Họ và tên sinh viên: TRẦN NGỌC LÀI

Lớp Y16- Tổ 35- Block C

MSSV: 111160152

Thực tập Ngoại Niệu, Khoa Tiết niệu học - Bệnh viện Bình Dân

--o--

# BỆNH ÁN NGOẠI NIỆU

1. **HÀNH CHÍNH:**

Họ và tên: Huỳnh Thế T. Giới: Nam Năm sinh: 1965 (55 tuổi)

Nghề nghiệp: Lái xe

Địa chỉ: Khu 8 phường Uyên Hưng, thị xã Tân Uyên, tỉnh Bình Dương

Ngày giờ nhập viện: 21h30 ngày 09/11/2020

Khoa Cấp cứu, BV Bình Dân.

1. **LÝ DO NHẬP VIỆN:** tiểu khó
2. **BỆNH SỬ:** Bệnh 3 ngày, bệnh nhân khai bệnh:

Cách nhập viện 3 ngày, BN bắt đầu tiểu khó, tiểu phải rặn, tiểu rỉ, tia nước tiểu yếu, tiểu nhiều lần, tiểu đêm 2 lần/đêm, cảm giác tiểu không hết, căng tức nhẹ vùng hạ vị, tiểu gắt buốt, nước tiểu vàng, không tiểu máu, không tiểu đục, lượng ~1 lít/ngày, chưa từng bị như vậy trước đây -> đi khám BV huyện, được chẩn đoán nhiễm trùng tiểu, cho thuốc về uống, triệu chứng không giảm.

Cách nhập viện 1 ngày, BN sốt cao 390C, lạnh run, đáp ứng thuốc hạ sốt, tiểu khó tăng dần, tiểu nhiều 30 phút/lần.

Ngày nhập viện, BN sốt cao, lạnh run, tiểu khó -> nhập cấp cứu BV Bình Dân.

Trong quá trình bệnh, BN không ho, không khạc đàm, không khó thở, không đau bụng, không đau hông lưng, không nôn, không tiêu chảy, không chán ăn, không sụt cân.

* **Tình trạng lúc nhập viện**:

Sinh hiệu: Mạch 106 lần/phút HA 130/80 mmHg

Nhiệt độ: 39,40C Nhịp thở: 18 lần/phút

Chiều cao: 163cm Cân nặng: 58kg

BN tỉnh, vẻ mặt nhiễm trùng, sốt 39.40C

Bụng mềm, ấm đau hạ vị

1. **TIỀN CĂN:**

1. Bản thân:

- Nội khoa: không ghi nhận bệnh lí bất thường, không ghi nhận tiền căn sỏi thận

- Ngoại khoa: không ghi nhận tiền căn phẫu thuật trước đây

- Thói quen: không sử dụng rượu bia, thuốc lá, chất kích thích

- Thuốc đang dùng: không

- Không tiền căn dị ứng thuốc, thức ăn.

2. Gia đình: ba bướu tiền liệt tuyến (không rõ)

1. **LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN:**

1. Tổng trạng: trung bình

2. Tim mạch: không hồi hộp đánh trống ngực, không khó thở

3. Hô hấp: không ho, không khó thở, không khò khè

4. Tiêu hóa: không đau bụng, không buồn nôn, không nôn

5. Tiết niệu - sinh dục: tiểu khó, tiểu nhiều lần, tiểu gắt buốt

6. Thần kinh: không đau đầu, không yếu liệt

7. Cơ xương khớp: không biến dạng, không phù, không giới hạn vận động

1. **KHÁM THỰC THỂ:** (22h50 ngày 09/11/2020)

1. Tổng trạng:

BN tỉnh, tiếp xúc tốt, GSC 15 điểm

Sinh hiệu: Mạch 110 lần/phút HA 130/80 mmHg

Nhiệt độ: 39,50C Nhịp thở: 18 lần/phút

Chiều cao: 1m63 Cân nặng: 58kg BMI= 21.8kg/m2

Thể trạng trung bình.

Da niêm hồng, chi ấm, mạch quay đều rõ 110 lần/phút

Không vàng da niêm, không phù

Hạch ngoại biên không sờ chạm

2. Đầu mặt cổ:

Cân đối, không biến dạng

Khí quản không lệch

Tuyến giáp không to

Không tĩnh mạch cổ nổi

3. Ngực:

- Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không có kéo cơ hô hấp phụ.

