



# CA LÂM SÀNG SỐT XUẤT HUYẾT

Bs Nguyễn Trường Minh  
Khoa Nội - Bệnh viện Bình An

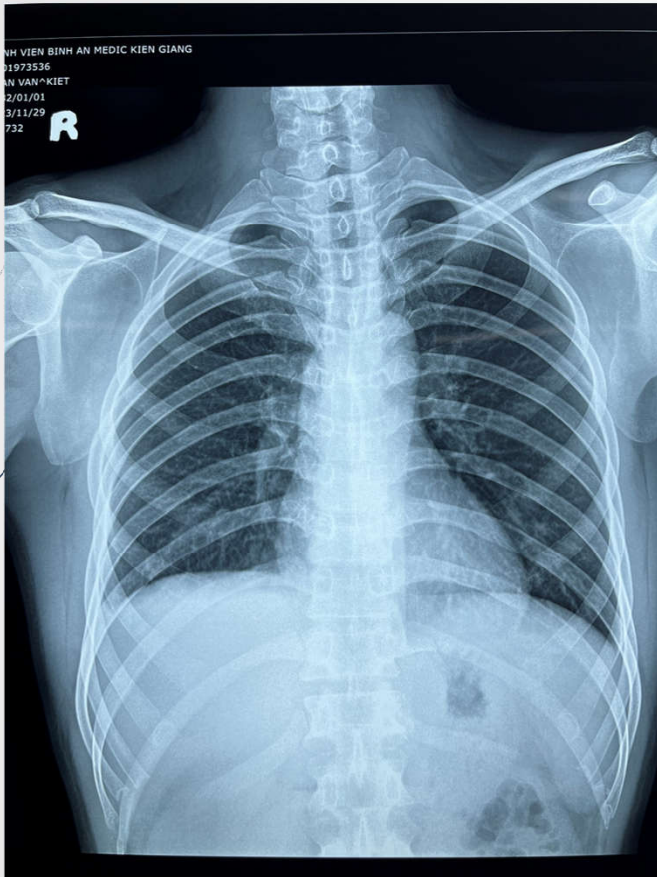
## CA LÂM SÀNG 1

- ▶ Họ tên: TRẦN VĂN K. Nam; 41 tuổi.
- ▶ Địa chỉ: Giang Thành, Kiên Giang
- ▶ Vào viện: 12 giờ 30 phút, 27/11/2023
- ▶ Lý do vào viện: đau bụng + sốt
- ▶ Bệnh sử: Cách 4 ngày bệnh nhân sốt cao, có điều trị tự không rõ. Bệnh nhân giảm sốt, đau căng tức bụng kèm theo khó tiêu, buồn nôn nên nhập viện.
- ▶ Tình trạng lúc nhập viện:  
HA: 120/70 mmHg. Mạch: 80 l/p. Nhiệt độ: 37 độ.
- ▶ Bệnh nhân tỉnh. Niêm hồng. Xuất huyết dưới da hai cẳng chân.
- ▶ Tim đều. Phổi phế âm đều.
- ▶ Bụng mềm, ấn đau nhẹ khắp bụng. Đề kháng (-).

# Xét nghiệm



Dengue virus NS 1...	(Âm tính)		Âm tính
Dengue virus IgM/I...			*
IgM	(Âm tính)		Dương tính
IgG	(Âm tính)		Dương tính
AST (GOT)	(6 - 25) UI/L	UI/L	<b>138.5</b>
ALT (GPT)	(3 - 30) UI/L	UI/L	<b>53.9</b>
GGT (Gama Gluta...	(8 - 37) UI/L	UI/L	<b>86.5</b>
WBC	(4.0 - 10.5)10 <sup>9</sup> /L	10 <sup>9</sup> /L	7.07
%Neu	(40 - 74) %	%	50.0
PLT	(150 - 400)10 <sup>9</sup> /L	10 <sup>9</sup> /L	<b>7</b>



