

CA LÂM SÀNG
Tăng Huyết Áp

I. Thông tin bệnh nhân:

1. Họ và tên: ĐẬU THỊ THU
2. Tuổi: 80
3. Giới tính: Nữ
4. Nghề nghiệp: Hưu trí
5. Địa chỉ: Tân Phú, Nghệ An
6. Ngày, giờ vào viện: 10:55' ngày 14/10/2025
7. Ngày, giờ làm bệnh án: 19:30' ngày 17/10/2025
8. Cân nặng: 46 kg, Chiều cao: 165cm BMI: 17,99

II. Lý do vào viện: Đau tức ngực trái

III. Chẩn đoán: Con tăng huyết áp-TD viêm khớp ức sườn/ rối loạn tiền đình.

IV. Hỏi bệnh và khám bệnh:

1. Bệnh sử:

Cách nhập viện 4 ngày, bệnh nhân xuất hiện đau tức ngực trái, đau kiểu bóp nghẹt, đau thành cơn, mỗi cơn kéo dài khoảng 5–10 phút. Đau có khi lan ra vùng trước tim, kèm theo đau đầu, chóng mặt, mệt nhiều, ăn uống kém

Bệnh nhân tự đo huyết áp tại nhà thấy cao nhất 220 mmHg, sau đó vào viện.

Khi vào viện:

- Bệnh nhân tỉnh táo, tiếp xúc tốt.
- Thở trạng trung bình.
- Da, niêm mạc hồng, bình thường.
- Đau tức ngực trái mức độ vừa.
- Ấn vùng khớp ức sườn bên trái đau, nhất là khi hít sâu.
- Đau đầu, chóng mặt tái diễn.
- ECG: Block nhĩ thất (AV) độ I..

+ Dấu hiệu sinh tồn:

Huyết áp: 110/70 mmHg

Mạch: 80 lần/phút

Nhịp thở: 20 lần/phút

Nhiệt độ: 37 độ C

2. Tiền sử:

- Tiền sử bản thân: THA điều trị đều
- Tiền sử gia đình: Chưa phát hiện bệnh lý nội, ngoại khoa.
- Tiền sử dị ứng: Không có tiền sử dị ứng thuốc, thức ăn.

3. Khám bệnh:

a. Khám toàn thân:

- Bệnh nhân tỉnh, mệt mỏi.
- Da niêm mạc kém hồng.
- Thể trạng: Gầy (BMI = 17,99)
- Không phù, không xuất huyết dưới da.
- Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi không sờ thấy.
- Lông, tóc, móng bình thường.
- Dấu hiệu sinh tồn:
 - + Mạch: 78 lần/phút
 - + Nhiệt độ: 37 độ C
 - + Huyết áp: 120/80 mmHg
 - + Nhịp thở: 20 lần/phút.

b. Khám bộ phận:

- Nhịp tim đều, T1, T2 nghe rõ, không nghe tiếng tim bệnh lý.
- Phổi thông khí rõ, không nghe rales
- Bụng mềm, không chướng.
- Gan, lách không to, phản ứng thành bụng (-).
- Hố thận 2 bên không sưng đầy, chạm thận (-).
- Dấu hiệu thần kinh khu trú (-), HCMN (-).
- Cơ xương khớp: Ấn đau vùng khớp ức sườn bên trái, đau tăng khi hít sâu
- Cảm giác nông, sâu bình thường.
- Cơ lực 2 tay, 2 chân: 5/5
- Cơ quan bộ phận khác chưa thấy bất thường.

V. Cận lâm sàng:

Ngày	1. Công thức máu:	2. Sinh hóa máu:
14/10/2025	+ RBC: 3,75 T/L + HCT: 0,35 L/L + PLT: 175 G/L + HGB: 117 g/L + WBC: 5,59 G/L	+ Glucose: 7,7 mmol /L + Creatinin: 53 µmol /L + GOT/GPT: 20,1/14,5 U/L + Na/K/Cl: 140/3,26/104,2 mmol/l

3. **Đông máu cơ bản:** + PT: 10,6s + Tỷ lệ PT:99,1% + INR: 0,95
4. **ECG :** Nhịp xoang, f=68ck/p, nhịp xoang, trục trung gian, ST không chênh. Block AV độ 1 (Ngày 14/10/2025)
5. **X-quang khớp vai thẳng:** Không thấy tổn thương (Ngày 17/10/2025)
6. **Siêu âm tim:** Chưa có kết quả

