



LUPUS BAN ĐỎ HỆ THỐNG

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE)

BS. Trần Thị Diễm

Phòng khám Tổng quát – TT Y KHOA MEDIC



HÀNH CHÁNH

- Bệnh nhân: Đoàn Tuyết P., nữ, 18 tuổi
- ĐT: 09748975xx, ID: 80479xx
- Địa chỉ: Ấp Giồng Chùa, TT. Trần Đề, H. Trần Đề, T. Sóc Trăng
- Nghề nghiệp: làm cửa sắt
- Lý do đến khám: sốt và sụt cân



BỆNH SỬ

- Cách lúc khám khoảng 2 tháng: BN cảm thấy ớn lạnh, mệt mỏi, chán ăn, sốt từ 37.5 - 40 độ C. Khoảng 1 tuần sau thì xuất hiện đau nhẹ các khớp lớn nhỏ từng đợt, không đối xứng, không sưng nóng đỏ khớp. BN không có triệu chứng: đau họng, nổi ban, rụng tóc, hay giảm tiết nước bọt trong quá trình bệnh.
- BN thường mệt mỏi, ăn kém, sụt 5 kg/2 tháng, nên được người nhà đưa đi khám ở 2 cơ sở y tế tại địa phương nhưng chưa tìm ra bệnh nên được BS khuyên đến khám ở Trung Tâm MEDIC.



MEDIC


BỆNH VIỆN QUỐC TẾ PHƯƠNG CHÂU SÓC TRĂNG
PHUONG CHAU SOC TRANG INTERNATIONAL HOSPITAL
 Số 373 Phố Lợi, Phường 2, TP.Sóc Trăng, Tỉnh Sóc Trăng
 Phone: 1900 54 54 66 Fax: 0292.3897.116
 Website: www.phuongchau.com Email: info@phuongchau.com

PID: PC-022410423
ID tiếp nhận: 275959
ID KQ: 139792
 Nơi gửi: PK SPK 03

KẾT QUẢ SIÊU ÂM

ĐOÀN TUYẾT PHỤNG
 Ngày sinh: 21/03/2005 Tuổi: 19
 Giới tính: Nữ
 Địa chỉ: Ấp Giồng Chùa, Thị trấn Trần Đề, Huyện Trần Đề, Tỉnh Sóc Trăng
 Khám sát: Tuyến giáp
 Bác sĩ chỉ định: Đỗ Thị Hương Huyền
 Đơn: - (N72) VIÊM CỎ TỪ CUNG- (R10) ĐAU BỤNG VÀ VÙNG CHẬU
 BHYT: GD4949423002636
 BHYT: Ấp Giồng Chùa, Thị trấn Trần Đề, Huyện Trần Đề, Tỉnh Sóc Trăng

QUẢ
MÔ TẢ
HUY PHẢI:
 - kích thước : không to
 - Cấu trúc mô tuyến đồng nhất
 - Tổn thương khu trú: Chưa ghi nhận bất thường
HUY TRÁI:
 - kích thước: không to
 - Cấu trúc mô tuyến đồng nhất
 - Tổn thương khu trú: Chưa ghi nhận bất thường
VÙNG EO:
 - kích thước: 2.0 mm
 - Cấu trúc mô tuyến đồng nhất
TUYẾN MÁU HAI THUY BÌNH THƯỜNG
CHẠCH CỎ HAI BÊN : Chưa ghi nhận bất thường
KẾT LUẬN
CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG TRÊN SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP



Xem kết quả:
 Bác sĩ điều trị

14 giờ 25 phút, ngày 20 tháng 11 năm
 Chữ ký Bác sĩ


BỆNH VIỆN QUỐC TẾ PHƯƠNG CHÂU SÓC TRĂNG
PHUONG CHAU SOC TRANG INTERNATIONAL HOSPITAL
 Số 373 Phố Lợi, Phường 2, TP.Sóc Trăng, Tỉnh Sóc Trăng
 Phone: 1900 54 54 66 Fax: 0292.3897.116
 Website: www.phuongchau.com Email: info@phuongchau.com

PID: PC-022410423
ID tiếp nhận: 275959
ID KQ: 139793
 Nơi gửi: PK SPK 03

KẾT QUẢ SIÊU ÂM

ĐOÀN TUYẾT PHỤNG
 Ngày sinh: 21/03/2005 Tuổi: 19
 Giới tính: Nữ
 Địa chỉ: Ấp Giồng Chùa, Thị trấn Trần Đề, Huyện Trần Đề, Tỉnh Sóc Trăng
 Khám sát: Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang)
 Bác sĩ chỉ định: Đỗ Thị Hương Huyền
 Đơn: - (N72) VIÊM CỎ TỪ CUNG- (R10) ĐAU BỤNG VÀ VÙNG CHẬU
 BHYT: GD4949423002636
 BHYT: Ấp Giồng Chùa, Thị trấn Trần Đề, Huyện Trần Đề, Tỉnh Sóc Trăng

KẾT QUẢ
MÔ TẢ
GAN: Không to, đồng nhất, bờ đều.
 Các tĩnh mạch gan và tĩnh mạch cửa không giãn.
ĐƯỜNG MẬT: Trong và ngoài gan không giãn, không sỏi.
TỤ MẬT: Không to, thành không dày, không sỏi.
LÁCH: Không to, rải rác khắp chủ mô lách có nhiều cấu trúc echo kém KTmax # 2.8*3.3mm, bờ không đều, giới hạn rõ
TUY: Không to, đồng nhất.
THẬN PHẢI: Kích thước bình thường. Phân biệt vỏ - tủy rõ. Không ứ nước, không sỏi.
THẬN TRÁI: Kích thước bình thường. Phân biệt vỏ - tủy rõ. Không ứ nước, không sỏi.
 Hai niệu quản không giãn.
BÀNG QUANG: Không sỏi, thành không dày.
TỬ CUNG: Ngã trước DAP: 33 mm NMTC: Móng
HAI PHẢN PHỤ: Bàng trứng phải: chưa ghi nhận bất thường
 Bàng trứng trái: chưa ghi nhận bất thường
Ổ BỤNG: Không dịch.
 Vùng rốn gan và rốn lách có vài cấu trúc echo kém hình bầu dục dạng hạch có rốn hạch rõ KTmax # 1.5*11mm
KẾT LUẬN
LÁCH RỖN GAN VÀ RỖN LÁCH
SIÊU TỖN THƯƠNG KHÁP NHƯ MÔ LÁCH NGHĨ 1. VIÊM MÔ HẠT LÁCH 2. PNEUMOCYSTIS CARINI NHƯ MÔ LÁCH



Xem kết quả:
 Bác sĩ điều trị

14 giờ 29 phút, ngày 20 tháng 11 năm 2024
 Chữ ký Bác sĩ

Phòng Khám Tiên Sĩ Bác Sĩ Trương Tú Trạch
 09 Yết Kiêu, phường 6, thành phố Sóc Trăng
 ĐT: 0903.343.605

Số: 241027019

PHIẾU KẾT QUẢ KẾT QUẢ SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP


THÔNG TIN BỆNH NHÂN
 Họ tên: **ĐOÀN TUYẾT PHỤNG** NS: 2005/19 tuổi Giới: Nữ
 Địa chỉ: **TRẦN ĐỀ - ST**
 Chẩn đoán:

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

	Thùy Phải	Thùy Trái
Kích thước tuyến giáp		
- Đường kính ngang:	mm	mm
- Đường kính dọc:	mm	mm
- Bề dày:	mm	mm
- Thể tích tuyến giáp:	ml	ml
- Eo:	mm	

KẾT LUẬN
 - Độ Echo: Dãy hơn cơ ức đòn chũm
 - Tổn thương: Không
 - Hạch cổ: Không

KẾT LUẬN
CHƯA PHÁT HIỆN BẤT THƯỜNG TRÊN TUYẾN GIÁP.



