**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

**I. HÀNH CHÍNH**

Họ và tên: Trần Thị N. B

Tuổi: 60

Giới tính: Nữ

Nghề Nghiệp: Hộ lý ở BV Từ Dũ

Địa chỉ: Quận 8, Tp. HCM

Ngày giờ nhập viện: 15h30 ngày 29/4

Giường: số 6 phòng 14, BV Nguyễn Tri Phương

**II. LÍ DO NHẬP VIỆN**

**Vàng Da**

**III. BỆNH SỬ**

Trước giờ bệnh nhân hoàn toàn khỏe mạnh cho đến khi xuất hiện triệu chứng

- Trước nhập viện:

- ~~Cách nhập viện~~ CNV 2 tháng, BN buồn chuyện gia đình và bắt đầu uống bia rất nhiều, cỡ 1 thùng rưỡi/ngày, liên tục trong vòng 1 tháng. Sau đó thì ngưng uống.

- Từ 2 tuần trước NV, BN được đồng nghiệp thấy vàng da, vàng niêm mạc mắt không rõ hoàn cảnh khởi phát, vàng liên tục, vàng da ngày càng tăng lên, màu vàng sậm. Cùng lúc đó BN đi tiểu màu xá xị, (BN khai, đến ngày 11 sau NV thì màu vàng chanh. Nên yêu cầu BN giữ nuóc tiểu lại để đánh giá) lượng bình thường, không tiểu gắt tiểu buốt, không tiểu lắt nhắt. BN có kèm theo sốt liên tục, lạnh run, sốt (bao nhiêu độ, **khai thác nguyên nhân gây sốt: nhiễm trùng và không nhiễm trùng luôn (ổ nhiễm trùng khác, nhọt trên da, đau khớp,…** SỐt là trchung chủ quan thôi nên khai thác kĩ có phải sốt liên tục ko?**)**) xuất hiện cùng lúc với vàng da, uống thuốc (BN tự mua thuốc) thì giảm thì giảm bớt nhưng khi hết thuốc thì sốt lại xuất hiện trở lại. Ngoài ra BN còn thấy mệt mỏi, choáng váng, nhức đầu, chóng mặt khi làm việc (Bình thường BN không có triệu chứng này) và cảm thấy chán ăn, sụt cân 2kg/2 tuần. Triệu chứng khác của HC suy tế bào gan?: phù, bụng to, mảng bầm; tăng áp cửa

- Từ 1 ngày trước NV, khi đang nâng đỡ người bệnh, thì BN cảm thấy choáng váng, chóng mặt sau đó té ngã 🡪 Đồng nghiệp khuyên đi khám bệnh.

- Ngày NV, ~~cô thấy~~ BN vàng da ngày càng đậm dần kèm mệt mỏi, chán ăn nên BN đi khám ở BV NTP và được bác sĩ cho NV.

- Trong lúc nhập viện:

+ Trong 9 ngày đầu NV, các triệu chứng của ~~cô~~ không giảm

+ Ngày 11 NV, ~~cô~~ BN ~~bắt đầu,~~ tiêu phân bạc màu, nhưng nước tiểu màu chanh ??? màu chanh là màu gì, nước chanh là gì có màu?

Tán huyết không làm phân bạc màu, phải là tắc mật lâu/tắc nhiều mới gây nên tình trạng này. Tán huyết gây vàng da ít hơn thiếu máu (bilirubin > 4 thôi, mà >2,5 là vàng da trên lâm sàng)

+ Ngày 12 lúc NV, vàng da giảm dần, ~~cô~~ thấy khỏe hơn, ăn uống bình thường, nước tiểu màu vàng chanh, phân vẫn màu trắng.

-Trong quá trình bệnh, BN không có rụng tóc, không nhạy cảm với ánh sáng, không hồng ban cánh bướm (lupus ban đỏ hệ thống là bệnh từng đợt, mỗi đợt bệnh triệu chứng có thể khác nhau – có thể để vào tiền căn), không phù, không ngứa, không đau hạ sườn phải, không ăn nhiều thức ăn chứa carotene như cà chua, cà rốt, không sử dụng các thuốc quinine, chloroquin.

**IV.TIỀN CĂN**

**1.Cá nhân**

**- Đó giờ cô chưa vàng da như vậy bao giờ**

**a. Sản phụ khoa**: PARA: 3003

**b. Bệnh lý**

Nội khoa:

- 1 năm trước, BN được chuẩn đoán ĐTĐ type 2 tại BV Cao Lỗ, nhưng điều trị ở BV NTP, BN không có tái khám thường xuyên mà lấy toa bác sĩ ra ngoài mua thuốc uống, ~~cô~~ BN chưa nhập viện vì tăng hay hạ đường huyết bao giờ

- Không ghi nhận tiền căn mắc COVID-19, đã chích ~~mấy~~ 2 mũi Pfizer

- Không có tiền căn tán huyết, truyền máu, các bệnh máu bẩm sinh, hay tự miễn

- Không ghi nhận tiền căn các bệnh viêm gan, xơ gan, ung thư gan, sỏi mật, ung thư đường mật.

