**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

1. **Hành chính**

Họ và tên: Hồ Đức T. Giới tính: Nam

Năm sinh: 1997 (23 tuổi) Nghề nghiệp: sinh viên

Địa chỉ: Tân Thành, Bà Rịa- Vũng Tàu

Nhập viện lúc 9h21p ngày 27/10/2020, hiện nằm giường hành lang 13, khoa Nội Hô hấp bệnh viện Nguyễn Tri Phương

1. **Lí do nhập viện:** Đau ngực
2. **Bệnh sử**

Cách nhập viện 5 tuần, BN thấy người nóng về chiều và tối, không rõ nhiệt độ, không rõ kéo dài bao lâu, sáng hôm sau thì hết. BN không kèm ớn lạnh, lạnh run, vã mồ hôi.

Cách nhập viện 4 tuần, BN xuất hiện đau ngực phải sau khi ngủ dậy. BN đau phía trước, khoảng từ khoang liên sườn 5 đến khoang liên sườn 9, không chấn thương trước đó. Cơn đau liên tục trong ngày, âm ỉ, lan lên vai phải và hông phải. BN thấy đau nhói lên khi nằm, hoặc khi hít sâu, đau không tăng khi gắng sức, đau giảm khi ngồi hoặc khi nằm nghiêng trái, đau không liên quan bữa ăn, BN không sử dụng thuốc giảm đau. Thỉnh thoảng BN thức giấc trong đêm vì cơn đau ngực, sau một lúc thì giảm (BN không rõ thời gian) và BN ngủ lại được.

Cách nhập viện khoảng 1 tuần, BN thấy khó thở khi đi ngủ, khó thở từng cơn, cơn khó thở kéo dài khoảng 30 phút thì giảm. BN khó thở thì hít vào, khó thở giảm khi ngồi, tăng khi nằm, không khó thở khi gắng sức, không khó thở kịch phát về đêm. Trong cơn khó thở, BN có khò khè và thỉnh thoảng thấy nặng ngực

Cách nhập viện khoảng 1 tuần, BN thấy đau ngực và vai nhiều nên đi khám ở bệnh viện Thủ Đức, không rõ chẩn đoán. BN uống thuốc 1 tuần nhưng không hết đau nên đi khám lại và nhập khoa Nội Tim mạch ở bệnh viện Nguyễn Tri Phương.

Trong quá trình bệnh, BN không ngất, không hồi hộp đánh trống ngực, không ợ hơi, ợ nóng, ợ chua, không ho, không khạc đàm, không ho ra máu. Trong 1 tháng nay, BN không phẫu thuật lớn, không nằm bất động nhiều hơn 3 ngày, BN ăn uống kém và thấy ốm đi, không rõ cân nặng.

Diễn tiến từ lúc nhập viện:

* + Ngày 1: BN sốt 39 độ, còn khó thở và đau ngực với tính chất tương tự như trước
  + Ngày 2, ngày 3: BN sốt 38 độ, khó thở và đau ngực giảm so với lúc mới nhập viện.
  + Ngày 4: BN sốt 38 độ, hết khó thở, hết đau ngực, chuyển khoa Nội Hô Hấp
  + Ngày 5: BN sốt 38 độ, than đau ngực vị trí chọc dịch, không khó thở.
  + Ngày 6 đến ngày 10: BN sốt 38 độ, đau ngực vị trí chọc dịch, không khó thở. BN ho khan, ho nhiều hơn lúc nằm, đau ngực tăng khi ho.

1. **Tiền căn**
   1. **Cá nhân**
      * Bệnh lí
        + Nội khoa:
          - Chưa ghi nhận tiền căn khó thở , đau ngực , sốt kéo dài , khó thở trước đây.
          - Chưa ghi nhận tiền căn bệnh van tim, suy tim, THA, ĐTĐ, hen, COPD, lao, huyết khối tĩnh mạch.
        + Ngoại khoa: chưa ghi nhận tiền căn phẫu thuật, không chấn thương ngực gần đây.
      * Dị ứng: chưa ghi nhận.
      * Dịch tễ: BN không đi du lịch trong vòng 1 tháng qua, không đến vùng dịch sốt rét.
      * Thói quen sinh hoạt
        + - Không hút thuốc lá, không uống rượu bia.
          - Không sử dụng thuốc kéo dài, không dùng thuốc nam thuốc bắc.
          - Không ghi nhận tiền căn bất động lâu ngày.
   2. **Gia đình:** Chưa ghi nhận tiền căn lao, hen, THA, suy tim, bệnh van tim, bệnh lí ác tính.
2. **Lược qua các cơ quan** (ngày 5/11)

* Tiêu hóa: không đau bụng, không đầy bụng, khó tiêu. Đi tiêu phân vàng đóng khuôn 1 lần/ngày.
* Thận niệu: không đau hông lưng, không tiểu gắt, buốt, tiểu vàng trong, không bọt, không đục, tiểu lượng 1 L/24h.
* Thần kinh - Cơ xương khớp: không chóng mặt, không đau đầu, không sưng đau các khớp, không đau cơ, không tê tay chân.

