**BỆNH ÁN**

**I. HÀNH CHÍNH**

Họ và tên: Huỳnh Lê Trí Trung Tuổi: 21 Giới: Nam

Nghề nghiệp: Sinh viên

Địa chỉ: Q8

Ngày nhập viện: 11h, ngày 11/5/2022

Buồng: A4.41, khoa Nội Thận

**II. LÝ DO NHẬP VIỆN**: phù

**III. BỆNH SỬ**

Cách nhập viện **2 tháng**, BN thấy mang giày chật, mi mắt sụp, nặng mặt, phù toàn thân không rõ vị trí phù đầu tiên, ~~phù mềm, trắng;~~ phù nhiều vào buổi sáng.

[?] Nếu tiếp cận BN lúc này thì nghĩ BN bị cái gì?

- Gợi ý là phù toàn thân: phù mi, phù nhanh nhiều, giày chật, nặng mặt, phù toàn thân không rõ vị trí phù đầu tiên

- Gợi ý nguyên nhân do thận: phù nhiều vào buổi sáng

~~Cách nhập viện 1 tháng, BN thấy tình trạng phù không giảm nên đi khám bệnh viện Công An thành phố được chẩn đoán HCTH và được yêu cầu chuyển qua bệnh viện NTP. Khi đến bệnh viện NTP, BN được chẩn đoán là HCTH, tăng huyết áp và cho uống thuốc 1 tuần (không rõ loại) thì thấy giảm phù, chỉ còn phù bàn chân trái ([?] có tính đây là phù khu trú chồng lấp trên nền phù toàn thân – hỏi bệnh lại kĩ chỗ này; thông tin này không có trả lời được cho câu hỏi nào rõ ràng cả, tùy người sẽ nghĩ theo hướng khác). BN tiểu bọt nhiều, lâu tan, tiểu đục.~~

Cách nhập viện 2 tuần, BN thấy phù từ từ trở lại, căng ở vùng da phù, phù trắng mềm, không rõ vị trí phù đầu tiên, phù toàn thân. BN vẫn còn tiểu bọt, tiểu đục. BN tự mua thuốc theo toa cũ 1 tuần.

Cách NV 1 tuần, sau khi dùng hết thuốc, BN thấy giảm căng nhưng không giảm phù nên đi tái khám ở BV NTP.

Trong quá trình bệnh, bệnh nhân cảm thấy tăng cân (cân nặng lúc ko phù và đến lúc nặng nhất? trong bao lâu? không rõ kg), không sốt, không đau ngực, không khó thở, không đau bụng, không tiêu chảy không táo bón, không buồn nôn, không nôn. Bệnh nhân uống khoảng 3 lít nước/ngày, BN không rõ màu nước tiểu, bệnh nhân không tiểu máu, tiểu gắt hay tiểu buốt không đau vùng hông lưng. Bệnh nhân không phát ban, không viêm loét, không ngứa, không viêm họng, không chán ăn, không lỡ loét miệng, không sợ ánh sáng, không sưng đau các khớp.

Chia ra các nhóm nguyên nhân nghi ngờ để đưa ra những triệu chứng âm tính có giá trị

Tình trạng lúc nhập viện:

- BN tỉnh, tiếp xúc tốt

- Mạch: 98 lần/phút

- HA: 160/80 mmHg

- Nhiệt độ: 37oC

- Nhịp thở: 20 lần/phút

- Da niêm nhạt, phù toàn thân, không sốt, không khó thở. Tiểu khá, bọt nhiều, vàng?

