BỆNH CƠ TIM DÃN DO SUY MẠCH VÀNH

BS NGUYỄN THỊ KIM THÚY

PKTQ

MEDIC HÒA HẢO

CA LÂM SÀNG 1

- Bệnh nhân Nam : Nguyễn L.B.H, 1969
- Bình Thạnh, TpHCM, điện thoại 0903xxxx75
- Kinh doanh
- Khám SKTQ tại Medic

  -2018 Mổ nhân giáp lành tính

  -Không THA, Có Rối loạn dung nạp đường kèm yếu tố gia đình, nhiễm COVID 2/2022, dùng rượu bia cách nhiều năm

  -BMI 23

  -Chạy bộ 5km / ngày, không thuốc lá, chế độ ăn kiêng

CA LÂM SÀNG 1(12/2020)

Họ tên: **NGUYEN LE BICH HA** Năm sinh: **1969** Phái: **Nam** ĐT: **0903724475**
Địa chỉ: Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu**
Đơn vị: ***Medic*** BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Protein	**NEG**	(g/L)	
Urobilinogen	**NEG**	(µmol/L)	
Nitrite	**NEG**	(NEGATIVE)	
Leucocytes	**NEG**	(NEGATIVE)	
Color	**Yellow**		
Clarity	**Clear**		
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):	.	(particles/µL)	
Red Blood Cells	**8**	(0 - 15)	
Leucocytes	**3**	(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	**1**	(0 - 10)	
Bacteria	***238 H***	(0 - 130)	
III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC)[1]:	*		*QTSH012*
HbA1c (IFCC)	**34.54**	(21.3 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	**5.31**	(4.10 - 6.50 %A1C)	
Glucose (FPG)[1]	***6.67 H***	(3.90 - 5.90 mmol/L)	*QTSH001*
GGT[1]	**23.48**	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	*QTSH004*
SGOT (AST)[1]	***46.68 H***	(< 35 U/L)	*QTSH005*
SGPT (ALT)	***90.86 H***	(3 - 30 U/L)	*QTSH013*
Uric Acid/Serum	**5.01**	(M: 3.4-7.0; F: 2.4-5.7 mg/dL)	*QTSH014*
hs CRP	***3.37 H***	(≤ 3 mg/L)	*QTSH028*
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum	**0.910**	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	*QTSH027*
eGFR (CKD-EPI)	**97**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)	
LDL Cholesterol	**2.87**	(< 3.60 mmol/L)	*QTSH093*
Triglycerides	**0.900**	(0.5 - 2.30 mmol/L)	*QTSH015*

Địa chỉ: Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu**
Đơn vị: ***Medic*** BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Cholesterol, Total[1]	**4.41**	(2.6 - 5.2 mmol/L)	*QTSH003*
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Free PSA	**0.399**	(ng/mL)	*QTMD147*
P.S.A	**0.880**	(< 4 ng/mL)	*QTMD038*
F.PSA/T.PSA	**45.34**	(F.PSA/T.PSA>20%)	
TSH 3-Ultra (Siemens)[1]	***0.018 L***	(0.51 - 4.94 µIU/mL)	*QTMD009*
Free T4	***2.40 H***	(0.71 - 1.85 ng/dl)	*QTMD036*
HBsAg (Định tính, qualitative)	**NEG Index <0.100**	(Index <1; S/Co <1)	*QTMD017*
Anti HBs (Định lượng, quantitative)	***>1000 H***	(≥ 10 mUI/mL)	*QTMD123*
Anti HBc Total(IgG+IgM)(Roche)	**NEG S/CO 2.04**	(S/Co > 1)	*QTMD120*
Anti HCV (Định tính, qualitative)	**NEG Index 0.130**	(S/Co < 1; Index < 1)	*QTMD018*
IgE	**11.59**	(< 130 UI/mL)	
V. XÉT NGHIỆM MIỄN DỊCH ELISA - ELISA TEST			
Toxocara IgG (Elisa)	**NEG 0.04 OD**	(< 0.25 OD;GRAYZONE:0.25-0.35)	

Ngày 05/12/2020
Khoa Xét nghiệm

* Đây là kết quả dạng số trả tự động từ hệ thống Medic. Bản giấy Bác sĩ đã ký trả bệnh nhân.

CA LÂM SÀNG 1(12/2020)

Lâm sàng : KIỂM TRA

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

1- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVDd=54 mm
Vách liên thất vận động nghịch thường. Chức năng tâm thu thất trái bảo tồn EF= 59%(Teichholz)
Chức năng tâm thu thất phải bình thường TAPSE= 22mm

2- Van 2 lá dày, hở 1/4. Van ĐMC dày, hở <1/4.
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường
(PAPs=28mmHg)

3- Không tràn dịch màng ngoài tim.

KẾT LUẬN : **VÁCH LIÊN THẤT VẬN ĐỘNG NGHỊCH THƯỜNG**
HỞ VAN 2 LÁ 1/4. HỞ VAN ĐỘNG MẠCH CHỦ < 1/4.

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 05/12/2020 08:33
(Bác sĩ đã ký)

Bs. Nguyễn Xuân Trình

Địa chỉ : 127/6 Bình Lợi P. 13 Q. Bình Thạnh, Tp. HCM – 0903724473

Bác sĩ chỉ định : NGUYỄN THỊ KIM THÚY BV chỉ định : MEDIC

SIÊU ÂM TIM TM + 2D

Thất Phải: **20**
Vách liên thất: Tâm trương: IVSd: **9** Tâm thu: IVSs: **13** mm
Đường kính thất trái: Tâm trương LVDd: **54** Tâm thu: LVDS: **37** mm
Thành sau thất trái: Tâm trương: PWd: **9** Tâm thu: PWs: **15** mm
Phân xuất tống máu: EF: **59** % (Teichholt) (Simpson)

Rút ngắn: FS: **31**
Đường kính gốc van ĐMC: AO: **28** AVO:
Nhĩ trái: LA: **33**

Vòng van 2 lá: Ann = Vòng van 3 lá:
Chiều dài lá trước van 2 lá: mm
ĐM phổi: Gốc: Ann = Phải:
Thân: Trái:

Nhĩ trái:
Nhĩ phải:
Vách liên thất:
Vách liên nhĩ:
Màng ngoài tim:

SIÊU ÂM DOPPLER MÀU

1. Dòng qua van 2 lá: **E > A**
Vận tốc tối đa: Vmax: **0.5** m/s. Trung bình: Vmean: m/s
Độ chênh áp tối đa: Gpeak: **1** mmHg. Trung bình: mmHg
[ ] **Hở van 2 lá: Mức độ:** **1/4** Thời gian: tâm thu
Vmax: m/s. Gp: mmHg.
[ ] **Hẹp van 2 lá:** Diện tích lỗ van: cm(2)

2. Dòng qua van ĐMC:
Vận tốc tối đa: Vmax: **1.1** m/s. Trung bình: m/s
Độ chênh áp tối đa: Gpeak: **5** mmHg. Trung bình: mmHg
[ ] **Hẹp van ĐMC:** Diện tích lỗ van: cm(2)
[ ] **Hở van ĐMC: Mức độ:** **<1/4** PHT: mm/s
TDDE: Đường kính phụt ngược: mm
Mức độ lan dòng phụt ngược:

3. Dòng qua van 3 lá: **[√] Hở van 3 lá:** **Mức độ: 1/4**
Vận tốc tối đa dòng hở van: Vmax: **2.4** m/s
Áp lực tâm thu ĐM phổi: PAPs: **28** mmHg.
Độ chênh áp tối đa: Gp:

Qp/Qs:

4. Dòng qua van ĐM Phổi:
Vận tốc tối đa: Vmax **0.9** m/s
Độ chênh áp tối đa: Gp: Trung bình: Gm:
Tối thiểu: mHg
[ ] **Hở van ĐM phổi:**
Áp lực ĐM phổi TB: PAPmean: mmHg.
Áp lực ĐM phổi tâm trương: mmHg.
[ ] **Hẹp van ĐM Phổi:**

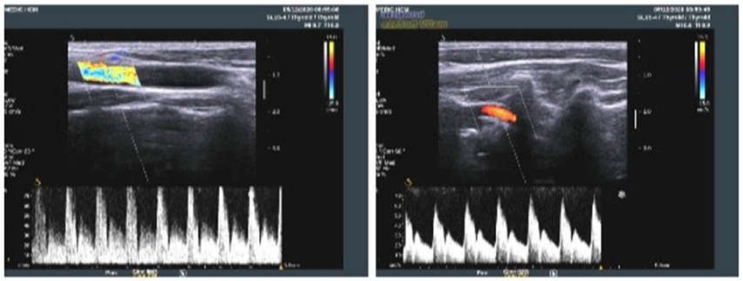
5. Dòng bất thường qua vách liên thất:
6. Dòng bất thường qua vách liên nhĩ:
7. Các vấn đề khác:

CA LÂM SÀNG 1(12/2020)

Họ và tên :
Địa chỉ :
Lâm sàng :
BS chỉ định : BS KIM THÚY
BV chỉ định : MD

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM DOPPLER HỆ ĐỘNG MẠCH CẢNH

1. Hệ động mạch cảnh chung , động mạch cảnh ngoài , động mạch cảnh trong hai bên : thành mạch dày nhẹ , không plaque , không hẹp , có dòng chảy và vận tốc bình thường.
2. Hệ động mạch cột sống hai bên : không hẹp , có dòng chảy và vận tốc bình thường.
3. Tĩnh mạch cảnh hai bên không dãn , đè xẹp , không huyết khối.



