

I. HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên: THÁI THỊ OANH

2. Tuổi: 71

3. Giới: Nữ

4. Dân tộc: Kinh

Tôn giáo: Không

5. Nghề nghiệp: Nông dân

6. Địa chỉ: Giang Sơn Đông- Đô Lương- Nghệ An

7. Khi cần báo tin: Con Trần Bá Công

Cùng địa chỉ, số điện thoại: 0969861***

8. Ngày giờ vào viện: 07h41p, ngày 24/12/2019

9. Ngày giờ làm bệnh án: 09 giờ, ngày 30/12/2019



II . LÝ DO VÀO VIỆN


Hoa mắt, chóng mặt, đau dọc theo các xương dài.



III. BỆNH SỬ

Bệnh diễn biến 01 năm nay, bệnh nhân xuất hiện mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, tăng lên khi thay đổi tư thế, giảm khả năng hoạt động và làm việc, được điều trị truyền máu, bổ sung sắt nhiều lần tại bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, cách 01 tháng đã được chẩn đoán: Đa u tủy xương IgG Kappa giai đoạn I/ thiếu máu thiếu sắt/ KTBT(+).

Đợt này, cách nhập viện 2 tuần bệnh nhân thỉnh thoảng xuất hiện chuột rút 2 chi dưới và tê bì ở lòng bàn chân kèm theo đau mỗi dọc các xương dài đặc biệt là xương đùi, đau cột sống thắt lưng âm ỉ, kéo dài, không lan, tăng lên khi vận động và giảm khi nghỉ ngơi, ăn uống kém, mệt mỏi tăng lên, không buồn nôn, không nôn, không sốt, đại tiểu tiện bình thường. Nên vào viện khám và điều trị.



III. BỆNH SỬ

Ghi nhận lúc nhập viện ngày 24/12/2019 :

- Bệnh nhân tỉnh, mệt.
- Da xanh niêm mạc nhợt.
- Dấu hiệu Refill (+)
- Dấu hiệu sinh tồn ổn định
- Không phù, không xuất huyết dưới da
- Đau mỗi, tê bì dọc theo các xương dài, đau cột sống thắt

lưng

Qua 7 ngày điều trị tại khoa bệnh nhân còn đau mỗi dọc theo các xương dài, đỡ mệt, ăn uống được.



IV. TIỀN SỬ

1. Tiền sử bản thân

- Đa u tủy xương IgG Kappa giai đoạn I/ thiếu máu thiếu sắt/ KTBT(+)/ ĐTĐ type II- THA- Suy tim.
- Đái tháo đường type II điều trị thường xuyên ở bệnh viện huyện bằng thuốc uống metovance(metfomin 500 mg+ glibenclamid 5mg) 1 viên/ngày.
- THA điều trị thường xuyên bằng thuốc uống Ebitac(Enalapril maleate 10mg + Hydrochlorothiazide 12,5mg) 1 viên/ngày.

2. Tiền sử gia đình

Chưa phát hiện bệnh lý liên quan



V . KHÁM

1. Khám toàn thân

- Bệnh nhân tỉnh , tiếp xúc tốt
- Thể trạng già yếu(BMI = 16,6)
- Da xanh niêm mạc nhợt
- Lông tóc móng giòn, dễ gãy
- Không phù không xuất huyết dưới da
- Tuyến giáp không to
- Hạch ngoại vi không sờ thấy

Dấu hiệu sinh tồn

Mạch : 78 l/p

Nhiệt độ : 36.8°C

Huyết áp : 110/70 mmHg

Nhịp thở : 20 l/ p

Cân nặng : 40kg

Chiều cao : 1m55



2. Khám bộ phận

a. Tuần hoàn

- Mỏm tim đập ở khoang liên sườn V đường trung đòn trái
- Tim nhịp đều, T1, T2 rõ
- Không nghe thấy tiếng tim bệnh lí

b. Hô hấp

- Lồng ngực 2 bên cân đối, di động đều theo nhịp thở
- Các khoang liên sườn không giãn
- Rì rào phế nang đều 2 bên
- Phổi không rales



c. Tiêu hóa

- Bụng mềm, không chướng
- Gan lách không sờ thấy
- Ấn các điểm xuất chiếu trên thành bụng không đau.

d. Thận, tiết niệu:

- Hố thắt lưng 2 bên không đầy
- Chạm thận (-)
- Cầu bàng quang (-)
- Ấn điểm niệu quản trên, giữa không đau



e. Thần kinh:

- Tỉnh, Glasgow 15 điểm
- HC màng não (-)
- Không có dấu hiệu thần kinh khu trú

g. Cơ xương khớp

- Cột sống không biến dạng, không gù vẹo
- Các cơ cạnh sống không đờ
- Ấn điểm cột sống, và cơ cạnh sống không đau
- Dấu hiệu chuông bấm (-)
- Lasegue 2 thì (-)
- Hệ thống điểm Valleix (-)
- Phản xạ gân xương 2 bên đều

h. Các cơ quan khác: Hiện tại chưa phát hiện gì bất thường



VI. TÓM TẮT BỆNH ÁN

Bệnh nhân nữ, 71 tuổi, tiền sử: Đa u tủy xương IgG Kappa giai đoạn I/ thiếu máu thiếu sắt- KTBT(+)/đái tháo đường type II- THA- Suy tim. Vào viện hoa mắt, chóng mặt, đau mỏi dọc theo các xương dài. Qua hỏi bệnh và thăm khám phát hiện các hội chứng và triệu chứng sau:

