**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

1. **Hành chính:**

**Họ và tên:** LÊ THỊ H. **Tuổi:** 63 **Giới tính:** Nữ

**Nghề Nghiệp:** Nội trợ

**Địa chỉ:** Quận 8, TP.HCM

**Ngày giờ nhập viện:** 18h ngày 11/9/2020

**Số giường:** giường 4, phòng C3.10, khoa Nội Tiêu Hóa BV Nguyễn Tri Phương

1. **Lý do nhập viện:** tiêu phân đen
2. **Bệnh sử:**

Cách NV 6h, BN đi tiêu phân màu đen bã cà phê, dạng sệt, không rõ mùi, lượng khoảng 100ml. Sau khi đi tiêu BN không chóng mặt, không vã mồ hôi, không ngất. BN đi tiêu 2 lần, mỗi lần cách nhau 2-3 tiếng.

Cách NV 3h, sau khi BN ăn cháo trắng 30p, BN cảm thấy mệt sau khi leo 2 tầng bậc thang, sau đó cảm giác buồn nôn và nôn 1 lần, khoảng 100ml, màu đỏ bầm, trong chất nôn có lẫn máu cục và lợn cợn thức ăn nhưng chủ yếu là nước. Sau nôn BN thấy vã mồ hôi, không chóng mặt, BN ngồi nghỉ thì thấy đỡ mệt

Cách NV 1h, BN đi tiêu phân đen thêm 1 lần với tính chất tương tự -> người nhà đưa BN nhập khoa cấp cứu BV Nguyễn Tri Phương.

Trong quá trình bệnh, BN không cảm thấy chóng mặt, choáng váng, không vàng da, BN không ho, không khạc đàm, không thấy khó thở, đánh trống ngực, không đau nóng rát sau xương ức, không ợ chua, ợ nóng, nuốt không đau, không đau bụng, không đầy bụng, khó tiêu, tiểu vàng trong lượng khoảng 1L/ ngày.

Tình trạng lúc nhập viện:

BN tỉnh, tiếp xúc tốt.

Mạch: 140 lần/ phút

HA: 120/90 mmHg

Nhiệt độ: 37℃

Nhịp thở: 20 lần/ phút

Diễn tiến sau nhập viện:   
 Từ khi nhập viện đến sáng hôm sau, BN không đi tiêu, không nôn ói

Sau nhập viện 1 ngày, sáng sớm sau khi đi nội soi về, BN tiêu phân đen, lỏng lượng ít, đi tiêu 3 lần, không còn vã mồ hôi, hơi mệt.

Ngày thứ 2 sau NV, BN không đi tiêu.

Ngày thứ 3 sau NV -> nay, BN tiêu phân lỏng, vàng lượng ít, BN không còn mệt

1. **Tiền căn:**
2. **Bản thân:**

**Sản phụ khoa**: PARA 4004 **Bệnh lý:**

* **Nội khoa:**

Trước đây BN chưa từng đi tiêu phân đen hay ói ra máu.

ĐTĐ type 2 chẩn đoán cách đây 16 năm tại BV NTP, BN vẫn đang điều trị bằng thuốc metformin đường uống, 1 tháng BN thử đường 1 lần và lượng đường huyết cao nhất là 120 mg/dL.  
Không ghi nhận vàng da hay đau thượng vị trước đây

Không ghi nhận tiền căn bệnh lý tiêu hóa, gan, mật.  
Không ghi nhận tiền căn tiêm chích, xăm mình và truyền máu.

BN chưa chích ngừa viêm gan B.

Không ghi nhận tiền căn bệnh ác tính, bệnh lý huyết học.

Chưa từng được nội soi trước đây

* **Ngoại khoa:** Chưa ghi nhận tiền căn phẫu thuật.

**Thói quen sinh hoạt- dùng thuốc:**

Không hút thuốc, không uống rượu bia.

BN ăn uống điều độ, đủ bữa, có kèm bữa phụ, chế độ ăn ít dầu, mỡ, ít chất xơ, tinh bột.

Không sử dụng thuốc nam, bắc, đau khớp.

**Dị ứng:** chưa ghi nhận tiền căn dị ứng.

**Gia đình:**

Chưa ghi nhận tiền căn ác tính, bệnh lý đường tiêu hóa, gan, mật.

Không ai bị viêm gan B, C.

**Dịch tễ:**

Không tiếp xúc với người bị viêm gan siêu vi.

Không ghi nhận yếu tố COVID-19.

1. **Lược qua các cơ quan: 9h, 17/9/2020**

**Hô hấp:** không ho, không khó thở

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

**Tiêu hóa:** không nôn ói, không ợ chua, ợ nóng, không đau bụng, tiêu phân vàng lỏng

**Thận niệu:** không tiểu buốt, tiểu gắt, tiểu vàng trong lượng khoảng 1 l/ngày

**cơ- xương- khớp:** không đau khớp, không đau cơ.

**Thần kinh:** không chóng mặt, không đau đầu.

1. **Khám: lúc 9h, 17/9/2020**
2. **Tổng quát:**

BN tỉnh, tiếp xúc tốt.

Sinh hiệu:

HA: 94/64 mmHg

Nhịp thở: 18 lần/ phút

Mạch: 64 lần/ phút

Nhiệt độ: 37 ℃

Tổng trạng:

Chiều cao: 158cm Cân nặng:51 kg

BMI: 20 bình thường theo phân loại IDI và WPRO

Da niêm nhợt, có vết bầm do chích lấy máu, có dấu xuất huyết dưới da.

1. **Khám từng vùng:**

**Đầu- mặt- cổ:**

Niêm mạc mắt hồng nhợt, kết mạc mắt không vàng

Môi không khô, lưỡi không dơ

Khí quản không di lệch

TM cổ nổi (-) tư thế 45⁰

Tuyến mang tai to, tuyến giáp không to.

Hạch ngoại biên không sờ chạm.

**Ngực:**

* + **Lồng ngực:**

Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, KLS không giãn rộng.

Không mảng bầm, không sẹo, không ổ đập bất thường.

* + **Tim**

Mỏm tim ở khoang liên sườn 4, ĐTĐ trái, diện đập 1x1 cm2

Dấu nảy trước ngực (-), dấu hartzer (-)

Không có ổ đập bất thường, không rung miêu.

Tiếng T1/T2 rõ, tần số 64 lần/phút.

Không âm thổi, tiếng tim bệnh lý.

* + **Phổi**

Thở đều 18 lần/phút, không co kéo cơ hô hấp phụ.

Rung thanh đều 2 bên.

Gõ trong khắp phổi.

Rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường, không rale.

Không tiếng thở bất thường.

**Bụng:**

Bụng cân đối, không bè hai bên, thành bụng di động theo nhịp thở, không sẹo, không dấu rạn da, không xuất huyết dưới da, không tuần hoàn bàng hệ.

Nhu động ruột: 6 lần/ phút, không nghe âm thổi bất thường.

Bụng mềm, ấn không đau, không sờ thấy u

Lách không sờ chạm.

Gan : chiều cao gan 9cm, bờ dưới không sờ chạm.

Bụng gõ trong vùng quanh rốn, đục ở gan, lách.

Gõ đục vùng thấp (-)

**Thần kinh:**

Cổ mềm

không dấu thần kinh định vị

không yếu liệt chi

**Tứ chi- cơ- xương- khớp:**

Da bàn tay nhợt.

Sao mạch (+) ở cánh tay

Long bàn tay son (-)

Không teo cơ.  
Run vẩy (-)

Cột sống không gù, không vẹo.

Không đau khớp, không giới hạn vận động.

1. **Tóm tắt bệnh án:**

* Bệnh nhân nữ, 63 tuổi, nhập viện vì tiêu phân đen. Qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:
  + TCCN:

Tiêu phân đen, lượng ít

Nôn ói ra màu đỏ bầm có máu cục, kèm vã mồ hôi.

* + TCTT:

Da niêm nhợt, có dấu xuất huyết dưới da

Sao mạch (+)

Mạch 140 lần/phút

To tuyến mang tai

* + Tiền căn:

ĐTĐ type 2 16 năm, đang điều trị metformin

1. **Đặt vấn đề:**
2. XHTH trên
3. HC suy tb Gan

\*Tiền căn ĐTĐ type 2

1. **Chẩn đoán sơ bộ:**

Xơ gan mất bù nghĩ do viêm gan siêu vi biến chứng XHTH trên mức độ III đã ổn do vỡ dãn TMTQ/ĐTĐ 2.

1. **Chẩn đoán phân biệt:**

1. Xơ gan mất bù nghĩ do bệnh gan nhiễm mỡ không do rượu biến chứng XHTH trên mức độ III đã ổn do vỡ dãn TMTQ/ĐTĐ2.

2. XHTH trên độ III đã ổn nghĩ do loét dạ dày tá tràng- xơ gan còn bù nghĩ do viêm gan siêu vi chưa biến chứng/ĐTĐ 2.  
3. XHTH trên độ III đã ổn nghĩ do loét dạ dày tá tràng- Ung thư gan/ ĐTĐ 2.

1. **XHTH trên độ III:**

XHTH trên:

* + BN tiêu phân đen, sệt, lượng ít.
  + BN nôn ra máu đỏ bầm, lẫn cục máu đông.

Mức độ XHTH : BN tiêu phân đen và nôn ra máu sau nôn BN vã mồ hôi, mạch 140 lần/ phút, BN > 60 tuổi. Nên nghĩ XHTH trên độ III.

Diễn tiến: hiện nay BN đi tiêu phân vàng, lỏng, lượng ít đã được hơn 4 ngày, không còn tiêu phân đen hay nôn ra máu nên nghĩ XHTH đã ổn.

Nguyên nhân:

* + Vỡ dãn tĩnh mạch thực quản: BN tiêu phân đen, nôn ra máu đỏ bầm, lẫn máu cục, kèm triệu chứng của hội chứng suy tb gan => nghĩ nhiều, CLS: Nội soi tiêu hóa trên
  + Loét dạ dày tá tràng: BN không đau bụng, không ợ chua, ợ hơi, không đầy bụng, khó tiêu, không có tiền căn sử dụng thuốc NSAID, nhưng BN chưa nội soi test Hp => nghĩ ít, CLS: Nội soi tiêu hóa trên
  + Ung thư dạ dày: BN không sụt cân, suy kiệt, khám không thấy khối u vùng bụng, hạch ngoại biên không sờ chạm, không có tiền căn bệnh ác tính, diễn biến đợt bệnh này cấp tính => không nghĩ
  + Viêm trợt dạ dày xuất huyết: BN không uống rượu bia, không có tiền căn sử dụng thuốc NSAID, lượng xuất huyết lần này nhiều => không nghĩ
  + HC Mallory- Weiss: BN không nôn ói nhiều, ợ nhiều lần trước khi nôn ra máu => không nghĩ

Biến chứng XHTH:

+ tổn thương thận cấp: BN đi tiểu bình thường, không tiểu ít => không nghĩ

+ suy hô hấp: BN không khó thở, không đau ngực => không nghĩ

+ Tuần hoàn: BN không tụt huyết áp => không nghĩ.

1. **HC suy tb gan:**

BN có triệu chứng sao mạch, xuất huyết dưới da, tuyến mang tai to -> có hội chứng suy tb gan

Nguyên nhân:

* + Viêm gan:
    - Cấp: không nghĩ vì BN không có triệu chứng của 4 giai đoạn viêm gan cấp
    - Mạn:   
      Viêm gan siêu vi: BN chưa tiêm ngừa VGB, tiền căn gia đình không có ai bị viêm gan B,C => nghĩ ít .CLS: HbsAg, anti HCV  
      Rượu: không nghĩ vì BN không uống rượu bia  
      Thuốc: không nghĩ vì BN không dùng thuốc mới gần đây
  + Ung thư gan: BN lớn tuổi 63t, không sụt cân, suy kiệt, khám gan không to, khám không thấy hạch, u -> ít nghĩ, cần tầm soát CLS: CT scan bụng có cản quang, AFP
  + Xơ gan: CLS: đo độ đàn hồi gan
    - Viêm gan siêu vi: đã BL trên
    - Rượu: đã BL trên
    - Ứ mật: BN không ghi nhận các đợt vàng da trước đây, không ngứa, phân không bạc màu, nước tiểu vàng trong-> không nghĩ
    - Bệnh gan nhiễm mỡ không do rượu: BN có tiền căn ĐTĐ2 có điều trị đều, tổng trạng BN không béo phì nên nghĩ ít, CLS: Bilan Lipid, Siêu âm gan

Biến chứng:

- XHTH do vỡ giãn TMTQ: đã BL trên

- Ung thư gan: đã BL trên

- Não gan: BN tri giác bình thường , run vẩy (-) nên không nghĩ

- VPMNKNP: BN không đau bụng, không dấu nhiễm trùng nên không nghĩ

- Hội chứng gan thận: BN không thiểu niệu, tiểu bình thường nên không nghĩ

1. **Đề nghị cận lâm sàng:**CLS thường quy: CTM, glucose máu, AST/ALT, ure, creatinine máu, ion đồ, TPTNT, ECG, Xquang ngực   
   CLS Chẩn đoán:   
   - Nội soi tiêu hóa trên  
   - XN chức năng gan: AST, ALT, Bilirubin, Albumin máu, đông máu ( TQ, TCK, INR), bilan lipid  
   - Đo độ đàn hồi gan  
   - Siêu âm bụng, CT scan bụng có cản quang, AFP

**Biện luận cận lâm sàng:  
1. CTM**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 11/9 | 12/9 | 13/9 | 14/9 | 15/9 | 16/9 |
| WBC | 7,52 | **3,64** | **3,03** | **3,89** | **3,42** | **3,73** |
| %NEU | 73,9 | 57,4 | 63,4 | 67,4 | 68,7 | 71,4 |
| %LYM | 21,4 | 33 | 27,4 | 23,1 | 23 | 18,2 |
| %Mono | 4,1 | 7,7 | 5,6 | 5 | 6,4 | 8,3 |
| %Eosin | 0,3 | 1,6 | 3 | 4 | 1,5 | 2,1 |
| %Baso | 0,3 | 0,3 | 0 | 0,3 | 0,3 | 0 |
| NEU | 5,56 | 2,09 | 1,92 | 2,62 | 2,35 | 2,66 |
| LYM | 1,61 | 1,2 | 0,83 | 0,9 | 0,79 | 0,68 |
| Mono | 0,31 | 0,28 | 0,17 | 0,2 | 0,22 | 0,31 |
| Eosin | 0,02 | 0,06 | 0,11 | 0,16 | 0,05 | 0,08 |
| Baso | 0,02 | 0,01 | 0 | 0,01 | 0,01 | 0 |
| RBC | **3,07** | **2,49** | **2,48** | **2,6** | **2,55** | **2,61** |
| Hb | **92** | **74** | **75** | **78** | **76** | **78** |
| Hct | **0,279** | **0,224** | **0,225** | **0,238** | **0,231** | **0,235** |
| MCV | 90,9 | 90 | 90,7 | 91,5 | 90,6 | 90 |
| MCH | 30 | 29,7 | 30,2 | 30 | 29.8 | 29,9 |
| MCHC | 330 | 330 | 333 | 328 | 329 | 332 |
| PLT | **106** | **56** | **52** | **58** | **55** | **63** |

Ngày NV 11/9  
- Các chỉ số của BC trong giới hạn bình thường.   
- RBC, Hb, Hct giảm thiếu máu mức độ TB, MCV, MCH, MCHC nằm trong giới hạn bình thường => thiếu máu đẳng sắc đẳng bào mức dộ trung bình phù hợp lâm sàng  
- Tiểu cầu giảm phù hợp với nghi ngờ có bệnh lý ở gan  
Những ngày sau   
- BC giảm   
- RBC, Hb, Hct giảm ở mức thiếu máu mức độ nặng, đẳng sắc đẳng bào nhưng đang cải thiện dần phù hợp diễn tiến XHTH đã ổn  
- Tiểu cầu vẫn còn giảm

2. Glucose máu: HbA1C: 5,7% bình thường  
3. Sinh hóa + ion đồ:  
Ảnh có chứa văn bản

Mô tả được tạo tự động  
Các chỉ số creatinine máu, men gan, điện giải nằm trong giới hạn bình thường  
  
4. ECG: nhịp nhanh xoang tần số 150 l/p  
  
Ảnh có chứa văn bản

Mô tả được tạo tự động

**5.** Nội soi tiêu hóa trên:  
Ảnh có chứa văn bản

Mô tả được tạo tự động  
- Thực quản: Dãn tĩnh mạch thực quản độ 2 ( 3 cột dãn tách rời nhau, không xẹp khi bơm hơi) kèm dấu xuất huyết ( có nút tiểu cầu) phù hợp với chẩn đoán vỡ dãn TMTQ trên lâm sàng  
Chỉ định cột thắt và nội soi kiểm tra lại sau khi thắt 1 tháng   
- Dạ dày: hang vị phù nề  
- Tá tràng : bình thường => Loại chẩn đoán loét DDTT  
  
  
  
6. Đông máu:  
  
Ảnh có chứa văn bản

Mô tả được tạo tự động  
TQ tăng, INR tăng, TCK bình thường=> có rối loạn đông máu phù hợp bệnh nhân xơ gan  
  
7. Marker Viêm gan  
Ảnh có chứa văn bản, đồng hồ đo

Mô tả được tạo tự động  
Albumin giảm, bilirubin bình thường   
HbsAg âm tính, Anti HCV âm tính => BN không có tình trạng nhiễm viêm gan siêu vi B, C  
  
8. Độ đàn hồi gan ( Fibroscan)  
Đánh giá định lượng xơ gan với tính năng SWM: độ F4   
=> phù hợp chẩn đoán xơ gan

9. Siêu âm bụng:  
Ảnh có chứa văn bản

Mô tả được tạo tự động  
Gan không to, thô, bờ không đều => gợi ý bệnh gan mạn tính phù hợp xơ gan  
Lách to => phù hợp BN có HC TALTMC do BN đã có dãn TM TQ trên nội soi  
Dịch ổ bụng lượng ít   
T/d AML thận P

10. CT scan bụng có cản quang:  
Ảnh có chứa văn bản, điện thoại

Mô tả được tạo tự động  
- Gan không to, bờ không đều, không có hình ảnh tổn thương nhu mô gan => loại trừ Ung thư gan   
-Lách to, giãn TM cửa => phù hợp HC TALTMC  
- T/d AML thận P

Kết Luận: qua LS và các CLS ta thấy BN có xơ gan. Theo phân loại Child – Pugh   
Không báng bụng: 1đ, không não gan: 1đ, Alb= 3,12 g/dl : 2đ, Bili = 0,6 mg/dl : 1đ, TQ tăng 0,6s : 1đ => Tổng 6đ nên là Child A  
  
**XII. Chẩn đoán xác định :**   
Xơ gan Child A nghĩ do bệnh gan nhiễm mỡ không do rượu biến chứng XHTH trên mức độ III đã ổn do vỡ dãn TMTQ/ĐTĐ 2/ Td AML thận P