



BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO - MEDIC CẦN THƠ

Case lâm sàng: **SỐT KÉO DÀI**

Bs.CKI. NGÔ HUỲNH ĐẰM

HÀNH CHÁNH

- Bệnh nhân nữ , 18 tuổi ; Dân tộc : Khmer
- Địa chỉ: Thới Xuân – Cờ Đỏ – Tp Cần Thơ
- Vào viện: 24/06/2024
- Lý do vào viện: Sốt kéo dài

BỆNH SỬ

Bệnh sốt nhẹ 3 tuần, có nhập BV tuyến huyện điều trị 12 ngày không hết sốt, BN xin về ra viện uống thuốc 7 ngày; Bệnh nhân thấy vẫn còn sốt nhẹ → đến phòng khám

TIỀN SỬ

- + Bệnh nhân chưa đi khám sức khỏe bao giờ
- + Không cung cấp giấy ra viện và toa thuốc đã uống



HỎI BỆNH và KHÁM LÂM SÀNG

- Bệnh tỉnh , M: 98 l/p , T : **38,5** , HA: 110/60 , SpO2 : 98%
- Không vẻ mặt nhiễm trùng
- Không ho khạc đờm
- Không tiểu gắt buốt
- Không tiêu phân lỏng
- Da ngăm đen , niêm hồng , không mụn nhọt hay ổ áp xe
- Tim đều ; Phổi trong ; Bụng mềm ; Không dấu thần kinh khu trú ; các cơ quan khác chưa ghi nhận bệnh lý



CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ :

SỐT KÉO DÀI CHƯA RÕ NGUYÊN NHÂN

Chỉ định CLS :

- 1/ Huyết đồ , CRP-hs
- 2/ Xquang ngực thẳng , Siêu âm ổ bụng , Siêu âm tim , ECG
- 3/ Tổng phân tích nước tiểu , Nuôi cấy - SKĐ
- 4/ Creatinin , AST, ALT , GGT , điện giải đồ

Chẩn đoán:
 Thời gian lấy mẫu: 08:23 24/06/2024
 Thời gian nhận mẫu: 08:24 24/06/2024
 Loại mẫu: Máu

Người lấy mẫu: ĐD. Võ Thị Kiều Diễm
 Người nhận mẫu: CNXN. Nguyễn Ngọc Ti
 Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn
Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi			
Số lượng hồng cầu (*)	3.54	3.9 - 5.4	10 ¹² /L
Huyết sắc tố (*)	106	125 - 145	g/L
Hematocrit (☆)	0.320	0.35 - 0.47	L/L
MCV (*)	89.8	83 - 91	fL
MCH (☆)	29.9	27 - 31	pg
MCHC (☆)	333	320 - 351	g/L
RDW (☆)	14.3	12.0 - 15.0	%
Số lượng bạch cầu (*)	4.60	4.0 - 10.0	10 ⁹ /L
NEU	2.90	1.30 - 7.17	10 ⁹ /L
EOS	0.000	0.03 - 0.69	10 ⁹ /L
BASO	0.000	0.0 - 0.17	10 ⁹ /L
MONO	0.500	0.18 - 1.27	10 ⁹ /L
LYM	1.20	0.72 - 4.83	10 ⁹ /L
NEU%	63.4	32.7 - 71.7	%
EOS%	0.800	0.6 - 6.9	%
BASO%	0.300	0.0 - 1.7	%
MONO%	10.0	4.4 - 12.7	%
LYM%	25.5	18.0 - 48.3	%
Số lượng tiểu cầu (*)	144	150 - 400	10 ⁹ /L
PDW	18.7	9.0 - 17.0	fL
MPV (☆)	8.80	7.0 - 9.0	fL