- Tuần hoàn: T1,T2 đều rõ

- Hô hấp: phổi thông khí

- Tiêu hóa: bụng mềm

Diễn tiến sau nhập viện:

- BN da xanh, niêm nhạt, bớt phù, giảm 1kg/ngày, còn tiểu bọt, tan nhanh hơn, tiêu chảy 4,5 lần/ngày (khộng rõ màu sắc và tính chất)

- BN không sốt, không đau ngực, không khó thở, không đau bụng, không buồn nôn, không nôn

**IV. Tiền căn**

1. Tiền căn cá nhân

- Nội khoa:

+ Cách NV 6 tháng, BN mắc COVID-19. BN đã tiêm 3 mũi vaccine (2 Pfizer, 1 Astra)

~~+ Cách nhập viện~~ **~~1 tháng~~**~~, BN được chẩn đoán THA (không rõ HA cao nhất, HA bình thường và dễ chịu; có điều trị nhưng không rõ loại) và HCTH (có điều trị nhưng không rõ loại).~~

+ Chưa ghi nhận tiền căn nhiễm virus viêm gan B, viêm gan C. Chưa tiêm ngừa virus viêm gan B,C

+ Chưa ghi nhận tiền căn bệnh lí tự miễn (lupus ban đỏ, viêm khớp dạng thấp), suy van huyết khối tĩnh mạch chi dưới, ĐTĐ, các bệnh lí tim mạch, hô hấp, tiêu hoá khác.

+ Không ghi nhận tiền căn truyền máu

- Ngoại khoa:

+ Chưa ghi nhận tiền căn phẫu thuật, chấn thương trước đây.

- Thói quen:

+ BN hút thuốc lá 2/3 gói - năm

+ BN uống rượu bia ít, vài tháng/lần

+ BN có thói quen ăn mặn, nhiều dầu mỡ

+ BN có tập thể dục, cuộc sống không có căng thẳng

-Tiền căn tiếp xúc thuốc và hóa chất: Không có tiền căn tiếp xúc hóa chất

-Tiền căn dị ứng: dị ứng với cá biển

-Dịch tễ: bệnh nhân không tiếp xúc F0, không đi từ vùng dịch tể, không đi du lịch gần đây.

2. Tiền căn gia đình

- Ba bị tăng HA, ĐTĐ

- Ngoài ra không ghi nhận tiền căn bệnh thận, tăng HA, ĐTĐ, tim mạch, hô hấp, tiêu hoá ở các thành viên trong gia đinh

**V. Lược qua các cơ quan:**

- Tổng quát: BN còn phù, không sốt, không yếu chi

- Da niêm: không ngứa, không phát ban, không vết loét

- Đầu mặt cổ: không nhìn mờ, không đau mắt, không đau đầu, không đau họng nghẹt mũi

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

- Hô hấp: không ho, không khó thở

- Tiêu hóa: tiêu chảy, không buồn nôn, không nôn, không đau bụng, không ợ hơi, ợ chua, ợ nóng

- Tiết niệu, sinh dục: còn tiểu bọt, không tiểu gắt, tiểu buốt, tiểu lắt nhắt, tiểu máu

- Cơ xương khớp: không đau các khớp, không yếu liệt

**VI. Khám**: 7h30 ngày 16/5//2022

1. Tổng quát

BN tỉnh, tiếp xúc tốt.

Sinh hiệu:

* Mạch: 100l/p
* NT: 30l/p
* Huyết áp: 148/90 mmHg
* T: 37ᵒc

CC: 82kg, CN: 165 cm => BMI: 30,1

Da niêm hồng, không khô, không dấu xuất huyết, không vàng da, vàng mắt, không móng sọc, không môi khô lưỡi dơ

Mạch ngoại biên rõ, đều, không tím môi và đầu chi, không ngón tay dùi trống.

Hạch ngoại biên không sờ chạm, không có dấu mất nước, **phù toàn thân, phù trắng mềm, không đau 2 chân, phù mi mắt**

1. Đầu mặt cổ

Cân đối

Khí quản không lệch

Tuyến giáp không to

Không âm thổi động mạch cảnh, không tĩnh mạch cổ nổi

1. 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, KLS không dãn rộng. không gù vẹo cột sống

Sờ: Không có điểm đau

1. Tim

Sờ: mỏm tim KLS 5, đường trung đòn trái, diện đập 1x1cm, không sờ thấy rung miêu, dấu nẩy trước ngực (-)