**BỆNH VIỆN BÌNH AN MEDIC KIÊN GIANG**  
80-82 Nguyễn Trung Trực - TP. Rạch Giá - Kiên Giang

Số bản in: 1

**PHIẾU KẾT QUẢ SIÊU ÂM**

Mã KCB:   
Địa chỉ: 1

ĐT

Năm sinh: 1982 Giới: Nam

Ngày thực hiện: 29/11/2023

Lâm sàng:

Chẩn đoán: A97-Sốt xuất huyết Dengue;K76-Bệnh gan khác(Tăng men gan);K29-Viêm dạ dày và tá tràng

BS chỉ định: BS. CKI Thạch Thị Ngọc Ngân

Khoa/Phòng: Khoa Nội

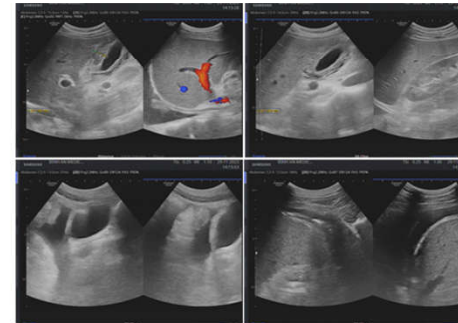
Đối tượng: Thu Phí

Nơi làm việc:

**KỸ THUẬT: Siêu âm ổ bụng**

- GAN: Cấu trúc đồng dạng, bờ đều, kích thước không to, không thấy tổn thương khu trú
- TỬ MẬT- ĐƯỜNG MẬT: DÀY THÀNH TỬ MẬT D=14MM. Đường mật trong và ngoài gan không giãn, không sỏi.
- TUY: Cấu trúc đồng dạng, bờ đều, không to
- LÁCH: Cấu trúc lách đồng dạng, bờ đều, không to
- ống TIÊU HÓA: Nhu động bình thường, không thấy tổn thương khu trú.
- THẬN (P): Đai bể thận không giãn, không sỏi, không thấy tổn thương khu trú
- THẬN (T): Đai bể thận không giãn, không sỏi, không thấy tổn thương khu trú
- MÀNG QUANG: Chưa thấy sỏi, không thấy tổn thương khu trú

**Kết luận: -TRÀN DỊCH MÀNG PHỔI (PHẢI & TRÁI) LƯỢNG (ÍT)  
ÍT DỊCH Ổ BỤNG  
DÀY THÀNH TỬ MẬT**



- Chẩn đoán: Sốt xuất huyết ngày 5 có dấu hiệu cảnh báo – Giảm tiểu cầu
- Điều trị:
  - NaCl 0,9% 500ml 01 chai TTM XXX g/p
  - Esomeprazole 40mg 01 lọ TMC
  - Ursodeoxycholic 0,3g 01 viên x 2 uống
  - Gelactive 01 gói x 2 uống
- Theo dõi tình trạng xuất huyết, sinh hiệu

Diễn tiến bệnh: Qua 3 ngày điều trị bệnh nhân giảm đau bụng, không sốt, ăn uống khá hơn, không dấu xuất huyết thêm.



	Mã CS	Chỉ số	Giá trị BT	ĐVT	27/11/2023	28/11/2023	29/11/2023	30/11/2023
▶	587	Định lượng Glucos...	(< 8,5mmol/L)	mmol/L	6,15			
	152	AST (GOT)	(6 - 25) UI/L	UI/L	<b>138.5</b>			<b>77.1</b>
	151	ALT (GPT)	(3 - 30) UI/L	UI/L	<b>53.9</b>			<b>44.4</b>
	223	GGT (Gama Gluta...	(8 - 37) UI/L	UI/L	<b>86.5</b>			<b>64.4</b>
	36	PLT	(150 - 400)10 <sup>9</sup> /L	10 <sup>9</sup> /L	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	<b>77</b>
	37	MPV	(6,30 - 10,10) fL	fL	8,9	<b>12.7</b>	<b>10.8</b>	<b>11.5</b>