KẾT LUẬN : **KHÔNG HẸP, KHÔNG GIẢM FLOW HỆ MẠCH CẢNH .**

Đề nghị :

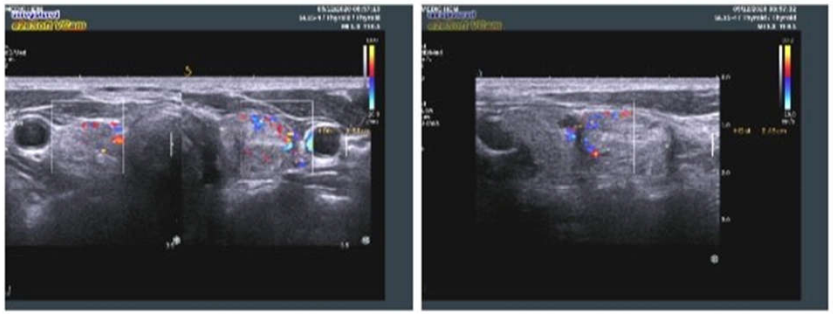
Tp. Hồ Chí Minh, ngày 05/12/2020 09:06
(Bác sĩ đã ký)

Bs. Nguyễn Nghiệp Văn

Họ và tên
Địa chỉ
Lâm sàng :
BS chỉ định : BS KIM THÚY
BV chỉ định : MD

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP MÀU

- TUYẾN GIÁP: thùy phải cắt gần trọn. PHÌNH GIÁP ĐA NHÂN THÙY TRÁI , D= 6-16 mm , trục ngang, đồng phản âm mô giáp , giới hạn rõ, không vôi
- HẠCH CỔ:không hạch bệnh lý.



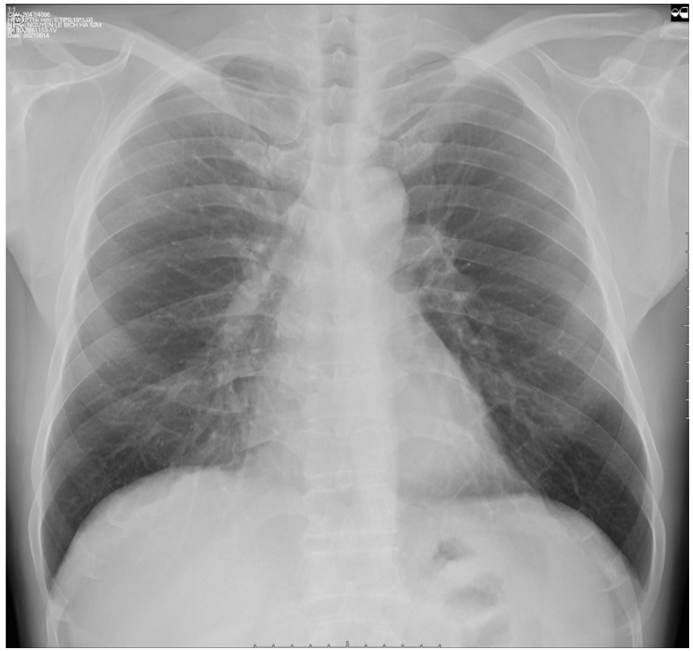
KẾT LUẬN : **PHÌNH GIÁP ĐA NHÂN THÙY TRÁI , D= 6-16 mm (TI-RADS 3)**

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 05/12/2020 09:08
(Bác sĩ đã ký)

Bs. Nguyễn Nghiệp Văn

CA LÂM SÀNG 1(8/2021)



Họ và tên : **NGUYỄN LÊ BÍCH HÀ** Tuổi : **52** Phái : **Nam** Số KTC : **1** ID: **2601153**
Địa chỉ :
BS chỉ định : **yc**
Số TT : **10**
Ngày ĐK : 14/08/2021
Giờ ĐK : 09:03 AM KQ : 09:17 AM

Lý do khám :

XQ Tim Phổi Thẳng [Film] (Chest Film)

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 XQ ngực (Normal chest film)**
Đề nghị :

Ngày 14 tháng 08 năm 2021
Bác sĩ X Quang

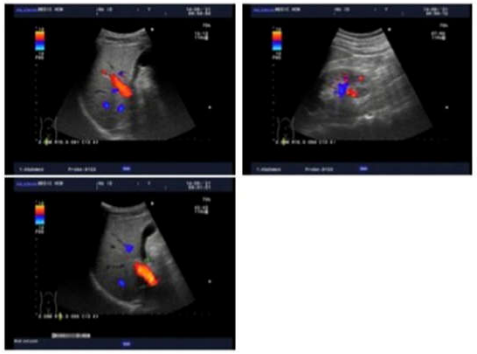
Bs. Nguyễn Văn Công

CA LÂM SÀNG 1(8/2021)

Địa chỉ :
Lâm sàng : KIỂM TRA TỔNG
BS chỉ định : BS. CKI. NGUYỄ!

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 POLYP 4MM . Đường mật trong gan không dãn. Ống mật chủ không sỏi, không dãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.TIỀN LIỆT TUYẾN : Đồng nhất,Không to
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN : **POLYP TÚI MẬT**

Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 14/08/2021 09:14
(Bác sĩ đã ký)

Bs. CKI. Trần Minh Đúng

- Polyp túi mật

CA LÂM SÀNG 1(8/2021)

n vị: *Medic* BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ
pH	**7.0**	(4.6-8.0)	
Protein	**NEG**	(g/L)	
Urobilinogen	**NEG**	(µmol/L)	
Nitrite	**NEG**	(NEGATIVE)	
Leucocytes	**NEG**	(NEGATIVE)	
Color	**Yellow**		
Clarity	**Clear**		
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):	.	(particles/µL)	
Red Blood Cells	**3**	(0 - 15)	
Leucocytes	**12**	(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	**1**	(0 - 10)	
Bacteria	**0**	(0 - 130)	
III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC)[1]:	*		QTS.
HbA1c (IFCC)	**35.74**	(21.3 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	**5.42**	(4.10 - 6.50 %A1C)	
MICRO.ALB/Urine (Quantitative):	*		QTS.
Micro Albumine	**5.32**	(<20 mg/L)	
	.	(<30 mg/24h)	
Creatinin/Urine	***1.59 H***	(0.4 - 1.2 g/L)	
	.	(1.0 - 1.8 g/24h)	
Micro Albumine/CRE	**3.36**	(< 30 mg/g)	
Glucose (FPG)[1]	***6.23 H***	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QTS.
GGT[1]	**18.40**	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	QTS.
SGOT (AST)[1]	**21.75**	(< 35 U/L)	QTS.

