**BỆNH ÁN**

**I. HÀNH CHÍNH**

Họ tên: Trần Thanh K.

Tuổi: 43 (1980)

Địa chỉ: Huyện Tân Hưng - Long An

Nghề nghiệp: Nông dân

Ngày nhập viện: 4/3/2023

Giường 02 - Phòng 11A - Khoa Gan-Mật-Tuỵ - Bệnh viện Đại học Y dược TP. HCM

**II. LÝ DO NHẬP VIỆN:** Đau bụng phải

**III. BỆNH SỬ**

Bệnh nhân là người khai bệnh:

Cùng ngày nhập viện, bệnh nhân được rút hai ống dẫn lưu ở hạ sườn phải và hạ sườn trái tại phòng khám tư ở TPHCM sau mổ K dạ dày tại BV Gia An 115 (9/02/2023). Ngay sau khi rút ÔDL bệnh nhân đau nhiều bên HSP, HST không ghi nhận bất thường . BN đau HSP liên tục, đau nhiều khiến bệnh nhân không đi lại được, lúc đau bệnh nhân run tay chân, vã mồ hôi nhiều. Đau HSP lan lên vai phải, khi đứng dậy hay cử động thì đau lan xuống bẹn phải. Không có yếu tố làm giảm đau. BN không đi tiêu, không có cảm giác buồn tiêu, không sốt => NV Cấp Cứu ĐHYD vào chiều tối ngày 04/03/2023.

Sau nhập viện 1 ngày, bệnh nhân còn đau HSP liên tục, đau không lan, bệnh nhân sinh hoạt và đi lại được, BN được dùng thuốc giảm đau, giảm còn 1/2 so với ngày nhập viện, đau tăng khi vận động. Chiều cùng ngày, BN sốt 37,7 độ (đo nhiệt độ ở nách), giảm sốt sau 15 phút lau khăn mát, không kèm vã mồ hôi hay lạnh run. Cùng ngày bệnh nhân được bơm thụt hậu môn, bệnh nhân đi cầu 1 lần ra phân khô cứng, từng cục nhỏ, tổng lượng ít, màu đen.

Sau nhập viện 2 ngày, BN còn đau hông phải tương tự ngày hôm trước (5/3/2023), giảm 6 phần so với ngày nhập viện. BN tiêu 1 lần, phân lỏng vàng, không hôi. BN không sốt.

Trong quá trình bệnh, bệnh nhân đau thượng vị từng cơn trên nền âm ỉ khắp bụng, đau thượng vị xuất hiện đột ngột và sau khi ăn, đau quặn, mỗi cơn kéo dài khoảng 1-2 phút, khoảng 10 cơn/ ngày, ợ giảm đau.Trong quá trình bệnh, bệnh nhân không nôn ói ra thức ăn, máu, trung tiện được, tiểu vàng, không tiểu gắt tiểu buốt, không ngất, không vàng da vàng niêm. BN không có cảm giác đói, ăn mau no (½ chén, 6 lần/ngày, 1 lần cách nhau 2 tiếng), BN chỉ ăn cháo kèm đồ ăn xay nhuyễn và uống sữa.

**IV. TIỀN CĂN**

**1. Cá nhân**

**a. Nội khoa**

- BN chưa từng đau bụng tương tự trước đây.

- Chưa ghi nhận bệnh lý viêm loét dạ dày, nhiễm HP trước đây.

- Chưa ghi nhận bệnh lý viêm gan B, C, xơ gan, chưa tiêm ngừa viêm gan B.

- Chưa ghi nhận bệnh lý tuỵ, sỏi mật, viêm đường mật, viêm túi mật.

- Chưa ghi nhận bệnh lý nội khoa: lao, THA, ĐTĐ, rối loạn lipid máu…

**b. Ngoại khoa,**

- Cách NV 4 tháng, BN thỉnh thoảng thấy khó chịu vùng thượng vị khi đói, ăn thì hết khó chịu. Cách NV 2 tháng, BN đau thượng vị mỗi ngày khi đói, đau kèm nóng rát, BN vẫn sinh hoạt bình thường, tăng dần so với 1 tháng trước, đau không lan, giảm đau khi ăn, ăn mau no. Cách nhập viện 1 tháng, bệnh nhân tự mua thuốc giảm đau tại nhà thuốc, uống trong 3 ngày thì hết đau -> đến khám cùng vợ tại BV ĐHYD, được thực hiện nội soi thực quản-dạ dày-tá tràng và sinh thiết dạ dày (1/2/2023) và có kết quả chẩn đoán K dạ dày (chưa di căn) (6/2/2023). BN được nhập viện Gia An 115 (8/2/2023) và thực hiện phẫu thuật cắt ⅔ dạ dày (mổ mở) cùng ngày. Sau mổ bệnh nhân được đặt 2 ống dẫn lưu hai bên HSP và HST. BN nằm hậu phẫu tại BV Gia An 115 đến 25/02/2023

- 4-5 ngày sau mổ, BN đau nhói liên tục vùng nách tới tới vùng chậu trái, đau lan sau lưng trái, tăng đau khi cử động, nằm im không đau, không yếu tố giảm đau, được siêu âm và CT và chẩn đoán tụ dịch bụng trái, điều trị kháng sinh. Sáng hôm đó BN tiêu phân vàng sệt 1 lần, không hôi, sau đó BN được thụt tháo, chiều hôm đó BN tiêu phân xanh đen 1 lần.

