**BỆNH ÁN**

**Ngày làm bệnh án: 21/4/2022**

**I. HÀNH CHÍNH:**

Tên: Lê Thạch Giới tính: Nam Sinh năm 1995 (27 tuổi)

Địa chỉ: Nghề nghiệp:

Ngày NV: 24/3/2022

Giường: A4.45.2 – Khoa Nội Thận – Lọc Thận – Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

**II. LÝ DO NHẬP VIỆN**: Phù toàn thân

**III. BỆNH SỬ:**

10 ngày trước NV bệnh nhân ngủ dậy thấy sưng mắt và mặt, tối đó sau khi ăn cơm gà (đã ăn nhiều lần trước đó) thấy buồn nôn và bụng to hơn bình thường (bè ra hai bên), đau quanh rốn lan sang hông khi nằm nghiêng. Nằm xuống thấy khó thở. BN đi khám và được cho thuốc 5 ngày. Sau khi sử dụng thuốc thì triệu chứng phù ở mặt và bụng giảm nhưng xuất hiện thêm triệu chứng phù chân và nhức đầu.

Phù tăng dần đến ngày 20/4 thì BN nhập viện, cân nặng 69kg (bình thường 65kg). BN uống 2L/ngày không tiểu ít, không rõ lượng nước tiểu, nước tiểu vàng đục, không tiểu đỏ. Tiêu phân chảy phân vàng gần đây.

Ngày nhập viện, Bn phù nhiều, nhức đầu.

Trong thời gian bệnh, không ghi nhận triệu chứng gì khác.

Lúc nhập viện:

* BN tỉnh táo, tiếp xúc tốt.
* Mạch 85l/ph, HA 120/80 mmHg, nhịp thở 20l/ph, Nhiệt độ 37oC

Ngày 21/4/2022, BN vẫn còn phù mặt và 2 chân.

**IV. TIỀN CĂN:**

**1. Bản thân:**

Nội khoa: Không ghi nhận

Ngoại khoa: Chưa ghi nhận

Thói quen: không sử dụng rượu bia thuốc lá, ăn nhiều thịt

Dị ứng: không có.

Tiếp xúc hóa chất: không có

Dịch tễ: chưa tiêm VGB, VGC

**2. Gia đình:**

Chưa ghi nhận bất thường.

**V. LƯỢT QUA CÁC CƠ QUAN: (7h ngày 21/4/2022)**

- Tim mạch: không đau ngực, không hồi hộp, không đánh trống ngực.

- Hô hấp: không khó thở, không ho, không đàm

- Tiêu hóa: không nôn, không buồn nôn, đau bụng , tiêu chảy phân vàng.

- Tiết niệu: nước tiểu vàng đục, không tiểu gắt, lắt nhắt, không tiểu gấp

- Thần kinh: không chóng mặt, không mất ngủ, không vã mồ hôi

- Cơ xương khớp: không yếu liệt chi, không bị giới hạn vận động, không đau nhức xương khớp

**VI. KHÁM: 7h ngày 5/4/2022**

**\* Tổng quát:**

- BN tỉnh, tiếp xúc tốt, không môi khô lưỡi dơ.

- Dấu hiệu sinh tồn: mạch 90l/ph, HA 120/80mmHg, nhịp thở 20l/ph.

không sốt, không ớn lạnh, có mệt mỏi.

- Da niêm: da niêm hồng.

- Hạch ngoại biên: không sờ chạm.

- Phù mềm trắng ấn lõm không đau đối xứng 2 bên cẳng chân.

- Mạch ngoại biên rõ đều 2 bên.

**\* Đầu mặt cổ:**

- Cân đối, khí quản không lệch, tuyến giáp không to, không âm thổi động mạch cảnh, không tĩnh mạch cổ nổi tư thế 45 độ.

**\* Lồng ngực:**

- Nhìn: lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không ổ đập bất thường, không tuần hoàn bàng hệ, khoang liên sườn không dãn rộng, không có sao mạch.

- Tim: mỏm tim khó sờ, không rung miêu, dấu nảy trước ngực (-); Nghe: T1 T2 đều rõ, tần số 90 lần/phút, nhịp tim trùng nhịp mạch, không tiếng tim bất thường, không âm thổi.

- Phổi: Sờ: rung thanh đều 2 bên; Gõ: gõ trong khắp phổi; Nghe: ran ẩm, nổ ½ dưới 2 phổi.

**\* Bụng:**

- Nhìn: cân đối, di động theo nhịp thở, không ổ đập bất thường, không sao mạch, không tuần hoàn bàng hệ, không sẹo mổ cũ, rốn lõm.

- Nghe: nhu động ruột 6l/ph, ko âm thổi đm chủ bụng, thận;

- Gõ: gõ trong khắp bụng;

- Sờ: bụng mềm, không điểm đau; Gan không to; Lách không sờ chạm; Chạm thận – bập bềnh thận (-)

**\* Tứ chi- cột sống:** không biến dạng chi, không gù vẹo cột sống

**\* Thần kinh – cơ xương khớp:** cổ mềm, chi vận động giới hạn bình thường, không rối loạn cảm giác chi, ko thần kinh định vị

**VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

- BN nam 27 tuổi, nhập viện vì phù toàn thân, bệnh 10 ngày. Qua hỏi bệnh sử và thăm khám ghi nhận:   
- Triệu chứng cơ năng:

+ Phù toàn thân, tăng 4 kg.

