**TIÊU HÓA: THỜI GIAN LÀM BÀI : 15 PHÚT**

**HỌ VÀ TÊN SINH VIÊN:**

Họ và tên: Ung Nguyễn Vũ Hoàng

MSSV: 111160108

Lớp: Y2016D

Tổ: 24

**Bệnh nhân nam 48 tuổi có nhập viện vì nôn ra máu.**

Bệnh sử: Cách nhập viện 8 giờ, bệnh nhân tiêu phân đen 1 lần, khoảng 250 ml/lần, sau đó nôn ra máu đỏ tươi, không lẫn thức ăn, 2 lần, mỗi lần khoảng 300mL. Bệnh nhân không ho, không đau bụng, cảm thấy hoa mắt, chóng mặt nhiều nên nhập viện.

Tiền căn:

* Đau khớp hay tự ý dùng thuốc giảm đau.
* Chị gái bị viêm gan siêu vi B mạn.

Sinh hiệu lúc nhập viện: mạch: 110 l/p, huyết áp 85/60 mmHg.

Khám lâm sàng: Tỉnh tiếp xúc tốt. Niêm nhợt, vàng da, sao mạch, lòng bàn tay son, tuần hoàn bàng hệ trên rốn, phù chân. Tim đều, phổi trong, bụng mềm, gõ đục vùng thấp và lách to.

Một số cận lâm sàng:

* Sinh hóa: Bạch cầu 3.300/mm3, HGB 7,6 g/dl, Tiểu cầu 56.000/mm3, creatinin 0,9 mg/dL, bilirubin TP: 3,2 mg/dL, bilirubin TT 2,1 mg/dL, albumin 2,5 g/dL, protein 6,3 g/dL, INR: 2.8, AST 120 U/L, ALT 80 U/L, GGT 140 U/L, HBsAg (+), anti HCV (-).
* Siêu âm: gan thô, bờ không đều, báng bụng lượng vừa, lách to.
* Nội soi dạ dày: dạ dày có máu đỏ. Thực quản: TMTQ dãn độ III, nút tiểu cầu (+). Viêm sung huyết hang vị. Loét hành tá tràng 1,5 cm, Forrest IIb.

**Câu hỏi:**

1. **Nêu chẩn đoán xác định đầy đủ (2 ĐIỂM)**
2. **Viết y lệnh điều trị tại thời điểm cấp cứu (sau khi có kết quả xét nghiệm và nội soi) (3 ĐIỂM)**
3. **Sau 5 ngày, tình trạng xuất huyết ổn định, nêu kế hoạch điều trị xơ gan lâu dài (2.5 ĐIỂM)**
4. **Nêu kế hoạch điều trị ổ loét hành tá tràng. (2.5 ĐIỂM)**

Bài làm

Câu 1:

Xuất huyết tiêu hóa trên mức độ nặng, đang diễn tiến, nghĩ do vỡ dãn tĩnh mạch thực quản, loét hành tá tràng do thuốc / Xơ gan Child C nghĩ do Viêm gan siêu vi B

Câu 2

* Cho BN nhập cấp cứu
* Nằm đầu thấp
* Nhịn ăn
* Thở oxy 3l/phút
* Lập đường truyền tĩnh mạch lớn
* NaCl 0.9% 500 ml TTM XXX giọt/phút
* Octreotide 100 mcg bolus tinh mach ½ A, sau dó pha 5 ống vào 50 ml NaCl 0,9% BTTĐ 5ml/h trong 5 ngày
* Huyết tương tươi dông lạnh (10-15ml/kg, truyền 1ml/kg/h)
* Esomeprazole 40mg x2 + NaCl 0.9% 50ml) SE 5 ml/h
* Octreotide 100microgram 4 ống + NaCl 0.9% 50ml SE 6.25 ml/h
* Terlipressin 1mg 2 ống x 4 (TMC)
* Ceftriaxone 1g 1 lọ (TMC)
* Lactulose 1 gói x 2 uống

Câu 3:

* Điều trị nguyên nhân: Điều trị Viêm gan siêu vi B
  + Tenofovir 300mg 1 viên uống
* Điều trị Tăng áp tĩnh mạch cửa:
  + Propranolol 20mg 1 viên x 2 lần / ngày
* Hạn chế các yếu tố nguy cơ:
  + Không uống rượu
  + Không dùng thuốc hại gan nhiều
  + Chích ngừa loại viêm gan khác chưa mắc: HAV
* Phòng ngừa
  + VPMNK NP: Norfloxacin uống 400 mg/ngày. Dùng đến khi hết báng bụng
  + Hội chứng gan thận: Hạn chế dùng các thuốc gây hại gan và thận
  + Bệnh não gan: Lactulose 25ml 1 gói x 2 uống
  + Ung thư gan: Siêu âm và theo dõi AFB mỗi 6 tháng. Điều trị viêm gan B.
* Điều trị hỗ trợ:
  + Dinh dưỡng đầy đủ, tránh nhịn đói quá nhiều,
  + Bữa ăn đêm nhẹ trước ngủ
  + Không hạn chế đạm nếu không có bệnh não gan

Câu 4: Điều trị ổ loét

* Ngưng dùng NSAIDs
* Tầm soát H.pylori
* PPI liều chuẩn: Esomeprazole 40mg 1v x 2 (u) trong 2 tuần
  + Sau đó Esomeprazole 40mg 1v (u)