

Họ tên sinh viên: ... Nguyễn Long Nhật ...
 Lớp: ... K59C ...
 Ngày thi: ... 30/08/2020 ...

BỆNH ÁN NGOẠI KHOA

I. HỒI BỆNH

1. Hành chính

- Họ tên: ... LÊ VĂN THUẬN ... Tuổi: 72 ... Giới: Nam ...
- Nghề nghiệp: ... Làm nông ...
- Địa chỉ: ... 165 Đường Đ. Năng - Lạc Viên - Ngõ Quyền - Hải Phòng ...
- Ngày VV: 15/08/2020 ...
- Khi cần báo tin cho: ... Nguyễn Thị Ngọc Thanh (V.2) ...
- 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 nặng nề, đau tức ở vùng thắt lưng (T), tăng lên khi vận động. Thỉnh thoảng, BN xuất hiện cơn đau dữ dội vùng thắt lưng (T), khởi phát tự nhiên, cơn đau lan xuống vùng bên sinh dục, không có tư thế giảm đau, nằm nghỉ ở đâu BN luôn có cảm giác buồn đi tiểu, ngày tiểu 20 lần, mỗi lần 100 ml nước tiểu, tiểu nhiều về đêm. Khi đi tiểu, BN cảm giác đau rát bộ phận sinh dục. BN ... phác, lần tiểu, tiểu nhỏ, không vòng ra xa, thối ... gian tiểu lâu, tiểu xong còn cảm giác không hết nước tiểu. Nước tiểu đục, hơi hôi. Ngủ: BN không ... sát, không ngon, không buồn ngủ, đại tiện bình thường ...

... Lưu ý: BN tỉnh, tiếp xúc tốt. Da niêm mạc hồng ...
 Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi không sờ thấy.
 Không phù, không xuất huyết da.
 Huyết động ổn định (Mạch 85/lp; Nhiệt độ 37°C
 Huyết áp 120/80 mmHg; Thở 18/lp)

- +?.. Bụng mềm, không cứng gan, lách không sờ thấy...
- +?.. Hở thận 2 bên không thấy.....
- Chạm thất lưng (-); Bập bễ thận (-); Lung thận (-)
- Ấn tiền niệu quá tiền, giữa không đau 2 bên.....
- +?.. Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.....
- Cận lâm sàng:.....
- +?.. Công thức máu (Hb, Hct, Bc, NEU %); Hoá sinh máu (Ure, Creatinin, điện giải); Tổng protein dịch tiểu (10 thông số); Bình thường.....
- +?.. X quang bụng không chuẩn bị thẳng / nghiêng: Hình ảnh cản quang nằm ở vùng bụng (T) ngang mức L4 và vùng tiểu khung từng vết bóng bàng quang.....
- +?.. Siêu âm ổ bụng: Hình ảnh ở nước thận độ III, sỏi nhỏ đài niệu thận và sỏi niệu quản ngang mức L4 ~ 16 x 20 mm (T). Sỏi bàng quang ~ 22 mm. Tăng sản tiền liệt tuyến ~ 60g.
- +?.. CT ổ bụng: Hình ảnh ở nước thận độ III, sỏi nhỏ đài niệu thận và sỏi niệu quản ngang mức L4 ~ 16 x 22 mm (T). Sỏi bàng quang ~ 19 x 23 mm. Tăng sản TLT ~ 60g. Chức năng bài tiết thận còn tốt.....
- Δ ban đầu: Thận ở nước độ III do sỏi niệu quản (T) 1/3 trên - Sỏi thận (T) - Sỏi bàng quang, theo dõi điều trị khuân tiết niệu do tăng sinh TLT / COPD.....
- Xử trí ban đầu: Kháng sinh biviglox 400mg / 250ml, truyền dịch NaCl 0,3%, Deplin 600mg (Vitamin, khoáng chất),.....
- BFS: Hyoscin 40mg / 2ml (giãn cơ, chống co thắt).....
- Phương pháp phẫu thuật: Nội sỏi sau phúc mạc lấy sỏi ngày 17/08/2020.....
- +?.. Phương pháp vô cảm: Tê tuỷ sống, mê tĩnh mạch.....