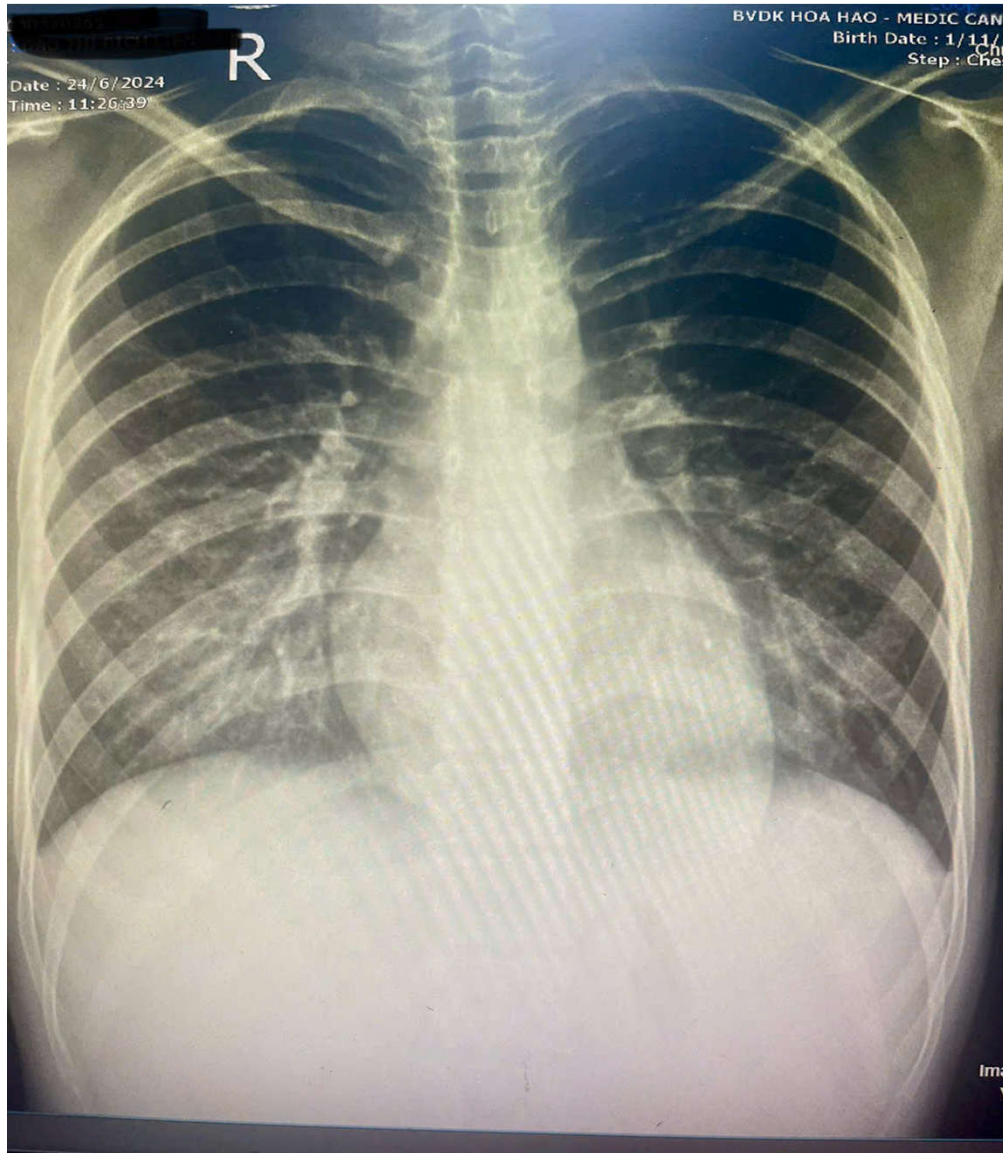
HÓA SINH MÁU

hs CRP (☆)	0.730	< 5.0
Creatinin (*)	57.5	44-88
Độ lọc cầu thận ước tính - eGFR (MDRD)	126.08	> 90
AST (GOT) (☆)	29.0	< 31
ALT (GPT) (☆)	14.0	< 31
GGT (*)	20.5	< 36

