**BỆNH ÁN**

1. **Hành chính:**

Họ và tên BN: Nguyễn Hùng T.

Năm sinh: 1998 (23 tuổi)

Nghề nghiệp: nhân viên văn phòng luật

Giới: Nam

Địa chỉ: Quận 12, TP. HCM

Ngày nhập viện: 02/01/2021 lúc 12h10

Khoa: Sỏi niệu chuyên sâu. Phòng 311

1. **Lý do nhập viện:** Tiểu gắt buốt
2. **Bệnh sử:**
3. **Trước mổ:**

* Cách nhập viện 1 tháng, bệnh nhân tiểu gắt buốt, đi tiểu chậm, phải rặn mới đi tiểu được, tiểu lắt nhắt, nhiều lần trong ngày, khoảng 10 lần/ngày. BN có cảm giác muốn tiểu đột ngột, BN vẫn kiềm chế được để tới nhà vệ sinh, sau tiểu xong, BN còn cảm giác mắc tiểu. BN đi tiểu nước tiểu vàng đục, lượng tùy vào lượng nước uống. BN đau hạ vị âm ỉ, liên tục, không lan, không tư thế tăng giảm đau kèm sốt lạnh run, 2-3 ngày 1 lần, không rõ nhiệt độ, giảm khi uống thuốc hạ sốt. Ngoài ra BN không tiểu đêm, không đau hông lưng, không nôn ói, đi cầu bình thường, vùng bìu không sưng, đau. Tại nhà, BN chỉ dùng thuốc hạ sốt, không dùng kháng sinh, BN chưa đi khám ở ngoài trước khi nhập viện.
* Tình trạng tiểu gắt buốt ngày càng tăng dần nên BN nhập bệnh viện Bình Dân.
* Tình trạng BN lúc nhập viện:
* BN tỉnh, tiếp xúc tốt
* Da niêm hồng
* Mạch quay rõ, 82 l/p
* Nhiệt độ: 37,5 oC
* Huyết áp: 120/80 mmHg
* Nhịp thở: 20 l/p

1. **Chẩn đoán trước thủ thuật:** Áp xe tuyến tiền liệt
2. **Các cận lâm sàng giúp chẩn đoán trước mổ:**

**Công thức máu:**

WBC: 10K/uL (4.6 - 10)

Neu: 54% (37 - 66)

RBC: 4.97 M/uL (4.04 - 6.13)

Hgb: 13.4 g/dL (12.2 - 15.8)

Hct: 41% ( 37.7 - 48)

MCV: 82.5fL (80 - 97)

MCH: 27pg (27 - 31.2)

PLT: 287 K/uL (142 - 424)

→ chưa ghi nhận bất thường

**Đông máu:** chưa ghi nhận bất thường, **nhóm máu:** B+

**CRP:** không có

**TPTNT:**

Blood - Hem: + 0.06 mg/dL

Leu: +++ 500 c/uL

Nit: neg

Pro: + 0.3g/L

A/C: ++ >=300 mg/gCr (<30)

P/C: ++ >=0.5 g/gCr (<0.15)

**Cấy nước tiểu, kháng sinh đồ:** cấy vi khuẩn không mọc

**Siêu âm bụng:**

* Thận: 2 thận không sỏi, không ứ nước
* Bàng quang: thành không dày, không sỏi
* Tuyến tiền liệt: không to, cấu trúc kém đồng nhất, có vài ổ phản âm kém rải rác, thâm nhiễm mỡ xung quanh

→ theo dõi áp xe tiền liệt tuyến

**CT scan bụng chậu có tiêm thuốc cản quang:**

* Thận: 2 thận không sỏi, không ứ nước
* Bàng quang: thành không dày, không sỏi
* Tuyến tiền liệt: kích thước #36x42x38mm, cấu trúc không đồng nhất, có khối giảm đậm độ d # 12x7mm, tăng quang viền sau tiêm cản quang
* Vài hạch bẹn 2 bên dmax # 5mm

→ nghĩ áp xe vùng trung tâm tuyến tiền liệt, vài hạch bẹn 2 bên

**Sinh hóa máu:**

* Urea: 3.8 mmol/L (1.7 - 8.3)
* Glucose: 5.0 mmol/L (4.2 - 6.7)
* Creatinin: 70 umol/L (44 - 106)

eGFR (MDRD): 121.22 mL/ph/1.73m2 (>60)

eGFR (CKD - EPI): 126.73 mL/ph/1.73m2 (>60)

* AST: 14 U/L (<35)

ALT: 7 U/L (<35)

→ chưa ghi nhận bất thường

1. **Tường trình thủ thuật:**

Phương pháp vô cảm: BN được tê tủy sống tại chỗ

Tư thế BN: nằm ngửa, bơm vào bàng quang 350ml nước muối sinh lý, siêu âm thấy nước tiểu lợn cợn TLT to, nghi ổ áp xe vùng trung tâm 1cm, mở bàng quang ra da dưới hướng dẫn siêu âm ra nước tiểu trong (đã cấy nước tiểu) cố định ổng bằng chỉ soir 2.0

Sau thủ thuật bệnh nhân ổn.

