U trung thất khó, dựa hoàn toàn vào CLS.

Khối u <1 cm hầu như không phát hiện trên X quang.

Bài U trung trung thất nhớ 3 chữ, ho, đau ngực, khó thở, phân độ Magioga của nhược cơ.

Kháng thể gì gì đó k cần nhớ.

Khi nghi có u trung thất thì làm xét nghiệm, hầu như mơ hồ, đọc bài đi.

Nhớ lưu ý nhiều khi THA ĐMC đè lên thực quản gây nuốt nghẹn.

Quan điểm của chị học theo GP định khu để biện luận b.a

FNA tỉ lệ đặc hiệu 80%.

Phụ thuộc yếu tố hình ảnh học, tuổi , giới.

Chị toàn nói đọc lại mà k biết bảo đọc ở đâu. CHỉ chỉ giới thiệu cho biết.

FNA chỉ gây tê tại chỗ, nếu k chính xác thì dùng kim nòng to hơn, nếu k đc thì cắt luôn khối u làm sinh thiết tức thì.

Chẩn đoán u phổi là u nằm trong nhu mô phổi, khác u phế quản.

U phổ có chia làm 2 loại small cell và non small cell, trong non small chia làm gai, tuyến, lúa mạch, k biệt hóa….

U phế quản thì có K tb lông chuyển và K TB gai.

U phổi biệu hiện âm thâm thầm lặng lẽ. chỉ biểu hiện ho ra máu khu u xl vào đường thở.

U đường thở phế quản thì ho khac đàm, ho ra máu.

Pb vs ho ra máu của lao phổi, giãn PB.