- HC thiếu máu (+): Hoa mắt, chóng mặt, mệt mỏi
Da xanh niêm mạc nhợt
Lông tóc móng giòn, dễ gãy
Refill (+)
- HC nhiễm trùng (-)
- HC xuất huyết (-)
- HC chèn ép rễ (-)
- HC cột sống (-)
- Tê bì lòng bàn chân 2 bên



VII.CẬN LÂM SÀNG

1. Cận lâm sàng đã có



Cận lâm sàng đã có	24/12	30/12	Chỉ số bình thường
1, Công thức máu	RBC : 3.31 HGB: 98 HCT 0.316 MCV 95.5 MCH 29.6 MCHC 310 WBC : 4.52 G/L PLT : 277 G/L	RBC :3.09 HGB: 92 HCT 0.287 MCV 92.9 MCH 29.8 MCHC 321 WBC : 5.83 PLT : 300	3,8-5,4 T/L 120-165 g/l 0.35-0.5 L/l 85-92 fL 28-32 pg 320-360 g/L 4,0-10,0 G/L 150-450 G/L
2, Sinh hóa máu	Glucose : 6.14 Creatinin : 49 Protein TP: 68.1 Albumin: 39.4 Sắt huyết thanh: 6.81 GOT : 15.2 GPT: 8.2 ALP: 76 IgA: 161 IgG: 1915 IgM: 57 B2 microglobulin: 1.82		3,9-6,4 mmol/l Nữ 53-100 μmol//l 65-82 g/L 35-50 g/l 6.6-28 μmol//l =<37 U/L <=37 U/L 25-100 U/L 70-400 mg/dL 700-1600 mg/dL 40-230 mg/dL 0.8-2.2 mg/L

	24/12	Chỉ số bình thường
3.Miễn dịch	Pro BNP: 45.71 Feritin 24.18	<125 pg/ml 10-200 ng/ml
4.Điện giải đồ:	Na 139 K 4.11 Cl 105.2 Calci 2.03	135-145 mmol/l 3.5-5 mmol/l 98-106 mmol/l 2.15-2.6 mmol/l



5. Huyết đồ (29/12/2019)

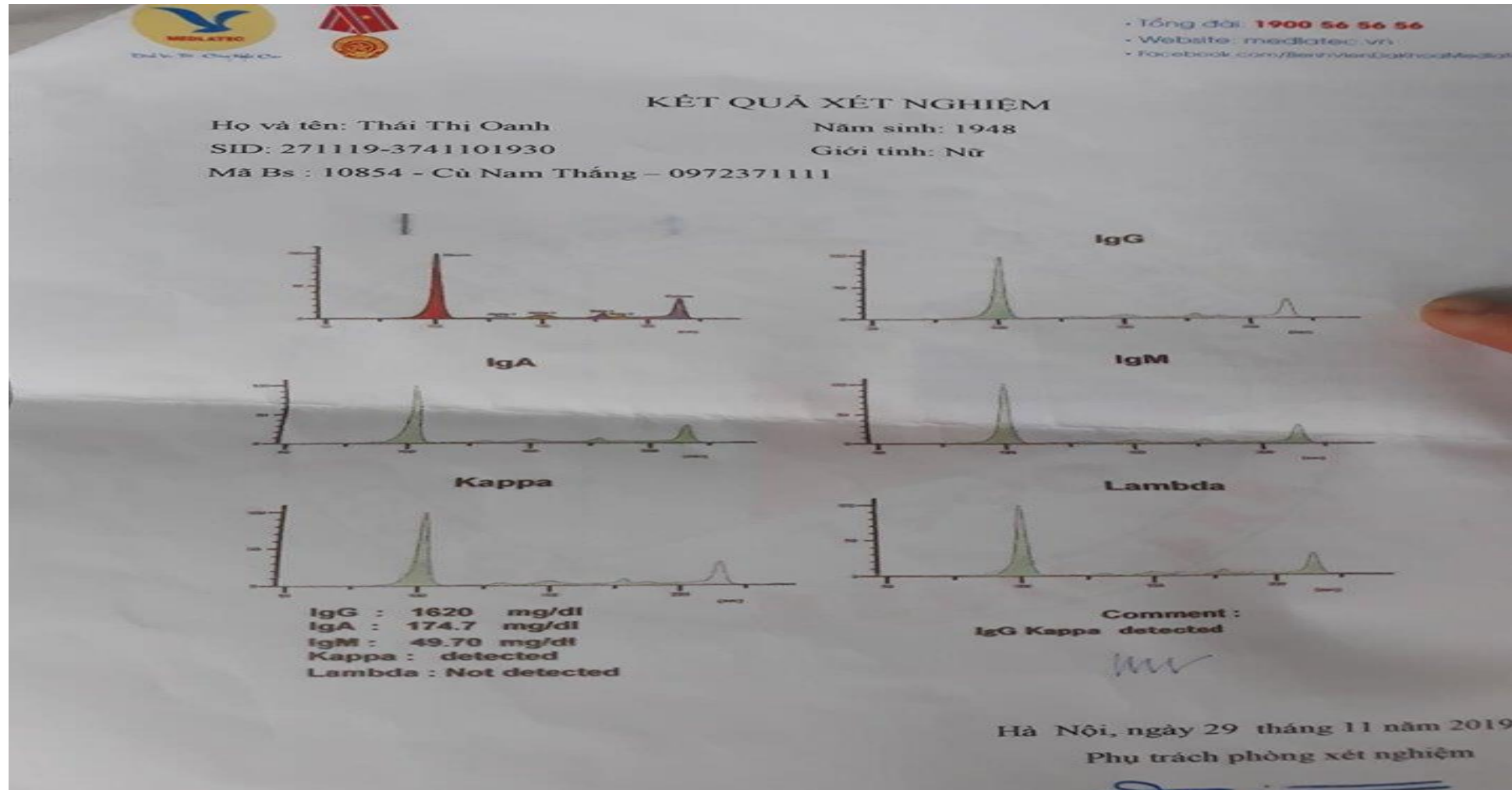
Tên chỉ số	CSBT	Kết quả	Đơn vị
RBC	3.8-5.4	3.46	T/L
HGB	120-165	99	g/l
HCT	0.35-0.5	0.309	%
MCV	85-92	89.3	FL
MCH	28-32	28.6	Pg
MCHC	320-360	320	g/l
RET		0.7	%
WBC	4-10	3.14	G/L
PLT	150-450	268	G/L
Tế bào tủy xương		51	

