

Họ tên học viên: Nguyễn Long Nhật

Lớp: K39.C

Ngày thi: 24/06/2022

BỆNH ÁN: UNG BƯỚU...



1. Hành chính

- Họ tên: NGUYỄN THỊ THU Tuổi: 67
- Nghề nghiệp: Lâm sàng
- Địa chỉ: Xã Bất Trang, huyện An Lão, thành phố Hải Phòng
- Ngày VV: 16/06/2022
- Khi cần báo tin cho: Con trai 0985292598

2. Lý do vào viện: Đau bụng vùng mạn sườn (P), mất mót ngày thứ 2

3. Bệnh sử:

Từ tháng 10/2021, B.N thấy xuất hiện đau bụng khác phát từ nhiên, âm ỉ liên tục cả ngày, không liên quan đến bữa ăn, vùng mạn sườn (P). Sau B.N đau toàn thân từng cơn, mỗi cơn kéo dài 3-5 phút, cơn khi B.N thấy sôi bụng, từng cơn đau từ dạ dày đến tận cổ, B.N có các đợt rối loạn tiêu hóa, táo bón và ỉa lỏng xen kẽ. Mỗi lần đau tiền sả lượng phân ít, cơn khi có lẫn nhầy máu màu đỏ xẫm. B.N hay thấy chướng bụng, ăn không ngon hoặc buồn nôn đặc biệt là khi ăn thức ăn nhiều dầu mỡ. B.N mất mót nhiều gây sút 2 kg/tháng. Gần đây, B.N không sốt, tiền tiền bình thường. Gần đây, B.N đau bụng cơn dữ dội khác cơn, ở nhà chưa xử trí gì đến khám tại bệnh viện Hữu nghị Việt-Tiệp. Tại đây, B.N được làm các xét nghiệm và được chẩn đoán K đại tràng giai đoạn B.N đã được chỉ định phẫu thuật nội soi cắt đại tràng (P) và sử dụng hóa chất oxaliplatin, 5-FU và leucovorin x 12 chu kỳ.

Đợt này B.N thấy đau âm ỉ vùng mạn sườn (P), mất mót nhiều cơn khảm theo cơn và tiếp tục điều trị hóa chất tại bệnh viện Hữu nghị Việt-Tiệp có sử dụng An-Dông.

Hiện tại, sau 8 ngày điều trị, B.N không còn thấy đau, đỡ mệt mỏi, ăn uống tốt, đại tiện tiền bình thường.

1) Cở - xướng - khớp:

Cở không teo, khớp vẫn đang trong giới hạn

2) Các cơ quan khác chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý.

6. Cận lâm sàng:

- Công thức máu: H.C 4.10.7/l Hb 130 g/l

(16/06/2022) BC 10.1 G/l NBH 68.2 %

TC 200 G/l

- Sinh hoá máu: Glucose 5.2 mmol/l AST/ALT 82/57 U/l

(16/06/2022) Ure 5.3 mmol/l Creatinin 55.4 μ mol/l

Na⁺ / K⁺ / Cl⁻ 136 / 3.64 / 101.2 mmol/l

Albumin / Protein 44.5 / 83.2 g/l

- Tổng protein dịch nước tiểu: Trong giới hạn bình thường (16/06/2022)

- Điện tâm đồ (16/06/2022): Nhịp xoang, tốc trung gian, tần số 86 ct/p.

- Giải phẫu bệnh (Tháng 10/2021): Carcinoma tuyến xâm nhập lớp thanh mạc, biệt hoá vừa. 6/6 hạch viêm mạn tính.

- Xét nghiệm tế bào xuất thêm: Siêu âm ổ bụng, chụp Xquang ổ bụng, CEA, CA 19-9, CA50.

7. Tóm tắt bệnh án

B.N. nữ 67 tuổi vào viện vì đau mạn sườn (P), mất ngủ ngày thứ 2 của bệnh. Qua hỏi và khám thấy:

- Tiền sử: Bản thân và gia đình khỏe mạnh.

Kể từ hàng giờ gần phát hiện tháng 10/2021, đã phẫu thuật nội soi, điều trị hoá chất theo phác đồ FOLFIR4, x12 chu kỳ.

- B.N. tỉnh, tiếp xúc tốt. Da niêm mạc hồng.

Huyết động ổn định. Hạch ngoại vi không sờ thấy. BMI 18.63.

- Tiêu hoá: Bụng mềm không chướng.

Sờ mô củ 3cm, tiền môn 1cm liên tiếp.

Không u cục, không sờ thấy hạch bạch huyết.

Gan, lách không sờ thấy.

- Các cơ quan khác chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý.

- Cận lâm sàng:

1) Giải phẫu bệnh: Carcinoma tuyến xâm nhập lớp thanh mạc, biệt hoá vừa. 6/6 hạch viêm mạn tính.

+1. Công thức máu: Hb 110 g/l Hb 120 g/l
 RBC 10.1 G/l NBH 68.2 %
 TC 200 G/l

+2. Sinh hoá máu: Glucose 6.2 mmol/l
 Ure 5.8 mmol/l Creatinin 5.54 umol/l
 AST/ALT 83/57 U/l
 Albumin/Protein 44.5/83.2 g/l
 Na⁺/K⁺/Cl⁻ 136/3.64/102.2 mmol/l

- Hiện tại, sau 8 ngày điều trị, BN không còn đau bụng, đỡ mệt mỏi, ăn uống tốt, đại tiểu tiện bình thường. Sau tuyến hoá chất BN không hoa mắt, chóng mặt.

8. Chẩn đoán xác định

K đại tràng góc gan giai đoạn IIb pT4 N0 M0 carcinoma tuyến điều trị hoá chất phác đồ FOLFOX4 x 12 chu kỳ đã hoàn thành.

9. Điều trị

- Hướng điều trị:

- +1. Giám sát các triệu chứng liên quan đến bệnh.
- +2. Các thiên chất lượng cuộc sống và kéo dài thời gian sống.
- +3. Hoàn thành phác đồ FOLFOX4, đánh giá lại tình trạng bệnh.

- Cu thể:

- +1. A-ti-glucinol inj [Phloroglucinol + Trimethyl phloroglucinol 40mg + 0.04mg] x 02 ống, tiêm tĩnh mạch, sáng/chiều.
- +2. De gas [Ondansetron 8mg/4ml] x 02 ống, tiêm tĩnh mạch, sáng/chiều.
- +3. Dimedrol 10mg x 0.2 ống, tiêm bắp, sáng.
- +4. HALSARIN 200mg x 0.2 viên, uống, sáng/chiều.
- +5. DDO1 - CSB.

10. Tiên lượng

Tương bình

BN ở giai đoạn II của bệnh, thời gian sống thêm 5 năm là 26.0 %.

BN đã phẫu thuật, đã hoàn thành phác đồ điều trị trong lần này, đáp ứng với điều trị tốt, không gặp nhiều tác

dụng cụ. Các xét nghiệm định giá trong giới hạn

1.1. Theo dõi

- Theo dõi các triệu chứng và tác dụng phụ của thuốc

- Phát hiện sớm các xâm lấn, tái phát, di căn. Thăm khám u, hạch, vi trí hay gặp di căn như gan, phổi, ...

- Hẹn tái khám: 1 tháng sau khi B.N. xuất viện.

3 tháng / lần trong năm đầu tiên

6 tháng / lần trong năm thứ 2

1 năm / lần từ năm thứ 3 trở đi

Louis

Louis Nguyen