

## CA LÂM SÀNG ĐỌC TRƯỚC TẠI NHÀ

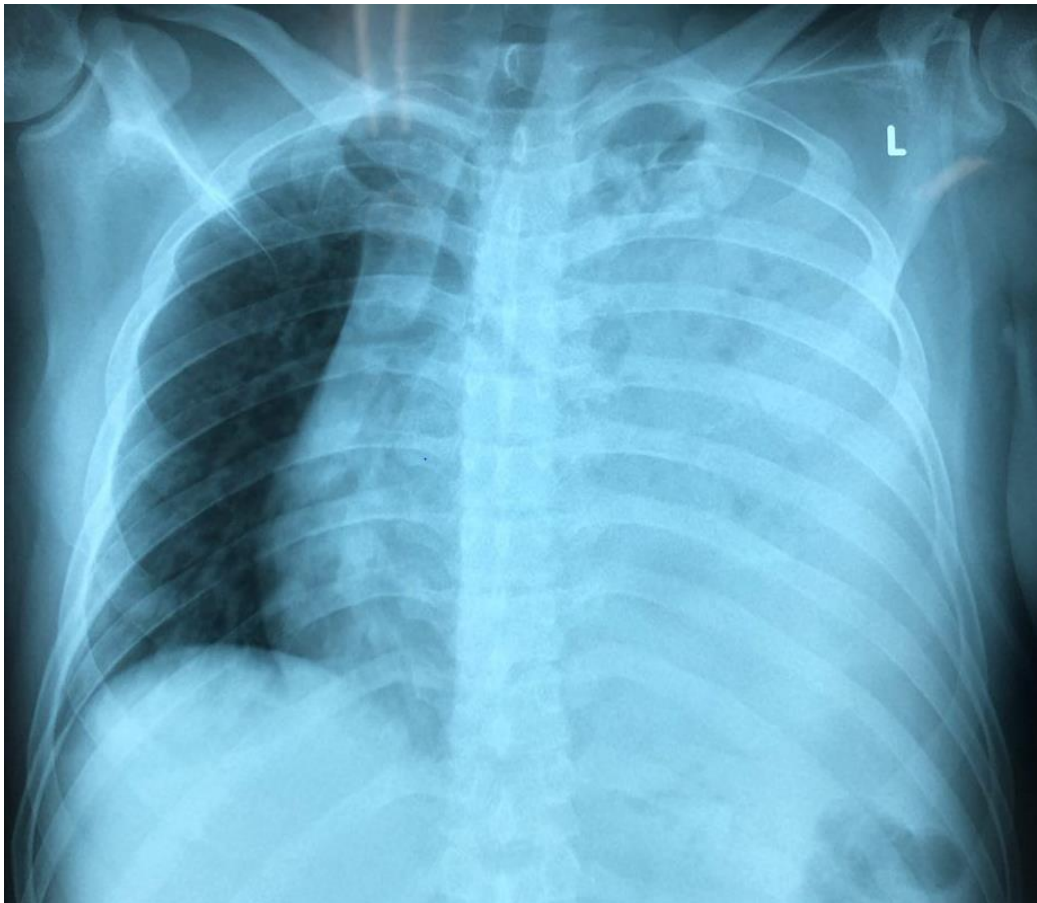
Bs Dương Minh Ngọc

### CA LÂM SÀNG

#### Tóm tắt bệnh án:

Bệnh nhân nam, 29 tuổi, nhập viện vì khó thở. 2 ngày nay, bệnh nhân thấy khó thở khi gắng sức, không thay đổi theo tư thế, khó thở ngày càng tăng nên bệnh nhân đi khám và nhập viện. Không sốt, không đau ngực, không ho. Chưa từng khó thở tương tự trước đây. Không hút thuốc lá, thỉnh thoảng có uống ít rượu, không sụt cân. Trong gia đình không ai bị bệnh lao, hen hay ung thư. Khám: tỉnh, tươi, sinh hiệu ổn. Hạch ngoại biên không sờ chạm. Lồng ngực bên trái kém di động, khí quản lệch phải, gõ đục, rung thanh giảm, phế âm giảm toàn bộ phổi trái. Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường.

#### X quang ngực:



### Kết quả dịch màng phổi:

Chỉ số	Kết quả	Đơn vị	Ngưỡng bình thường
Đường huyết	177	mg/dL	70 - 110
Protid máu	5.6	g/dL	6 - 8
LDH	423	U/L	200 - 400
LDH dịch	5954	U/L	
Protein	4.5	g/dL	
Glucose dịch	3	mg/dL	
ADA (dịch)	94.1	U/L	4 - 24
Dịch màng phổi vàng, đông; số lượng tế bào nhiều, neutrophile 91%, lymphocyte 03%, tế bào liên võng 06%			

Protein dịch/HT = 0.8 (>0.5)  
LDH dịch/HT = 14.07 (>0.6)  
LDH dịch > 266 (>2/3)  
--> dịch tiết

### TÀI LIỆU THAM KHẢO SINH VIÊN CẦN ĐỌC TRƯỚC

1. Bài giảng “*Tiếp cận chẩn đoán tràn dịch màng phổi*” – Bộ môn Nội – Đại học Y dược Tp. Hồ Chí Minh, 2019.
2. Bài giảng “*Phân tích dịch màng phổi*” – Bộ môn Nội – Đại học Y dược Tp. Hồ Chí Minh, 2019.
3. Các hội chứng lâm sàng hô hấp. Trong: Châu Ngọc Hoa “*Triệu chứng học nội khoa*”, NXB Y học; 2012
4. Wilcox ME et al. “*Does this patient have an exudative pleural effusion? The Rational Clinical Examination systematic review*”. JAMA. 2014;311(23):2422-2431
5. McGee, S. (2017). *Evidence-based physical diagnosis*. 4th ed. Philadelphia: Elsevier, pp.251, 258, 264, 269.
6. Dyspnea. In: Stern SC, Cifu AS, Altkorn D. eds. *Symptom to Diagnosis: An Evidence-Based Guide*, 3e New York, NY: McGraw-Hill; 2014