Nằm viện ngày thứ 4 (ngày thứ 8 của bệnh), bệnh ổn → xuất viện

## CA LÂM SÀNG 2

- Họ tên: NGUYỄN THÀNH Q. Nam, 50 tuổi.
- Địa chỉ: Rạch Giá, Kiên Giang
- Vào viện: 18 giờ, 12/10/2023
- Lí do vào viện: sốt, ăn uống kém
- Bệnh sử: Bệnh 2 ngày, bệnh nhân sốt cao, ăn uống kém, mệt mỏi nên nhập viện.
- Tiền căn: Tăng huyết áp – Đái tháo đường type 2 đang điều trị
- Tình trạng lúc nhập viện: HA: 140/80 mmHg. Mạch: 90 l/p. Nhiệt độ: 38 độ
- Bệnh nhân tỉnh. Niêm hồng, Không dấu xuất huyết.
- Tim đều. Phổi phế âm đều. Bụng mềm.



## Xét nghiệm (12/10)



WBC	6,49	(4,0 - 10,5)10 <sup>9</sup> /L
%Neu	83,9	(40 - 74) %
PLT	160	(150 - 400)10 <sup>9</sup> /L
MPV	8,5	(6,30 - 10,10) fL
Dengue virus NS 1Ag test nhanh	Dương tính	(Âm tính)

Định lượng Glucose [Máu] sau ăn 3h	(< 8.5mmol/L)	mmol/L	<b>13.43</b>
AST (GOT)	(6 - 25) UI/L	UI/L	<b>42.8</b>
ALT (GPT)	(3 - 30) UI/L	UI/L	<b>31.9</b>
GGT (Gama Glutamyl Transferase)	(8 - 37) UI/L	UI/L	<b>76.6</b>
Định lượng Ure máu	(15 - 40) mg/dl	mg/dl	<b>41.2</b>
Định lượng Creatinin [Máu]	(M:0.6-1.3;F:0.5-1.1)mg...	mg/dl	<b>1.44</b>
Điện giải đồ (Na, K, Cl)			*
Na	(130 - 145) mmol/L	mmol/L	134,8
K	(3,50 - 5,10) mmol/L	mmol/L	3,98
Cl	(96 - 108) mmol/L	mmol/L	102,5

# Siêu âm bụng



BỆNH VIỆN BÌNH AN MEDIC KIÊN GIANG  
80-82 Nguyễn Trung Trực - TP. Rạch Giá - Kiên Giang  
**PHIẾU KẾT QUẢ SIÊU ÂM**

Số bản in: 1

Mã KCB:

Địa chỉ: ☺

Lâm sàng:

Chẩn đoán: A97-Sốt xuất huyết Dengue;K92.S-Bệnh hệ tiêu hóa đặc hiệu khác;N18-Suy thận mãn tính;E11-Bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insuline;I10-Bệnh lý tăng huyết áp

BS chỉ định: BS CKI. Nguyễn Trường Minh Khoa/Phòng: Khoa Nội

Năm sinh: 1973 Giới: Nam

Ngày thực hiện: 13/10/2023

Đối tượng: BHYT

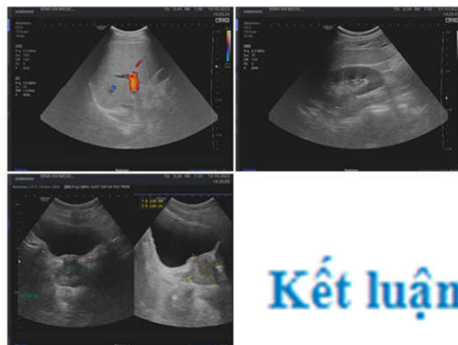
Nội làm việc:

## KỸ THUẬT: Siêu âm ổ bụng

- + GAN: Phân âm gan tăng trung bình, lan tỏa, hơi khó thấy vòm hoành và mạch máu gan.
- + TỤ MẬT-ĐƯỜNG MẬT: Túi mật không ghi nhận hình ảnh bệnh lý. Đường mật trong và ngoài gan không giãn, không sỏi.
- + TỤY: Cấu trúc đồng dạng, bờ đều, không to
- + LÁCH: Cấu trúc lách đồng dạng, bờ đều, không to
- + ÓNG TIÊU HÓA: Nhu động bình thường, không thấy tổn thương khu trú.
- + THẬN (P): Đai bể thận không giãn, không sỏi, không thấy tổn thương khu trú
- + THẬN (T): Đai bể thận không giãn, không sỏi, không thấy tổn thương khu trú
- + BÀNG QUANG: Bàng quang không sỏi, không thấy tổn thương khu trú.
- + HẠCH VÀ CÁC MẠCH MÁU LỚN: Không ghi nhận hình ảnh bệnh lý.
- + DỊCH TỰ DO: Dịch tự do ổ bụng(-)
- + TIỀN LIỆT TUYẾN: Kích thước: a. b. c = 38\*39\*38mm. Thể tích to

**Kết luận:** GAN NHIỄM MỠ LAN TỎA TRUNG BÌNH.  
PHÌ ĐẠI TIỀN LIỆT TUYẾN.

**Đề nghị:**



**Kết luận:** GAN NHIỄM MỠ LAN TỎA TRUNG BÌNH.  
PHÌ ĐẠI TIỀN LIỆT TUYẾN.

**Đề nghị:**

- ▶ Chẩn đoán: Sốt xuất huyết Dengue ngày 3 – Suy thận cấp  
– Tăng huyết áp – Đái tháo đường type 2
- ▶ Điều trị:
  - ▶ NaCl 0,9% 500ml TTM XXX g/p
  - ▶ Insulin Mixtard
  - ▶ Amlodipine 5mg 01 viên uống
  - ▶ Theo dõi dấu hiệu xuất huyết, sinh hiệu, bù dịch đường uống.

## Diễn tiến

	12/10	13/10	14/10	15/10	16/10	17/10	18/10
Creatinin (mg/dl)	1.44	1.43					
PLT ( $10^9/L$ )	160	75	34	14	15	24	50
Ngày bệnh	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9

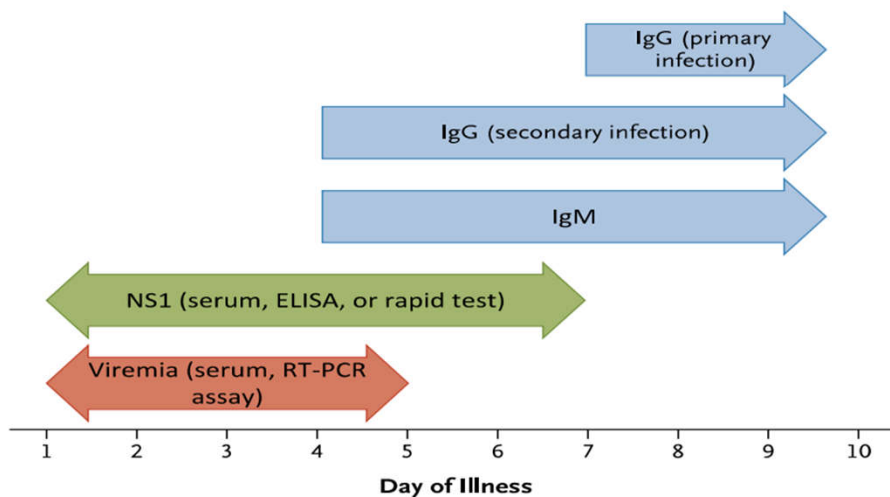
- ▶ Ngày 4 bệnh nhân hết sốt, còn ăn kém, không đau bụng, không xuất huyết, tiêu tiểu bình thường.
- ▶ Tiểu cầu giảm nhiều ngày 5-8 bệnh
- ▶ Ngày bệnh ổn → xuất viện

## TỔNG QUAN

- Sốt xuất huyết Dengue là bệnh truyền nhiễm do vi rút Dengue gây nên.
- Vi rút Dengue có 4 týp huyết thanh là DEN-1, DEN-2, DEN-3 và DEN-4. Vi rút truyền từ người bệnh sang người lành do muỗi *Aedes aegypti*.
- Thời gian xuất hiện vào **mùa mưa từ tháng 7 đến tháng 11** hàng năm, thường diễn biến phức tạp theo chu kỳ 4-5 năm.
- Đặc điểm của sốt xuất huyết Dengue là sốt, xuất huyết và thoát huyết tương, có thể dẫn đến sốc giảm thể tích tuần hoàn, rối loạn đông máu, suy tạng, có thể dẫn đến tử vong.

