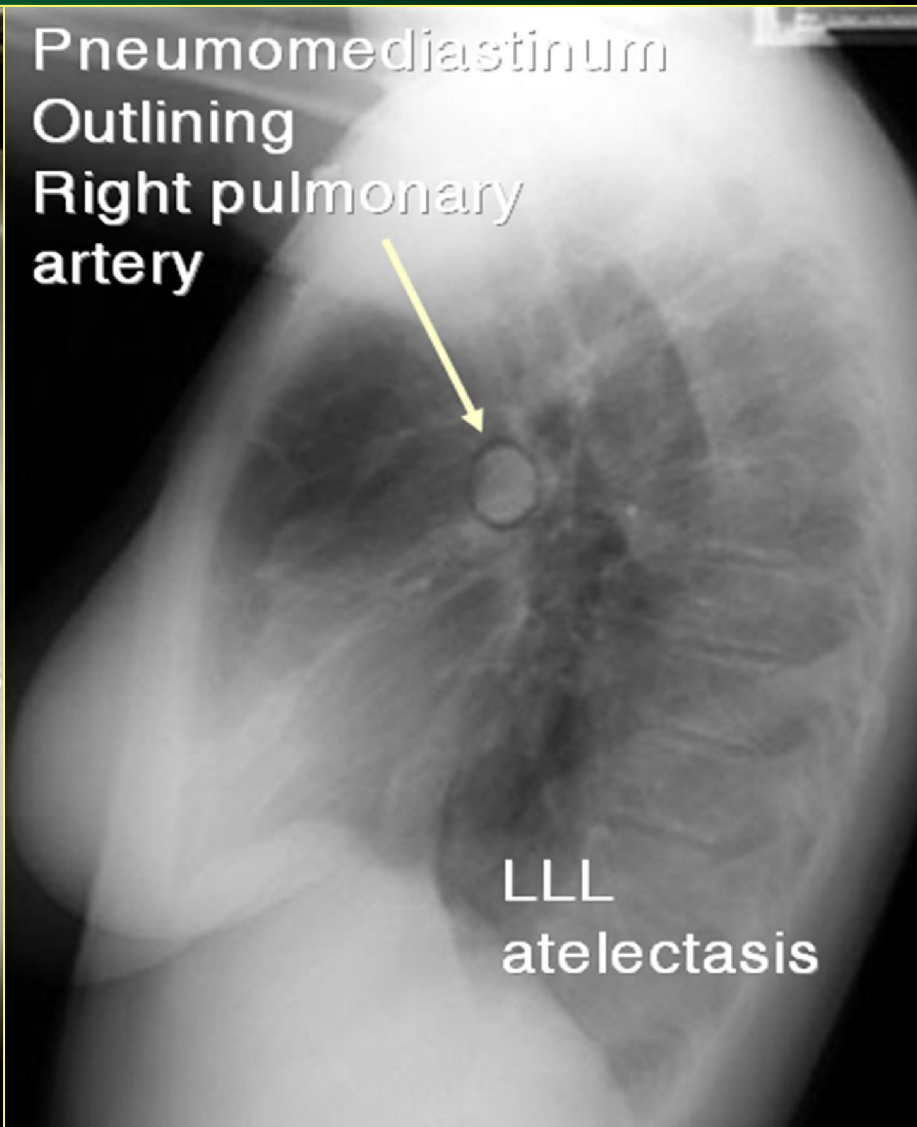
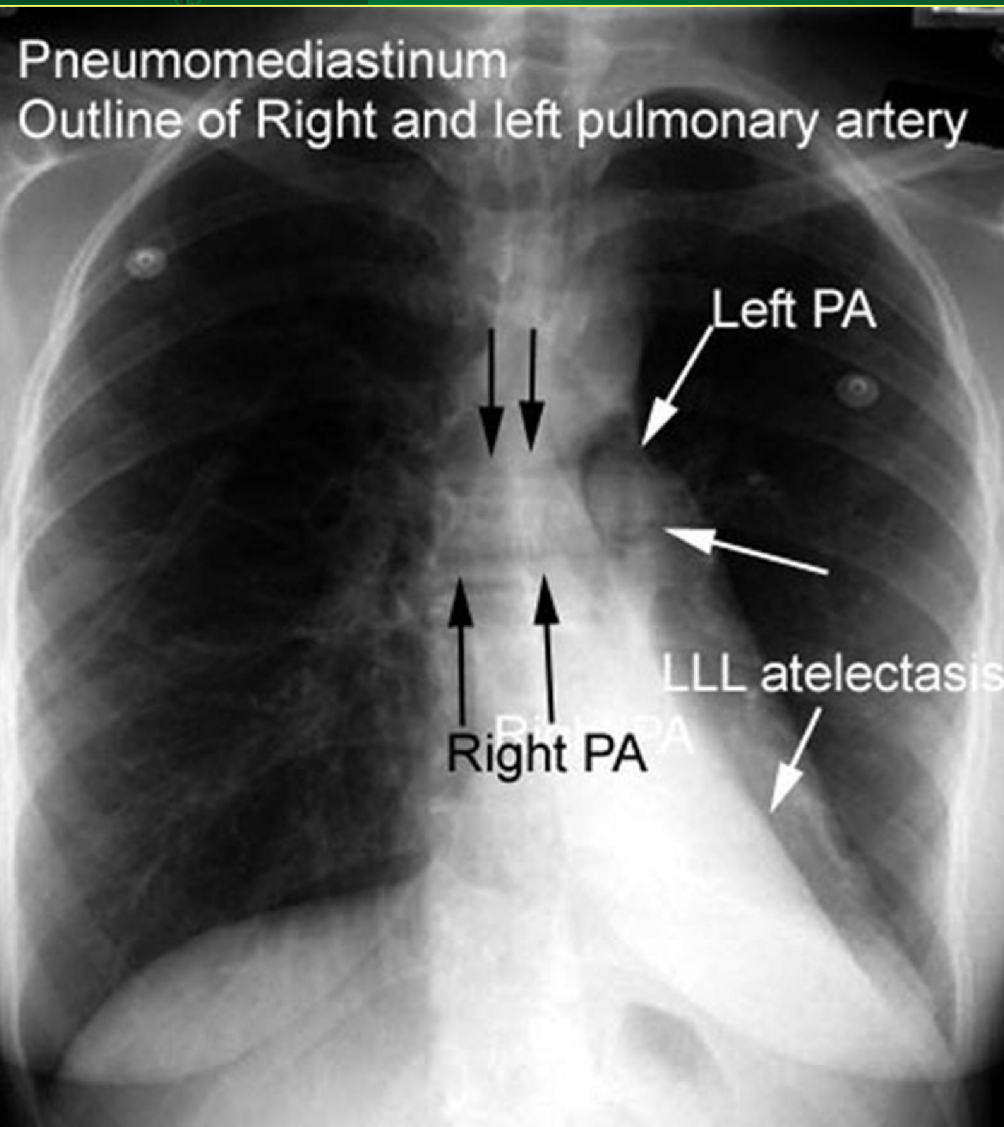


10. DẤU HIỆU CƠ HOÀNH LIÊN TỤC

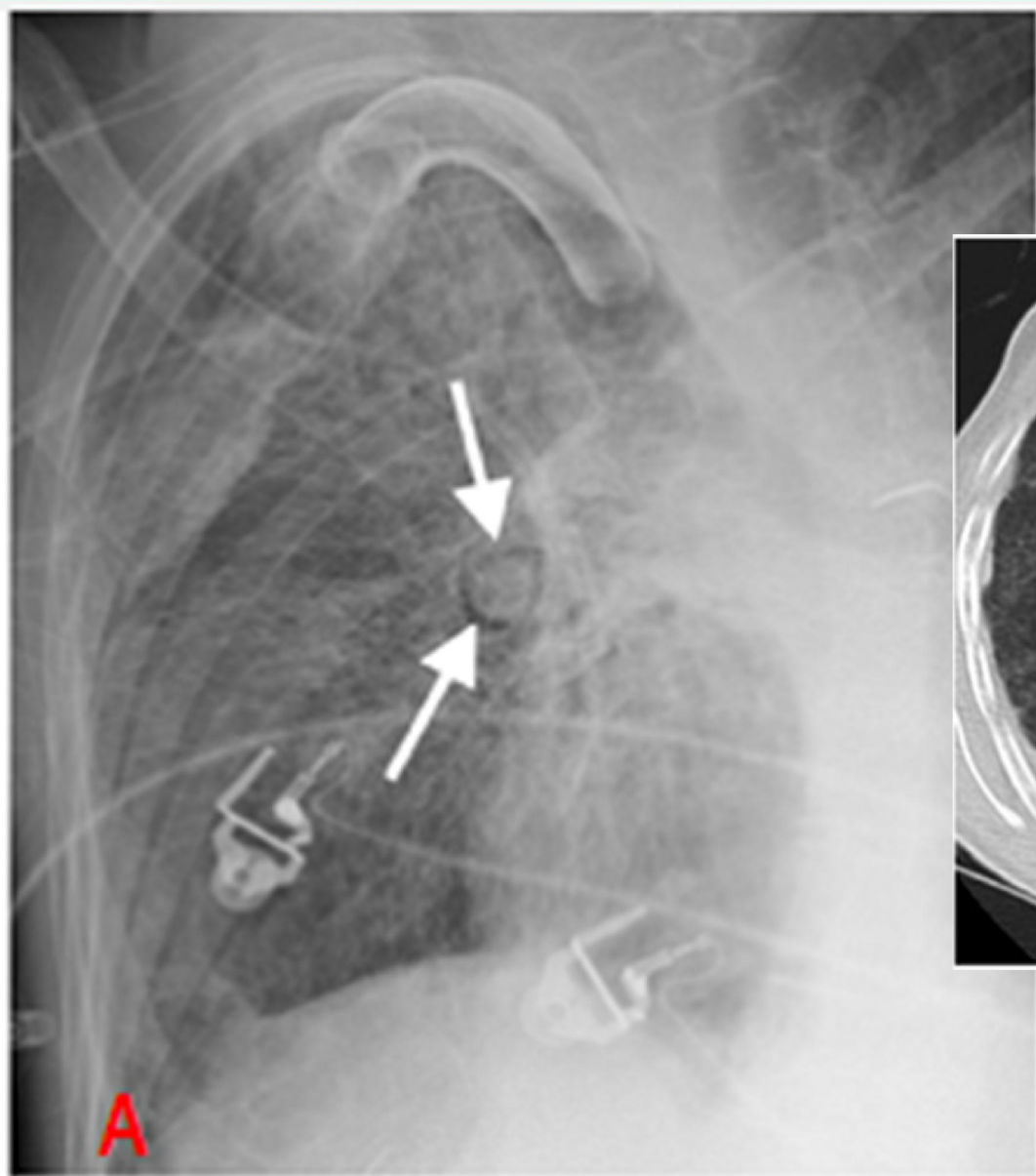


11. DẤU HIỆU VIỀN KHÍ QUANH ĐỘNG MẠCH

❖ Dấu hiệu này thấy được chủ yếu trên phim chụp nghiêng giúp chẩn đoán tràn khí trung thất