Ngày 27 tháng 10 năm 2024
 Bác sĩ siêu âm

Phòng Khám Tiên Sĩ Bác Sĩ Trương Tú Trạch
 09 Yết Kiêu, phường 6, thành phố Sóc Trăng
 ĐT: 0903.343.605

Số: 241027019


PHIẾU KẾT QUẢ KẾT QUẢ SIÊU ÂM TỔNG QUÁT

THÔNG TIN BỆNH NHÂN
 Họ tên: **ĐOÀN TUYẾT PHỤNG** NS: 2005/19 tuổi Giới: Nữ
 Địa chỉ: **TRẦN ĐỀ - ST**
 Chẩn đoán: KIỂM TRA

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

- Gan: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng nhất.
 - Túi mật: không to, thành không dày, không sỏi.
 - Đường mật: Trong và ngoài gan không giãn, không sỏi.
 - Ống mật chủ: không sỏi không giãn.
 - Tụy: Cấu trúc đồng nhất, không to ống Wirsung không giãn.
 - Lách: Không to, tĩnh mạch lách không giãn.
 - Thận:
 - Thận Phải: Không sỏi, không ứ nước.
 - Thận Trái: Không sỏi, không ứ nước.
 - Bàng quang: Thành không dày, không sỏi.
 - Tử cung:
 - Ngã trước, cấu trúc đồng nhất.
 - Nội mạc mỏng
 - Phản phụ hai bên: Bình thường.
 - Dịch ổ bụng: không có.
 - Động mạch chủ bụng: không phình.

KẾT LUẬN
CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG QUA SIÊU ÂM



Ngày 27 tháng 10 năm 2024
 Bác sĩ siêu âm



TIỀN CĂN

- Kinh đều, đã lập gia đình, PARA 0000, hoàn toàn khỏe mạnh trước đó
- Gia đình không ai mắc bệnh tương tự



KHÁM LÂM SÀNG

- Tổng trạng: bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, thở không co kéo, thể trạng gầy
- Sinh hiệu: M = 120 l/p, HA = 124/81 mmHg, NĐ = 37 độ C, NT = 22 l/p, CC = 150 cm, CN = 35 kg, BMI = 15.6 kg/m²
- Da niêm hồng, không thấy nổi ban da, không loét miệng, không phù, hạch ngoại biên không sờ thấy
- Tim đều nhanh 120 l/p, phổi không ran, bụng mềm gan lách không sờ chạm
- BN vận động các khớp khuỷu, gối, cổ bàn tay và cổ bàn chân than đau nhẹ, không có các triệu chứng khác về khớp như: sưng nóng đỏ, cứng khớp, hay biến dạng khớp
- Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường



ĐẶT VẤN ĐỀ

- 1/ Sốt kéo dài (02 tháng, 37.3 - 40 độ)
- 2/ Sụt cân (05 kg / 02 tháng)
- 3/ Đau khớp (không sưng nóng đỏ, không đối xứng)



CẬN LÂM SÀNG ĐỀ NGHỊ

Bệnh nhân nữ trẻ, tiền căn bản thân khỏe mạnh và gia đình không ai mắc bệnh tương tự, đến khám với chủ yếu triệu chứng tổng quát như sốt kéo dài, sụt cân nhiều và đau nhẹ các khớp, ca này nghĩ nhiều đến bệnh lý tự miễn (Lupus) hoặc lao (VN vùng dịch tễ), và phải loại trừ các bệnh K, bệnh viêm nhiễm khác...

CLS được đề nghị:

- XN máu TQ, TPTNT
- XQ tim phổi thẳng
- ECG
- SA cổ, SA tim, SA vú, SA bụng



KẾT QUẢ CLS: XÉT NGHIỆM

Ngày giờ lấy máu: 05:19:00 21/11/2024
 Ngày giờ nhận mẫu: 05:20:00 21/11/2024
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (EM.TT.NX.02.1 - Ngày áp dụng: 01/01/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên: [REDACTED] Giới tính: **Nữ**
 Ngày tháng năm sinh: **2005** Quốc tịch: [REDACTED]
 Số CCCD/Hộ chiếu: [REDACTED] DT: [REDACTED]

Địa chỉ: **ẤP GIÓNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG**
 Đơn vị: **Medic**
 Nơi lấy mẫu: **Lâm 1** BS yêu cầu: **BS. CKI. TRẦN THỊ ĐIỂM**
 Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
ESR (VS):	*		QTTH049
h-1	98 H	(F < 25 mm)	
h-2	>159	(F < 50 mm)	
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) ¹	*		
WBC	4.1	(4.0 - 10.5)10 ⁹ /L	QTTH019
% Neu	37.8	(40 - 74 %)	
% Lym	43.8	(19 - 48 %)	
% Mono	12.2	(3 - 9 %)	
% Eos	5.0	(0 - 7 %)	
% Baso	1.2	(0 - 1.5 %)	
# Neu	1.5 I	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	1.8	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.5	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.2	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.0	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	3.72 I	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTTH020
Hb	10.5 I	(12.0 - 18.0 g/dL)	QTTH025
Hct	32.1 I	(35 - 52 %)	
MCV	86.1	(80 - 100 fL)	
MCH	28.3	(26 - 32 pg)	
MCHC	32.8	(32 - 36 g/dL)	
RDW	13.6	(11.0 - 15.7%)	
PLT	142 I	(150 - 400)10 ⁹ /L	QTTH021
MPV	9.2	(6.30 - 12.0 fL)	

Số trang: 1/4

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân
 Mã QR phía trên chân bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.
 1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012

Ngày giờ lấy máu: 05:19:00 21/11/2024
 Ngày giờ nhận mẫu: 05:20:00 21/11/2024
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
 (EM.TT.NX.02.1 - Ngày áp dụng: 01/01/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên: [REDACTED] Giới tính: **Nữ**
 Ngày tháng năm sinh: **2005** Quốc tịch: [REDACTED]
 Số CCCD/Hộ chiếu: [REDACTED] DT: [REDACTED]

Địa chỉ: **ẤP GIÓNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG**
 Đơn vị: **Medic**
 Nơi lấy mẫu: **Lâm 1** BS yêu cầu: **BS. CKI. TRẦN THỊ ĐIỂM**
 Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
II. VI SINH/NUỐC TIỂU/PHÂN/ĐÀM/DỊCH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS			
URINARY ANALYSIS:	*		QTVS044
1)Chemistry (Sinh Hóa) :			
Glucose	NEG	(mmol/L)	
Bilirubin	NEG	(μmol/L)	
Ketone	NEG	(<0.5 mmol/L)	
Spe-Gravity	1.018	(1.005-1.030)	
Blood	NEG	(Negative)	
pH	6.0	(4.6-8.0)	
Protein	NEG	(g/L)	
Urobilinogen	NEG	(μmol/L)	
Nitrite	NEG	(Negative)	
Leucocytes	POS	(Negative)	
Color	Yellow		
Clarity	Clear		
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):			
Leucocytes	60 H	(0 - 15)	
Red Blood Cells	5	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)	
Uric acid	0	(0 - 6)	
Casts	0	(0 - 6)	
Epithelial Cells	18 H	(0 - 10)	
Bacteria	105	(0 - 130)	

Số trang: 2/4

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân
 Mã QR phía trên chân bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.
 1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012