Thời gian nhận mẫu: 15:29 24/06/2024
 Loại mẫu: Máu

Người nhận mẫu: CNXN. Đoàn Thị Như Ý
 Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả
Phết máu ngoại vi	Dòng hồng cầu: trái đều trên lame, hồng cầu đẳng sắc, kích thước bình thường, hình dạng bình thường; Dòng bạch cầu: số lượng giảm, tìm chưa thấy tế bào bất thường ở máu ngoại vi; Dòng tiểu cầu: số lượng giảm, kích thước bình thường



KẾT QUẢ SIÊU ÂM

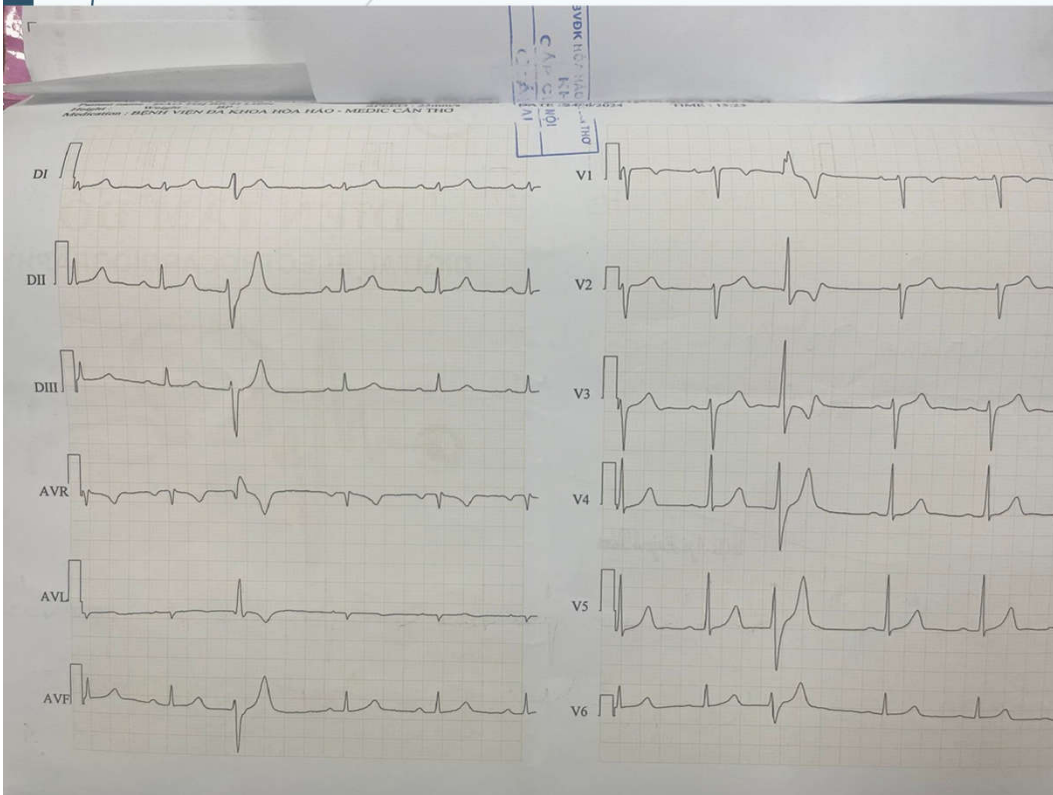
- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT:
 - + Túi mật: Không to, thành không dày, không sỏi.
 - + Đường mật: Đường mật trong gan: Không giãn, không sỏi. OMC không giãn, không sỏi.
- TỤY: Không to, cấu trúc đồng nhất
- LÁCH: Không to, cấu trúc đồng nhất
- THẬN TRÁI: Không sỏi, không ứ nước, chủ mô phân biệt rõ.
- THẬN PHẢI: Không sỏi, không ứ nước, chủ mô phân biệt rõ.
- BÀNG QUANG: Ít nước tiểu.
- TỬ CUNG: Hạn chế khảo sát.
- PHÂN PHỤ: Hạn chế khảo sát.
- ĐM CHỦ BỤNG: Không phình.
- Ó BỤNG: Không dịch, không hạch, Cocard Sign (-)
- CÁC CƠ QUAN KHÁC: Không dịch màng phổi hai bên.



