

Họ tên sinh viên: .... Nguyễn Long Nhật .....  
 Lớp: .... K.59.C .....  
 Ngày thi: .... 30/08/2020 .....

## BỆNH ÁN NGOẠI KHOA

### I. HÌNH BỆNH

#### 1. Hành chính

- Họ tên: .. LÊ VĂN THUẬN ..... Tuổi: 72 ... Giới: Nam .....
  - Nghề nghiệp: .... Làm nông .....
  - Địa chỉ: .. 165 đường Số Nắng - Lạc Viên - Nguyễn - Hải Phòng
  - Ngày VV: .. 15/08/2020 .....
  - Khi cần báo tin cho: .. Nguyễn Thị Ngọc Thành (Vợ) .....
2. Lý do vào viện: .... Đau vùng thắt lưng (T) tháng thứ 4 của bệnh .....

#### 3. Bệnh sử

.... - Khoảng 4 tháng nay, BN có cảm giác hăng nể, đau tức, khó chịu vùng vùng thắt lưng (T), tăng lên khi vận động. Thỉnh thoảng, BN xuất hiện cơn đau dữ dội vùng thắt lưng (T), kèm theo phát tự nhiên, cơn đau lan xuống vùng bẹn sinh dục, không có tư thế giảm đau, nằm nghỉ, đỡ đau. BN luôn có cảm giác buồn đi tiểu, ngày tiểu 20 lần, mỗi lần 100 ml nước tiểu, tiểu nhiều và đêm. Khi đi tiểu, BN cảm giác đau rát bộ phận sinh dục. BN phải, lặn tiểu, tiểu nhỏ, không rõ ràng, xa xa, thời gian tiểu lâu, tiểu xong còn cảm giác không hết nước tiểu. Nước tiểu đục, hơi hồng... Ngoài ra BN không sát, không mòn, không buồn nôn, đại tiểu bình thường.

.... - Lâu sưng: ?? BN tĩnh, tiếp xúc tái Da niêm mạc hồng. Tuyệt giáp không rõ, mạch ngoại vi không rõ thấy. Không phè, không xuất huyết dưới da.

Huyết động ổn định (Mach 85l/p; Nhịp 57°C)

Huyết áp 120/86 mmHg; Thể 18l/p)

- ...+?..Bụng..mềm..,không..chắc..đen..,lách..không..sờ..thẳng..
- ...+?..Hồ..thận..l.bên..không..đẩy.....
- .....Chạm..thắt..lưng..(-);..Bẹn..kính..thận..(-);..Rung..thận..(-)
- .....Ấn..diễn..niêu..quản..tiền..,giữa..không..đau..2.bên.....
- ...+?..Lai..cổ..quan..khác..chưa..phát..biến..bất..thường.....
- ..Làn..lâm..sàng:.....
- ...+?..Công..thức..máu..(Hb,..Hct,..BC,..NEU%);..Hà..sinh..máu..(ure,..Creatinin,..ctien..gói);..Tổng..phân..tích..nước..tiểu..(10..thông..&c!)!..Bình..thường:.....
- ...+?..X..quang..bụng..không..chuẩn..bù..thẳng..!..Nghiêng..!..Hình..ảnh..cản..quang..đáy..đo..Või..vùng..bụng..(T)..ngang..mề..L4..và..vùng..tiểu..không..tùng..vết..bóng..bằng..equang.....
- ...+?..S.iêu..cùm..ở..bụng..!..Hình..ảnh..ié..nước..thận..đo..III..,..Sỏi..nhỏ..đá..mè..thận..và..sỏi..niêu..quảng..ngang..mề..L4..~..16x20mm(T)..Sỏi..bằng..quang..~..22..mm..Tăng..sán..tiêu..liết..truyền..~..6.0g.
- ...+?..CT..ở..bụng..!..Hình..ảnh..ié..nước..thận..đo..III..,..Sỏi..nhỏ..đá..mè..thận..và..sỏi..niêu..quảng..ngang..mề..L4..~..16x22..mm (T)..Sỏi..bằng..quang..~..19x23..mm..Tăng..sán..TLT..~..6.0g..Cholec..nặng..bài..trái..thận..còn..tai:.....
- ..Δ..ban..đầu:..Thận..nước..đo..III..do..sỏi..niêu..quản..(T)..1/3..tiểu..-..Sỏi..thận..(T)..-..Sỏi..bằng..quang..,..theo..clô..nhiều..khuan..tiết..niêu..do..tăng..&..inh..TLT..//..CAPP..
- ..Xé..tu..ban..đầu:..Khang..sinh..biviglox..4.00mg/125.0ml..,..truyền..dich..NaCl..0,9%..,..Deplin..600mg..(Vitamin..,..kháng..chất)..,..
- ..BFS..-..Hyoscin..4.0mg/12ml..(giảm..cổ..chóng..cơ..thắt)..,..
- ..Phun..đng..pháp..phẫu..thuật..!..Nội..sỏi..sau..phục..mạc..lấy..sỏi..ngày..17/08/2020..
- .+?..Phun..đng..pháp..võ..cầm..!..Tử..trú..sàng..,..mề..tĩnh..mạch.....

