



TRÌNH CA LÂM SÀNG



CTY TNHH Y TẾ HÒA HẢO
Phòng khám Nội Tiết
BSCKI. LÊ NGỌC HỒNG NHUNG



THÔNG TIN BỆNH NHÂN

- ❖ Bệnh nhân nam
- ❖ 44 tuổi
- ❖ Địa chỉ: Cao Lãnh – Đồng Tháp
- ❖ Đến MEDIC khám ngày 21/04/2023
- ❖ Lý do đến khám: *Hạ Kali máu*
- ❖ **Bệnh sử**: Bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp khoảng 6 năm nay, và được điều trị liên tục với *Amlodipine 10mg/ngày, Concor 5mg 1 viên/ngày*. Thời điểm này, huyết áp ổn <140/90 mmHg.





THÔNG TIN BỆNH NHÂN

❖ Bệnh sử (tt):

Cách nay 3 năm (thời điểm diễn ra COVID-19 năm 2020), bệnh nhân có 1 lần bị liệt 2 chân → vào bệnh viện Đồng Tháp và được chẩn đoán hạ Kali máu → nhập viện truyền và uống Kali.

Sau đó bệnh nhân xuất viện và tiếp tục bù Kali qua đường uống, bệnh nhân cảm thấy tình trạng sức khỏe ổn + thời điểm bùng dịch COVID đi lại khó khăn → Bệnh nhân bỏ qua khám bệnh tìm nguyên nhân và về nhà tiếp tục dùng thuốc hạ áp *Amlodipin + Concor*.



THÔNG TIN BỆNH NHÂN

❖ Bệnh sử (tt):

Thời điểm này huyết áp bệnh nhân khó kiểm soát, thường xuyên dao động từ **150/90 → 180/120** mmHg.

Cách lần khám MEDIC khoảng *6 tháng*, bệnh nhân bị **2 lần** liệt cả 2 chân → vào bệnh viện *truyền dịch + bù Kali* → bệnh nhân ổn xuất viện, trong toa thuốc huyết áp hàng ngày của bệnh nhân có thêm 4 viên Kali Clorid 0.6g.

Cách lần khám MEDIC *10 ngày*, bệnh nhân tiếp tục bị liệt 2 chân → Nhập viện *truyền dịch + bù Kali* → Sau đó ổn, bệnh nhân xin xuất viện và lên MEDIC khám bệnh.



THÔNG TIN BỆNH NHÂN

❖ Tình trạng bệnh nhân khi khám:

Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt.

Da niêm hồng.

Không dấu yếu liệt chi.

Dấu hiệu sinh tồn: Mạch: **100** lần/phút.

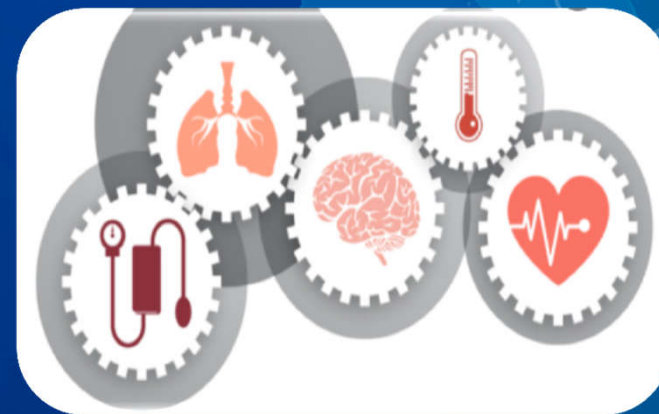
Huyết áp: **160/100** mmHg.

Chiều cao: 160 cm.

Cân nặng: 55 Kg.

Tim, phổi: bình thường.

Bụng mềm, không điểm đau khu trú.





THÔNG TIN BỆNH NHÂN

❖ Tiền căn:

Bản thân: tăng huyết áp khoảng 6 năm nay.