# Xét nghiệm chẩn đoán

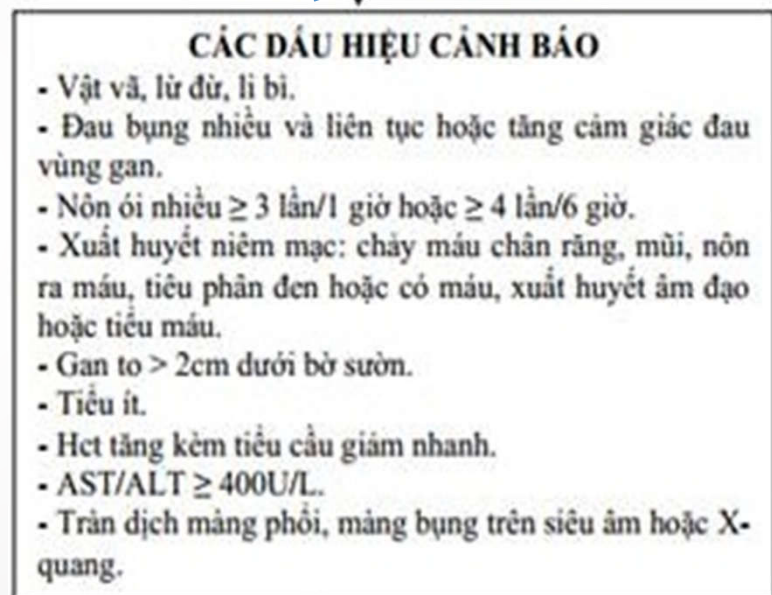
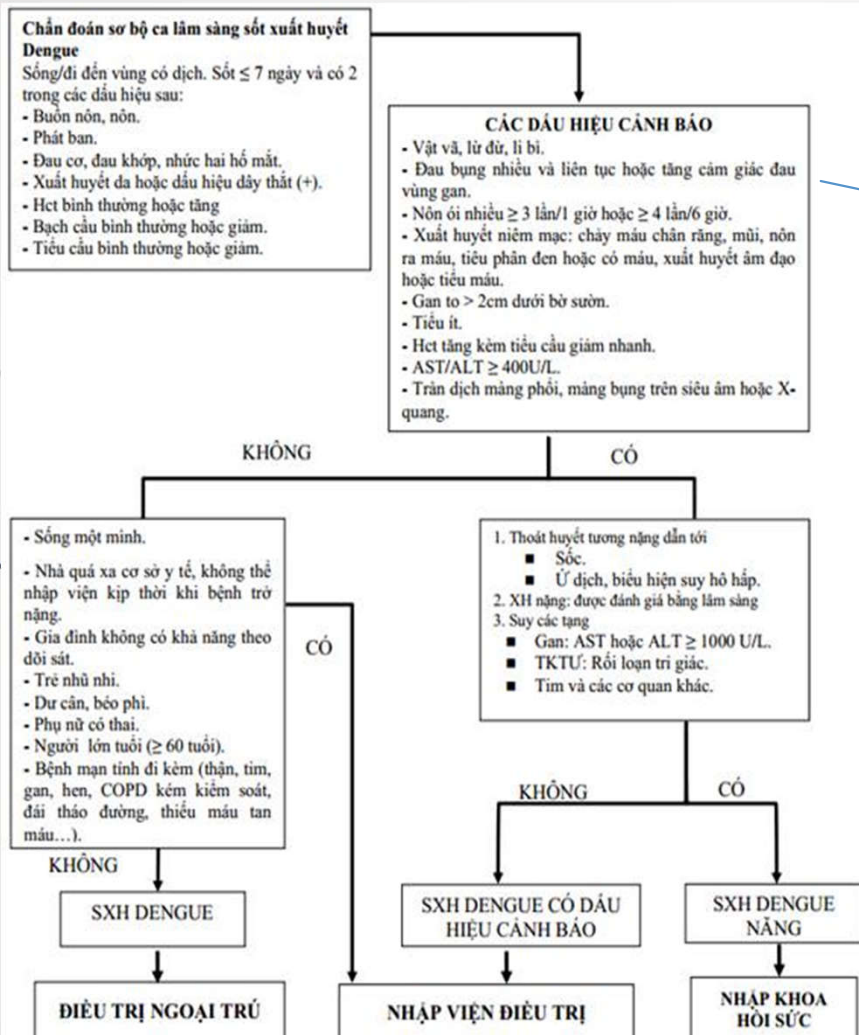
## Kháng nguyên NS1