- Tim mạch: mỏm tim khoang liên sườn V đường trung đòn trái, diện đập 1x1 cm2, tim đều, T1 T2 rõ, tần số tim 110 lần/phút, không tiếng tim và âm thổi bất thường, dấu Harzer (-), dấu nảy trước ngực (-). Không nghe âm thổi động mạch cảnh.

- Phổi: trong, không ran, rì rào phế nang, êm dịu hai phế trường

4. Bụng:

Bụng cân đối, di động đều theo nhịp thở, không u, không sẹo mổ cũ.

Nhu đông ruột 6 lần/phút, không nghe âm thổi động mạch vùng bụng.

Gõ trong khắp bụng

Bụng mềm, ấn đau nhẹ hạ vị, ấn hông lưng 2 bên không đau, gan lách không sờ chạm, chạm thận (-), rung thận (-), cầu bàng quang (-)

Khám hậu môn- trực tràng: tuyến tiền liệt #80 gram, đối xứng, bề mặt trơn láng, mật độ chắc, giới hạn rõ, không sờ thấy nhân cứng, sờ nóng, ấn đau nhiều. Niêm mạc trực tràng trơn láng, không sờ thấy u, trương lực cơ thắt hậu môn bình thường.

5. Tiết niệu- sinh dục:

Không ghi nhận bất thường

6. Thần kinh:

Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị

7. Cơ xương khớp:

Không biến dạng chi, không sưng đau khớp

1. **TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

BN nam, 55 tuổi, nhập viện vì tiểu khó, bệnh 3 ngày, qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

TCCN: Tiểu khó, tiểu rỉ, tia nước tiểu yếu, tiểu không hết, tiểu gắt buốt

Tiểu nhiều lần, tiểu đêm

Cảm giác tiểu không hết

Căng tức nhẹ hạ vị

Sốt cao 390C

TCTT: Sinh hiệu: Mạch 110 lần/phút HA 130/80 mmHg

Nhiệt độ: 39.50C Nhịp thở: 18 lần/phút

Bụng mềm, ấn đau nhẹ hạ vị, ấn hông lưng 2 bên không đau, chạm thận (-), rung thận (-), cầu bàng quang (-)

DRE tuyến tiền liệt to #80g, nóng, đau, không nhân cứng

Tiền căn: ba bướu tiền liệt tuyến (không rõ), không tiền căn sỏi thận trước đây

1. **ĐẶT VẤN ĐỀ:**

1. Triệu chứng đường tiết niệu dưới

2. Hội chứng nhiễm trùng

1. **CHẨN ĐOÁN**

1. Chẩn đoán sơ bộ: Viêm tuyến tiền liệt cấp

2. Chẩn đoán phân biệt:

- Áp xe tuyến tiền liệt

- Tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt- Theo dõi nhiễm khuẩn đường tiết niệu

- Ung thư tuyến tiền liệt- Theo dõi nhiễm khuẩn đường tiết niệu

1. **BIỆN LUẬN:**
2. BN có các triệu chứng đường tiết niệu dưới:

* Triệu chứng liên quan chứa đựng nước tiểu: tiểu nhiều lần, tiểu đêm
* Triệu chứng liên quan tống xuất nước tiểu: tiểu khó, tiểu rỉ, tia nước tiểu yếu, tiểu không hết, tiểu gắt buốt
* Cảm giác sau đi tiểu: cảm giác tiểu không hết

Các nguyên nhân có thể nghĩ tới:

* Viêm tuyến tiền liệt cấp: nghĩ nhiều do BN có các triệu chứng đường tiết niệu dưới, sốt cao 39,50C, khám ấn đau nhẹ hạ vị, DRE tuyến tiền liệt to #80gram, đối xứng, bề mặt trơn láng, mật độ chắc, giới hạn rõ, không sờ thấy nhân cứng, sờ nóng, ấn đau nhiều, triệu chứng khởi phát đột ngột 3 ngày. -> đề nghị làm công thức máu, CRP, PSA, TPTNT, siêu âm bụng, siêu âm tuyến tiền liệt qua ngả trực tràng
* Áp xe tuyến tiền liệt: nghĩ nhiều, tương tự viêm tuyến tiền liệt, BN có sốt cao nên phải nghĩ đến áp xe, khám tuyến tiền liệt qua ngã trực tràng không thấy ổ áp xe, tuy nhiên không loại trừ.
* Tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt: ít nghĩ, tuy nhiên không giải thích được triệu chứng sốt cao, có thể kèm theo biến chứng nhiễm khuẩn đường tiết niệu. -> cấy nước tiểu + kháng sinh đồ
* Ung thư tuyến tiền liệt: ít nghĩ do BN có triệu chứng đường tiết niệu dưới biểu hiện cấp tính, BN không chán ăn, không sụt cân, khám tiền liệt tuyến không sờ thấy nhân cứng, tuy nhiên BN lớn tuổi nên không loại trừ hoàn toàn.

Ngoài ra triệu chứng BN xuất hiện đột ngột nhưng không loại trừ trường hợp tăng sinh tuyến tiền liệt do có thể BN đã có tắc nghẽn từ từ mạn tính nhưng chưa biểu hiện triệu chứng, hiện tại có tình trạng viêm làm nặng lên tình trạng tắc nghẽn làm BN biểu hiên triệu chứng tiểu khó rõ.

1. Hội chứng nhiễm trùng: BN có sốt cao 39.50C, lạnh run, vẻ mặt nhiễm trùng. Nguyên nhân nghĩ nhiều nhất là nhiễm trùng đường tiết niệu do BN có triệu chứng đường tiết niệu dưới, loại trừ các ổ nhiễm trùng tại các cơ quan khác: BN không ho, không khó thở, không tiêu chảy, không tiêu máu, không ổ nhiễm trùng da, không chảy mủ tai,…

Nhiễm trùng đường tiết niệu:

* Viêm tuyến tiền liệt: nghĩ nhiều
* Viêm thận- bể thận cấp: có nghĩ do BN có sốt cao, tuy BN không đau bụng, không đau hông lưng, không tiểu đục, không tiểu máu nhưng BN đã được điều trị nhiễm trùng tiểu tại BV huyện trước đó thuốc không rõ nên triệu chứng có thể không rõ.
* Viêm bàng quang cấp, viêm niệu đạo cấp: ít nghĩ do BN sốt cao 39.50C

-> Đề nghị CTM, CRP, TPTNT, cấy nước tiểu + kháng sinh đồ

1. **ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG:**

1. CLS chẩn đoán: công thức máu, CRP, PSA, TPTNT, soi cặn lắng nước tiểu, cấy nước tiểu + kháng sinh đồ, siêu âm bụng, siêu âm tuyến tiền liệt qua ngả trực tràng

2. CLS thường quy: ion đồ, Urea, Creatinin máu, AST, ALT, glucose máu, ECG, Xquang ngực

1. **KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG:**

**1.Công thức máu**: (09/11/2020)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | KẾT QUẢ | Khoảng tham chiếu |
| WBC | **17.08** | 4.6-10 K/uL |
| NEU | **86.7** | 37-66% |
| LYM | 5.6 | 10-50% |
| MONO | 7.6 | 0-12% |
| EOS | 0.0 | 0-7% |
| BASO | 0.1 | 0-2.5% |
| RBC | 4.31 | 4.04-6.13 |
| HGB | 13.2 | 12.2-15.8 |
| HCT | 37.9 | 37.7-48 % |
| MCV | 87.9 | 80-97 fL |
| MCH | 30.6 | 27-31.2 pg |
| MCHC | 34.8 | 31.8-35.4 g/dL |
| RDW | 11.2 | 14.2-18.4 % |
| PLT | 201 | 142-424 G/L |

* Dòng hồng cầu: bình thường

Dòng bạch cầu: bạch cầu tăng, ưu thế Neu nghĩ nhiều nguyên nhân do viêm, phù hợp lâm sàng

Dòng tiểu cầu: bình thường

**2. Đông máu**: (09/11/2020)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Thời gian Prothrombin | 10.7 | 0.8-1s |
| Thời gian Prothromin chứng | 12.9 | giây |
| INR | 1.02 | <1.2 |
| APTT (TCK) | 27.5 | 24-38s |
| APTT chứng | 32.0 | giây |

