

ĐỀ CHÍNH THỨC

Bệnh nhân nam, 49 tuổi, nhập cấp cứu vì khó thở.

2 năm nay, bệnh nhân bắt đầu khó thở khi leo 2 tầng cầu thang, nghỉ ngơi thì hết.

1 năm nay, bệnh nhân khó thở khi gắng sức tăng dần.

3 tháng nay, xuất hiện khó thở khi nằm đầu thấp, BN sinh hoạt thông thường đã thấy khó thở và chỉ đỡ một khi nghỉ.

3 ngày nay, bệnh nhân ho khạc đàm vàng, sốt nhẹ kèm tình trạng khó thở diễn ra thường xuyên hơn, bệnh nhân nhiều lần thức giấc phải ngồi để giảm khó thở nên nhập khoa cấp cứu.

Tiền căn: Được chẩn đoán bị bệnh van tim (không rõ van nào) năm 23 tuổi, không điều trị. Tăng huyết áp 1 năm nay không điều trị thường xuyên. Hút thuốc lá 30 gói- năm, hiện vẫn còn hút.

Khám:

- Huyết áp: 140/90 mmHg, nhịp thở 28 lần/ phút, nhiệt độ: 38.5 độ C. SpO2: 94% với canula 3l/p
- Thở nhanh, nông ở tư thế nằm đầu 45 độ.
- Tĩnh mạch cảnh nổi, phản hồi bụng-cánh (+).
- Phù 2 mắt cá chân.
- Mỏm tim ở khoang liên sườn VI, đường nách trước, diện đập 3x3 cm², nảy mạnh. Dấu nảy trước ngực (+), dấu Harzer (+). Nhịp tim đều: 90 lần/phút. KLS 2 bờ phải xương ức nghe âm thổi tâm thu dạng phụt, cường độ 4/6, lan lên cổ, và kèm âm thổi tâm trương dạng decrescendo, cường độ 3/6, ở KLS 3 bờ trái xương ức, không lan.
- Phổi nghe thấy rale ẩm ½ dưới phổi (T) và (P), rale nổ 1/3 dưới phổi (P).
- Gan to 3 cm dưới sườn

CÂU HỎI:

Câu 1: Đặt vấn đề cho bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn vì sao đặt vấn đề như vậy? (4đ)

Câu 2: Sau khi đặt vấn đề, bạn nghĩ 3 nguyên nhân nhiều nhất hiện tại có thể gây khó thở cho bệnh nhân? (3đ)

Câu 3: Kết hợp với các dữ kiện đề đã cho ở bệnh nhân, bạn hãy dự đoán bệnh lý van tim mà bệnh nhân đã được chẩn đoán lúc trước? (1,5đ)

Câu 4: Hãy đề nghị các Cận lâm sàng để giúp chẩn đoán xác định ở BN này? (1,5đ)

ĐÁP ÁN:

Câu 1:

1. Hội chứng suy tim: khó thở khi gắng sức, khi nằm, kịch phát về đêm, mỗm tim lệch trái, diện đập rộng, Harzer (+), nẩy trước ngực (+); âm thổi thực thể, phù, gan to.
2. Hội chứng nhiễm trùng đường hô hấp dưới: sốt, thở nhanh nông, ho khạc đàm vàng, rale phổi.
3. Hội chứng van tim: âm thổi như đã mô tả
4. Tiền căn: hút thuốc lá 30p-y; THA không điều trị, bệnh lý van tim

Câu 2:

- Suy tim (0,5đ) : khó thở khi gắng sức tăng dần, thức giấc phải ngồi để giảm khó thở , khám có Tĩnh mạch cảnh nổi , phản hồi bụng-cảnh dương tính , Phù 2 mắt cá chân , Mỗm tim ở khoang liên sườn VI, đường nách trước, diện đập 3x3 cm², nẩy mạnh. Có dấu nẩy trước ngực và dấu Harzer, Gan to 3 cm dưới sườn, Phổi nghe thấy rale ẩm ½ dưới phổi (T) và (P) – triệu chứng suy bơm. (phần biện luận chiếm 1,5đ)
- Viêm phổi : BN có khó thở, có ho khạc đàm vàng, sốt nhẹ kèm rale nổ 1/3 dưới phổi (P) (0,5đ)
- Đợt cấp COPD : BN khó thở khi gắng sức, ho khạc đàm, tiền căn hút thuốc lá 30 gói-năm (0,5đ)

Câu 3: Hẹp và hở van ĐMC.

Âm thổi tâm thu ở KLS 2 bờ phải xương ức, 4/6, lan lên cổ, dạng phụt hướng đến âm thổi của hẹp van ĐMC (1đ) và thường đi kèm với hở van ĐMC (0,5đ) với âm thổi tâm trương, dạng decrescendo cường độ 3/6, ở KLS 3 bờ trái xương ức.

Câu 4:

- SA tim (0,4đ)
- NT-proBNP, BNP (0,4đ)
- ECG (0,15đ)
- X-quang ngực thẳng (0,15đ)
- Cấy đàm (0,15đ)
- CTM máu, CRP (0,15đ)
- Hô hấp ký khi bệnh nhân bớt khó thở xác định chẩn đoán COPD (0,1đ)