Gia đình: ba mẹ đều bị tăng huyết áp.

Δ: Nghi tăng sản thượng thận gây tăng huyết áp – hạ Kali máu.

→ Tiến hành cho bệnh nhân làm một số xét nghiệm





XN
HUYẾT HỌC,
SINH HÓA
MÁU

Họ tên: [redacted] ĐT: 0344491010
 Ngày tháng năm sinh: 1979
 Số CCCD/Hộ chiếu: [redacted] Đồng Tháp
 Địa chỉ: [redacted]
 Đơn vị: Medic BS yêu cầu: Bs. CKI. Lê Ngọc Hồng Nhung
 Nơi lấy mẫu: TẦNG 4 Tình trạng mẫu: Đạt
 Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ Q
I. HUYẾT HỌC / ĐỒNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) ¹	*		QTHH019
WBC	7.30	(4.0 - 10.5)10 ⁹ /L	
% Neu	67.8	(40 - 74 %)	
% Lym	21.8	(19 - 48 %)	
% Mono	7.5	(3 - 9 %)	
% Eos	2.5	(0 - 7 %)	
% Baso	0.4	(0 - 1.5 %)	
# Neu	4.95	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	1.59	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.55	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.18	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.03	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	5.21	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH02
Hb	15.1	(12.0 - 18.0 g/dL)	QTHH02
Hct	43.9	(35 - 52 %)	
MCV	84.3	(80 - 97 fL)	
MCH	29.0	(26 - 32 pg)	
MCHC	34.4	(31 - 36 g/dL)	
RDW	12.2	(11.0 - 15.7%)	
PLT	187	(150 - 400)10 ⁹ /L	QTHH0
MPV	11.2	(6.30 - 12.0 fL)	
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC) ¹ :	*		QTS
HbA1c (IFCC)	35.41	(20 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	5.39	(4.0 - 6.50 %A1C)	
Glucose (mmol/L) (Random) ¹	6.36	mmol/L	QT
Glucose (mg/dL)	114.5	mg/dL	
IONOGRAMME ² :	*		
Na	141.3	(130 - 145 mmol/L)	
K	2.75**	(3.40 - 5.1 mmol/L)	

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG: 70 phút
 Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2013



XN
SINH HÓA,
MIỄN DỊCH
MÁU

Tên: **TRẦN ...** DT: **0344491618**
Ngày tháng năm sinh: **1979**
CCCD/Hộ chiếu:
Chỉ:
Vị: *Medic*
lấy mẫu: **TẦNG 4**
mẫu: **Máu/N.Tiểu**

BS yêu cầu: **Bs. CKI. Lê Ngọc Hồng Nhung**
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
Ca	2.36	(2.1 - 2.80 mmol/L)
Cl	99.30	(96 - 108 mmol/L)
MICRO.ALB/Urine (Quantitative):	*	
Micro Albumine/CRE	<u>167.2 H</u>	(< 30 mg/g)
GGT ¹	32.60	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)
SGOT (AST) ¹	22.20	(< 35 U/L)
SGPT (ALT) ¹	26.83	(< 30 U/L)
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum ²	<u>1.49 H</u>	(M: 0.6 - 1.3; F: 0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	<u>59 L</u>	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)
III. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY		
Cortisol/Blood/Morning ² (µg/dL)	9.88	(6.02 - 18.4 µg/dL)
Cortisol (nmol/L)	272.5	(166.1 - 507.6 nmol/L)
ACTH (morning) Roche	54.40	(7.2 - 63.3 pg/mL)
TSH u.sensitive (3rd G) ¹	2.09	(0.32 - 5 µIU/ml)
Free T4 ²	1.17	(0.71 - 1.85 ng/dl)
T3 ²	1.09	(0.60 - 1.80 ng/mL)
IV. XÉT NGHIỆM MIỄN DỊCH ELISA - ELISA TEST		
* Aldosterone (Liaison):	<u>52.40 H</u>	
.	.	(Vị thể đứng: 2.21 - 35.3 ng/dL)
.	.	(Vị thể nằm: 1.17 - 23.6 ng/dL)