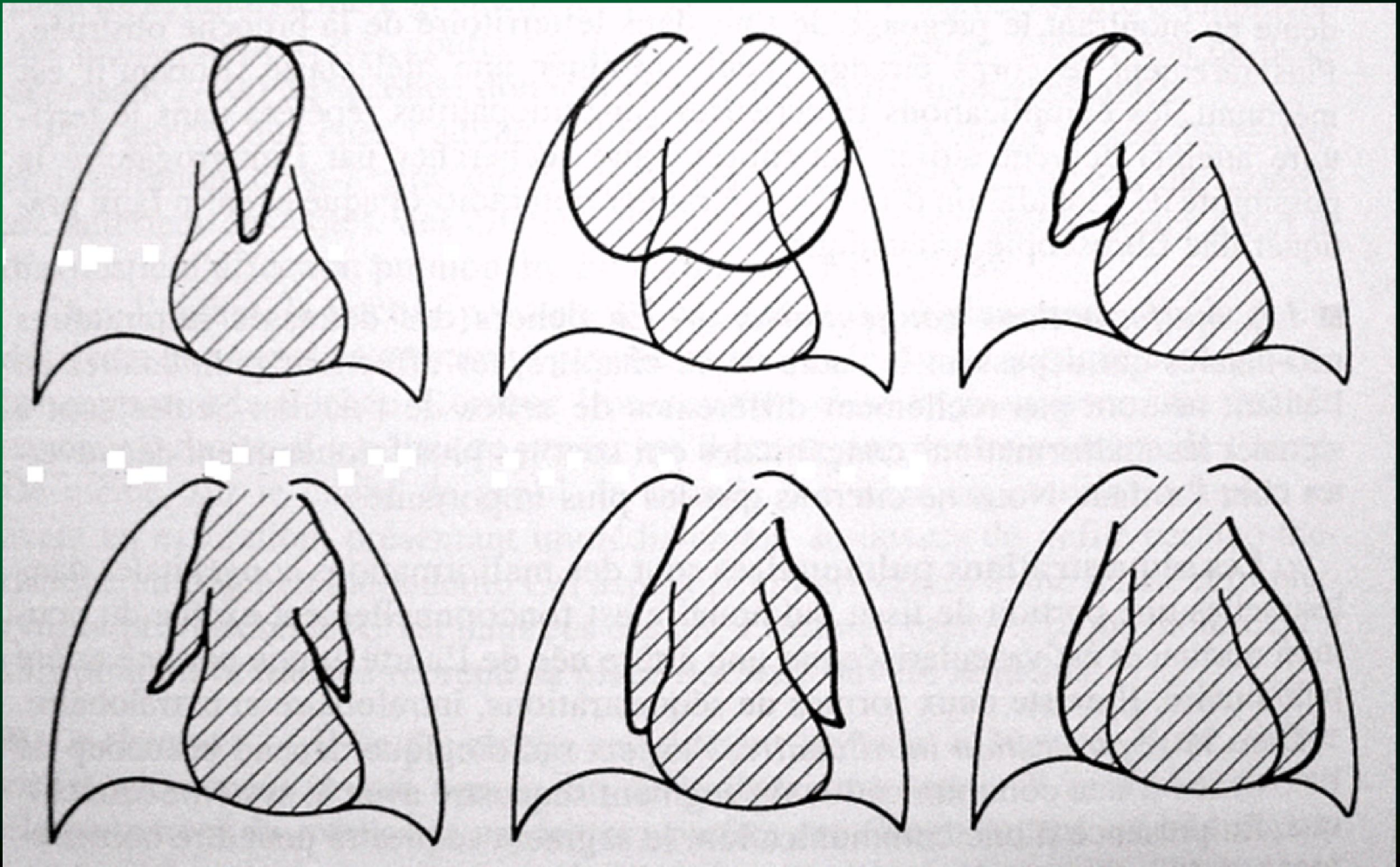


11. DẤU HIỆU VIÊN KHÍ QUANH ĐỘNG MẠCH

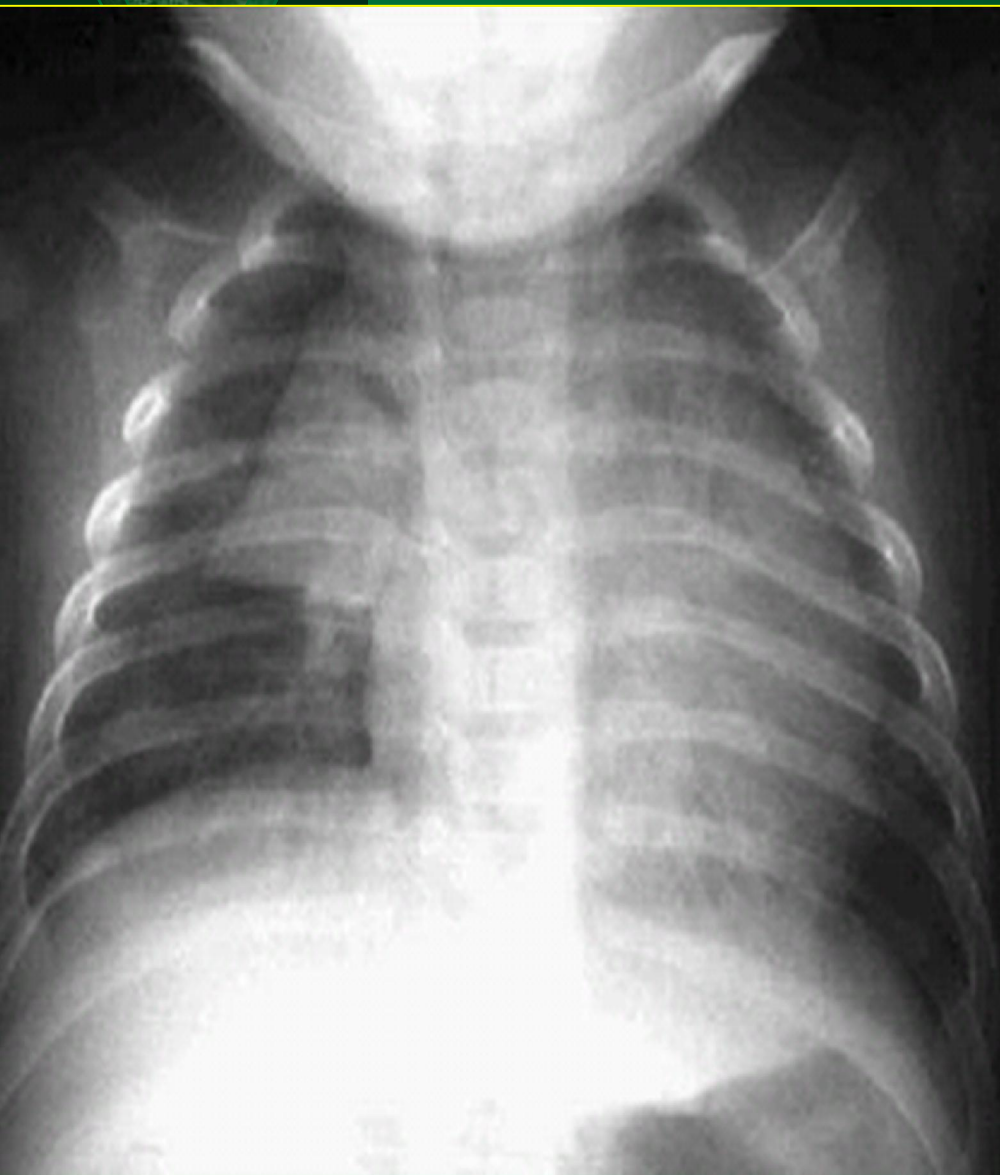


12. DẤU HIỆU CÁNH BUỒM

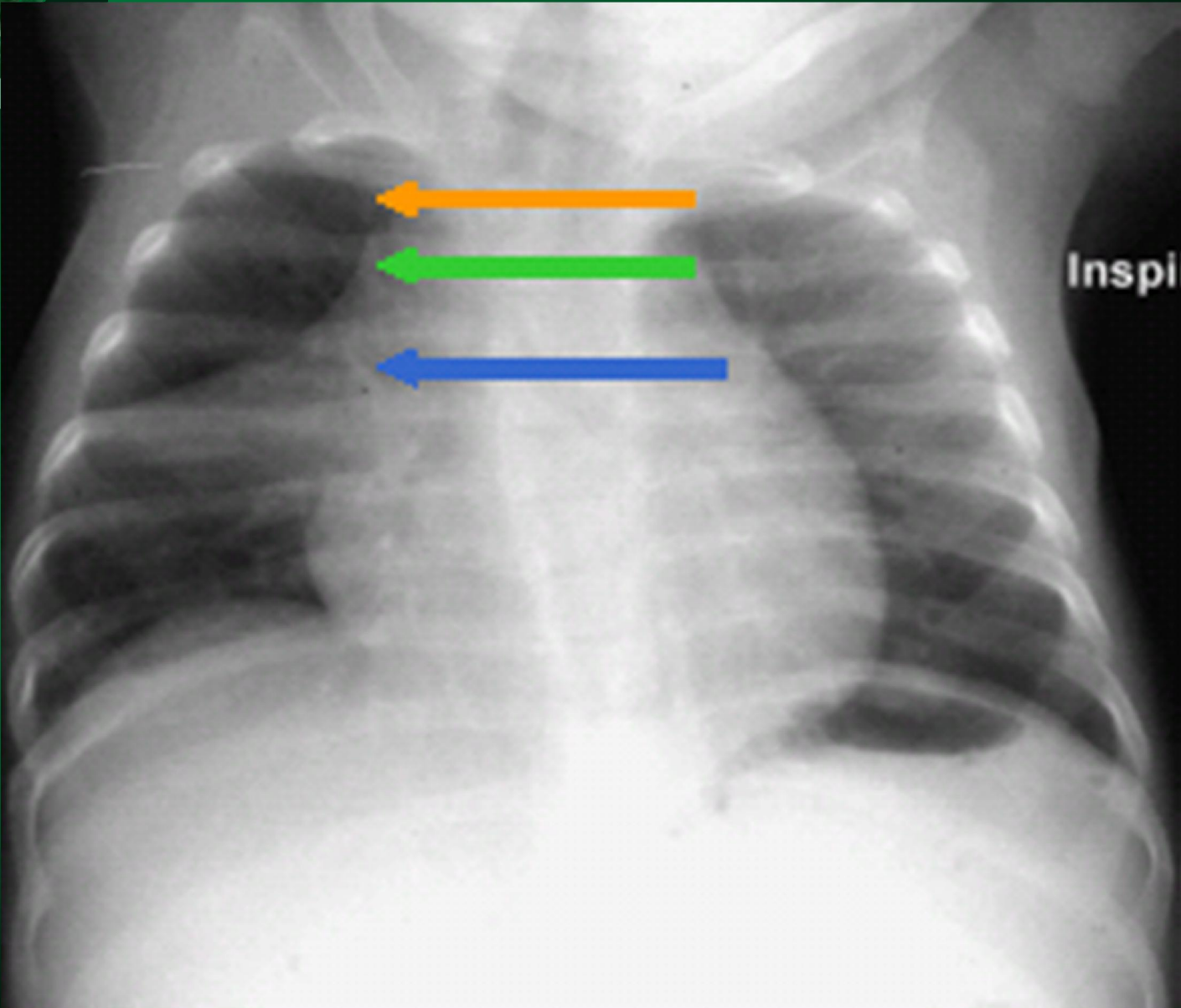
- ❖ Bóng tuyến ức bình thường (normal thymus) ở trẻ dưới 3 tuổi đôi khi bị chẩn đoán lầm là khối u trung thất.
- ❖ Hình ảnh thấy được trên X.quang rất đa dạng, trong đó dấu hiệu cánh bướm là điển hình.



12. DẤU HIỆU CÁNH BUỒM



12. DẤU HIỆU CÁNH BUỒM

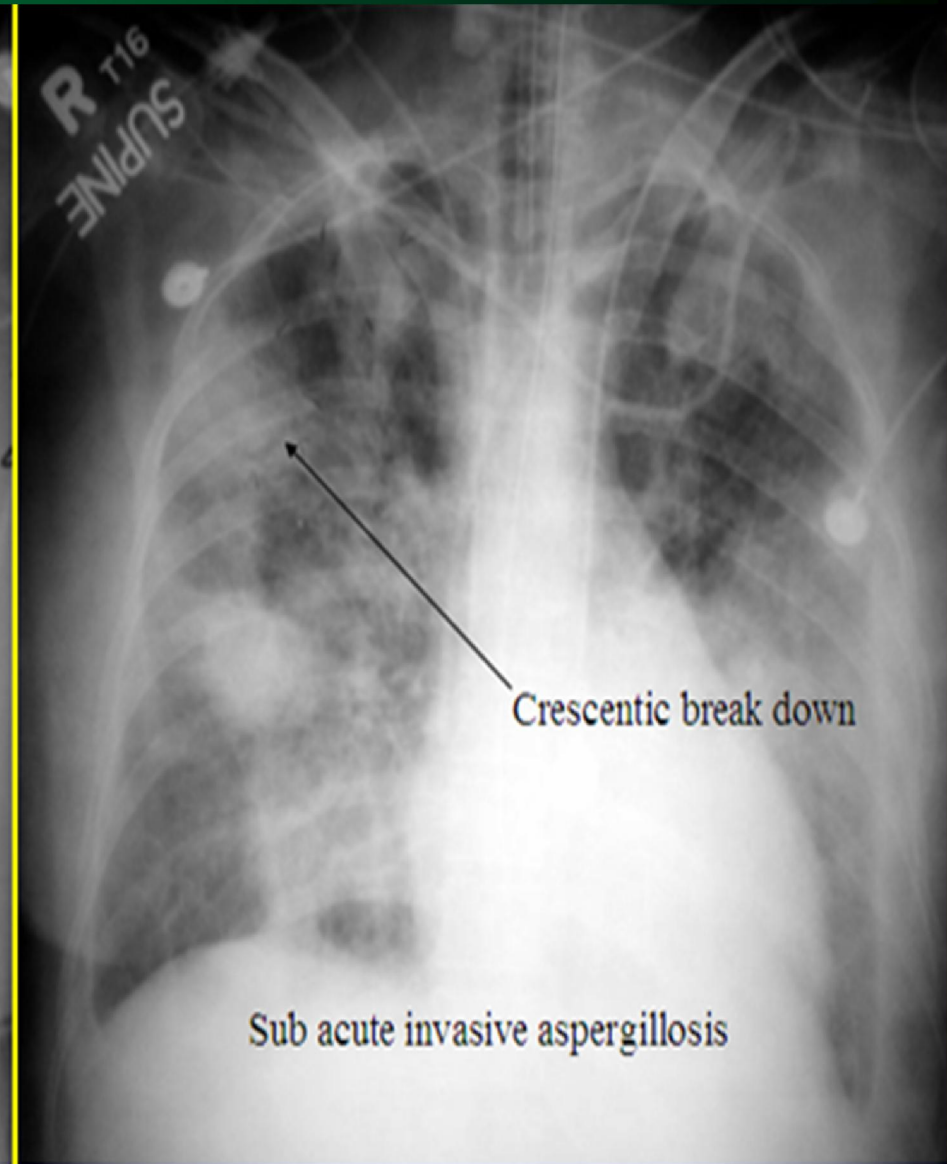


13. DẤU HIỆU LIÊM KHÍ (HÌNH ẢNH LỤC LẠC)

- ❖ Đó là 1 hình mờ to hoặc nhỏ di động bên trong 1 hình hang,
- ❖ Nằm ở vị trí trũng.
- ❖ Thường gợi ý bệnh nấm *Aspergillus* phát triển trong 1 hang có sẵn.



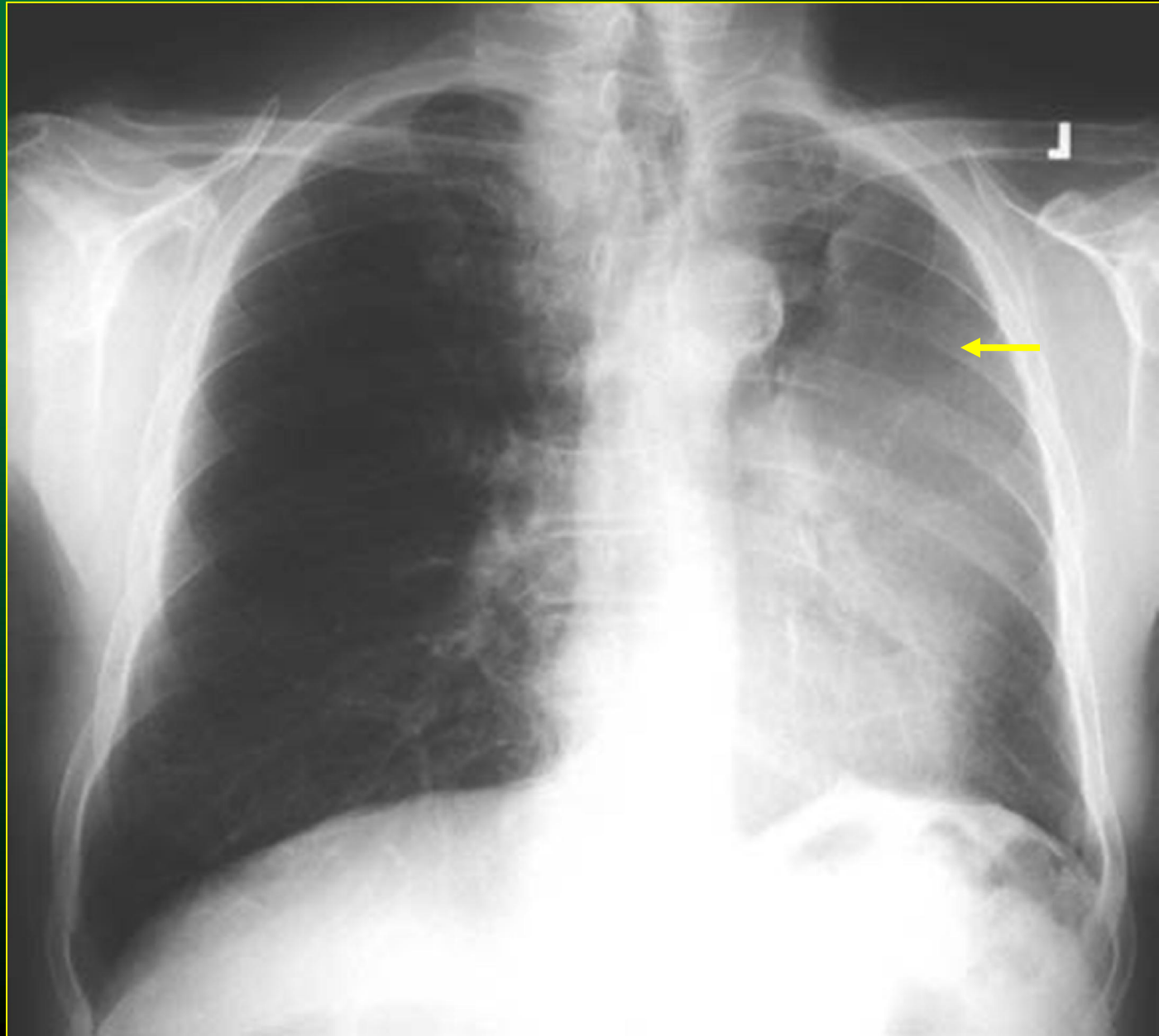
13. DẤU HIỆU LIÊM KHÍ (HÌNH ẢNH LỤC LẠC)



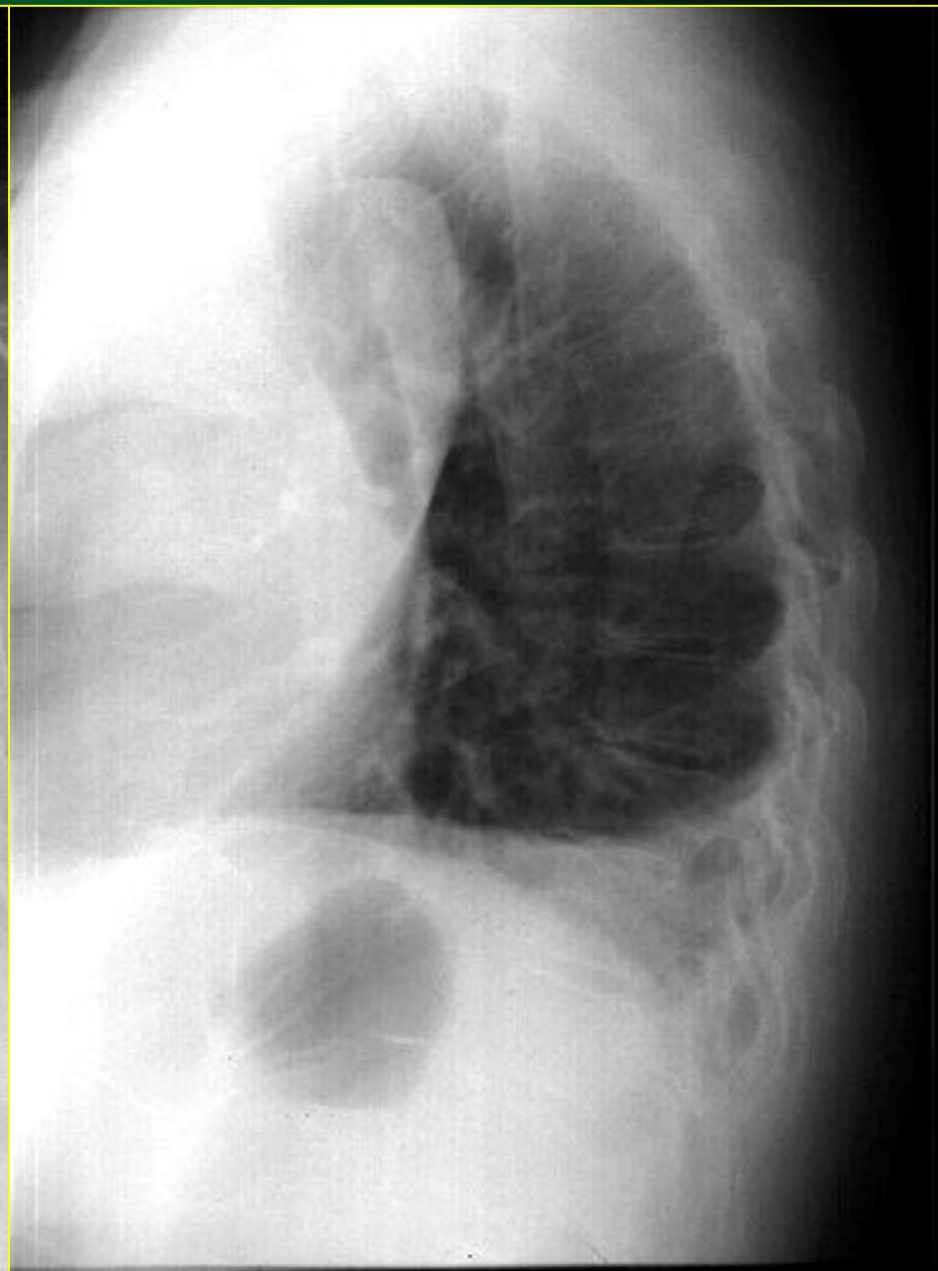
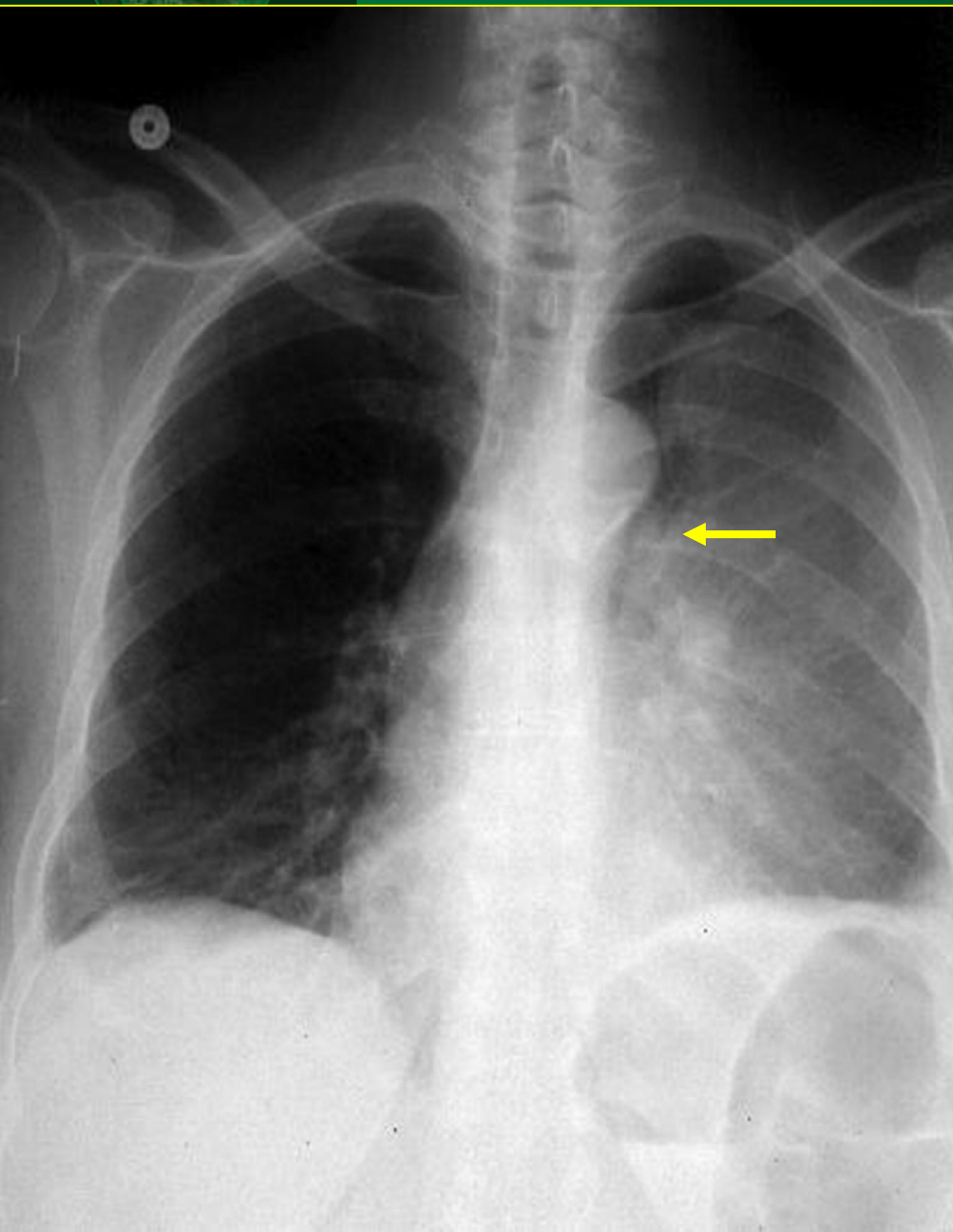
Nấm Aspergillus phổi (Hình ảnh lục lạc)

14. DẤU HIỆU LUFTSICHEL

- ❖ Khi thùy trên phổi trái bị xẹp, nó sẽ bị kéo vào trong và lên trên. Bờ trên trong của thùy trên sẽ tạo với trung thất một liềm khí với quai ĐMC.

