CƯỜNG GIÁP

BS THẠCH THỊ NGỌC NGÂN
BS NGUYỄN TRƯỜNG MINH

KHOA NỘI – BV BÌNH AN

MEDIC KIEN GIANG

- Họ tên: TRẦN THANH GI…. Sinh năm: 1986. Giới tính: Nam
- Mã ID : 2500246809. Số ĐT: 08
- Địa chỉ: An Giang
- Vào viện: 8 giờ 28 phút , 20/09/2025
- Lý do vào viện: Yếu 2 chi dưới.

- Bệnh sử: Cùng ngày, sau ngủ dậy buổi sáng BN đột ngột yếu 2 chi dưới => nhập viện
- Tiền sử: Yếu 2 chi dưới 1 tháng, nhập BVĐK KG điều trị với chẩn đoán Hạ Kali máu
- Tiền sử gia đình chưa ghi nhận bệnh lý liên quan.
- Tình trạng lúc nhập viện:
  - Ghi nhận bệnh nhân chóng mặt , buồn nôn , tê tay chân, yếu nhẹ 2 chi dưới
  - HA: 120/70 mmHg. Mạch: 75 l/p. Nhiệt độ: 37 độ. Nhịp thở: 20 l/p. SpO2: 98%
  - Chẩn đoán : Hạ kali máu

    => Nhập khoa nội

Tại khoa nội

- Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, niêm hồng.
- Còn yếu 2 chi dưới, sức cơ 4/5.
- Không dấu hiệu thần kinh khu trú.
- HA: 120/70mmHg, M: 80 l/phút, N.độ: 37 độ C, SpO2: 98%.
- Tim đều, Phổi không ran, Bụng mềm.
- Tuyến giáp không to, mắt bình thường. (cường giáp?)

MEDIC KIEN GIANG

Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT
Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser):		*	
WBC	(4,0 - 10,5)10^9/L	6,50	10^9/L
%Neu	(40 - 74) %	48,2	%
%Lym	(19 - 48) %	36,1	%
%Mono	(3 - 9) %	9,8	%
%Eos	(0 - 7) %	5,5	%
%Baso	(0 - 1,50) %	0,4	%
#Neu	(1.7 - 7.0)10^9/L	3,13	g/L
#Lym	(1.0- 4.0)10^9/L	2,35	g/L
#Mono	(0.1- 1.0)10^9/L	0,64	g/L
#Eos	(0 - 0.5)10^9/L	0,35	g/L
#Baso	(0 - 0.2)10^9/L	0,03	g/L
RBC	(3,8 - 5,6) 10^{12}/L	5,16	10^{12}/L
Hb	(12 - 18) g/dL	14,9	g/dL
Hct	(35 - 52) %	44,5	%
MCV	(80 - 97) fL	86,2	fL
MCH	(26 - 32) pg	28,9	pg
MCHC	(31 - 36) g/dL	33,5	g/dL
RDW	(11,0 - 15,7) %	12,7	%
PLT	(150 - 400)10^9/L	238	10^9/L
MPV	(6,30 - 10,10) fL	8,2	fL

Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu] [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT
Điện giải đồ (Na, K, Cl)		*	
Na	(130 - 145) mmol/L	143,3	mmol/L
K	(3,50 - 5,10) mmol/L	**3,01**	mmol/L
Cl	(96 - 108) mmol/L	**113,9**	mmol/L

Định lượng Urê máu [Máu] [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Định lượng Ure máu	(15-49 mg/dl)	36,2	mg/dl	

Định lượng Creatinin (máu) [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT
Định lượng Creatinin [Máu]	(0,60-1,30)mg/dL	0,70	mg/dL

MEDIC KIEN GIANG

Định lượng Glucose [Máu] [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Glucose	(3,90 - 6,10) mmol/L	**10,65**	mmol/L	
Glucose	(70 - 110) mg/dl	**192**	mg/dl	

Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu] [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT
Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu]	(<35 U/L)	27,7	UI/L

Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu] [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu]	(<35 U/L)	27,7	UI/L	

Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu] [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]	(<30 U/L)	**41,1**	UI/L	

Định lượng Troponin I [Máu] [20/09/2025 08:28]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT
Định lượng Troponin I hs [Máu]	(< 0.047 ng/mL)	0.005	ng/mL

Chẩn đoán : Hạ kali máu nghĩ do liệt chu kỳ (Westphal) – TD Đái tháo đường mới phát hiện.

