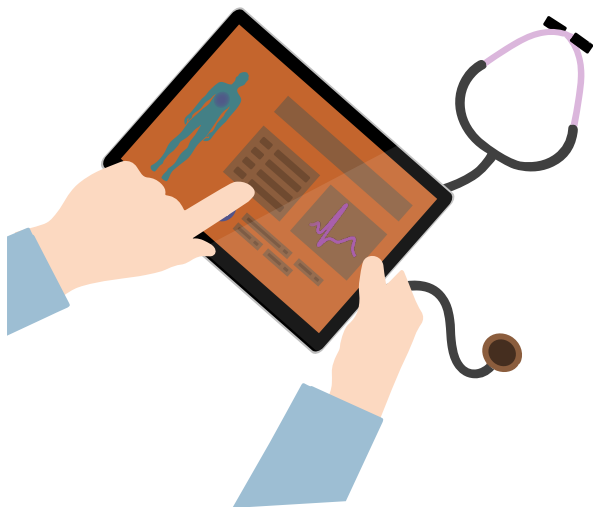




CA LÂM SÀNG HỘI CHỨNG MẠCH VÀNH CẤP



TS.BS. Hoàng Văn Sỹ
ThS. BS Nguyễn Minh Kha
Bộ môn Nội Tổng Quát
Đại học Y Dược TP HCM



MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Chẩn đoán được hội chứng mạch vành cấp
2. Nắm được điều trị cấp cứu HCMVC
3. Nắm được chỉ định điều trị tái thông trong HCMVC
4. Biết được điều trị lâu dài bệnh nhân HCMCV



HÀNH CHÍNH

- Họ và tên: Phạm Văn H.
- Giới: Nam
- Tuổi: 65
- Nghề nghiệp: Làm vườn
- Địa chỉ: Chợ Lách, Bến Tre



LÝ DO ĐI KHÁM

- Lý do đi khám: Đau ngực cấp



BỆNH SỬ

- Cách nhập viện 5 giờ bệnh nhân đang xem đá bóng trên tivi, đột ngột lên cơn đau ngực sau xương ức, cảm giác đè nặng bóp nghẹt, đau lan lên cổ, mặt trong cánh tay trái. Bệnh nhân thấy đau nhiều, vã mồ hôi kèm khó thở nhẹ. Đau không thay đổi theo tư thế hay hô hấp. Cơn đau tăng dần, kéo dài liên tục không giảm nên bệnh nhân nhập viện cấp cứu bệnh viện Chợ Rẫy.



TIỀN CĂN

1. Bản thân

- Tăng huyết áp 10 năm nay, đái tháo đường típ 2 5 năm. Điều trị liên tục, uống thuốc và tái khám ở bệnh viện địa phương.
- Chưa ghi nhận tiền căn bệnh lý nội, ngoại khoa khác.
- Hút thuốc lá 30 gói-năm, hiện vẫn còn hút.

2. Gia đình

- Chưa ghi nhận bất thường.



KHÁM

Tổng trạng

- Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt
- Sinh hiệu:

M: 100 lần/phút

Huyết áp: 120/90 mmHg, đều 2 tay

T: 37 độ C

Nhịp thở: 20 lần/phút, SpO2 94% (Oxy cannula 4 lít/phút)

