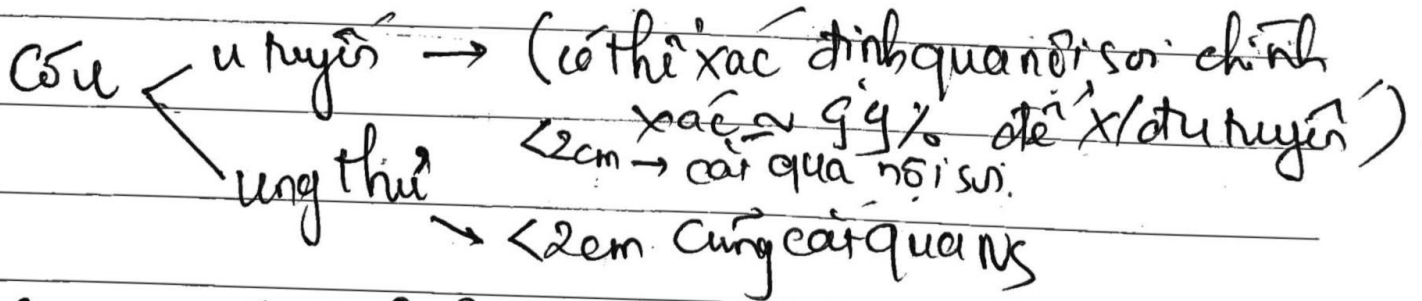
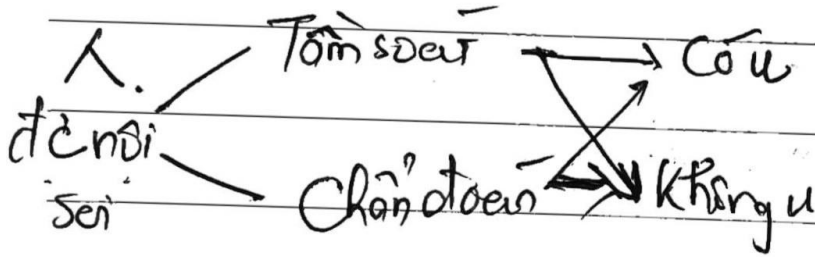
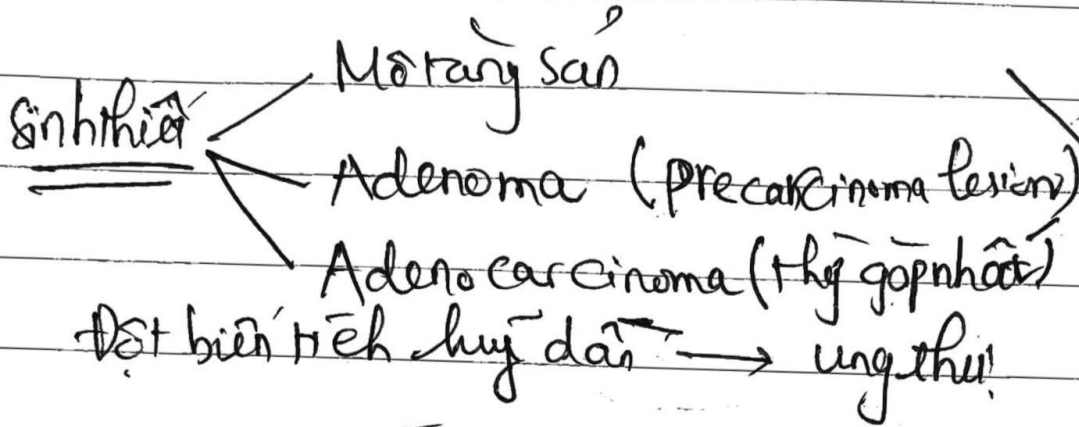


DATE: 29/03 NO:

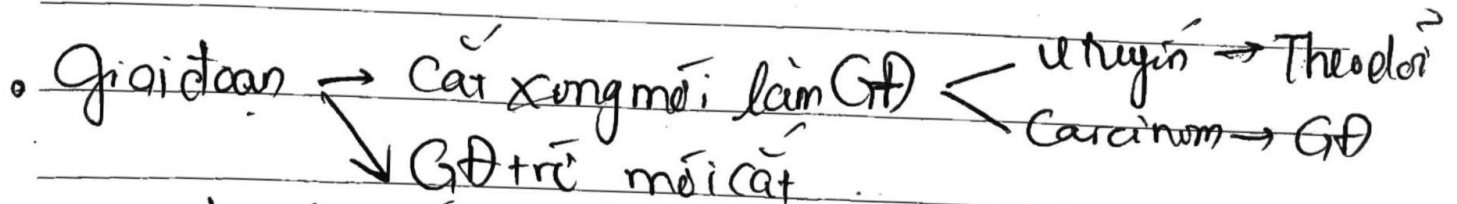
LÂM NHẬT ĐỨC - TNM

M₄ Kh₁ → Kh₁ học
N không đúng → b₁ học

Dựa vào nội soi ⇒ Kết luận có (Thay ko)
It sinh thiết.