- 1). Tiêu hạch: BN năm ngoái 30... Mê NK.O.. Rhyth. đr. t. em.  
 chđ ái. Kilding. Bvđm. 1200. Boc. tích. cản. ch. vòn. Nhỏ sang. Ban. phún  
 mạc. Tạo. khong. Ban. phún. mạc. kiêm. Ban. Đđt. DS. tro.ca. vòn.  
 khong. Ban. Bvđm. CĐz. với. áp. bđ. 12-14 mmHg. Tùn. niệu. quan.  
 kiêm. tua. thay. D. A. vien. 2.5:1. đoạn. rụng. quan. 11.5mm. (T). n. 20-25mm.  
 Mđ. niệu. quan. lông. ác. Đđt. Stent. J.J. bđ. thđn. niệu. quan. bung quang  
 Khau. niệu. quan. Đđt. DS. dâñ. lulu. tại. khđ. Rđt. tro.ca., khđ. lai.  
 Dâñ. lulu. chđ ái. áp. lực. cđm.....
- 2). Trong. vò. Ban. phún. thoát. khong. xung. 10. trai. biển.....
- Ngày. thứ. 1. Ban. mđ. BN. tĩnh. tiếp. xué. tát., da. niêm. mạc. hông.  
 Không. sét. Vết. mđ. da, thâm. dịch. hông.. Dau. thoát. hông. (T).
  - dâñ. lulu. ~40. ml. dịch. Tiêu. buồi., tiêu. đât.. mđ. tiêu. etru.
- Hiện. tại. Ngày. thứ. g. sau. mđ. BN. tĩnh. tiếp. xué. tát. Vết. mđ. da, thâm. dịch.
4. Tiền. sự. Đau. thoát. hông. (T). Dâñ. lulu. ~20 ml. dịch. Tiêu. buồi., đât.
- Di. ứng. Penicillin.....
  - CAPD. phổi. hiện. cách. đây. 4. năm.. điều. trị. thoát. thường. xuyên.

## II. KHÁM BỆNH

### 1. Toàn thân

- ....BN. tĩnh., tiếp. xué. tát.....
- ....Da. niêm. mạc. hông.....
- ....Tuyến. qđap. khong. ta.....
- ....Hạch. ngoại. vi. khong. 22. thay.....
- ....Không. phun., khong. xuét.. huyêt. chđ. da.....
- ....Mach. 7.5. l1.p.;.. Nhiệt. đđ. 37.5°C.....
- ....Huyêt. áp. 120/180 mmHg.;.. Thđ. 13. l1.p.....

## 2. Bộ phận

- Thân - Tiết niệu - Sinh dục:
  - ...+?... Viết mẩn 1 em dưới xương sườn A2 (T) côn dòn.
  - ... Phì nè, thâm dịch màu vàng.
  - ...+?... Đau vùng thịt lưng (T).
  - ...+?... Dồn lưu ra dịch không ~ 20 ml.
  - ...+?... Hô hấp lưng 2 bên không成立于.
  - ...+?... Không có enzim bàng quang.
  - Tiêu hóa: Bụng mềm, không chướng.
- Tuần hoàn:
  - ...+?... Nhồi tim ở áp KL § II dưới gáy quanh thận (T).
  - ...+?... T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub> ateş sốt, đau rát tim ho hít thở.
  - ...+?... Chưa phát hiện tiếng tim bệnh lý.
- Hô hấp:
  - ...+?... Lồng ngực 2 bên cao đổi, di động đều theo nhịp thở.
  - ...+?... R.R.P.N. số.
  - ...+?... Không đặc.
- Thân hình: Không liệt T.K khu trú
  - HGMN (-)
  - ~ Lai lỏm quen khóe chưa phát hiện bệnh lý.

### III. Các xét nghiệm

- ... Công.thú.vi.mù..hoi.zieh.mù..trung.phan.tich.nic.e.tieu,  
X.quang..kiêu.sâm..S.T..như..vịnh.bàng..&.bệnh..zé.....

#### IV. Tóm tắt, biện luận chẩn đoán

#### 1. Tóm tắt bệnh án

- ...B.N.mùn..72.tuổi..vẫn.viễn..vì..đau..vùng..thắt..lưng..(T)  
thoáng..thít..t..của..bệnh.....

...-Tian...23...Di...Heng...Penicillin

COPP.D

...khiến Ông ta thèm khát và Bịt cản quái nồng nở, chán nản...

Vùng thách lũng (T.), tảng hìn kẽm vận động. Trình thoảng có các dãy chèo dài 8-10 km, cao 200-300 m.

...làn...đàn...chó...chó..., khôn...phai...bi...nhiên..., lăn...xú...ng...vẫn  
ben...sinh...chó..., khôn...g có...tự...thí...giảm...đau..., nǎm...nghe?...  
giảm...đi... (Làn...đàn...quán...thân).....

...Hồi...chứng...kiết...kiết...:...Đại...đát,...đáu...buốt

...Hà...Chí...ng...tâ...nghìn...Đi...khô...