KẾT LUẬN

HIỆN CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG TRÊN SIÊU ÂM BỤNG.

Ngày 24 tháng 06 năm 2024
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA



ĐK thất trái LVDS: 26 mm
 Thành sau thất trái PVWs: 13 mm
 Thất phải RV: mm RA: mm
 ĐK gốc van ĐMC: 29 mm
 Độ mở van ĐMC AVs: 18 mm

2D

+ Situs:
 + Van 2 lá: Vòng van: mm độ dài lá van trước: mm
 + Mạch máu lớn:
 - ĐK ĐM Chủ: Ngang van: mm ĐMC lên: mm ĐMC Ngang: mm Eo ĐMC: mm
 - ĐK ĐM Phổi: Vòng van: mm Thân: mm ĐMP (P): mm ĐMP (T): mm
 + Màng ngoài tim:

DOPPLER

Đòng qua van 2 lá:	Đòng qua van 3 lá:
Vận tốc tối đa: 1.2 m/s (N=0,6-1,3m/s) E/A: 2.1	Vận tốc tối đa dòng hở: 2.6 m/s
Độ chênh áp tối đa: 6.0 mmHg Trung bình: mmHg	Áp lực tâm thu ĐMP (PAPs): 34 mmHg
Hẹp van 2 lá: Diện tích mở van: cm2	Hẹp van 3 lá: Mức độ: mmHg
SM (PHT): cm2	Hở van 3 lá: 1/4 Mức độ: mmHg
Hở van 2 lá: < 1/4 Mức độ: mmHg	
Đòng qua van ĐMC:	Đòng qua van ĐMP:
Vận tốc tối đa: 1.6 m/s (N=1,0-1,7m/s)	Vận tốc tối đa: 1.2 m/s (N=0,6-0,9m/s)
Độ chênh áp tối đa: 10.5 mmHg Trung bình: mmHg	Độ chênh áp tối đa: 5.9 mmHg
Hẹp van ĐMC: Diện tích mở van SAo (EdC): cm2	Trung bình: mmHg
Hở van ĐMC: Mức độ: mmHg	Hở van ĐMP: (+)
Áp lực bán thời gian PHT: ms	Áp lực ĐMP Trung bình (PAPmoy): mmHg
ĐK dòng phụt ngược tại góc: mm	Qp/Qs:
Mức độ lan dòng phụt ngược: mm/s	Áp lực ĐMP tâm trương (PAPdias): mmHg
Hiệu ứng Doppler cuối tâm trương EDTD: cm/s	GdPVG/VD: mmHg
Đòng bất thường qua vách liên thất:	
Đòng bất thường qua vách liên thất:	

Mã KCB: 2400152984

KẾT LUẬN

Kích thước các buồng tim không giãn.
 Chưa ghi nhận rối loạn vận động vùng.
 Chức năng tâm thu thất trái hiện tại EF# 73%
 Chức năng tâm thu thất phải TAPSE # 29 mm
 Hở van hai lá < 1/4
 Hở van ba lá 1/4, chưa tăng áp phổi (PAPs # 34 mmHg).
 Không dịch màng tim, không huyết khối buồng tim.

