**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

1. **HÀNH CHÍNH:**

* Họ tên: Nguyễn Thị L.
* Giới tính: Nữ
* Tuổi: 69
* Nghề nghiệp: buôn bán
* Địa chỉ: Q6, TP. HCM
* Ngày giờ nhập viện: 7 giờ 50 phút ngày 20/9/2020
* Số giường: C3.06 giường 2, khoa Nội Tiêu Hóa

1. **LÝ DO NHẬP VIỆN**: ngủ nhiều
2. **BỆNH SỬ:**

Cách nhập viện 1 tuần, bệnh nhân bắt đầu ngủ nhiều. Vào ban ngày, bắt đầu từ 9h sáng bệnh nhân sẽ thấy mệt mỏi, uể oải và đi ngủ đến khoảng 14h. Vào ban đêm, bệnh nhân ngủ từ 22h đến 6h sáng hôm sau. Thỉnh thoảng bệnh nhân có cáu gắt với người nhà, khó tập trung. Tình trạng ngủ nhiều kéo dài và không có cải thiện nên bệnh nhân thấy lo lắng và đi nhập cấp cứu tại bệnh viện Nguyễn Tri Phương

Trong quá trình bệnh, bệnh nhân thấy chán ăn, có vã mồ hôi, lơ mơ, mệt đừ toàn thân, đi tiểu binh thường (nước tiểu vàng trong, không gắt buốt, không rõ lượng), đi tiêu phân vàng đóng khuôn, không khó thở, không đau ngực, không phù, không đau bụng, không sốt, không ho, không nôn ói.

* Tình trạng lúc nhập viện:
  + Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được, niêm hồng, mạch quay rõ
  + Mạch: 61 lần/phút
  + Huyết áp: 140/70 mmHg
  + Nhịp thở: 20 lần/phút
  + Nhiệt độ: 37oC
* Diễn tiến sau nhập viện: bệnh nhân vẫn còn ngủ nhiều vào ban ngày, vẫn còn cảm thấy lơ mơ.

1. **TIỀN CĂN:**
2. Bản thân:
3. Bệnh lý

* Nội khoa:
  + - * 10 năm trước, được chẩn đoán viêm gan siêu vi C và uống thuốc điều trị được 6 tháng tại bệnh viện Nhiệt Đới và sau đó không rõ là đã xét nghiệm kiểm tra lại hay chưa.
      * 3 năm trước, bệnh nhân được chẩn đoán xơ gan, dãn tĩnh mạch thực quản tại bệnh viện Nguyễn Tri Phương.
      * 2 năm trước, bệnh nhân được chẩn đoán hôn mê gan và được truyền máu tại bệnh viện NTP (không rõ lượng máu truyền)
      * Bệnh nhân được nội soi tiêu hóa trên mỗi 2 – 3 tháng để theo dõi dãn tĩnh mạch thực quản, lần gần đây nhất cách 3 tháng.
      * Nếu bệnh nhân vết bầm, vết kim tiêm thì khoảng 1 tháng mới hết.
      * Chưa ghi nhận tiền căn đái tháo đường, tăng huyết áp, suy tim.
      * Không ghi nhận tiền căn vàng da, báng bụng trước đó.
      * Không ghi nhận tiền căn tiêm chích trước đó .
      * Không ghi nhận tiền căn bệnh lý huyêt học, bệnh lý hệ thống trước đó.
* Ngoại khoa: không ghi nhận tiền căn phẫu thuât, chấn thương trước đó.
* PARA: 1001, đã mãn kinh không rõ từ lúc nào.

1. Thói quen sinh hoạt:

* Xâm chân mày khoảng 20 năm trước.
* Dùng thuốc: bệnh nhân đang sử dụng thuốc lợi tiểu và thuốc giảm đau khoảng 4 tháng nay.
* Không uống rượu bia, không hút thuốc lá.

1. Dị ứng: Chưa ghi nhận tiền căn dị ứng thuốc hay thức ăn.
2. Dịch tễ: Không ghi nhận có tiếp xúc hay trở về từ vùng dịch Covid-19.
3. Gia đình:

* Chưa ghi nhận bệnh lý viêm gan, xơ gan, ung thư gan
* Chưa ghi nhận các bệnh lý khác.