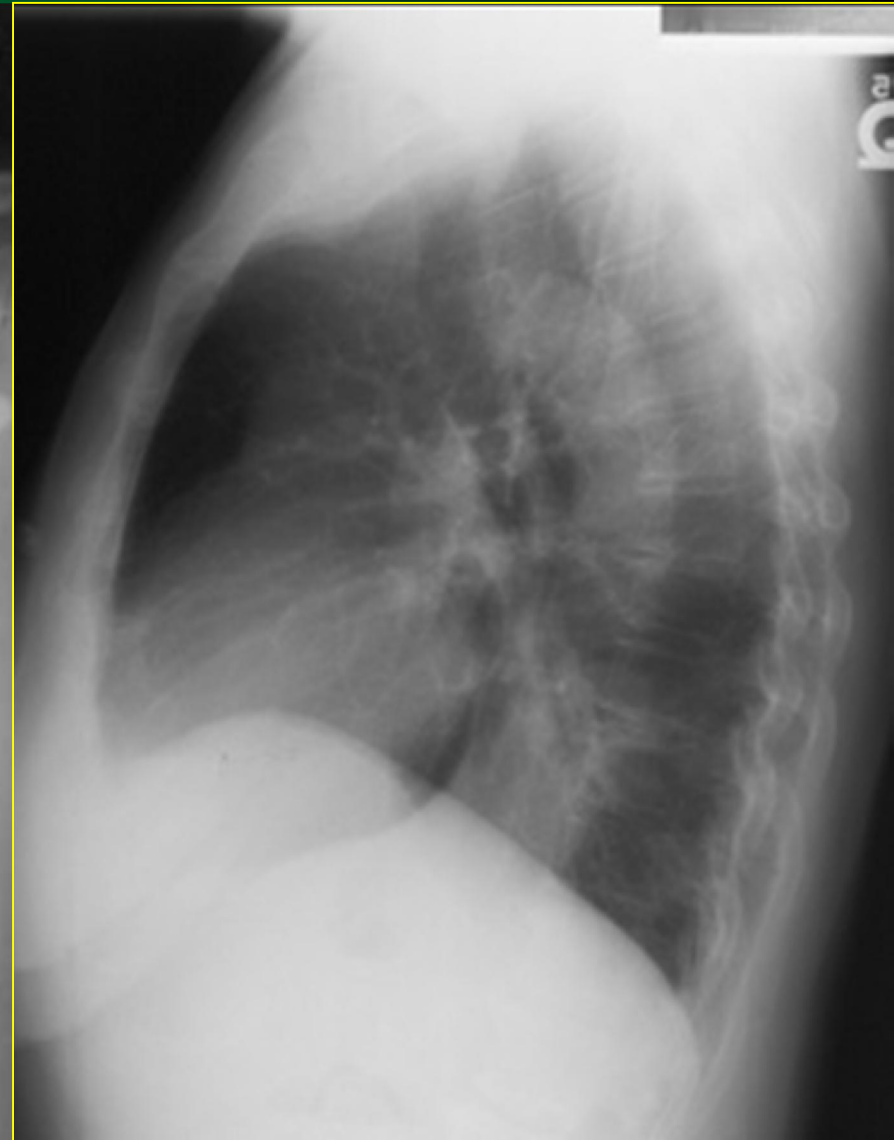


14. DẤU HIỆU LUFTSICHEL



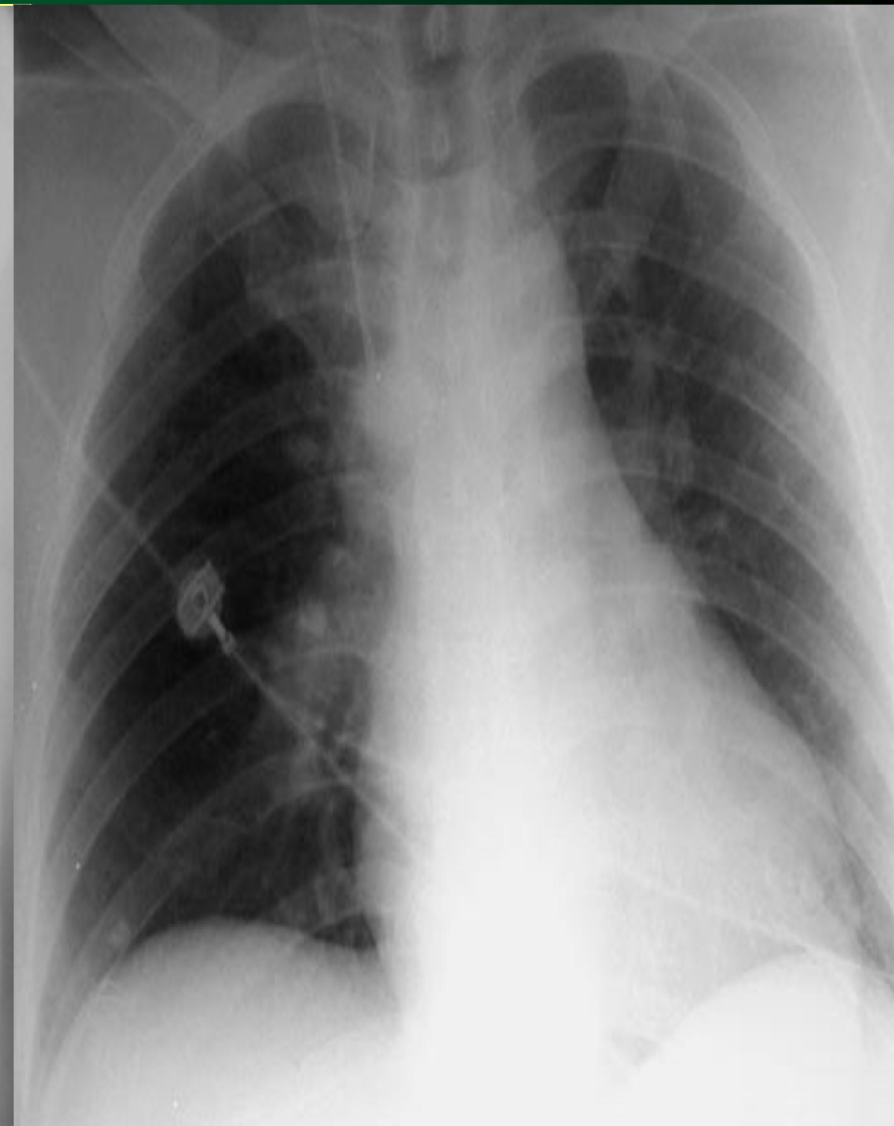
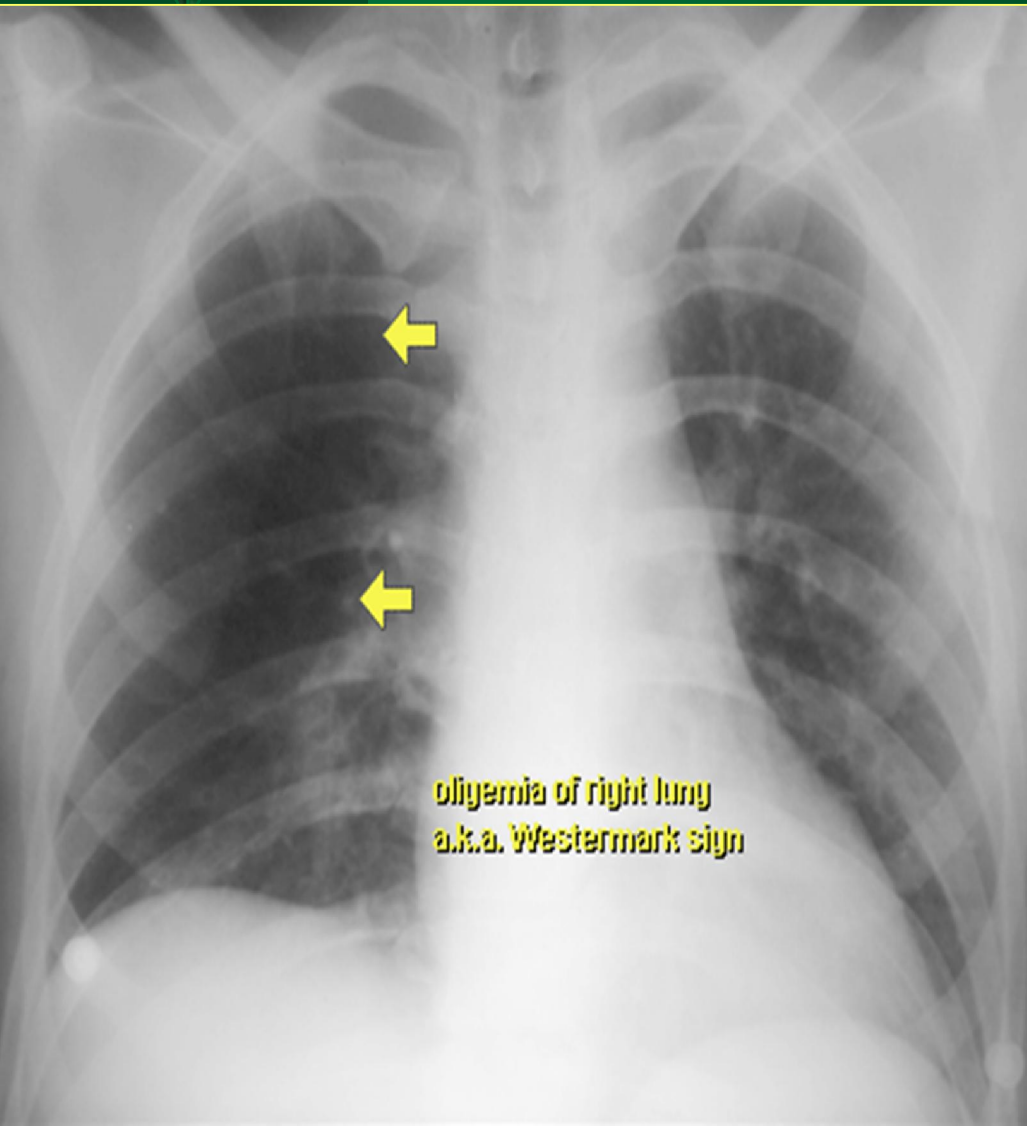
15. DẤU HIỆU PHẪNG EO

- ❖ Khi thùy dưới trái xẹp hoàn toàn, nó sẽ kéo rốn phổi trái xuống dưới, bóng tim bị xoay, làm cho mất bờ ngoài của rốn phổi trái và quai ĐMC.



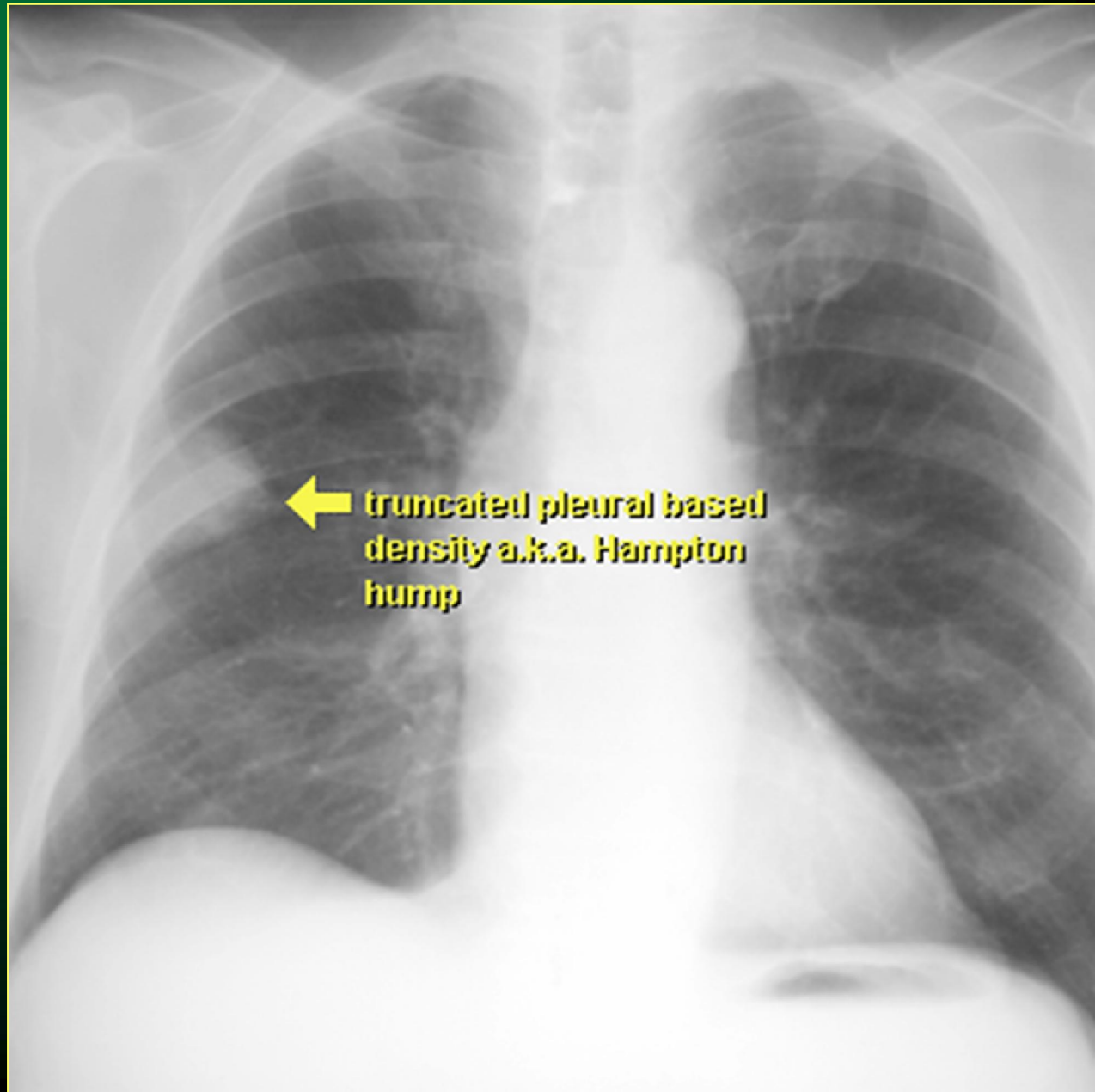
16. DẤU HIỆU WESTEMARK

- ❖ Dấu hiệu này có được khi thuyên tắc động mạch phổi làm tưới máu phần phổi sau tắc nghẽn.



17. DẤU HIỆU BƯỚU HAMPTON

- ❖ Khi xảy ra nhồi máu phổi thì trên phim ngực xuất hiện bướu Hampton.
- ❖ Diễn hình bướu Hampton là bóng mờ đồng nhất hình chêm ở ngoại vi phổi có đáy nằm trên lá tạng màng phổi, đỉnh tròn hướng về rốn phổi.