Số

Địa chỉ: Loại mẫu: Máu/N.Tiểu

Đơn vị: *Medic* BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
SGPT (ALT)[1]	**19.96**	(3 - 30 U/L)	QTSH013
hs CRP	**0.810**	(≤ 3 mg/L)	QTSH028
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum[2]	**0.940**	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	QTSH027
eGFR (CKD-EPI)	**93**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)	
LDL Cholesterol[2]	**2.93**	(< 3.60 mmol/L)	QTSH093
HDL Cholesterol[2]	**0.900**	(≥ 0.90 mmol/L)	QTSH084
Triglycerides[1]	**1.56**	(0.5 - 2.30 mmol/L)	QTSH015
Cholesterol, Total[1]	**4.08**	(2.6 - 5.2 mmol/L)	QTSH003
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Free PSA[2]	**0.438**	(ng/mL)	QTMD147
P.S.A[2]	**1.22**	(< 4 ng/mL)	QTMD038
F.PSA/T.PSA	**35.90**	(F.PSA/T.PSA>20%)	
TSH u.sensitive (3rd G)[1]	**3.20**	(0.32 -5 µIU/ml)	QTMD009
Free T4[2]	**1.16**	(0.71 - 1.85 ng/dl)	QTMD036

Ngày: 14/08/2021
Khoa Xét nghiệm

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn

CA LÂM SÀNG 1 (12/2021)

Nơi lấy mẫu:
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu**

BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Micro Albumine	**2.12**	(<20 mg/L)	
	.	(<30 mg/24h)	
Creatinin/Urine	***1.25 H***	(0.4 - 1.2 g/L)	
	.	(1.0 - 1.8 g/24h)	
Micro Albumine/CRE	**1.70**	(< 30 mg/g)	
Glucose (FPG)[1]	***7.47 H***	(3.90 - 5.90 mmol/L)	*QTSH001*
GGT[1]	**27.83**	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	*QTSH004*
SGOT (AST)[1]	**25.68**	(< 35 U/L)	*QTSH005*
SGPT (ALT)[1]	**29.53**	(3 - 30 U/L)	*QTSH013*
hs CRP	**1.04**	(≤ 3 mg/L)	*QTSH028*
Fructosamine (Siemens)[2]	**195.3**	(153 - 300 µmol/L)	*QTSH077*
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum[2]	**1.01**	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	*QTSH027*
eGFR (CKD-EPI)	**85**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)	
LDL Cholesterol[2]	***3.71 H***	(< 3.60 mmol/L)	*QTSH093*
Triglycerides[1]	**1.53**	(0.5 - 2.30 mmol/L)	*QTSH015*
Cholesterol, Total[1]	***5.64 H***	(2.6 - 5.2 mmol/L)	*QTSH003*
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Free PSA[2]	**0.457**	(ng/mL)	*QTMD147*
P.S.A[2]	**1.12**	(< 4 ng/mL)	*QTMD038*
F.PSA/T.PSA	**40.80**	(F.PSA/T.PSA>20%)	
TSH 3-Ultra (Siemens)[1]	***5.76 H***	(0.51 - 4.94 µIU/mL)	*QTMD009*
Free T4[2]	**1.32**	(0.71 - 1.85 ng/dl)	*QTMD036*
Anti Microsomal(TPOAb) (Roche)[2]	**8.52**	(< 34 UI/mL)	*QTMD124*

Ngày: 18/12/2021
Khoa Xét nghiệm

Số trang: 3/4

Nơi lấy mẫu:
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu**

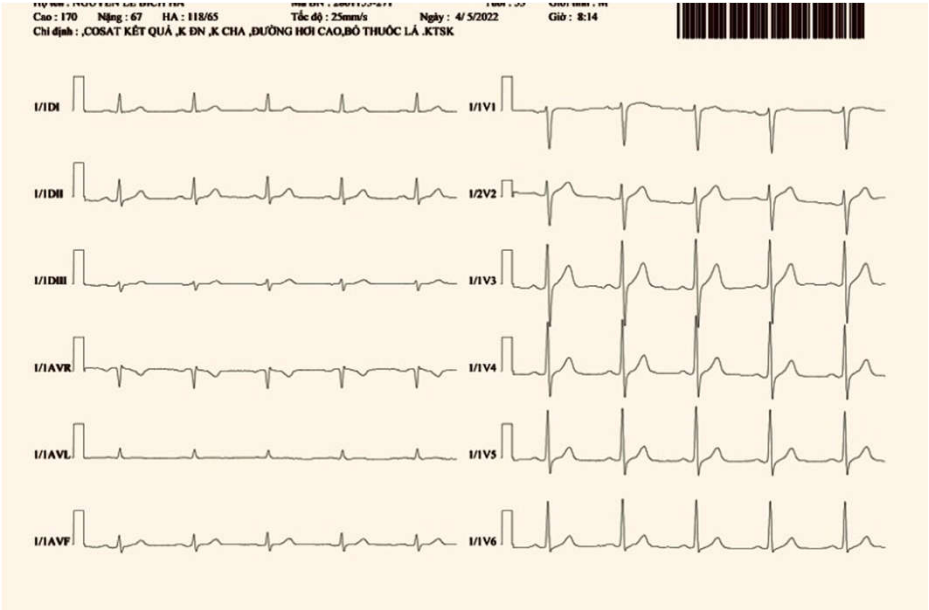
BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)
Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Bilirubin	**NEG**	(µmol/L)	
Ketone	**NEG**	(mmol/L)	
Spe-Gravity	**1.016**	(1.005-1.030)	
Blood	**NEG**	(NEGATIVE)	
pH	**7.5**	(4.6-8.0)	
Protein	**NEG**	(g/L)	
Urobilinogen	**NEG**	(µmol/L)	
Nitrite	**NEG**	(NEGATIVE)	
Leucocytes	**NEG**	(NEGATIVE)	
Color	**Yellow**		
Clarity	**Clear**		
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):	.	(particles/µL)	
Red Blood Cells	**2**	(0 - 15)	
Leucocytes	**7**	(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	**0**	(0 - 10)	
Bacteria	**1**	(0 - 130)	
III. SINH HOÁ - BIOCHEMISTRY			
HbA1C (HPLC)[1]:	*		*QTSH012*
HbA1c (IFCC)	**36.28**	(21.3 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	**5.47**	(4.10 - 6.50 %A1C)	
MICRO.ALB/Urine (Quantitative):	*		*QTSH099*

CA LÂM SÀNG 1(4/5/2022)

- Stress, thể dục xong ran ngực sau xương ức
- Đến khám lại Medic, huyết áp dưới 118/65, Mạch 70
- Chỉ định ECG, test máu, siêu âm tim

CA LÂM SÀNG 1(4/5/2022)



Địa chỉ : 127/6 BÌNH LỢI, PHƯỜNG 13, QUẬN BÌNH THẠNH, TP. HCM **ĐT** : 0903724473

Bác sĩ chỉ định : **Ngày ĐK : 04/05/2022 07:59**

Lâm sàng :

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: **30** Rhythm: **XOANG** Rate: **70** Interval : PR: **0.14** QRS: **0.08** QT: **0.36**

PWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
QRS Complex	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
ST Segments	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
TWave	: Ext. Leads	**T DẸT/AVL**
	: Pre. Leads	**BT**
UWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**

KẾT LUẬN : GHI NHẬN SÓNG T DẸT/AVL

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 04/05/2022 08:36
(Bác sĩ đã ký)

BS. Nguyễn Thị Bạch Tuyết

CA LÂM SÀNG (4/5/2022)

Họ tên: **NGUYỄN LÊ BÍCH HÀ** Phái: **Nam**
Ngày tháng năm sinh: **1969** Quốc tịch:
Số CCCD/Hộ chiếu: ĐT: **0903724475**
Địa chỉ: **127/6 BÌNH LỢI, PHƯỜNG 13, QUẬN BÌNH THẠNH, TP. HCM**
Đơn vị: ***Medic***
Nơi lấy mẫu: BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Na	**138.9**	(130 - 145 mmol/L)	
K	**4.07**	(3.40 - 5.1 mmol/L)	
Ca	**2.45**	(2.1 - 2.80 mmol/L)	
Cl	**106.2**	(96 - 108 mmol/L)	
MICRO.ALB/Urine (Quantitative):	*		*QTSH099*
Micro Albumine	**4.85**	(<20 mg/L)	
	*	(<30 mg/24h)	
Creatinin/Urine	***1.26 H***	(0.4 - 1.2 g/L)	
	*	(1.0 - 1.8 g/24h)	
Micro Albumine/CRE	**3.85**	(< 30 mg/g)	
Glucose (mmol/L) (FPG)[1]	***6.58 H***	(3.90 - 5.90 mmol/L)	*QTSH001*
Glucose (mg/dL)	***118.4 H***	(70 - 106 mg/dL)	
GGT[1]	**19.66**	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	*QTSH004*
SGOT (AST)[1]	**21.04**	(< 35 U/L)	*QTSH005*
SGPT (ALT)[1]	**18.93**	(3 - 30 U/L)	*QTSH013*
hs CRP	**0.920**	(≤ 3 mg/L)	*QTSH028*
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum[2]	**1.10**	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	*QTSH027*
eGFR (CKD-EPI)	**76**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)	
LDL Cholesterol[2]	**3.28**	(< 3.60 mmol/L)	*QTSH093*
HDL Cholesterol[2]	***0.889 L***	(≥ 0.90 mmol/L)	*QTSH084*
Triglycerides[1]	**2.27**	(0.5 - 2.30 mmol/L)	*QTSH015*
Cholesterol, Total[1]	***5.56 H***	(2.6 - 5.2 mmol/L)	*QTSH003*
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
TSH u.sensitive (3rd G)[1]	***5.68 H***	(0.32 -5 µIU/ml)	*QTMD009*
Free T4[2]	**0.990**	(0.71 - 1.85 ng/dl)	*QTMD036*

