**BỆNH ÁN NHI KHOA**

**I.Hành chính:**

Họ tên: Phạm Thị Hà V. Giới: Nữ Tuổi: 10

Địa chỉ: Phú Yên Nghề nghiệp: học sinh

Nhập viện: 8h00 ngày 22/11/2019

Phòng 509A khoa Thận - Nội tiết BV Nhi đồng 1.

**II. Lý do nhập viện:** đau bụng/ phù toàn thân.

**III. Bệnh sử:**

Cách NV 7 ngày, bé cảm thấy nặng mặt, phù mi mắt, xuất hiện đột ngột, tăng nhiều vào buổi sáng , 2 ngày sau mặt sưng căng, kèm phù mu bàn chân, mắt cá chân, tăng 2kg ( 25 kg -> 27 kg). Phù đối xứng, không nóng đỏ, ấn không đau, không thay đổi theo tư thế => BV Phú Yên, không rõ chẩn đoán và điều trị, uống thuốc 4 ngày phù không thay đổi, người nhà không an tâm, tự ý cho bé ngưng thuốc, chuyển khám BV NĐ1.

Ngày khám, bé đau quanh rốn kiểu quặn cơn, mỗi cơn 15 phút, đau 3/10, không liên quan bữa ăn, không lan, không tư thế tăng giảm, sau đó buồn nôn, nôn 2 lần # 50 ml dịch vàng, chua, sau nôn đau không thay đổi => BV ND1.

Tình trạng NV: bé tỉnh, môi hồng với khí trời, SpO2 100%, chi ấm CRT <2s, mạch quay đều rõ 105 lần/phút, huyết áp 110/80 mmHg, nhiệt độ 37.3 oC, nhịp thở 20 lần/phút, phù toàn thân. Bụng mềm, không phản ứng thành bụng.

N1-N3: Bé hết đau bụng, hết nôn, hết buồn nôn, tăng thêm 1 kg, không thay đổi tính chất phù.

Trong quá trình bệnh, bé không sốt, không nổi mề đai, không ngứa, không khó thở, không ho, không tức ngực, ăn không ngon miệng, tiêu phân vàng 1 lần/ ngày, tiểu # 1L/ ngày, vàng trong, nhiều bọt.

**IV. Tiền căn:**

1. Bản thân:
2. Sản khoa:

* Con 2/3 sinh thường, đủ tháng, sau sinh không nằm dưỡng nhi.
* Cân nặng lúc sinh 3kg, không dị tật bẩm sinh.
* Chưa có kinh.

1. Dinh dưỡng: Ăn < ½ nhu cầu bình thường theo tuổi. Ăn chín uống sôi, sổ giun định kì.
2. Phát triển tâm vận: đang học lớp 5, vận động bình thường.
3. Chích ngừa đầy đủ.
4. Dị ứng: không dị ứng thuốc, thức ăn.
5. Bệnh lý:

* Chưa ghi nhận bệnh lý tim mạch, gan, thận, VGSVB, VGSVC.
* Hai năm nay bé hay đau quặn cơn quanh rốn tính chất như lần nhập viện này, # 3-4 cơn/ 6 tháng, đau # 4-5 ngày không làm thức giấc buổi tối, không ói máu, không tiêu máu, không tiêu chảy kéo dài, không sụt cân, không sốt, không đau khớp. Khám bác sĩ tư, chẩn đoán rối loạn tiêu hoá, uống thuốc không rõ, hết đau bụng.
* Chưa ghi nhận tiền căn phẫu thuật, chấn thương.

1. Gia đình: không ghi nhận bệnh lý thận, tiết niệu, VGSVB, VGSVC, bệnh viêm ruột mạn, bệnh ác tính.

**V. Khám** 7h30 ngày 25/11/2016 (sau NV 3 ngày)

1. Tổng quát

* Bé tỉnh, tiếp xúc tốt, nằm đầu ngang.
* Môi hồng/ khí trời, chi ấm, CRT <2 s.
* Mạch quay 90 lần/phút, đều rõ 2 bên.
* Thở 20 lần/phút, đều, không co kéo cơ hô hấp phụ.
* Nhiệt độ 37 oC.
* HA 110/80 mmHg.
* Cân nặng hiện tại 28kg, chiều cao 138 cm (trước phù nặng 25kg). BMI 13,2 kg/m2.
* Nước tiểu 24 giờ 1000ml, vàng trong, nhiều bọt.
* Da niêm hồng, không tuần hoàn bàng hệ, không sao mạch, không lòng bàn tay son, không nổi hồng ban.
* Dấu véo da mất nhanh.
* Hạch cổ, bẹn, nách không sờ chạm.
* Phù trắng, mềm, ấn lõm, không đau, sờ không ấm, (++).