- Niêm hồng
- Không phù
- Không xuất huyết da niêm



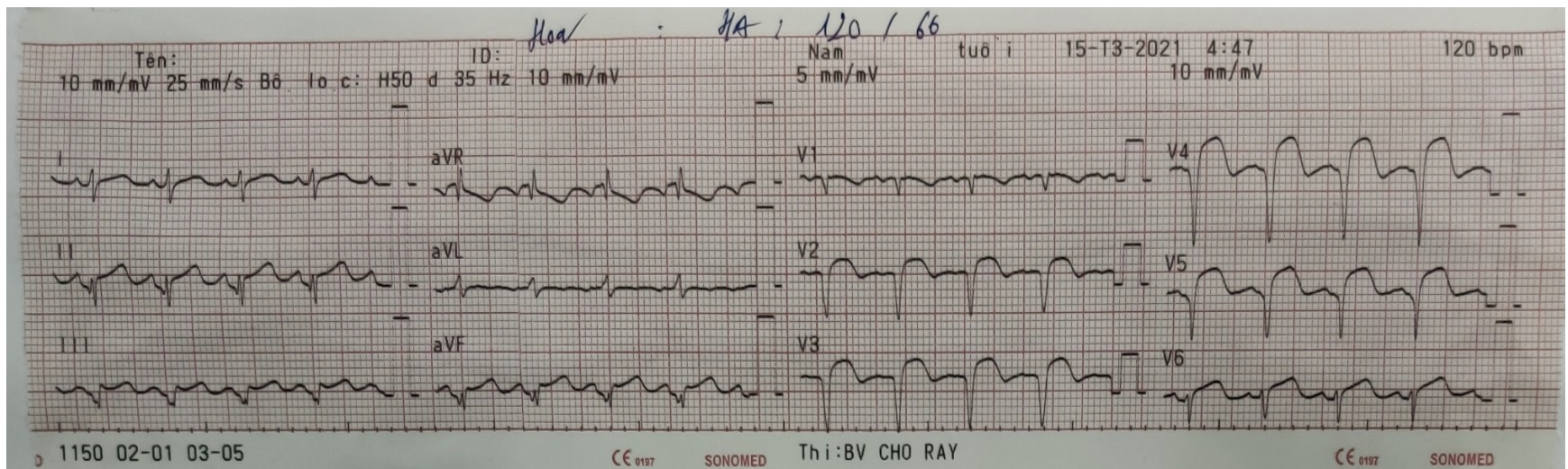
KHÁM

- Tim:
Mỏm tim KLS V, đường trung đòn trái
Harzer (-), Dấu nẩy trước ngực âm
T1, T2 đều rõ không âm thổi
- Phổi ran ẩm ở 1 phần 3 đáy phổi
- Bụng mềm
- Chưa phát hiện dấu hiệu bất thường ở cơ quan khác