Số trang: 3/4

Họ tên: **NGUYỄN LÊ BÍCH HÀ** Phái: **Nam**
Ngày tháng năm sinh: **1969** Quốc tịch:
Số CCCD/Hộ chiếu: ĐT: **0903724475**
Địa chỉ: **127/6 BÌNH LỢI, PHƯỜNG 13, QUẬN BÌNH THẠNH, TP. HCM**
Đơn vị: ***Medic***
Nơi lấy mẫu: BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Troponin-I hs (Abbott)[1]	**1.10**	(M < 34.2 ng/L, F < 15.6 ng/L)	*QTMD011.1*

Ngày: 04/05/2022
Khoa Xét nghiệm

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn

CA LÂM SÀNG 1(4/5/2022)

- Dãn nhẹ thất trái LVDd 58mm
- Giảm động vách liên thất thành dưới
- EF 57%
- Td Thiếu máu cơ tim cục bộ, phân biệt Bệnh cơ tim dãn

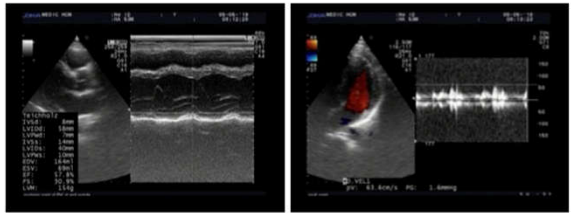
Địa chỉ :
Lâm sàng : KTYC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

1- Thất trái dãn nhẹ. Các buồng tim khác trong giới hạn bình thường LVDd =58 mm
Giảm động vách liên thất và thành dưới. Chức năng thất trái bảo tồn EF= 57% (Teichholz).
Chức năng tâm thu thất phải TAPSE =20 mm

2- Van 2 lá dày, hở 1/4. Van động mạch chủ dày, hở 1/4
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường

3- Không tràn dịch màng tim.



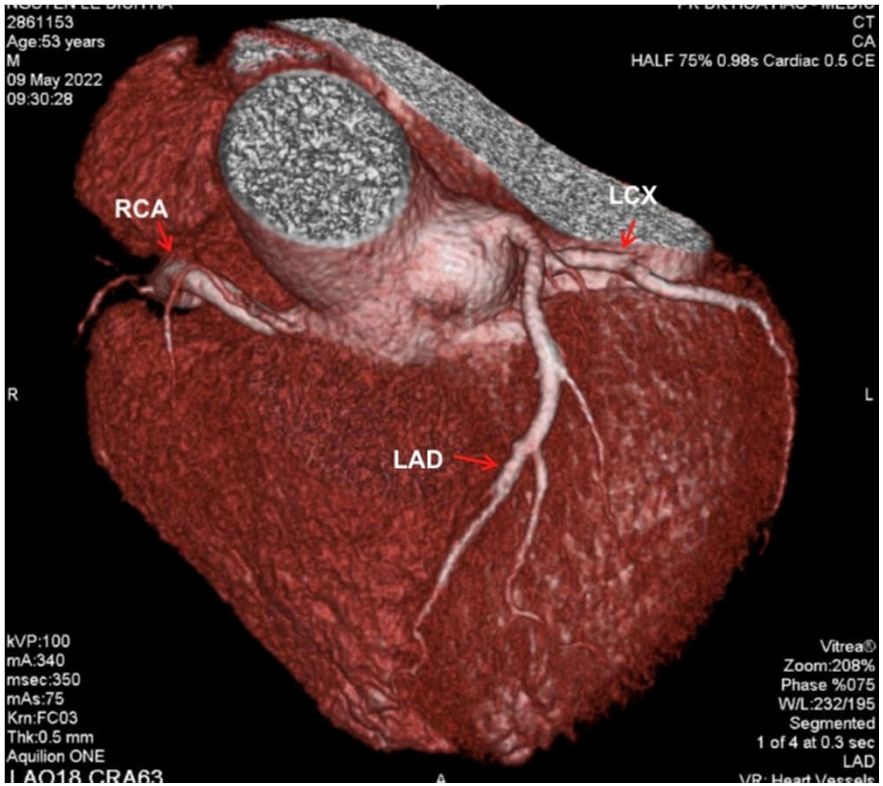
KẾT LUẬN : THEO DÕI BỆNH TIM THIẾU MÁU CỤC BỘ- PHÂN BIỆT BỆNH CƠ TIM DÃN NỞ THẤT TRÁI DÃN NHẸ BẢO TỒN CHỨC NĂNG TÂM THU
HỞ VAN 2 LÁ 1/4, HỞ VAN ĐỘNG MẠCH CHỦ 1/4

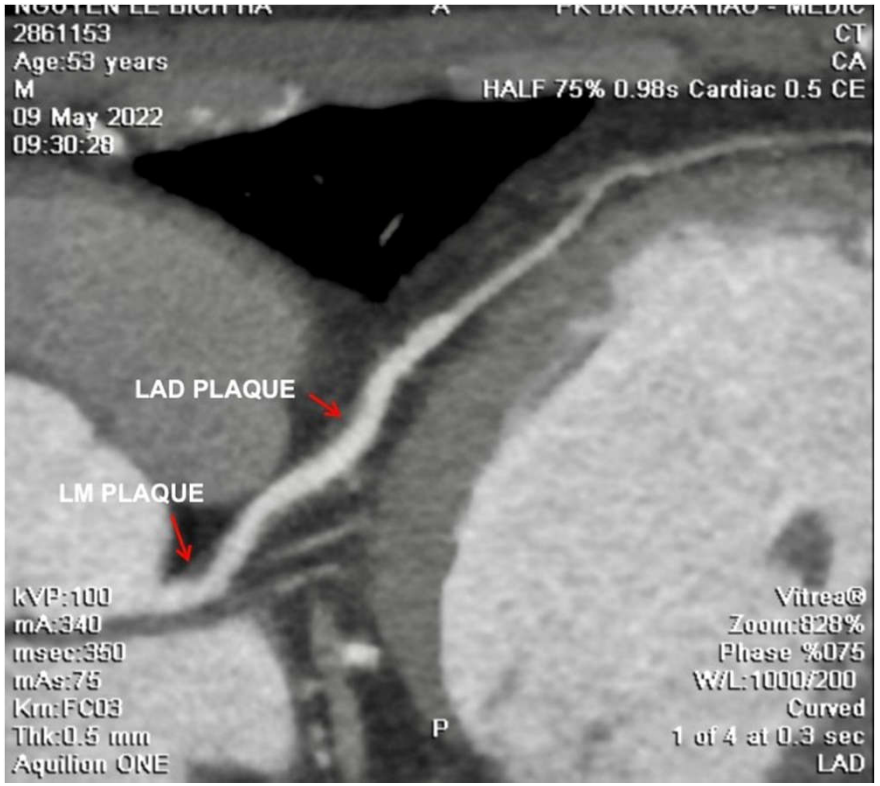
Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 04/05/2022 08:31
(Bác sĩ đã ký)