Nghe: T1, T2 đều, rõ, nhịp tim 100l/phút, nhịp tim trùng với nhịp mạch, không âm thổi, không tiếng tim bất thường

1. Phổi

Sờ: không thấy điểm đau, rung thanh đều 2 bên

Gõ: gõ trong khắp phổi

Nghe: RRPN êm dịu 2 phế trường, không nghe tiếng ran

1. Bụng

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

Nghe: Nhu động ruột 6l/p, không âm thổi ĐMC bụng, ĐM thận

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

Sờ: Bụng mềm, không điểm đau

Dấu sóng vỗ (-)

Gan lách không sờ chạm

Chạm thận (-), bập bềnh thận (-)

1. Cơ xương khớp – cột sống: bệnh nhân không đau khớp, không biến dạng chi
2. Thần kinh: Cổ mềm, các chi vận động trong giới hạn bình thường, không dấu thần kinh khu trú

**VII Tóm tắt bệnh án**: BN nam, 21 tuổi, nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 2 tháng, qua hỏi bệnh sử và thăm khám ghi nhận:

TTCN:

* Phù toàn thân, không rõ vị trí phù đầu tiên, phù nhiều vào buổi sáng.
* Tiểu bọt, đục, không tiểu gắt, tiểu buốt, tiểu máu; không đau vùng hông lưng
* Tiêu chảy 4,5 lần/ngày

TCTT: Mạch: 100l/p, NT: 30l/p, huyết áp: 148/90 mmHg

* Da niêm hồng, phù toàn thân; phù mềm không đau

Tiền căn

* THA, HCTH 1 tháng trước
* HTL 2/3 gói/năm

**VIII Đặt vấn đề**

* Phù toàn thân: khi khám còn phù chỗ nào?
* Tiền căn: tăng huyết áp, ~~HCTH (tiểu bọt lâu tan, phù nhanh phù nhiều)~~

BN đã được CĐ HCTH rồi, mà triệu chứng cũng chồng lấp lên phù toàn thân => đi kiểm chứng lại chẩn đoán đúng hay không

HCTH là một chẩn đoán nên ko được đưa vô đặt vấn đề, còn nếu trước đó đã được chẩn đoán rồi thì đưa vô vì đó vẫn là vấn đề của BN, tuy nhiên không phải chỉ dựa vô mỗi cái chẩn đoán trước mà nói ngta bị HCTH, chỉ có giá trị hỗ trợ

[?] Có vấn đề là tiểu bọt không? Giá trị của triệu chứng đó trong chẩn đoán

**IX Chẩn đoán**

**Chẩn đoán sơ bộ:** HCTH không thuần túy, lần đầu, nguyên phát, chưa biến chứng trên nền tăng huyết áp

**Chẩn đoán phân biệt:**

1. HCTH không thuần túy, lần đầu, thứ phát do viêm gan siêu vi B, chưa biến chứng trên nền tăng huyết áp (chẩn đoán lại THA)

* Đặc điểm LS: phù toàn thân, phù do thận
* CLS có phù hợp không? => soạn ra các thông số CLS

2. Viêm cầu thận cấp

**X. Biện luận:**

1. Phù toàn thân:

tiếp cận HCTH gồm có những gì trong chẩn đoán

* LS
* CLS: đề nghị CLS gì để chẩn đoán (TPTNT, dự đoán kết quả ở ca này)
* Thuần túy/không thuần túy (THA, tiểu máu, suy thận):
  + đủ tiêu chuẩn CĐ THA chưa?
  + THA này là mạn tính có từ trước hay mới xuất hiện trong đợt bệnh này? Nếu thiếu thông tin thì cần khai thác/CLS gì để xác định
  + THA dù cho mới xuất hiện thì nghĩ đến nguyên nhân gì? có CĐ xác định được do nguyên nhân là HCTH chưa? => xem thêm bài của Y4

BN có phù mặt, phù tay chân, phù đối xứng 2 bên; phù mềm, trắng, ấn lõm, không đau → Nghĩ nhiều ở BN này là phù toàn thân.

