

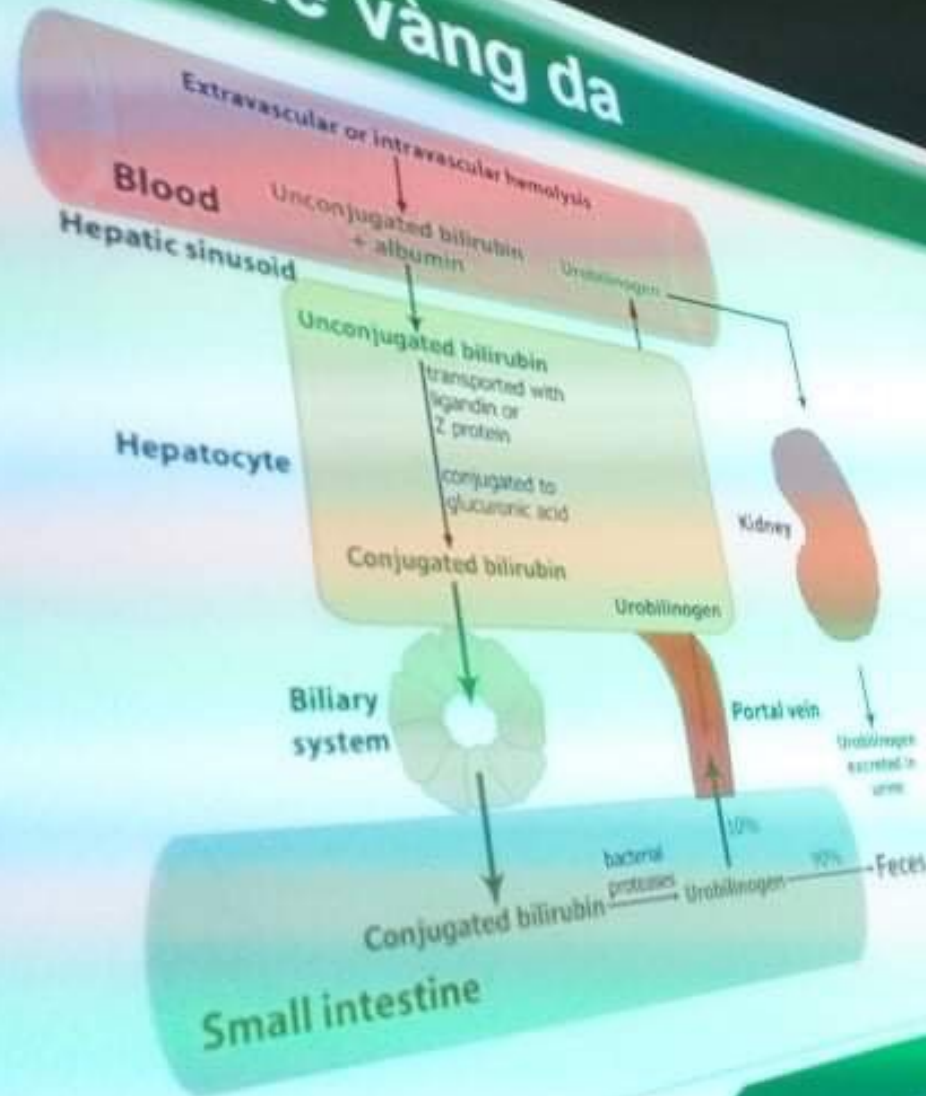
Bệnh cảnh

Bé gái, 23 tháng, nhập viện vì vàng da
10 ngày nay

1. Cơ chế nào gây vàng da?



Cơ chế vàng da



<http://www.scribd.com/doc/100000000/gastroenterology/gaundice.pdf>

Cơ chế vàng da

Vị trí Cơ chế	Nội khoa		
	Trước gan	Tại gan	Ngoại khoa
	Tăng quá mức bilirubin gián tiếp	<ul style="list-style-type: none"> - Giảm khả năng liên hợp - Giảm thu nạp bilirubin vào tế bào gan - Giảm bài xuất bilirubin 	Sau gan Tắc nghẽn đường mật ngoài gan
Loại bilirubin tăng	Gián tiếp	Gián tiếp và/hoặc trực tiếp	Trực tiếp
Nước tiểu sậm	(-)	(±)	(+)
Phân nhạt màu	(-)	(-)	(+) nếu tắc hoàn toàn
Ngứa	Không	Không có hoặc ít	Thường gặp
Transaminase máu		↑ nhiều	↑ nhẹ
ALP, GGT máu	↑ nhẹ hoặc không	↑ nhẹ hoặc không	↑ nhiều

Bệnh sử

- Về vàng da:

- Vị trí

- Mức độ (phải chú ý kĩ hay nhìn qua đã thấy?)