KẾT QUẢ CLS: XÉT NGHIỆM

Ngày giờ nhận mẫu: **05:20:00 21/11/2024**
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
(EM.TTAN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/01/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên: [REDACTED] **Phái: Nữ**
 Ngày tháng năm sinh: **2005** **Quốc tịch:**
 Số CCCD/Hộ chiếu: **ĐT:** [REDACTED]

Địa chỉ: **ẤP GIÓNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG**
 Đơn vị: **Medic**
 Nơi lấy mẫu: **Lâm 1** BS yêu cầu: **BS. CKI. TRẦN THỊ ĐIỂM**
 Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
III. SINH HOÀ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC)¹:	*		QTSH012
HbA1c (IFCC)	38.47	(20 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	5.67	(4.0 - 6.50 %A1C)	
Glucose (mmol/L) (FPG)¹	5.54	(3.90 - 5.60 mmol/L)	QTSH001
Glucose (mg/dL)	99.72	(70.2 - 100.8 mg/dL)	
IONOGRAMME²:	*		QTSH067
Na	136.1	(130 - 145 mmol/L)	
K	3.38 L	(3.40 - 5.1 mmol/L)	
Ca	2.26	(2.1 - 2.80 mmol/L)	
Cl	100.7	(96 - 108 mmol/L)	
Iron (Sắt/HT) ²	57.10	(50 - 168 µg/dL)	QTSH088
Albumin ²	3.82	(3.60 - 5 g/dL)	QTSH056
Uric Acid/Serum¹	5.35	(M: 3.4 - 7.0; F: 2.4 - 5.7 mg/dL)	QTSH014
hs CRP	7.12 H	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
Urea/ Serum¹	20.58	(15 - 49 mg/dL)	QTSH002
*Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum ²	0.598	(M: 0.6 - 1.3; F: 0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027
eGFR (CKD-EPI)	133	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)	
LDL Cholesterol ²	1.65	(<2.59; Ngưỡng: 2.59-4.13 mmol/L)	QTSH093
		(Cao: 4.14 - 4.91; Rất cao ≥ 4.92)	
Triglycerides¹	1.29	(<1.70; Ngưỡng: 1.70-2.25 mmol/L)	QTSH015
		(Cao: 2.26 - 5.64; Rất cao ≥ 5.65)	
Cholesterol, Total¹	2.88	(<5.18; Ngưỡng: 5.18-6.21 mmol/L)	QTSH003
		(Cao: ≥ 6.22)	
GGT¹	14.68	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	QTSH004
SGOT (AST)¹	28.06	(< 35 U/L)	QTSH005 3/4

* Đây là kết quả được số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân
 Mã QR phía trên chữ in của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.
 1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012

Ngày giờ lấy mẫu: **05:19:00 21/11/2024**
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
(EM.TTAN.XN.02.1 - Ngày áp dụng: 01/01/2016 - Phiên bản: 1.2)

Họ tên: [REDACTED] **Phái: Nữ**
 Ngày tháng năm sinh: **2005** **Quốc tịch:**
 Số CCCD/Hộ chiếu: **ĐT:** [REDACTED]

Địa chỉ: **ẤP GIÓNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG**
 Đơn vị: **Medic**
 Nơi lấy mẫu: **Lâm 1** BS yêu cầu: **BS. CKI. TRẦN THỊ ĐIỂM**
 Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
SGPT (ALT)¹	17.18	(< 30 U/L)	QTSH013
ADA (ADENOSINE DEAMINASE):	41.38 H		QTSH054
Serum		(< 15 U/L)	
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
HIV Ag/Ab Combo	NEG S/CO 0.120	(S/Co < 1)	QTMD158
TSH u.sensitive (3rd G)¹	2.28	(0.32 - 5 µIU/ml)	QTMD009
Free T4 ²	1.21	(0.71 - 1.85 ng/dL)	QTMD036
Troponin-I hs (Abbott)¹	<3.20	(M < 34.2 ng/L, F < 15.6 ng/L)	QTMD011.J
HBsAg (Định tính, qualitative)¹	NEG S/CO 0.300	(Index < 1; S/Co < 1)	QTMD017
Anti HCV (Định tính, qualitative)¹	NEG S/CO 0.120	(S/Co < 1; Index < 1)	QTMD018
A.F.P¹	2.22	(< 20 ng/mL)	QTMD006
C.E.A¹	<1.73	(< 5 ng/mL)	QTMD007
CA 125 (O.M Cancer)²	14.20	(< 35 U/mL)	QTMD031
β2 Microglobulin (Siemens)	3704 H	(< 2164 µg/L)	QTMD030
C.A 19-9 (Roche)¹	2.80	(< 31 U/mL)	QTMD008
CYFRA 21-1	0.920	(< 3.3 ng/mL)	QTMD034
CA 72-4 (Cancer antigen 72-4)	<1.50	(<8.20 U/mL)	QTMD032
V. XÉT NGHIỆM MIỄN DỊCH ELISA - ELISA TEST			
ANA Test (Elisa)	POS S/CO 3.95	(S/Co < 0.8; GZ: 0.8-1.1)	
Anti-dsDNA (Elisa)	NEG 10.08 U/ml	(< 25 U/mL)	

Thời gian duyệt: 10:39:30 21/11/2024 In lần 1: **10:39:30 21/11/2024**
 Người duyệt: **DS. Phạm Văn Đức** Trưởng khoa xét nghiệm

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn

* Đây là kết quả được số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy, khoa Xét nghiệm đã ký trả bệnh nhân
 Mã QR phía trên chữ in của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.
 1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2012



KẾT QUẢ CLS: ECG, SA TIM

DIỆN TÂM ĐO - ĐIỆN TOÁN TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA MEDIC, 254 HOA HAO QUẬN 10 TP HCM

Họ tên: [Redacted] Mã BN: 8047918-62 Tuổi: 19 Giới tính: F
Cao: 150 Nặng: 35 HA: 124/81 Tốc độ: 25mm/s Ngày: 21/11/2024 Giờ: 5:26
Chỉ định: ,



KẾT LUẬN : NHỊP XOANG NHANH
GHI NHẬN SÓNG T (-) , ĐỆT TRÊN NHIỀU CHUYỂN ĐẠO

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/11/2024 06:01
(Bác sĩ đã ký)



KẾT QUẢ SIÊU ÂM TIM MÀU

Máy: ALOKA -ProSound α6

ID : 8047918 Ngày ĐK: 21/11/2024 05:30
Họ và tên : [Redacted] 19 tuổi Nữ
Địa chỉ : Ấp Giồng Chùa, Tl. Trán Đé, H. Trán Đé, T. Sóc Trăng -- 0974897545
Chẩn đoán sơ bộ : SÓT KÉO DÀI + SỤT CÂN CÂN TIM NGUYÊN NHÂN

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVd= 40 mm
Không rối loạn vận động khu trú. Chức năng tâm thu thất trái tốt EF= 68%(Teichholz)
Chức năng tâm thu thất phải bình thường TAPSE= 22mm
- Van hai lá mềm mại, hở 1/4. Van động mạch chủ bình thường (PAPs=28mmHg)
- Không tràn dịch màng ngoài tim.



