**BỆNH ÁN PHỤ KHOA**

**(U nang buồng trứng)**

1. **HÀNH CHÁNH**

* Họ và tên: BÙI NHƯ NGỌC Tuổi: 24
* Nghề nghiệp: Sinh viên
* Địa chỉ: Ấp 1, xã Thuận Hòa, Long Mỹ, Hậu Giang
* Ngày giờ vào viện: 13 giờ 30 phút, ngày 15/09/2020

1. **LÝ DO VÀO VIỆN**: Đau bụng vùng hạ vị và hố chậu (P)
2. **TIỀN SỬ**
3. **Gia đình:** chưa ghi nhận các bệnh lý di truyền, tim mạch, ung thư vú, ung thư cổ tử cung
4. **Bản thân**
5. **Nội khoa:**

* Điều trị trầm cảm từ năm 2017 (không rõ thời gian điều trị và thuốc đã sử dụng)
* Không dị ứng thuốc và thức ăn
* Không phát hiện các bệnh di truyền, bệnh về máu, tăng huyết áp, đái tháo đường

1. **Ngoại khoa:**

Chưa phẫu thuật ngoại khoa và phẫu thuật vùng chậu trước đây

1. **Sản khoa**

* Chưa lập gia đình
* PARA: 0000

1. **Phụ khoa:**

* Bắt đầu có kinh năm 15 tuổi, chu kì kinh 30 ngày, đều
* Máu kinh màu đỏ sẫm, đôi khi có máu cục, hành kinh 6 – 7 ngày
* Đau bụng trước và trong khi hành kinh nhiều nên bệnh nhân phải dùng thuốc giảm đau (không rõ loại)
* Trước mỗi lần hành kinh thường ra nhiều huyết trắng đục, mùi hôi
* Ngừa thai: bệnh nhân không sử dụng biện pháp ngừa thai nào

1. **BỆNH SỬ**

Kinh cuối: 01/09/2020

Cách nhập viện khoảng 8 giờ, bệnh nhân đang ngủ thì đột ngột thấy đau bụng. Đau quặn từng cơn trên nền đau âm ỉ vùng hạ vị và hố chậu (P), mỗi cơn kéo dài khoảng 2 phút, cách nhau 5 – 10 phút, đau không lan, đau tăng khi đi lại và không tư thế giảm đau. Sau mỗi cơn đau bệnh nhân cảm thấy buồn nôn và nôn, không sốt, tiểu không gắt buốt, đi tiêu bình thường, không ra huyết âm đạo. Bệnh nhân có đến siêu âm tại phòng khám tư (không rõ chẩn đoán) sau đó nhập viện tại bệnh viện Long Mỹ. Tại đây, bệnh nhân được tiêm thuốc (không rõ loại), sau 15 phút bệnh nhân giảm đau, giảm nôn ói. Sau đó bệnh nhân được chuyển đến bệnh viện Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ.

**Tình trạng lúc nhập viện:**

* Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt
* Da niêm hồng
* Đau vùng hạ vị và hố chậu (P)
* Giảm nôn ói
* Dấu hiệu sinh tồn:

Mạch: 85 lần/phút Huyết áp: 120/80mmHg

Nhiệt độ: 37oC Nhịp thở: 18 lần/phút

1. **KHÁM LÂM SÀNG:** lúc 08 giờ, ngày 16/09/2020
2. **Khám tổng trạng**

- Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được

- Da niêm hồng

- Thể trạng trung bình: BMI= 22.2 (CN: 54kg, CC: 1,56m)

- Dấu hiệu sinh tồn: Mạch: 86 lần/phút Huyết áp : 110/60 mmHg

Nhiệt độ: 37oC Nhịp thở: 18 lần/phút - Lông, tóc không dễ gãy, rụng

- Không phù

- Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi sờ không chạm

1. **Khám các cơ quan**

**a. Khám tim**

- Lồng ngực cân đối, không ổ đập bất thường, mỏm tim nằm ở khoang gian sườn V, đường trung đòn (T).

- Rung miu (-), Harzer (-)

- T1,T2 đều rõ, tần số 86 lần/phút

**b.** **Khám phổi**

- Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không thở co kéo

- Rung thanh đều 2 bên

- Rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường

**c.** **Khám bụng**

- Bụng thon đều, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ

- Bụng mềm, ấn đau ở hạ vị và hố chậu (P), vùng hạ vị sờ thấy khối u hình tròn, mật độ chắc, di động kém, bề mặt nhẵn, ấn đau, kích thước khoảng 6x10 cm. Gan lách sờ không chạm

**d. Khám thận – tiết niệu:**

**-** Hố thắt lưng 2 bên cân đối, không sưng nóng

**-** Không có điểm đau niệu quản

1. **Khám phụ khoa**
2. **Bộ phận sinh dục ngoài:**

- Vùng trên vệ, môi lớn, môi bé, tầng sinh môn, quanh hậu môn chưa ghi nhận bất thường

- Tuyến Bartholin: không sưng, không rỉ dịch bất thường

1. **Khám âm đạo, cổ tử cung:** không thực hiện (do bệnh nhân chưa quan hệ tình dục)
2. **Khám trực tràng:** rỗng, túi cùng Douglas không đau, không máu dính găng
3. **TÓM TẮT BỆNH ÁN**