• O₁ Kh₁ u có thể có nhiều dạng tb. mô tuyến, tb K...



Làm sao biết cắt có đủ u hay ko?

Pừa vào

- Ch₁ Kh₁ u.

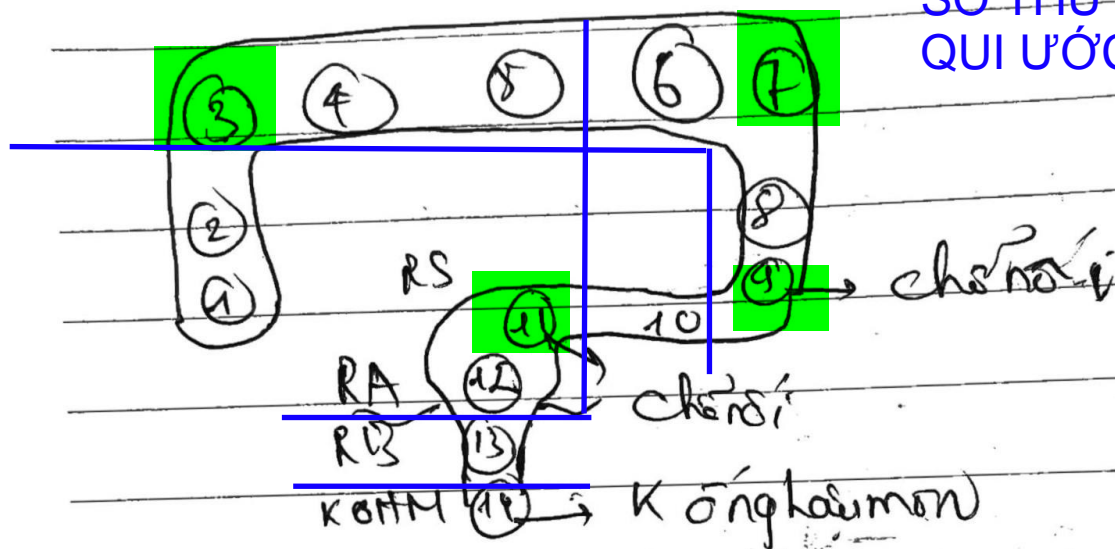
→ VN chưa có TC nào

$N_0 \rightarrow$ Cây u xong là antoan

Đối với u tại trạng thái

1) mức trạng dưới nếp phức tạp \neq .

SỐ THỨ TỰ LÀ VỊ TRÍ U
QUI ƯỚC



12, 13 \neq nhau để nào?



tùy thuộc vào

Nếu 12 \Rightarrow u tại trạng thấp
(bổ dưới dưới nếp phức tạp)

bổ dưới dưới nếp phức tạp
u TT thấp hay cao

- PT, cái đ T(P) 1, 2
- đ T(P) MR 3, 4, 5
- đ T(T) 6, 7, 8, 9
- Sigma. 10
- cái trở 11, 12
- cái trở thấp 13
- Miles 14

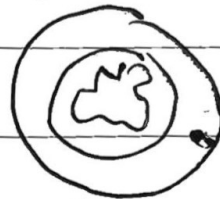
Nếu thất tổn góc nhọn ĐT giữa → cắt ĐT(P)
mở rộng

Nếu miệng nẻ nằm dưới nếp phước mạc là cắt trẻ
thấp. Đôi khi số (12) nằm trên, nhưng cắt xuống
thấp, miệng nẻ dưới nếp phước mạc → cắt trẻ thấp.

⊕ Đôi vs ~ u nằm dưới nếp phước mạc → phải có MRI

MRI (+)

CRM (+)



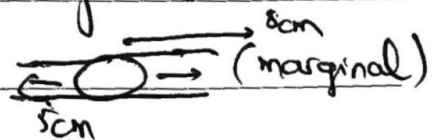
Bao gồm mô quanh TT

→ Sau khi cắt xong mỗi đoạn giá để qua màu Bính phẩm.

→ Tiêu chuẩn: CT ngực, chụp chậu cản quang; MRI chậu
nghe: X quang, A bing, MRI chậu

[Hiện nay 40 tuổi → nên đi tìm soát KATT.]

* Tang hiện cũ, từ riq khối u thg ra 5cm



N₁ → cắt 10cm.

+ Tric hàng trên nếp phước mạc → miệng diện cắt dưới
3cm.

+ — dưới nếp phước mạc : 2cm lại đủ

+ Học trên 7mm phải ghi là đi cần cho đến
khi có bằng chứng ngược lại.

⊕ Nhào sơ ít nhất 12 học.

Sơ lần 2

→ nghi ung thư.

Môi niêm tử độ xi cao hơn → nên đưa ra
môi tử độ xi thấp hơn

Anh Đức: Học môn Nhân tạo tử → cần hỏi sau
do đôi khi cấp cứu không đủ nguyên tắc ung thư:
→ sau đó cần hỏi sau.