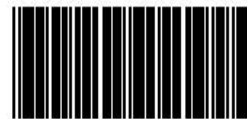
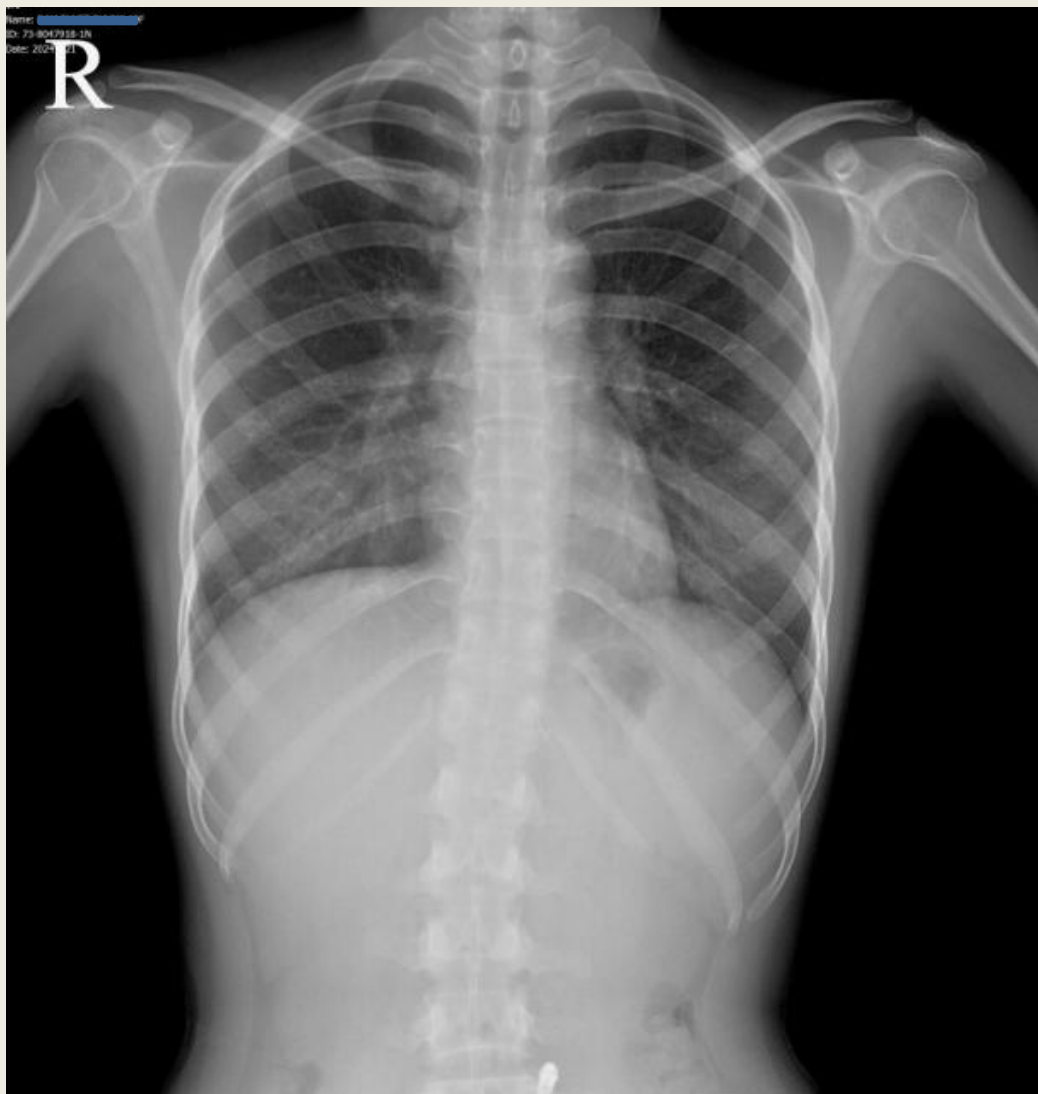
KẾT LUẬN : HỒ VAN 2 LÁ 1/4.

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/11/2024 06:00
(Bác sĩ đã ký)



KẾT QUẢ CLS: XQ PHỔI



8047918

KẾT QUẢ X QUANG

Họ và tên : ██████████ Tuổi : **19** Giới : **Nữ** Số KTC : **1**
Địa chỉ : Ấp Giồng Chùa, Tl. Trần Đề, H. Trần Đề, T. Sóc Trăng - ĐT : 0974897545
BS chỉ định : **Bs. CKI. Trần Thị Diễm**

ID: **8047918**
Số TT : **73**
Ngày ĐK : 21/11/2024
Giờ ĐK : 05:32 AM KQ : 05:40 AM

Chẩn đoán sơ bộ : **SỐT KÉO DÀI + SỤT CÂN CẦN TÌM NGUYÊN NHÂN**
XQ Lồng Ngực Thẳng [In Giấy]

Thành ngực	: Không có ảnh bất thường
Màng phổi	: Không có ảnh bất thường
Trung thất	: Không có ảnh bất thường
Tim	: Không có ảnh bất thường
Động mạch chủ	: Không có ảnh bất thường
Huyết phế quản	: Không có ảnh bất thường
Phổi	: Không có ảnh bất thường
Cơ hoành	: Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ : **KHÔNG PHÁT HIỆN BỆNH LÝ TRÊN PHIM NGỰC**
Đề nghị :

Ngày 21 tháng 11 năm 2024
Bác sĩ X Quang



KẾT QUẢ CLS: SA CỔ, SA BỤNG, SA VÚ

Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nữ - Phòng 3D _1
 Máy: SAMSUNG WS80A
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : **8047918** Ngày ĐK: 21/11/2024 06:14
 Họ và tên : [REDACTED] 19 tuổi Nữ
 Địa chỉ : Ấp Giồng Chùa, Tt. Trần Đề, H. Trần Đề, T. Sóc Trăng -- 0974897545
 Chẩn đoán sơ bộ : SỐT KÉO DÀI + SỤT CẢN CẢN TÌM NGUYÊN NHÂN
 BS chỉ định : BS. CKI. TRẦN THỊ ĐIỂM BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM VÙNG CỔ

- TUYẾN GIÁP: kích thước bình thường, nền giáp cấu trúc echo dày, đồng nhất, không nhân giáp, phân bố mạch máu bình thường.
- Hạch chùm echo kém góc hàm hai bên, hình ovale, có rốn hạch , tăng sinh mạch máu, d=10mm-> d=15x27mm
- TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HẠM, DƯỚI LƯỠI: bình thường.
- PHẢN MỀM CỔ (Da, mô dưới da, cơ), THỰC QUẢN CỔ: chưa thấy bất thường.



KẾT LUẬN : SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP KHÔNG THẤY BẤT THƯỜNG
 HẠCH CHÙM GÓC HÀM HAI BÊN CHƯA LOẠI TRỪ HẠCH LAO.

Đề nghị : SINH THIẾT HẠCH

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/11/2024 07:57

Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nữ - Phòng 3D _1
 Máy: SAMSUNG WS80A
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : **8047918** Ngày ĐK: 21/11/2024 06:14
 Họ và tên : [REDACTED] 19 tuổi Nữ
 Địa chỉ : Ấp Giồng Chùa, Tt. Trần Đề, H. Trần Đề, T. Sóc Trăng -- 0974897545
 Chẩn đoán sơ bộ : SỐT KÉO DÀI + SỤT CẢN CẢN TÌM NGUYÊN NHÂN
 BS chỉ định : BS. CKI. TRẦN THỊ ĐIỂM 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.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LẠCH: KT=118mm, to, có hạch echo kém vùng rốn lách, d=16x18mm
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- TỬ CUNG: ngã trước, dap =34 mm, nội mạc = mỏng, không u. BUỒNG TRỨNG (P)(T): không u
- Động mạch chủ bụng không phình. Ascites (-). Không hạch ổ bụng. Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN : LÁCH TO ĐỘ I. HẠCH VÙNG RÓN LÁCH.