Ngày 26 tháng 06 năm 2024

Địa chỉ: Thới Trường 1, Xã Thới Xuân, Huyện Cờ Đỏ, Thành phố Cần Thơ
Khoa/Phòng: Khoa Nội tổng hợp
Chẩn đoán: D50.8- Các thiếu máu thiếu sắt khác(theo dõi); R10- Đau bụng và nhân và khác(ngày 7)

Thời gian lấy mẫu:

Thời gian nhận mẫu: 11:53 24/06/2024

Loại mẫu: Nước Tiểu

Người lấy mẫu: Mẫu mang đến

Người nhận mẫu: CNXN.Trần Thị Thu

Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đ
HÓA SINH NƯỚC TIỂU			
Tổng phân tích nước tiểu			
Tỉ trọng	1.012	1.005 - 1.025	
pH	7.5	5.5 - 7.0	
Bạch cầu	Âm tính	< 15	
Hồng cầu	80	< 10	
Nitrit	Âm tính	Âm tính	
Protein	3.00	< 0.15	g
Glucose	Âm tính	< 5.5	mm
Thể ceton	Âm tính	< 0.5	mm
Bilirubin	Âm tính	Âm tính	
Urobilinogen	3.2	< 3.2	μm
Albumin	150	≤ 10	mg
Creatinin	4.4	< 26.5	mm
Tỉ lệ Alb / Crea	≥33.9	Normal	mg/n
Tỉ lệ Pro / Crea	≥170	Normal	mg/n
Clarity	Trong		
Color	Vàng		



NGUYÊN NHÂN :

- 1- Nhiễm trùng (25 – 50%)**
- 2- Rối loạn mô liên kết (10 – 20%)**
- 3- Bệnh lý ác tính (5 – 35%)**
- 4- Khác (15 – 25%) : không tìm được nguyên nhân 10%**



NHIỄM TRÙNG

- 1) **Nã – màng não**
- 2) **Tai – mũi họng**
- 3) **Viêm giáp**
- 4) **Lao phổi**
- 5) **Thương hàn**
- 6) **Các ổ áp xe ...**
- 7) **HIV**
- 8) **...**



RỐI LOẠN MÔ LIÊN KẾT

- 1) **Lupus hệ thống**
- 2) **Viêm khớp / đa khớp dạng thấp**
- 3) **Viêm giáp tự miễn**
- 4) **...**



BỆNH LÝ KHỐI U, UNG THƯ

- 1) Bệnh bạch cầu**
- 2) Lymphoma**
- 3) U nhày nhĩ**
- 4) ...**

Bất thường nước tiểu

→ Bệnh cầu thận

→ Khác :

- sốt , nhiễm trùng
- sỏi hệ niệu
- kinh nguyệt
- tư thế , gắng sức ...

Địa chỉ: Thới Trường 1, Xã Thới Xuân, Huyện Cờ Đỏ, Thành phố Cần Thơ
 Khoa/Phòng: Khoa Nội tổng hợp
 Chẩn đoán: D50.8- Các thiếu máu thiếu sắt khác(theo dõi); R10- Đau bụng và nhân và khác(ngày 7)

Thời gian lấy mẫu:

Thời gian nhận mẫu: 11:53 24/06/2024

Loại mẫu: Nước Tiểu

Người lấy mẫu: Mẫu mang đến

Người nhận mẫu: CNXN.Trần Thị Thu

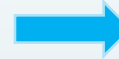
Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đ
HÓA SINH NƯỚC TIỂU			
Tổng phân tích nước tiểu			
Tỉ trọng	1.012	1.005 - 1.025	
pH	7.5	5.5 - 7.0	
Bạch cầu	Âm tính	< 15	
Hồng cầu	80	< 10	
Nitrit	Âm tính	Âm tính	
Protein	3.00	< 0.15	g
Glucose	Âm tính	< 5.5	mm
Thể ceton	Âm tính	< 0.5	mm
Bilirubin	Âm tính	Âm tính	
Urobilinogen	3.2	< 3.2	μm
Albumin	150	≤ 10	mg
Creatinin	4.4	< 26.5	mm
Tỉ lệ Alb / Crea	≥33.9	Normal	mg/n
Tỉ lệ Pro / Crea	≥170	Normal	mg/n
Clarity	Trong		
Color	Vàng		