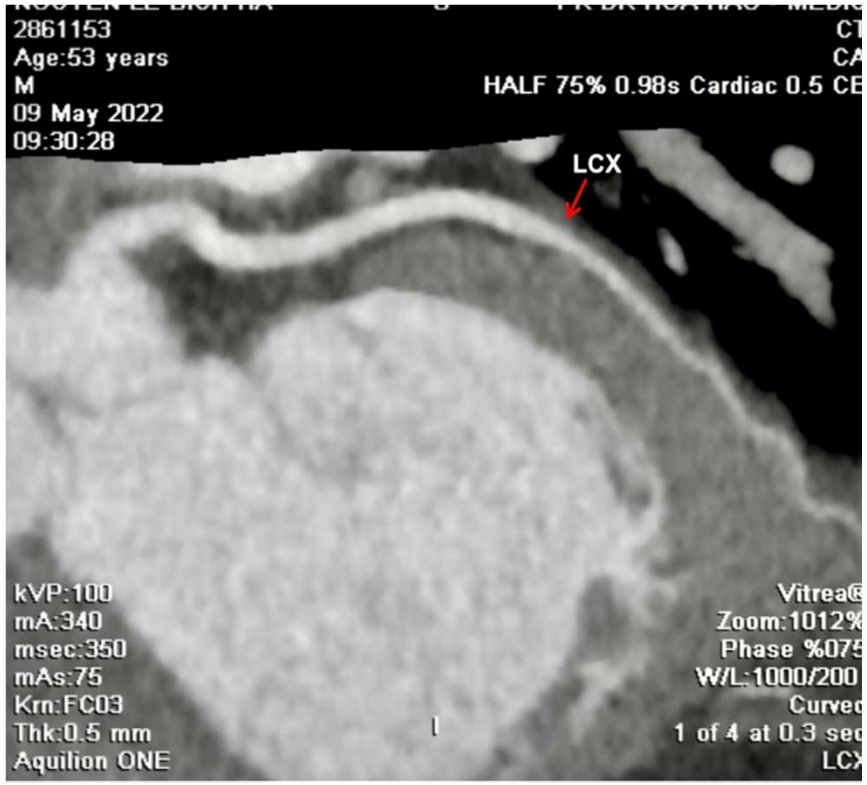
Bs. Võ Trọng Thịnh

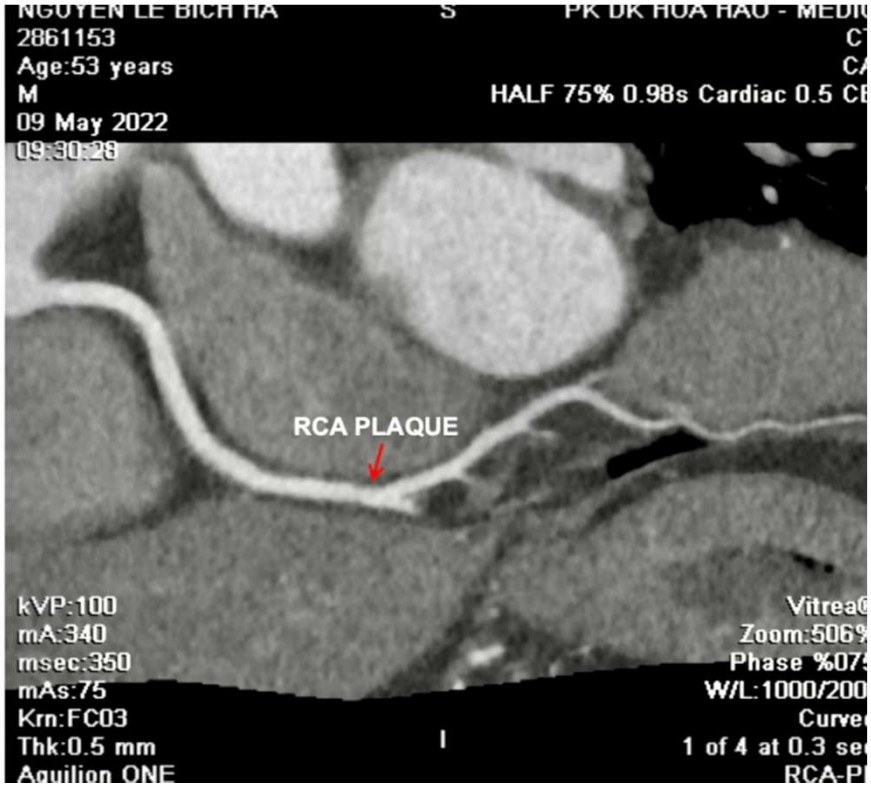
CA LÂM SÀNG 1 (8/5/2022)





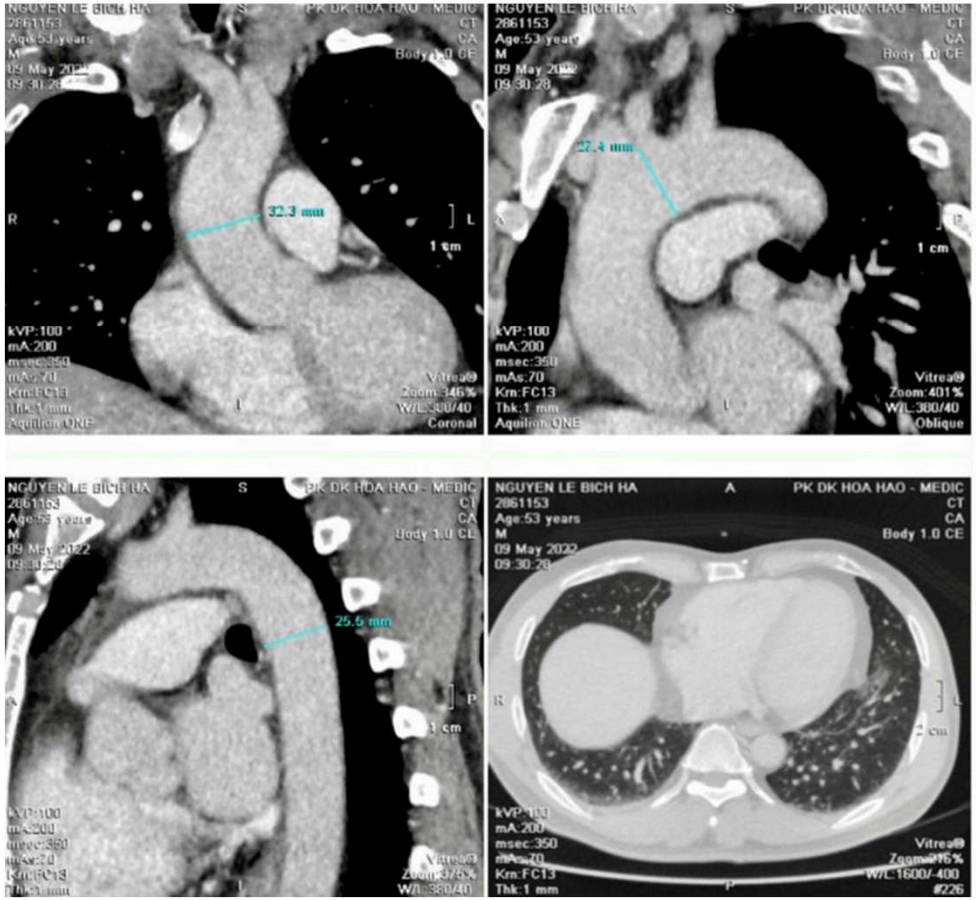
CA LÂM SÀNG 1(8/5/2022)





CA LÂM SÀNG 1(8/5/2022)

- Động mạch vành P ưu thế
- Hẹp 35-40% LM
- Hẹp LAD I, LAD II, LAD III, 30% DIAGONAL 1
- Hẹp 30% RCA II, RCA III



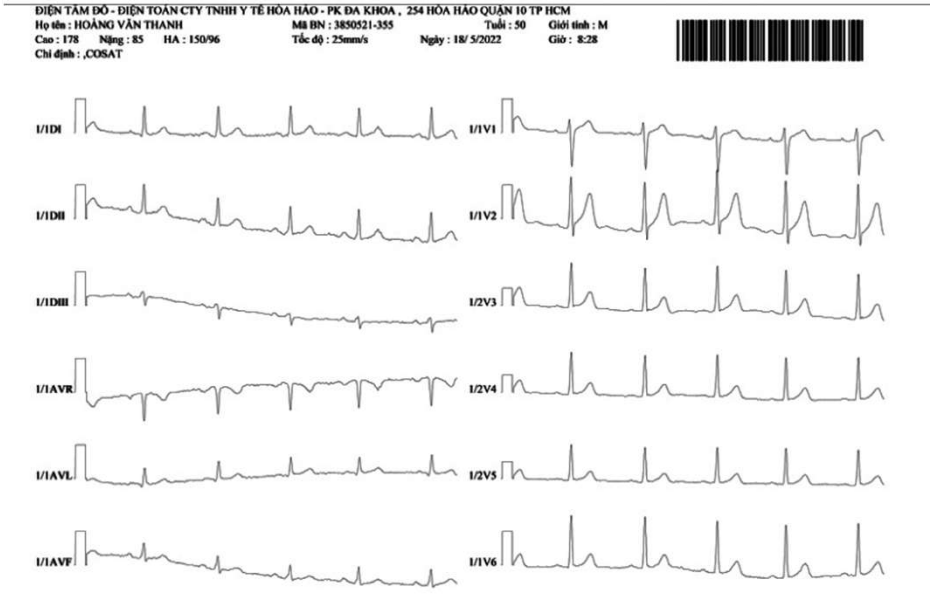
CHẨN ĐOÁN CA SỐ 1

- Bệnh cơ tim dãn do Suy mạch vành – Rối loạn chuyển hóa mỡ - Yếu tố nguy cơ cao Tiền Tiểu đường II có yếu tố gia đình, xử dụng rượu bia trong quá khứ, stress công việc cao, nhiễm COVID 2/2022