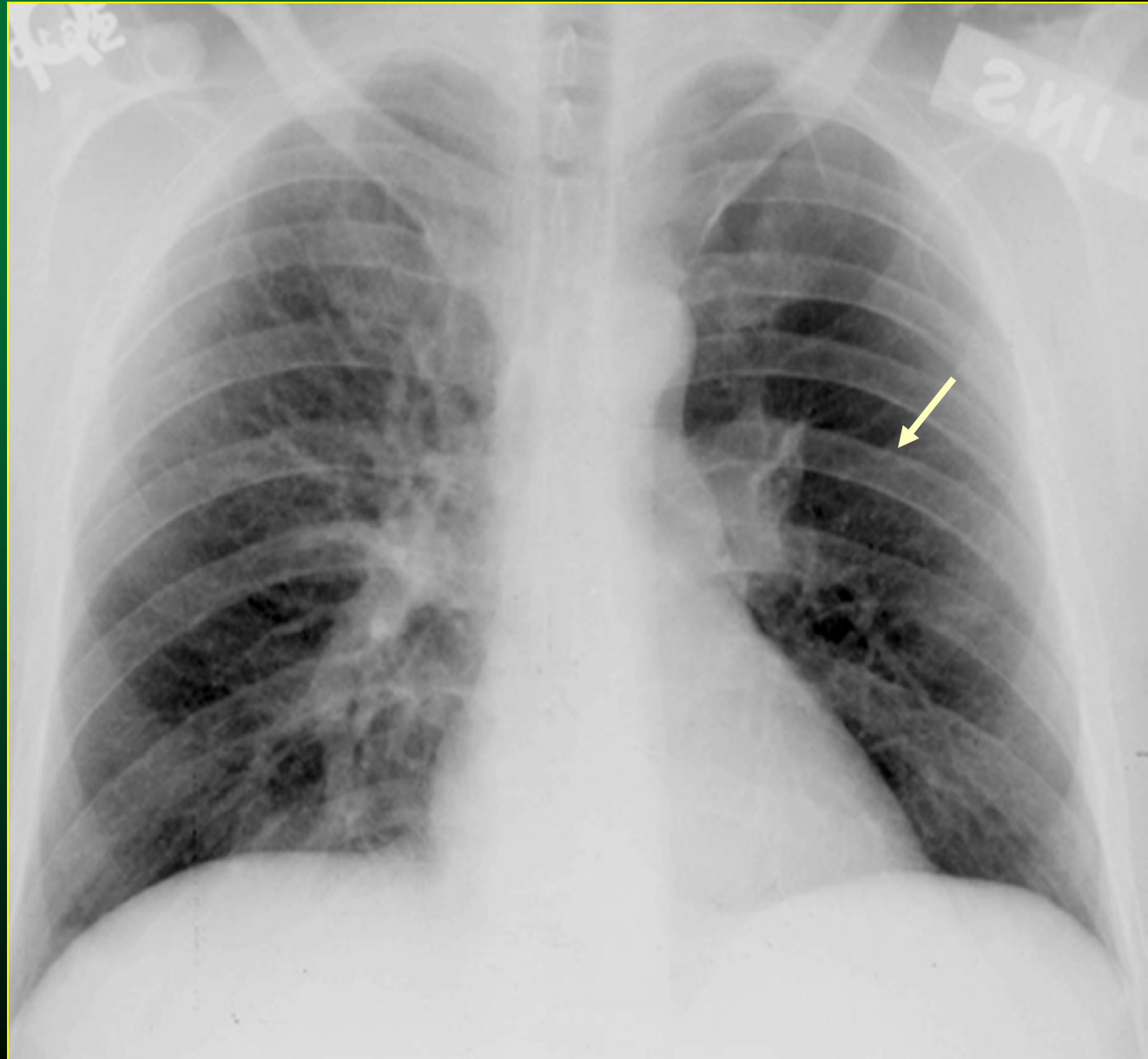


17. DẤU HIỆU BƯỚU HAMPTON



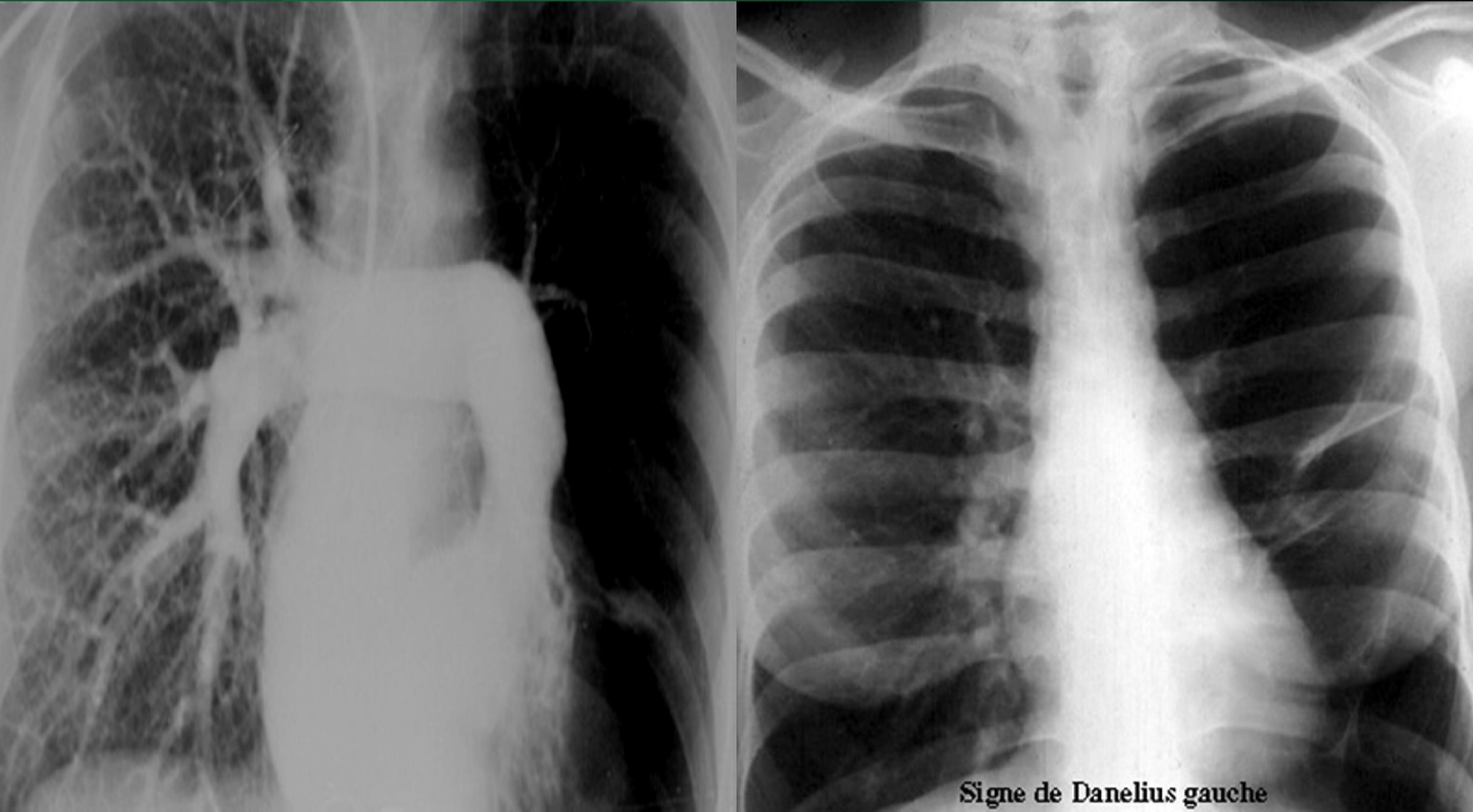
18. DẤU HIỆU FLEISCHNER

- ❖ Thường đi kèm theo dấu hiệu Westermark là dấu hiệu Fleischner: Phình ĐMP gốc (mũi tên) do tắc nghẽn ở hạ lưu.



19. DẤU HIỆU DANELIUS

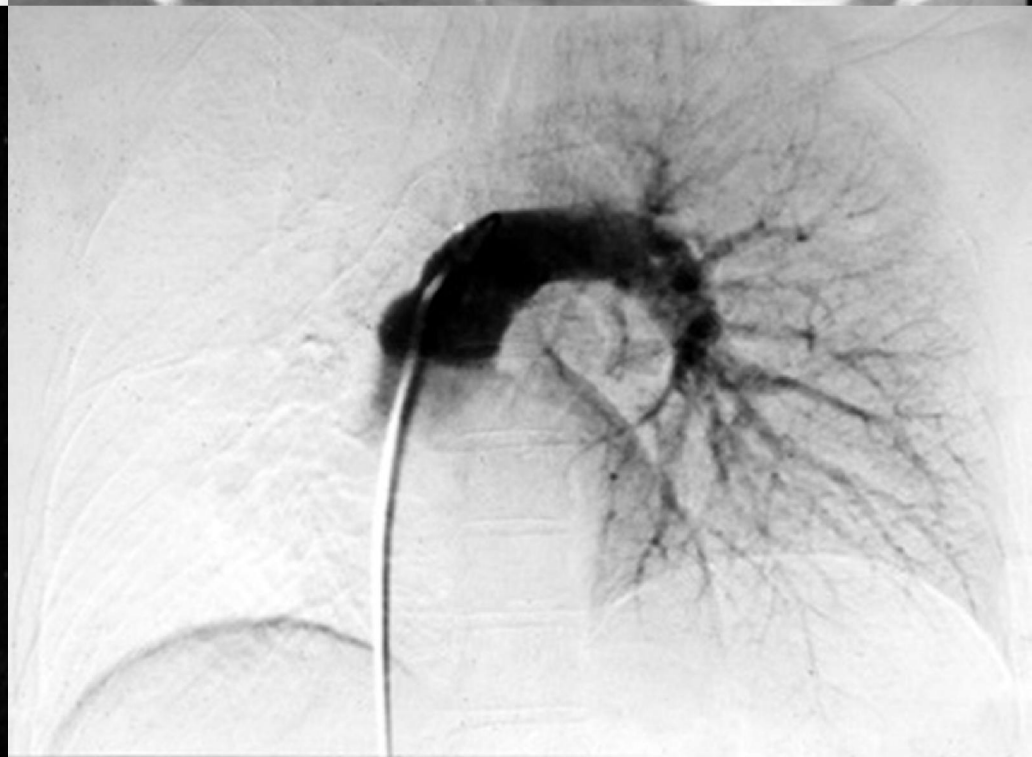
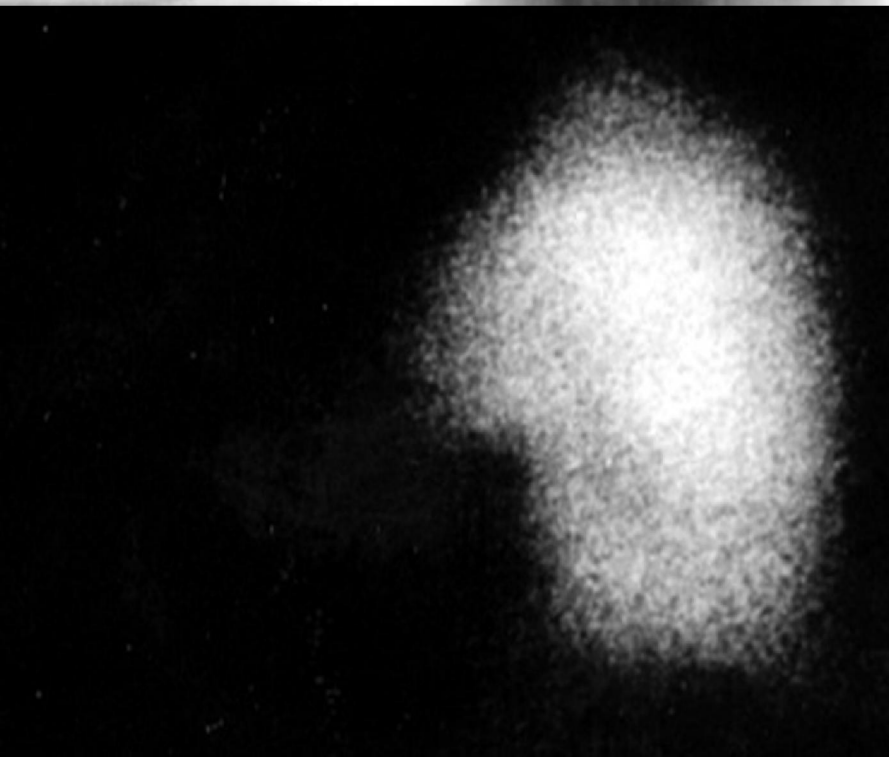
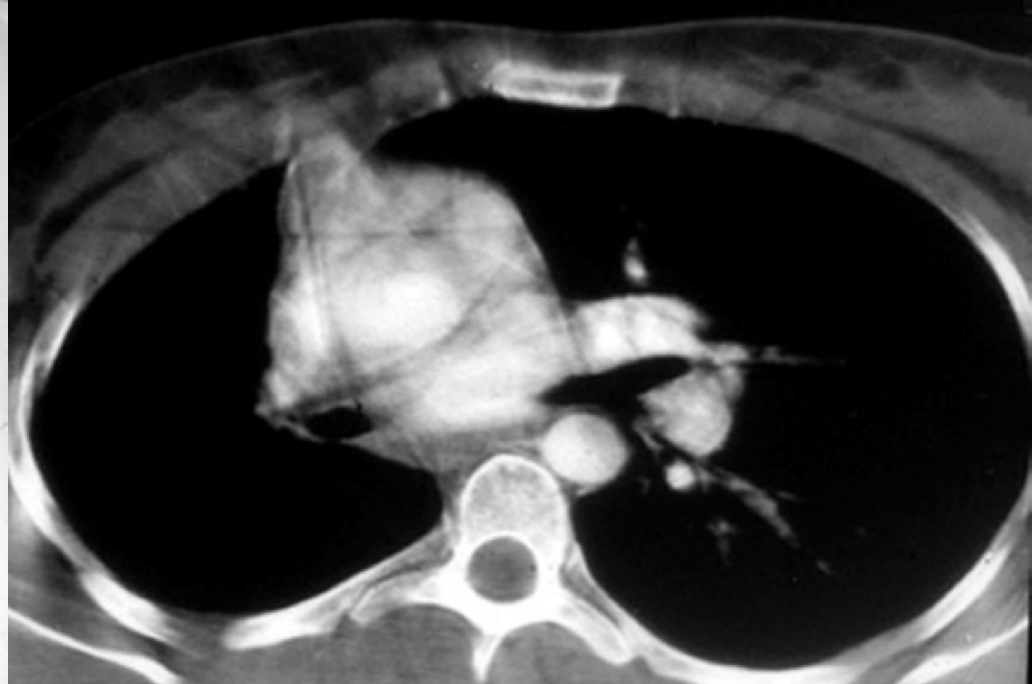
- ❖ Giảm kích thước hoặc không có một bên rốn phổi: Giảm sản động mạch phổi (HC Mac Leo: giảm sản một nhánh ĐM phổi kèm theo phổi tăng sáng cùng bên), thuyên tắc một nhánh ĐM phổi, bất sản ĐM phổi



Signe de Danelius gauche

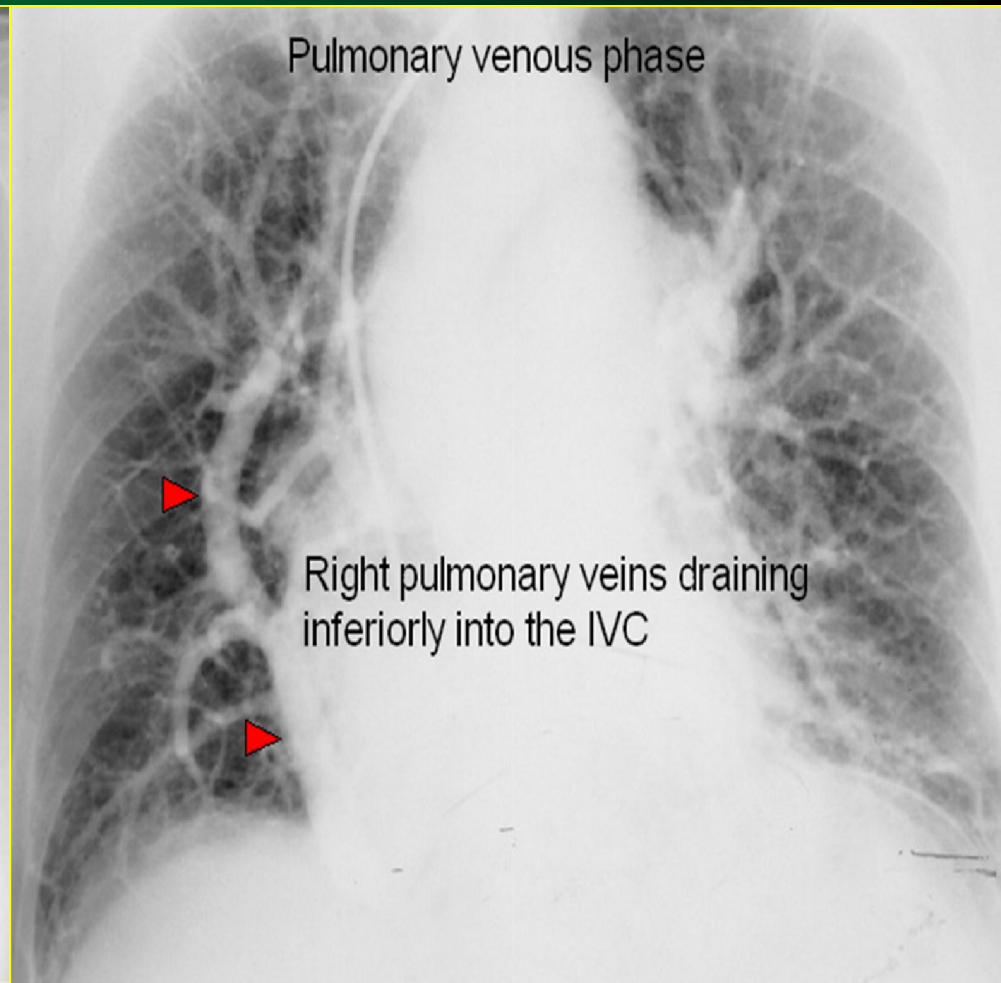
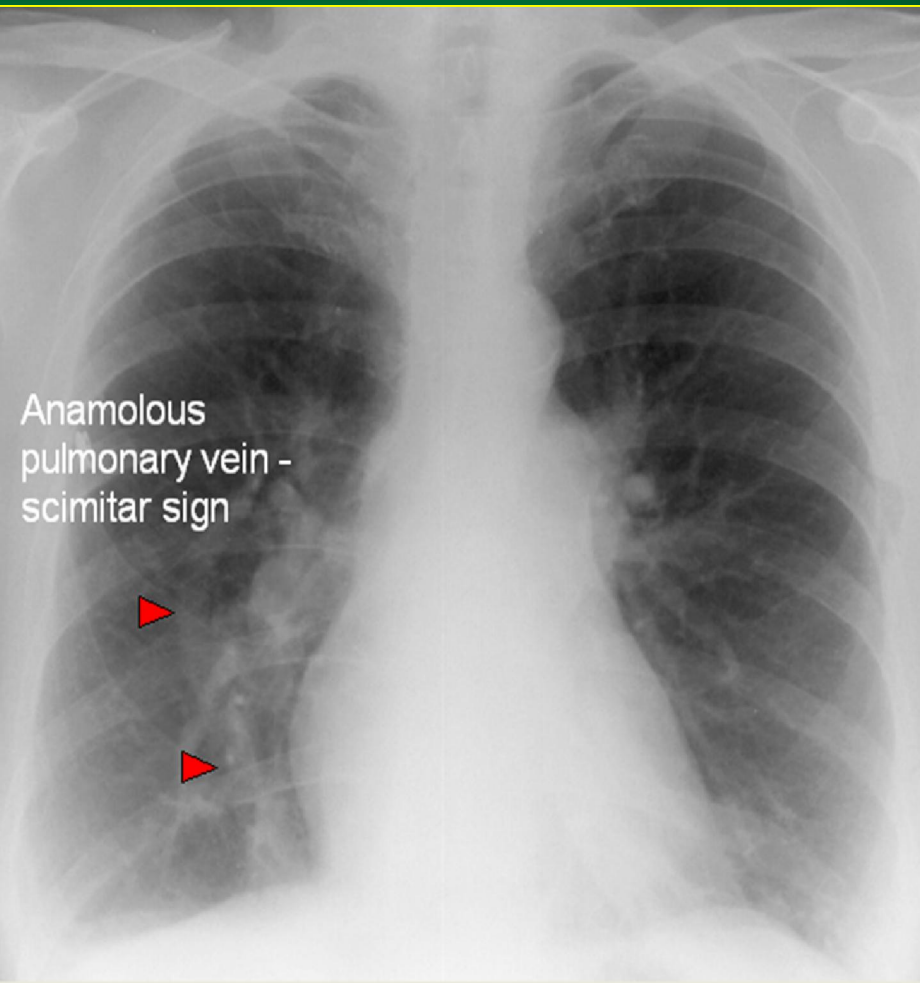