NGUYÊN NHÂN

- 1- Nhiễm trùng (25 – 50%)
 - 2- Rối loạn mô liên kết (10 – 20%)
 - 3- Bệnh lý ác tính (5 – 35%)
 - 4- khác (15 – 25%)
- không tìm được nguyên nhân 10%



Rối loạn mô liên kết

- 1) Lupus hệ thống
- 2) Viêm khớp / đa khớp dạng thấp
- 3) Viêm giáp tự miễn
- 4) ...

Địa chỉ: Thới Trường 1, Xã Thới Xuân, Huyện Cờ Đỏ, Thành phố Cần Thơ
 Khoa/Phòng: Khoa Nội tổng hợp
 Chân đoán: D50.8- Các thiếu máu thiếu sắt khác(theo dõi); R10- Đau bụng và nhân và khác(ngày 7)

Thời gian lấy mẫu: Người lấy mẫu: Mẫu mang đến
 Thời gian nhận mẫu: 11:53 24/06/2024 Người nhận mẫu: CNXN.Trần Thị Thu
 Loại mẫu: Nước Tiểu Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đ
HÓA SINH NƯỚC TIỂU			
Tổng phân tích nước tiểu			
Tỉ trọng	1.012	1.005 - 1.025	
pH	7.5	5.5 - 7.0	
Bạch cầu	Âm tính	< 15	
Hồng cầu	80	< 10	
Nitrit	Âm tính	Âm tính	
Protein	3.00	< 0.15	g
Glucose	Âm tính	< 5.5	mm
Thể ceton	Âm tính	< 0.5	mm
Bilirubin	Âm tính	Âm tính	
Urobilinogen	3.2	< 3.2	µm
Albumin	150	≤ 10	mg
Creatinin	4.4	< 26.5	mm
Tỉ lệ Alb / Crea	≥33.9	Normal	mg/r
Tỉ lệ Pro / Crea	≥170	Normal	mg/r
Clarity	Trong		
Color	Vàng		

HÓA SINH NƯỚC TIỂU

Định lượng Protein (niệu) 24h	(s)	0.816 ↑	< 0.14	g/24 giờ
-------------------------------	-----	---------	--------	----------

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị
Tế bào Hargraves	TÌM KHÔNG THẤY TẾ BÀO L.E		

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu
HÓA SINH MÁU		
ASLO	191	≤ 250
C3	(**) 28.40 ↓	80 - 170
C4	(**) 3.30 ↓	15 - 45

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị
MIỄN DỊCH			
Anti-dsDNA (Elisa)	(**) 200.0 ↑	< 25	U/mL
ANA Test (Elisa)	(**) 4.21 ↑	< 0.8, GZ: 0.8 - 1.1	S/CO