CA LÂM SÀNG 2

- Bệnh nhân Hoàng Văn T.
- Sông Xoài, Tân Thành, BRVT. 0903xxx170
- Nhiễm COVID 2/2022, không có THA, có rượu bia, thể dục không thường xuyên
- Đến KTTQ 18/5/2022
- HA 150/96 M 87, BMI 26,82
- Chỉ định: ECG,Siêu âm (Bụng, Tim, Tuyến giáp, Doppler mạch cảnh), GP

CA LÂM SÀNG 2



Bệnh nhân : **HOÀNG VĂN THANH** **Tuổi** : **50** **Nam**

Địa chỉ

Bác sĩ chỉ định :

Lâm sàng :

Ngày ĐK : 18/05/2022 08:25

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: **15** Rhythm: **XOANG** Rate: **75** Interval : PR: **0.14** QRS: **0.08** QT: **0.36**

PWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
QRS Complex	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
ST Segments	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**
TWave	: Ext. Leads	**DẸT/D3**
	: Pre. Leads	**T BIÊN ĐỘ THẤP /V5V6**
UWave	: Ext. Leads	**BT**
	: Pre. Leads	**BT**

KẾT LUẬN : **THEO DÕI TĂNG GÁNH THẤT TRÁI. □ THIỂU NĂNG VÀNH RỐI LOẠN CHUYỂN HÓA LIPID MÁU KẾT HỢP**

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/05/2022 10:04
(Bác sĩ đã ký)

BS. Nguyễn Thị Bạch Tuyết

CA LÂM SÀNG 2 (Xét nghiệm)

Họ tên: **HOÀNG VĂN THANH** Phái: **Nam**
Ngày tháng năm sinh: **1972** Quốc tịch:
Số CCCD/Hộ chiếu: ĐT: **0903904170**
Địa chỉ: **ẤP CẦU RI X. SÔNG XOÀI H. TÂN THÀNH T. BÀ RỊA - VŨNG TÀU**
Đơn vị: ***Medic***
Nơi lấy mẫu: BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)
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			
HbA1C (HPLC)[1]:	*		*QTSH012*
HbA1c (IFCC)	**36.72**	(21.3 - 47.5 mmol/mol)	
HbA1c (NGSP)	**5.51**	(4.10 - 6.50 %A1C)	
NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)[1]	*		
WBC	**6.68**	(4.0-10.0)10^9/L	*QTHH019*
% Neu	**56.0**	(40 - 74 %)	
% Lym	**28.1**	(19 - 48 %)	
% Mono	**9.6**	(3 - 9 %)	
% Eos	**5.7**	(0 - 7 %)	
% Baso	**0.6**	(0 - 1.5 %)	
# Neu	**3.74**	(1.7 - 7.0) 10^9/L	
# Lym	**1.88**	(1.0 - 4.0) 10^9/L	
# Mono	**0.64**	(0.1 - 1.0) 10^9/L	
# Eos	**0.38**	(0 - 0.5) 10^9/L	
# Baso	**0.04**	(0 - 0.2) 10^9/L	
RBC	**5.49**	(3.80 - 5.60)10^12/L	*QTHH020*
Hb	**14.2**	(12 - 18 g/dL)	*QTHH025*
Hct	**45.9**	(35 - 52 %)	
MCV	**83.6**	(80 - 97 fL)	
MCH	***25.9 L***	(26 - 32 pg)	
MCHC	***30.9 L***	(31 - 36 g/dL)	
RDW	**13.1**	(11.0 - 15.7%)	
PLT	**247**	(130 - 400)10^9/L	*QTHH021*
MPV	**9.2**	(6.30 - 12.0 fL)	
II. VI SINH/NƯỚC TIỂU THƯỜNG QUI - MICROBIOLOGY/URINE ANALYSIS			

* 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 chứa 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
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 / (**) KQ báo động
4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm lưu tại

Lấy máu tại nhà: **0707 032 052**

THỜI GIAN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:
- 20 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch

H: High - L: Low

Họ tên: **HOÀNG VĂN THANH** Phái: **Nam**
Ngày tháng năm sinh: **1972** Quốc tịch:
Số CCCD/Hộ chiếu: ĐT: **0903904170**
Địa chỉ: **ẤP CẦU RI X. SÔNG XOÀI H. TÂN THÀNH T. BÀ RỊA - VŨNG TÀU**
Đơn vị: ***Medic***
Nơi lấy mẫu: BS yêu cầu: NGUYỄN.T.K.THÚY (PK.TQ)
Loại mẫu: **Máu/N.Tiểu** Tình trạng mẫu: **Đạt**

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Na	**137.0**	(130 - 145 mmol/L)	
K	**3.76**	(3.40 - 5.1 mmol/L)	
Ca	**2.51**	(2.1 - 2.80 mmol/L)	
Cl	**104.0**	(96 - 108 mmol/L)	
Glucose (mmol/L) (FPG)[1]	**5.26**	(3.90 - 5.90 mmol/L)	*QTSH001*
Glucose (mg/dL)	**94.68**	(70 - 106 mg/dL)	
GGT[1]	***67.52 H***	(M < 55 U/L; F < 36 U/L)	*QTSH004*
SGOT (AST)[1]	**25.34**	(< 35 U/L)	*QTSH005*
SGPT (ALT)[1]	***39.30 H***	(3 - 30 U/L)	*QTSH013*
Uric Acid/Serum[1]	***7.45 H***	(M : 3.4-7.0; F : 2.4-5.7mg/dL)	*QTSH014*
hs CRP	**2.95**	(≤ 3 mg/L)	*QTSH028*
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*		
Creatinin/Serum[2]	**0.830**	(M: 0.6 - 1.3; F:0.5 - 1.1 mg/dL)	*QTSH027*
eGFR (CKD-EPI)	**103**	(≥ 90 mL/min/1.73 m²)	
LDL Cholesterol[2]	***4.14 H***	(< 3.60 mmol/L)	*QTSH093*
Triglycerides[1]	**1.75**	(0.5 - 2.30 mmol/L)	*QTSH015*
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
Free PSA[2]	**0.155**	(ng/mL)	*QTMD147*
P.S.A[2]	**0.450**	(< 4 ng/mL)	*QTMD038*
Free T4[2]	**1.36**	(0.71 - 1.85 ng/dl)	*QTMD036*
HBsAg (Định tính, qualitative)[1]	**NEG S/CO 0.390**	(Index <1; S/Co <1)	*QTMD017*
Anti HBs (Định lượng,quantitative)[2]	**0.000**	(≥ 10 mUI/mL)	*QTMD123*
Anti HBc Total (IgG+IgM)[2]	**NEG S/CO 0.150**	(S/Co < 1, Index < 0.5)	*QTMD120*
Anti HCV (Định tính, qualitative)[1]	**NEG S/CO 0.380**	(S/Co < 1; Index < 1)	*QTMD018*
Troponin-I hs (Abbott)[1]	**0.600**	(M < 34.2 ng/L, F < 15.6 ng/L)	*QTMD011.1*

CA LÂM SÀNG 2

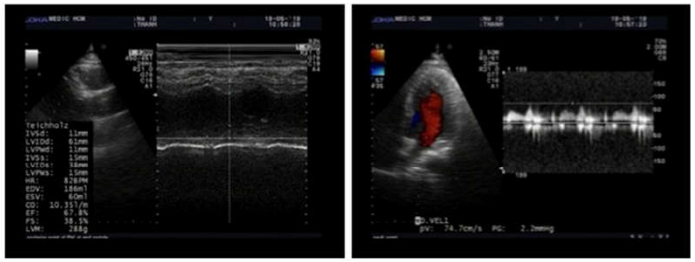
Họ và tên : **HOÀNG VĂN THANH** **50** tuổi **Nam**
Địa chỉ : Ấp Cầu Ri X. Sông Xoài H. Tân Thành T. Bà Rịa - Vũng Tàu -- 0903904170
Lâm sàng : KHÁM TỔNG QUÁT .