* Đông máu: bình thường

**3. Nhóm máu**: O Rh(+)

**4. Sinh hóa máu**: (09/11/2020)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Urea | 5.1 | 1.7-8.3 mmol/L |
| Glucose | 6.4 | 4.2-6.7 mmol/L |
| Creatinine | 97 | 44-106 mmol/L |
| eGFR (MDRD) | 69.7 | >60mL/min/1.73m2 |
| eGFR (CKD-EPI) | 75.9 | >60mL/min/1.73m2 |
| AST | **66** | <35 U/L |
| ALT | 33 | <35 U/L |
| Bilirubin TP | **37.7** | <17.1 umol/L |
| Bilirubin trực tiếp | **7.4** | <4.3 umol/L |
| Bilirubin gián tiếp | **30.3** | <12.8 umol/L |
| Amylase | 53 | 28-100 U/L |

* Chức năng thận bình thường

Đường huyết bình thường

Men gan bình thường

Tăng Bilirubin, ưu thế gián tiếp

Amylase máu bình thường

**5. Điện giải đồ máu:** (09/11/2020)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Na+ | 135 | 135-150 mmol/L |
| K+ | 4.8 | 3.5-5.5 mmol/L |
| Cl- | 98 | 98-106 mmol/L |
| Ca++ | **1.03** | 1.10-1.40 mmol/L |

* Canxi máu giảm

**6. Miễn dịch máu**: (09/11/2020)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TPSA | **71.21** | 0.0-4.0 ng/mL |
| FPSA | 6.32 | ng/mL |
| %F.PSA | 8.88 | % |

* PSA tăng, kết hợp lâm sàng phù hợp viêm tuyến tiền liệt cấp

**7. TPTNT**: (09/11/2020)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **KẾT QUẢ** | **Khoảng tham chiếu** |
| URO | ++4.0 | mg/dL |
| GLU | Normal | mg/dL |
| KET | Neg | mg/dL |
| BIL | Neg | mg/dL |
| PRO | +0.3 | g/L |
| NIT | Neg |  |
| pH | 8.5 |  |
| BLD-Hem | Neg | mg/dL |
| S.G | 1.017 |  |
| LEU | +25 | c/uL |
| A/C | **+80** | <30mg/gCr |
| P/C | **+0.30** | <0.15 g/gCr |

* TPTNT: Urobilinogen tăng, nguyên nhân có thể do tổn thương gan, tán huyết

Bạch cầu 25 c/uL -> gợi ý nhiễm trùng tiểu, nitrite có thể âm tính giả do nhiễm vi khuẩn gram (+) hoặc nước tiểu giữ không đủ lâu.

A/C, P/C tăng -> định lượng albumin niệu 24h, theo dõi bệnh thận mạn

**8. Siêu âm bụng**: (09/11/2020)

- Gan: không to, bờ đều. Gan (P) có cấu trúc phản âm dày #25mm.

- Túi mật: không to, thành không dày, không sỏi.

Đường mật: trong và ngoài gan không dãn, không sỏi.

- Tụy: cấu trúc đồng nhất, không to ống Wirsung không giãn.

- Lách: không to, tĩnh mạch lách không dãn.

- Thận:

+ Thận Phải: không sỏi, không ứ nước.

+ Thận Trái: không sỏi, không ứ nước.

- Bàng quang: thành dày d#10mm, không sỏi.

- Tuyến tiền liệt: d#58\*58\*53mm, V#88ml, cấu trúc đều.

- Dịch ổ bụng: không có.

- Động mạch chủ bụng: không phình.

* Dày thành bàng quang, kết hợp CTM, TPTNT nghĩ nhiều viêm bàng quang cấp

Phì đại tuyến tiền liệt

Hemangioma gan (P)

1. **CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH**

∆: Viêm tuyến tiền liệt cấp- Viêm bàng quang cấp- Theo dõi bệnh thận mạn.

1. **ĐIỀU TRỊ**

* Kháng sinh
* Thuốc chẹn alpha
* Thuốc giảm đau, hạ sốt, kháng viêm
* Điều trị hỗ trợ:
* Uống nhiều nước, hạn chế những thực phẩm có chứa nhiều gia vị cay, nóng, hạn chế thuốc lá, rượu bia, đi tiểu đều
* Kiểm soát [stress](https://vi.wikipedia.org/wiki/X%C3%BAc_k%C3%ADch)