1. **Chẩn đoán sau mổ:** Áp xe tiền liệt tuyến
2. **Diễn tiến sau mổ:**

* Hậu phẫu ngày 1:
* BN tỉnh, tiếp xúc tốt.
* Da niêm hồng, sinh hiệu ổn.
* Vị trí đặt ống dẫn lưu bàng quang ra da không rỉ dịch, không sưng, đỏ, còn đau nhẹ.
* Dẫn lưu ra 800 ml nước tiểu vàng trong từ khi đặt ống dẫn lưu đến lúc khám (10 tiếng).

1. **Tiền căn:**

* **Nội khoa:**
* Không ghi nhận tiền căn sỏi thận, niệu quản, bàng quang
* Không ghi nhận tiền căn chấn thương, nhiễm khuẩn đường tiết niệu
* Chưa ghi nhận tiền căn thông niệu đạo, bàng quang, dụng cụ đường tiết niệu
* Không tăng huyết áp, không đái tháo đường,
* Không ghi nhận tiền căn sử dụng thuốc kháng đông, kháng sinh trước nhập viện
* Chưa ghi nhận tiền căn dị ứng thuốc, thức ăn
* **Ngoại khoa:** Chưa từng phẫu thuật trước đây
* **Thói quen:** không hút thuốc lá, không uống rượu bia.
* **Gia đình:** Chưa ghi nhận bất thường.

1. **Khám:**
2. **Tổng trạng:**

* Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt
* Sinh hiệu:
* Mạch quay rõ, 82 l/p
* Nhiệt độ: 37oC
* Huyết áp: 120/80 mmHg
* Nhịp thở: 20 l/p
* Da niêm hồng, môi ẩm, lưỡi sạch
* Thể trạng trung bình. Cân nặng 50 kg, chiều cao 1m60. BMI: 19,5 kg/m2

1. **Tim:** mỏm tim nảy nhẹ, nằm gian sườn V trên đường trung đòn (T),  nhịp tim đều rõ tần số 80 lần/phút, không âm thổi, không tiếng tim bất thường.
2. **Phổi:** lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, rung thanh đều 2 bên, gõ trong, rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường.
3. **Bụng:** cân đối, di động đều theo nhịp thở, âm ruột 6l/phút, không âm thổi động mạch thận, động mạch chủ, gõ trong, bụng mềm, đau quanh vị trí dẫn lưu bàng quang ra da, ấn đau hạ vị, gan lách không sờ chạm, chạm thận (-), rung thận (-).
4. **Tiết niệu, sinh dục:**

* Vị trí đặt ống dẫn lưu bàng quang ra da không rỉ dịch, không sưng, đỏ, còn đau.
* Dẫn lưu ra 800 ml nước tiểu vàng trong từ khi đặt ống dẫn lưu đến lúc khám (10 tiếng).
* Cơ quan sinh dục sạch, không sưng đỏ hay rỉ dịch, không hẹp da quy đầu, không hẹp miệng niệu đạo.

1. **Cơ quan khác:** Chưa ghi nhận bất thường
2. **Tóm tắt bệnh án:**

BN nam, 23 tuổi, nhập viện vì tiểu gắt buốt, bệnh 1 tháng

* Chẩn đoán trước mổ: Áp xe tiền liệt tuyến
* Phương pháp mổ: Mở bàng quang ra da
* Chẩn đoán sau mổ: Áp xe tiền liệt tuyến
* Hậu phẫu ngày 1, BN có sinh hiệu ổn, đau vùng đặt ống dẫn lưu, dẫn lưu ra 800 ml nước tiểu vàng trong sau mở bàng quang ra da 10 tiếng.
* Đặt vấn đề: Theo dõi đáp ứng điều trị áp xe tiền liệt tuyến với kháng sinh

Đau vùng mở bàng quang ra da

1. **Chẩn đoán:** Áp xe tiền liệt tuyến, mở bàng quang ra da ngày 1.
2. **Biện luận lâm sàng và cận lâm sàng đề nghị:**
3. Chẩn đoán trước và sau mổ phù hợp:

* BN có hội chứng đường tiết niệu dưới và hội chứng nhiễm trùng
* TPTNT: Leu: +++ 500 c/uL
* Siêu âm tuyến tiền liệt không to, cấu trúc kém đồng nhất, có vài ổ phản âm kém rải rác, thâm nhiễm mỡ xung quanh → theo dõi áp xe tiền liệt tuyến.
* CT scan bụng chậu có tiêm thuốc cản quang: Tuyến tiền liệt: kích thước #36x42x38mm, cấu trúc không đồng nhất, có khối giảm đậm độ d # 12x7mm, tăng quang viền sau tiêm cản quang. → nghĩ áp xe vùng trung tâm tuyến tiền liệt.

1. Phương pháp xử trí hợp lý:

* Áp xe vùng trung tâm tiền liệt tuyến d # 12x7mm nên chưa có chỉ định rạch ổ áp xe (<3,4 cm2)
* Điều trị kháng sinh  + Mở bàng quang ra da

1. Chưa ghi nhận biến chứng sau mổ
2. **Chẩn đoán xác định:** Áp xe tiền liệt tuyến
3. **Điều trị:**

Kháng sinh: Levofloxacin

Giảm đau: Paracetamol

Theo dõi: Chăm sóc vị trí đặt ống dẫn lưu bàng quang ra da, theo dõi sinh hiệu, lượng và tính chất nước tiểu.

1. **Tiên lượng:**

BN nam, 23 tuổi, thể trạng trung bình, không có bệnh lý nội khoa, không suy giảm miễn dịch

Tính chất bệnh lý: Áp xe tuyến tiền liệt

Tiên lượng trung bình