**BỆNH ÁN**

1. **HÀNH CHÍNH**

* Họ tên BN: Nguyễn Bảo D. Giới tính: Nam
* Ngày sinh: 28/11/2012 (9 tuổi)
* Địa chỉ: Đức Hòa, Long An
* Ngày giờ nhập viện: 9 giờ 00 ngày 18/03/2021
* Phòng 410 – Khoa Nhiễm BV Nhi đồng 1

1. **LÝ DO NHẬP VIỆN**: sốt và đau đầu
2. **BỆNH SỬ**: mẹ và bé khai bệnh

* N1: Bé sốt liên tục, nhiệt độ cao nhất 39 độ C, không lạnh run, không vã mồ hôi kèm đau đầu nhiều vùng trán, không lan, đau liên tục, tăng dần, không yếu tố tăng giảm đau. Bé nôn ói 2-3 lần, lượng không rõ, nô ra thức ăn, không lẫn máu, không nôn vọt 🡺 Mẹ đưa bé đi khám ở phòng khám tư, chẩn đoán và điều trị không rõ.
* Ngày nhập viện, bé vẫn còn sốt nhẹ, đau đầu không giảm nên đi khám tại BV Nhi Đồng 1
* Trong quá trình bệnh, bé ăn uống kém hơn, không ho, không sổ mũi, không nổi ban, không chảy dịch tai, không co giật, không nhìn mờ, không yếu liệt chi, tiêu phân vàng đóng khuôn, tiểu vàng trong.
* Tình trạng lúc nhập viện:
* Tỉnh
* Môi hồng/khí trời, chi ấm, mạch quay rõ
* Sinh hiệu: Mạch 80 0olần/phút HA 115/60 mmHg

Nhịp thở 20 lần/phút Nhiệt độ :37 oC

* Không dấu mất nước, không ban da
* Cổ gượng, không dấu thần kinh định vị
* Cử động tay chân bình thường
* Họng sạch
* Tim đều, phổi trong, bụng mềm
* Diễn tiến sau nhập viện:
* N1: còn đau đầu nhiều vùng trán, hết sốt, không nôn, không buồn nôn, than đau lưng
* N2-N6: không đau đầu, không sốt, không nôn, không buồn nôn, còn đau lưng ít

1. **TIỀN CĂN**
   1. Bản thân:

* Sản khoa: con 1/1, sinh thường, đủ tháng, PARA 1001, CNLS 2,8kg, không ghi nhận bất thường trước, trong và sau sinh
* Không ghi nhận viêm nhiễm hô hấp trên, viêm tai giữa, nhiễm trùng đường tiêu hóa gần đây
* Không ghi nhận tiền căn phẫu thuật, chấn thương đầu
* Dinh dưỡng: đầy đủ các chất, không ăn kiêng
* Tâm thần, vận động: học lớp 3, học khá, hoạt bát
* Chủng ngừa: đầy đủ theo chương trình TCMR, chưa chủng ngừa phế cầu, chưa chủng ngừa não mô cầu
* Chưa ghi nhận dị ứng thuốc, thức ăn
  1. Gia đình: không ghi nhận tiền căn đang hoặc mới mắc các bệnh nhiễm trùng hô hấp, nhiễm trùng tai mũi họng, viêm màng não

1. **LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN: ( 23/03/2021)**

* Đau lưng tại vị trí chọc dò tủy sống, không đau đầu, không sốt, không ho, không nôn ói, không đau bụng. Tiểu vàng trong, tiêu phân vàng đóng khuôn

1. **KHÁM LÂM SÀNG** (khám lúc 7h00 ngày 23/03/2021, sau nhập viện 6 ngày)
   1. Tổng quát:

* Bé tỉnh, tiếp xúc tốt.
* Môi hồng/ KT, chi ấm.
* Sinh hiệu: Mạch quay 80 lần/ phút HA: 100/60 mmHg

Nhịp thở 20 lần/ phút Nhiệt độ 37oC.

* Không phù.
* Da niêm hồng, không dấu xuất huyết-hồng ban
* Hạch cổ, bẹn, nách không sờ chạm.
* Cân nặng hiện tại 24kg, chiều cao 154 cm.
* CN/T, CC/T, CN/CC nằm trong giới hạn bình thường
  1. Đầu mặt cổ:
* Họng sạch, không loét.
* Tai, mũi ko chảy dịch, không sưng đau sau tai
* Vùng chẩm không sưng đỏ, không trầy xướt
  1. Ngực:
* Không gù vẹo, không biến dạng, di dộng đều theo nhịp thở.
* Tim: T1, T2 đều, rõ. Tần số: 80 lần/phút.
* Phổi: nghe rì rào phế nang êm dịu hai phế trường, phổi không ran.
  1. Bụng:
* Bụng không chướng, không sẹo mổ cũ, di động theo nhịp thở.
* Bụng mềm, không điểm đau khu trú.
* Gan lách không sờ chạm.
  1. Tiết niệu: cơ quan SD ngoài là nam
  2. Thần Kinh: Cổ mềm, Kernig (-), Brudzinski (-), trương lực cơ bình thường, không dấu thần kinh định vị
  3. Cơ xương khớp: không biến dạng khớp, không giới hạn vận động.