Signe de Danelius droit

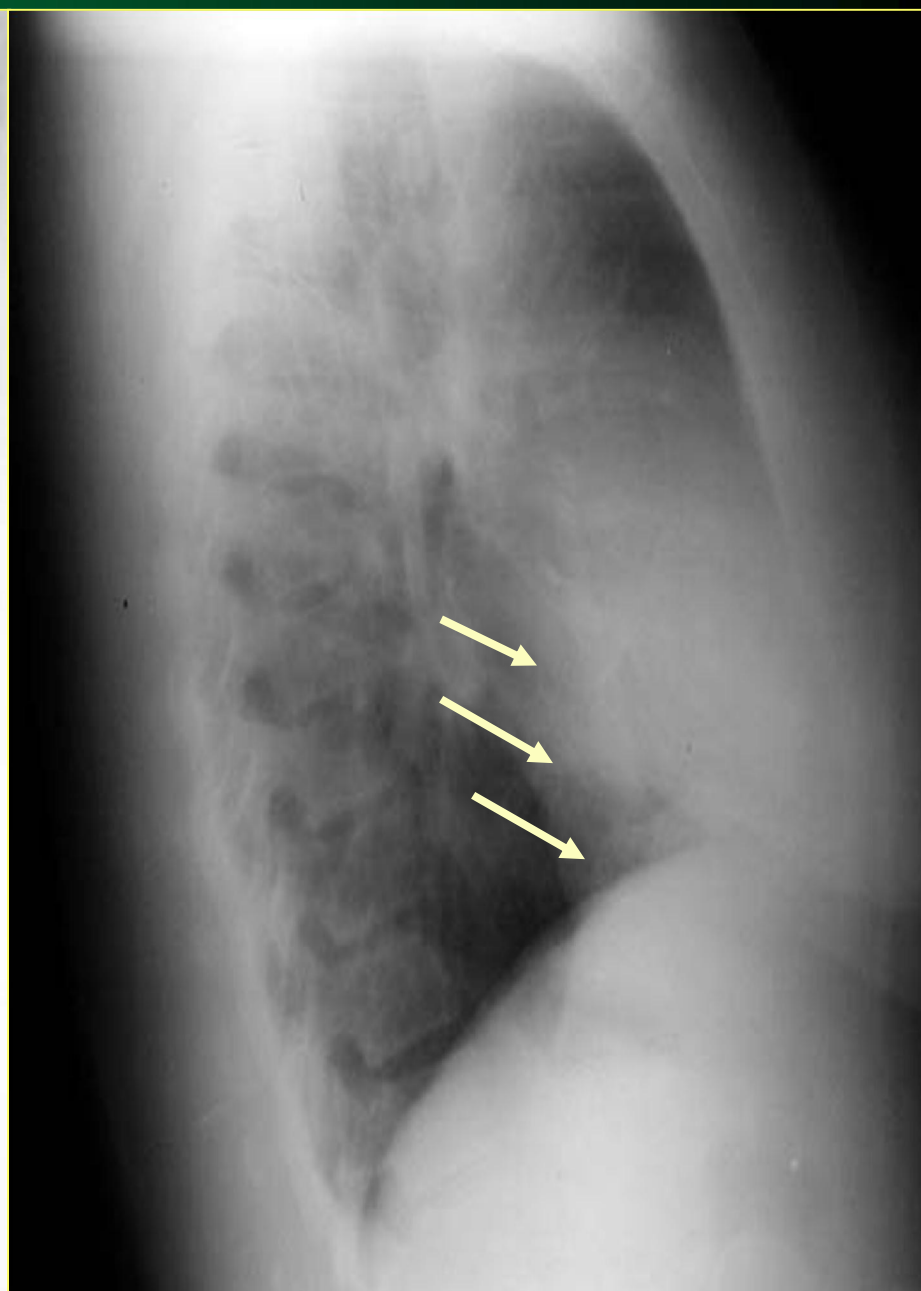
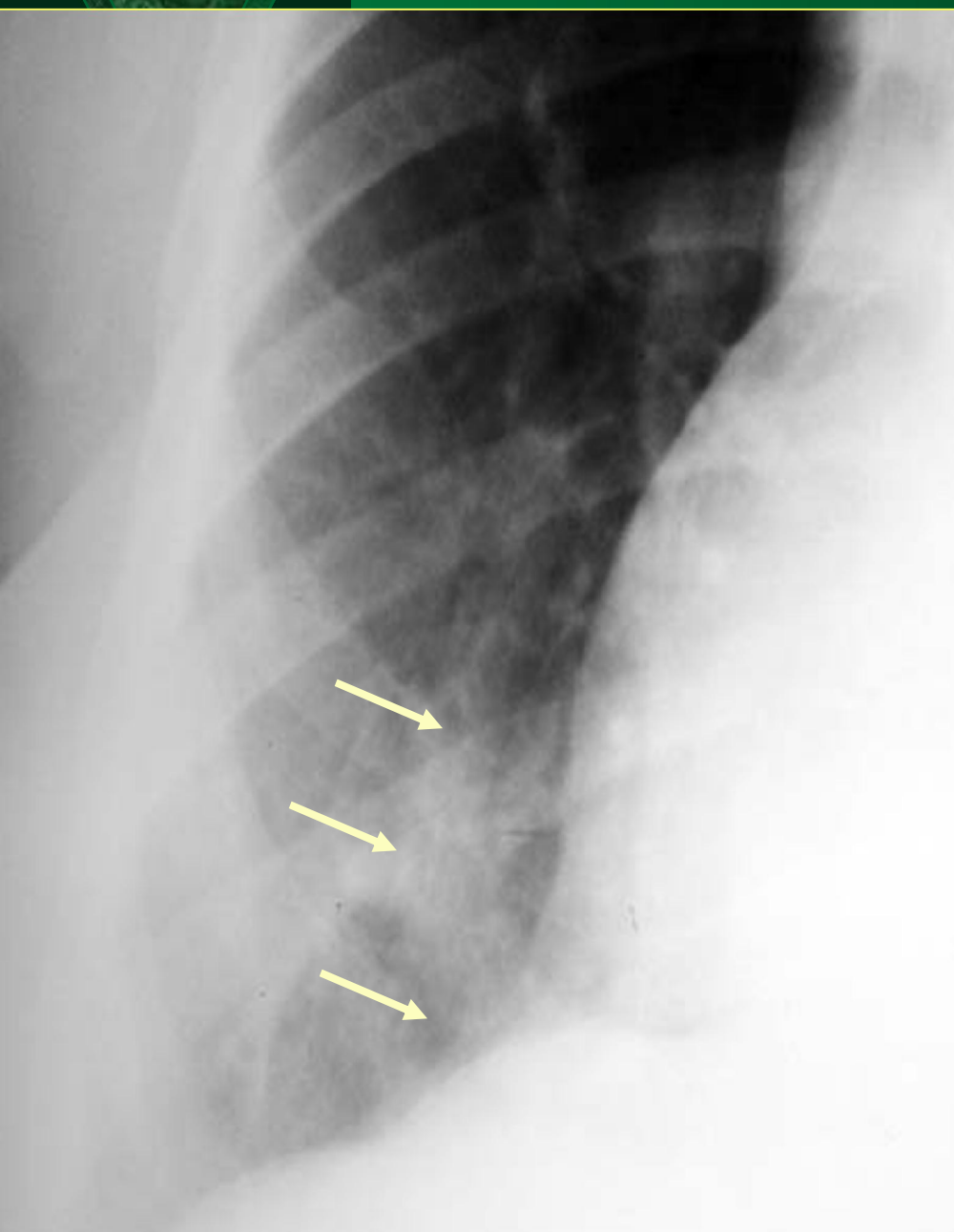


20. DẤU HIỆU THANH MÃ TẤU

- ❖ Dấu hiệu này thấy trong bệnh lý sự trở về bất thường và không hoàn toàn của tĩnh mạch phổi (Partial Anomalous Pulmonary Venous Return – PAPVR). Các TM phổi (P) thay vì đổ về nhĩ (T), thì hợp lại thành một thân chung đổ về TMCD tạo nên hình ảnh thanh gươm Thổ Nhĩ Kỳ.

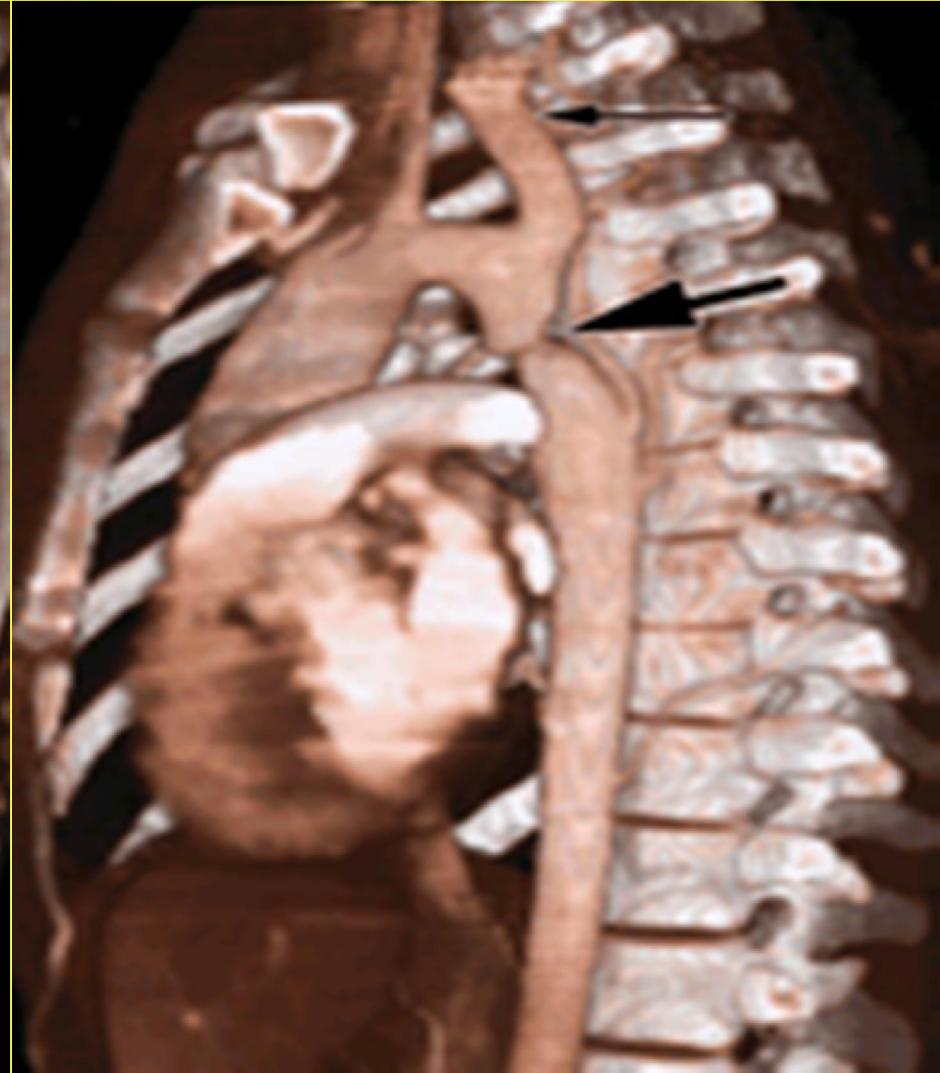


20. DẤU HIỆU THANH MÃ TẤU

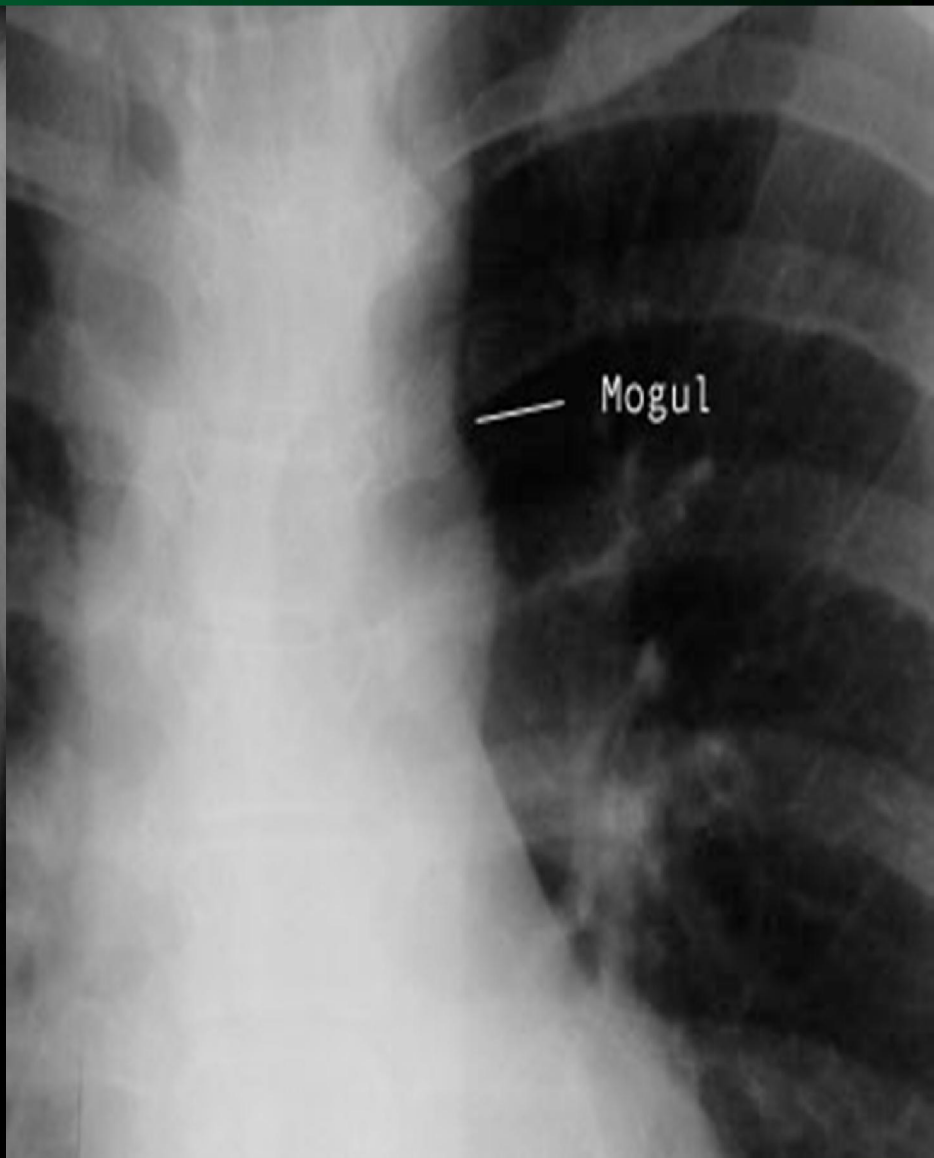


21. DẤU HIỆU HÌNH SỐ 3

- ❖ Vị trí của thắt eo ĐMC thường ở sau nơi xuất phát ĐM dưới đòn (T). Qua chỗ thắt eo ĐMC sẽ phình ra sau hẹp → tạo thành hình số 3 ngay dưới quai ĐMC (Figure 3 sign)



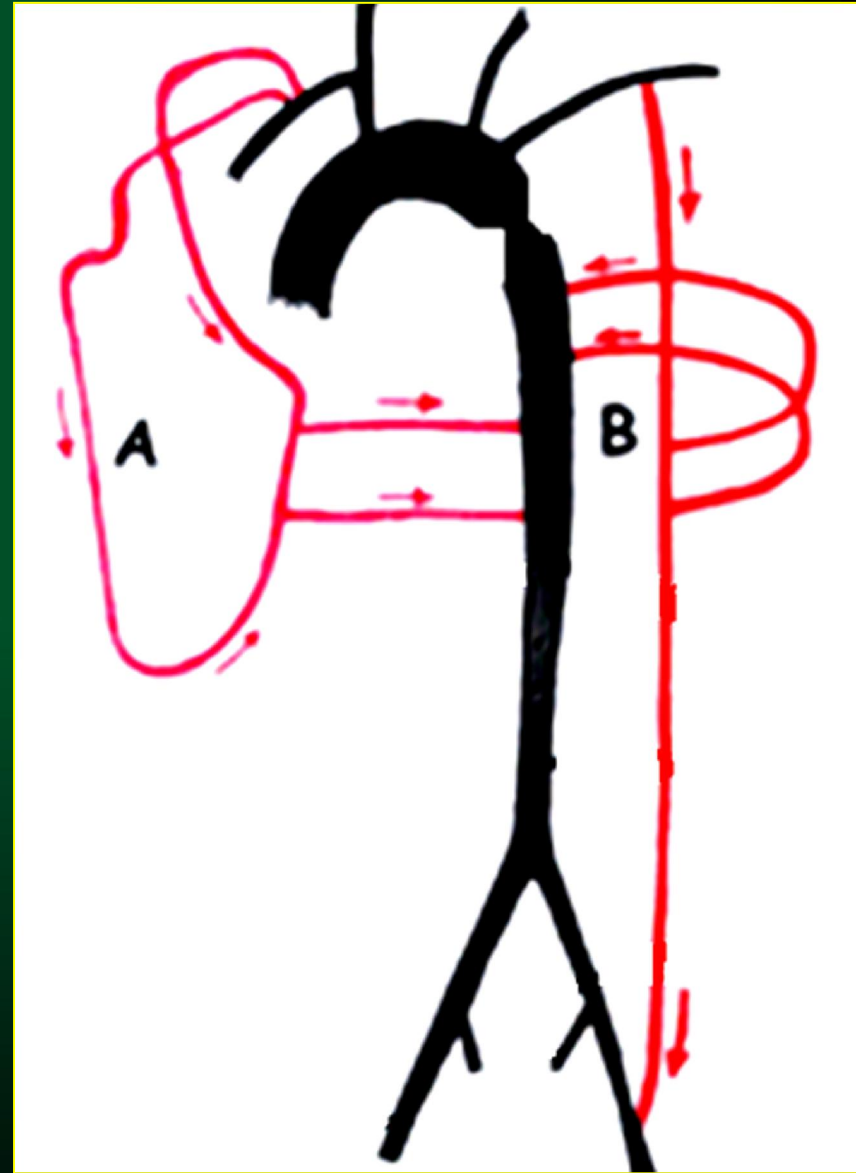
21. DẤU HIỆU HÌNH SỐ 3



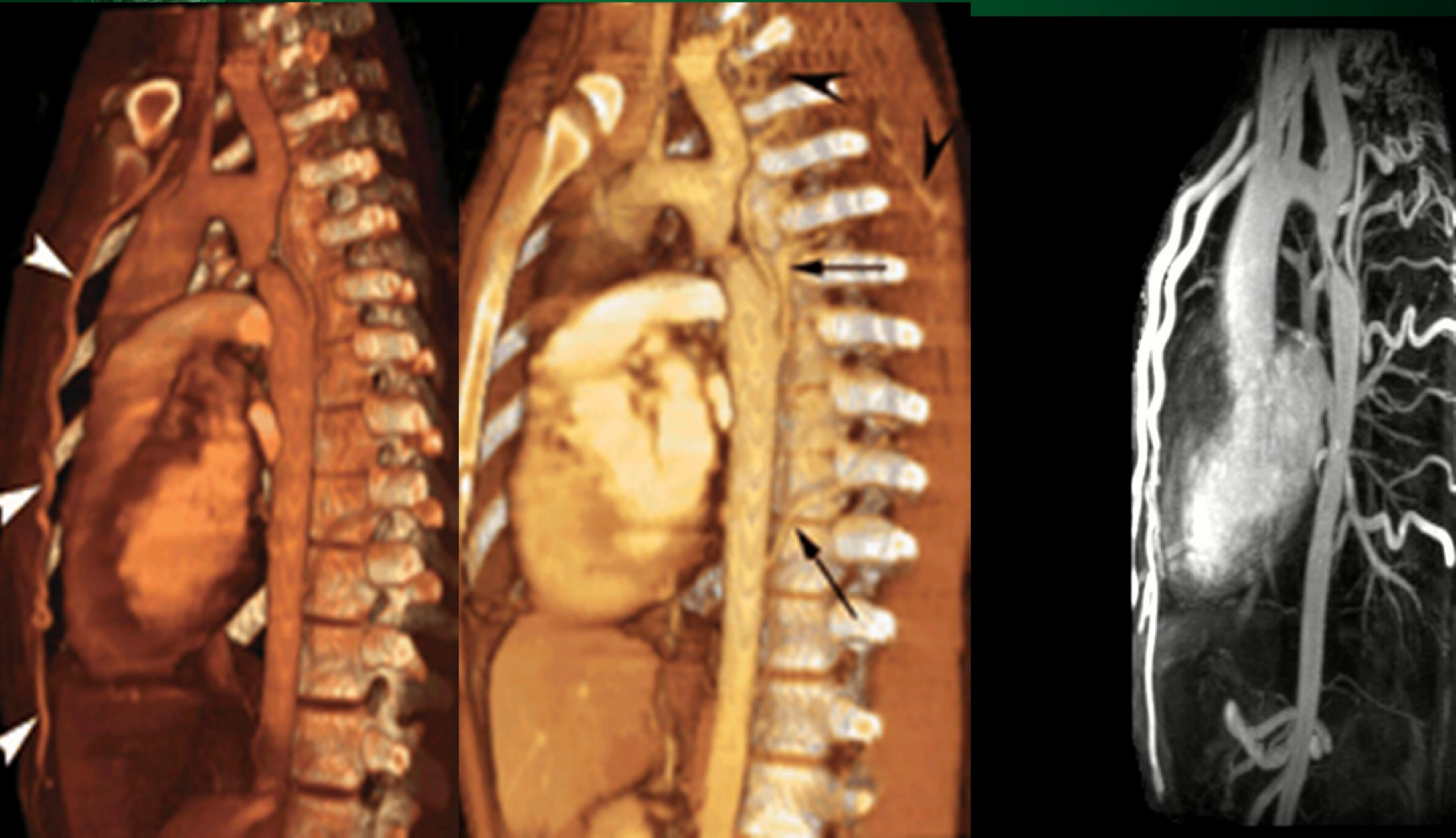
Hẹp động mạch chủ

22. DẤU HIỆU KHUYẾT SƯỜN

- ❖ Trong bệnh lý thắt eo ĐMC máu sẽ thiếu hụt sau chỗ thắt eo, do vậy tuần hoàn bàng hệ phát triển:
 - **A:** Máu sẽ từ ĐMĐĐ qua ĐM vai xuống (Des cending scapular artery), tiếp nối với ĐM liên sườn để trở về ĐMC sau chỗ hẹp.
 - **B:** Máu sẽ từ ĐMĐĐ qua ĐM vú trong (Internal mammary artery), tiếp nối với ĐM liên sườn để trở về ĐMC sau chỗ hẹp.
 - **Lưu ý** rằng dòng máu trong ĐM liên sườn ở bệnh lý này khác với bình thường sẽ chảy ngược về ĐMC và khẩu kính sẽ tăng lên nhiều so với bình thường. ĐM liên sườn đập mạnh làm khuyết bờ dưới cung sườn.