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/11/2024 08:01
 (Bác sĩ đã ký)

Khoa : SIÊU ÂM 3D - Nữ - Phòng 3D _1
 Máy: SAMSUNG WS80A
KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : **8047918** Ngày ĐK: 21/11/2024 06:14
 Họ và tên : [REDACTED] 19 tuổi Nữ
 Địa chỉ : Ấp Giồng Chùa, Tt. Trần Đề, H. Trần Đề, T. Sóc Trăng -- 0974897545
 Chẩn đoán sơ bộ : SỐT KÉO DÀI + SỤT CẢN CẢN TÌM NGUYÊN NHÂN
 BS chỉ định : BS. CKI. TRẦN THỊ ĐIỂM BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ MÀU

- MÔ TUYẾN VÚ HAI BÊN DÀY TRUNG BÌNH.
- KHÔNG U VÀ TỔN THƯƠNG VIÊM.
- KHÔNG DẪN ỐNG TUYẾN.
- KHÔNG HẠCH BỆNH LÝ HAI NÁCH.



KẾT LUẬN : SIÊU ÂM TUYẾN VÚ HAI BÊN CHƯA THẤY BẤT THƯỜNG (BI- RADS 1)

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 21/11/2024 07:52
 (Bác sĩ đã ký)

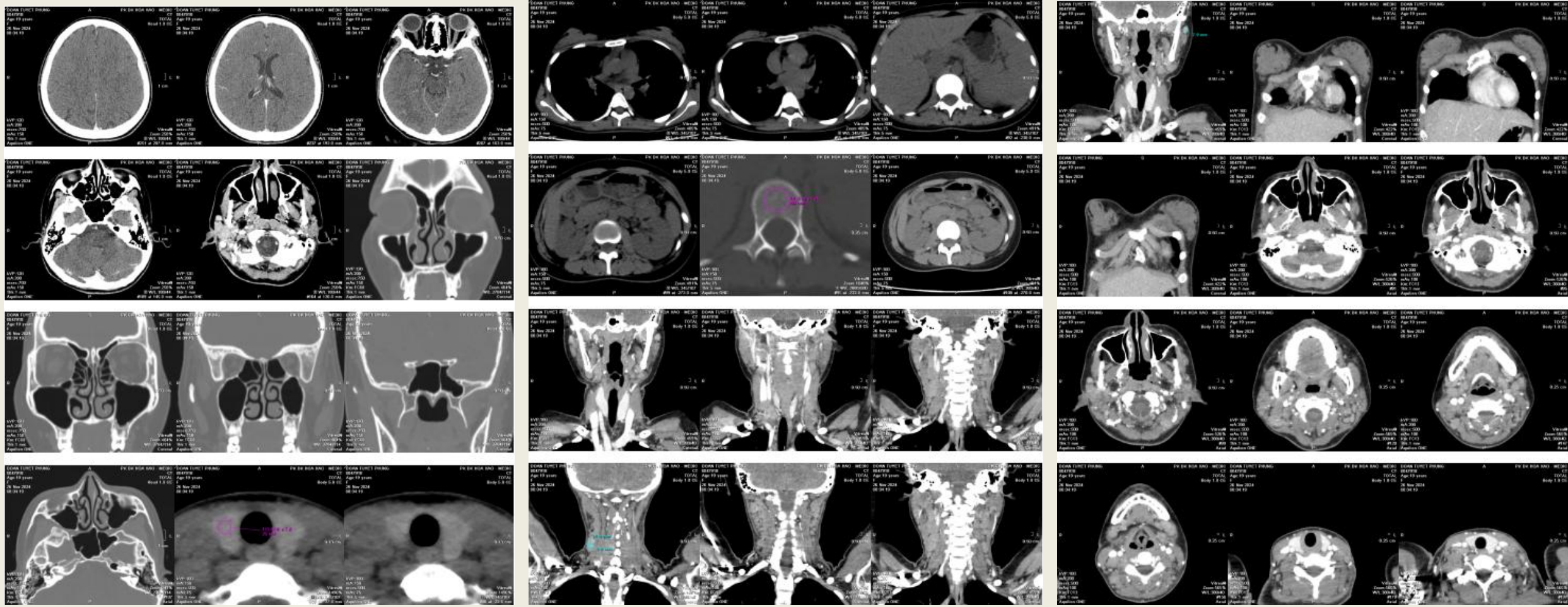


KẾT QUẢ CLS

- Với LS và kết quả CLS như trên em nghĩ nhiều đến 3 bệnh:
 - 1/ Lupus
 - 2/ Lao hạch
 - 3/ Lymphoma
- Cận LS cần làm thêm: CT toàn thân và sinh thiết trọn hạch vùng cổ



KẾT QUẢ CLS: CT TOÀN THÂN



*** KẾT LUẬN:


- Viêm xoang hàm, sàng hai bên.
- Hạch cổ hai bên, dmax#10x15mm.
- gan nhiễm mỡ khu trú gan P.



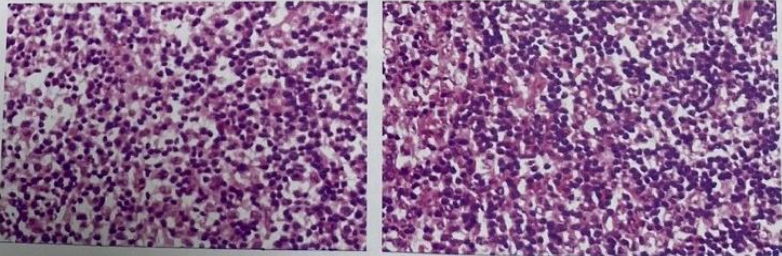
DIỄN TIẾN BỆNH

- Trong quá trình chờ KQ XN, BN vẫn sốt nhẹ, khoảng 1 tuần sau có nổi ban toàn thân, nổi nhiều vùng mặt và 2 tay, ngứa nhẹ
- Kết quả sinh thiết hạch cổ: hạch viêm mạn tính

MS: H2024010370
Bệnh nhân (Patient) : 8047918 ĐOÀN TUYẾT PHỤNG 2005 Nữ
Địa chỉ (Address) : Ấp Giông Chùa, Tt. Trần Đề, H. Trần Đề, T. Sóc Trăng -- 0974897545
Bác sĩ (Physician) : BS CK1 LÊ THÔNG LƯU
Bệnh viện (Hospital) : CTTNHHYT HÒA HẢO / KTBN
Chẩn đoán sơ bộ : Hạch cổ trái nghi lao/ Viêm
Nhiều hạch cổ 2 bên kt từ 5 mm đến 10 mm mất rốn, kèm sốt
Ngày nhận mẫu : 21/11/2024 Ngày trả KQ: 22/11/2024
GPB ĐẠI THỂ : Mỡ 1.5 cm



GPB Vi Thể :
Vùng vỏ hạch có các nang limphô thứ phát với các trung tâm mầm có kích thước khác nhau. Các tĩnh mạch tăng sản, tế bào nội mô phồng to. Vỏ bao hạch và các vách ngăn dày, thâm nhập limphô bào và tương bào.



KẾT LUẬN : VIÊM HẠCH MẠN TÍNH.