1. **TÓM TẮT BỆNH ÁN**

Bé nam, 9 tuổi, bệnh 2 ngày, nhập viện vì sốt và đau đầu, qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

* TCCN
* Sốt
* Đau đầu
* Nôn ói
* TCTT
* Cổ gượng

1. ĐẶT VẤN ĐỀ
   * Hội chứng màng não
   * Sốt cao, liên tục
2. **CHẨN ĐOÁN:** 
   1. Chẩn đoán sơ bộ: Viêm màng não ngày thứ 2
   2. Chẩn đoán phân biệt: Viêm màng não ngày thứ 2 – NTH
3. **BIỆN LUẬN:** lúc nhập viện
   1. Hội chứng màng não: nghĩ bé có HC màng não do lâm sàng bé có đau đầu tăng dần, dấu màng não (cổ gượng), nôn ói và sốt cao liên tục. 2 nhóm nguyên nhân thường gặp của HC màng não gồm viêm màng não và xuất huyết khoang dưới nhện. Tuy nhiên không nghĩ XH khoang dưới nhện ở bé do: bé không đau đầu đột ngột mà đau đầu tăng dần, lứa tuổi thường gặp của XH khoang dưới nhện là 50-70 tuổi, thường trên cơ địa tăng huyết áp. Biện luận Viêm màng não:
      * Nguyên nhân gây Viêm màng não có thể ở bé này là: Phân biệt tác nhân dựa vào DNT🡺 đề nghị chọc dò DNT xem đại thể, số lượng và thành phần tế bào, sinh hóa (Glucose DNT và làm Glucose máu đồng thời, Protein DNT, Lactate DNT), nhuộm Gram, cấy DNT, Latex khi nhuộm gram âm tính,
      * Biến chứng Viêm màng não:
        + Nhiễm trùng huyết: không loại trừ🡺 đề nghị CTM, CRP, Cấy máu. Đánh giá tình trạng tổn thương chức năng các cơ quan: AST, ALT, BUN, Creatinin, ion đồ
        + Tụ mủ dưới màng cứng, tụ dịch dưới màng cứng: không nghĩ do bệnh cấp tính 2 ngày, đau đầu nhiều nhưng không tăng
        + Dãn não thất: không nghĩ
        + Mất thính lực: không nghĩ do trẻ không than phiền về triệu chứng giảm thính lực
        + Tổn thương tiền đình: không nghĩ do bé không có triệu chứng thất điều như: run tay run chân, đi đứng loạng choạng
   2. Sốt cao, liên tục: không tìm được các ổ nhiễm trùng thường gặp như da (không viêm nhọt da), tai mũi họng (họng sạch, không đau họng, tai mũi không chảy dịch, không sưng tai), phổi (không ho, không đau ngực, không khó thở, khám phổi không ran), tiêu hóa (không đau bụng, không tiêu chảy), tiết niệu (không tiểu gắt, gấp, lắt nhắt) nên nghĩ nhiều sốt cao liên tục do viêm màng não như đã biện luận bên trên
4. **ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG:** CTM, CRP, DNT (tế bào, glucose, lactate, protein, nhuộm Gram, latex, cấy), Glucose máu, cấy máu, AST, ALT, BUN, Creatinin, Ion đồ
5. **KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG:**
   * + - 1. **Công thức máu**: ngày 18/3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tên xét nghiệm | Kết quả | Chỉ số bình thường | Đơn vị |
| WBC | **17.01** | 4.0-12.0 | x10^3/µL |
| NEUT | **15.09** | 3-5.8 | x10^3/µL |
| EOS | 0.08 | 0.05-0.25 | x10^3/µL |
| LYMPH | **0.99** | 1.5-3.0 | x10^3/µL |
| MONO | **0.77** | 0.285-0.5 | x10^3/µL |
| %NEUT | **88.8** | 54-62 | % |
| %EOS | **0.4** | 1-3 | % |
| %LYMPH | **5.8** | 25-33 | % |
| %MONO | 4.5 | 3-7 | % |
| RBC | 4.81 |  | x10^12/L |
| HGB | 13.4 | 11.5-14.5 | g/dL |
| HCT | 39.1 | 33-43 | % |
| MCV | 81.3 | 76-90 | fL |
| MCH | 27.9 | 25-31 | Pg |
| MCHC | 34.4 | 32-36 | g/dL |
| RDW-CV | 12.8 |  | % |
| PLT | 280 | 150-400 | x10^3/µL |
| PDW | 12.2 |  |  |
| MPV | 7.8 |  | fl |