1. Đầu mặt cổ:

* Họng sạch, không loét.
* Vòm họng, khẩu cái mềm không sung huyết.
* Amydan không to, không mủ, không giả mạc.
* TMCN (-) tư thế đầu cao 45 độ.

1. Ngực:

* Không gù vẹo, không biến dạng, di động đều theo nhịp thở

1. Tim: T1, T2 đều rõ, mỏm tim liên sườn V đường trung đòn trái, diện đập 1 khoang liên sườn, Hardzer (-), không âm thổi.
2. Phổi: không co kéo cơ hô hấp phụ, rì rào phế nang êm dịu hai phế trường, phổi không rale.
3. Bụng:

* Bụng phẳng, không sẹo mổ cũ, di động theo nhịp thở
* Rốn lõm
* Nhu động ruột 4 lần/phút
* Gõ trong.
* Ấn không đau, phản ứng dội (-), không điểm đau khu trú, điểm sườn sống (-).
* Gan lách không sờ chạm. Không sờ chạm u bụng.
* Chạm thận, bập bềnh thận (-)
* Cầu bàng quang (-)

1. Cơ quan sinh dục – tiết niệu:

* Cơ quan sinh dục ngoài là nữ, không phù âm hộ.

1. Thần kinh – cơ xương khớp:

* Không dấu thần kinh khu trú.
* Các khớp không sưng, đau.
* Không gù vẹo, không biến dạng chi, không giới hạn vận động.

**VI. Tóm tắt bệnh án:**

Bệnh nhân nữ 10 tuổi, nhập viện vì đau bụng/ phù toàn thân, bệnh 10 ngày, có các bất thường:

TCCN:

* Phù toàn thân, tăng 3 kg. Tiểu bọt.
* Đau bụng quặn cơn quanh rốn.
* Buồn nôn, nôn.

TCTT:

* Phù toàn thân 2+, CN 28 kg. Tiểu bọt.
* BMI 13.2 kg/m2.

Tiền căn:

* Đau bụng tái diễn 2 năm.
* Biếng ăn.

**VII. Đặt vấn đề:**

1. Phù toàn thân.
2. Đau quanh rốn + nôn.
3. Suy dinh dưỡng.

**VIII. Biện luận:**

* BN phù toàn thân, phù ở mặt trước và chủ yếu, phù đột ngột, diễn tiến nhanh; kiểu phù trắng, mềm, ấn lõm, không đau => nghĩ phù do thận. Qua hỏi bệnh, khám lâm sàng không nghĩ phù do suy tim ( không tim bẩm sinh, không khó thở, sống khoẻ mạnh đến giờ), do bệnh gan ( không vàng da, vàng mắt, không YTNC bệnh gan, không có dấu hiệu suy tế bào gan), hay suy dinh dưỡng nặng ( không phù hợp vị trí và diễn tiến phù).
* Thường phù do cầu thận => Đề nghị: TPTNT.
* Phù do cầu thận, nghĩ đến 3 bệnh cảnh: HCTH, VCTC, VCT tiến triển nhanh.
* Bé phù nhiều, HA không tăng, không tiểu máu đại thể, không thiểu niệu nên nghĩ nhiều nhất HCTH. Đề nghị: TPTNT, đạm niệu 24h, protid máu, albumin máu, bilan lipid máu ( Chol TP, Triglyceride, HDL-C, LDL-C).
* Không loại tiểu máu vi thể, suy thận => Đề nghị TPTNT, soi cặn lắng nước tiểu, ure máu, Creatinine máu.
* HCTH lần đầu, khởi phát lúc 10 tuổi, bé nữ, khám lâm sàng không loại trừ HCTH thứ phát dù tiền căn không gợi ý một nguyên nhân trực tiếp => Đề nghị CTM, Coombs test TT, GT, ANA, Anti- ds DNA, C3, C4, anti- HBs, HBsAg, anti- HCV.
* Chưa ghi nhận biến chứng của HCTH.
* Đau bụng trong đợt bệnh này giống với các cơn đau tái diễn 2 năm nay, quặn cơn, quanh rốn không lan, tuy nhiên bé đau nhiều, kiểu đau giống đau kiểu tuỵ, kèm nôn, buồn nôn, không loại trừ VTC => Đề nghị SA bụng, Amylase máu.

**IX. Chẩn đoán sơ bộ:** HCTH lần đầu, nguyên phát, chưa biến chứng –Theo dõi viêm tuỵ cấp – Suy dinh dưỡng.

**Chẩn đoán phân biệt:** HCTH lần đầu, nguyên phát, chưa biến chứng –Rối loạn tiêu hoá – Suy dinh dưỡng.

**X. Đề nghị CLS:**

* TPTNT, soi cặn lắng NT, đạm niệu 24h.
* Protid máu, albumin máu, bilan lipid máu ( Chol TP, Triglyceride, HDL-C, LDL-C), ure máu, Creatinine máu.
* CTM, Coombs test TT, GT, ANA, Anti- ds DNA, C3, C4, anti- HBs, HBsAg, anti- HCV.
* SA bụng, Amylase máu.

