**BỆNH ÁN**

1. **HÀNH CHÍNH:**

* Họ tên: Nguyễn Thị Kim Tr Giới: Nữ
* Tuổi: 41 tuổi
* Địa chỉ: Quận Bình Tân, TP. Hồ Chí Minh
* Ngày nhập viện: 11 giờ, 20/9/2019 tại khoa Cấp cứu bv Hùng Vương

1. **LÝ DO NHẬP VIỆN: Đau bụng**
2. **TIỀN CĂN:**
3. **Gia đình**:mẹ, anh trai bị THA, ĐTĐ
4. **Bản thân**:

* Nội khoa: ĐTĐ, THA 18 năm nay, điều trị liên tục, hiện tại thuốc đang điều trị: losartan, nebivolol, nifedipin, acarbose, metformin, mixtard
* Ngoại khoa:
  + Năm 25 tuổi bệnh nhân nhập viện vì tràn dịch màng phổi được phẩu thuật mở lồng ngực cắt ½ lá phổi trái (không rõ chẩn đoán và lý do cắt phổi)
  + Mổ u nang buồng trứng phải năm 2007 tại bệnh viện Hùng Vương
* Sản khoa: PARA 0010. Đã thực hiện điều trị hiếm muộn 7 lần lần thành công gần nhất là 2012, thai được 8 tuần ngưng phát triển xử trí lúc đó là điều trị nội khoa.
* Phụ khoa: 4 năm trước bệnh nhân đến khám vì ra huyết âm đạo kéo dài và đau bụng khi hành kinh, được chẩn đoán lạc nội mạc tử cung điều trị thuốc nội tiết tố( norethisterone). Khi điều trị nội tiết tố bệnh nhân vô kinh trong suốt thời gian điều trị.
* Cách đây 1 năm vì mong muốn có con nên bệnh nhân ngưng thuốc nội tiết, trong 6 tháng sau khi ngưng thuốc thì chu kì kinh của bệnh nhân xảy ra đều với chu kì 28 - 30 ngày, hành kinh 5 ngày không đau bụng.
* Kế hoạch hóa gia đình: đã ly hôn chồng trước, hiện tại sống cùng partner mới, một năm nay ngưng thuốc tránh thai với mong muốn có con.

1. **BỆNH SỬ:**

* cách nhập viện 4 tháng (sau khi ngưng thuốc nội tiết) bn bắt đầu đau vùng hông trái lan phía trước vùng hạ vị lệch trái, khởi phát từ từ, đau âm ỉ kéo dài kèm xuất huyết tử cung không theo chu kì, lượng dao động từ 3-5 BVS, không sốt. Bn uống thuốc nội đã từng dùng (uống tăng liều lên 2 viên) nhưng triệu chứng không thay đổi.
* Cách nhập viện 13 ngày bn thấy đau bụng với tính chất như trên nhưng mức độ nhiều hơn, đau khởi phát từ từ, ngày càng tăng dần kèm sốt không rõ độ, đến N2 đau làm bn không chịu được➙ cấp cứu bv Tân Phú, tại đây:

+ Chẩn đoán :Nhiễm trùng tiểu/lạc nội mạc tử cung

+ Điều trị không rõ. Sau 3 ngày, đau bụng không giảm➙ khám tại Trưng Vương, chẩn đoán lạc nội mạc tử cung và điều trị giảm đau không rõ, bn hết đau sau 3 ngày và xuất viện.

* Cách nhập viện 1 tuần, bn đau bụng với tính chất tương tự ➙bệnh viện Tân Phú, chẩn đoán viêm 2 phần phụ; điều trị với kháng sinh dalactin và metronidazole trong 7 ngày, triệu chứng không giảm ➙bệnh viện Hùng Vương.

Qúa trình bệnh bn không tiết dịch âm đạo bất thường, không tiểu khó - tiểu buốt, không buồn nôn-nôn, không tiêu chảy-táo bón.

**Tình trạng lúc nhập viện:**

* Mạch: 97 l/p Nhiệt độ: 37 °C
* Huyết áp: 110/70 mmHg Nhịp thở: 20 l/p
* Tỉnh, tiếp xúc tốt
* Da niêm hồng???
* Tim đều, Phổi trong, Bụng mềm ấn đau vùng chậu trái
* Âm đạo: ít huyết
* CTC: đóng
* Tử cung: kích thước lớn hơn bình thường
* 2 phần phụ: không chạm

1. **KHÁM LÂM SÀNG:**
2. **Tổng quát**

* Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt
* Da niêm hồng
* Sinh hiệu: Mạch 97lần/phút, Huyết áp: 110/70 mmHg, Nhiệt độ: 37oC
* Chiều cao: 159 cm cân nặng: 63kg BMI: 24,9 kg/m2
* Đường mổ chạy ở bờ dưới vú trái từ cạnh trái xương ức đến đường trung đòn trước

1. **Khám bụng:** bụng mềm, gõ trong, ấn đau vùng hạ vị lệch trái, phản ứng dội(-), điểm đau niệu quản(-), rung thận(-), chạm thận(-)
2. **khám phụ khoa:**

Âm hộ bình thường

Âm đạo ít huyết sậm

Cổ tử cung đóng, lắc cổ tử cung đau

Tử cung kích thước tương đương kích thước thai 6 tuần, chắc.

Ấn đau phần phụ bên trái

1. **khám các cơ quan: chưa ghi nhận bất thường**
2. **TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

* Bệnh nhân nữ 41 tuổi, nhập viện vì đau bụng:
  + đau vùng chậu trái liên tục
  + lắc CTC đau, ấn đau phần phụ trái
  + tử cung kích thước tương đương thai 6 tuần
  + TC:
    - lạc nội mạc tử cung 4 năm
    - mổ u nang buồng trứng phải, mổ cắt ½ phổi trái
    - đái tháo đường, THA 18 năm
    - Đã điều trị hiếm muộn 7 lần

1. **ĐẶT VẤN ĐỀ**
2. **Đau vùng chậu cấp /mạn**
3. **ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG:**

CTM, nhóm máu

CRP

Beta HCG nước tiểu

ALT, AST, BUN, CREATININ

PT, aPTT, fibrinogen

Huyết thanh chẩn đoán: HIV, C.Chachomatis

TPTNT

Siêu âm bụng, siêu âm ngã âm đạo

Cấy dịch âm đạo

1. **Biện luận:**

* Bệnh nhân nữ 41 tuổi nhập viện vì đau bụng vùng hạ vị trái cấp trên nền đau hạ vị mãn tính, khám thấy ấn đau vùng hạ vị lệch trái, khám phụ khoa ghi nhận lắc ctc đau, tử cung to hơn bình thường. xét nghiệm hCG âm tính, công thức máu có bạch cầu 12k/uL, siêu âm có khối echo kém ở mặt sau tử cung, mép sau cổ tử cung, buồng trứng trái, túi cùng có cấu trúc phản âm kém bao quanh mô xung quanh.
* Bệnh cảnh đau vùng chậu cấp tính trên nền một đau vùng chậu mạn nên không nghĩ các chẩn đoán viêm túi thừa, xoắn buồng trứng (các bệnh lý này thường gây ra bệnh cảnh cấp tính). Khám ghi nhận tính trạng đau vùng hạ vị lệch trái, lắc ctc đau nghĩ nhiều đến tính trạng có viêm ở vùng chậu trái, xét nghiệm có bạch cầu 12k/uL (chưa tăng nhiều có thể do bệnh nhân đã dùng kháng sinh trước đó tại bệnh viện Tân Phú trong 7 ngày), siêu âm ghi nhận lạc nội mạc tử cung ở nhiều nơi (phù hợp với tình trạng tử cung to, chảy máu kéo dài trước đó của bệnh nhân) và một khối ở túi cùng có phản âm kém và bao quanh mô xung quanh có thể đây là cấu trúc áp xe ở vùng chậu trái.
* Chẩn đoán nghĩ nhiều viêm vùng chậu cấp/mạn trên một bệnh nhân có lạc nội mạc trong cơ tử cung, lạc nội mạc ở buồng trứng, lạc nội mạc ctc, lạc nội mạc vùng chậu sau.
* Chẩn đoán phân biệt: nang lạc nội mạc ở buồng trứng trái vỡ/lạc nội mạc trong cơ tử cung, lạc nội mạc ctc, lạc nội mạc vùng chậu sau tử cung.

1. **KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG:**
2. **β-hCG nước tiểu: âm tính**
3. **Công thức máu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **20/09/2019** | **22/09/2019** | **Giới hạn bình thường** |
| **WBC** | **12.7** | **12.2** | (5 - 10) K/uL |
| NEU | **81.5** | **78.4** | (55-75) %N |
| Neu | **10.4** | **9.54** | (2-6.9) |
| LYM | **11.4** | **10.8** | (20-40)%L |
| Lym | 1.46 | 1.32 | (0.6-3.4) |
| MONO | 6.49 | 10 | (0-12)%M |
| Mono | 0.826 | **1.25** | (0-1.1) |
| EOS | **0.181** | **1.242** | (2-6)%E |
| Eos | 0.023 | 0.042 | (2-6)%E |
| BASO | 0.351 | 0.372 | (0-2)%B |
| Baso | 0.045 | 0.045 | (0-0.2) |
| **RBC** | 4.44 | 4.24 | (3.5-4.5) /uL |
| HGB | 130 | 122 | (125-145)g/l |
| HCT | 38.6 | 36.9 | (33-42)% |
| MCV | 87 | 87 | (80-97)fL |
| MCH | 29.2 | 28.9 | (27-31)pg |
| MCHC | 336 | 332 | (318-354)g/L |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PLT** | 270 | 224 | (150-400)K/uL |
| MPV | 8.6 | 8.0 | (0-99.9)fL |
| PCT | 0.2 | 0.2 | (0-9.99) |

**Nhóm máu A Rh +**

**CRP (20/9): 67.3 mg/L**

1. **Siêu âm**

* **20/9**
* **Tử cung**:

Tư thế: ngã trước

Kích thước: 45mm Nội mạc: 3mm

Bờ viền: đều Lòng tử cung: không gì lạ

Cấu trúc: mạch máu cơ TC, mạch máu nuôi vùng trung tâm mạch máu nuôi vùng ngoại vi, RI=

Bất thường khu trú: Mặt sau tử cung dính vào cấu trúc xung quanh, thành trước tử cung có cấu trúc echo kém giới hạn không rõ d(mm)=28\*35

Mép sau CTC: có vài cấu trúc dạng nang echo kém d(mm)=10\*14 có mạch máu nuôi ít

* **Phần phụ phải**

Kích thước buồng trứng: 17\*24 mm

Cấu trúc: hiện không thấy u, mạch máu nuôi vùng trung tâm, mạch máu nuôi vùng ngoại vi, RI=

Khối cạnh buồng trứng

* **Phần phụ trái:**

Kích thước buồng trứng:

Cấu trúc: buồng trứng có nang echo kém d(mm)=18\*37 mạch máu nuôi ít, dính vào tử cung, mạch máu nuôi vùng trung tâm, mạch máu nuôi vùng ngoại vi

Khối cạnh buồng trứng

* **Các bất thường khác**

Túi cùng sau là cấu trúc phản âm kém d(mm)=23\*05, bao quanh là cấu trúc mô xung quanh

**Kết luận: Lạc nội mạc trong cơ tử cung, Theo dõi lạc nội mạc cổ tử cung, nang lạc nội mạc buồng trứng trái, theo dõi lạc nội mạc chậu sau tử cung 🛆#: Khối viêm dính vùng chậu**

* **23/9:**
* **Tử cung**:

Tư thế: ngã trước

Kích thước: 40mm Nội mạc: 3mm

Bờ viền: đều Lòng tử cung: không gì lạ

Cấu trúc: mạch máu cơ TC, mạch máu nuôi vùng trung tâm

mạch máu nuôi vùng ngoại vi, RI=

Bất thường khu trú: Thành sau tử có nhiều nang phản âm trống, có bóng lưng

* **Phần phụ phải**

Kích thước buồng trứng: mm

Cấu trúc: hiện không thấy u, mạch máu nuôi vùng trung tâm, mạch máu nuôi vùng ngoại vi, RI=

Khối cạnh buồng trứng

* **Phần phụ trái:**

Kích thước buồng trứng:

Cấu trúc:Không quan sát thấy mô buồng trứng bình thường, mạch máu nuôi vùng trung tâm, mạch máu nuôi vùng ngoại vi

Khối cạnh buồng trứng: Cạnh trái có khối phản âm hỗn hợp d(mm)=40\*18mm dính chặt vào thánh trái tử cung

* **Các bất thường khác**

Vùng mặt sau cổ tử cung và vùng dây chằng tử cung cùng có một khối phản âm kém d1(mm)=10\*04, d2(mm)=05\*04

Vùng chậu quai ruột có nhiều hơi

**Kết luận: Lạc nội mạc trong tử cung, lạc nội mạc sâu, theo dõi ú mủ tai vòi trái**

1. **Đường huyết:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **20/9** | | **23/9** | |
| 18g | 307 mg% | 1g | 243 mg/dl |
| 20g | 257 mg% | 3g | 189 mg/dl |
| 22g | 276 mg% | 5g | 155 mg/dl |
| **21/9** | | 7g | 165 mg/dl |
| 0g | 235 mg% | 10g | 188 mg/dl |
| 2g | 181 mg% | 12g | 179 mg/dl |
| 4g | 185 mg/dl | 18g | 288 mg/dl |
| 6g | 212 mg/dl | 21g | 264 mg/dl |
| 8g | 253 mg/dl | **24/9** | |
| 10g | 208 mg/dl | 2g | 207 mg/dl |
| 12g | 216 mg/dl | 6g | 152 mg/dl |
| 14g | 273 mg/dl | 8g | 140 mg/dl |
| 16g | 283 mg/dl | 10g | 121 mg/dl |
| 18g | 254 mg/dl | 12g | 116 mg/dl |
| 20g | 267 mg/dl | 14g | 204 mg/dl |
| 22g | 234 mg/dl | 16g | 220 mg/dl |
| **22/9** | |  |  |
| 0g | 208 mg/dl |  |  |
| 2g | 166 mg/dl |  |  |
| 4g | 164 mg/dl |  |  |
| 6g | 180 mg/dl |  |  |
| 8g | 153 mg/dl |  |  |
| 10g | 221 mg/dl |  |  |
| 11g | 230 mg/dl |  |  |
| 15g | 168 mg/dl |  |  |
| 17g | 220 mg/dl |  |  |
| 19g | 229 mg/dl |  |  |
| 21g | 233 mg/dl |  |  |
| 23g | 215 mg/dl |  |  |

1. **Khí máu động mạch**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 21/09 | 22/09 | 23/09 | Đơn vị |
| **pH** | **7.399** | **7.400** | **7.389** |  |
| **pCO2** | **36.7** | **30.5** | **37.7** | **mmHg** |
| **pO2** | **24.4** | **24.1** | **15.7** | **mmHg** |
| **sO2** | **44.6** | **69.2** | **21.7** | **%** |
| **HCO3,act** | **22.2** | **18.5** | **22.3** | **mmol/L** |
| **HCO3,std** | **21.8** | **19.8** | **21.1** | **mmol/L** |
| **BE(B)** | **-2.4** | **-4.8** | **-2.4** | **mmol/L** |
| **BE(ecf)** | **-2.6** | **-6.3** | **-2.7** | **mmol/L** |
| **FiO2** | **40** | **21** | **100** | **%** |
| **Hct** | **21** | **49** | **32** | **%** |
| **tHb** | **7.0** | **16.8** | **11.0** | **g/dL** |
| **Na+** | **130.0** | **126.1** | **135.1** | **mmol/L** |
| **K+** | **3.82** | **3.21** | **3.52** | **mmol/L** |
| **Ca++** | **0.86** | **0.57** | **0.86** | **mmol/L** |
| **Cl-** | **100** | **95** | **97** | **mmol/L** |
| **Lactate** | **1.56** | **1.25** | **1.62** | **mmol/L** |

1. **TPTNT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tên xét nghiệm | Kết quả | Khoảng tham chiếu |
| Glucose | >=27.8 mmol/L | Âm tính |
| Bilirubin | NEG | Âm tính |
| Keton | 2.5 mmol/L | Âm tính |
| SG | 1.005 | 1.000 - 1.030 |
| Blood | NEG | Âm tính |
| PH | 6 | 4.5 - 7.5 |
| Protein | 0.3 g/L | Âm tính |
| Urobilinogen | NORM | 0.1 - 1.0 |
| Nitrite | NEG | Âm tính |
| Leukocytes | NEG | Âm tính |

1. **Chức năng đông máu:** chưa ghi nhận bất thường
2. **ALT, AST, BUN, CREATININ:** chưa ghi nhận bắt thường
3. **Huyết thanh HIV, C.Chachomatis:** âm tính
4. **Chẩn đoán xác định: áp xe phần phụ trái/lạc nội mạc trong cơ tử cung, lạc nội mạc sâu**
5. **ĐIỀU TRỊ**

* **Ngoại khoa: vì nội khoa ở bệnh nhân này khả năng thất bại cao: đường huyết không ổn, có sự suy giảm miễn dịch (tiền căn cắt phổi), tiền căn phẫu thuật vùng chậu nên khả năng viêm này sẽ gây dính các câu trúc xung quanh nên điều trị nội khoa khó khăn.**
* **Mổ nội soi hay mổ hở: nên mổ nội soi vì bệnh nhân có tiểu đường không kiểm soát tốt nên nếu mổ hở đường mổ lớn sẽ khó lành.**