**NS1: N1-N7, ưu tiên 5 ngày đầu**

ELISA hoặc test nhanh IgM, Ig G từ ngày 5 nếu NS1 âm

# Mức độ



## Chỉ định truyền máu và chế phẩm máu



Máu và các chế phẩm máu	Chỉ định	Mục tiêu cần đạt
<b>Huyết tương tươi đông lạnh</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RLĐM (PT hay aPTT &gt; 1,5) và đang xuất huyết nặng;</li> <li>- RLĐM + chuẩn bị làm thủ thuật.</li> </ul>	PT/PTc < 1,5
<b>Kết tủa lạnh</b>	Xuất huyết nặng + Fibrinogen < 1 g/l	Fibrinogen > 1 g/l
<b>Tiểu cầu (TC)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiểu cầu &lt; 50.000/mm<sup>3</sup> + xuất huyết nặng.</li> <li>- Tiểu cầu &lt; 5.000/mm<sup>3</sup>, chưa xuất huyết: xem xét tùy từng trường hợp cụ thể.</li> <li>- Tiểu cầu &lt; 30.000/mm<sup>3</sup> + chuẩn bị làm thủ thuật xâm lấn (trừ ca cấp cứu).</li> </ul>	TC > 50.000/mm <sup>3</sup> TC > 30.000/mm <sup>3</sup>
<b>Hồng cầu lắng, máu toàn phần</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đang xuất huyết nặng/kéo dài.</li> <li>- Sốc không cải thiện sau bù dịch 40- 60ml/kg + Hct &lt; 35% hay Hct giảm nhanh trên 20% so với trị số đầu</li> </ul>	Hct 35 - 40%



## TIÊU CHUẨN XUẤT VIỆN

- ▶ Hết sốt ít nhất 2 ngày
- ▶ Tỉnh, ăn uống được
- ▶ M, HA BT, **không khó thở**, không xuất huyết tiến triển
- ▶ **AST, ALT < 400 U/L**
- ▶ Hct về bình thường, tiểu cầu khuynh hướng hồi phục > 50.000/mm<sup>3</sup>

## Kết luận

- ▶ Tình hình dịch sốt xuất huyết diễn tiến phức tạp
- ▶ Bệnh xảy ra ở nhiều lứa tuổi, bệnh nhân trẻ, lớn tuổi, có bệnh nền (khác với trước đây thường gặp trên người trẻ).
- ▶ Cần chú ý tiêu chuẩn nhập viện: có dấu hiệu cảnh báo như đau bụng, nôn ói hoặc trường hợp bệnh nhân lớn tuổi, có bệnh nền kèm theo.
- ▶ Các trường hợp tiểu cầu giảm thấp cần theo dõi sát dấu hiệu xuất huyết để có những xử trí phù hợp.

# TÀI LIỆU THAM KHẢO

- ▶ Hướng dẫn Chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue của Bộ Y Tế 04/07/2023.
- ▶ World Health Organization. Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control



# Bệnh viện Bình An

*Sức khỏe cho mọi người - Bình an cho mọi nhà*

Bệnh viện Bình An thuộc hệ thống Y khoa Medic Hòa Hảo



02973.949.949



<https://bvbinhan.com.vn/>



80-82 Nguyễn Trung Trực, Phường Vĩnh Bảo, TP. Rạch Giá, Tỉnh Kiên Giang