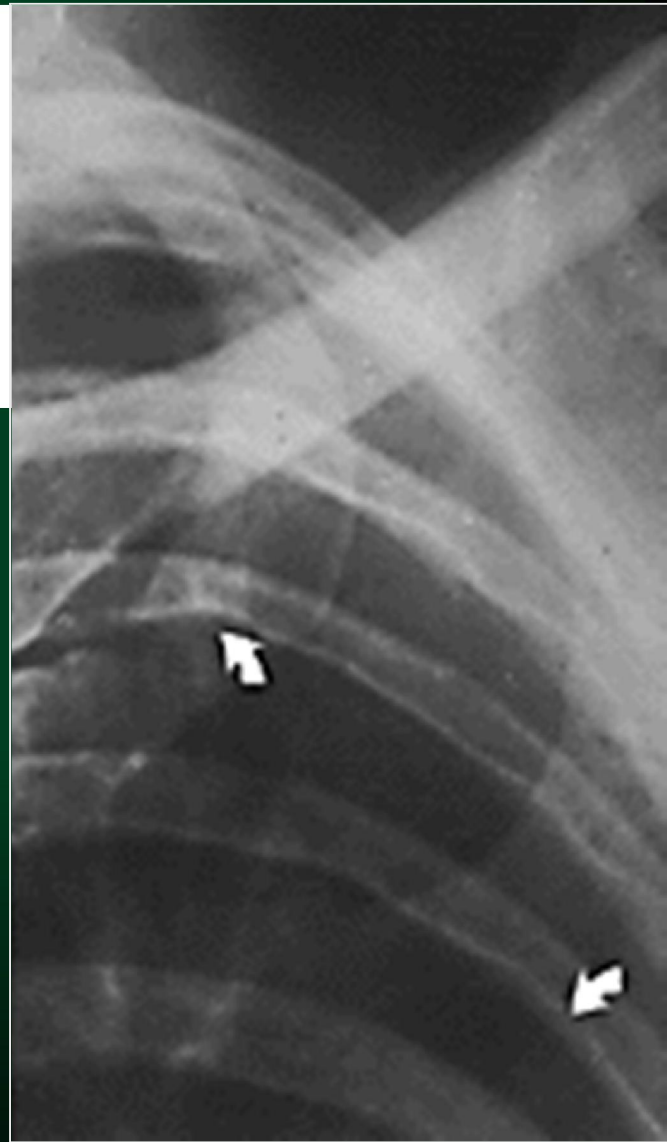


22. DẤU HIỆU KHUYẾT SƯỜN



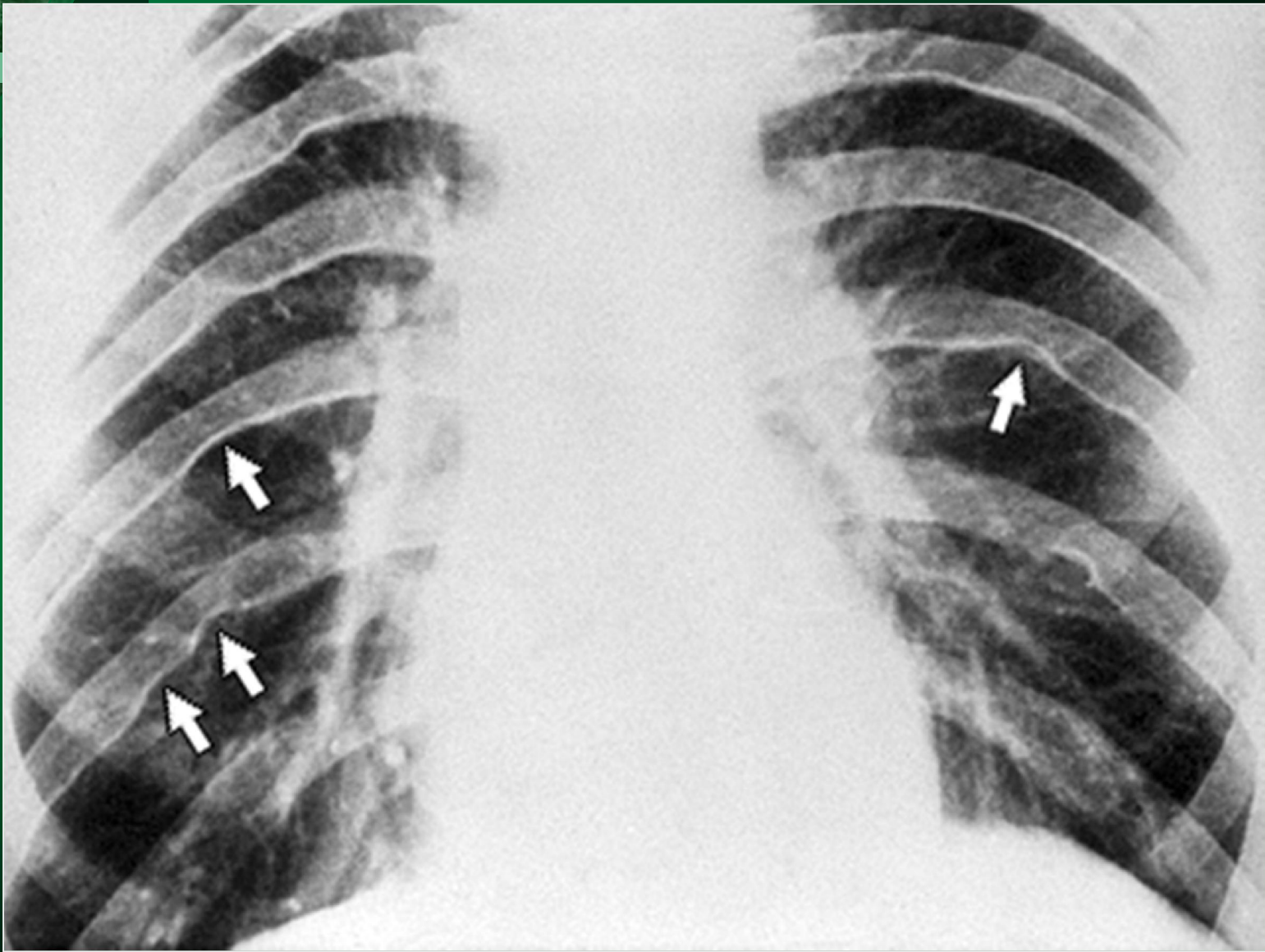
Aortic Stenosis: Spectrum of Diseases Depicted at Multisection
CT. Carmen Sebastià, MD. (*Radiographics*. 2003;23:S79-S91.)

22. DẤU HIỆU KHUYẾT SƯỜN



Aortic Coarctation With the Rib Notching

22. DẤU HIỆU KHUYẾT SƯỜN



Aortic Coarctation / Turner's Syndrome (XO)

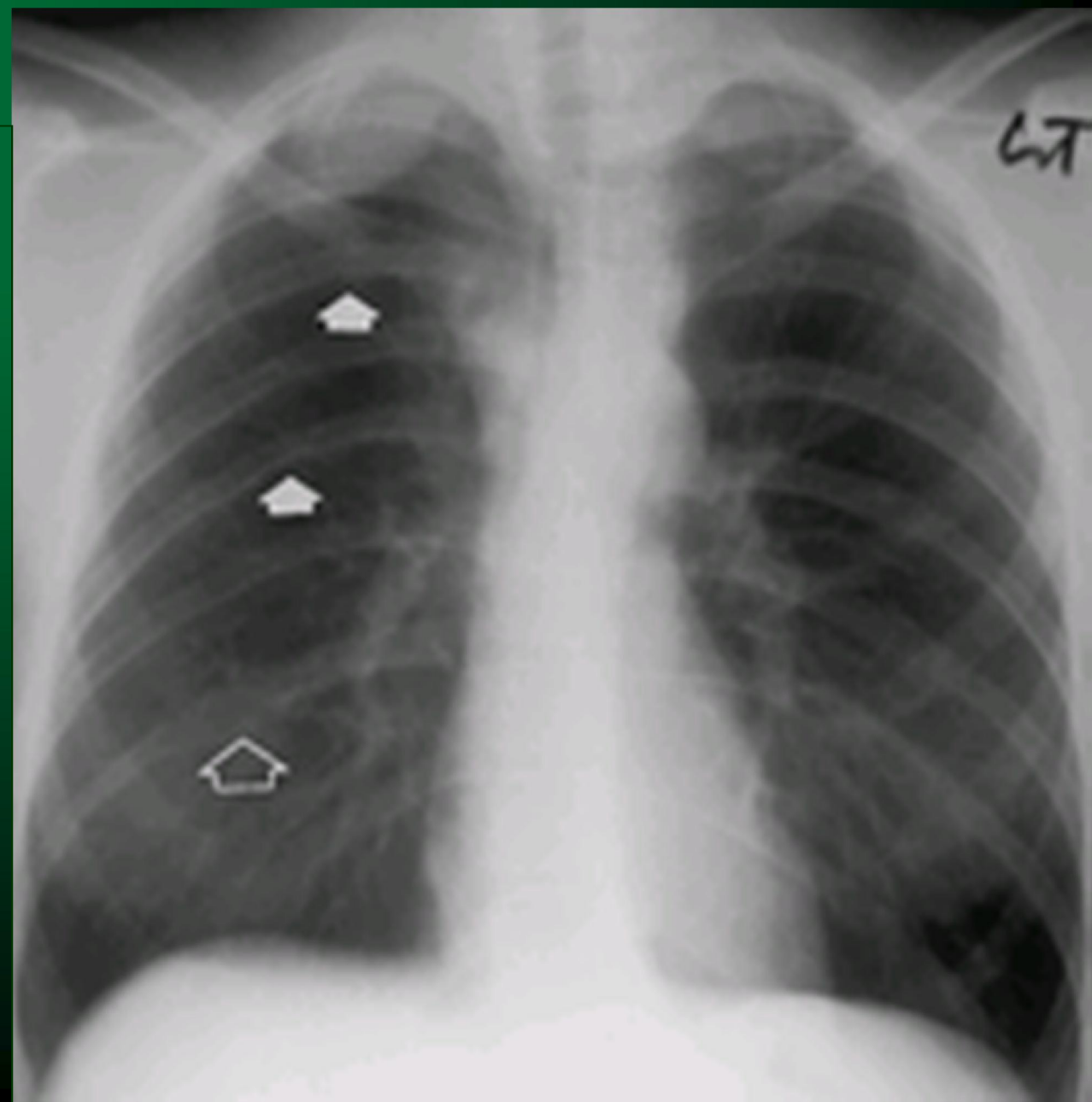
22. DẤU HIỆU KHUYẾT SƯỜN

NEUROFIBROMATOSIS:

❖ TRẺ GÁI 15 TUỔI, KHUYẾT XƯƠNG BỜ DƯỚI MỘT SỐ CUNG SƯỜN DO U Ở CÁC DÂY THẦN KINH LIÊN SƯỜN.

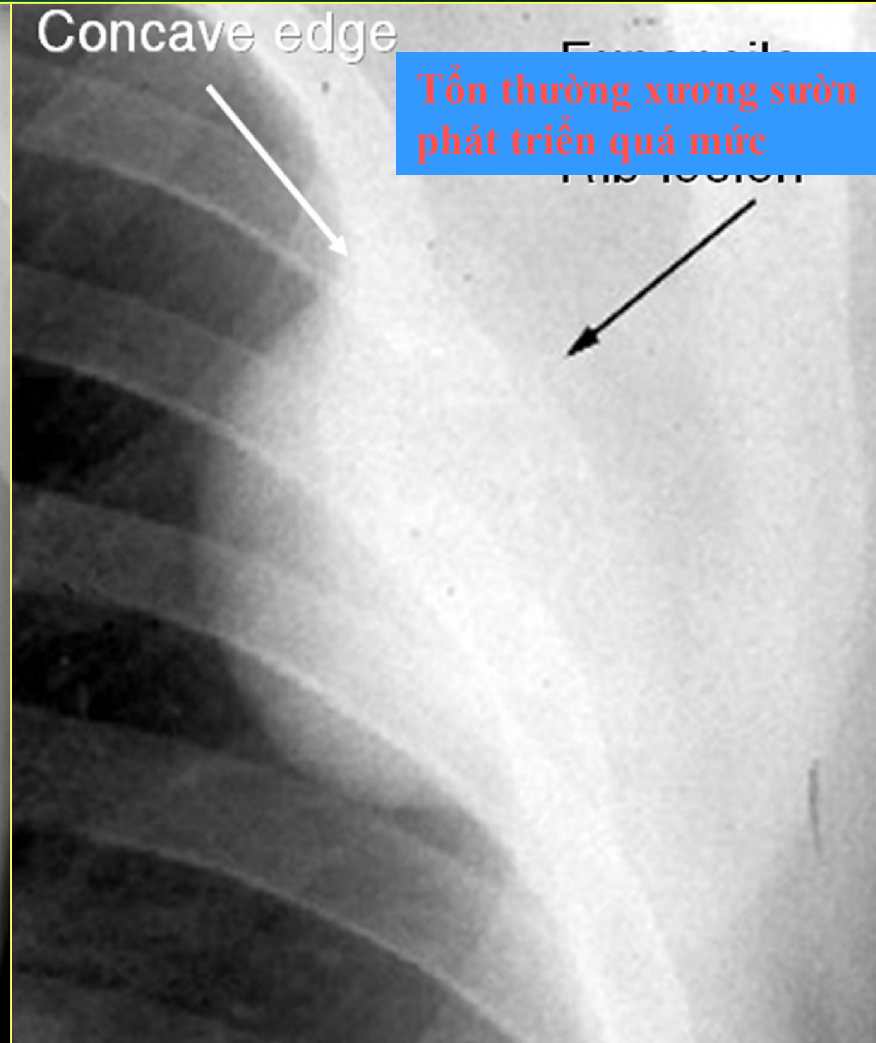
❖ LƯU Ý: CÓ NEUROFIBROMAS Ở VÙNG ĐỈNH PHỔI HAI BÊN.

❖ NHƯ VẬY, NGOÀI NGUYÊN NHÂN THẮT EO ĐMC, THÌ NEUROFIBROMATOSIS CŨNG LÀ MỘT NGUYÊN NHÂN GÂY KHUYẾT



23. DẤU HIỆU CON MÈO DƯỚI TÂM MÈN

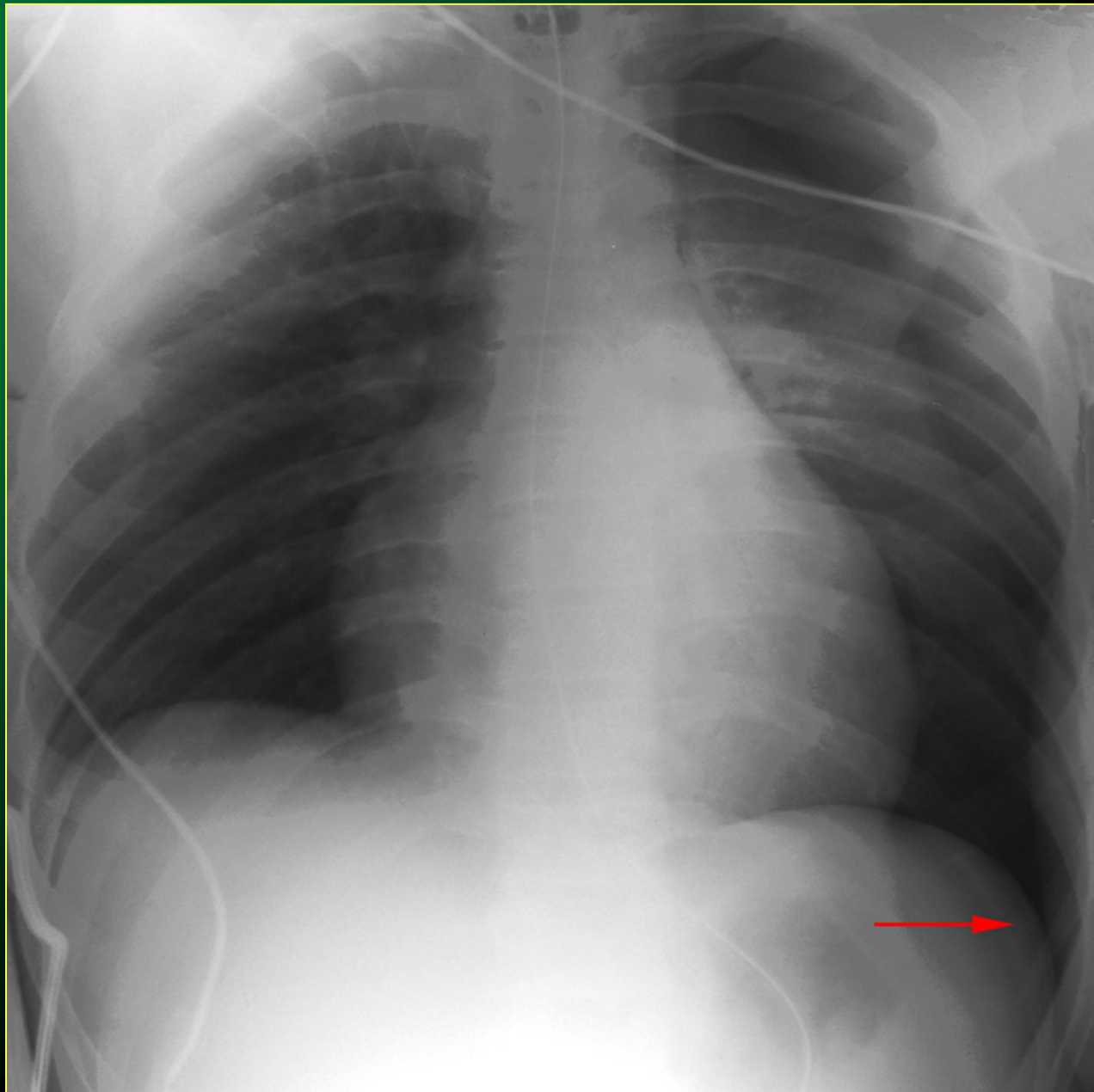
- ❖ Dấu hiệu này giúp chẩn đoán một bóng mờ ngoài phổi (Extrapulmonary).