CHẨN ĐOÁN LUPUS

Bảng 1. Tiêu chuẩn ACR/SLICC 2015

Ban lupus da cấp/mạn tính	Tối đa 2 điểm
Ban cánh bướm	2 điểm
Ban lupus bán cấp	1 điểm
Ban đỏ dạng sẩn hoặc viêm mạch mề đay	1 điểm
Ban lupus dạng đĩa hoặc ban lupus phi đại kiểu mụn cóc	1 điểm
Rụng tóc không để lại sẹo	1 điểm
Loét miệng/mũi	1 điểm
Viêm khớp	1 điểm
Viêm màng phổi và/hoặc viêm màng ngoài tim	1 điểm
Rối loạn tâm thần và/hoặc động kinh và/hoặc rối loạn ý thức cấp tính	1 điểm
Tổn thương thận bao gồm	Tối đa 2 điểm
Protein niệu $\geq 3^*$ hoặc $\geq 500\text{mg/ngày}$ hoặc có trụ niệu	1 điểm
Tổn thương viêm thận lupus trên mô bệnh học	2 điểm
Bệnh máu	Tối đa 3 điểm
Giảm bạch cầu $< 4000/\text{mm}^3$ hoặc giảm lympho $< 1500/\text{mm}^3$ ở 2 lần xét nghiệm hoặc bạch cầu giảm $< 4000/\text{mm}^3$ cùng với giảm lympho $< 1500/\text{mm}^3$ ở 1 lần xét nghiệm	1 điểm
Giảm tiểu cầu $< 100.000/\text{mm}^3$	1 điểm
Thiếu máu tan máu	1 điểm
Các xét nghiệm huyết thanh	Tối đa 3 điểm
ANA dương tính hoạt độ thấp	1 điểm
ANA dương tính cao với tính chất đồng nhất hoặc dạng viên	2 điểm
Kháng thể kháng ds-DNA dương tính	2 điểm
Kháng thể kháng Sm dương tính	2 điểm
Kháng thể kháng phospholipid dương tính	1 điểm
Bổ thể trong huyết thanh giảm (C3 và/hoặc C4 và/hoặc CH50)	1 điểm

Bảng 2. Tiêu chuẩn ARC/EULAR 2019

Các tiêu chuẩn về lâm sàng	Điểm
Sốt	2
Da niêm mạc: Rụng tóc không hồi phục Loét niêm mạc miệng Lupus da hoặc đĩa đệm bán cấp Lupus da cấp tính	2 2 4 7
Khớp: Viêm bao hoạt dịch ở ít nhất 2 khớp hoặc đau ít nhất 2 khớp và cứng khớp ít nhất 30 phút vào buổi sáng	2
Thần kinh: Mê sảng Rối loạn tâm thần Co giật	2 3 5
Thanh mạc: Tràn dịch màng phổi hoặc màng tim Viêm màng ngoài tim cấp tính	5 6
Huyết học: Giảm bạch cầu Giảm tiểu cầu Tan máu tự miễn	3 4 4
Thận: Protein niệu $> 0,5\text{g}/24$ giờ Viêm thận Lupus loại II hoặc V Viêm thận Lupus loại III hoặc IV	4 8 10
Các tiêu chuẩn về miễn dịch	
Kháng thể kháng phospholipid: Anticardiolipin IgG $> 40\text{GPL}$ hoặc Anti B2GP1 IgG > 40 đơn vị hoặc thuốc chống đông máu lupus	2
Bổ thể: C3 thấp hoặc C4 thấp C3 thấp và C4 thấp	3 4
Kháng thể đặc hiệu cao: Kháng thể Anti-ds DNA hoặc kháng thể Smith	6
Chẩn đoán xác định SLE nếu đạt ≥ 10 điểm	Nữ, tuổi 15 \rightarrow 45



Lupus ban đỏ hệ thống

Protein niệu > 0.5 g/24h

VIÊM THẬN LUPUS

"Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh thận mạn và một số bệnh lý thận", BYT 2024

KẾT LUẬN

- Sốt kéo dài không rõ nguyên nhân là một trong những bệnh cảnh lâm sàng gây khó khăn cho bác sĩ trong việc tìm kiếm nguyên nhân gây bệnh và tốn kém cho BN. Nguyên nhân Sốt kéo dài rất phức tạp, đòi hỏi phải hỏi bệnh và khám LS tỉ mỉ để tìm ra được những đầu mối quan trọng giúp ích cho việc chẩn đoán và điều trị. Đôi khi CLS là quan trọng nhất trong qui trình chẩn đoán.
- Không phải cơ sở y tế nào cũng có đầy đủ các CLS để chẩn đoán , hiện tại hệ thống CLS tại BV Hòa Hảo Medic Cần Thơ rất đầy đủ và chính xác để giúp chẩn đoán bệnh.
- 10% không rõ nguyên nhân thật sự