DIỄN TIẾN BỆNH

- Với diễn biến bệnh như trên, CT toàn thân viêm xoang hàm sàng 2 bên, hạch cổ 2 bên, sinh thiết hạch cổ là hạch viêm mạn tính, em nghĩ đến bệnh Lupus ban đỏ hệ thống (Systemic Lupus Erythematosus - SLE)
- XN đề nghị để bổ sung cho chẩn đoán xác định và loại trừ các bệnh tự miễn khác: CTM, phết máu ngoại biên, điện di Hb, iron, ferritin, giun lươn, C3, C4, ANA 23 profile
- Gửi khám CK Da liễu, được cho làm lại 1 số XN: ANA và anti ds DNA, VS, TPTNT; và được làm thêm anti Sm, toxocara canis



KẾT QUẢ CLS

Họ tên: ██████████ Ngày tháng năm sinh: 2005
 Số CCCD/Hộ chiếu: ██████████
 Địa chỉ: ẤP GIỒNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG
 Đơn vị: Medic
 Nơi lấy mẫu: Lâu 1
 Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

Phái: **Nữ**
 Quốc tịch: ██████████
 ĐT: **0974897545**

BS yêu cầu: BS. CKI. LÊ THỊ HỮU PHẬN, BS. CKI. TRẦN THỊ DIỄM
 Tình trạng mẫu: Đạt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
ESR (VS):	*		QTHH049
h-1	83 H	(F < 25 mm)	
h-2	159 H	(F < 50 mm)	
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)¹			
WBC	3.53 L	(4.0 - 10.5)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	46.2	(40 - 74 %)	
% Lym	46.5	(19 - 48 %)	
% Mono	5.9	(3 - 9 %)	
% Eos	0.6	(0 - 7 %)	
% Baso	0.8	(0 - 1.5 %)	
# Neu	1.63 L	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	1.64	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	0.21	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.02	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.03	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	4.24	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	12.0	(12.0 - 18.0 g/dL)	QTHH025
Hct	35.5	(35 - 52 %)	
MCV	83.7	(80 - 100 fL)	
MCH	28.3	(26 - 32 pg)	
MCHC	33.8	(32 - 36 g/dL)	
RDW	14.6	(11.0 - 15.7%)	
PLT	171	(150 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021
MPV	11.3	(6.30 - 12.0 fL)	
Peripheral Blood Smear:	*		QTHH050

Họ tên: ██████████ Ngày tháng năm sinh: 2005
 Số CCCD/Hộ chiếu: ██████████
 Địa chỉ: ẤP GIỒNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG
 Đơn vị: Medic
 Nơi lấy mẫu: Lâu 1
 Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

Phái: **Nữ**
 Quốc tịch: ██████████
 ĐT: **0974897545**

BS yêu cầu: BS. CKI. LÊ THỊ HỮU PHẬN, BS. CKI. TRẦN THỊ DIỄM
 Tình trạng mẫu: Đạt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
II. VI SINH/NƯỚC TIỂU/PHÂN/ĐÀM/DỊCH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS			
URINARY ANALYSIS:			
1)Chemistry (Sinh Hóa) :			
Glucose	NEG	(mmol/L)	
Bilirubin	NEG	(µmol/L)	
Ketone	NEG	(<0.5 mmol/L)	
Spe-Gravity	1.014	(1.005-1.030)	
Blood	POS	(Negative)	
pH	6.5	(4.6-8.0)	
Protein	NEG	(g/L)	
Urobilinogen	NEG	(µmol/L)	
Nitrite	NEG	(Negative)	
Leucocytes	POS	(Negative)	
Color	Yellow		
Clarity	Clear		

Họ tên: ██████████ Ngày tháng năm sinh: 2005
 Số CCCD/Hộ chiếu: ██████████
 Địa chỉ: ẤP GIỒNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG
 Đơn vị: Medic
 Nơi lấy mẫu: Lâu 1
 Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

Phái: **Nữ**
 Quốc tịch: ██████████
 ĐT: **0974897545**

BS yêu cầu: BS. CKI. LÊ THỊ HỮU PHẬN, BS. CKI. TRẦN THỊ DIỄM
 Tình trạng mẫu: Đạt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):			
Red Blood Cells	24 H	(0 - 15)	
Leucocytes	110 H	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)	
Uric acid	0	(0 - 6)	
Casts	0	(0 - 6)	
Epithelial Cells	14 H	(0 - 10)	
Bacteria	549 H	(0 - 130)	
III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
*Hb ELECTROPHORESIS:			
Hb H	0.0	(0.0)	
Hb Bart's	0.0	(0.0)	
Hb A	96.8 L	(> 97 %)	
Hb F	0.0	(< 2 %)	
Hb D-punjab	0.0	(0.0)	
Hb S	0.0	(0.0)	
Hb E	0.0	(0.0)	
Hb A2	3.2	(< 3.20 %)	
Hb C	0.0	(0.0)	
Hb Other	0.0		
MICRO.ALB/Urine (Quantitative):			
Micro Albumine/CRE	8.75	(< 30 mg/g)	QTSH099
Iron (Sắt/HT) ²	115.6	(50 - 168 µg/dL)	QTSH088
K	4.03	(3.40 - 5.1 mmol/L)	QTSH089



KẾT QUẢ CLS

Họ tên: ██████████ Phái: **Nữ**
Ngày tháng năm sinh: **2005** Quốc tịch:
Số CCCD/Hộ chiếu: **ĐT: 0974897545**
Địa chỉ: **ẤP GIỐNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG**
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu: **Lâu 1** BS yêu cầu: **BS. CKI. LÊ THỊ HỮU PHẬN, BS. CKI. TRẦN THỊ DIỄM**
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
C3	73.28 L	(80 - 170 mg/dL)	QTSH065
C4	13.60 L	(15 - 45 mg/dL)	QTSH066
hs CRP	13.86 H	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
ADA (ADENOSINE DEAMINASE): Serum	55.49 H	(< 15 U/L)	QTSH054
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Ferritin ¹	756.0 H	(F.10 - 291 ng/mL)	QTMD010
V. XÉT NGHIỆM MIỄN DỊCH ELISA - ELISA TEST			
Anti-Sm (Elisa)	NEG S/CO 0.35	(S/Co < 0.8; GZ: 0.8 - 1.2)	
ANA Test (Elisa)	POS S/CO 4.53	(S/Co < 0.8; GZ: 0.8-1.1)	
Anti-dsDNA (Elisa)	NEG 5.02 U/ml	(< 25 U/mL)	
Strongyloides stercoralis IgG ²	NEG 0.06 OD	(< 0.2 OD; GRAYZONE: 0.2 - 0.3)	
Toxocara IgG (Elisa) ²	GZ 0.35 OD	(< 0.25 OD; GRAYZONE: 0.25-0.35)	
VI. SINH HỌC PHÂN TỬ - MOLECULAR BIOLOGY			
*ANA Profile 23 IgG	Xem biểu đồ đính kèm		
dsDNA	Âm tính		
Nucleosomes	Âm tính		
Histones	Âm tính		
SS-A	Dương tính 85		
Ro-52	Dương tính 115		
SS-B	Dương tính 19		
RNP/Sm	Dương tính 82		
Sm	Âm tính		
Mi-2alpha	Âm tính		
Mi-2beta	Âm tính		
Ku	Dương tính 18		

Số trang: 4/5

Họ tên: ██████████ Phái: **Nữ**
Ngày tháng năm sinh: **2005** Quốc tịch:
Số CCCD/Hộ chiếu: **ĐT: 0974897545**
Địa chỉ: **ẤP GIỐNG CHÙA, TT. TRẦN ĐẾ, H. TRẦN ĐẾ, T. SÓC TRĂNG**
Đơn vị: **Medic**
Nơi lấy mẫu: **Lâu 1** BS yêu cầu: **BS. CKI. LÊ THỊ HỮU PHẬN, BS. CKI. TRẦN THỊ DIỄM**
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Centromere A	Âm tính		
Centromere B	Âm tính		
Sp100	Âm tính		
PML	Âm tính		
Scl-70	Âm tính		
PM-Scl100	Âm tính		
PM-Scl75	Âm tính		
RP11	Âm tính		
RP155	Âm tính		
gp210	Âm tính		
PCNA	Âm tính		
DFS70	Âm tính		
Diễn giải kết quả:	(Kết quả)/ Cường độ		
Âm tính (Negative)	(-)/ 0-5		
Ngưỡng (Borderline)	(±)/ 6-10		
Dương tính (Positive)	(+, ++)/ 11-25, 26-50		
Dương tính mạnh (Strong Positive)	(+++)/ >50		

