

Case 1:

BN nam, 49 tuổi, NV vì **bầm mông trái**, bệnh 1 ngày:

Bệnh sử:

BN thấy **đỏ, sưng, đau vùng mông trái và đùi trái** nên đi khám ở bệnh viện Cần Thơ, được chẩn đoán **rối loạn đông máu không rõ nguyên nhân** – **huyết khối tĩnh mạch chân trái** – **tụ máu cơ thắt lưng chậu trái, đùi trái, mông trái**. BN được truyền 3 đơn vị **hồng cầu lắng**, 8 đơn vị **huyết tương tươi**, sau đó được chuyển lên bệnh viện Chợ Rẫy. #1lit

Trong quá trình bệnh, BN không té, không sốt, không đau bụng, tiểu vàng trong, tiêu phân vàng đóng khuôn.

Tiền căn:

BN không dùng thuốc trước đó (thuốc kháng đông, thuốc thang)

Không ghi nhận bệnh lí THA, bệnh van tim, bệnh ĐTĐ, bệnh thận mạn.

Khám:

BN tỉnh, tiếp xúc tốt

Sinh hiệu ổn:

M 96 l/p HA 120/80 mmHg

NT 20 l/p ND 37oC

Không sốt

Da niêm hồng nhạt vẫn còn thiếu máu

Tim đều, rõ, không âm thổi

Phổi không ran

Bụng mềm, gan lách không sờ chạm

Xuất huyết cơ mông trái và đùi trái

Chẩn đoán: xuất huyết cơ mông trái, đùi trái - theo dõi rối loạn đông máu do thiếu vitamin K

CLS:

CTM: **Hb** 66 g/L, **MCV** 77.8 fL, **MCH** 24.6 pg thiếu máu HC nhỏ, nhược sắc
PT, aPTT dài **TC** 106 k/uL **WBC/Neu** 12.1/9.7 G/L giảm TC, tăng BC neutro ưu thế

=> - đường chung

- cả 2 đường: **PT 35.5s**, INR 3.41, Fibrinogen 2.83 g/l, **aPTT 45s**, **aPTT(R) 1.47**, aPTT hỗn hợp 44.2s

Định lượng yếu tố đông máu: đông máu nội sinh dài: XII, XI, IX, VIII, X, V, II, I
ngoại sinh: III, VII, X, V, II, I

V bình thường => k phải các YTEM giảm do tb gan

V 51.2%, **VII 0.1%**, **VIII 280%**

giảm yếu tố VII

CTscan: sưng nề tụ dịch **cơ mông nhỡ, cơ hình lê**. Thâm nhiễm **mô mềm** vùng mông trái. Chưa thấy bất thường các cơ quan khác.

=> chảy máu

SA tĩnh mạch 2 chi dưới bình thường, **không thấy huyết khối**.