* + - Số lượng bạch cầu tăng, đa nhân ưu thế: gợi ý bé có nhiễm vi khuẩn
    - Dòng hồng cầu và tiểu cầu bình thường
  1. **Sinh hóa máu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tên xét nghiệm | Kết quả | Chỉ số bình thường | Đơn vị | Ngày thực hiện |
| Sodium (Na+) | 139.9 | 135-145 | mmol/L | 18/3 |
| Potassium (K+) | 4.41 | 3.5-5.0 | mmol/L | 18/3 |
| Định lượng calci ion hóa | 1.10 | 1.1-1.25 | mmol/L | 18/3 |
| Chloride (Cl-) | 105.4 | 96-107 | mmol/L | 18/3 |
| CRP định lượng | **7.11** | <5 |  | 18/3 |
| Glucose máu | **6.50** | 3.3-5.6 | mmol/L | 18/3 |

* + - CRP tăng: nghĩ có nhiễm khuẩn
    - Glucose máu tăng nhẹ: có thể do đáp ứng cơ thể với tình trạng viêm toàn thân hay bé có ăn uống trong thời gian gần trước khi thử máu
    - Ion đồ: bình thường
  1. **Dịch não tủy:**
* Ngày 18/3:
  + Đai thể: dịch mờ🡺 gợi ý nhiều tác nhân gây VMN là Vi khuẩn
  + Tế bào: 381 TBBC/mm3 (85% đa nhân): tế bào tăng 🡺chẩn đoán xác định có VMN. BC đa nhân ưu thế gợi ý tác nhân Vi khuẩn
  + Sinh hóa:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tên xét nghiệm | Kết quả | Chỉ số bình thường | Đơn vị |
| Định lượng Glucose | **4.13**  Glucose DNT/Glucose máu: 4.13/6.50=0.6 | 2.2-3.9 | mmol/L |
| Định lượng Lactate | **2.82** | 1.1-2.8 | mmol/L |
| Định lượng Protein | **0.726** | 0.15-0.45 | g/L |

* + - Glucose DNT tăng so với bình thường, Glucose máu cũng tăng so với bình thường🡺 có thể bé ăn uống trong thời gian gần trước khi chọc dò
    - Lactate DNT hơi tăng nhẹ
    - Protein DNT tăng nhẹ
  + Nhuộm Gram:
    - BC đa nhân: ++; BC đơn nhân: +
    - Cầu khuẩn gram dương dạng: cầu (-); chùm (-); chuỗi (-)
    - Trực khuẩn gram âm (-)
    - Cầu trực khuẩn gram âm: (-)
  + Kết quả cấy: không mọc sau 48 giờ
  + Latex DNT: không ngưng kết

1. **CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH:** viêm màng não do Vi khuẩn ngày 2
2. **ĐIỀU TRỊ: xử trí lúc nhập viện**

* Chọc dò thắt lưng, lấy máu xét nghiệm, cấy máu
* Kháng sinh: Ceftriaxone (100mg/kg/ngày chia 2 cử) + Vancomycin (60mg/kg/ngày chia 4 cử)
* Ceftrione 1g

1.2g + NS đủ 50ml

TTM 100ml/h x 2 cử

* Vancomycin 0.5g

0,36g + NS pha đủ 80 ml

TTM 80ml/h x 4 cử

* 3BT – Cơm cháo (TT)
* Chăm sóc cấp 3
* Theo dõi sinh hiệu/12 giờ
* Dặn dò người nhà theo dõi: tri giác, sốt, đau đầu, nôn ói,…
* Theo dõi đáp ứng kháng sinh
* Lâm sàng: sốt, đau đầu, nôn ói,…
* CLS theo dõi điều trị
  + CTM sau 48h dùng KS, CDTL sau 48h, CRP sau 48h

1. **TIÊN LƯỢNG:**

* Tiên lượng gần: nặng. Viêm màng não vi khuẩn là bệnh lý có tỷ lệ nguy cơ biến chứng, di chứng, tử vong.
* Tiên lượng xa: tùy diễn tiến, theo dõi di chứng tụ dịch, mất thính lực, tổn thương tiền đình