

KHÁM BỆNH NHÂN HẠCH TO

THS. NGUYỄN BÁ KHANH

BỘ MÔN HUYẾT HỌC TRUYỀN MÁU

MỤC TIÊU

Sau khi học bài này học viên cần:

- 1. Xác định được vị trí các nhóm hạch ngoại vi và hạch sâu*
- 2. Mô tả được đặc điểm của hạch to*
- 3. Nêu được cách chẩn đoán xác định hạch to, các nguyên nhân hạch to và chẩn đoán phân biệt hạch to với các khối bất thường khác không phải hạch*
- 4. Kể được tên và ý nghĩa các xét nghiệm dùng trong chẩn đoán xác định, chẩn đoán nguyên nhân và chẩn đoán phân biệt hạch to*

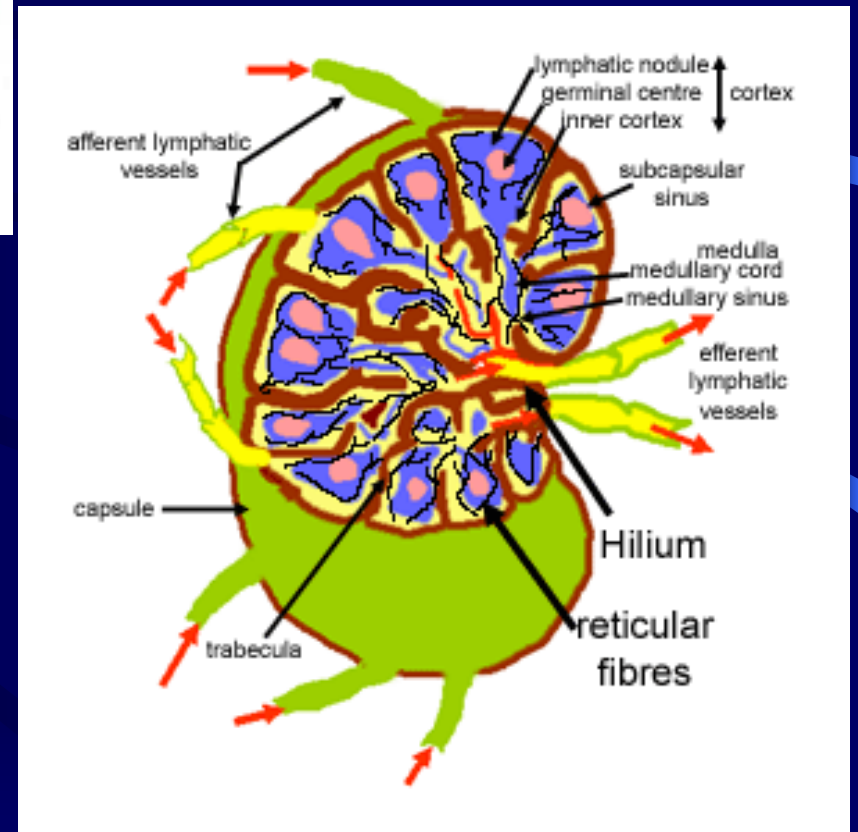
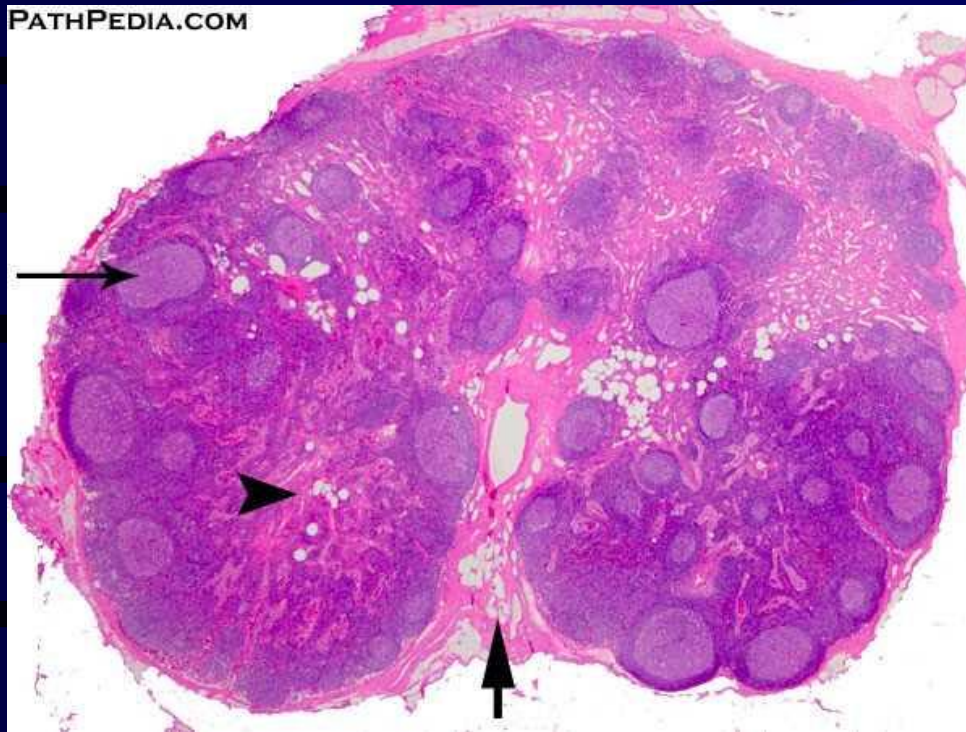
ĐẠI CƯƠNG