Bệnh nhân nữ 24 tuổi, PARA: 0000, vào viện vì đau bụng vùng hạ vị và hố chậu (P). Qua hỏi bệnh sử, tiền sử và thăm khám lâm sàng, ghi nhận:

* Đau bụng từng cơn trên nền đau âm ỉ vùng hạ vị và hố chậu (P), mỗi cơn kéo dài khoảng 2 phút, cách nhau 5 – 10 phút, đau không lan, đau tăng khi đi lại và không tư thế giảm đau
* Buồn nôn và nôn
* Không sốt, không tiểu gắt tiểu buốt, đi tiêu bình thường
* Bụng mềm, ấn đau hạ vị và hố chậu (P)
* Vùng hạ vị sờ được 1 khối u hình tròn, mật độ chắc, di động kém, bề mặt nhẵn ấn đau, kích thước khoảng 6 x 10 cm
* Tiền sử: trầm cảm điều trị từ năm 2017

1. **CHẨN ĐOÁN**
2. **Chẩn đoán sơ bộ:** U nang buồng trứng (P) thực thể, theo dõi biến chứng xoắn u bán cấp
3. **Chẩn đoán phân biệt:**

* U xơ tử cung
* Viêm ruột thừa
* Áp xe phần phụ (P)

1. **Biện luận:**

* Nghĩ nhiều đến u nang buồng trứng (P) thực thể vì khi khám bụng thấy có khối u tròn, mật độ chắc, di động kém, bề mặt nhẵn ấn đau, kích thước khoảng 6 x 10 cm. Theo dõi biến chứng xoắn u bán cấp vì bệnh nhân đau bụng đột ngột, đau từng cơn trên nền đau âm ỉ vùng hạ vị và hố chậu (P) kèm buồn nôn, nôn ói, khám ấn đau hạ vị và hố chậu (P), bệnh nhân có giảm đau bụng so với lúc khởi phát.
* Nghĩ u xơ tử cung vì bệnh nhân có đau bụng vùng hạ vị, vùng hạ vị sờ được khối u hình tròn, mật độ chắc, di động kém, bề mặt nhẵn ấn đau, kích thước khoảng 6 x 10 cm. Tuy nhiên, bệnh nhân không ra huyết âm đạo bất thường trước đó
* Nghĩ viêm ruột thừa vì bệnh nhân có đau bụng vùng hạ vị và hố chậu (P) kèm buồn nôn, nôn, ấn đau vùng hạ vị và hố chậu (P) nhưng bệnh nhân không sốt, khám bụng mềm.
* Nghĩ áp xe phần phụ (P) vì bệnh nhân đau nhiều vùng hạ vị và hố chậu (P), kèm theo buồn nôn, nôn, trước mỗi lần hành kinh ra nhiều huyết trắng đục, mùi hôi, khám bụng sờ thấy khối u vùng hạ vị nhưng không kèm sốt. Cần làm thêm cận lâm sàng để chẩn đoán xác định.

1. **CẬN LÂM SÀNG**
2. **Đề nghị cận lâm sàng:**

- CLS để chẩn đoán: siêu âm tử cung – buồng trứng, siêu âm bụng tổng quát, CA125, CRP, procalcitonin

- CLS thường qui: Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi, sinh hóa máu, PT, aPTT, Fibrinogen

1. **Kết quả cận lâm sàng đã có:**

- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi:

* BC: 9.300/mm3

Lympho: 6,68%

Mono: 1,07%

Neutro: 91,98%

* HC: 4,32 x 106/m3

Hb: 12,6 g/dl

Hct: 40,3%

MCV: 93,3 fl , MCH: 29,2 pg, MCHC: 31,3 g/dl

* TC: 195.000/mm3

→ Kết luận: CTM trong giới hạn bình thường

- Siêu âm : tử cung hướng trung gian

DAP 9,3mm

Nội mạc tử cung 10mm

Phần phụ (P) có 1 khối echo trống KT 64 x 112mm

Phần phụ (T) bình thường

→ Kết luận: U nang buồng trứng (P)

1. **CHẨN ĐOÁN SAU CÙNG**

U nang buồng trứng (P) thực thể

1. **ĐIỀU TRỊ**
2. **Hướng điều trị**

- Nội khoa: giảm đau, nghỉ ngơi tại giường

- Ngoại khoa: phẫu thuật bóc khối u buồng trứng

1. **Điều trị cụ thể:**

Buscopan 20mg

1A (TB)

Phẫu thuật bóc tách khối u buồng trứng để mô lành, sau phẫu thuật gửi khối u làm giải phẫu bệnh để xác định lành tính hay ác tính

1. **TIÊN LƯỢNG**

* Gần: có thể xuất hiện biến chứng xoắn u nang gây vỡ nang, xuất huyết, bệnh nhân trẻ, không có bệnh lý kết hợp nên sau phẫu thuật khả năng phục hồi sức khỏe tốt.
* Xa: U nang thực thể to có khả năng ung thư hóa, sau phẫu thuật sẽ làm giảm khả năng sinh sản và có thể tái phát

1. **DỰ PHÒNG**

* Sau phẫu thuật bệnh nhân nên có chế độ dinh dưỡng đầy đủ, vận động nhẹ nhàng
* Khám phụ khoa định kỳ 6 tháng 1 lần để tầm soát, phát hiện những bất thường gợi ý ung thư và kiểm tra buồng trứng bên còn lại
* Điều trị bệnh lý viêm nhiễm phụ khoa nếu có