

BỆNH ÁN NGOẠI KHOA

LỒNG NGỰC MẠCH MÁU

TỔ 9– YLT 2013

I. Hành chính

1. Họ tên : HỒ THỊ ANH Giới : Nữ
2. Năm sinh : 1959
3. Địa chỉ : Cần Đước – Long An
4. Nghề nghiệp : buôn bán
5. Phòng: 112 Khoa: Ngoại tổng quát 3
6. Ngày nhập viện: 21h ngày 7/03/2016

II. Lý do nhập viện: Sung phù chân trái

III. Bệnh sử

- Cách nhập viện 02 ngày, bệnh nhân thấy đùi trái sưng phù lên, phù tăng dần lan xuống bàn chân trái, kèm cảm giác căng tức khắp chân trái, phù và căng tức tăng khi đi lại, giảm khi bệnh nhân kê cao chân, chân trái xuất hiện có nhiều chấm màu đỏ, không tê, không đau nhức, không sốt, bệnh nhân có mua thuốc uống nhưng không thấy giảm.
- Bệnh nhân thấy sưng phù chân trái ngày càng tăng nên nhập bệnh viện Cần Đước, bệnh viện Cần Đước chuyển bệnh viện Nguyễn Trãi, tại bệnh viện Nguyễn Trãi bệnh nhân được chụp mạch máu sau đó BV Nguyễn Trãi chuyển BV Bình Dân.

IV. Tiền căn

1. Bản thân:

- Nội khoa:
 - Rối loạn giấc ngủ phát hiện 6 tháng trước đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện tâm thần
 - Viêm dạ dày phát hiện cách 2 tuần, đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện ĐHYD
- Ngoại khoa: chưa ghi nhận bệnh lý.
- Thói quen : Bệnh nhân ăn uống kém, công việc buôn bán phải ngồi nhiều.

- Sản khoa : PARA 2002

2.Gia đình:

- Chưa ghi nhận bệnh lý bất thường

➤ **Tình trạng lúc nhập viện:**

- Bệnh nhận tỉnh, tiếp xúc tốt
- Sinh hiệu:
- Mạch : 100 lần/ phút Huyết áp: 140/90mmHg
- Nhịp thở: 20 lần/phút Nhiệt độ : 37°C
- Chiều cao : 160 cm Nặng: 56 kg => BMI : 21.9
- Bụng mềm
- Chân trái: phù mềm, ấn lõm, không đau, có nhiều chấm xuất huyết
- Mạch bất đều 2 chân

➤ **Diễn tiến từ lúc nhập viện đến lúc khám:**

- Ăn uống kém
- Ngủ ít
- Chân trái còn phù, căng tức nhẹ, chấm xuất huyết chân trái màu tím đỏ, không đau, không tê, không dị cảm

V. LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN

1. Tổng trạng: trung bình
2. Da: Không rát, không ngứa
3. Đầu: không đau đầu
4. Mắt: Không giảm thị lực
5. Tai: không chóng mặt, không ù tai, không chảy dịch
6. Mũi-Xoang: không chảy máu cam, không chảy mũi
7. Miệng - họng: không sang thương
8. Cổ: không đau vùng cổ, không bướu
9. Hô hấp-tim mạch: không khó thở, không ho
10. Tiêu hóa: không đau bụng
11. Niệu-sinh dục: không tiểu khó, không tiểu gắt buốt

VI. KHÁM : Lúc 10h ngày 08/03/2016

1. Dấu hiệu sinh tồn:

Mạch : 94 lần/ phút

Huyết áp: 130/80mmHg

Nhịp thở: 20 lần/phút

Nhiệt độ : 37,4°C

Chiều cao : 160 cm

Nặng: 56 kg

=> BMI : 21.9

2. Tổng trạng:

- Trung bình BMI 21.9
- Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt
- Niêm hồng

3. Đầu mặt cổ:

- Đầu : cân đối, không vết trầy xước, không sẹo mổ cũ
- Mắt: không phù, không sụp mí, kết mạc mắt không vàng, không sung huyết
- Tai: không chảy mủ bất thường, không u cục
- Mũi: sóng mũi thẳng, niêm mạc mũi không sung huyết, không chảy dịch bất thường
- Miệng và họng: môi nhợt, không chảy máu chân răng, họng và amidan không sung
- Cổ: hệ thống hạch dưới hàm, dưới cằm, dọc cơ ức đòn chũm, thượng đòn, trước và sau tai không sờ thấy, tuyến giáp không to, không u cục, không âm thổi tuyến giáp

4. Ngực:

- Lồng ngực cân đối hai bên, di động theo nhịp thở, không co kéo cơ hô hấp phụ, không tuần hoàn bàng hệ, không co kéo cơ hô hấp phụ, không ổ đập bất thường
- Sờ: rung thanh đều hai bên, không rung miu, mỏm tim đập ở khoang liên sườn V đường trung đòn trái.
- Gõ: phổi trong
- Nghe: rì rào phế nang êm dịu; không ran bệnh lý, T1, T2 đều rõ, không âm thổi bất thường

5. Bụng:

- Bụng không chướng , di động theo nhịp thở, không tuần hoàn bàng hệ, không dấu quai ruột nổi, không dấu rắn bò
- Nghe: nhu động ruột: 5l/phút, không âm thổi bệnh lý
- Bụng mềm, không điểm đau khu trú, bờ dưới gan không sờ thấy
- Gõ bụng vang, bờ trên gan # khoảng liên sườn V đường trung đòn P
- Dấu chạm thận: âm tính, dấu rung thận: âm tính
- Ấn các điểm niệu quản trên giữa không đau, cầu bàng quang (-)

6. **Tứ chi:**

- Chi trên: lòng bàn tay hồng, không xuất huyết dưới móng, không ngón tay dài trổng, không run đầu chi, động mạch quay bắt rõ
- Chi dưới:
 - **Bên trái: phù mềm, nhiều chấm xuất huyết đỏ tím, ấn lõm trắng, không đau, sờ ấm hơn chân phải, không dẫn tĩnh mạch chi dưới, các động mạch khoeo, động mạch mu chân bắt rõ**
 - Bên phải: không phù, không dẫn tĩnh mạch chi dưới, các động mạch khoeo, động mạch mu chân bắt rõ
 - Các khớp: không biến dạng, không sưng nóng đỏ đau

7. **Cột sống:**

- Không gù vẹo
- Khớp không điểm đau
- Không hạn chế vận động

VII. **TÓM TẮT BỆNH ÁN**

Bệnh nhân nữ 57 tuổi nhập viện vì sưng phù chân trái, qua hỏi bệnh và thăm khám có các vấn đề sau:

- Phù, căng tức chân trái
- Chân trái phù mềm, ấn lõm không đau
- Nhiệt độ chân trái > chân phải
- Yếu tố nguy cơ: bệnh nhân ngồi nhiều, ít đi lại

VIII. **CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ:**

- Huyết khối tĩnh mạch đùi trái.

IX. **CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT:**

- Tắc mạch bạch huyết đùi trái.

X. **BIỆN LUẬN LÂM SÀNG**

- Bệnh nhân nữ, 57 tuổi có nguy cơ bị tắc tĩnh mạch đùi nghi do huyết khối do BN ngồi làm việc lâu ít vận động + dấu hiệu thuyên tắc tĩnh mạch: chân (T) phù tới đùi kèm chu vi đùi – căng chân (T) to hơn chân (P) + Chân (T) nóng, đỏ, phù mềm ấn lõm.
- Tuy nhiên chưa thể loại trừ khả năng bệnh nhân bị tắc mạch do bạch huyết

XI. ĐỀ NGHỊ CLS

- Công thức máu
- Sinh hóa máu
- Chức năng đông máu
- Hình ảnh học: Xquang phổi, ECG
- Siêu âm mạch máu chi dưới
- CT scan

XII. KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG

1. Công thức máu:

WBC	21,69	k/ul
Neu	77,6	%
RBC	4,35	M/ul
HGB	13,2	g/dl
Hct	41,7	%
PLT	159	K/ul

2. XN sinh hóa máu

- Glucose: 8,3 mmol/l
- Urea: 6,4 mmol/l
- Creatinine: 69mmol/l
- Protein total: 67g/l

3. Chức năng đông máu

- **PT time: 16,2s**
- **APTT (TCK): 157,7s**

4. Siêu âm dopper mạch máu chi dưới:

- Hệ động mạch: mạch máu thành không dày, không mảng xơ vữa, có flow (+) ba pha và velocity trong giới hạn bình thường
- Hệ tĩnh mạch chân (P): nông và sâu không dẫn, không huyết khối, đè xẹp hoàn toàn. Có flow (+)
- Hệ tĩnh mạch chân (T):

- + Hệ sâu: huyết khối gây tắc hoàn toàn, đè xẹp hoàn toàn tĩnh mạch kheo → tĩnh mạch đùi chung trái
- + Hệ sâu: tĩnh mạch hiển lớn và hiển bé hai chân không dẫn, đè xẹp hoàn toàn, có flow (+)
- + Kết luận: huyết khối gây tắc hoàn toàn hệ sâu tĩnh mạch kheo → Tắc tĩnh mạch đùi chung trái

XIII. BIỆN LUẬN CLS:

Công thức máu của bệnh nhân có bạch cầu tăng, có tình trạng viêm, chức năng đông máu rối loạn do sử dụng thuốc kháng đông trong thời gian nằm viện.

Trên siêu âm Doppler mạch máu chi dưới ghi nhận tình trạng huyết khối gây tắc hoàn toàn hệ sâu tĩnh mạch kheo → Tắc tĩnh mạch đùi chung trái.

XIV. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH:

- **Huyết khối tĩnh mạch đùi trái**