Chẩn đoán phân biệt: Hạ kali máu nghĩ do Cường giáp.

MEDIC KIEN GIANG

Định lượng TSH (Thyroid Stimulating hormone) [Máu] [20/09/2025 10:00]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT
Định lượng TSH (Thyroid Stimulating hormone) [Máu]	(0,51 - 6,27) µIU/mL	**0,000**	µIU/mL

Định lượng FT4 (Free Thyroxine) [Máu] [20/09/2025 10:00]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Định lượng FT4 (Free Thyroxine) [Máu]	(0,71 - 1,85) ng/dL	**2,78**	ng/dL	

Định lượng FT3 (Free Triiodothyronine) [Máu] [20/09/2025 10:00]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Định lượng FT3 (Free Triiodothyronine) [Máu]	(2,3 - 4,4) pg/mL	**7,92**	pg/mL	

Định lượng HbA1c [Máu] [20/09/2025 10:00]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Định lượng HbA1c	(4,10 - 6,50) %A1C	6,00	%A1C	

CẬN LÂM SÀNG KHÁC

- Siêu âm tuyến giáp

BỆNH VIỆN BÌNH AN MEDIC KIÊN GIANG
80-82 Nguyễn Trung Trực - Phường Rạch Giá - An Giang
PHIẾU KẾT QUẢ SIÊU ÂM

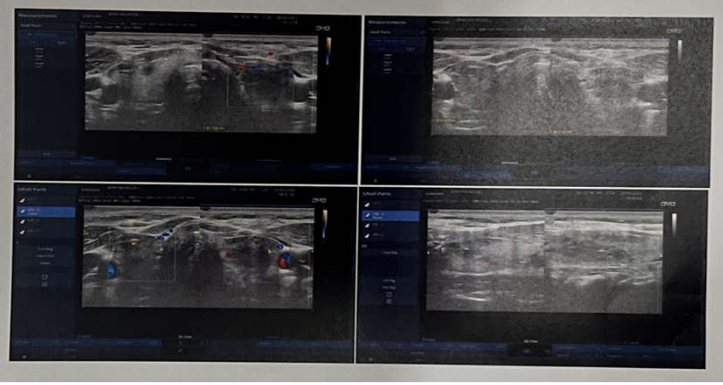
Số bản in 1

Mã KCB:2500246809 Họ tên:TRẦN THAN ĐT:0862698537 Năm sinh: 1986 Phái: Nam
Địa chỉ:
Ngày thực hiện:20/09/2025
Lâm sàng:
Chẩn đoán: E87.6-Hạ kali máu
BS chỉ định: BS.CKI Thạch Thị Ngọc Ngân Khoa/Phòng: Khoa Nội Đối tượng: BHYT
Nơi làm việc:

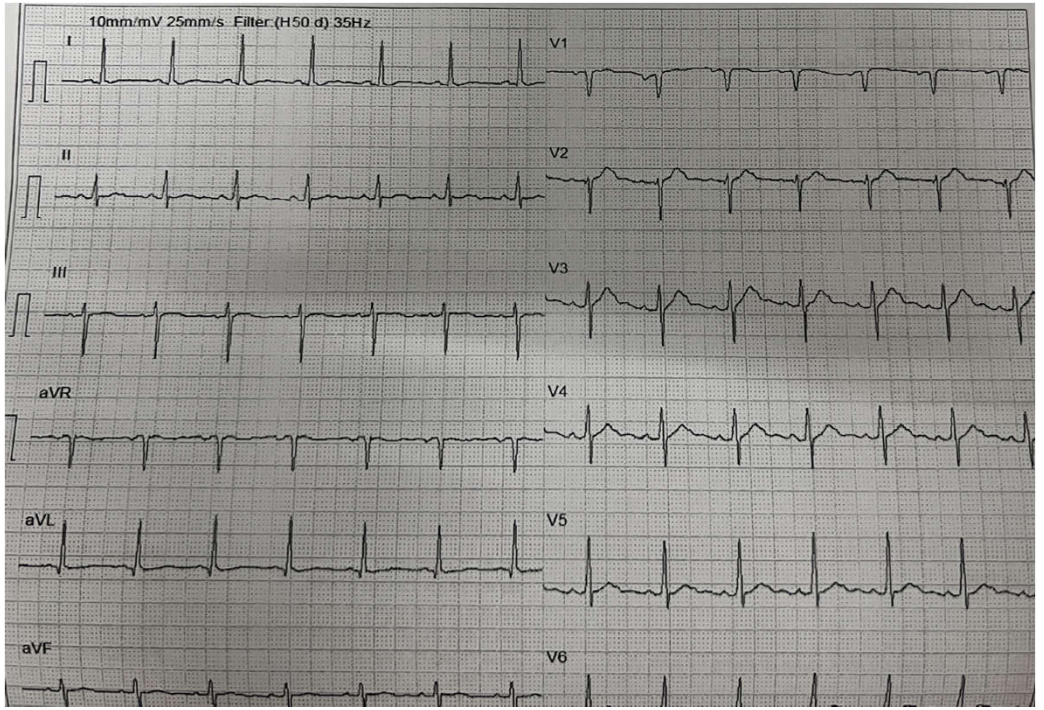
KỸ THUẬT: Siêu âm tuyến giáp

+ Tuyến giáp:
- Cấu trúc mô tuyến đồng dạng, bờ đều, thể tích to nhẹ, Thùy giáp (P vàT) có vài vùng giảm âm giới hạn kém rõ.
+ Vùng cổ:
- Không thấy hạch trong vùng khảo sát.
- Cấu trúc mô mềm đồng dạng, không thấy tổn thương khu trú, phổ doppler bình thường.

Kết luận: GHI NHẬN HAI THÙY GIÁP CÓ VÀI VÙNG HỒI ÂM KÉM GIỚI HẠN KÉM RÕ, T/D VIÊM GIÁP.
Đề nghị:



- ECG



Định lượng TRAb (TSH Receptor Antibodies) [Máu] [21/09/2025 15:10]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Định lượng TRAb (TSH Receptor Antibodies)	(≤ 1.75 IU/L)	**8.29**	IU/L	

Anti Microsomal (TPO Ab) (Anti TPO) [21/09/2025 07:08]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Anti Microsomal (TPO Ab) (Anti TPO)	(< 34 UI/mL)	7.68	UI/mL	

MEDIC KIEN GIANG

Chẩn đoán :

Hạ kali máu do cường giáp (bệnh Basedow)

MEDIC KIEN GIANG

- **Điều trị:**
  - Kali chloride 600mg 01 viên x 2 uống/ ngày.
  - Thyrozol 10 mg 01 viên x 2 uống/ ngày.

MEDIC KIEN GIANG

- Qua 3 ngày bệnh nhân đi lại được , sức cơ 5/5

Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu] [21/09/2025 07:08]

Tên chỉ số	Bình thường	Kết quả	ĐVT	Mô tả
Điện giải đồ (Na, K, Cl)		*		
Na	(130 - 145) mmol/L	143,0	mmol/L	
K	(3,50 - 5,10) mmol/L	4,57	mmol/L	
Cl	(96 - 108) mmol/L	107,6	mmol/L	

- Bệnh nhân xuất viện với toa thuốc :
  - Thyrozol 10 mg 01 viên x 2 uống/ ngày.

Bàn luận

MEDIC KIEN GIANG

- Cường giáp là một bệnh rối loạn chức năng tuyến giáp phổ biến hay gặp trong thực hành lâm sàng, việc phát hiện bệnh cường giáp sớm có thể giúp ngăn ngừa các biến chứng trước khi tình trạng bệnh trở nên nghiêm trọng.
- Trường hợp này không có đủ triệu chứng điển hình gây khó khăn trong chẩn đoán. Các trường hợp hạ kali cần được xét nghiệm chức năng tuyến giáp để tránh bỏ sót bệnh (đặc biệt trong trường hợp liệt chu kỳ, tái phát hay không tìm thấy nguyên nhân).
- Tuân thủ chế độ điều trị: Nếu đã được chẩn đoán mắc cường giáp, quan trọng nhất là tuân thủ đúng liều thuốc và điều chỉnh chúng theo hướng dẫn của bác sĩ. Điều này giúp kiểm soát hoạt động tuyến giáp và ngăn ngừa các biến chứng.

Cảm ơn quý đồng nghiệp đã lắng nghe!