1. **Khám** (ngày 5/11)

Sinh hiệu lúc nhập viện:

Mạch: 126 lần/phút HA 130/70 mmHg

Nhịp thở: 22 lần/phút Nhiệt độ: 37 độ C

* 1. **Tổng quát** 
     + Tri giác: BN tỉnh, tiếp xúc tốt
     + Sinh hiệu: mạch 92 lần/phút, HA 130/60 mmHg, nhiệt độ 38 độ C, nhịp thở 22 lần/phút.
     + Các dấu hiệu tổng quát khác
       - BN nằm đầu cao 45 độ dễ chịu.
       - Chiều cao 180 cm, cân nặng 70 kg, BMI=21,6 => tổng trạng trung bình theo IDI&WPRO.
       - Da niêm hồng nhạt, không dấu mất nước, không dấu sao mạch, không xuất huyết dưới da.
       - Không phù.
       - Hạch ngoại biên không sờ chạm.
       - Chi ấm, mạch ngoại biên rõ.
  2. Đầu mặt cổ
     + Mặt cân đối, không biến dạng, không u sẹo.
     + Mắt không trũng, niêm mạc mắt hồng nhạt, củng mạc, kết mạc mắt không vàng.
     + Mũi, tai không xuất tiết, không dị vật, sờ xoang không đau.
     + Môi không khô, lưỡi dơ, tuyến mang tai không to.
     + Khí quản cân đối, không lệch.
     + Tuyến giáp không to.
     + Tĩnh mạch cổ không nổi ở tư thế 45 độ.
  3. Ngực
* Lồng ngực:
  + - * Ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, đều hai bên, ngực không lồi lõm, khoang liên sườn không giãn.
      * Không u sẹo, không mảng bầm.
* Tim:
  + - * Mỏm tim ở khoang liên sườn 6, đường trung đòn trái, diện đập 2x2 cm2.
      * Không có dấu nảy trước ngực, không ổ đập bất thường, không rung miêu, dấu Harzer (-).
      * T1, T2 đều rõ, tần số 92 lần/phút.
      * Không nghe thấy tiếng tim bệnh lý và âm thổi.
* Phổi:
  + - * Thở đều, tần số 22 lần/phút, không co kéo cơ hô hấp phụ, không kiểu thở bất thường.
      * Rung thanh giảm ½ dưới phổi phải.
      * Gõ đục ½ dưới phổi phải.
      * Giảm âm phế bào ½ dưới phổi phải, không rale.
      * Tiếng dê kêu (+).
  1. Bụng
     + Cân đối, di động theo nhịp thở, không bè, không vết rạn ra, không dấu xuất huyết, không tuần hoàn bàng hệ, không sẹo.
     + Nhu động ruột 6l/p, âm sắc không cao, không âm thổi động mạch chủ bụng, không âm thổi động mạch thận, không âm thổi động mạch chậu chung, không âm thổi vùng gan và lách.
     + Bụng mềm, không điểm đau khu trú, dấu sóng vỗ (-).
     + Gan: bờ trên khoang liên sườn V, bờ dưới không sờ chạm, chiều cao gan 9cm.
     + Lách không không sờ chạm.
     + Chạm thận, rung thận (-).
     + Gõ trong khắp bụng, gõ đục ở gan, lách, gõ đục vùng thấp (-), vùng đục di chuyển (-).
  2. Thần kinh
     + Cổ mềm
     + Không dấu thần kinh định vị, không dấu màng não
  3. Tứ chi - Cơ xương khớp
     + Không sưng nóng đỏ đau các khớp.
     + Không yếu liệt tay chân, không giới hạn vận động.

1. **Tóm tắt**

BN nam, 23 tuổi, nhập viện vì đau ngực, qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

* TCCN
  + Sốt
* TCTT
  + Mỏm

1. **Đặt vấn đề**
2. Hội chứng
3. Hội chứng
4. **Chẩn đoán**
5. Chẩn đoán sơ bộ:

.

1. Chẩn đoán phân biệt:

.

1. **Biện luận**

.

1. **Đề nghị cận lâm sàng**
   * + 1. Cận lâm sàng thường qui

* Công thức máu
* ALT, AST
* BUN và Creatinine máu
* Điện giải đồ
* Đường huyết đói
* Tổng phân tích nước tiểu
* ECG
* X quang ngực thẳng
  + - 1. Cận lâm sàng chẩn đoán
* CRP
* Siêu âm tim
* Chọc dịch màng phổi, soi DMP, cấy DMP.
* Soi đàm, cấy đàm.
* Siêu âm màng phổi.
* Sinh hóa protein toàn phần, LDH dịch màng phổi