**Nguyên nhân:**

*Xơ gan:* BN không báng bụng, không biểu hiện HC suy tế bào gan (vàng da, vàng mắt, lòng bàn tay son, sao mạch) và HC tăng áp lực TMC (tuần hoàn bàng hệ, xuất huyết tiêu hóa, lách to), đồng thời BN không có tiền căn bệnh lý gan mật trước đây, không lạm dụng rượu, không tiêu phân đen, ói ra máu nên không nghĩ

*Suy tim:* BN phù tăng vào buổi sáng, Bn không khó thở, khám không thấy tĩnh mạch cổ nổi, mỏm tim không lệch, không nghe tiếng tim hay âm thổi bất thường, gan không to, phản hồi gan-cảnh âm tính, Bn không có tiền căn bệnh lý tim mạch nên không nghĩ.

*Suy dinh dưỡng:* BN không ăn chay trường, không kiêng thịt cá;thăm khám BN không có hội chứng kém hấp thu (không sụt cân, tiêu chảy kéo dài,…), không có tiền căn ăn uống đói kém kéo dài hay các bệnh lý mạn tính như ung thư, lao,..nên không nghĩ.

*Bệnh thận:* BN phù toàn thân, nhiều rõ ở mi mắt, mặt, nặng hơn vào buổi sáng. BN có tiểu đục, tiểu bọt nhiều, lâu tan → nghĩ nhiều

- Viêm cầu thận cấp: BN không có tiền căn viêm họng 2 tuần trước đó, không có tiền căn hậu nhiễm liên cầu trùng. BN có tăng huyết áp, không tiểu máu đại thể (nhưng không thể loại trừ tiểu máu vi thể). BN không thiểu niệu hay vô niệu, không đau vùng hông lưng nên không thể loại trừ → Tổng phân tích nước tiểu, soi cặn Addis

- HCTH: BN tiều bọt nhiều, lâu tan → nghĩ nhiều → Tổng phân tích nước tiểu, protein niệu 24h, protein huyết tương, Bilan lipid

- Suy thận cấp: BN không thiếu máu, không có tình trạng thiểu niệu, vô niệu hay đa niệu nhưng không thể loại trừ suy thận cấp thể không thiểu niệu, khám dấu véo da (-). BN không có triệu chứng ure huyết (không buồn nôn, nôn, không chán ăn, không lơ mơ). Trước khi phù, BN không ăn thức ăn lạ, không dùng thuốc nhưng không thể loại trừ→ đề nghị creatinin huyết thanh 48h, BUN

- Suy thận mạn: BN không thiếu máu, không sạm, không xanh, không xơ, không xuất huyết, không khô ngứa da; không tiểu máu, không đau hông lưng, không tiểu gắt, tiểu buốt, không có triệu chứng ure huyết (không buồn nôn, nôn, không chán ăn, không lơ mơ) nên không nghĩ

*Thuốc:* BN không sử dụng thuốc (NSAIDS, thuốc hạ áp, thuốc ức chế miễn dịch,..) trước khi phù nên không nghĩ.

**- BN có kèm tăng huyết áp → HCTH không thuần túy**

**Nguyên nhân gây ra HCTH:**

* Thứ phát:

- Thuốc: BN không sử dụng thuốc nào trước đó nên không nghĩ

- Nhiễm khuẩn:

+ Vi trùng:

Viêm cầu thận cấp hậu nhiễm liên cầu trùng: BN không có tiền căn viêm họng 2 tuần trước đó, không có tiền căn hậu nhiễm liên cầu trùng. BN có tăng huyết áp, không tiểu máu đại thể (nhưng không thể loại trừ tiểu máu vi thể). BN không thiểu niệu hay vô niệu, không đau vùng hông lưng nên không thể loại trừ → Tổng phân tích nước tiểu, soi cặn Addis

Viêm nội tâm mạc: BN không sốt, không khó thở, không đau ngực, không có tiền căn đau khớp, viêm họng, nhiễm trùng da trước đợt bệnh. Khám không nghe tiếng tim, âm thổi bất thường nên không nghĩ

Lao: BN không có biểu hiện hội chứng nhiễm lao chung (ho khạc kéo dài trên 2 tuần, sốt nhẹ về chiều, vã mồ hôi, sút cân, kém ăn,..), không ghi nhận tiền căn lao nên không nghĩ.

