

## **BỆNH ÁN**

### **I. Hành chính:**

- Họ và tên: Lê Thị Hồng N.
- Giới: Nữ.
- Tuổi: 26.
- Nghề nghiệp: công nhân.
- Địa chỉ: Củ Chi, Thành phố Hồ Chí Minh.
- Ngày nhập viện: 13/09/2022.

### **II. Lý do nhập viện:** đau bụng dưới.

### **III. Tiền căn:**

**1. Gia đình:** không ghi nhận bất thường.

#### **2. Bản thân:**

- Nội khoa: không ghi nhận bất thường.
- Ngoại khoa: mổ lấy thai năm 2018, 2020.
- Phụ khoa: không ghi nhận bất thường.
- Sản khoa:
  - Có kinh từ năm 13 tuổi.
  - Chu kỳ kinh không đều, 60 – 90 ngày, hành kinh 3 ngày, lượng ít, không đau bụng.
  - Lập gia đình năm 2016.
  - PARA: 2012
    - Năm 2018, sinh mổ, đủ tháng, 2,5 kg, hậu sản ổn.
    - Năm 2019, thai đôi, phá thai bằng thuốc do vết khâu tử cung chưa lành.
    - Năm 2020, sinh mổ, đủ tháng, 2,9 kg, hậu sản ổn.
- Kế hoạch hóa gia đình: uống thuốc tránh thai hằng ngày từ sau khi sinh bé thứ hai đến khoảng đầu năm nay thì chuyển sang uống thuốc tránh thai khẩn cấp, đến đầu tháng 07 thì dừng.
- Dị ứng: không.
- Rượu bia: không.

— Thuốc lá: không.

#### **IV. Bệnh sử:**

— Kinh chót: 10/07/2022, bình thường.

— Kinh áp chót: không nhớ.

— Cách nhập viện 4 ngày, bệnh nhân đau bụng dưới mức độ nhẹ, có lúc đau nhói, không dùng thuốc giảm đau, nghi ngờ là có thai nên đi khám tại bệnh viện Hùng Vương, siêu âm có khối phản âm hỗn hợp cạnh buồng trứng bên trái  $d = 100 \times 77 \text{ mm}^2$ , ứ dịch lòng tử cung và nang đơn thùy buồng trứng phải nguy cơ thấp theo IOTA,  $\beta - \text{hCG}$ : 4479 IU/L, được đề nghị nhập viện điều trị.

— Trong quá trình bệnh, bệnh nhân ăn uống được, không nôn ói, tiêu tiêu bình thường, không chảy dịch, chảy máu âm đạo.

— Tình trạng lúc nhập viện:

○ Sinh hiệu:

- Mạch: 84 lần/phút.
- Huyết áp: 120/70 mmHg.
- Nhịp thở: 20 lần/phút.
- Nhiệt độ:  $37^\circ\text{C}$ .

○ Cân nặng: 49 kg.

○ Chiều cao: 160 cm.

○ BMI:  $19,14 \text{ kg/m}^2$ .

**V. Khám:** ngày 14/09/2022.

##### **1. Tổng quát:**

— Tỉnh, tiếp xúc tốt.

— Sinh hiệu:

- Mạch: 80 lần/phút.
- Huyết áp: 120/70 mmHg.
- Nhịp thở: 20 lần/phút.
- Nhiệt độ:  $37^\circ\text{C}$ .

— Cân nặng: 49 kg.

— Chiều cao: 160 cm.

— BMI:  $19,14 \text{ kg/m}^2$ .

— Da, niêm hồng.

## **2. Bụng:**

— Cân đối, không biến dạng, di động đều theo nhịp thở.

— Bụng mềm, ấn đau nhẹ hạ vị.

## **3. Phụ khoa:**

— Âm đạo: ít huyết trắng.

— Cổ tử cung: láng.

— Phần phụ hai bên không đau.

## **VI. Tóm tắt:**

— Bệnh nhân nữ, 26 tuổi, nhập viện vì đau bụng dưới, hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

○ TCCN: đau hạ vị.

○ TCTT: Bụng mềm, ấn đau nhẹ hạ vị.

○ Siêu âm: có khối phản âm hỗn hợp cạnh buồng trứng bên trái  $d = 100 \times 77 \text{ mm}^2$ , ứ dịch lòng tử cung và nang đơn thùy buồng trứng phải nguy cơ thấp theo IOTA.

○  $\beta - \text{hCG}$ : 4479 IU/L.

○ Tiền căn:

• PARA: 2012, sinh mổ năm 2018, 2020.

• Biện pháp tránh thai: thuốc tránh thai khẩn cấp.

## **VII. Chẩn đoán:**

**1. Chẩn đoán sơ bộ:** Thai ngoài tử cung trái chưa vỡ.

**2. Chẩn đoán phân biệt:** Sảy thai.

## **VIII. Biện luận**

— Bệnh nhân nữ, 26 tuổi, PARA 2012, tránh thai bằng thuốc tránh thai khẩn cấp, đến khám vì đau bụng dưới, các nguyên nhân có thể xảy ra:

○ Nhiễm trùng đường tiết niệu, viêm ruột: ít nghĩ, do bệnh nhân tiêu tiểu bình thường.

○ Viêm phần phụ: ít nghĩ, do bệnh nhân không chảy dịch âm đạo, khám không đau phần phụ.

○ Sảy thai: ít nghĩ.

○ Thai ngoài tử cung: nghĩ nhiều.

## **IX. Cận lâm sàng:**

**1. Công thức máu:** bình thường.

**2. Sinh hóa:**

— Glucose: 90 mg/dL.

— AST: 17,99 U/L.

— ALT: 10,81 U/L.

— Creatinine: 56,09  $\mu$ mol/L.

— eGFR: 123,9 ml/phút/1,73 m<sup>2</sup>.

—  $\beta$  – hCG (13/09): 4479 IU/L.

**3. Tổng phân tích nước tiểu 10 thông số:** bình thường.

**4. Siêu âm doppler buồng tử cung qua ngã âm đạo/trực tràng:**

— Tử cung:

○ Kích thước: 34 mm.

○ Nội mạc: 06 mm.

○ Ú dịch lòng tử cung d = 11 mm.

— Phụ phải: có nang echo trống d = 90 x 107 x 106 mm, 01 thùy, thành mỏng, bờ đều, không phân đặc, color score 2.

— Phụ trái:

○ Kích thước buồng trứng trái: 16 x 09 mm.

○ Khối cạnh buồng trứng trái phản âm hỗn hợp, d = 12 x 10 x 10 mm, di động trung lập với buồng trứng, tăng sinh ít mạch máu xung quanh.

— Kết luận: khối phản âm hỗn hợp cạnh buồng trứng trái, ú dịch lòng tử cung, u nang buồng trứng phải nguy cơ thấp theo IOTA.

**X. Chẩn đoán xác định:** Thai ngoài tử cung trái chưa vỡ.

## **XI. Điều trị:**

— Methotrexate đơn liều: 50 mg/m<sup>2</sup> da.

— Định lượng  $\beta$  – hCG vào ngày thứ 4.

— Theo dõi tình trạng huyết động.