1. CĐSB: Hội chứng vành cấp giờ thứ 2, kilip 1, chưa biến chứng, theo dõi THA, trên nền hút thuốc lá, nam, 67 tuổi.

CĐPB: Phình bóc tách động mạch chủ ngực, theo dõi THA, trên nền hút thuốc lá, nam, 67 tuổi.

2. Biện luận: đau ngực ở bệnh nhân khởi phát đột ngột nên nghĩ là đau ngực cấp.

Các nguyên nhân gây đau ngực cấp trên bệnh nhân này có thể nghĩ tới là:

- Hội chứng vành cấp: bệnh nhân đau ngực khởi phát đột ngột, vị trí giữa ngực, lan cổ vai trái, cảm giác đè nặng, kèm hồi hộp khó thở, kéo dài trên 30p nên nghĩ bệnh nhân có hội chứng vành cấp => chỉ định ecg, men tim troponin I

Và bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ như nam, 67 tuổi, hút thuốc lá.

- Phình bóc tách động mạch chủ ngực: bệnh nhân đau ngực sau xướng ức, khơi phát đột ngột, có yếu tố nguy cơ nam, tuổi (67), hút thuốc lá, HA cao 150/90 => cần x quang ngực thẳng để chẩn đoán phân biệt.

- Thuyên tắc phổi: ko nghĩ do bệnh nhân ko có yếu tố nguy cơ của thuyên tắc phổi như bất động nằm lâu, sau hậu phẩu, ho ra máu…

3. Cận lâm sàng để chẩn đoán xác định:

Troponin I làm 2 lần lúc 2h, 6h

x quang ngực thẳng

ECG:

Nhịp xoang, đều, tần số 98l/p

Trục trung gian

Sóng P bình thường

PR bình thường

Phức bộ QRS hẹp

QRS biên độ bình thường

Sóng Q bệnh lí ở DII DIII AVF

ST chênh lên ở DII DIII AVF V3 V4 V5 V6

ST chênh xuống dạng đi ngang ở DI AVL

Sóng T âm ở DII DIII AVF

Sóng T cao nhọn ở V2

Khoảng QTc bình thường.

Kết luận ecg: nhồi máu cơ tim cấp ST chênh lên vùng trước rộng và thành dưới.