**BỆNH ÁN NGOẠI KHOA**

**Ngày làm bệnh án: 27/7/2022**

**I. HÀNH CHÍNH:**

Tên: Lưu Khánh Vân

Tuổi: 45 (1977)

Giới tính: Nữ

Địa chỉ: Bà Rịa - Vũng Tàu

Nghề nghiệp: Công Nhân Xí Nghiệp May

Ngày NV: 27/7/2022

Giường: A10-27-02 – Khoa Ngoại Gan-Mật-Tuỵ – Bệnh viện Nguyễn Đại Học Y Dược

**II. LÝ DO NHẬP VIỆN**: Vàng da

**III. BỆNH SỬ:**

Trước NV 2 tuần, BN tự thấy mình da, mắt bị vàng tăng dần kèm tiểu màu vàng sậm. Triệu chứng tăng dần nên BN đến khám BV ĐHYD và được yêu cầu nhập viện.

Trong quá trình bệnh, BN sụt cân 7kg trong vòng 3 tháng (từ 58kg-51kg) BN không đau bụng, không sốt, không buồn nôn, không nôn, đi phân vàng đóng khuôn, không ngứa, không tiêu chảy.

## Sinh hiệu lúc NV

Mạch: 100 lần/phút

HA: 150/90mmHg

Nhiệt độ: 36,5 độ C

SpO2: 98%

Nhịp thở: 20 lần/phút

## Khám lúc nhập viện:

BN tỉnh, tiếp xúc được

Niêm hồng, không xuất huyết.

Củng mạc mắt vàng

Mạch quay rõ, không phù

Tim đều, p hổi không rale

Bụng mềm. không điểm đau khu trú

Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị

**IV. TIỀN CĂN:**

1. **Cá nhân:**

a) Sản phụ khoa: 1001

b) Bệnh lý

+ Nội khoa:

- ĐTĐ type 2 phát hiện cách đây 7 tháng, hiện đang điều trị bằng thuốc uống

-

+ Ngoại khoa: không ghi nhận

c) Thói quen

+ Sinh hoạt: Không hút thuốc lá

+ Ăn uống: Không sử dụng rượu bia

d) Dị ứng: không có.

e) Tiếp xúc thuốc, hóa chất: không có

f) Dịch tễ: đã tiêm VGB cách đây 10 năm, VGC, sổ giun đều mỗi năm

**2. Gia đình:**

Chưa ghi nhận bất thường.

**V. LƯỢT QUA CÁC CƠ QUAN: (13h ngày 27/7/2022)**

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

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

- Tiêu hóa: không nôn, không buồn nôn, không đau bụng , không tiêu chảy táo bón.

- Thận niệu: nước tiểu vàng sậm, không bọt, không tiểu gắt, lắt nhắt, không tiểu gấp, lượng nước tiểu không thay đổi so với trước đây

- Thần kinh: không đau đầu không chóng mặt, không mất ngủ, không vã mồ hôi

- Cơ xương khớp: không yếu liệt chi, không bị giới hạn vận động, không đau nhức xương khớp

**VI. KHÁM LÂM SÀNG (13h30 ngày 27/7/2022)**

**1. Tổng trạng:**

- BN tỉnh, tiếp xúc tốt, hợp tác tốt.

- Vẻ mặt tươi tỉnh

- Sinh hiệu:

+ Mạch 96l/ph

+ HA tay phải 159/80mmHg

+ Nhịp thở đều, 20l/ph.

- Chiều cao: 156cm ;Cân nặng: 51 Kg à BMI = 20,9

- Da niêm: da niêm hồng, chi ấm, không dấu xuất huyết, không tím môi đầu chi. Củng mạc mắt vàng.

- Hạch ngoại biên: không sờ chạm.

- Mạch ngoại biên rõ đều 2 bên.

- Không phù, không có dấu mất nước

**2) Đầu mặt cổ:**

- Đầu cân đối, không biến dạng

- Không xuất huyết võng mạc

- Mũi không xuất tiết, không chảy máu mũi, họng sạch không môi khô lưỡi dơ

- Không sâu răng, không u bướu vùng mặt.

- Khí quản không lệch, không âm thổi động mạch cảnh, không tĩnh mạch cổ nổi tư thế 45 độ.

- Tuyến giáp không sờ thấy di động tốt theo nhịp nuốt, không nghe âm thổi tuyến giáp.