Tên các tế bào	CSBT	Tủy	Máu
Tế bào trung tính	7-15	7	
Hạ tủy bào trung tính	6-15	9	
BC nhân que trung tính	5-15	13	
BC đoạn trung tính	10-30	24	62
Nguyên tiền HC ưa base	1-7	2	
Nguyên tiền HC đa sắc	3-14	8	
Nguyên tiền HC ưa acid	10-20	16	
Lympho	5-12	12	32
Mono	0-2	3	6

Máu: số lượng hồng cầu và lượng Hb giảm, hồng cầu bình sắc kích thước đồng đều. Số lượng bạch cầu giảm, bạch cầu đoạn trung tính giảm. Số lượng và độ tập trung tiểu cầu bình thường.

Tủy: MĐTB bình thường. Dòng hồng cầu biệt hóa được. Dòng bạch cầu hạt gặp đủ lứa tuổi. Mật độ mẫu tiểu cầu bình thường. Không gặp tế bào lạ. ĐN: sinh thiết tủy xương, điện di miễn dịch.

6. ĐIỆN DI MIỄN DỊCH HUYẾT THANH (29/11/2019)



Phát hiện đỉnh IgG Kappa

7. Nhóm máu: O ; Rh (+)

8. Siêu âm ổ bụng

- Thận T kích thước và nhu mô bình thường, đài bể thận giãn nhẹ, không thấy sỏi, niệu quản 10 mm, đoạn gần thành bàng quang có sỏi KT 5x4mm
- Thận P kích thước và nhu mô bình thường
- Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường

9 . Điện tâm đồ

- Nhịp xoang 77 ck/p
- Trục trung gian
- Không thấy sóng bất thường

10. Siêu âm tim

- HoHL nhẹ. Chức năng TTTT bình thường



2. CẬN LÂM SÀNG ĐỀ XUẤT

- X quang 4 vị trí: Xương sọ, cột sống thắt lưng, ngực, khung chậu
- Đo mật độ xương
- Đông máu cơ bản



VIII. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

Đa u tủy xương IgG Kappa giai đoạn I - KTBT(+) / đái tháo đường type II-THA.



IX. ĐIỀU TRỊ

1. Hướng điều trị:

- hóa trị liệu
- Kiểm soát huyết áp, đường huyết

2. Điều trị cụ thể:

- Methysolon (methyprednisolon) 16mg × 5 viên/ngày uống 8h sáng từ ngày 1-4
- Thalidomide 100mg × 1 viên/ngày uống tối
- Metovance (metformin 500 mg+ glibenclamid 5mg) 1 viên/ngày.
- Ebitac (Enalapril maleate 10mg + Hydrochlorothiazide 12,5mg) 1 viên/ngày.



X. TIỀN LƯỢNG

1. TIỀN LƯỢNG GẦN: TRUNG BÌNH
2. TIỀN LƯỢNG XA: DỄ DẶT

XI. PHÒNG BỆNH

- Giáo dục cho bệnh nhân về lối sống, chế độ ăn
- Tránh các yếu tố nguy cơ
- Theo dõi các diễn biến sức khỏe và thăm khám định kỳ.

