

Lớp..... B5B

I-HÀNH CHÍNH

II- LÝ DO VÀO VIỆN

III - BỆNH SỬ

Trong đó, μ là số lượng, σ là độ lệch chuẩn, ρ là hệ số tương quan.

không đau ngực, đau tim bình thường

1-K

1-T

IV- TIỀN SỬ

1 - Tiền sử bản thân:

- TS sinh khoa: Con lớn α, đẻ thường đủ tháng, cân nặng lúc đẻ 3.02.
- Bà mẹ: Hoàn toàn bình 6 tháng đầu.
- Ăn sữa từ tháng thứ 7, chuyển sang ăn cơm.
- TS phát triển tình thần và động kinh thường.
- TS tiền chứng: ho, hắt hơi, sổ mũi, lao, đau lưng, v.v.
- TS bệnh tật: Chưa phát hiện các triệu chứng tăng to trước đây, chưa nuốt các bệnh lý về thần, các bệnh lý khác.
- Chưa phát hiện tiền sử dị ứng thuốc.
- Mổ thông liên thốn lúc 5 tháng tuổi tại BV E.

2 - Tiền sử gia đình:

Khỏe mạnh

Không có một các bệnh lý liên quan

- KHÁM LÂM SÀNG

- Toàn thân:

M: 90 lần / phút

Temp: 36,7°C

HA : 110/75 mm Hg

Ngày. Hết: 25/05/1997

Can nang : 50 kg

.....

...thấy.

2- Bộ phận:

-Thân thể/med -sins due

Hà Nội & bên Hàng Tây, còn thì

Cham thàn (-), bop bôn thàn (-)

Ảnh cat chĩnh niên quốc hân, gửi thông tin

..... Train dich mang tinh hoa

Trả lời: Dữ liệu cho thấy rằng mức độ ô nhiễm không khí ở các thành phố lớn đang gia tăng đáng kể.

T_1, T_2 को 10

Masa quay bat 15

Hồ hợp: lũng nước ở bên cạnh sông, di động theo thời tiết

không cho, thì, tài số thì 25 là phước

Bề mặt phía trong của 2 dây phôi; phôi không rạn

HC 3. Δ 2 ben atly pho^t

—...Tied...hoa'.

Bung mero, chuong nhe

Giáo dục vùng thấp

Gran, lacs, khong' so thay

.....Thần.....kins.

không lập thảo kinh lâu tu

hồ nước - ruộng nước (2)

- Cơ xương khớp

Có Hồng tea, các loại trà đông lạnh, gói trà, trà túi lọc

- Các cơ quan phát hành phải kiểm soát biên bản lý

- Tóm tắt phân hỏi bệnh và khám lâm sàng để rút ra Chẩn đoán sơ bộ

Tử mẹ 9 tuổi, vào viện vì nặng hết toàn thể ngày thứ 3
của bệnh. Qua hỏi và khám thấy:

Tiền sử: - Chưa từng xuất hiện các triệu chứng trước đây.
Chưa mắc các bệnh lý vô thần, bệnh lý nội tiết, chưa phẫu thuật.

Mẹ: thông liên thể lúc 9 tháng tuổi tại BV L.

GB: Chưa mang.

Tiền chứng phôi: phôi 2 mi mắt rõ lan nhàn sa mắt, 2 cánh chân
cẳng tay và toàn thân. Phôi mềm, trắng, dễ vỡ, thông thay đổi.
Theo mẹ, con chưa khám phôi. Tăng 2kg trong 1 tháng. Trẻ
1 tuổi 12kg, nước tiểu vàng trong, thì thường có lẫn bọt trắng.
Thông bài tiết, bài tiết.

- Khám lâm sàng: + Toàn thể nặng bình thường.

+ Bụng chướng nhẹ, gõ đục vùng thấp.

+ phổi HC 3 giảm ở bên dưới phổi.

HCNT(-), HC TM (-)

Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.

Hỏi tại sao 1 ngày tiến triển, trẻ còn phôi 2 mi mắt, 2

chân dưới, nhưng đã giảm bụng chướng nhẹ, toàn thể nặng

trong bụng, thông họ, thông sọ, thông khe hở, trẻ 1 tuổi 12kg, nước tiểu

đại tiểu bình thường.

→ A & B: Hội chứng thận hư

- XÉT NGHIỆM

Yêu cầu xét nghiệm:

Chỉ số máu: Pr , Alb, Cholesterol, Triglycerid, tổng globulin (Nkt, B γ , G γ) c α th α (me, ce), CRP

Đường protein niệu / creatinin niệu, Protein niệu 24^h , nước tiểu 10 thông số
Số cân ở bụng, dấu hiệu

X-quang ngực

Đếm tế bào protein

Định lượng Ig MD

CTM

2- Các xét nghiệm đã làm và phân tích kết quả:

Chỉ số máu: protein 94 g/l \downarrow

Albumin 18 g/l \downarrow

Cholesterol 12,3 mmol/l \uparrow

Triglycerid 4,17 mmol/l \uparrow

me 4,7 mmol/l \uparrow

creatinin 31 μ mol/l \uparrow

tổng globulin bình thường

Nước tiểu 10 thông số: Hb niệu (-), Bc niệu (-), Nitrit (-), Protein (+)

Định lượng Protein niệu = 669,53 mg / mmol creatinin

CTM: Xét q α không phát hiện hạt B γ

Sa ở bụng: Có thể dựa vào dấu hiệu ở bụng, các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường

X-quang ngực: Chưa phát hiện bất thường

VII - ĐIỀU TRỊ

1- Nguyên tắc điều trị:

- Phải điều trị và theo dõi lâu dài ít nhất 6 năm nay không tái phát
- Điều trị triệu chứng, phải hợp và điều trị kịp thời các biến chứng

2- Điều trị cụ thể:

- Chế độ ăn: Ăn nhạt hoặc đói, không ăn mỡ động vật, uối tạng.
 - Hạn chế thêm đạm hàng ngày phải ăn
 - Lượng nước uống chưa ăn = lượng nước tiểu ra ngoài
- Chăm sóc:
 - Ngủ? ngủ ở tư thế nằm ngang nhẹ nhàng
 - Giữ ấm và vệ sinh thân thể
- Theo dõi: Pha , cân nặng, HA, nước tiểu.
 - Toàn trạng
- Thuốc:
 - Prednisolon 5mg x 12 viên / ngày
 - uống 6 viên sau ăn
 - chiều 6 viên sau ăn
 - Vimzi 40mg x 30 mg / lần x 2 lần / ngày
 - uống lúc
 - Captopril 25mg x 1 viên / lần
 - uống 4 lần / ngày

IX - TIỀN LƯỢNG

- Tiên lượng gần:

Tốt vì là thời điểm chẩn đoán sớm phát hiện sớm. Sau
điều trị hệ quả giảm nhẹ, không xuất hiện thêm các triệu
chứng mới, chưa phát hiện biến chứng.

- Tiên lượng xa:

Có thể tái phát

X - PHÒNG BỆNH

- Tuân thủ thời kỳ ngoại trú nghiêm túc, chất chế độ như 5 năm
trước khi tái phát
- Ngăn chặn các yếu tố thuận lợi dẫn đến Hcm tái phát
- Theo dõi các triệu chứng lâm sàng (chức năng, cơn nặng,
lưng đau), c/s (tốc độ máu lắng, protein niệu) tốc dùng ph
cần thuốc