VI. Điều trị:

NGÀY	DIỄN BIẾN BỆNH	Y LỆNH
14/10/2025	Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt Thể trạng trung bình Da, niêm mạc bình thường Đau tức ngực trái mức độ vừa Đau đầu, chóng mặt Tim đều T1T2 rõ Nóng rát thượng vị, ợ hơi, ợ chua Bụng mềm, không trướng, gan lách không to Phổi thông khí 2 bên rõ, không rales Không liệt, HCMN (-), DH TKKT (-) Đại tiểu tiện bình thường	Paracetamol 650 mg Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng 1 viên, chiều 1 viên. UỐNG KHI ĐAU.x 2,0 viên CRESTOR 10 mg Ngày uống 1 viên buổi tối × 1,0 Viên Tanganyl 500 mg – 500 mg Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng: 1 viên, chiều: 1 viên × 2,0 Viên Scolanzo – 15 mg Ngày uống 1 viên trước ăn sáng 30 phút × 1,0 Viên

15/10/2025	<p>Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt Thể trạng trung bình Da, niêm mạc bình thường Đau tức ngực trái mức độ vừa Khớp ức sườn bên trái đau khi ấn Đau đầu, chóng mặt Tim đều T1T2 rõ Nóng rát thượng vị, ợ hơi, ợ chua Bụng mềm, không trướng, gan lách không to Phổi thông khí 2 bên rõ, không rales Không liệt, HCMN (-), DH TKKT (-) Đại tiểu tiện bình thường</p> <p>Huyết áp: 110/70 mmHg Mạch: 80 lần/phút Nhịp thở: 20 lần/phút Nhiệt độ: 37 độ C</p>	<p>Paracetamol 650 mg Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng 1 viên, chiều 1 viên. UỐNG KHI ĐAU.x 2,0 viên</p> <p>CRESTOR 10 mg Ngày uống 1 viên buổi tối x 1,0 viên</p> <p>Tanganil 500 mg Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng 1 viên, chiều 1 viênx 2,0 viên</p> <p>Scolanzo Ngày uống 1 viên trước ăn sáng 30 phút x 1,0 viên</p> <p>VIACORAM 7 mg Ngày uống 1 viên buổi sáng</p>
------------	--	--

16/10/2025	<p>Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt</p> <p>Thể trạng trung bình</p> <p>Da, niêm mạc bình thường</p> <p>Đau tức ngực trái mức độ vừa</p> <p>Khớp ức sườn bên trái đau khi ấn</p> <p>Đau nhiều khớp vai phải, hạn chế vận động, VAS 7đ</p> <p>Đau đầu, chóng mặt</p> <p>Tim đều, T1T2 rõ</p> <p>Nóng rát thượng vị, ợ hơi, ợ chua</p> <p>Bụng mềm, không trướng, gan lách không to</p> <p>Phổi thông khí 2 bên rõ, không rales</p> <p>Không liệt, HCMN (-), DH TKKT (-)</p> <p>Đại tiểu tiện bình thường</p>	<p>Paracetamol 650 mg</p> <p>Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng 1 viên, chiều 1 viên. UỐNG KHI ĐAU.x 2,0 viên</p> <p>CRESTOR 10 mg</p> <p>Ngày uống 1 viên buổi tối x 1,0 viên</p> <p>Tanganil 500 mg</p> <p>Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng 1 viên, chiều 1 viên x 2,0 viên</p> <p>Scolanzo</p> <p>Ngày uống 1 viên trước ăn sáng 30 phút x 1,0 viên</p> <p>VIACORAM 7 mg/5 mg</p> <p>Ngày uống 1 viên buổi sáng x 1,0 viên</p> <p>Dipartate</p> <p>Ngày uống 4 viên chia 2 lần, sáng 2 viên, chiều 2 viên</p>
------------	--	--

17/10/2025	<p>Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt</p> <p>Thể trạng trung bình</p> <p>Đau tức ngực trái mức độ vừa</p> <p>Khớp ức sườn bên trái đau khi ấn</p> <p>Đau nhiều khớp vai phải, hạn chế vận động, VAS 7đ</p> <p>Đau đầu, chóng mặt</p> <p>Tim đều T1T2 rõ</p> <p>Nóng rát thượng vị, ợ hơi, ợ chua</p> <p>Bụng mềm, không trướng, gan lách không to</p> <p>Phổi thông khí 2 bên rõ, không rales</p> <p>Không liệt, HCMN (-), DH TKKT (-)</p> <p>Đại tiểu tiện bình thường</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol 650 mg Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng 1 viên, chiều 1 viên, UỐNG KHI ĐAU× 2,0 Viên • CRESTOR 10 mg Ngày uống 1 viên buổi tối × 1,0 Viên • Tanganyl 500 mg Ngày uống 2 viên chia 2 lần, sáng 1 viên, chiều 1 viên× 2,0 Viên • Scolanzo Ngày uống 1 viên trước ăn sáng 30 phút × 1,0 Viên • VIACORAM 7 mg/5 mg Ngày uống 1 viên buổi sáng × 1,0 Viên • Dipartate Ngày uống 4 viên chia 2 lần, sáng: 2 viên, chiều: 2 viên × 4,0 Viên
------------	---	--

VII. Tình trạng sau điều trị/ra viện:

Sau 04 ngày điều trị, triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân đang được theo dõi, tình trạng bệnh nhân ổn định.