- 7 ngày sau mổ, BN sốt nhẹ vào 5-6h chiều, nhiệt độ khoảng 37.5 C, nhiệt độ cao nhất là 38.3 C, không vã mồ hôi, không lạnh run, điều trị kháng sinh BN hết sốt, hết đau, BN tự tiêu phân đen sệt 1 lần, mùi hôi, tiêu xong BN không chóng mặt, không khát nước, không ngất.

- 11 ngày sau mổ, BN hết sốt, đồng thời hết đau vùng nách, bụng và lựng trái. BN không đại tiện, không trung tiện được

- Quá trình sau khi mổ đến lúc nhập viện, BN đau thượng vị từng cơn trên nền âm ỉ khắp bụng, đau thượng vị xuất hiện đột ngột và sau khi ăn, đau quặn, mỗi cơn kéo dài khoảng 1-2 phút, khoảng 10 cơn/ ngày, ợ giảm đau. BN tiểu vàng, không tiểu gắt tiểu buốt, không nôn ói thức ăn, máu. Bệnh nhân giảm 8 kí ( 60 kí - 52 kí)/ 3 tuần

**c. Dị ứng:** Ăn nhiều thịt bò bị nổi mẫn đỏ, không dị ứng thuốc.

**d. Thói quen sinh hoạt**

- Không hút thuốc lá, không uống rượu bia

- Thường xuyên ăn không đúng giờ, ăn thức ăn cay.

- Không sử dụng thuốc NSAIDS, thuốc nam, thuốc bắc

- Không ăn thực phẩm như thịt xông khói, dưa cải muối

- Không căng thẳng, áp lực.

**2. Gia đình**

- Vợ bị nhiễm HP được chẩn đoán ở BV ĐHYD 1 tháng nay.

- Cha ruột bị viêm loét dạ dày do HP hơn 10 năm, được chẩn đoán ở BV Triều An, điều trị thuốc đã khỏi.

- Chưa ghi nhận bệnh lý lao, viêm gan B, C, bệnh lý ác tính đường tiêu hoá khác.

**V. LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN (06/03/2023)**

- Tim mạch: không đau ngực, không hồi hộp, không đánh trống ngực.

- Hô hấp: không khó thở, không khò khè, không ho

- Tiêu hóa: đau quặn thượng vị từng cơn trên nền đau âm ỉ khắp bụng, đau xuất hiện đột ngột hoặc khi ăn, mỗi cơn kéo dài 1-2 p, ợ sau ăn thì giảm đau. Đau âm ỉ hông phải, không lan, đau tăng nhẹ khi đi lại, không có yếu tố giảm đau, giảm so với hôm nhập viện (10/10 -> 4/10), bệnh nhân sinh hoạt và đi lại được. BN tiêu lỏng màu vàng, khi tiêu có đau quặn khắp bụng.

- Tiết niệu: tiểu vàng, không tiểu gắt - buốt, không tiểu máu - mủ.

- Thần kinh: không đau đầu, không chóng mặt.

- Cơ xương khớp: không đau nhức, không yếu tay chân.

**VI. KHÁM LÂM SÀNG: 9h30 ngày 06/03/2023**

1. **Tổng quát:**

- BN tỉnh, tiếp xúc tốt.

- Sinh hiệu:

+ Mạch: 88 lần/phút

+ HA: 120/80 mmHg.

+ Nhịp thở: 28 lần/phút

+ SpO2: 96%

+ Nhiệt độ: 36.8C

- Da niêm nhạt, chi ấm không ngón tay dùi trống.

- Môi không khô, lưỡi không dơ

- Không có dấu xuất huyết niêm.

- Không phù.

1. **Đầu mặt cổ:**

- Khí quản không lệch.

- Đầu cân đối, không biến dạng; tai cân đối, không rỉ dịch.

- Tuyến giáp không to, tuyến mang tai không to, tuyến giáp di động tốt theo nhịp nuốt.

- Hạch ngoại biên không sờ chạm

1. **Lồng ngực**

* Lồng ngực cân đối, di động theo nhịp thở.