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

1- Thất trái dãn to LVDd=61 mm .Các buồng tim khác trong giới hạn bình thường. Loạn động vách liên thất và thành dưới. Chức năng tâm thu thất trái bảo tồn, EF=67 % (Teichholz).
Rối loạn tâm trương thất trái gđ I.
Chức năng tâm thu thất phải TAPSE=22 mm

2- Van 2 lá dày, hở 1/4. Van động mạch chủ dày, hở 1/4
Không tăng áp động mạch phổi PAPs= 28mmHg
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường.

3- Không tràn dịch màng tim.



KẾT LUẬN : **THEO DÕI BỆNH TIM THIẾU MÁU CỤC BỘ**
THẤT TRÁI DÃN TO BẢO TỒN CHỨC NĂNG TÂM THU
HỞ VAN 2 LÁ 1/4. HỞ VAN ĐỘNG MẠCH CHỦ 1/4

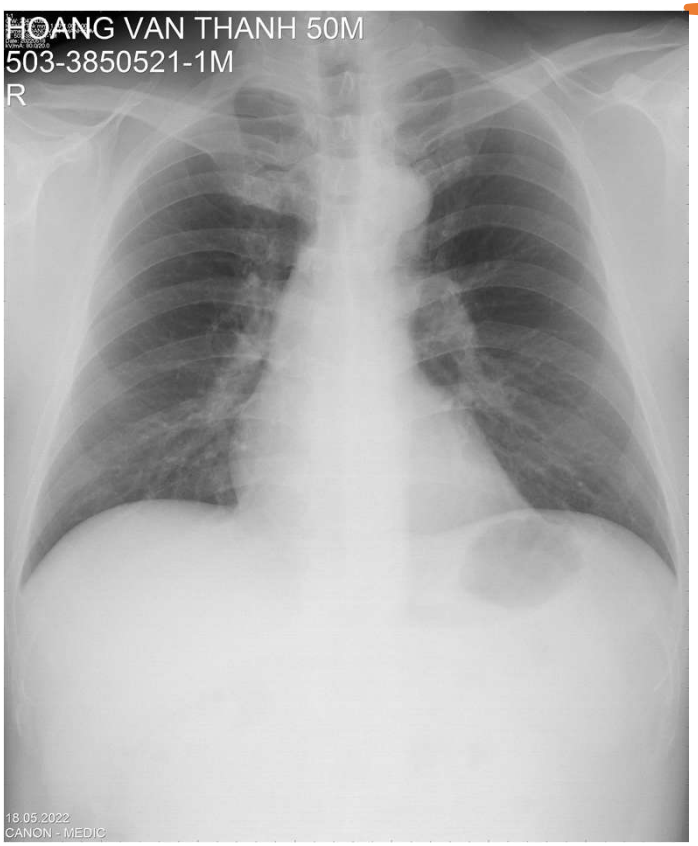
Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/05/2022 11:11
(Bác sĩ đã ký)

Bs. CKI. Nguyễn Tuyết Vân

- Dãn thất trái 61mm
- Loạn động vách liên thất, thành dưới,
- EF 67%
- Rối loạn tâm trương thất trái giai đoan I
- Td Bệnh cơ tim thiếu máu

CA LÂM SÀNG 2



Họ và tên : **HOÀNG VĂN THANH** Tuổi : **50** Phái : **Nam** Số KTC : **1**
Địa chỉ :
BS chỉ định : **Bs. CKI. Nguyễn Thị Kim Thúy**

ID: **3850521**
Số TT : **503**
Ngày ĐK : 18/05/2022
Giờ ĐK : 08:40 AM KQ : 09:53 AM

Lý do khám : **KHÁM TỔNG QUÁT .**

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 XQ ngực (Normal chest film)**
Đề nghị :

Ngày 18 tháng 05 năm 2022
Bác sĩ X Quang

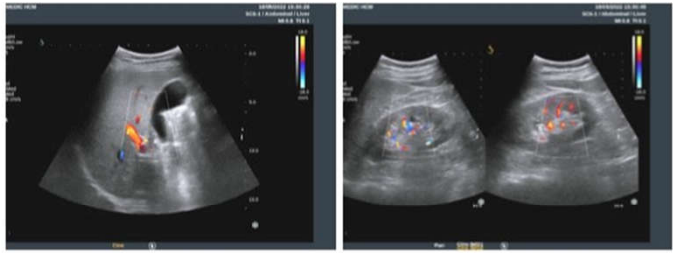
Bs. CKII. Hồ Chí Trung

CA LÂM SÀNG

Họ và tên : HUỲNH VĂN THÀNH Tuổi : Nam
Địa chỉ
Lâm sàng : KHAM TONG QUAT .
BS chỉ định : BS. CKI. NGUYỄN THỊ KIM THÚY BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc GAN THẤM MỠ , đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không dãn. Ống mật chủ không sỏi, không dãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đồng dạng.
- HAI THẬN ĐÓNG VÔI, không ứ nước. THẬN T: không sỏi, không ứ nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.



KẾT LUẬN : **GAN THẤM MỠ.**
HAI THẬN ĐÓNG VÔI.

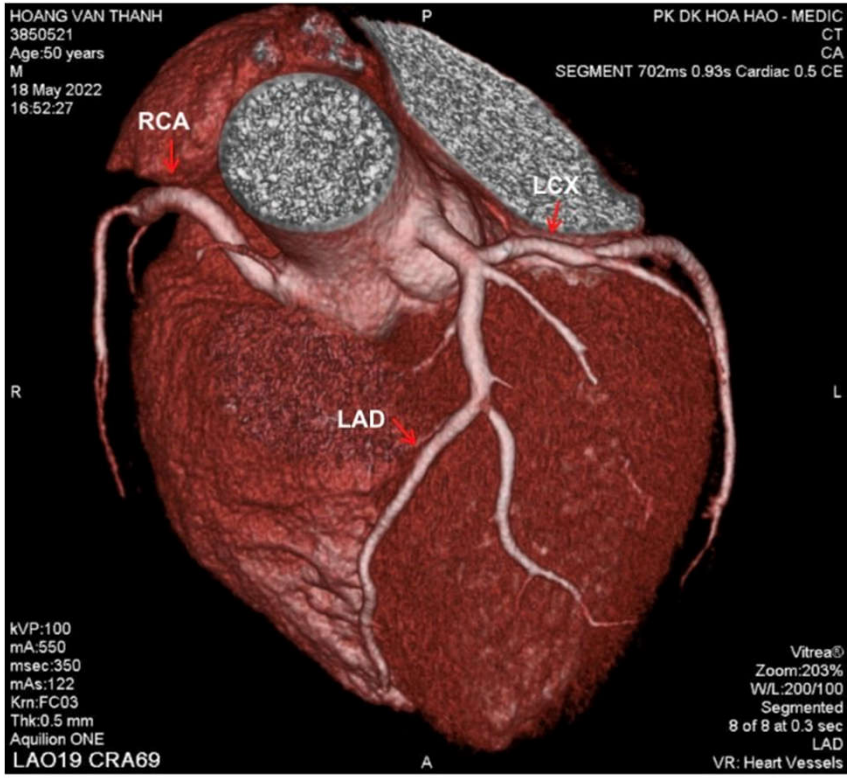
Đề nghị :

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 18/05/2022 10:39
(Bác sĩ đã ký)