Đ. Tiểu. hành: B.N. nằm nghiêng 30°. M2. NK. Q. Bạch. da. 4. em.
 ch. đi. x. u. g. v. c. n. 120. B. c. t. o. c. h. c. a. n. c. s. v. a. n. h. h. a. n. g. s. a. u. p. h. u. c.
 m. a. c. T. a. o. h. a. n. g. s. a. u. p. h. u. c. m. a. c. h. i. e. n. B. a. u. Đ. a. t. O. s. t. o. c. a. v. a. n.
 h. h. a. n. g. s. a. u. B. t. m. C. h. 2. v. o. i. a. p. h. i. c. 12-14 mm Hg. T. i. e. n. n. i. e. u. q. u. a. n.
 K. i. e. m. t. h. a. t. h. a. y. B. 4. v. i. e. n. s. o. i. đ. o. a. n. n. i. e. u. q. u. a. n. 11.3 t. i. e. n. (T). c. 20. 15 mm.
 M. o. n. i. e. u. q. u. a. n. l. a. y. s. o. i. Đ. a. t. s. t. e. n. d. I. I. b. 2. s. h. a. n. n. i. e. u. q. u. a. n. h. a. n. g. q. u. a. n.
 K. h. a. u. n. i. e. u. q. u. a. n. Đ. a. t. O. s. d. a. n. l. i. u. t. a. i. c. h. o. R. u. t. t. o. c. a. , h. a. u. l. a. i.
 Đ. a. n. l. i. u. c. h. i. d. i. a. p. h. i. c. a. m.

1) T. r. a. n. g. v. a. s. a. u. p. h. a. u. t. h. u. a. t. h. h. i. n. g. x. a. y. s. o. t. a. i. b. i. e. n.

... N. g. a. y. t. h. u. 1. s. a. u. m. o. B. N. t. i. n. h. t. i. e. p. x. u. c. t. o. t. , d. a. n. i. e. m. m. a. c. h. o. n. g.
 K. h. o. n. g. s. a. t. V. e. t. m. o. đ. a. u. , t. h. a. m. c. h. i. c. h. h. o. n. g. Đ. a. n. t. h. a. t. l. i. e. n. g. (T).

Đ. a. n. l. i. u. ~ 40 ml. d. i. c. h. T. i. e. n. b. u. o. i. , t. i. e. n. d. a. t. , n. u. o. c. t. i. e. n. o. t. u. o.

- H. i. e. n. t. a. i. N. g. a. y. t. h. u. 3. s. a. u. m. o. , B. N. t. i. n. h. t. i. e. p. x. u. c. t. o. t. V. e. t. m. o. đ. a. u. , t. h. a. m. d. i. c. h.
 4. T. i. e. n. s. u. Đ. a. n. t. h. a. t. l. i. e. n. g. (T). Đ. a. n. l. i. u. ~ 20 ml. d. i. c. h. T. i. e. n. b. u. o. i. , d. a. t.

... Đ. i. u. g. P. a. n. i. c. i. l. i. n.

... C. a. p. P. p. h. o. t. h. i. e. n. c. a. c. h. đ. a. y. 4. n. a. m. đ. i. e. u. t. i. t. u. o. c. t. h. u. o. c. t. h. u. o. c. t. h. u. o. c. t. h. u. o. c.

II. KHÁM BỆNH

1. Toàn thân

... B. N. t. i. n. h. t. i. e. p. x. u. c. t. o. t.

... D. a. n. i. e. m. m. a. c. h. o. n. g.

... T. u. y. e. n. q. u. a. p. h. h. o. n. g. t. a.

... H. a. c. h. n. g. a. i. v. i. h. h. o. n. g. s. o. t. h. a. y.

... K. h. o. n. g. p. h. u. , h. h. o. n. g. x. u. a. t. h. u. y. e. t. c. h. i. d. i. d. a.

... M. a. c. h. 7.5. l. l. p. ; N. h. i. e. t. đ. o. 37.5°C

... H. u. y. e. t. a. p. 120. 180 mm Hg. ; T. h. o. 19. l. l. p.

2. Bộ phận

- Thân - Tiết niệu - Sinh dục:
 - +? Vết mổ 1 cm, đi xuống, 12 (T) còn đau.
 - Phù nề, thâm, dịch màu vàng.
 - +? Đau vùng thắt lưng (T).
 - +? Dẫn lưu ra dịch hồng ~ 20 ml.
 - +? Hô thất lưng 2 bên không đầy.
 - +? Không có cầu bàng quang.
 - Tiêu hoá: Bụng mềm, không chướng.
 - Tuần hoàn:
 - +? Mỏm tim đập K L S V ở rãnh giữa đòn (T).
 - +? T₁, T₂ đều rõ, tần số tim 80 x/p.
 - +? Chưa phát hiện tiếng tim bệnh lý.
 - Hô hấp:
 - +? Lồng ngực 2 bên cân đối, di động đều theo nhịp thở.
 - +? R.R.P.N rõ.
 - +? Không rale.
 - Thần kinh: Không liệt TK khu trú.
- HCMN (-)
- ~ Các cơ quan khác chưa phát hiện bệnh lý.

[illegible]

III. Các xét nghiệm

... Công thức máu, hoát tính máu, tổng phân tích nước tiểu,
X quang, Siêu âm, CT như tình bày ở bệnh sử.....

IV. Tóm tắt, biện luận chẩn đoán

1. Tóm tắt bệnh án

... B.N. nam 72 tuổi vào viện vì đau vùng thắt lưng (T)
tháng thứ 4 của bệnh.....

