

Lóp: K29C

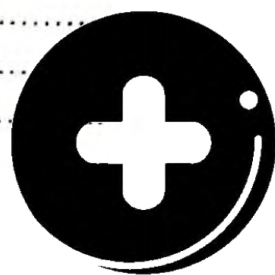
Ngày làm bệnh án: ....10/11/2022.....

Sở Y tế:....Hải Phòng.....

Bệnh viện:....Việt Trì.....

Khoa: ... Nghệ Thuật .....

## BỆNH ÁN NỘI KHOA



## I. HỎI BỆNH

### 1. Hành chính:

- Họ và tên: TRẦN VĂN THĂNG Tuổi: 16 Giới: Nam

- Nghề nghiệp: Lái xe

- Địa chỉ: ... 17. Vũ Chí Thống, Nghĩa Xá, Lê Chân, Hải Phòng .....

- Khi cần báo tin cho: V.C.

địa chỉ..... Cung cấp dịch vụ..... điện thoại.. 03.252.77.64.1..

## 2. Lý do vào viện:

2. Lý do vào viện:  
.....Yêu 2 chỉ đi ngày thứ 2 của bệnh.....

### 3. Bệnh sử:

S. Bệnh sử:  
..... Khi sang 2 ngày trước vào viện... BN thấy yếu 2 chi dưới, yếu ngón mắt.  
tăng dần, đau chỗ ở, đau khớp gối, đau đầu... BN không yếu,  
không đau chỗ vào ống chỉ tiêm... Ngồi sa. BN không cảm thấy tim  
đập nhanh, không hồi hộp tăng nặng, không có cơn nóng bừng, không  
khó thở và mất ngủ, không rối loạn tiêu hóa, các triệu chứng bình thường

..... N. gần này vào vào, B.N. thấy yêu 2. chân tảng lên. tại. biết vào. biết.  
 Sảng. khi. mới. thực. đây. Chi. thân. không. hay. chế. vào. ở. trong. hay. yêu.  
 biết. B.N. phải. vừa. biết. vào. tương. ở. di. chuyển. B.N. tại. trên. heo.  
 bình. thường, không. theo. lời. Cầm. năng, ăn. uống. bình. thường. → vào.  
 việc.

B.N. vào kho. Nôn 3 bữa. Chẩn đoán: Hạ Ka. / Cường giáp - Rung nhĩ.  
Qua 7 ngày điều trị. B.N. không còn yếu chi dưới, hoạt động bình thường, tái hiện triệu chứng.

**Hiện tại:**

Hiện tại: Ngày 7. San. đêu lư, B.N. ở đnh, không yêu chi đnh, Tài trư  
tiên trư chi



#### 4. Tiền sử - các yếu tố nguy cơ - các thói quen ảnh hưởng đến sức khỏe:

- a). Bản thân:  
 - Base clon phát hiện 1 năm trước tại BV Việt Trì không điều trị  
 - Hct, K<sup>+</sup> máu, phân, nước tiểu: Chưa phát hiện điều trị  
 - Chưa phát hiện bệnh lý mạn tính khác liên quan
- b). Gia đình:  
 - Chưa phát hiện bệnh lý liên quan

## II. KHÁM BỆNH

### 1. Toàn thân:

Vào viện	Hiện tại
B.N. tỉnh, tiếp xúc tốt	B.N. tỉnh, tiếp xúc tốt
Da niêm mạc hồng	Da niêm mạc hồng
Không phù, không xuất huyết da	Không phù, không xuất huyết da
Kích thích nhẹ, đáp ứng nhanh, no nước	Không kích thích
N 10.0.2 / p	Tuyến giáp to, có nhân, không tăng thùy, nốt, to đều
H.A 140/70 mm Hg	M 18.4.2 / p HA 130/70 mm Hg
T <sup>o</sup> 36, 1 <sup>o</sup> C	T <sup>o</sup> 36, 5 <sup>o</sup> C
NT 18.2 / p	NT 18.2 / p
BM.T 22, 4.2	

### 2. Các cơ quan:

- a). Cổ - xương khớp: Cổ không to. Xương khớp vận động bình thường.
- b). Tuần hoàn: Mạch tim đập nhanh, khoảng 104. C.K / p.  
 Hct 20.2 / p, Bụng mềm (-)  
 Chưa phát hiện tăng tim bình lý
- b). Thận sinh lý:
- | Vào viện                           | Hiện tại                             |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| Liệt niệu, tiểu 2 chi số đo        | Không liệt thận bình khu trú         |
| Có tiểu chi số đo 5/5, phản xạ gân | Có tiểu chi số đo 5/5                |
| Có tiểu chi số đo 5/5              | Phản xạ gân xương tư chi bình thường |
|                                    | Không tiểu chi                       |
- c). Hô hấp: Lòng ngực 2 bên âm thầm, âm thanh theo nhịp thở.
- d). Tiêu hóa: Bụng mềm không sưng, gao, loét, không sờ thấy.
- e). Tiết niệu: Tiểu niệu, Hct thất vọng 2 bên không tăng.
- Chẩn đoán:  
 Bấp bệnh thận (-)



- g) Mặt lõi cá 2 ken
- h) Các cơ quan khác chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý

### III. CÁC XÉT NGHIỆM

- Hemoglobin: 1. TSH  $< 0,005 \mu\text{UI/ml}$  (V) FT3  $19,6 \text{ pmol/l}$  (D) FT4  $36,5 \text{ pmol/l}$  (P)
- TBA  $35,15 \text{ U/l}$  (P)
- Glucose  $8,4 \text{ mmol/l}$  ure  $3,8 \text{ mmol/l}$  Creatinin  $15,4 \text{ umol/l}$
- $\text{Na}^+ / \text{K}^+ / \text{Cl}^-$   $140,9 / 2,86 \text{ (V)} / 102,8 \text{ mmol/l}$
- AST / ALT  $31,4 / 21,5 \text{ U/l}$
- Điện tâm đồ: Trung tâm, trục trung gian, tần số  $102 \text{ dk/p}$
- Sóng ST: Thấp hoặc hơi vồng mao, gai thùy không rõ
- Công thức máu: H.C  $60\%$  Hb  $165 \text{ g/l}$  Hct  $49,3$
- B.C  $4,7 \text{ G/l}$  NBH  $60\%$
- Các xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường

### IV. BIỆN LUẬN

#### 1. Tóm tắt bệnh án

- B.N nam 46 tuổi vào viện vô ý thức 2 giờ trước ngày thứ 2 của bệnh
- Qua hỏi và khám thấy:
- Tiền sử: Base clay phát hiện 1 năm không điều trị
- Hạ k<sup>+</sup>, sung nhiệt nhiều lần
- Hội chứng cường giáp (+)
- Tiền chứng tim mạch (H) Nhịp nhanh ( $104 \text{ l/p}$ ), H.A  $140 / 70 \text{ mm.Hg}$
- Tiền chứng vãn mạch (-)
- Tiền chứng rối loạn chức năng giao cảm (-)
- Tiền chứng toàn thân (+): Nhức cơ, yếu cơ 2 chi dưới
- Bệnh giáp: 1, ta tiền 2 thùy, mắt cổ mãn, không đau, cá nhân, đi đứng theo nhịp nước, không có tăng thở
- Mặt lõi cá 2 ken, thoát hơi hơi vồng mao, gai thùy không rõ
- Tiền chứng da (-)
- Xét nghiệm:
- 1) FT3  $19,6 \text{ pmol/l}$  (P) FT4  $36,5 \text{ pmol/l}$  (P) TSH  $< 0,005 \mu\text{UI/ml}$  (V)
- 2) TBA  $35,15 \text{ U/l}$  (P)
- 3) Điện tâm đồ: Trung tâm, trục trung gian, tần số  $102 \text{ dk/p}$
- Các XN khác trong giới hạn bình thường



## 2. Chẩn đoán

### 2.1. Chẩn đoán xác định/sơ bộ (thể, mức độ/giai đoạn, nguyên nhân, biến chứng)

.....Base clone... thể nhẹ... biến chứng... sung huyết... loét mắt... H.A... K<sup>+</sup> máu.....

### 2.2. Chẩn đoán phân biệt (nếu có)

.....Không.....

### 2.3. Chẩn đoán bệnh kèm theo (nếu có)

.....Không... (H.A... K<sup>+</sup> máu.).....

## 3. Xét nghiệm cần làm thêm

.....Sâu tìm... tuyến giáp.....

.....T.H.H.....

.....Sâu tìm... tim.....

## 4. Phương pháp điều trị

.....a). Nguyên tắc:

.....- Dùng hormon kháng giáp... tăng tổng hợp.....

.....- Giảm nhịp tim.....

.....- B.S? Sung huyết.....

.....- Theo dõi biến chứng, tác dụng phụ của thuốc.....

.....b). Cụ thể:

.....- Carbimazole 10% x 0.2 ống / ngày f. Tuyến giáp... mất... XXX g/p.  
NaCl 0.9% 500 ml. Sàng / chiều.....

.....- Thyrozol 10 mg x 0.2 viên / ngày, uống, sáng (giảm tác dụng...  
cây).....

.....- Betalac 20 mg x 0.2 viên / ngày, uống sáng.....

## 5. Tiên lượng và phòng bệnh

.....a). Tiên lượng:

.....- Giai đoạn bình... B.N thể nhẹ... yếu bất chí, mất nhanh, sung...  
nhẹ, mất dần, theo dõi đáp ứng thuốc.....

.....- X.a: Tuyến giáp.....

.....b). Phòng bệnh:

.....Tuân thủ... bắt... tác nhân.....



Khoa: ... N.Đ. 8 .....

(Só...0.1....)

- Họ tên người bệnh: ...TRẦN VĂN THẮNG... Tuổi: 46... Giới: Nam...  
 - Địa chỉ: ...Nguyễn Xá, L. Châu, H. Ph. ăng... Buồng: ..... Giường: .....  
 - Chẩn đoán: ...Đau dạ dày, loét dạ dày, viêm loét dạ dày, loét dạ dày...

Ngày, giờ	Diễn biến	Y lệnh
02/11 2022	BN tỉnh, tiếp xúc tốt Da niêm mạc hồng Kích thích ruột, hơi nhiều M 106 l/p HA 190/80 mm Hg K <sup>+</sup> 2,05 mmol/l ECG: Rung nhĩ	Kali clorid 1g/10ml x 09 ống pha NaCl 0,9% 500ml x 02 chai truyền tĩnh mạch XXX g/lp Betaloc 20K 50mg x 01 viên uống ngay
09/11 2022	BN tỉnh, tiếp xúc tốt Da niêm mạc hồng M 99 l/p HA 130/80 mm Hg Tim nhịp bình thường, tần số 104 cK/p Ri xỏ phở nang rở Bụng mềm Đại tiểu tiện bình thường	Kali clorid 500mg x 04 viên /ngày, uống sáng chều Thyroxol 10mg x 01 viên /ngày, uống sáng Betaloc 20K 50mg x 01 viên uống sáng