- Thay đổi theo thời gian? (tăng dần hay từng đợt, mới chỉ có lần này hay trước đó đã có)

- Liên quan gì đến ăn uống? (sữa mẹ, nhiều thức ăn chứa β -carotene, chất oxy hóa)

■ Kèm theo

- Nước tiểu vàng sậm, phân nhạt.
- Đau bụng, bụng to
- Sốt
- Ói
- Sụt cân



- Triệu chứng kèm theo:
 - Đau bụng: 7 tính chất đau.
 - Sốt: bao nhiêu độ (cách đo), có đáp ứng thuốc hạ sốt?
 - Ói:
 - Số lần, lượng ói
 - Chất ói
 - Liên quan đến bữa ăn
 - Liên quan đến đau bụng
 - Sụt cân: bao nhiêu kg/ thời gian bao lâu.

- Điều trị đã có và đáp ứng



- Các triệu chứng có diễn ra trước đây? Mức độ?
Điều trị và đáp ứng?
- Xổ giun?
- Tiêm phòng viêm gan.
- Bệnh di truyền, chuyển hóa, gan-mật-tụy đã biết hoặc tương tự của bản thân và gia đình



Bệnh sử: 10 ngày

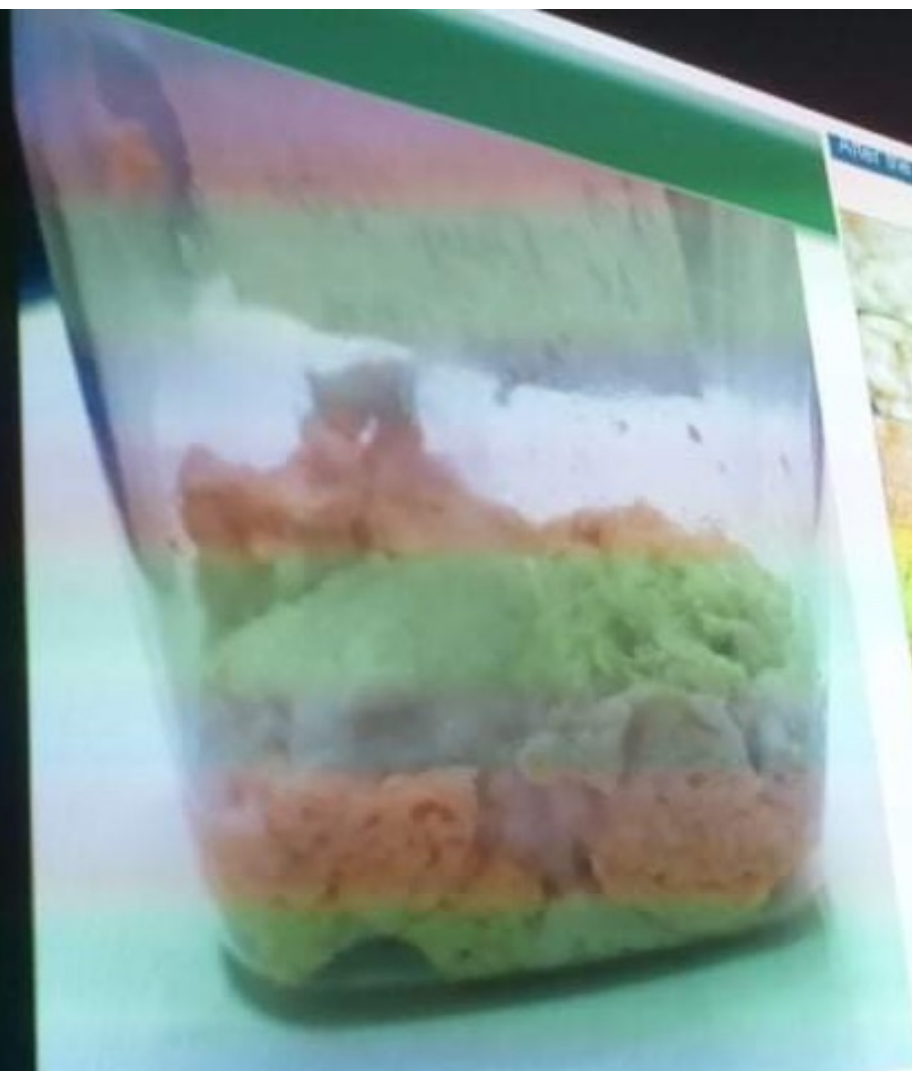
Vàng da, vàng mắt tăng dần
Tiểu vàng sậm, 3 ngày nay tiểu phân nhợt màu.