**3) Lồng ngực:**

- Nhìn: lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không ổ đập bất thường, không tuần hoàn bàng hệ, khoang liên sườn không dãn rộng, không có sao mạch.

- Tim:

+ Nhìn: Không thấy ổ đập bất thường, không thấy diện đập mỏm tim, không sẹo mổ cũ, không sưng nóng đỏ đau.

+ Sờ: mỏm tim ở KLS V, đường trung đòn trái, không rung miêu, dấu nảy trước ngực (-); Dấu Harzer (-)

+ Nghe: T1 T2 đều rõ, tần số 90 lần/phút, nhịp tim trùng nhịp mạch, không tiếng tim bất thường, không âm thổi.

- Phổi:

+ Sờ: rung thanh đều 2 phế trường;

+ Gõ: gõ trong khắp phổi;

+ Nghe: rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường, không ran phổi bệnh lý.

**4) Bụng:**

+ Nhìn: cân đối, di động theo nhịp thở, không ổ đập bất thường, không sao mạch, không tuần hoàn bàng hệ, không sẹo mổ cũ, rốn lõm.

+ Nghe: nhu động ruột 6l/ph, ko âm thổi động mạch chủ bụng, thận;

+ Gõ: gõ trong khắp bụng;

+ Sờ: bụng mềm, không điểm đau khu trú; Gan không to; Lách không sờ chạm;

**5) Tứ chi- cột sống:** không biến dạng chi, không gù vẹo cột sống, bắt được mạch mu chân và chày sau

**6) Thần kinh:** cổ mềm, chi vận động giới hạn bình thường, không rối loạn cảm giác chi, không dấu thần kinh định vị

**VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

- BN Nữ, 45 tuổi, nhập viện vì vàng da, bệnh 14 ngày. Qua hỏi bệnh sử và thăm khám ghi nhận:   
- Triệu chứng cơ năng:

+  Da vàng,, mắt vàng

+ Tiểu vàng sậm

+ Sụt 7kg trong 3 tháng

- Triệu chứng thực thể:

+ Củng mạc mắt vàng

- Tiền căn:

+ ĐTĐ type 2 phát hiện 7 tháng, đang điều trị

**VIII. ĐẶT VẤN ĐỀ**

1) Hội chứng vàng da

2) Sụt cân 7kg trong 3 tháng

3) Tiền căn ĐTĐ đang điều trị

**IX. CHẨN ĐOÁN**

**-** Chẩn đoán sơ bộ: U quanh bóng Vater/ ĐTĐ type 2

- Chẩn đoán phân biệt: U đường mật rốn gan/ ĐTĐ type 2. Viêm đường mật xơ hóa nguyên phát.

**X. BIỆN LUẬN**

**1) Hội chứng vàng da**

- BN có củng mạc mắt vàng, niêm mạc dưới lưỡi vàng. BN có HC vàng da

**2) Các nguyên nhân gây vàng da**

- Trước gan: Không nghĩ vì BN không có các bệnh lý huyết học, khám không thấy thiếu máu, không thấy lách to, trước đó BN không sốt, không thực hiện truyền máu.

- Tại gan: Không nghĩ các nguyên nhân do viêm gan, áp xe gan đa ổ, xơ gan, k gan vì BN không có các triệu chứng nhiễm siêu vi như mệt mỏi, đau cơ, chán ăn. Khám không thấy gan to, Không có HC suy TB gan hay HC tăng áp TMC.

- Sau gan: Nghĩ nhiều

+ Trong lòng: Không nghĩ do sỏi mật hay giun chui ống mật vì BN không có cơn đau quăng mặt, không sốt lạnh run, không có tam chứng charcot.

+ Vì BN vàng da từ từ, tăng dần, tổng trạng sụt cân, ngoài ra không còn triệu chứng khác nên nghĩ nhiều nguyên nhân do chèn ép trên thành hay từ ngoài đường mật như U quanh bóng vater, u rốn gan, viêm hẹp đường mật.

**XI. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

1. **Bilirubin**
2. **AST, ALT**
3. **ALP; GGT**
4. **CA19-9**
5. **INR**
6. **TPTNT**
7. **Siêu âm bụng:**
8. **CT Scan bụng chậu có cản quang**
9. **Cộng hưởng từ mật tụy MRCP**
10. **Chụp mật tụy ngược dòng qua nội soi ERCP**