\* Tim mạch:

* Mỏm tim KLS 5 đường trung đòn trái, diện đập 1x1 cm²
* Dấu nảy trước ngực (-), dấu Hardzer (-), rung miêu (-)
* T1, T2 đều, rõ, không âm thổi bất thường

\* Phổi: trong

1. **Bụng**

* Nhìn:
* Bụng cân đối, thành bụng trước phẳng, rốn không lồi, di động đều theo nhịp thở, không THBH, không thấy khối phồng, không dấu rắn bò, không quai ruột nổi.
* 1 sẹo mổ cũ thẳng, dọc thượng vị dài 20cm từ rốn đến mỏm mũi kiếm xương ức, hai bờ sẹo mổ cũ kín, không chồng lên nhau, lành tốt, không rỉ dịch, không sưng, đỏ. Dọc theo sẹo mổ cũ, gồm 12 mũi khâu đã cắt chỉ, độ dài 1 mũi khâu khoảng 2cm, các mũi khâu cách đều nhau ~ 2cm, đóng mài, không tiết dịch, không sưng, đỏ.
* Lỗ hai ống dẫn lưu ở vị trí hạ sườn phải và trái, đối xứng nhau, mỗi bên cách rốn khoảng 10cm, nằm cao hơn so với rốn 3 cm, lỗ ống dẫn lưu kín, đóng mài, lành tốt, không rỉ dịch, không sưng, đỏ.
* Trưa 6/3/2023: Đặt 1 ống dẫn lưu ở vùng thượng vị khoảng giữa vết mổ cắt dạ dày, trên rốn khoảng 10cm, ngang KLS 7, trong đường trung đòn trái 4 cm. Lượng dịch từ trưa 6/3/2023 đến 9h sáng 7/3/2023 khoảng 100 ml, màu xanh đen.
* Nghe:
* Nhu động ruột 6 l/p, không đều, âm sắc lúc cao lúc trung bình (nghe ở ¼ dưới bụng phải)
* Chưa ghi nhận âm thổi vùng bụng.
* Gõ:
* Gõ vang khắp bụng, gõ đau hông phải + hố chậu phải + hạ vị.
* Sờ:
* Sờ nông khắp bụng không đau, bụng mềm, sờ vết khâu, quanh lỗ ống dẫn lưu không ghi nhận tình trạng viêm (sưng nóng đau)
* Sờ sâu đau hông phải
* Phản ứng dội (+) ⅓ vùng bụng dưới

1. Trực tràng - hậu môn
2. Thần kinh:

* Cổ mềm, không biến dạng chi, không gù vẹo cột sống.
* Không yếu liệt chi, không giới hạn vận động, không dấu thần kinh định vị

1. Cơ xương khớp:

**VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

Bệnh nhân nam 43 tuổi, nhập viện vì đau bụng phải, bệnh 4 ngày. Qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

TCCN:

- Đau bụng phải

- Sốt 37.7C

- Đau thượng vị từng cơn trên nền âm ỉ khắp bụng.

TCTT:

- 1 sẹo mổ cũ, 2 lỗ ODL cũ, 1 ODL mới.

- Dịch dẫn lưu từ trưa 6/3/2023 đến 9h sáng 7/3/2023 khoảng 100 ml, màu xanh đen

- Nhu động ruột 6l/p, âm sắc không đều.

- Gõ vang khắp bụng

- Sờ sâu đau hông phải

- Phản ứng dội (+): hông phải, hố chậu phải, hạ vị

TC:

- Nội soi thực quản-dạ dày-tá tràng lần đầu và sinh thiết được chẩn đoán K dạ dày 1 tháng ở BV ĐHYD TP. HCM

- Mổ cắt ⅔ dạ dày do K dạ dày BV Gia An 115 1 tháng, sau mổ BN được đặt 2 ODL phải và trái.

- Tụ dịch vùng bụng trái sau mổ 4-5 ngày.

- Vợ nhiễm HP được chẩn đoán ở ĐHYD 1 tháng nay.

- Cha ruột bị viêm loét dạ dày do HP hơn 10 năm, điều trị ở BV Triều An đã khỏi

- Ăn nhiều thịt bò nổi mẫn đỏ.

**VIII. ĐẶT VẤN ĐỀ**

1. Đau bụng phải

2. Đau từng cơn thượng vị trên nền âm ỉ khắp bụng.

3. Da niêm nhạt

4. Tiền căn: Mổ cắt ⅔ dạ dày do K dạ dày, tụ dịch bụng trái sau mổ K dạ dày.

**IX. CHẨN ĐOÁN**

**X. BIỆN LUẬN**

**XI. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

**1. CLS chẩn đoán:** CT máu, CRP, siêu âm bụng, CT bụng chậu cản quang.

**2. CLS thường quy:** PT, aPTT, AST, ALT, ure, creatinine, ion đồ, ECG, XQ ngực thẳng, glucose máu

**HÌNH ẢNH ( 9h30 sáng 6/3/2023 - Được sự cho phép của BN)**

****

****

****