- Tiền 23: Dùng Penicilin
COPD

- Khối Đông: 4 tháng nay, BN cảm giác nặng nề, đau tức... vùng thất lưng (T), tăng lên khi vận động. Tình trạng có cơn đau dữ dội, khởi phát tự nhiên, lan xuống vùng bên sườnขวา, không có tử thi giảm đau, nằm nghỉ... giảm đi. (Cơn đau quặn thắt).

.....Hạt. Giống. kích. thích..... Đại. đất, đại. buôi.....

Học Chứng tác nghề: Dối kho.

..... Nước tiểu đục, hai hông.....
 Không sốt, không nôn, không buồn nôn, đại tiện bình thường,
 - Lâm sàng: B.N. tỉnh, tiếp xúc tốt, da niêm mạc hồng.....
 Huyết động ổ bụng.....
 Bụng mềm không cứng.....
 Hở thất lưng 2 bên không đầy. Chạm thất
 lưng, bập bềnh thận, rung thận (?). Ấn điểm niệu quản
 bên, giữa 2 bên không đau.....
 Cổ quan khác chưa phát hiện bệnh lý.....
 - Cận lâm sàng:
 +? Công thức máu, hoả sinh máu, tổng phân tích nước
 tiểu: Bình thường.....
 +) X quang bụng không chuẩn bị thẳng / nghiêng;.....
 Siêu âm ổ bụng; CT ổ bụng (Tình bày ở bệnh sử).
 - A ban đầu: Thận trái nước độ III do sỏi niệu quản (T)
 1/3 trên - Sỏi thận (T) - Sỏi bàng quang, theo dõi nhiễm
 khuẩn tiết niệu do tăng sinh tiền liệt tuyến / C.O.P.D.....
 - Xử trí ban đầu: Kháng sinh, huyết dịch, giảm cđ.
 - Phương pháp phẫu thuật: Nội soi sau phúc mạc
 lấy sỏi.....
 Phương pháp vô cảm: Tê tủy sống, mê tĩnh mạch.....
 Trong và sau phẫu thuật không xảy ra tai biến.....
 - Theo dõi 4 ngày sau mổ và ngày thứ 3 (hiện tại)
 (Tình bày ở bệnh sử).....

2. Chẩn đoán xác định

.... Sau mổ nội soi sau phẫu thuật lấy sỏi niệu quản (T)...
 1/3 tiền... Sỏi thận (T)... Sỏi bàng quang, theo dõi nhiễm...
 khuẩn tiết niệu do tăng sinh TLT / COPD.....

3. Chẩn đoán phân biệt:

.....

V. Hướng điều trị tiếp theo:

.... - Giảm đau sau mổ, chống viêm, hạ sốt.....
 ... +) ... Chống viêm: Voltaren [75mg/3ml Diclofenac]...
 ... +) ... Giảm đau: (Thuốc giảm đau, chống viêm non-steroid)
 ... +) ... Hạ sốt: Analgeta [Paracetamol].....
 - Kháng sinh (Theo hình nghiệm dùng 2 dòng phối hợp)
 tốt nhất làm kháng sinh đồ: Biviglox [Moxifloxacin]
 - Truyền dịch: NaCl 0,9%, Lactated Ringer.....
 - Giảm co: B.F.S - Hyoscine.....
 - Kali clorid Kabi 10%.....
 - Lợi tiểu: Furosemid [Furosemid] (Thuốc lợi tiểu quai)
 (*) BN điều trị TLT bằng việc dùng thuốc nội khoa
 trước (Guideline cần 6 tháng để TLT không tăng sinh
 nữa). TLT gây biến chứng thì phẫu thuật, trong đó có
 thể điều trị bằng quang hóa bằng laser kết hợp lấy sỏi.
 Chú ý điều trị bệnh lý nền COPD.

VI. Tiên lượng

.....

VII. Phòng bệnh:

.....

- ⊛ Tiên chứng nhiễm khuẩn chỗ biểu hiện qua nước tiểu nên nghi ngờ chủ nhiễm khuẩn tiết niệu dưới.
 - ⊛ Sỏi bàng quang rất lớn, nguyên nhân cao là do TLT (không phải do sỏi thận).
 - ⊛ Sỏi thận nhỏ có thể dùng lấy sỏi.
 - ⊛ Phẫu thuật!
- ① Nội sỏi sau phẫu mao: Lấy hết sỏi, làm thông ngay đường tiết niệu. Không thi phẫu thuật nếu BN đã từng can thiệp trước đó.
 - ② Tán sỏi ngược dòng: Xem xét TLT có cản trở tán sỏi bằng phương pháp này không. Có thể kết hợp tán sỏi bàng quang và niệu quản.
 - ③ Tán sỏi ngoài cơ thể: Có thể phải phẫu thuật nhiều lần phụ thuộc vào sự chính xác.
- Lưu ý: Quan tâm hình thức, thi vọng bệnh nhân để kết hợp và lựa chọn phương án tối ưu.