- BN chưa chích ngừa viêm gan siêu vi B. vì sao lại không chích? vì nhân viên BV thì được xét nghiệm mỗi năm rồi nếu KT thấp thì được chích mà.

- Không sử dụng các thuốc rifampicine, amiodarone, methyldopa, estrogen In hoa chữ cái đầu tiên lên

- Không ghi nhận tiền căn các bệnh nội khoa khác

Ngoại khoa:

- Không ghi nhận tiền căn phẫu thuật đường mật hay chấn thương gì khác

nên xin sổ khám bệnh để biết được BN có đang dùng thuốc không, vì nhiều BN sẽ giấu

**c. Thói quen**

Sinh hoạt

- Không hút thuốc lá

Ăn uống:

- Uống nhiều bia trong vòng 1 tháng trước NV 2 tháng. Trước đó BN không uống bia

- Ăn bình thường ? là không ăn mặn hay sao, có ăn chay không?

**d. Tiếp xúc với thuốc ngoài điều trị bệnh, hóa chất**

Không ghi nhận

**e. Dị ứng**

Không ghi nhận

**f. Dịch tễ**

Không đi tới những vùng dịch tễ sốt rét gần đây

Không tiếp xúc với BN viêm gan

**2. Gia đình:**

- Không ai bị viêm gan hay sốt rét

**V. LƯỢT QUA CÁC CƠ QUAN**

- Thần kinh: **đau đầu nhẹ**, không chống mặt, không choáng, không méo mặt

- Tim mạch: không đau ngực, không nặng ngực, không hồi hợp, đánh trống ngực

- Hô hấp: không ho, không khạc đàm, không khó thở, không sốt, không khò khè

- Tiêu hóa: không đau bụng, không ợ nóng, ợ chua, đi **tiêu phân trắng** đóng khuông

- Thận niệu: không tiểu gắt, tiểu buốt, không tiểu ban đêm, **nước tiểu màu vàng chanh**, lượng nước tiểu như bình thường

- Cơ xương khớp: không đau nhức các khớp

**VI. KHÁM LÂM SÀNG**

**KHÁM LÚC NHẬP VIỆN**

Sinh hiệu lúc NV:

Mạch: 84 lần/phút

HA: 110/70 mmHg mức HA này so với bình thường của BN, lỡ mà bthg là 150 thì giờ là hạ rồi

Nhiệt độ: 38

Nhịp thở: 20 l/p

Khám lúc nhập viện:

BN tỉnh tiếp xúc tốt, da niêm màu vàng nhạt, không sốt

Tim đều rõ, không đau ngực

Phổi trong, không ran, không khó thở

Bụng mềm, không đau, không nôn

**KHÁM HIỆN TẠI (Ngày NV thứ 12)**

**1. Tổng trạng**

- Sinh hiệu

+ Mạch: 70 l/p

+ Huyết áp: 130/70 mmHg

+ Nhịp thở: 22 l/p

- Tư thế dáng người: BN nằm đầu thấp, thở dể chịu.Chiều cao: 1m45, cân nặng: 55kg 🡪 BMI: 26, béo phì độ 1

- Tri giác, khí sắc: BN tỉnh, tiếp xúc tốt

- Da niêm, lông tóc móng: **Da vàng (sậm hay hơi hơi), niêm mạc miệng vàn**g, chi ấm, môi hồng, không dấu xuất huyết, không tím môi hay đầu chi, **vàng kết mạc mắt (niêm có nhạt không?),** **không dấu sao mạch, không lòng bàn tay son**. **Nổi nhiều sẩn màu nâu ở vùng cổ, không ngứa, không xuất tiết, không đau. Tím vùng mi mắt (BN xăm mắt). Lòng bàn tay có nhạt ko?**

- Đánh giá phù: **không phù, không có dấu mất nước, không báng bụng**

**2. Đầu mặt cổ**

- Đầu cân đối, không sẹo mổ cũ

- Không có ban vàng mi mắt, không xuất huyết võng mạc,

- Môi không khô, lưỡi không dơ, họng sạch, răng không sâu

- Tai mũi: không xuất tiết, không chảy máu mũi

- Cổ: TM cổ không nổi ở tư thế 45 độ

- Tuyến giáp không to

- Khí quản không lệch

- Hạch ngoại biên không sờ chạm

**3. Lồng ngực**

Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không ổ đập bất thường, khoang liên sườn không dãn rộng, không tuần hoàn bàng hệ