+ Tiểu vàng đục, không tiểu đỏ, không tiểu buốt hay khó.

+ Ngày nhập viện BN phù nhiều, mệt.

+ BN không sốt.

- Triệu chứng thực thể:

a) Lúc nhập viện

+ Sinh hiệu lúc nhập viện: Mạch 90l/ph, HA 120/80 mmHg, nhịp thở 22l/ph, Nhiệt độ 37oC

+ Phù toàn thân.

b) Khám ngày 5/4/2022

+ BN còn phù mặt

+ Phù mềm trắng ấn lõm không đau đối xứng 2 bên chân.

**VIII. ĐẶT VẤN ĐỀ**

1) Phù toàn thân

2) Đau bụng cấp

**IX. CHẨN ĐOÁN**

**-** Chẩn đoán sơ bộ: Hội chứng thận hư lần đầu nguyên phát.

- Chẩn đoán phân biệt: HCTH thứ phát do dị ứng, Viêm cầu thận cấp

**X. BIỆN LUẬN**

1) Phù toàn thân:

- BN có phù do mi mắt phù làm bệnh nhân không thấy đường.

- Phù toàn thân: do có phù đối xứng 2 bên (phù hai chân) và trên dưới cơ hoành (phù mặt và chân).

- Phù toàn thân có thể do những nguyên nhân sau:

+ Suy dinh dưỡng: Thường phù ở mu bàn tay, bàn chân trước và tiến triển từ từ, tính chất phù ở BN này không phù hợp. Trước khi phù BN ăn uống được và đủ chất. BMI trước phù 20,8🡪 không nghĩ do suy dinh dưỡng.

+ Xơ gan: Thường có triệu chứng báng bụng trước sau đó phù toàn thân. BN nhập viện có triệu chứng báng bụng nhưng khi khám thấy không có các triệu chứng của hội chứng TALTMC hay hội chứng STBG 🡪 ít nghĩ do xơ gan.

+ Suy tim: Phù do suy tim thường phù ở chân trước và có thay đổi theo tư thế, phù nhiều về chiều hay đi lại nhiều. Tính chất phù không phù hợp🡪 Không nghĩ do suy tim

+ Thận: Tính chất phù ở BN này phù hợp (Phù nhanh, nhiều, đột ngột, tăng 10kg trong 10 ngày, phù mi mắt, mặt lan đến bụng và hai chân) 🡪 nghĩ nhiều do bệnh thận. Đề nghị TPTNT, Creatinin máu, Đạm niệu 24h, albumin máu, protein máu.

- Những nguyên nhân tại thận gây phù:

+ Suy thận cấp: không loại trừ, theo dõi lượng nước tiểu, Creatinin huyết thanh.

+ Viêm cầu thận cấp: không thấy tiểu đỏ, không có tiền căn viêm họng viêm da, không đau khớp hay nổi ban da. Nên ít nghĩ nhưng không loại trừ.

+ Hội chứng thận hư:

- Nghĩ nhiều do BN tính chất phù ở BN phù hợp (phù nhanh, nhiều, đột ngột). Đề nghị TPTNT, Đạm niệu 24h, Albumin máu, Protein máu, BILAN lipid máu 🡪 để xác định chẩn đoán.

- Nguyên nhân:

+ Nhiễm trùng: chưa được chẩn đoán viêm gan, không ghi nhận viêm da viêm họng trước đó.

+ Do thuốc: Loại vì BN không dùng thêm thuốc nào khác trước đó.

+ Bệnh hệ thống: Không ban da, không đau xương khớp 🡪 không nghĩ.

+ Do dị ứng: BN bị đau bụng, tiêu chảy sau khi ăn cơm gà 🡪 Ăn sau khi bị phù nên không nghĩ.

+ Bệnh di truyền và chuyển hóa: Không ghi nhận 🡪 Không nghĩ.

+ Bệnh ác tính: Không chán ăn, sụt cân. Khám không thấy hạch. 🡪 Không nghĩ

2) Đau bụng

**XI. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

1. **Cận lâm sàng thường quy**

**-** Công thức máu, ion đồ, Xquang ngực thẳng, đường huyết đói, TPTNT, AST, ALT, BUN, Creatinin máu, ECG.

1. **Cận lâm sàng chẩn đoán HCTH**

\_ Chẩn đoán xác định:

+ Đạm niệu 24h, TPTNT, Albumin máu, Protein máu, BILAN Lipid máu, BUN, Creatinin máu, soi cặn lắng nước tiểu.

\_ Chẩn đoán tìm nguyên nhân:

+ Nhiễm trùng: HbsAg, AntiHCV, ASO.

+ Bệnh hệ thống: ANCA, Anti-dsDNA, ANA.

**XII. CẬN LÂM SÀNG**