1. **LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN: (22/09/2020)**

* Tim mạch: Không đau ngực, không hồi hộp, không đánh trống ngực
* Hô hấp: Không ho, không khó thở
* Tiêu hóa: Ăn uống được, không nôn ói, không ợ chưa, ợ hơi, tiêu phân vàng đóng khuôn
* Tiết niệu: Tiểu vàng trong, không buốt gắt, lượng khoảng 1000ml/ngày
* Thần kinh: Run hai chi, không đau đầu, không chóng mặt.
* Cơ - xương khớp: không đau sưng khớp, không chuột rút.

1. **KHÁM LÂM SÀNG: (9h ngày 22/9/2020)**
   * + 1. Tổng quát:

* Tri giác: Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được, phát âm không rõ và hơi chậm
* Sinh hiệu:
  + Mạch: 70 lần/phút
  + Huyết áp: 120/70 mmHg
  + Nhịp thở: 18 lần/phút
  + Nhiệt độ: 37oC
  + Cân nặng: 70kg, Chiều cao 158cm => BMI: 28. Thể trạng: thừa cân
* Da niêm hồng, không phù, không dấu xuất huyết dưới da.
* Không tím đầu chi, không móng trắng, không ngón tay dùi trống
* Lòng bàn tay son (+)
  + - 1. Đầu mặt cổ:
* Cân đối
* Niêm mạc mắt hồng, kết mạc mắt hơi vàng
* Môi không khô, lưỡi không dơ
* Không thở chúm môi, không phập phồng cánh mũi
* Tuyến giáp không to, khí quản không lệch
* Không tĩnh mạch cổ nổi, không co kéo cơ hô hấp phụ
* Hạch ngoại biên, hạch đầu mặt cổ không sờ chạm
  + - 1. Ngực:
* Lồng ngực:
* Cân đối, di động theo nhịp thở
* Không co kéo cơ hô hấp phụ
* Không ổ đập bất thường
* Không sẹo
* Không sao mạch, không tuần hoàn bàng hệ
* Tim:
  + Không ổ đập bất thường
  + Dấu nảy trước ngực (-), dấu hartzer(-)
  + Không rung miêu, không âm thổi
  + Nhịp tim: 70 lần/phút, đều. T1, T2 rõ? Không tiếng tim bệnh lý?
* Phổi:
  + Rung thanh đều hai bên phế trường
  + Gõ trong khắp phổi
  + Rì rào phế nang êm dịu hai phế trường, không rale
    - 1. Bụng:
* Bụng bè 2 bên, không khối phồng bất thường, không sẹo, không tuần hoàn bàng hệ. Xuất huyết dưới da (+)
* Bụng mềm, không điểm đau khu trú
* Gan, lách không sờ chạm
* Gõ trong vùng tạng rỗng, gõ đục vùng gan lách
* Gõ đục vùng thấp (-), vùng đục di chuyển (-)
* Âm ruột: 5 lần/phút, không âm thổi động mạch
* Chạm thận (-), bập bềnh thận (-)
  + - 1. Thần kinh:
* Không dấu thần kinh định vị
* Không yếu liệt chi
  + - 1. Cơ xương khớp:
* Không đau nhức khớp
* Không yếu mỏi cơ

1. **TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

Bệnh nhân nữ, 69 tuổi, nhập viện vì ngủ nhiều. Qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

* Triệu chứng cơ năng:
  + Ngủ ngày nhiều
  + Mệt mỏi, uể oải
* Triệu chứng thực thể:
  + Lòng bàn tay son (+)
  + Xuất huyết dưới da (+)

1. **ĐẶT VẤN ĐỀ:**

* Bệnh não gan
  + - * Tiền căn: xơ gan, viêm gan siêu vi C

1. **CHẨN ĐOÁN:**
   * + 1. Chẩn đoán sơ bộ:

Bệnh não gan do xơ gan phân độ I – Xơ gan mất bù do viêm gan siêu vi C

* + - 1. Chẩn đoán phân biệt:
* Bệnh não gan do xơ gan phân độ I – Xơ gan mất bù do viêm gan thoái hóa mỡ không do rượu
* Bệnh ứ ão gan do suy gan cấp phân độ I – Xơ gan mất bù do viêm gan siêu vi C
* Bệnh não gan do thông nối cửa chủ phân độ I – Xơ gan mất bù do viêm gan siêu vi C

1. **BIỆN LUẬN:**
2. Bệnh não gan:

* Yếu tố thúc đẩy: sử dụng thuốc lợi tiểu, thuốc giảm đau trong thời gian dài
* Bệnh nhân có các triệu chứng rối loạn giấc ngủ, ngủ ngày nhiều, có thay đổi tính tình. Khi khai thác bệnh sử, câu trả lời của bệnh nhân vẫn chính xác, nhưng phát âm không rõ ràng và hơi chậm. Vì vậy, nghĩ nhiều bệnh nhân có bệnh não gan.

