

I. HÀNH CHÍNH

1. Họ tên: LÊ SỸ MAO
2. Tuổi: 57
3. Giới: Nam
4. Dân tộc: Kinh
5. Nghề nghiệp: Nông dân
6. Địa chỉ: Diên Lâm– Diên Châu – Nghệ An
7. Liên hệ người nhà: Con gái Lê Thị Thu, sđt 0337124861
8. Ngày vào viện: 21/10/2019
9. Ngày làm bệnh án: 30/10/2019

II. LÝ DO VÀO VIỆN

Một nhiều, chương bụng, phù 2 chân.

III. BỆNH SỬ

Cách nhập viện 1 tuần bệnh nhân xuất hiện mệt mỏi, chán ăn, ăn kém, đầy bụng, khó tiêu; tức ách hạ sườn (P), chướng bụng tăng dần, cảm giác khó thở nhẹ khi nằm, kèm theo phù 2 chi dưới, nặng mí mắt 2 bên; ngứa nhẹ trên da toàn thân; tiểu ít, nước tiểu vàng sậm; không nôn, không sốt. Bệnh nhân tăng 5kg trong vòng 1 tuần trước nhập viện (từ 62kg lên 67kg).

Các triệu chứng tăng dần, bệnh nhân chưa điều trị gì ➔ vào viện.

Ghi nhận lúc vào viện:

Ý thức tỉnh, mệt mỏi, ăn kém.

Da vàng sậm, củng mạc mắt vàng.

Bụng chướng.

Phù 2 chân.

Hiện tại, sau 10 ngày điều trị:

Bệnh nhân đỡ mệt, ăn uống được.

Đỡ chướng bụng, hết phù chân.

IV. TIỀN SỬ

1. Bản thân:

- Viêm gan virus B mạn tính phát hiện cách 1 năm, chưa điều trị gì.
- Uống rượu nhiều, ~ 500ml/ngày.
- Không dị ứng gì

2. Gia đình:

Chưa phát hiện bệnh lý liên quan.

3. Dịch tễ:

Khu vực bệnh nhân sinh sống không rõ có người mắc virus viêm gan B.

* V. KHÁM BỆNH

➤ Khám lúc vào viện: (21/10/2019)

- Ý thức tỉnh, mệt, tiếp xúc được.
- Da vàng sậm, củng mạc mắt vàng.
- Phù 2 chi dưới, phù mềm, ấn lõm.
- Sao mạch vùng cổ, ngực.
- Bụng mềm, chướng vừa.
- Gan dưới bờ sườn 2cm, ấn đau tức.
- Co rút tay chân.

V. KHÁM BỆNH

➤ Khám hiện tại (30/10)

1. Toàn thân.

Bệnh nhân tỉnh

Thể trạng gầy, BMI:

Da vàng sẫm, củng mạc mắt vàng.

Sao mạch nhiều vùng cổ, ngực.

Không phù.

Có các chấm, nốt xuất huyết dưới da.

Tuyến giáp không to.

Hạch ngoại vi không sờ thấy

Dấu hiệu sinh tồn: Mạch: lần/phút

Nhiệt độ; °C

Huyết áp: mmHg

Nhịp thở: 20 lần/phút

V. KHÁM BỆNH

2. Bộ phận

2.1. Tiêu hóa:

Bụng chướng nhẹ.

Không rõ tuần hoàn bàng hệ.

Bụng mềm, ấn tức hạ sườn (P).

Gan mập mé bờ sườn.

Lách không to

Gõ trong.

2.2. Tuần hoàn:

Mỏm tim đập ở khoang gian sườn V đường trung đòn (T).

