



Họ tên học viên: LƯƠNG TỔ UYÊN

Lớp: K39G

Ngày thi: 24.12.2021

BỆNH ÁN Tai...-Mũi...Họng...

I. Hành chính:

- Họ tên: NGUYỄN VĂN THƯỜNG Tuổi: 29

- Nghề nghiệp: Công nhân

- Địa chỉ: Đại Trà, Đông Phương, Kiến Thụy, Hải Phòng

- Ngày VV: 17.12.2021

- Khi cần báo tin cho: Bệnh nhân 0976.062.102

II. Lý do vào viện: Nuốt đau, vướng ngày thứ 3 của bệnh

III. Bệnh sử:

3 ngày trước khi vào viện, bệnh nhân tự nhiên thấy đau rát họng, đau âm ỉ, liên tục, đau tăng lên khi ăn, khi nuốt, đau lan ra góc hàm, lên tai và sau gáy. Kèm theo nuốt vướng, nuốt nước bọt cũng thấy vướng nên bệnh nhân không ăn uống được nhiều, giảm ăn so với bình thường. Giọng nói trầm đục hơn, không khàn tiếng. Ngoài ra bệnh nhân không sốt, không chảy nước mũi, không ù tai, không đau tai, không nghe kém, không ho, không khó thở. Ở nhà tự mua thuốc kháng sinh uống 2 ngày nhưng không đỡ → bệnh nhân đi khám và được chỉ định nhập viện tại Bệnh viện đa khoa quốc tế Hải Phòng. Tại đây, bệnh nhân được chẩn đoán là Viêm tấy quanh Amidan (P). Được chỉ định dùng thuốc kháng sinh, chống viêm, giảm phù nề. Hiện tại, sau 6 ngày vào viện, bệnh nhân đỡ đau họng, còn nuốt vướng, không xuất hiện thêm các triệu chứng khác.

IV, Tiền sử:

- Bản thân:

- + Bị viêm họng nhiều lần trong năm
- + Trước đây chưa từng xuất hiện triệu chứng nuốt đau như lần này
- + Chưa từng được phát hiện và chẩn đoán viêm Amidan
- + Không mắc các bệnh lý về tai - mũi - họng
- + Không có yếu tố dịch tễ Covid - 19

- Gia đình: Không mắc các bệnh lý tai - mũi - họng; không có yếu tố dịch tễ Covid - 19.

V, Khám:

1, Toàn thân:

Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt

Dạ, niêm mạc hồng

Không phù, không xuất huyết dưới da

Truyền giáp không to

Hạch ngoại vi không sờ thấy

M: 78 kg HA: 130/70 mmHg t° : 37°C

2, Bộ phận:

+) Tai - mũi - họng:

- Họng: + niêm mạc họng đỏ, xung huyết

+ Amidan: (P) sưng tấy đỏ

(T) mặt đỏ nhẵn; đỏ

+ tăng sinh tổ chức lympho thành sau họng

+ tonsil, tonsil sưng nề đỏ

+ Thanh quản: sưng phồng di động bình thường, 2 dây thanh khép mở bình thường

- Mũi xoang:

+ Khảm ngoại: sống mũi không vẹo, không tụt; gốc mũi không bị sưng nề, sa; cánh mũi không phồng, không xơ cứng, mềm; lỗ mũi má bình thường.

+ Khảm trong: niêm mạc mũi hồng, mềm, ướt; các cuốn mũi nhẵn, màu hồng nhạt, ướt; khe và sàn mũi 2 bên sạch.

- Tai:

+ vành tai, sau tai: gờ nhón hình dạng bình thường.

+ Phần ngoại ống tai sạch, không loét, không có nốt phồng.

+ Vùng chũm sau tai không sưng nề, không tấy đỏ.

+ Vùng chũm, mỏm chũm, trước nắp tai không có hạch.

+) Tuần hoàn: mỏm tim đập ở KLS V đường giữa đòn (I)
tim nhịp đều, T₁, T₂ rõ.

+) Hô hấp: Lòng ngực 2 bên cân đối, di động đều theo nhịp thở.
Phổi RHLN rõ, không sặc.

+) Tiêu hóa: Bụng mềm, không chướng.
Gan, lách không sờ thấy.

+) Thần kinh: không có dấu hiệu liệt thần kinh khu trú.

+) Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.

II, Cận lâm sàng:

+) Nội soi tai-mũi-họng:

- Mũi xoang: niêm mạc mũi 2 bên bình thường, cuốn mũi bình thường, khe và sàn mũi 2 bên sạch.