1. Nguyên nhân gây bệnh não gan:
   * + - Xơ gan: Nghĩ nhiều

* Hội chứng suy tế bào gan: kết mạc mắt vàng nhẹ, lòng bàn tay son (+), xuất huyêt dưới da
* Tăng áp cửa: tiền căn dãn tĩnh mạch thực quản
* bệnh nhân có tiền căn xơ gan được chẩn đoán cách đây 3 năm tại bệnh viện Nguyễn Tri Phương.
* Nguyên nhân có thể gây xơ gan trên bệnh nhân này:

+ Viêm gan siêu vi: Bệnh nhân có tiền căn nhiễm viêm gan siêu vi C 10 năm nên nghĩ nhiều

+Viêm gan thoái hóa mỡ không do rượu: bệnh nhân có thể trạng thừa cân, nhưng không ghi nhận tiền căn rối loạn lipid máu, đái tháo đường nên ít nghĩ

* Xơ gan mất bù do bệnh nhân đã từng chẩn đoán bị hôn mê gan 2 năm trước
  + - * Suy gan cấp: bệnh nhân không có các biểu hiện lâm sàng cấp tính của vàng da, rối loạn đông máu, suy đa cơ quan, … và bệnh nhân có tiền căn nhiễm xơ gan nên ít nghĩ
      * Thông nối cửa chủ: bệnh nhân không có mắc bệnh thông nối cửa chủ bẩm sinh, không có phẫu thuật tạo shunt cửa chủ trong gan, khám không có tuần hoàn bàng hệ nên không nghĩ

1. Phân độ:

Bệnh nhân có rối loạn chu kỳ giấc ngủ, nói hơi chậm nhưng chưa có biểu hiện của mất định hướng, ngủ lịm, thái độ bất thường nên nghĩ bệnh nhân đang ở mức độ I

1. **ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

* Thường quy: CTM, Glucose, BUN, Creatinin, AST, ALT, điện giải đồ, TPTNT 10 thông số, Xquang ngực thẳng, ECG
* Chẩn đoán:
  + - * CTM
      * XN chức năng gan: AST, ALT, Billirubin, Albumin, INR, đông máu (TQ, TCK)
      * Điện não đồ
      * NH3 máu
      * Siêu âm bụng, CT scan bụng có cản quang
      * Nội soi thực quản dạ dày tá tràng

1. **CẬN LÂM SÀNG**
   * + 1. Công thức máu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Khoảng tham chiếu |  |
| WBC | 3.37 | 4-10 | G/L |
| Neutrophile % | 60.8 | 45-75 | % |
| Lymphocyte % | 24.3 | 20-35 | % |
| Monocyte % | 12.2 | 4-10 | % |
| Eosinophile % | 2.4 | 1-8 | % |
| Basophile % | 0.3 | 0-2 | % |
| Neutrophile | 2.05 | 1.8-7.5 | G/L |
| Lymphocyte | 0.82 | 0.8-3.5 | G/L |
| Monocyte | 0.41 | 0.16-1 | G/L |
| Eosinophile | 0.08 | 0.01-0.8 | G/L |
| Basophile | 0.01 | 0-0.2 | G/L |
| RBC | 3.83 | 3.8-5.5 | T/L |
| Hemoglobin | 111 | 120-150 | G/L |
| Hematocrit | 0.323 | 0.35-0.45 | L/L |
| MCV | 84.3 | 78-100 | fL |
| MCH | 29 | 26.7-30.7 | pg |
| MCHC | 344 | 320-350 | g/L |
| RDW | 16.1 | 11.5-14.5 | %CV |
| Platelet | 69 | 150-400 | G/L |