Nhịp tim đều, T_1, T_2 rõ

Chưa phát hiện tiếng tim bệnh lý

V. KHÁM BỆNH

2.3. Hô hấp:

Lồng ngực cân đối, di động theo nhịp thở

Phổi thông khí rõ 2 bên

Không nghe rale

2.4. Thần kinh:

Không có dấu hiệu thần kinh khu trú

Không có dấu hiệu màng não

2.5. Các cơ quan khác:

Chưa phát hiện bệnh lý liên quan

VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN

Bệnh nhân nam, 57 tuổi, tiền sử viêm gan virus B mạn tính chưa điều trị gì, vào viện vì mệt nhiều, chướng bụng, phù 2 chân, bệnh 1 tuần. Qua hỏi bệnh và thăm khám phát hiện:

- HC suy tế bào gan: mệt mỏi, chán ăn, da vàng sậm, sao mạch vùng cổ, ngực, đầy bụng, khó tiêu, phù 2 chi dưới.
- HC tăng ALTMC: cổ chướng mức độ vừa, không rõ THBH.
- HC hoàng đả: da, củng mạc mắt vàng.
- Không có HCTM.
- Không có HCNT.

CĐ sơ bộ: Xơ gan mất bù/ Viêm gan virus B mạn.

CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

- Ung thư gan nguyên phát
- Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn

VI. CẬN LÂM SÀNG

1. Đã có:

Ngày 21/10/2019:

- CTM: HC 3.72, Hb 130, BC 4.61, TC 47.
- ĐM: thời gian PT 12.7s, PT% 81.8, INR 1.06
- SHM: crea 91, Alb 28, Bilirubin TP/TT 117.3/55.9, GOT/GPT 193/72, Na/K 136/3.38, Ca 2.12
- HbeAg (-), định lượng HbsAg 93.48 IU/ml.
- Đo tải lượng HBV: 5.94×10^3 copies/ml.
- AlphaFP: 8.36ng/ml.
- Siêu âm ổ bụng: gan KT bình thường, nhu mô thô, tăng âm, bờ không đều. TMC 14mm. Ổ bụng có dịch lượng vừa.

VI. CẬN LÂM SÀNG

1. Đã có:

Ngày 25/10:

- CTM:HC 3.52, Hb 125, BC 5.77, TC 78.
- SHM: glu 8.44, crea 109, alb 26.9, bilirubin TP/TT 81/53.6, GOT/GPT 60.3/47.6, Gamma GT 1220, Na/K 134/3.58.

2. Đề xuất:

- CTM
- SHM (albumin, GOT, GPT, ĐGĐ, bilirubin)
- Nội soi thực quản- dạ dày

VIII. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

Xơ gan mất bù Child Pugh C chưa có
biến chứng/ Viêm gan mạn tính tiến
triển

IX. ĐIỀU TRỊ

1. Hướng điều trị.

Nhằm làm chậm quá trình tiến triển của xơ gan

- Điều trị nguyên nhân
- Tránh làm tổn thương gan
- Điều trị nâng đỡ: dinh dưỡng
- Phòng ngừa và điều trị biến chứng
- Nghỉ ngơi tuyệt đối trong xơ gan tiến triển

2. Điều trị cụ thể.

* Thuốc:

- DD Ringer Lactat x 500ml
Philpovin 5g x 3 ống
Truyền TM XL g/p
- Agifuros 40mg x 01 viên uống 8 giờ
- Verospiron 25mg x 02 viên uống 8 – 16 giờ
- Panangin x 4 viên uống 8 – 16 h
- Tenofovir 300mg x 01 viên uống 9h

*Tránh làm tổn thương gan

- Không uống rượu bia
- Chủng ngừa phế cầu, cúm
- Tránh các thuốc độc cho gan

* Dinh dưỡng

- Bổ sung đầy đủ đạm,
- Chế độ ăn giảm muối khi có phù

X. TIÊN LƯỢNG

1. Gần: Nặng
2. Xa: Nặng

XI. DỰ PHÒNG.

- Dùng thuốc đúng chỉ dẫn
- Chế độ ăn uống, sinh hoạt hợp lý: ăn uống đầy đủ dinh dưỡng, không kiêng khem, nên ăn dạng protid phân nhánh
- Không uống rượu bia
- Tái khám theo hẹn hoặc khi có triệu chứng bất thường
- Hướng dẫn phát hiện và điều trị viêm gan virus cho người thân