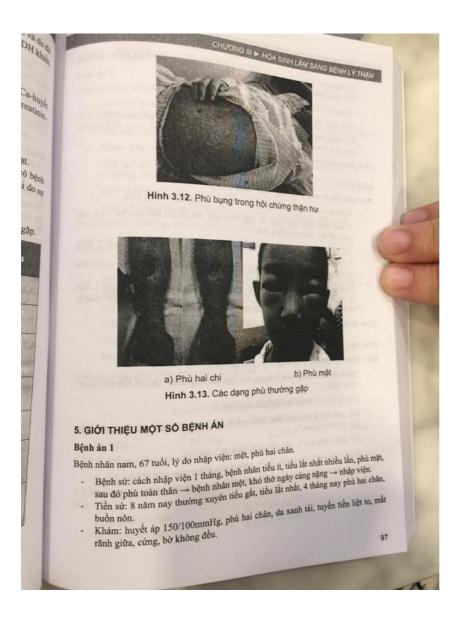
## HS thận trắc nghiệm

Sunday, August 23, 2020 9:02 A



## HÓA SINH LÂM SÁNG

- Xét nghiệm: Công thức máu (HC = 1.800.000, BC = 8.000 (N:68%, L:30%),  $TC = 210.000/mm^3$ ).

Bệ

BÉ

Glycemia: 70 mg%. BUN: 105 mg%, Cre: 9,7 mg%.

Nước tiểu: HC = 25/mL, protein: 75 mg%.

Điện giải: Na+: 144 meq/L, K+: 5,8 meq/L, Ca2+: 2,3 meq/L; Cl- 112 meq/L, CO cont: 8,4 meq/L (lân 2: Na\*: 145, K\*:5,1; Ca<sup>2+</sup>: 2,8; Cl<sup>-</sup> 112, CO<sub>2</sub> cont: 10,9 meq/L)

Chẩn đoàn xác định: Đợt cấp của suy thận mạn /K tuyến tiền liệt.

Bệnh nhân nữ, 45 tuổi, lý do nhập viện: cao huyết áp

- Bệnh sử: cao huyết áp 3 năm nay: 20-25/10-16 mmHg → nhập viện.
- Khám: bệnh nhân gầy xanh, da khô nhọt nhạt, tim có âm thổi tâm thu =3/6, mắt giảm thị lực, nhức đầu từng đọt.
- Xét nghiệm: công thức máu (HC = 1,3 triệu, BC = 8.000 (N = 75%, L = 10%, E = 15%), TC: 218.000/mm<sup>3</sup>).

BUN: 44 mg%, Cre: 8,3 mg%, CO, cont: 19 meq/L.

Điện giải: lần 1: Na: 134 meq/L, K: 2,6 meq/L; Ca: 4,8 meq/L; Cl: 96 meq/L. Lần 2: Na: 128 meq/L, K: 6,5 meq/L; Ca: 3,5; Cl: 91 meq/L. Lân 3: Na: 136 meq/L, K: 4,4 meq/L; Ca: 3,3 meq/L; Cl: 97 meq/L.

Chấn đoán xác định: Suy thận mạn /Cao huyết áp/Rối loạn điện giải.

## Bệnh án 3

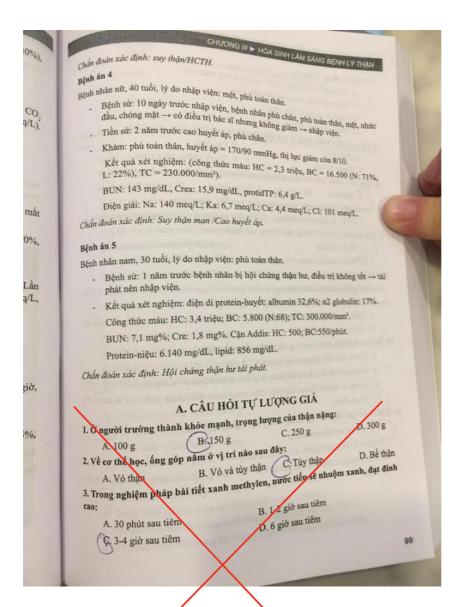
Bệnh nhân nữ, 44 tuổi, lý do nhập viện: phù toàn thân

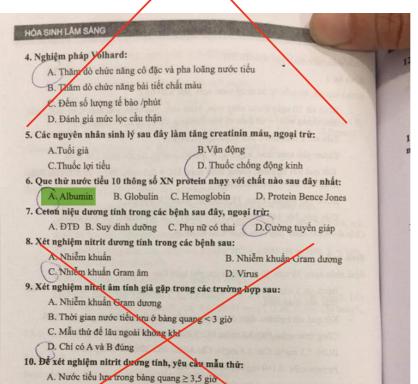
- Bệnh sử: cách nhập viện 3 tháng, đột ngột phù toàn thân, tiểu ít # 500 mL/24giờ.
- Khám: HA = 180/90 mmHg, phù toàn thân.
- Kết quả xét nghiệm: CTM (HC = 1,8 triệu; BC = 9.600 (N: 74%, L: 25%,

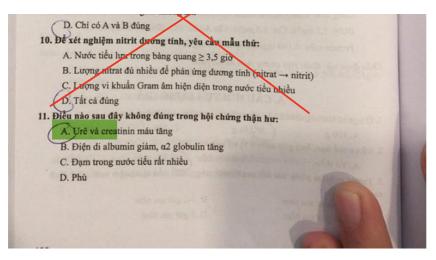
NT: alb: 1.430 mg%, cặn niệu: HC: 200, BC: 500/µL.

BUN: 118 mg%, Crea: 5,4 mg%, xét nghiệm phân: giun móc (+).

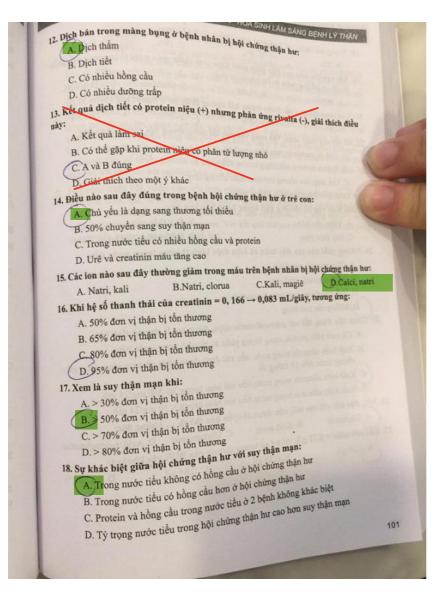
Protid TP = 4 g%, lipid = 1.833 mg%, điện đi protein: alb: 41%, α2 glo: 24%.

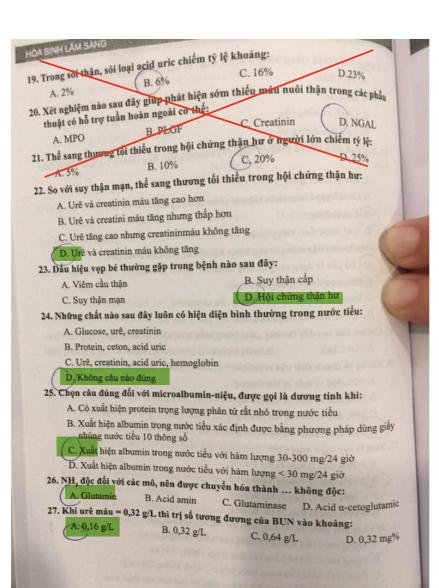












Vừa do giảm Ca, vừa do giảm albumin

NH3 + glutamat -> Glutamin

BUN = 1/2 Ure