Hạch là cơ quan lympho nối với hệ tuần hoàn bằng các mạch bạch huyết

Cấu trúc gồm vùng vỏ, cận vỏ, tủy, nang lympho sơ cấp và thứ cấp

Ngăn cách các thùy và bao bọc là lớp xơ sợi

Tế bào chính: lympho, đại thực bào.



CHỨC NĂNG

- Nơi các tế bào lympho và đại thực bào tiếp xúc với kháng nguyên đến từ các bạch mạch đến.
- Đại thực bào trình diện kháng nguyên lên bề mặt tế bào để các tế bào lympho nhận diện.
- Các tế bào lympho đã hoạt hoá theo bạch mạch đi khỏi hạch và vào hệ tuần hoàn qua ống ngực.
- Tế bào lympho T: đáp ứng miễn dịch tế bào. Tế bào lympho B: miễn dịch dịch thể.

NGUYÊN NHÂN HẠCH TO

- *Nhiễm khuẩn:*
 - *Virus:* nhiễm khuẩn bạch cầu đơn nhân (CMV), nhiễm HIV/AIDS, ...
 - *Vi khuẩn:* nhiễm trùng *streptococci*, ...
 - *Nấm:* nhiễm *histoplasmosis*
- *Các bệnh ung thư:*
 - *Hệ tạo máu:* u lympho Hodgkin và không Hodgkin, Lơ-xê-mi cấp, Lơ-xê-mi kinh dòng lympho ...
 - *Ung thư di căn:* ung thư phổi, ung thư vú, ung thư tiền liệt tuyến, ..
- *Các bệnh miễn dịch:* viêm khớp dạng thấp, bệnh huyết thanh, ...
- *Các bệnh dự trữ:* bệnh Gaucher và Niemann-Pick.
- *Các bệnh khác:* sarcoidosis, amyloidosis, ...

CƠ CHẾ HẠCH TO

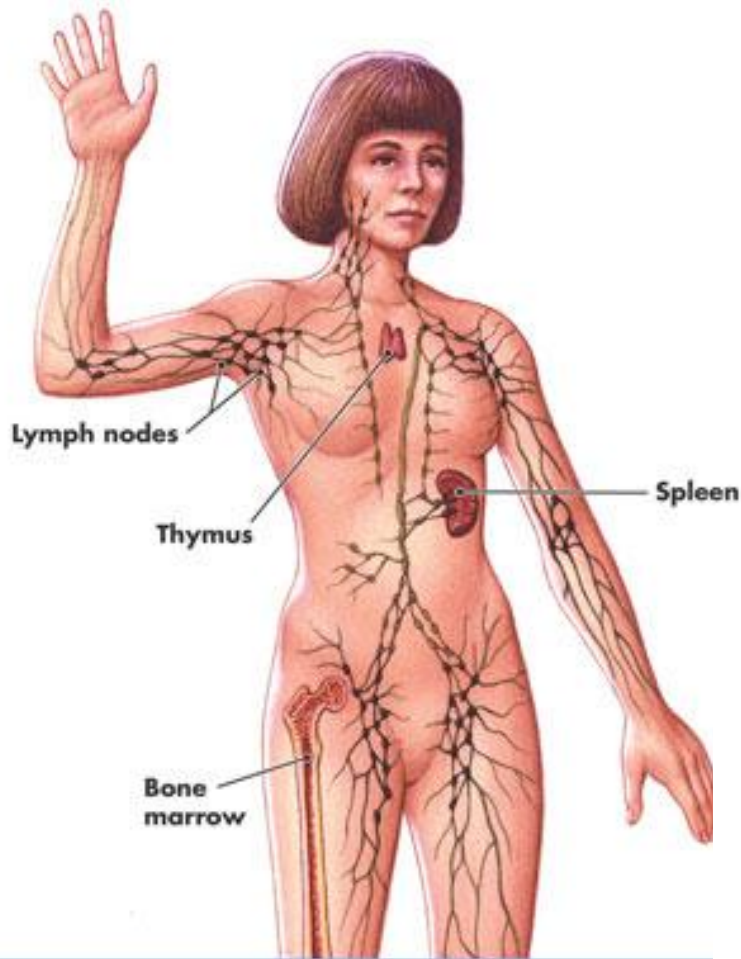
- Tăng số lượng các tế bào thực bào và lympho bình thường gặp trong các bệnh nhiễm khuẩn.
- Thâm nhiễm các tế bào viêm trong các bệnh nhiễm khuẩn mạn tính.
- Tăng sinh các tế bào lympho ác tính.
- Thâm nhiễm các tế bào ung thư di căn hoặc tế bào ác tính hệ tạo máu.
- Thâm nhiễm tế bào thực bào chứa lipit trong các bệnh dự trữ.