* + - * Số lượng bạch cầu giảm nhẹ
      * %monocyte tăng nhưng trị số tuyệt đối không tăng nên không có ý nghĩa
      * % và trị số tuyệt đối của Neu, Lym, Baso, Eosi bình thường
      * Hemoglobin, Hematocrit giảm
      * MCV, MCH, MCHC trong giới hạn bình thường
      * RDW tăng
      * Số lượng tiểu cầu giảm
      * Kết luận: Thiếu máu nhẹ, đẳng sắc đẳng bào

Giảm nhẹ bạch cầu, giẫm tiểu cầu gợi ý bệnh về gan

* + - 1. Sinh hóa

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Khoảng tham chiếu |
| Albumin | 23.5 | 35-52 |
| Billirubin toàn phần | 39.3 | 5-21 |
| Billirubin trực tiếp | 11.8 | 0-3.3 |
| Billirubin gián tiếp | 27.5 | 0-17 |

Albumin máu giảm<30 phù hợp với bệnh nhân xơ gan

Billirubin TT/ Billirubin TP= 30%: Tăng billirubin hỗn hợp => gợi ý tổn thương tại gan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Creatinin máu | 85.9 | 49-100 |
| AST/SGOT | 45.2 | 0-34 |
| ALT/SGPT | 20.6 | 0-34 |
| Na | 136 | 136-146 |
| K | 4.26 | 3.4-4.5 |
| Cl | 109 | 101-109 |

AST, ALT bình thường nên

* + - 1. Đông máu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Khoảng tham chiếu |
| TQ (PT) | 13.8 | 9.7-11.4 |
| PT | 56.9 | 89-129 |
| T | 11 |  |
| INR | 1.33 | 0.89-1.13 |
| TCK (aPTT) | 28.3 | 22-28 |
| T | 27.2 |  |

PT=13.8>11.4

INR=1.33>1.13

* + Thời gian đông máu ngoại sinh và INR kéo dài
  + Phù hợp với bệnh nhân xơ gan
    - 1. NH3 máu: 81.72 (18.2-72.2) => tăng phù hợp với bệnh não gan
      2. Siêu âm bụng

GAN: Không to, bờ kém đều, gan cấu trúc thô

MẬT: Túi mật không to, vách mỏng, không sỏi

Đường mật trong và ngoài gan không giãn, không thấy sỏi

LÁCH: không to, không thấy bất thường nhu mô

TỤY: không to, không thấy bất thường nhu mô

HAI THẬN: không ứ nước, không sỏi

BÀNG QUANG: Thành không dày, không sỏi, ít nước tiểu

TỬ CUNG - PHẦN PHỤ: Không rõ

GHI NHẬN KHÁC: không

Kết luận: Xơ gan

* + Nhận xét: Gan bờ kém đều, cấu trúc thô gợi ý bệnh gan mạn tính, phù hợp bệnh cảnh xơ gan
    - 1. Nội soi thực quản - dạ dày – tá tràng

|  |  |
| --- | --- |
| Tình trạng dạ dày | Sạch |
| Thực quản | Có 3 cột dãn tĩnh mạch thực quản dãn độ 1, không dấu đỏ |
| Đường Z | Cách cung răng 38cm, bình thường |
| Phình vị | Bình thường |
| Thân vị | Bình thường |
| Góc bờ cong nhỏ | Bình thường |
| Hang vị | Niêm mạc sung huyết, viêm đỏ |
| Môn vị | Tròn, co bóp tốt |
| Hành tá tràng + D2 | Bình thường |

Kết luận: Viêm sung huyết hang vị trung bình

Dãn tĩnh mạch thực quản độ I

* + - * Theo Child-Pugh

Bệnh não gan độ 1 : 2đ

Không báng bụng: 1đ

Billirubin máu : 2đ

Albumin máu<2.8: 3đ

INR<1.7: 1đ

* + Phân loại Child-Pugh B
  + Đề nghị thêm CLS: Marker viêm gan siêu vi B,C

**XI**) **CHẨN** **ĐOÁN** **XÁC** **ĐỊNH**

Xơ gan Child – Pugh B do viêm gan siêu vi C biến chứng bệnh não gan – Theo dõi dãn tĩnh mạch thực quản, viêm sung huyết hang vị