Thời gian duyệt: 10:33:03 05/12/2024 In lần 1: 10:34:13 05/12/2024
Người duyệt: **DS. Phạm Văn Đức** Trưởng khoa xét nghiệm

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn

Số trang: 5/5



TÓM TẮT BỆNH ÁN

- BN nữ 18 tuổi, khám vì sốt, sụt cân và đau khớp trong 2 tháng, sau đó có nổi hồng ban cấp tính toàn thân (nổi nhiều ở mặt và tay)
- CLS về hình ảnh:
 - SAB: lách to độ I, hạch vùng rốn lách
 - SA cổ: hạch chùm 2 góc hàm chưa loại trừ hạch lao
 - CT toàn thân: viêm xoang hàm sàng 2 bên, hạch cổ 2 bên dmax # 10-15 mm
 - ST tron hạch cổ: hạch viêm mạn tính



TÓM TẮT BỆNH ÁN

- XN :
 - CTM: BC = 3.53 K (N = 46.2 %) giảm < 4k
 - VS: 1h = 83, 2h = 159 : tăng cao; TPTNT: HC = 24, BC = 110
 - ANA (+) S/CO 4.53 tăng, Anti Sm (-), Anti ds DNA (-)
 - C3 = 73.28 mg/dl giảm (BT: 80-120), C4 = 13.60 mg/dl giảm (BT: 15-45)
 - ANA 23 profile có 5 kháng thể (+):
 - SS-A (+ + +) : 80 -> SLE, Sjogren, xơ cứng hệ thống, viêm da cơ
 - Ro-52 (+ + +) : 115 -> SLE, Sjogren, xơ cứng hệ thống, viêm da cơ
 - SS-B (+) : 19 -> SLE, Sjogren, xơ cứng hệ thống
 - RNP-Sm (+ + +) : 82 -> SLE, Sjogren, bệnh mô liên kết hỗn hợp
 - Ku (+) : 18 -> SLE, viêm mạch, xơ cứng hệ thống



CHẨN ĐOÁN

Tổng hợp tiêu chí chẩn đoán SLE ở BN (EULAR/ACR 2019):

(chẩn đoán SLE khi BN có tiêu chí sàng lọc là ANA (+) và có ≥ 10 điểm trong đó có 1 tiêu chuẩn LS)

- Sốt 38 độ C : 2 đ
- Nổi ban cấp: 6 đ
- Đau đa khớp: 6 đ
- C3 và C4 giảm: 4 đ
- BC = 3.5k giảm < 4k: 4 đ
- ANA (+), trong đó có 5 kháng thể: SS-A (+++), Ro-52 (+++), SS-B (+), RNP-Sm (+++), Ku (+) : đều liên quan đến bệnh Lupus

BN có ANA (+) và có 22 đ trong đó có 3 tiêu chí lâm sàng

➔ Chẩn đoán xác định: Lupus ban đỏ hệ thống



ĐIỀU TRỊ

5. Đã xử lý (thuốc, chăm sóc): Gồm 4 loại thuốc

- | | |
|---|----------------|
| 1. Medrol 16 mg (Methylprednisolone 16 mg)
Ngày uống 01 lần, lần 01,5 viên (uống sau ăn sáng) | 30 Viên |
| 2. Kaleoride 0,6g (Potassium)
Ngày uống 01 lần, lần 01 viên | 20 Viên |
| 3. Nolpaza 40mg (Pantoprazole 40mg)
Ngày uống 01 lần, lần 01 viên (uống trước ăn sáng 30') | 20 viên |
| 4. Ostocare (Calci Gluconat 500mg & Vitamin D3 250 UI)
Ngày uống 02 lần, lần 01 viên | 40 Viên |

6. Chẩn đoán khi ra viện: lupus đỏ

Mã

7. Điều trị ngoại trú từ ngày 04/12/2024 đến ngày 10/12/2024

Giám đốc bệnh viện

Ngày 10 tháng 12 năm 2024

Bác sĩ khám bệnh



KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ

- Kết quả 20 ngày điều trị: sau 3 ngày BN hết sốt, ban giảm dần và hết ngứa, sau 1 tuần hết đau khớp, hết mệt mỏi, ăn ngủ ngon, tăng 2 kg / 20 ngày



TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
ESR (VS):			
h-1	31 H	(F < 25 mm)	QTHH049
h-2	67 H	(F < 50 mm)	
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU) ¹			
WBC	12.7 H	(4.0 - 10.5)10 ⁹ /L	QTHH019
% Neu	59.1	(40 - 74 %)	
% Lym	28.0	(19 - 48 %)	
% Mono	11.0	(3 - 9 %)	
% Eos	1.2	(0 - 7 %)	
% Baso	0.7	(0 - 1.5 %)	
# Neu	7.5 H	(1.7 - 7.0) 10 ⁹ /L	
# Lym	3.6	(1.0 - 4.0) 10 ⁹ /L	
# Mono	1.4 H	(0.1 - 1.0) 10 ⁹ /L	
# Eos	0.2	(0 - 0.5) 10 ⁹ /L	
# Baso	0.1	(0 - 0.2) 10 ⁹ /L	
RBC	4.30	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QTHH020
Hb	12.5	(12.0 - 18.0 g/dL)	QTHH025
Hct	38.1	(35 - 52 %)	
MCV	88.4	(80 - 100 fL)	
MCH	29.0	(26 - 32 pg)	
MCHC	32.8	(32 - 36 g/dL)	
RDW	17.8 H	(11.0 - 15.7%)	
PLT	304	(150 - 400)10 ⁹ /L	QTHH021
MPV	7.6	(6.30 - 12.0 fL)	
II. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
Số trang: 1/2			
TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
C3	92.45	(80 - 170 mg/dL)	QTSH065
C4	10.70 L	(15 - 45 mg/dL)	QTSH066
Thời gian duyệt: 08:36:23 26/12/2024			
Người duyệt: DS.Trần Hoàng Nguyễn			
In lần 1: 08:36:28 26/12/2024			
Trưởng khoa xét nghiệm			



BÀN LUẬN

- Bệnh Lupus ban đỏ hệ thống thường gặp ở nữ trẻ 20 - 40 tuổi, là bệnh lý mô liên kết tự miễn, đặc trưng bởi sự có mặt của kháng thể kháng nhân và nhiều tự kháng thể khác. Vì là bệnh hệ thống nên tổn thương là đa cơ quan, bao gồm: khớp, da, thận, tế bào máu, tim, phổi, thần kinh,... Bệnh có thể khởi phát hoặc nặng lên do một số yếu tố thuận lợi như: nhiễm trùng, chấn thương, stress, thuốc,...



BÀN LUẬN

- LS có các thể:
 - Thể cấp: tổn thương nhiều nội tạng nặng, tiến triển nhanh và tử vong sau vài tháng
 - Thể mạn: ít tổn thương nội tạng, biểu hiện ngoài da nhẹ, tiến triển chậm, tiên lượng tốt
 - Thể bán cấp: là trung gian giữa 2 thể trên, tiến triển từng đợt, ngày càng nặng dần, 90% có thời gian sống trung bình là 10 năm
 - Thể hỗn hợp (HC Sharp): là thể bệnh hỗn hợp giữa Lupus và xơ cứng bì, BN có các triệu chứng viêm da, viêm khớp, hiện tượng Raynaud, hẹp thực quản,...