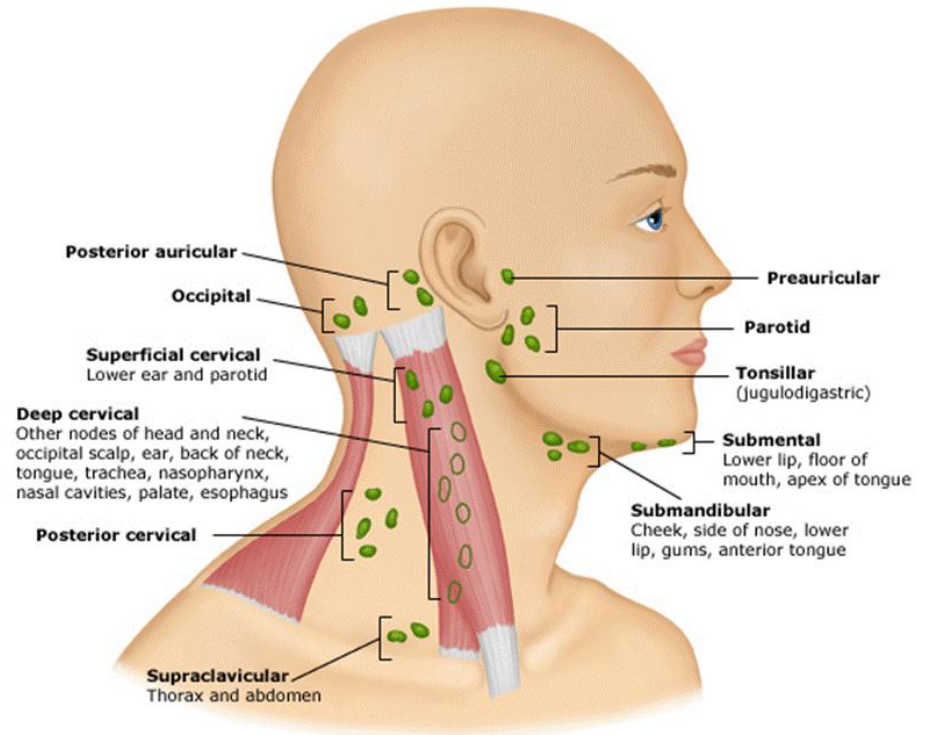
Thăm khám lâm sàng

- Hỏi bệnh
- Khám bệnh:
 - Khám hạch ngoại biên: hạch cằm, các hạch cổ nằm dọc theo cơ ức đòn chũm, hạch quanh mang tai, hạch dưới hàm, hạch thượng đòn, hạch nách, hạch mặt trong cánh tay dọc theo bờ trong cơ nhị đầu, hạch bẹn, hạch khoeo chân.
 - Hạch sâu: dấu hiệu gián tiếp
- Kỹ thuật khám:
 - Chuẩn bị bệnh nhân và tư thế thầy thuốc.
 - Thao tác:
 - Nhìn
 - Thấy vị trí hạch to, sưng đỏ.
 - Lỗ rò
 - Chát rò





© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All



- Sờ

- Kích thích hạch.
- Số lượng hạch to trong nhóm hạch.
- Bề mặt hạch: nhẵn hoặc gồ ghề.
- Mật độ hạch: mềm, chắc hoặc rắn.
- Độ di động của hạch: di động dễ, kém hoặc không di động. cần xác định xem các hạch có dính với nhau, với da hoặc tổ chức dưới da không.
- Hạch có biểu hiện sưng nóng đỏ đau hay không.