- Vòm: nhẵn, niêm mạc hồng.

- Họng: tăng sinh tổ chức lympho thành sau họng, sưng hạt.

- Amidan: sưng tấy (P).

- Thanh quản: sưng phàn di động bình thường, 2 dây thanh sưng huyết, khớp mở bình thường.

→ Kết luận: Viêm họng - Amidan thành quản cấp.

+1) Công thức máu:

HC 5,24 T/l Hb 155 g/l Hct 0,48

BC 16,4 G/l ↑ NEU% 81,4% ↑

+1) Sinh hóa máu:

CRP 12,1 mg/l

Creatinin 83,73 μ mol/l Glucose 6,92 mmol/l

AST / ALT 21,27 / 19,24 U/l

Điện giải đồ: Na^+ 132 mmol/l K^+ 3,3 mmol/l

Cl^- 92 mmol/l

+1) X-quang ngực thẳng: hình ảnh tim phổi bình thường

+1) Vi khuẩn nuôi cấy và định danh phương pháp thông thường: streptococcus spp.

ĐD, Tóm tắt bệnh án:

Bệnh nhân nam 29 tuổi vào viện vì nuốt đau, vướng ngày thứ 3 của bệnh

+1) Tiền sử:

- Bản thân:

+ Bị viêm họng nhiều lần trong 1 năm

+ Trước đây chưa từng có triệu chứng nuốt đau như lần này

+ Chưa từng được phát hiện và chẩn đoán viêm Amidan

+ Không mắc các bệnh lý về tai - mũi - họng khác

+ Không có yếu tố dịch tễ Covid-19

+ Không có tiền sử dị ứng

- Gia đình: không có yếu tố dịch tễ Covid-19

+1) Khám:

- Triệu chứng tai - mũi - họng: 3 ngày trước khi vào viện xuất hiện đau sát họng, đau tăng lên khi nuốt, kèm theo nuốt vướng, đau lan ra góc hàm, lên tai và sau gáy bên phải

- Nội soi tai - mũi - họng:

- + Hồng: tăng sinh tổ chức lympho thành cao họng, xung huyết.
- + Amidan: bên (P) sưng tấy đỏ; đau trước, đau sau nề đỏ.
- Xét chứng nhiễm trùng (+): BC 16,4 G/L NBH% 81,4
CHP 12,1 mg/l

bệnh nhân không sốt.

Điều trị, sau 6 ngày nằm viện, bệnh nhân đỡ đau họng, cơn nuốt vướng, không xuất hiện thêm các triệu chứng khác.
(Vi khuẩn nước cấy và định danh phương pháp thông thường: *Streptococcus spp*)

VIII, Chẩn đoán xác định:

Viêm Amidan (P) cấp tính biến chứng viêm tấy quanh Amidan (P) - viên họng do *Streptococcus spp*.

IX, Chẩn đoán phân biệt:

- đợt cấp của viêm Amidan mạn tính
- bạch hầu hầu

X, Điều trị:

+ Nguyên tắc: điều trị triệu chứng, nâng cao thể trạng, sử dụng kháng sinh (vì bệnh nhân đã có biến chứng)

+ Cụ thể:

- Ăn thức ăn lỏng, nghỉ ngơi
- Sử dụng băng các dung dịch kiềm ấm
- Thuốc:

+ Augmentin 1g x 1 viên (u) / ngày - tối (trước ăn)

+ Medrol 16mg x 1 viên / ngày (u) sáng x 5 ngày (sau ăn)

+ Alpha choay 4,2mg x 1 viên / ngày

+ Deslor 5mg x 1 viên / ngày (u) tối (sau ăn)

+ Bepral (Pantoprazol) 40mg x 1 viên / ngày (u) sáng (sau ăn)

XI, Tiên lượng:

- Gần: bệnh nhân có đáp ứng với thuốc điều trị

- Xa : có thể tái phát và mắc các biến chứng khác

XII. Phòng bệnh:

- Giữ vệ sinh môi trường sống, có biện pháp phòng tránh, bảo vệ bản thân tốt khi có vụ dịch liên quan đến đường hô hấp, khi thời tiết giao mùa.

- Điều trị triệt để các bệnh lý mũi họng.

- Luyện tập thể dục, thể thao, tăng cường sức đề kháng của bản thân.

- Vệ sinh tai - mũi - họng hàng ngày.