**Tim**

+ Sờ: Sờ thấy mỏm tim ở khoang liên sườn V, đường trung đòn trái, diện đập 0,5x0,5cm, không điểm đau trước ngực, dấu hazer âm tính, không rung miêu

+ Nghe: Nhịp tim đều, T1, T2 rõ, tần số tim 70 lần/phút, không nghe thấy âm thổi

**Phổi**

+ Sờ: rung thanh đều 2 phế trường, giãn nở lồng ngực tốt, không có điểm đau

+ Gõ: gõ trong

+ Nghe: Rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường, không có tiếng ran

**4.Bụng**

- Nhìn: Bụng to cân đối, không sẹo mổ cũ, không tuần hoàn bàng hệ, không có ổ đập bất thường

- Nghe: Không nghe thấy âm thổi ở các ĐM chủ bụng, thận, bẹn; âm ruột?

- Gõ: Gõ đục vùng gan lách, gõ trong vùng quanh rốn

- Sờ: bụng mềm, gan không to, bờ dưới gan mấp mé bờ sườn, lách, thận không sờ chạm, nghiệm pháp rung gan + ấn kẽ sườn âm tính, không điểm đau khu trú.

**5. Tứ chi – cột sống**

- Không biến dạng chi, không gù vẹo cột sống

**6. Thần kinh**

- Không yếu liệt, sức cơ tốt: 5/5

**VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN**

- BN nữ, 60 tuổi, nhập viện vì ~~lí do~~ vàng da, bệnh 14 ngày. Qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận

- TTCN:

+ Vàng da niêm và củng mạc mắt ~~không rõ hoàn cảnh khởi phát~~, vàng liên tục, vàng da ngày càng tăng lên, màu vàng sậm

+ Tiểu màu xá xị, lượng bình thường

+ Phân màu trắng

+ Sốt liên tục

+ Mệt mỏi, choáng váng, đau đầu, chóng mặt khi làm việc ~~( Bình thường BN không có triệu chứng này)~~ và ~~cảm thấy~~ chán ăn.

+ Sụt cân 2kg/2 tuần

- TCTT:

Da niêm vàng, kết mạc mắt vàng (Vàng da niêm)

~~Có nhiều sẩn màu nâu đen ở vùng trước cô, không ngứa, không đau, không xuất tiết~~

~~Tím vùng mi mắt~~

- Tiền căn:

+ ĐTĐ type 2~~, không điều trị thường xuyên mà tự ý lấy toa đi mua.~~

+ Uống rượu bia

- Sinh hiệu lúc NV: ghi vô làm gì? Bất thường thì ghi chứ ko thì thôi bỏ.

Mạch: 84 lần/phút

HA: 110/70 mmHg

Nhiệt độ: 38

Nhịp thở: 20 l/p, có ý nghĩa không?

**VIII. ĐẶT VẤN ĐỀ**

- Vàng da niêm và củng mạc mắt

~~- Tiểu màu xá xị~~

~~- Sốt~~

- HC tán huyết (sốt, tiểu màu xá xị, choáng váng, mệt mỏi)

- TC: ĐTĐ type 2 + uống rượu

BN có thể đã có nền bệnh gan trước rồi, xơ gan giai đoạn sớm chẳng hạn => hỏi thêm về khám sức khỏe định kì, lần gần nhất cách đây bao lâu, có bình thường hết không? Đôi khi BN xơ gan chỉ khởi đầu là vàng da thôi, ròi sau đó dựa vô siêu âm coi gan, lách có to không. Rồi ko có xét nghiệm thì phải chẩn đoán đợt cấp/viêm gan mạn

**IX.CHUẨN ĐOÁN SƠ BỘ**

- Viêm gan cấp do rượu~~, bia~~ + tán huyết chưa rõ nguyên nhân, chưa biến chứng, trên nền ĐTĐ type 2

**X.CHUẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT**

~~- Tắc mật sau gan nghi do ung thư đường mật, chưa biến chứng, trên nền ĐTĐ type 2~~

~~- Viêm gan cấp do thuốc + Tán huyết chưa rõ nguyên nhân, chưa biến chứng, trên nên ĐTĐ type 2~~. Khôngthực tế lắm nên thôi bỏ đi.

- Viêm gan siêu vi + tán huyết chưa rõ nguyên nhân, chưa biến chứng, trên nền ĐTĐ type 2. Sẽ thuyết phục hơn nên TC có các xét nghiệm siêu vi

**XI.BIỆN LUẬN**

1. Vàng da

- Bệnh nhân vàng rõ ở da niêm và kết mạc mắt, trước đó không ăn thức ăn chứa nhiều carotene, không sử dụng các thuốc quinine, chloroquine, không hút thuốc lá 🡪 Vàng da do tăng bilirubin.