Một số đặc điểm của hạch to

- Hạch viêm cấp: thường có đặc điểm là không đối xứng (tùy theo vị trí viêm), mềm, sưng, nóng, đau và đỏ vùng da trên hạch.
- Hạch trong u lympho, lơ xê mi: thường chắc, bề mặt nhẵn, không đối xứng, không đau và không dính với nhau hoặc với da và tổ chức dưới da.
- Hạch ung thư di căn: thường cứng và dính với tổ chức dưới da và các mô xung quanh.
- Hạch lao: thường xếp thành chuỗi, có mật độ khác nhau và có thể thấy các lỗ rò có chứa chất bã đậu hoặc sẹo do các lỗ rò cũ để lại.

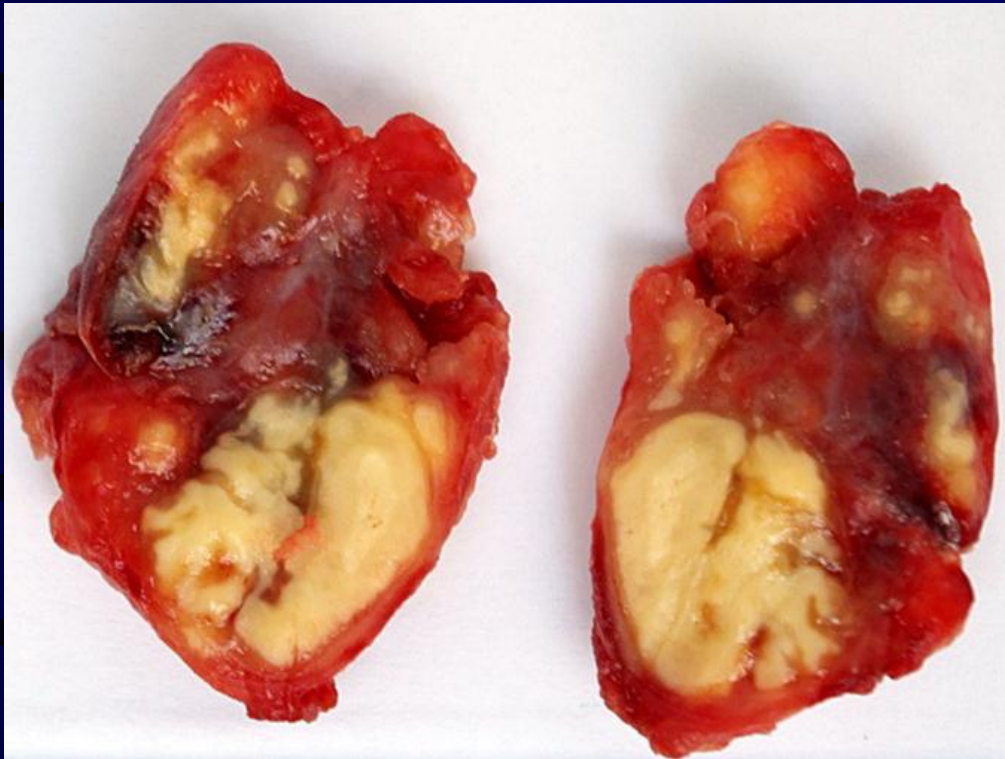


Fig. 1 : Young girl with inflamed, swollen, soft and fluctuant cervical lymph node leading to abscess formation

Chẩn đoán phân biệt

- U mỡ, thoát vị bẹn:
 - U mỡ thường có vị trí không trùng với vị trí điển hình của hạch ngoại biên, mật độ mềm và đôi khi có thể thay đổi tùy theo nhiệt độ nóng hay lạnh.
 - Thoát vị bẹn: khối thoát vị thường thay đổi theo tư thế bệnh nhân (nhỏ hơn khi nằm), bề mặt gồ ghề vì có các quai ruột, mật độ mềm. Có thể đẩy khối thoát vị vào trong ổ bụng và sờ thấy lỗ thoát vị.

Xét nghiệm

- X quang lồng ngực phát hiện hạch trung thất
- Siêu âm phát hiện các hạch sâu (ổ bụng)
- Chụp hệ bạch mạch (lymphography) dùng chất cản quang phát hiện các hạch sâu (hạch ổ bụng dọc theo động mạch chủ ...)
- Chụp CT phát hiện các hạch ở sâu
- Xét nghiệm cấu trúc hạch:
 - Hạch đồ: dùng kim chọc hút tổ chức hạch xét nghiệm tế bào học (hình thái tế bào) bằng các phương pháp nhuộm
 - Sinh thiết hạch: cắt một mảnh tổ chức hạch để xét nghiệm cấu trúc mô học của hạch