Đau bụng

- Quanh rốn
- 3 – 4 cơn/ngày, 1 – 2 phút/cơn,
- Cường độ vừa – nhiều
- Tăng khi ăn, nằm yên thì tự hết.

Ói 1 – 2 lần ra ít dịch trong
hoặc ít thức ăn vừa ăn,
không giảm đau sau ói

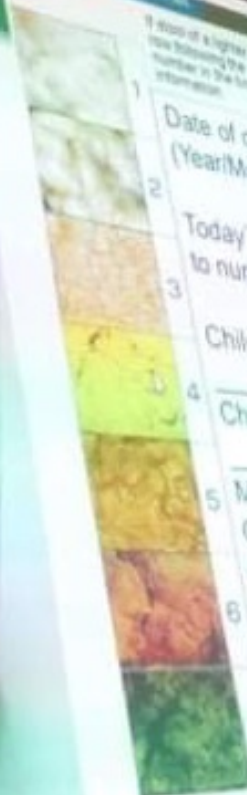
Không sốt



After the 1 month visit

Stool color code

If stool of a lighter color is produced, repeat a new following the 1 month visit. Please record the number in the box and provide other necessary information.



Date of completion
(Year/Month/Day)

Today's stool color was closest
to number ()

Child's name

Child's birth date

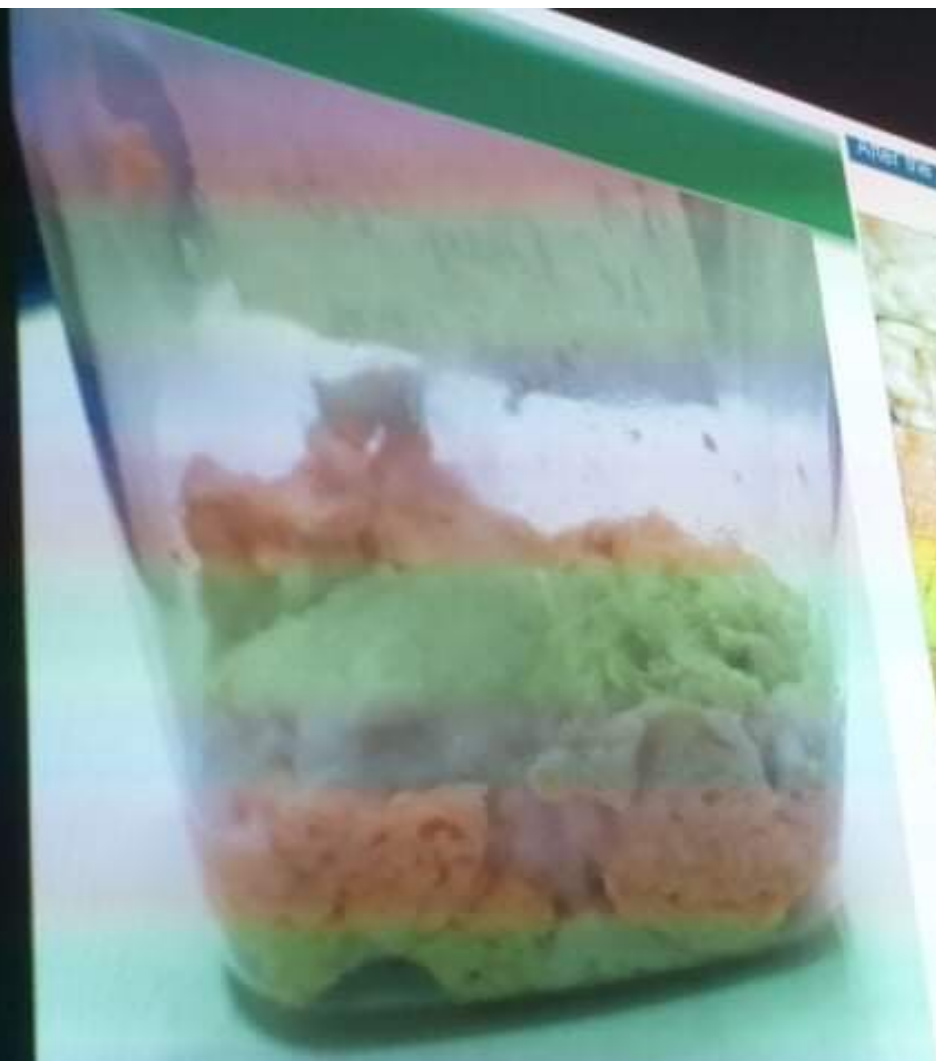
Mother's name

Current address

Postal code

Phone number

Go, Y. H., Yokoyama, K., Murakami, K., et al (2015). Stool Color Card Screening for Early Detection of Biliary Atresia with Long-Term Native Liver Survival: A 19-Year Cohort Study in Japan. *The Journal of Pediatrics*, 158(4), 867-872. doi:10.1016/j.jpeds.2014.12.061



Print file & return mail

Stool color card

If stool of a lighter color is produced, there is a risk of bile deficiency. Please fill in the following information following the 6-month test. (Please bring the information to the doctor and provide other necessary information.)

1 Date of completion (Year/Month/Day)

2 Today's stool color was closest to number ()

3 Child's name

4 Child's birth date

5 Mother's name

Current address

Postal code

7 Phone number