+ Virus

Viêm gan siêu vi B,C: BN chưa tiêm ngừa viêm gan siêu vi B,C; không ghi nhận tiền căn nhiễm siêu vi B,C; không ghi nhân tiền căn truyền máu nên không thể loại trừ → làm xét nghiệm HBsAg, anti-HCV

+ Ký sinh trùng

Sốt rét: không sốt, không ớn lạnh, không vã mồ hôi; không có tiền căn đi từ vừng dịch tễ nên không nghĩ

- Bệnh hệ thống:

+ lupus: BN nam trẻ, không rụng tóc, không nhạy cảm ánh sáng, không đau khớp, không hồng ban cánh bướm, không hồng ban dạng đĩa, không ghi nhận tiền căn lupus nên không nghĩ

+ Viêm khớp dạng thấp: BN không teo khớp, cứng khớp, không teo cơ nên không nghĩ

- Ung thư: BN trẻ, 2 tháng nay thể trạng tốt, không chán ăn, không sựt cân; không có tiền căn ung thư nên không nghĩ

- Bệnh di truyền và chuyển hóa:

+ ĐTĐ: BN không có tiền căn ĐTĐ nên không nghĩ

+ Nhược giáp: BN tiếp xúc tốt, không mệt mỏi, chậm chạp, không khàn giọng, yếu cơ; khám thấy mạch không chậm nên không nghĩ

- Nguyên nhân khác:

+ Dị ứng: BN có dị ứng cá biển nhưng không ăn gần đây, không dị ứng thuốc, phấn hoa; không bị ong cắn, rắn cắn,; không chích ngừa gần đây nên không nghĩ

* Nguyên phát: nghĩ nhiều → sinh thiết thận

**Các biến chứng của HCTH**

* **Biến chứng cấp**

- Suy thận cấp: BN không thiếu máu, không có tình trạng thiểu niệu, vô niệu hay đa niệu nhưng không thể loại trừ suy thận cấp thể không thiểu niệu, khám dấu véo da (-).BN không có triệu chứng ure huyết (không buồn nôn, nôn, không chán ăn, không lơ mơ). Trước khi phù, BN không ăn thức ăn lạ, không dùng thuốc nhưng không thể loại trừ→ đề nghị creatinin huyết thanh 48h, BUN

- Tắc mạch: BN không có triệu chứng của thuyên tắc phổi, NMCT, tắc mạch máu não. BN không đau hông lưng, không tiểu máu đại thể nên không nghĩ thuyên tắc mạch máu thận. Khám không thấy dấu hiệu thuyên tắc tĩnh mạch chi dưới (đau, dị cảm, mất mạch, teo cơ, thay đổi màu sắc da, liệt, phù giảm khi kê cao chân,) nên không nghĩ

- Nhiễm trùng: không sốt, không có vẻ mặt nhiễm trùng, môi khô, lưỡi dơ nên không nghĩ

* **Biến chứng mạn:** bệnh diễn tiến 2 tháng nên ít nghĩ đến biến chứng mạn

# XI. Đề nghị cận lâm sàng

1. Cận lâm sàng thường quy:

Công thức máu

Đường huyết đói

Creatinin/BUN

AST, ALT

Điện giải đồ (NA,K,Cl,Ca,P)