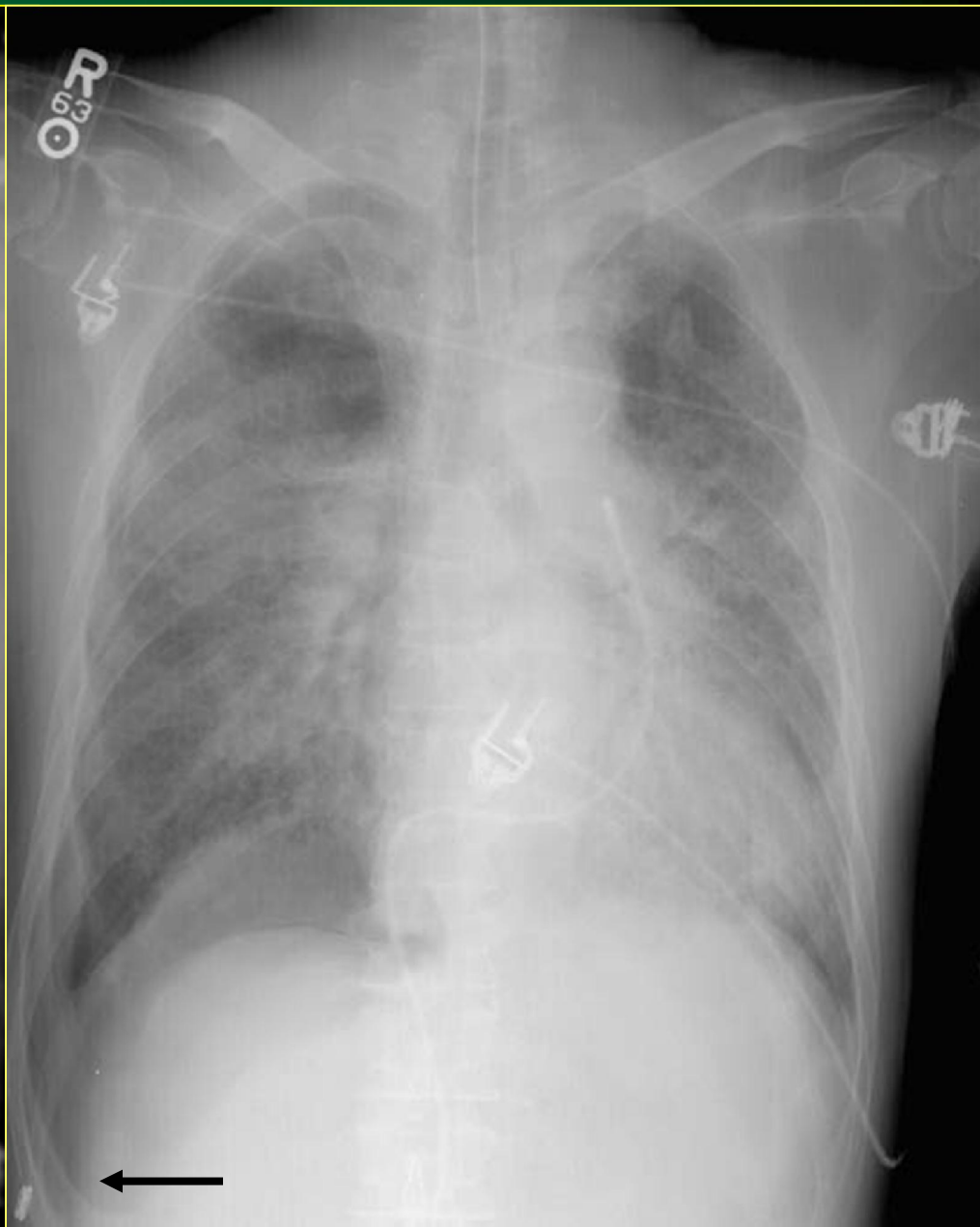
U tương bào xương sườn

24. DẤU HIỆU GÓC SƯỜN HOÀNH SÂU

- ❖ Dấu hiệu này thấy được trên các phim chụp bệnh nhân ở tư thế nằm
- ❖ Khi có tràn khí màng phổi, khí sẽ tụ tập ở góc sườn hoành trước, tạo ra dấu hiệu góc sườn hoành sâu. Việc nhận biết dấu hiệu này rất quan trọng vì ta rất dễ bỏ sót hình ảnh tràn khí màng phổi trên phim ngực nằm.

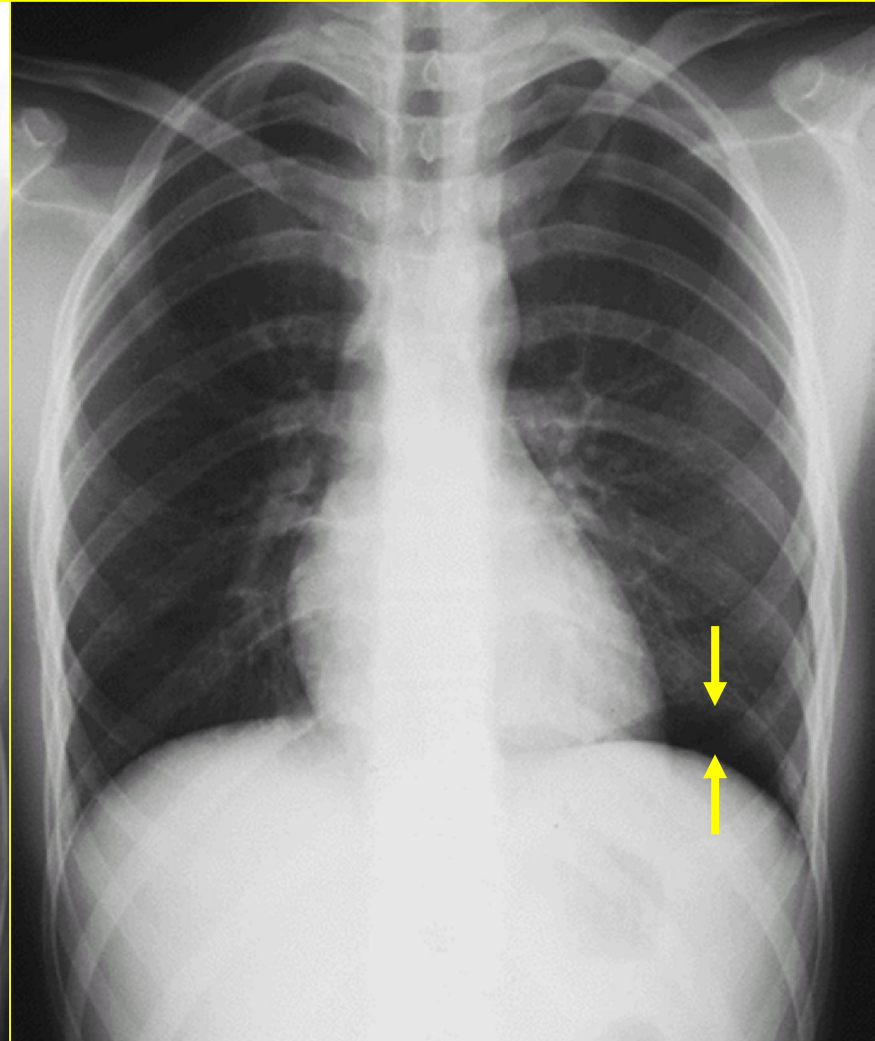
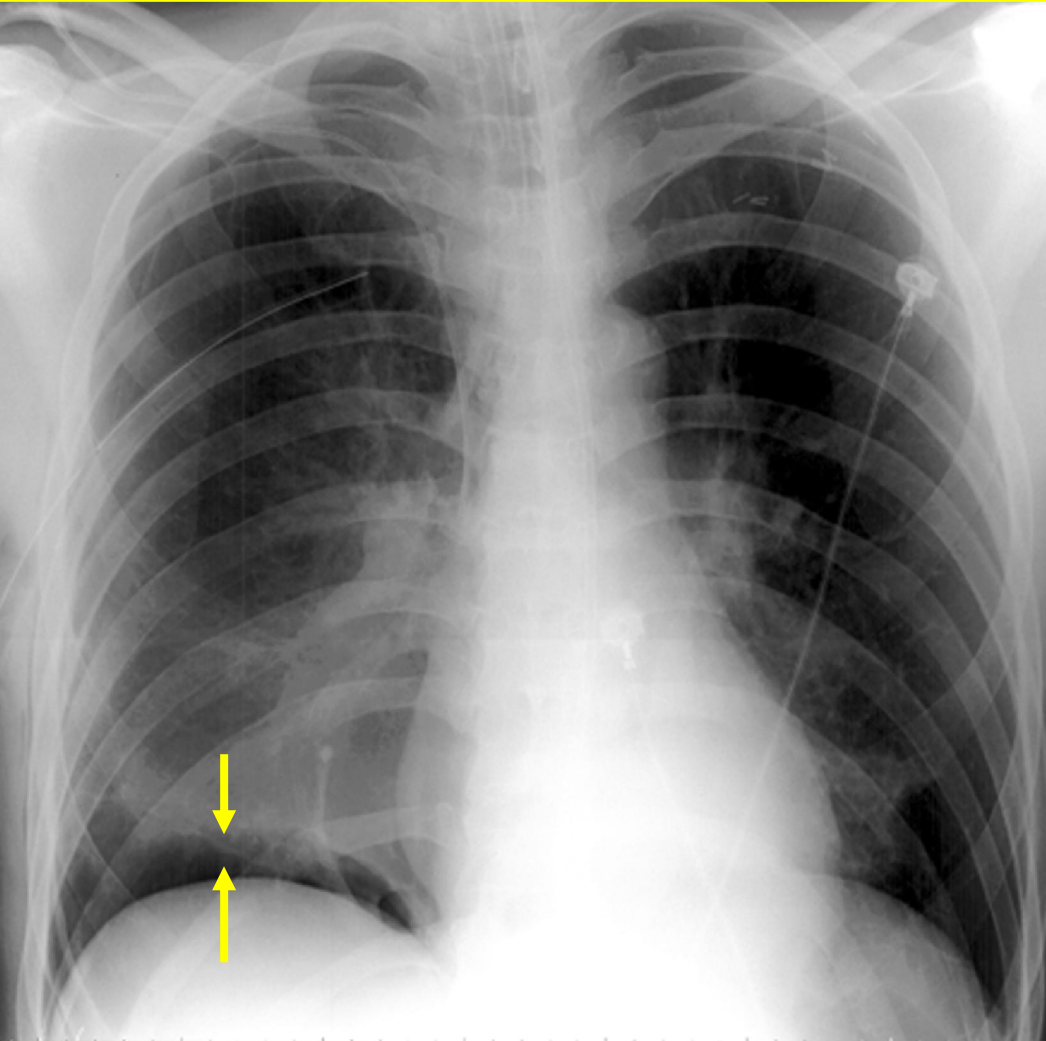


24. DẤU HIỆU GÓC SƯỜN HOÀNH SÂU



25. DẤU HIỆU VÒNG HOÀNH ĐÔI

- ❖ Đôi khi tràn khí màng phổi không tụ tập ở nơi cao mà lại khu trú dưới đáy phổi tạo nên dấu hiệu vòng hoành đôi.



Tràn khí màng phổi

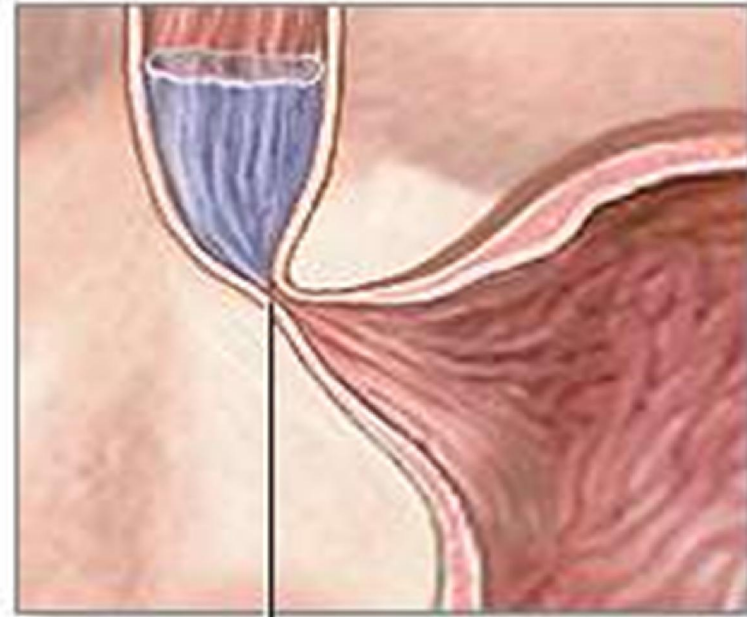
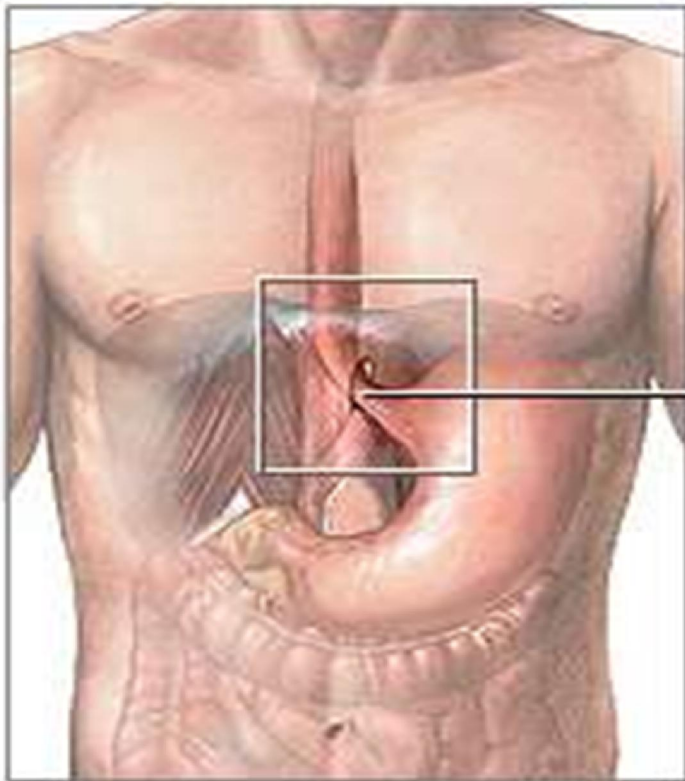


26. DẤU HIỆU ĐƯỜNG VÀO ĐƯỜNG RA

- ❖ Thực quản, ĐMC và ống ngực là 3 cấu trúc chạy xuyên qua trung thất từ đường vào (inlet) tới đường ra (outlet).
- ❖ Giãn của 1 trong 3 cấu trúc này có thể sẽ cho bóng mờ đi từ đường vào đến đường ra.
- ❖ ống ngực dù có giãn cũng không bao giờ đủ lớn để có thể thấy. Do đó:
 - Bóng mờ từ đường vào đến đường ra ở bên (P) trung thất là do giãn thực quản.
 - Bóng mờ từ đường vào đến đường ra ở bên (T) trung thất là do phình ĐMC

