# BỆNH ÁN

1. **Hành chính:**
   * + - Họ và tên: Nguyễn Thị P.
       - Giới: Nữ.
       - Tuổi: 51.
       - Nghề nghiệp: công nhân.
       - Địa chỉ: Long An.
       - Ngày nhập viện: 16/09/2022.
2. **Lý do nhập viện:** rong kinh, cường kinh.
3. **Tiền căn:**
   1. **Gia đình:** hai em gái mắc u xơ tử cung, đã mổ.
   2. **Bản thân:**
      * + Nội khoa:
          - Tăng huyết áp, chấn đoán cách đây 1 năm, huyết áp cao nhất 160 mmHg, huyết áp dễ chịu 130 – 140 mmHg, điều trị Lorsartan 50 mg, uống khi mệt.
          - Không ghi nhận đái tháo đường.
        + Ngoại khoa: chưa ghi nhận.
        + Phụ khoa:
          - Chưa ghi nhận viêm nhiễm.
          - U xơ tử cung, phát hiện 2 năm, chẩn đoán tại phòng khám tư, tự điều trị bằng Trinh nữ hoàng cung và thuốc nam.
        + Sản khoa:
          - Có kinh từ năm 14 tuổi.
          - Chu kỳ kinh không đều, 30 – 40 ngày, hành kinh 3 ngày, lượng vừa, máu đỏ, không đau bụng.
          - Cách đây 4 năm chu kỳ kinh ngắn lại 27 – 28 ngày, tính chất như trên.
          - Lấy chồng thứ nhất năm 18 tuổi, chồng thứ 2 năm 46 tuổi.
          - PARA: 2032

1990, sinh thường, đủ tháng, bé trai nặng 2,5 kg.

1992, sinh thường, đủ tháng, bé trai nặng 2,6 kg.

1999, hút thai 5 tuần.

2000, 2002: phá thai bằng thuốc, thai 5 tuần.

* + - * Kế hoạch hóa gia đình:
        + 1994 – 1999: đặt vòng.
        + 1999 – 2012: uống thuốc ngừa thai hằng ngày.
        + 2012 – nay: dùng bao cao su, hiện vẫn còn quan hệ.
      * Dị ứng: không.
      * Rượu bia: không.
      * Thuốc lá: không.

1. **Bệnh sử:**
   * + - Kinh chót: 23/08/2022, rong kinh, hành kinh 2 tuần, tuần đầu mỗi ngày 12 BVS cỡ lớn, máu đỏ tươi lẫn máu cục, tuần hai, lượng máu tăng dần, 15 – 17 BVS cỡ lớn, máu đỏ tươi lẫn máu cục.
       - Ngày 07/09 – 12/09, bệnh nhân nhập viện bệnh viện Củ Chi truyền 4 đơn vị máu, chẩn đoán u lành tử cung, không đặc hiệu, đa u xơ tử cung gây rong kinh, thiếu máu nặng.
       - 08g00 ngày 16/09, bệnh nhân xuất huyết âm đạo lượng nhiều (dùng 24 BVS cỡ lớn), xây xẩm, chóng mặt, vã mồ hôi và không đi lại được đến khoảng 14g00 thì nhập cấp cứu bệnh viện Hùng Vương.
       - Tình trạng lúc nhập viện:
         * Tỉnh, da niêm hồng nhạt.
         * Âm đạo có một nhân xơ tử cung thò ra âm đạo, d = 4 x 5 cm, không cuống, âm đạo huyết sậm nhiều.
         * Sinh hiệu:

Mạch: 87 lần/phút.

Huyết áp: 139/69 mmHg.

Nhịp thở: 20 lần/phút.

Nhiệt độ: 37oC.

* + - * + Cân nặng: 54 kg.
        + Chiều cao: 145 cm.
        + BMI: 25,6 kg/m2.
        + Cận lâm sàng:

HCT: 22,1%

Hb: 68

Glucose: 250 mg/dL.

Siêu âm ghi nhận nhân xơ lòng tử cung thò ra âm đạo.

* + - * + Xử trí: truyền 1 đơn vị hồng cầu lắng (350 ml).
      * Diễn tiến sau nhập viện:
        + 17/09, truyền 2 đơn vị hồng cầu lắng (350 ml).