**Các nguyên nhân gây vàng da**

**Trước gan**

- Tán huyết cấp: BN vàng da, có sốt, chóng mặt, nước tiểu màu xá xị 🡪 Có nghĩ

- Sốt rét: BN có sốt liên tục không phù hợp với sốt cơn trong sốt rét, không đi đến các vùng dịch tễ của sốt rét 🡪 ~~Không nghĩ~~ Để loại trừ hoàn toàn đề nghị thêm huyết thanh chẩn đoán KST sốt rét

- Bệnh tự miễn: BN đã 60 tuổi, không rụng tóc, không nhạy cảm với ánh sáng, không hồng ban cánh bướm 🡪 ~~Không nghĩ~~ Đề nghị thêm CLS: Combs test -> tìm thêm nguyên nhân tự miễn khác

**Tại gan**

- Viêm gan siêu vi cấp: BN không hội chứng suy tb gan, BN có hội chứng nhiễm siêu vi: sốt, chán ăn, sụt cân, mệt mỏi nhưng các triệu chứng không xuất hiện theo trình từ đặc hiệu của viêm gan siêu vi, BN không xâm mình, tiền căn gia đình không có ai bị viêm gan. Nhưng BN chưa chích ngừa viêm gan B và làm việc trong môi trường dễ lây nhiễm 🡪 Ít nghĩ

- Viêm gan cấp do rượu, bia: BN có vàng da đậm, vàng da xuất hiện nhanh tăng dần, có sốt, chán ăn,có uống bia nhiều 1 thùng rưỡi/1 ngày trong vòng 1 tháng 🡪 Có nghĩ

- Đợt cấp của VG mạn: trước đó đã được xét nghiệm, không thấy VG

- Viêm gan cấp do thuốc: ~~BN ĐTĐ nhưng không tái khám thường xuyên mà tự ý lấy toa ra ngoài mua thuốc uống --> Có nghĩ~~ BN không dùng thuốc gì ảnh hưởng gan nên không nghĩ

- Thiếu máu gan cục bộ: BN không có tụt huyết áp, không dấu huyết dưới da, chi ấm 🡪 không nghĩ

- Bệnh lý chuyển hóa: BN không có sạm da, ~~không vòng Kayer-Flesicher ở mắt~~ đợi CLS của viêm gan và rượu không phù hợp (không nhìn được bằng mắt thường, sau khi làm CLS thấy ko phải do các nguyên nhân trên thì mới đi tìm mấy cái bệnh chuyển hóa. Này phải tìm bằng đèn khe? bên chuyên khoa mắt) 🡪 Không nghĩ

- Áp xe gan đa ổ: BN có sốt nhưng không đau hạ sườn phải, nghiệm pháp ấn kẽ sườn âm tính, gan không to, nghiệm pháp rung gan âm tính 🡪 không nghĩ

- Xơ gan ứ mật: Bn có vàng da niêm + kết mạc mắt, Bn có mệt mỏi, chán ăn nhưng không có HC suy tế bào gan, không có HC tăng áp TM cửa BN được xét nghiệm gần đây không có bệnh lý gan 🡪 Không nghĩ

- Tắc nghẽn đường mật trong gan do thuốc: BN không có tiền căn sử dụng thuốc Erythomycin, Estrogen 🡪 không nghĩ

**Sau gan**

**Tắc nghẽn trong lòng ống mật:**

- Sỏi ống mật chủ: BN không đau hạ sườn phải, không có tiền căn phẫu thuật đường mật, không có tiền căn sỏi túi mật 🡪 không nghỉ

**Bệnh lý trên thành ống mật:**

- Ung thư đường mật: BN 60 tuổi, vàng da đậm tăng dần theo thời gian, sốt, lạnh run, ~~phân bạc màu~~, sụt cân 2kg/2 tuần 🡪 Có nghĩ

- Nhiễm trùng đường mật: BN không có tam chứng Charcot 🡪 Không nghĩ

**XII. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

**1. CLS thường quy:**

- XN máu: Công thức máu, AST/ALT, ion đồ, BUN Creatinin, glucose

- Tổng phân tích nước tiểu

- X-quang ngực thẳng, ECG

**2. CLS chẩn đoán:**

BN có thực sự tán huyết không? Nguyên nhân gì

- Bilirubin toàn phần/trực tiếp

- KST sốt rét

- Huyết thanh chẩn đoán sốt rét

- Thử hemoglobin, myoglobin trong nước tiểu (trong TPTNT ko có Hb)

- Combs test

- HbsAg, ~~antiHVC~~ Anti-HCV

- Siêu âm bụng

~~- CT scan đường mật~~