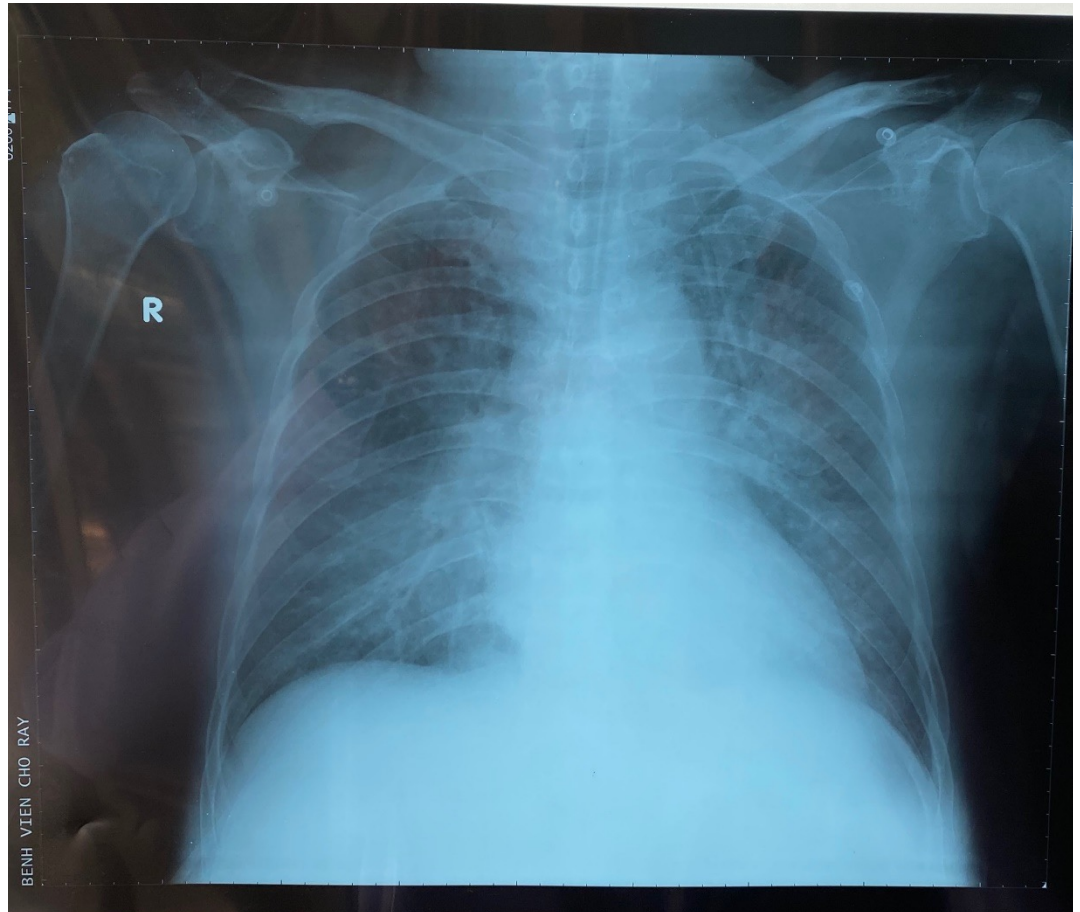
Kết quả cận lâm sàng

Điện tâm đồ 12 CD



Kết quả cận lâm sàng

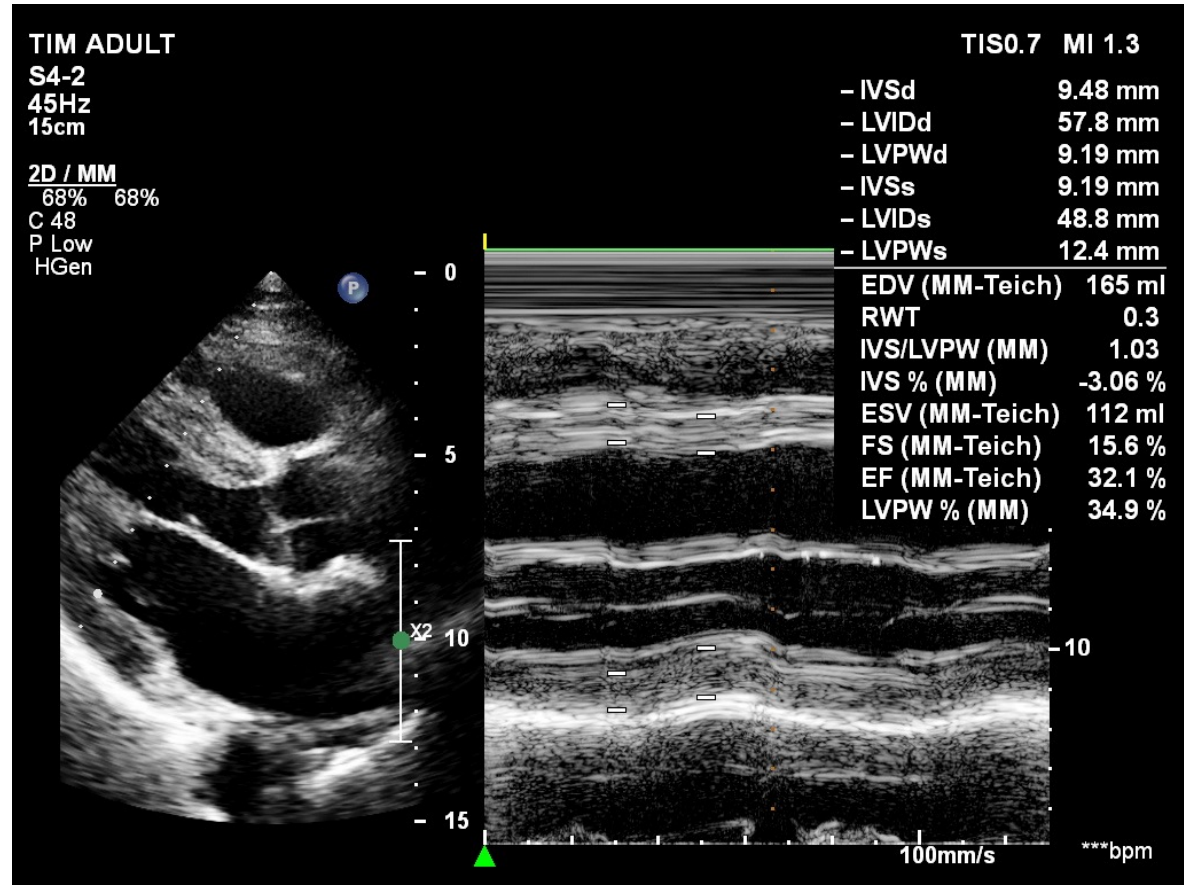
X quang ngực thẳng



Kết quả cận lâm sàng

Siêu âm tim Doppler máu

- Dẫn buồng tim trái
- Giảm động nặng vách liên thất và mỏm
- Chức năng co bóp thất trái EF 32% (Teicholz); 30% (Simpson)
- Không ghi nhận tràn dịch màng ngoài tim
- Không hẹp hở các van tim
- Không tăng áp động mạch phổi, PAPs 35 mmHg



Kết luận: Chức năng co bóp thất trái giảm EF 30% (Simpson)
Theo dõi bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ



Cận lâm sàng thường quy

- Công thức máu
 - HGB: 126 G/L; WBC 10,1 G/L (Neu 70%); PLT 264 G/L
 - PT 12,4 giây; INR 1,19; aPTT 31,9 giây, Fibrinogen 1,23 G/L
- Sinh hoá
 - Glucose máu: 210 mg/dL, AST 81 U/L, ALT 21 U/L, Bun 26 mg/dL, Creatinine máu 1,13 mg/dL (eGFR 64 ml/phút), Troponin I 191,1 ng/mL
 - Na⁺ 136 mmol/L, K⁺ 4 mmol/L, Cl⁻ 102 mmol/L, Mg⁺⁺ 1,25 mmo/L
- Bilan mỡ máu: Cholesterol 224 mg/dL, HDL-C 52 mg/dL, LDL-C 176 mg/dL, Triglyceride 156 mg/dL.