XN
MIỄN DỊCH
ELISA
MÁU

QR code: [REDACTED]

Họ tên: [REDACTED] Giới tính: **Nam**
Ngày tháng năm sinh: **1979** Quốc tịch: [REDACTED]
Số CCCD/Hộ chiếu: [REDACTED] ĐT: [REDACTED]
Địa chỉ: [REDACTED]

Đơn vị: *Medic* BS yêu cầu: **Bs. CKI. Lê Ngọc Hồng Nhung**
Thời lấy mẫu: **TẦNG 4** Tình trạng mẫu: **Đạt**
Loại mẫu: **Máu**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ
XÉT NGHIỆM MIỄN DỊCH ELISA - ELISA TEST			
* Aldosterone (Liaison):	48.10 H	(Vị thế đứng: 2.21 - 35.3 ng/dL) (Vị thế nằm: 1.17 - 23.6 ng/dL)	QTMD
* Active Renin (Liaison):	0.597 L	(Vị thế đứng: 4.4 - 46.1 µIU/mL) (Vị thế nằm: 2.8 - 39.9 µIU/mL)	QTMD

Thời gian duyệt: 09:12:36 21/04/2023 In lần 1 : 09:11:16 21/04/2023
Người duyệt: DS.Phạm Văn Đức Khoa Xét nghiệm

Toàn
ThS.BS. Nguyễn Bảo Toàn



KẾT QUẢ SIÊU ÂM BỤNG MÀU



Máy: ALOKA -ProSound α10
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

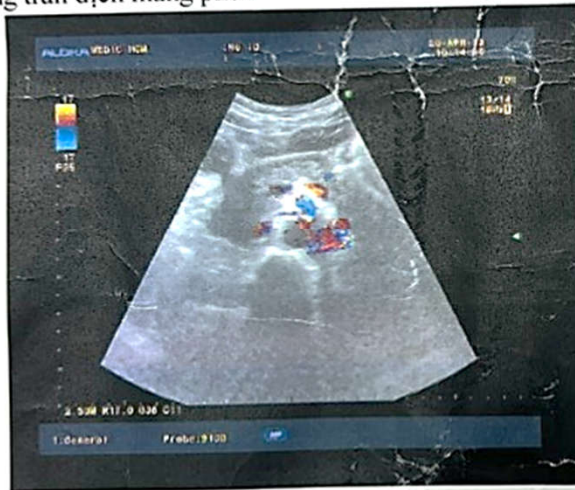


TRẦN VĂN THÀNH 18*09M

ID : 7328630 Ngày ĐK: 20/04/2023 10:21 44 tuổi Nam
Họ và tên : **TRẦN VĂN THÀNH**
Địa chỉ : 64 Ấp 2 X. Mỹ Tân, Tp. Cao Lãnh, T. Đồng Tháp -- 0344491618
Lâm sàng : HẠ KALI MÁU - NGHI CƯỜNG GIÁP
Bác sĩ chỉ định : BS. CKI. LÊ NGỌC HỒNG NHUNG BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TUY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: VÔI 4MM không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN : **NÓT VÔI THẬN T**

Đề nghị :

T. HỒ QUANG L. | 20/04/2023 10:22



KẾT QUẢ CT-SCAN VÙNG BỤNG

: 230420163 Ngày ĐK : 20/04/2023 10:50

Định : BS. CKI. LÊ NGỌC HỒNG NHUNG Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK

HÁM : hạ Kali máu

: CT Vùng Bụng

Máy : MSCT 640 _ 2

Tiêm chất tương phản

: ** KỸ THUẬT:

Vùng bụng - chậu được khảo sát với các lát hình liên tục 1mm với máy MSCT Aquilion không và có tiêm thuốc cản quang.