- .....Nước tiểu đục, hơi hồng.....
- .....Không sát, không nén, không buông nén, đại tiện bình thường.
- Lâm sàng: BN tĩnh, tiếp xúc tốt, da niêm mạc hồng....
- .....Huỷết động ổn định.....
- .....Bụng mềm không chói.....
- .....Hô thắt lồng ngực bên không rõ ràng. Chán ăn, thắt lồng, bắp bệnh thận, mung thận (?). Ám ảnh mệt quẩn bên, giữa 2 bên không rõ.
- .....Có quan sát khác chưa phát hiện bệnh lý.....
- Lâm sàng:
- +). Rối loạn thức ngủ, hoá sinh máu, tăng phổi tích mêt tiêu: Bình thường.....
  - +). X quang bụng không rõ rõ: thẳng / nghiêng; Sâu âm ở bụng; CT ở bụng (Trình bày ở bệnh sĩ).
  - A ban đậm: Thành phần mêt độ III, da dờ: mệt mỏi (T) 1/3 trên - Sờ thận (T) - Sờ bụng quang, theo dõi nhiễm khuẩn tiết niệu do tăng sinh tiền liệt tuyến / COPD.....
  - Xét thí ban đậm! Không sinh, mệt mỏi, lịch giao ca.....
  - Phẫu thuật: Phẫu thuật: Nghiền sỏi sau phục hồi, lấy sỏi.....
  - .....Phẫu thuật: Võ cấm: Tê tủy sống, mê tĩnh mạch.....
  - .....Trong và sau phẫu thuật không xay ra tai biến.....
  - Theo dõi 4 ngày sau mổ và ngày thứ 3 (hiện tại) (Trình bày ở bệnh sĩ).....

## 2. Chẩn đoán xác định

.... Sau... mè... nề... sỏi... sau... phổi... mạc... lây... sỏi... niệu... quản... (T)...  
 ... 1/3... trên... - Sỏi... thận... (T)... - Sỏi... bàng... quang... theo... đổi... nhiệm...  
 ... bлюан... tiết... niệu... do... tăng... sinh... TLT... /... COPD...

## 3. Chẩn đoán phân biệt:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

## V. Hướng điều trị tiếp theo:

- .... Giảm... ateş... sau... mổ... chênh... viêm... ;... hạ... sốt... ;...
- .... +) ... Chênh... viêm... }... Voltaren... [75... mg... (3... ml... Diclofenac)]...  
 .... +) ... Giảm... ateş... }... (T... thuốc... giảm... ateş... ,... chênh... viêm... non-steroid)
- .... +) ... Hạ... sốt... ;... A... mbitet... (Paracetamol)...  
 .... - ... kháng... sinh... (Theo... hình... nghiệm... dùng... 2... đường... phổi... hít)  
 .... tốt... nhất... làm... kháng... sinh... atđ... :... Biviglox... [Moxiflo.xacin]
- .... - ... T... truyền... alich... :... NaCl... 0,9%... ,... Lactate... Ringer...  
 .... - ... Giảm... cỏ... :... B.F.S... -... Hydrocortisone...  
 .... - ... Kali... Clorid... Kabi... 10%...  
 .... - ... Lai... tiêu... :... Vinzix... [Furosemid]... (Thuốc... lợi... tiêu... quai)
- ⊗ ... B.N... tiêu... tự... TLT... bàng... việt... kèm... thuốc... nội... khoa  
 ... tiêu... (Guideline... Cử... G... tháng... số... TLT... không... tăng... sinh  
 ... nua)... ... TLT... gây... bi... tiêu... thi... phẫu... thuật... trọng... do... có  
 ... thi... elan... liệu... bàng... quang... tiêu... Xilong... mu... liệt... hít... lấp... lây... sỏi.  
 ... Chú... ý... tiêu... tự... bệnh... lý... nêu... COPD.

## VI. Tiêu lượng

.....  
.....  
.....  
.....

## VII. Phòng bệnh:

.....  
.....  
.....  
.....

- ④ Triệu chứng nhiễm khuẩn chủ yếu qua nồng độ tiêu nén ngực ngực chủ nhiễm khuẩn tiết niệu dưới.
- ⑤ Sỏi bàng quang rất lớn, nguyên nhân cao là do TLT (không phổi do sỏi thận).
- ⑥ Sỏi thận nhỏ có thể dùng激光.
- ⑦ Phẫu thuật :
  - ① Nên sỏi sau pháo mạc ! Lấy tiết óc, làm thông ngay đường tiết niệu. Không thi phẫu thuật nếu BN đã từng can thiệp trước đó.
  - ② Tán sỏi neckline đường ! Xem xét TLT có cần lấy tan sỏi bằng phế dung pháp này không. Có thể liết hợp tán sỏi bàng quang và niệu quản.
  - ③ Tán sỏi ngoài cơ thể : Có thi phẫu thuật nhiều lần phuy thuốc vào sẽ chính xác.
- Lưu ý: Quan tâm hình ảnh, khả năng bệnh nhân có hết hợp và lựa chọn phương án tối ưu.