**XI. Kết quả CLS:**

* + - 1. TPTNT (22/11)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Urobilinogen | 1.6 | 1.6-16 umol/L |
| Glucose | Âm tính | Âm tính |
| Bilirubin | Âm tính | Âm tính |
| Ketones | Âm tính | Âm tính mmol/L |
| S.G | 1.015 | 1.010-1.030 |
| Ery | **+++ (250)** | Âm tính RBC/uL |
| pH | 6.0 | 5-6 |
| Protein | **++++ (10)** | Âm tính g/L |
| Nitrite | Âm tính | Âm tính |
| Leukocytes | Âm tính | Âm tính WBC/uL |
| ASC | Âm tính | Âm tính mmol/L |
| Định lượng Protein |  | <0.15 g/L |
| Định lượng creatinin |  | 8.85-16 mmol/L |

* + - 1. Sinh hóa máu (22/11)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ure | 6.06 | 1.8-6.4 mmol/L |
| Creatinin | 47.20 | 44.2-106 mmol/L |
| Cholesterol TP | **16.32** | <5.2 mmol/L |
| Albumin | **1.25** | 2.8-4.4g/dL |
| Protein toàn phần | **3.59** | 5.7-8.0 g/dL |
| C3 | 99.63 | 90-180 mg/dL |
| C4 | 20.90 | 10-40 mg/dL |
| HBsAg (test nhanh) | Âm tính |  |
| HbsAb (test nhanh) | Âm tính |  |
| ANA Test (Elisa) | NEG |  |
| Anti-dsDNA (Elisa) | NEG |  |
| Đo hoạt độ amylase | 53.25 | 22-80 UI/L |

* + - 1. Ngày 22/11, Coomb trực triếp (-), Coomb gián tiếp (-)

Công thức máu (22/11/2019) lúc 18h

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| WBC | 11.15 | 4,0-12,0 K/uL |
| NEU | 7.91 (70.9%) | 3,0-5,8 K/uL |
| EOS | 0,00 (0%) | 0,05-0,25 K/uL |
| BASO | 0,02 (0,1%) | 0,015-1,05 K/uL |
| LYM | 2,69 (24,1%) | 1,5-3,0 K/uL |
| MONO | 0.51 (4,6%) | 0,285-0,5 K/uL |
| IG | 0,03 (0,5%) | K/uL |
| RBC | 5,11 | M/uL |
| HGB | 13,7 | 11,5-14,5 g/dL |
| HCT | 40.6 | 33-43% |
| MCV | 79.5 | 76-90 fL |
| MCH | 26,9 | 25-31 pg |
| MCHC | 35,4 | 32-36 g/uL |
| RDW | 13,2 | % |
| PLT | **524** | 150-400 K/uL |

5. Siêu âm:

- Thay đổi cấu trúc chủ mô hai thận

- Dịch ổ bụng lượng ít, thuần nhất

- Tràn dịch màng phổi hai bên lượng ít, thuần nhất.

- Phù nề nhẹ thành túi mật.

**XII. Chẩn đoán xác định:** HCTH lần đầu, không thuần tuý, nghi nguyên phát, nghi sang thương tối thiểu, chưa biến chứng – Rối loạn tiêu hoá – Suy dinh dưỡng.

**XIII. Điều trị:**

**Điều trị lần đầu:**

Điều trị đặc hiệu:

* 4 tuần tấn công: Prednisone 2 mg/kg/ngày.
* 8 tuần cách ngày: Prednisone 2mg/kg/ cách ngày.
* 6 tuần giảm liều: giảm mỗi tuần 1/6.

Điều trị triệu chứng:

* Ăn nhạt đến khi hết phù.
* Cho thêm Vitamin D và Calcium.
* Lợi tiểu: chỉ cho khi phù nhiều: Lasix 1-2 mg/kg/ngày.

Theo dõi:

* Trong tháng đầu: thử đạm niệu bằng que nhúng từ ngày thứ 5 sau điều trị cho đến khi đạm niệu âm tính 3 ngày liên tiếp. Sau đó mỗi tuần thử 2 ngày.
* Các tháng sau: thử đạm niệu bằng que nhúng mỗi tuần 1 lần.
* Dặn BN khám lại khi: sốt, đau bụng, phù lại, nước tiểu có đạm >= 2+ trong 3 ngày liên tiếp.

**XIV. Tiên lượng:**

* Tốt, đáp ứng 80-90% với điều trị corticoide, hiếm suy thận mạn.
* Diễn tiến mạn với các đợt tái phát.