Tổng phân tích nước tiểu

ECG

X-quang ngực thẳng

1. Cận lâm sàng chẩn đoán:

Đạm niệu 24h

Protein huyết thanh

Bilan lipid máu

Soi tươi cặn lắng

Cặn addís

HbsAg, anti-HCV, ANA, dsDNA

# XII. Kết quả cận lâm sang

1 Tổng phân tích nước tiểu (12/5/2022)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả xét nghiệm** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| pH | 6 | 4.8 – 7.4 |  |
| Tỷ trọng | **1.004** | 1.015 – 1.025 |  |
| Protein | **0,3** |  | g/l |
| Glucose | 0 |  | mmol/L |
| Thể cetonic | Âm tính |  | mmol/L |
| Hồng cầu | 0 |  | Ery/μL |
| Bạch cầu | Âm tính |  | Leu/μL |
| Nitrit | Âm tính |  |  |
| Bilirubin | Âm tính |  | μmol/L |
| Urobilinogen | Âm tính |  | μmol/L |

2 Xét nghiệm sinh hóa

3 Tế bào máu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả xét nghiệm** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| Số lượng bạch cầu | 9,11 | 4.0 – 10.0 | G/L |
| Trung tính % | 54,5 | 45 – 75 | % |
| Lympho % | 33,8 | 20 – 35 | % |
| Mono % | 6,1 | 4 – 10 | % |
| Ưa axit % | 4,8 | 1 – 8 | % |
| Ưa bazo % | 0,8 | 0 - 2 | % |
| Trung tính | 4,96 | 1.8 – 7.5 | G/L |
| Lympho | 3,98 | 0.8 – 3.5 | G/L |
| Mono | 0,56 | 0.16 – 1.0 | G/L |
| Ưa axit | 0,44 | 0.01 – 0.8 | G/L |
| Ưa bazo | 0,07 | 0.0 – 0.2 | G/L |
| Số lượng hồng cầu | 4,8 | 3.8 – 5.5 | T/L |
| Huyết sắc tố | 146 | 120 – 150 | g/L |
| Hematocrit | 0,425 | 0.35 – 0.45 | L/L |
| MCV | 88,5 | 78 – 100 | fL |
| MCH | 30,4 | 26.7 – 30.7 | pg |
| MCHC | 344 | 320 – 350 | g/L |
| RDW | 12,2 | 11.5 – 14.5 | %CV |
| Số lượng tiểu cầu | 264 | 150 – 400 | G/L |
| MPV | 9,8 | 7.0 – 12.0 | fL |
| PCT | 0.26 | 0.19 – 0.36 | % |
| PDW | 10,3 | 9.8 – 15.2 |  |

4 Cặn addis (12/5/2022)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả xét nghiệm** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| Bạch cầu | **3000** |  | /uL |
| Hồng cầu | 0 |  | /uL |
| Trụ | 0 |  | /uL |

5 Ion đồ (15/5/2022)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả xét nghiệm** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| Na+ | 132 | 136 - 146 | mmol/L |
| K+ | 3,88 | 3.4 – 4.5 | mmol/L |
| Cl- | 103,5 | 101 - 109 | mmol/L |

6 Xét nghiệm miễn dịch

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| HBsAg | 0.00 Nonreactive | Nonreactive < 0.03 |  |
| ANTI-HCV | 0.02 Nonreactive | Nonreactive < 1.0 | S/CO |

7 Điện di protein huyết thanh (13/5/2022)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| Albumin | 17,14 |  | % |
| Glo-alpha 1 | 2,39 |  | % |
| Glo-Alpha 2 | 14,26 |  | % |
| Glo-Beta 1 | 2,6 |  | % |
| Glo-Beta 2 | 4,22 |  | % |
| Glo-Gamma | 4,44 |  | % |
| Protein | 45 |  | % |
| A/G | 0,61 |  |  |

8 Điện di protein nước tiểu (13/5)

9

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| ANA Test | (-) |  |  |
| Anti DS DNA | (-) |  |  |

10

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yêu cầu xét nghiệm** | **Kết quả** | **Khoảng tham chiếu** | **Đơn vị** |
| Protein niệu | 1,716 |  |  |
| Protein niệu 24h | **4,29** |  |  |