** KẾT QUẢ:

Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy focal bất thường trong nhu mô gan.

Đường mật trong và ngoài gan không dẫn. Túi mật không to, thành mỏng, không thấy sỏi cản quang.

Lách và tụy hình dạng kích thước bình thường.

Thận phải hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang, không ứ nước.

Thận trái ứ nước độ I do sỏi cản quang kích thước #5x6.3mm kẹt niệu quản trái đoạn nối trên và 1/3 giữa. Sỏi thận trái #4mm.

Thượng thận trái có thương tổn mật độ mô mềm 16mm. Thương tổn bắt thuốc cản quang vừa phải và không dấu xâm lấn xung quanh.

Bàng quang hình dạng kích thước bình thường, vách mỏng.

Tiền liệt tuyến không to.

Không thấy hạch trong vùng khảo sát.

Không thấy dịch tự do trong vùng khảo sát.

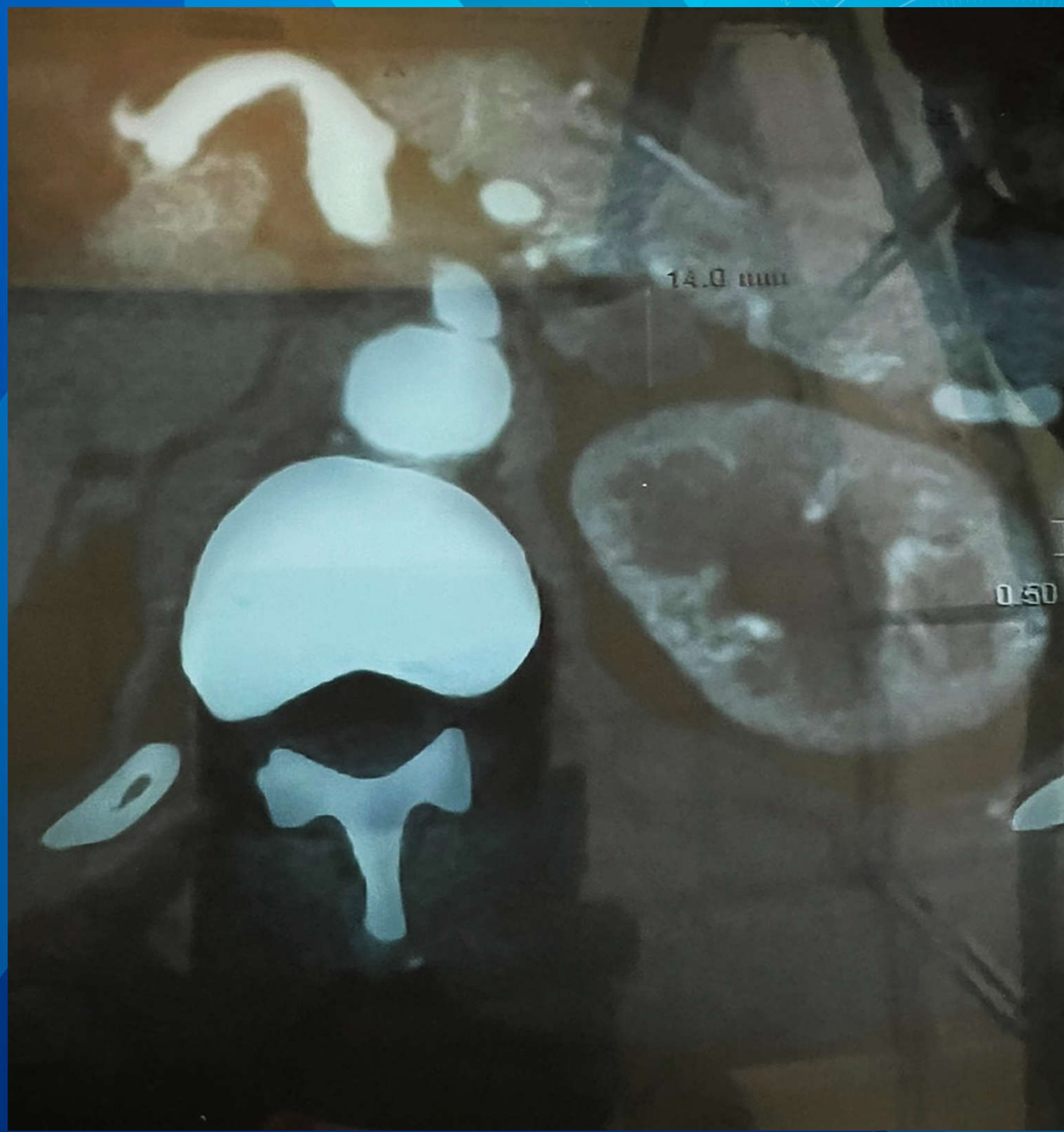
*** KẾT LUẬN:

THẬN TRÁI Ứ NƯỚC ĐỘ I DO SỎI CẢN QUANG KÍCH THƯỚC #5X6.3MM KẸT NIỆU QUẢN TRÁI ĐOẠN NỐI 1/3 TRÊN VÀ 1/3 GIỮA.
SỎI THẬN TRÁI #4MM.
U TUYẾN THƯỢNG THẬN TRÁI



MEDIC

FILM
CT-SCAN
VÙNG BỤNG





MEDIC

FILM
CT-SCAN
VÙNG BỤNG
(TT)





ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN

- ❖ Chẩn đoán cuối cùng: *U tuyến thượng thận (T) 14mm.
Tăng huyết áp.
Hạ Kali máu.*
- Vì u thượng thận còn nhỏ, bệnh nhân không đồng ý phẫu thuật, xin cấp toa thuốc về.
- ❖ Toa về: Spironolacton 25mg → 2 viên (u) sáng.
Nifedipin 20mg → 1 viên x3 (u).





Sau 3 ngày, huyết áp của bệnh nhân còn 140/90 mmHg và xét nghiệm ion đồ:



PHÒNG KHÁM ĐA KHOA TRỌNG NGHĨA

Địa chỉ: 156, Nguyễn An Ninh, P. Tân An, Q. NK, TPCT

Điện thoại: 0292 3 82 56 56

Mã BN: 23002794

Mã KB: 23041348

KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

- Họ và tên: [redacted] Tuổi: 44 Giới tính: Nam
- Địa chỉ: Thành Phố Cao Lãnh, Đồng Tháp
- Bác sĩ chỉ định: TỰ ĐẾN
- Chẩn đoán:

XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	TRỊ SỐ BÌNH THƯỜNG
1. SINH HÓA		
Ion đồ (Na, K, Cl, Ca ion)		
+ Na+	143.6	135 - 145 mmol/L
+ K+	3.62	3,5 - 5 mmol/L
+ Cl-	103.2	98 - 106 mmol/L
+ Calci ion đồ	1.27	1.17 - 1.29 mmol/L

Ngày chỉ định: 25/04/2023

Ngày 25 tháng 04 năm 2023

Người thực hiện

PHÒNG KHÁM ĐK TRỌNG NGHĨA
156 Nguyễn An Ninh, P. Tân An, Q. NK, TP. Cao Lãnh
ĐT: 02923.825656
MST: 1801289473

CNXN VŨ VĂN BÌNH



ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN



❖ Tình trạng bệnh nhân sau 3 tuần:

Huyết áp ổn định 140/90 mmHg

➤ Tiến hành giảm liều: Spironolacton 25mg → 2 viên (u) sáng
Nifedipin 20mg → 2 viên (u).

Không bù Kali.

$\Delta(+)$: Tăng huyết áp / u tuyến thượng thận (T) 14mm gây tăng tiết Aldosterone.



CẢM ƠN ĐÃ CHÚ Ý THEO DÕI

Thank You

For Your Attention