Go, Y. H., Yokoyama, K., Muro, K., et al (2014). Stool Color Card Screening for Early Detection of Biliary Atresia and Long-Term Native Liver Survival: A 14-Year Cohort Study in Japan. *The Journal of Pediatrics*, 166(4), 867-872. doi:10.1016/j.peds.2014.12.003

www.moodle.yds.edu.vn

Tiền sử (1)

- Con thứ 2, sinh thường, đủ tháng, CNLS = 3kg. Khám thai định kì, chưa ghi nhận bất thường trong thai kì.
- Từ 2 tháng nay thỉnh thoảng đau bụng quanh rốn, tự hết. Chưa từng xổ giun.
- Phát triển tâm vận: chạy vững, nói được câu ngắn có nghĩa.

Tiền sử (2)

- Uống sữa công thức + cháo sệt, tăng trưởng trong giới hạn bình thường.
- Tiêm chủng theo lịch TCMR
- Gia đình: chưa ghi nhận bất thường

4. Em chú ý gì khi khám lâm sàng?

Thăm lâm sàng

- Các dấu hiệu nguy hiểm toàn thân, đánh giá nhanh ABCDE, dấu hiệu nhiễm trùng, mất nước.
- Xác định lại vàng da:
 - Cứng mạc, niêm mạc
 - Mức độ
 - Kiểu vàng (vàng da tăng Bilirubin: vàng cam sẫm, tăng Bilirubin: vàng chanh)
 - Vị trí
- Quan sát phân và nước tiểu (nếu có).



Khám (1)

1) Tổng trạng:

- Tỉnh, tiếp xúc tốt

- Sinh hiệu:

- Mạch: 130 lần/phút
- Nhịp thở: 35 lần/phút
- Huyết áp: 100/60 mmHg
- Nhiệt độ: 36,8°C

- Môi hồng, chi ấm, CRT < 2s.

Khám (1)

1) Tổng trạng:

- Tỉnh, tiếp xúc tốt

- Sinh hiệu:

- Mạch: 130 lần/phút
- Nhịp thở: 35 lần/phút
- Huyết áp: 100/60 mmHg
- Nhiệt độ: 36,8°C

- Môi hồng, chi ấm, CRT < 2s.

Khám (2)

1) Tổng trạng:

- Mắt không trũng, dầu vèo da mắt nhàn.
- Hạch ngoại biên không to.
- Cân nặng: 11,5 kg - Chiều cao: 83 cm

Thăm (3)

2) Đầu – mặt – cổ:

- Cân đối
- **Củng mạc mắt**, niêm mạc dưới lưỡi vàng
- Lưỡi sạch; tai-mũi-họng sạch