1. **Khám:** ngày 19/09/2022.
   1. **Tổng quát:**
      * + Tỉnh, tiếp xúc tốt.
        + Sinh hiệu:
          - Mạch: 87 lần/phút.
          - Huyết áp: 139/69 mmHg.
          - Nhịp thở: 20 lần/phút.
          - Nhiệt độ: 37oC.
        + Cân nặng: 54 kg.
        + Chiều cao: 145 cm.
        + BMI: 25,6 kg/m2.
        + Da, niêm hồng nhạt.
   2. **Phụ khoa:**
      * + Âm đạo huyết sậm (++), có khối nhân xơ kích thước 6 x 5 cm, cuống to khoảng 2 cm, không sờ chậm chân cuống.
2. **Tóm tắt:**
   * + - Bệnh nhân nữ, 51 tuổi, PARA 2032, nhập viện vì rong kinh, cường kinh, hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:
         * TCCN:

Xuất huyết âm đạo lượng nhiều.

Chóng mặt, vã mồ hôi, không đi lại được.

* + - * + TCTT:

Da, niêm hồng nhạt.

Âm đạo huyết sậm (++), có khối nhân xơ kích thước 6 x 5 cm, cuống to khoảng 2 cm, không sờ chậm chân cuống.

* + - * + Tiền căn:

Có hai em gái mắc u xơ tử cung.

Tăng huyết áp, dùng Lorsartan 50 mg khi mệt.

Phụ khoa: u xơ tử cung, phát hiện 2 năm, tự điều trị bằng Trinh nữ hoàng cung và thuốc nam.

PARA: 2032.

Biện pháp tránh thai: bao cao su.

1. **Chẩn đoán:**
   1. **Chẩn đoán sơ bộ:** U xơ tử cung, biến chứng thiếu máu.
   2. **Chẩn đoán phân biệt:**
2. **Biện luận**

Bệnh nhân có tình trạng xuất huyết tử cung bất thường.

* Các nguyên nhân có thể nghĩ đến:

Cấu trúc:

U xơ – cơ tử cung: bệnh nhân cường kinh, khám có khối nhân xơ kích thước 6 x 5 cm, cuống to khoảng 2 cm, không sờ chậm chân cuống, bệnh nhân có tiền căn chẩn đoán u xơ tử cung, tiền căn gia đình có 2 em gái mắc u xơ tử cung + kết quả siêu âm ngả âm đạo 🡪 nghĩ nhiều

Bệnh tuyến – cơ tử cung:

Polyps long tử cung:

Ung thư nội mạc tử cung

Chức năng:

Rối loạn đông máu: tiền sử bệnh nhân và gia đình không có rối loạn đông máu, bệnh nhân không điều trị kháng đông, khám không thấy bầm máu, xuất huyết dưới da.

Rối loạn phóng noãn:

Rối loạn cơ chế cầm máu tại nội mạc tử cung:

Thuốc:

Các nguyên nhân khác: cần loại trừ các nguyên nhân trên trước khi chẩn đoán.

Thiếu máu:

Bệnh nhân chóng mặt, vã mồ hôi, không đi lại được, da niêm nhạt, CTM Hb 68 🡪 thiếu máu cấp

Bệnh nhân xuất huyết âm đạo lượng nhiều gây thiếu máu. Nguyên nhân đã biện luận ở trên

1. **Cận lâm sàng:**
   1. **Công thức máu:** bình thường.
   2. **Sinh hóa:**
      * + Glucose: 90 mg/dL.
        + AST: 17,99 U/L.
        + ALT: 10,81 U/L.
        + Creatinine: 56,09 µmol/L.
        + eGFR: 123,9 ml/phút/1,73 m2.
        + β – hCG (13/09): 4479 IU/L.
   3. **Tổng phân tích nước tiểu 10 thông số:** bình thường.
   4. **Siêu âm doppler buồng tử cung qua ngã âm đạo/trực tràng:**
      * + Tử cung:
          - Kích thước: 34 mm.
          - Nội mạc: 06 mm.
          - Ứ dịch lòng tử cung d = 11 mm.
        + Phụ phải:
        + Phụ trái:
          - Kích thước buồng trứng trái:
          - Khối cạnh buồng trứng trái phản âm hỗn hợp, d = 12 x 10 x 10 mm, di động trung lập với buồng trứng, tăng sinh ít mạch máu xung quanh.
        + Kết luận:
2. **Chẩn đoán xác định:**
3. **Điều trị:**