26. DẤU HIỆU ĐƯỜNG VÀO ĐƯỜNG RA

Co thắt phía dưới thực quản
Làm giãn thực quản

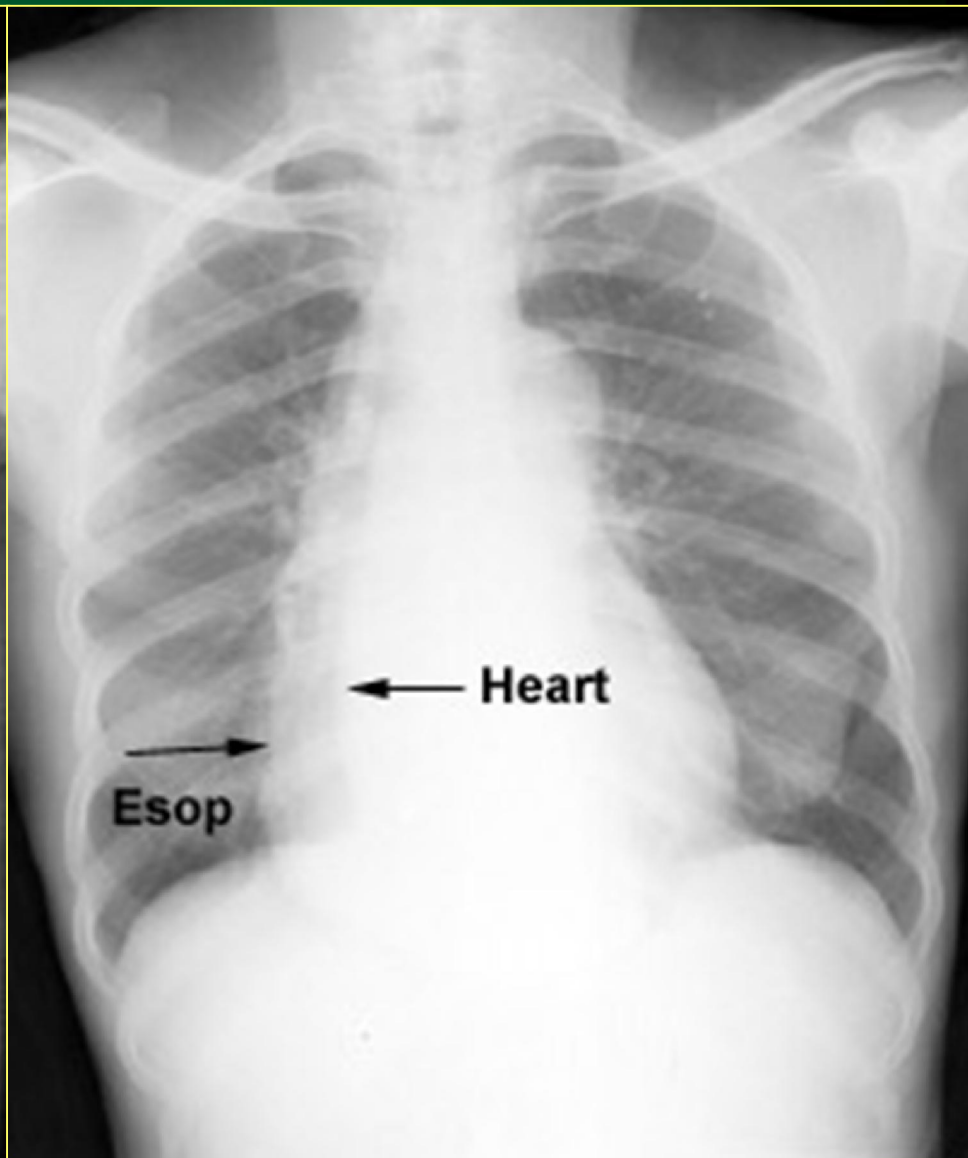


co thắt phía dưới
thực quản

adam.com

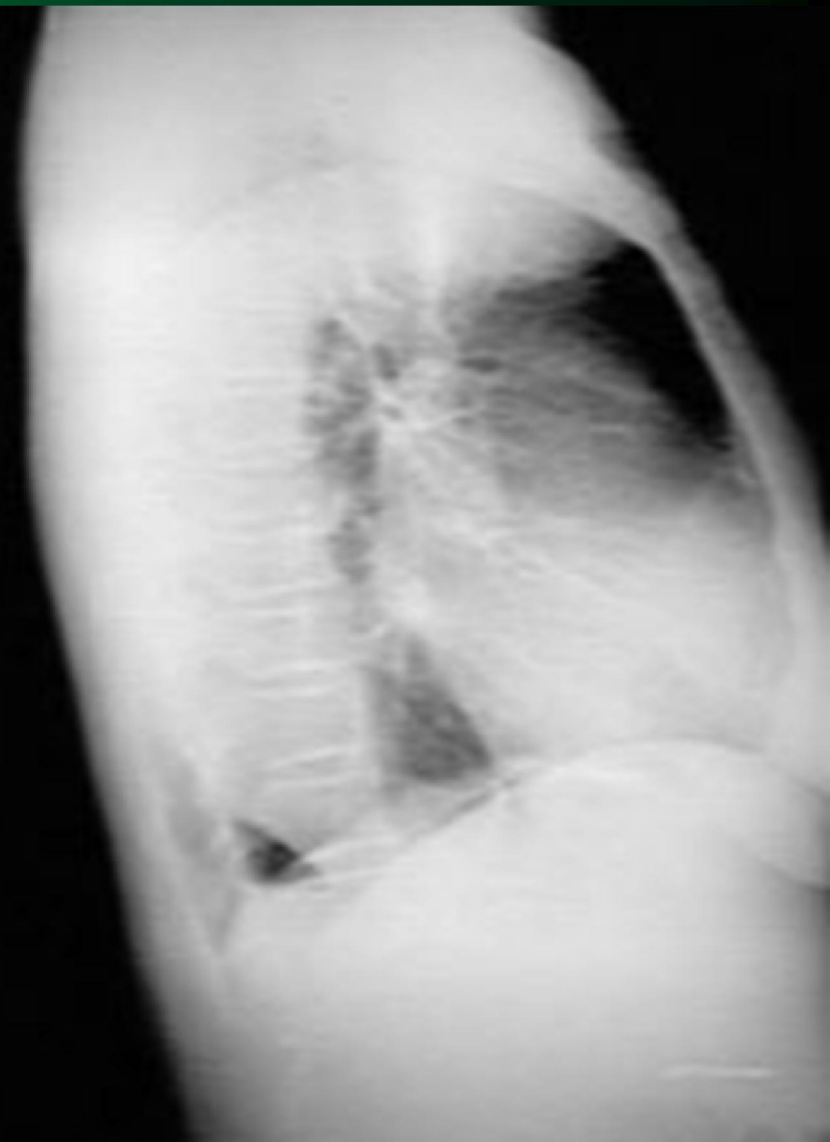
Thực quản

26. DẤU HIỆU ĐƯỜNG VÀO ĐƯỜNG RA



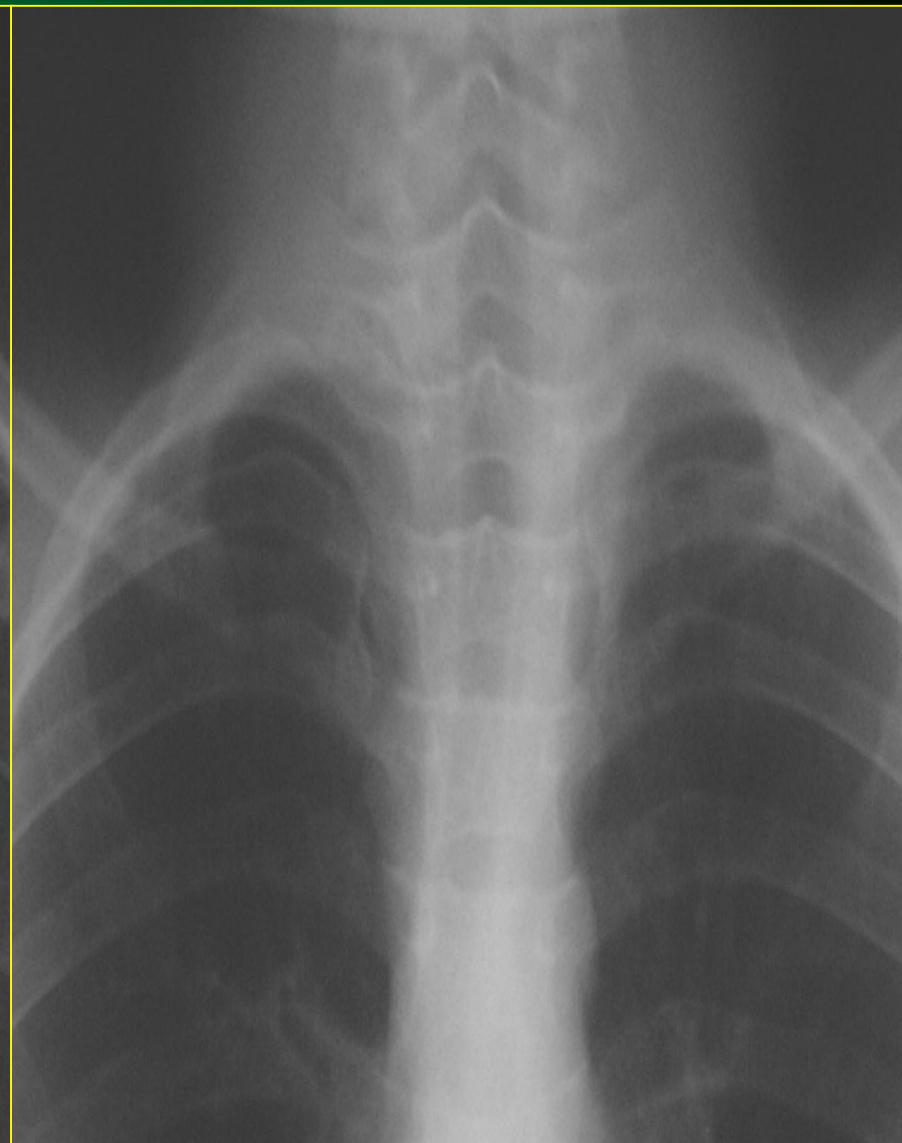
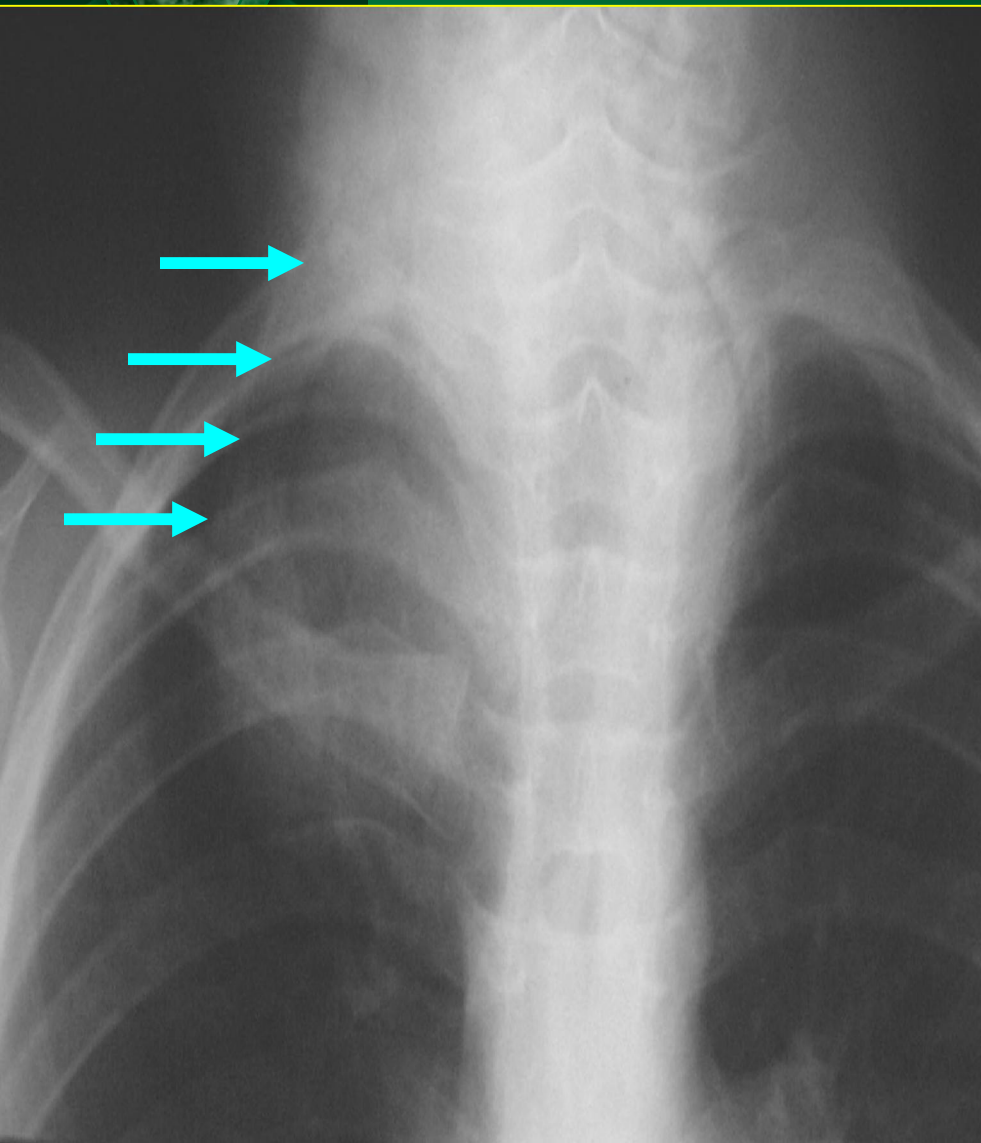
Thực quản

26. DẤU HIỆU ĐƯỜNG VÀO ĐƯỜNG RA



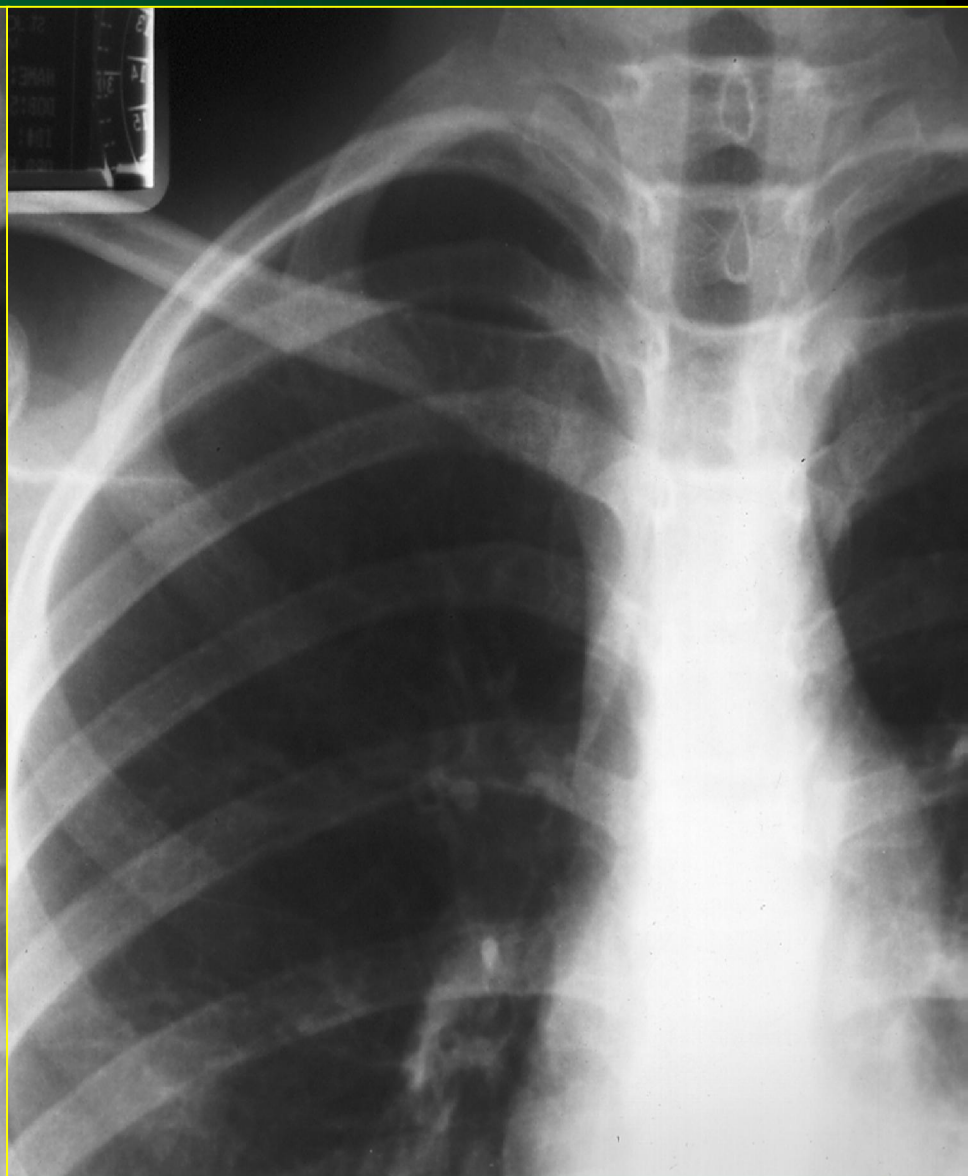
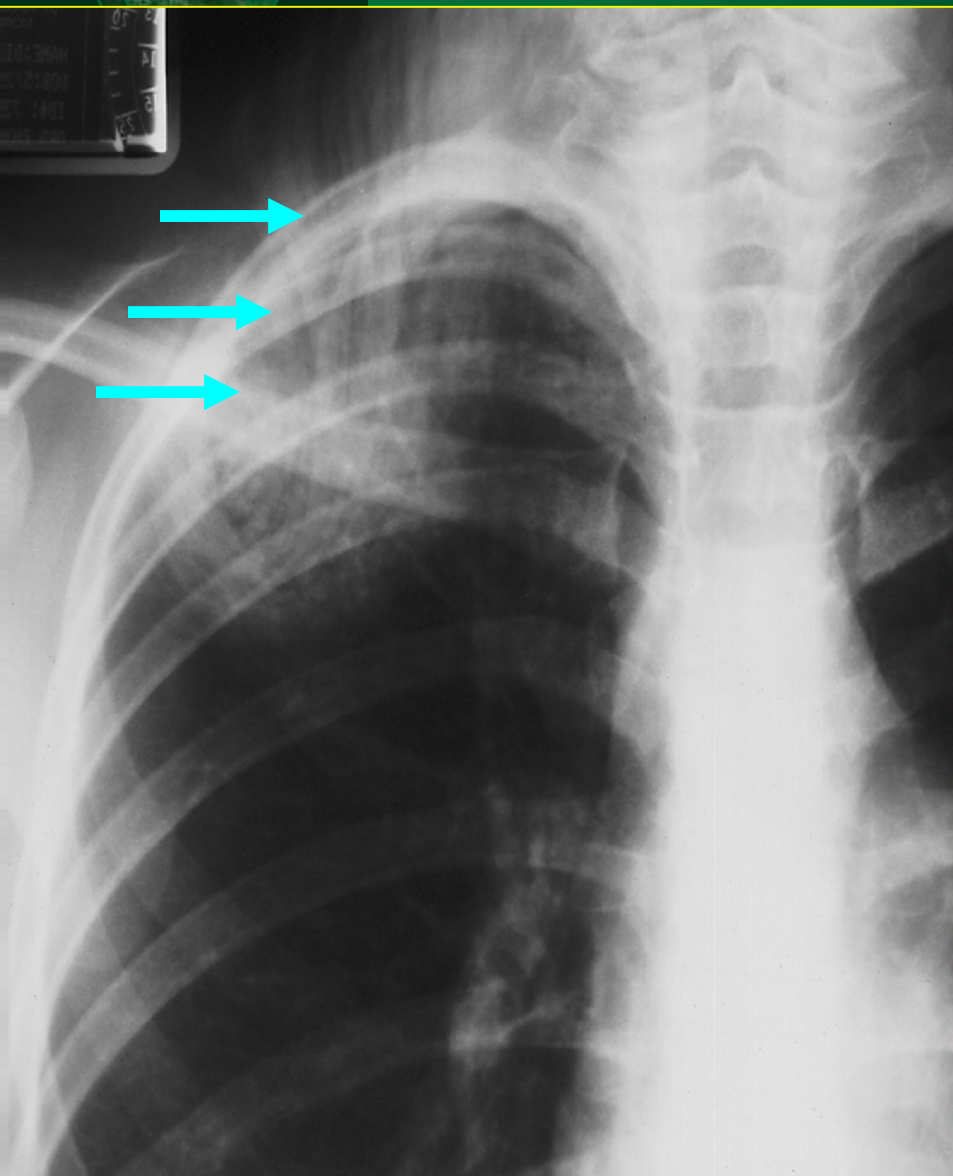
Phình động mạch chủ ngực

29. DẤU HIỆU BẰNG QUA THÀNH NGỰC



Búi tóc

29. DẤU HIỆU BẰNG QUA THÀNH NGỰC



Búi tóc



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN !