|  |  |
| --- | --- |
| Đại học Y Được TPHCM  Khoa Y  Bộ môn Nội Tổng Quát |  |

**THI KẾT THÚC – TIÊU HOÁ - ĐỢT 5**

**Ngày thi 6/7/ 2021**

**Thời gian làm bài : 10 phút**

|  |  |
| --- | --- |
| Mã số sinh viên: 111170110  Họ tên sinh viên: Nguyễn Huy Hoàng  Tổ :14  Lớp: Y17C | Điểm |

* Sau khi làm bài sinh viên sẽ nộp bài vào đường Link

# Ca lâm sàng

Ông X, 56 tuổi, bảo vệ***. Vào viện vì***  Ói ra máu.

***Bệnh sử*:** Khoảng 1 tháng nay, bệnh nhân thấy vàng da vàng mắt tăng dần, tiểu vàng sậm. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng căng to hơn trước, không đau bụng. Cách nhập viện 2 giờ, bệnh nhân cảm thấy mệt, buồn nôn, khó chịu vùng thượng vị và nôn 2 lần ra khoảng 500 ml máu đỏ tươi, không lẫn thức ăn, kèm tiêu 3 lần phân đen, bóng, sệt, mùi tanh, tổng lượng khoảng 600ml. Bệnh nhân thấy chóng mặt, vã mồ hôi, khát nước nhiều, được người nhà đưa vào cấp cứu.

***Tiền căn*:** Chưa chích ngừa viêm gan siêu vi B. Không ghi nhận tiền căn sử dụng thuốc giảm đau. Uống rượu hơn 30 năm, khoảng 2 xị rượu đế/ngày. Hút thuốc lá 20 gói – năm.

***Thăm khám*:** Bệnh nhân tỉnh. Mạch 115 lần/ phút, HA 70/40 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, xuất huyết dưới da (-), sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+), móng trắng (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, rốn phẳng, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), nhu động ruột tăng về âm sắc và cường độ, tần số 24 lần/phút. Dấu sóng vỗ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn.

***Xét nghiệm*:**

* **Công thức máu:** RBC: 2.22 T/L; Hb: 63 g/dL; Hct 19.1%; MCV 85.9 fL; MCH 28.5 pg; MCHC 33.2; WBC: 14.14 G/L; N: 75.4%, L: 9.9%, E: 0.7%, M: 6.6% PLT: 63 G/L
* **Đông máu:** PT: 29,2s PT% 27% INR: 2,72 APTT: 43,7s
* **Sinh hóa máu:**
  + Glucose: 82 mg/dL Ure 1.5 mmol/L Creatinin 85 umol/L (eGFR 85 ml/phút/1.73m2 da). Albumin máu: 23,6 g/L Protein 69,5 g/L
  + ALT: 89,1 U/L; AST: 270,8 U/L; GGT 81.2 U/L; ALP 155.4 U/L
  + Bilirubin toàn phần: 8,36 mg/dl; bilirubin trực tiếp: 3,52 mg/dl
  + NH3 máu 84 mg/dL
* **Vi sinh:** HBsAg: âm tính; Anti HCV: âm tính
* **Nội soi tiêu hóa trên:** Dãn tĩnh mạch thực quản độ III, có chấm son và nút tiểu cầu. Loét hành tá tràng vách trước, kích thước 5 mm, đáy phủ giả mạc.
* **Siêu âm bụng:** Gan không to, bờ không đều, cấu trúc thô, echo dày. Tĩnh mạch cửa không dãn. Lách to. Ascite (++).

# Bài làm

Câu hỏi 1: Tính điểm chi tiết theo thang điểm Child – Turcotte – Pugh

|  |
| --- |
| Hội chứng não gan:1  Bilirubin : 3  INR: 3  Báng bụng: 3  Albumin: 3  Tổng điểm: 13  Child C |

Câu hỏi 2: Phân tích kết quả nội soi tiêu hóa trên

|  |
| --- |
| Nhận diện tổn thương  Thực quản: có giãn tĩnh mạch thực quản  Dạ dày: bình thường.  Tá tràng: có ổ loét.  Thực hiện test urease: ko có  Mô tả tổn thương:  Dãn tĩnh mạch thực quản độ III, có dấu chấm son, có nút tiểu cầu  Loét tá tràng vị tr1i vách trước, kích thước 5 mm, đáy phủ giả mạc  Giaỉ thích: giản tĩnh mạch thực quản có nút chặn tiểu cầu gợi ý nguyên nhân XHTH ở bệnh nhân này do vỡ dãn tĩnh mạch thuc quản ph2u hợp lâm sàng.  D9e26 nghị hướng xử tr1i tiếp theo: thực hiên can thiệp cho bệnh nhân vì lâm sàng có XHTH mức độ nặng đang diễn tiến, có biến chứng nặng. |

Câu hỏi 3: Nêu chẩn đoán xác định dựa trên lâm sàng & cận lâm sàng (không cần biện luận)

|  |
| --- |
| XHTH trên mức độ nặng, đang diễn tiến, nghĩ do vỡ dãn tĩnh mạch thực quản, theo dõi biến chứng sốc giảm thể tích, tổn thương thận cấp trước thận/ xơ gan CHILD C, loét tá tràng. |