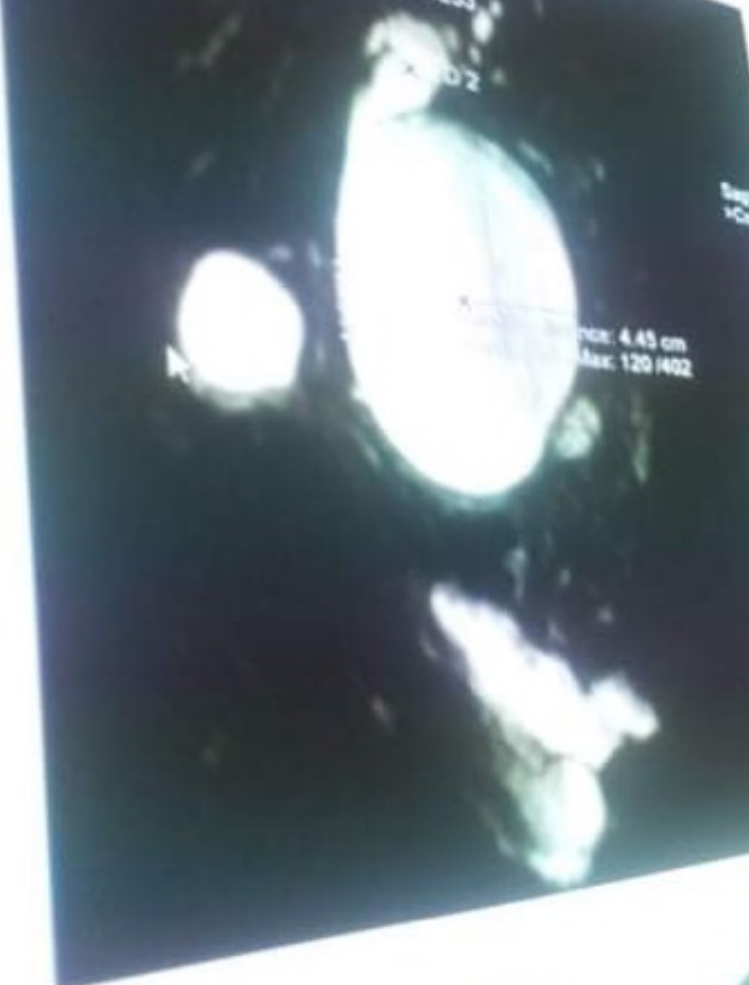
3) Bụng:

- Cân đối, không trướng, không ư/seo, không tuần hoàn bàng hệ.
- **Mềm**, ấn đau nhẹ hạ sườn phải, không kích thích phúc mạc. Gan 3cm dưới bờ sườn, mềm, bờ tù, không đau.
- **Lách**, thận sờ không chạm.

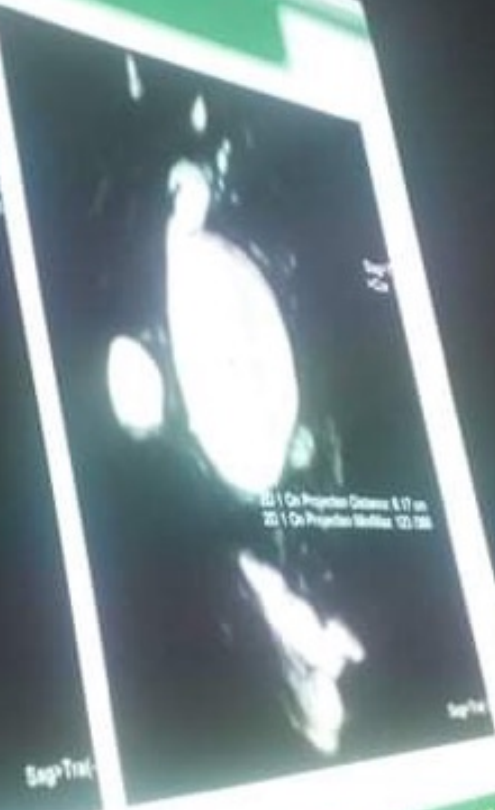
Cận lâm sàng

Chỉ số	Giá trị	Đơn vị
WBC	11,24	k/μl
%Neu	38,2	%
%Eos	1,5	%
%Baso	0,9	%
%Lym	55,5	%
%Mono	10,3	%
RBC	3,59	M/μl
Hb	10,0	g%
Hct	29,3	%
MCV	81,6	fL
MCH	27,8	pg
MCH	523,0	k/μl
PLT		

2D 2 On Projection Distance: 0.86 cm
2D 2 On Projection Min/Max: 120 / 253



Sup-Tri-
-Car 1



Sup-Tri-

Sup-Tri-

Biến chứng



Gan

- Áp-xe gan
- Xơ gan
- Tăng áp lực TM cửa

Đường mật

- Sỏi mật
- Nhiễm trùng đường mật, viêm túi mật
- Vôi sỏi nang
- Hóa ác

Tụy

- Viêm tụy