BÀN LUẬN

- Chẩn đoán bệnh SLE hiện nay thường theo các tiêu chuẩn của EULAR/ACR 2019 (với độ nhạy là 96.1% và độ đặc hiệu là 93.4%), chính xác hơn so với ACR 1992 và SLICC 2012
- BN cần thỏa tiêu chí sàng lọc là ANA dương tính $\geq 1:80$, và được chẩn đoán SLE khi có ≥ 10 điểm trong đó đáp ứng ít nhất 1 tiêu chuẩn lâm sàng
- Vì đây là bệnh mạn tính, nên các tiêu chí không cần xảy ra đồng thời, một số tiêu chí được chấp nhận khi khám trực tiếp hoặc xem bằng hình ảnh (rụng tóc không sọc, loét miệng)

BÀN LUẬN

- Tiêu chuẩn chẩn đoán SLE (EULAR/ACR):

Miền [b]	Trọng lượng [c]
Các yếu tố lâm sàng	
Triệu chứng toàn thân:	2
• Sốt (> 38°C)	
Huyết học:	
• Giảm bạch cầu (< 4000/mcL)	3
• Giảm tiểu cầu với số lượng tiểu cầu < 100.000/mcL	4
• Tan máu tự miễn dịch [d]	4
Tâm thần kinh:	
• Sảng	2
• loạn thần	3
• Co giật (toàn thể hoặc cục bộ/khu trú)	5
Da và niêm mạc:	
• Rụng tóc không để lại sẹo [e]	2
• các vết loét miệng [e]	2
• <u>Lupus ban đỏ bán cấp ở da</u> hoặc <u>lupus ban đỏ dạng đĩa</u>	4
• Triệu chứng da Lupus cấp tính	6
Huyết thanh:	
• Tràn dịch màng phổi hay màng ngoài tim	5
• Viêm màng ngoài tim cấp tính	6

Cơ xương khớp:	6
• Khớp bị tổn thương [f]	
Bệnh thận:	
• Protein niệu (> 0,5 g/24 giờ)	4
• Sinh thiết thận lớp II hoặc viêm thận lupus V	8...
• Sinh thiết thận lớp III hoặc IV	10
Các yếu tố miễn dịch	
Kháng thể kháng phospholipid:	
• Kháng thể kháng cardiolipin cao hoặc	2
• Kháng thể kháng beta2 glycoprotein 1 hoặc	
• Thuốc chống đông máu lupus	
Protein bổ thể:	
• C3 thấp hoặc C4 thấp	3
• C3 thấp và C4 thấp	4
Kháng thể đặc hiệu SLE:	
• Kháng thể kháng dsDNA hoặc	6
• Kháng thể kháng Smith	

[a] Bệnh nhân chỉ đủ điều kiện đáp ứng các tiêu chuẩn này nếu họ có xét nghiệm ANA dương tính \geq 1:80.





BÀN LUẬN

Tiêu chí chẩn đoán SLE ở BN:

- Sốt 38 độ C : 2 đ
 - Nổi ban cấp: 6 đ
 - Đau đa khớp: 6 đ
 - C3 và C4 giảm: 4 đ
 - BC = 3.5k giảm < 4k: 4 đ
 - ANA (+), trong đó các kháng thể: SS-A (+++), Ro-52 (+++), SS-B (+), RNP-Sm (+++), Ku (+) : đều liên quan đến bệnh Lupus
- ➔ BN = 22 đ cùng với ANA (+)
- ➔ Chẩn đoán xác định: Lupus ban đỏ hệ thống



BÀN LUẬN

- Do bệnh SLE là bệnh hệ thống tự miễn, diễn tiến trong giai đoạn sớm có thể là những triệu chứng toàn thân không đặc hiệu mà bệnh mạn tính nào cũng có, hoặc chỉ xuất hiện triệu chứng đơn độc, nên khó chẩn đoán và dễ bị sót nếu không nghĩ đến.
- Để chẩn đoán chính xác SLE ngoài thỏa tiêu chuẩn của EULAR/ACR, còn phải loại trừ những bệnh gây ra sốt kéo dài hoặc sụt cân khác như lao, ung thư; hoặc những bệnh có triệu chứng tương tự khác như: bệnh Still, bệnh viêm khớp hệ thống khác, bệnh tự miễn khác: xơ cứng bì, viêm da cơ, sarcoidosis, HC Sjogren,...



BÀN LUẬN

- Bệnh Still (phân biệt SLE):
 - Là 1 bệnh viêm hệ thống, CRNN, có liên quan đến di truyền
 - LS thường có: sốt kéo dài, đau họng, đau cơ khớp, nổi ban da, sụt cân, tổn thương hệ gan lách hạch...
 - XN thường có: **BC tăng** (N> 80%), CRP tăng, **ferritin tăng** 100% BN, **ANA (-)**, anti ds DNA (-), RF (-), tăng gama Globulin miễn dịch (IgG)
 - Tiêu chuẩn chẩn đoán theo Yamaguchi (1992): chẩn đoán khi có 2/4 triệu chứng chính và 3/5 triệu chứng phụ (và phải loại trừ các bệnh lý khác)
 - + Triệu chứng chính: đau khớp > 2 tuần, sốt > 39 độ C > 1 tuần, ban màu “cá hồi”, BC > 10k (N> 80%)
 - + Triệu chứng phụ: đau họng, hạch to, lách to, RLCN gan (tăng ALT, AST), XN: ANA (-), RF (-)



BÀN LUẬN

- ANA rất nhạy với SLE, là tiêu chuẩn sàng lọc SLE với tỉ lệ (+) khoảng 95%, nhưng không đặc hiệu, ANA (+) trong rất nhiều bệnh lý tự miễn khác, và có thể (+) giả ở 3-30% người khỏe mạnh, (+) do một số thuốc như: procainamide, hydralzine, isoniazid, các thuốc ức chế khối u, ...
- Do đó cần các bằng chứng về các tự kháng thể khác đặc hiệu cho SLE để chẩn đoán như: Sm và ds DNA, SS-A, SS-B, RNP; các tự kháng thể này có độ đặc hiệu cao nhưng có độ nhạy thấp, có khoảng 30% (-) trong SLE nên cũng không loại trừ SLE khi các dấu ấn này (-), nên càng nhiều dấu ấn đặc hiệu càng giúp chẩn đoán chính xác hơn



BÀN LUẬN

- Điều trị SLA:
 - Glucocorticoid
 - Hydroxychloroquine
 - NSAID (có thể dùng điều trị ngắn hạn trong đau khớp)
 - Các thuốc UCMD khác: Cyclophosphamide, Azathioprine, Methotrexate,...
 - Các thuốc thuộc chế phẩm sinh học

Trong đó Glucocorticoid là liệu pháp bậc 1, phối hợp giữa corticoid và các thuốc UCMD khác thường được sử dụng trong trường hợp bệnh nặng đang hoạt động



KẾT LUẬN

- SLE là bệnh tự miễn có triệu chứng đa cơ quan, trong giai đoạn sớm có thể chỉ biểu hiện bằng các triệu chứng toàn thân (sốt, sụt cân, phù, đau khớp) nên cần phải nghĩ đến chẩn đoán SLE để tránh bỏ sót, và phải loại trừ các bệnh có triệu chứng tương tự khác như: bệnh Still, các bệnh hệ thống tự miễn khác, lao, K, HIV...
- Nên sàng lọc SLE bằng ANA ở những BN nghi ngờ, sau đó tiếp cận chẩn đoán dựa vào tiêu chuẩn EULAR/ACR 2019 với ≥ 10 tiêu chí trong đó có 1 tiêu chí về LS
- ANA rất nhạy trong chẩn đoán SLE (95%) nhưng không đặc hiệu, vậy nên cần các kháng thể đặc hiệu hơn như: ds DNA, Sm, SS-A, SS-B, RNP để giúp củng cố chẩn đoán xác định SLE và loại trừ các bệnh tự miễn khác.



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN QUÝ VỊ !