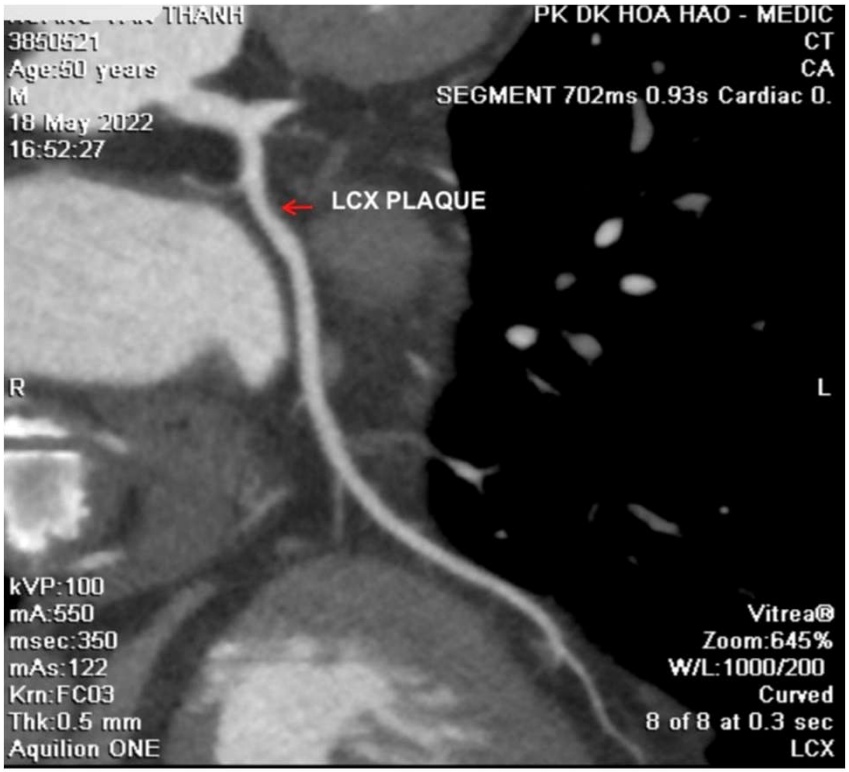
Bs. CKII. Nguyễn Nghiệp Văn

- Gan thấm mỡ
- Hai thận đóng vôi

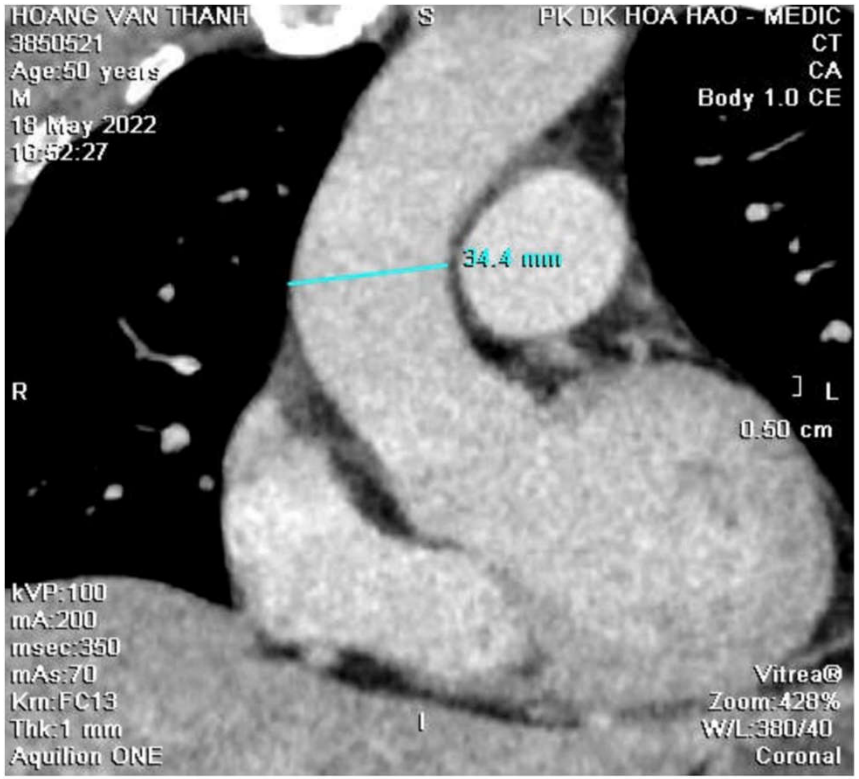
CA LÂM SÀNG 2(CT MẠCH VÀNH)

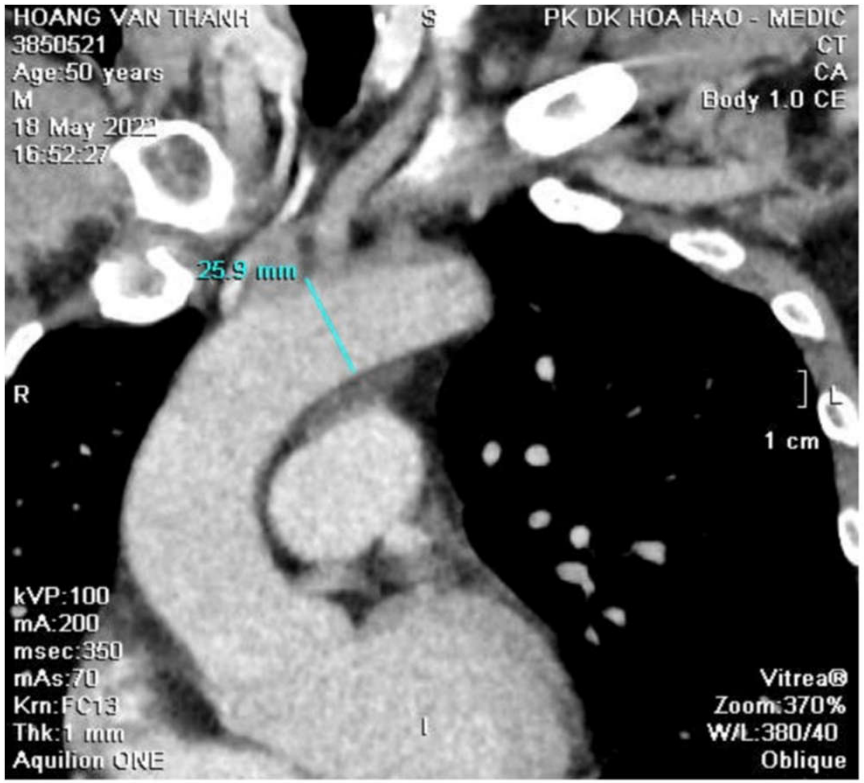


CA LÂM SÀNG 2(MSCT MẠCH VÀNH)

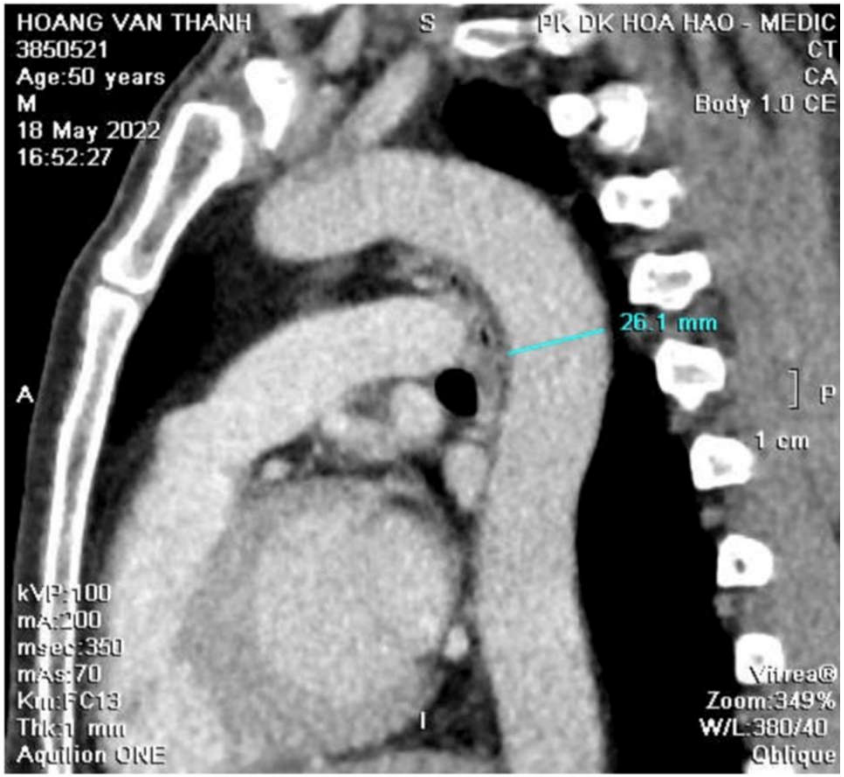


CA LÂM SÀNG 2 (MSCT MẠCH VÀNH)





CA LÂM SÀNG 2(MSCT MẠCH VÀNH)



- Hẹp 30% LAD I-II, 40% Diagonal
- Hẹp 30-40% Ramus intermedius
- Hẹp 30-40%LCX I
- Hẹp 30% RCA II, 30% PDA và PL
- Tất cả hẹp xơ vữa không vôi hóa

CA LÂM SÀNG 2 (CHẨN ĐOÁN)

- Dãn thất trái / Tăng huyết áp – Thiếu máu cơ tim – Rối loạn chuyển hóa mỡ
- Yếu tố nguy cơ: Rượu bia, nhiễm COVID 2/2022

BÀI HỌC : XÁC ĐỊNH NGUYÊN NHÂN

- Bệnh cơ tim dãn có nguyên nhân

-Bệnh động mạch vành

-Van tim, Rối loạn nhịp, Tăng huyết áp

-Rượu

-Tuyến giáp

-Tiểu đường

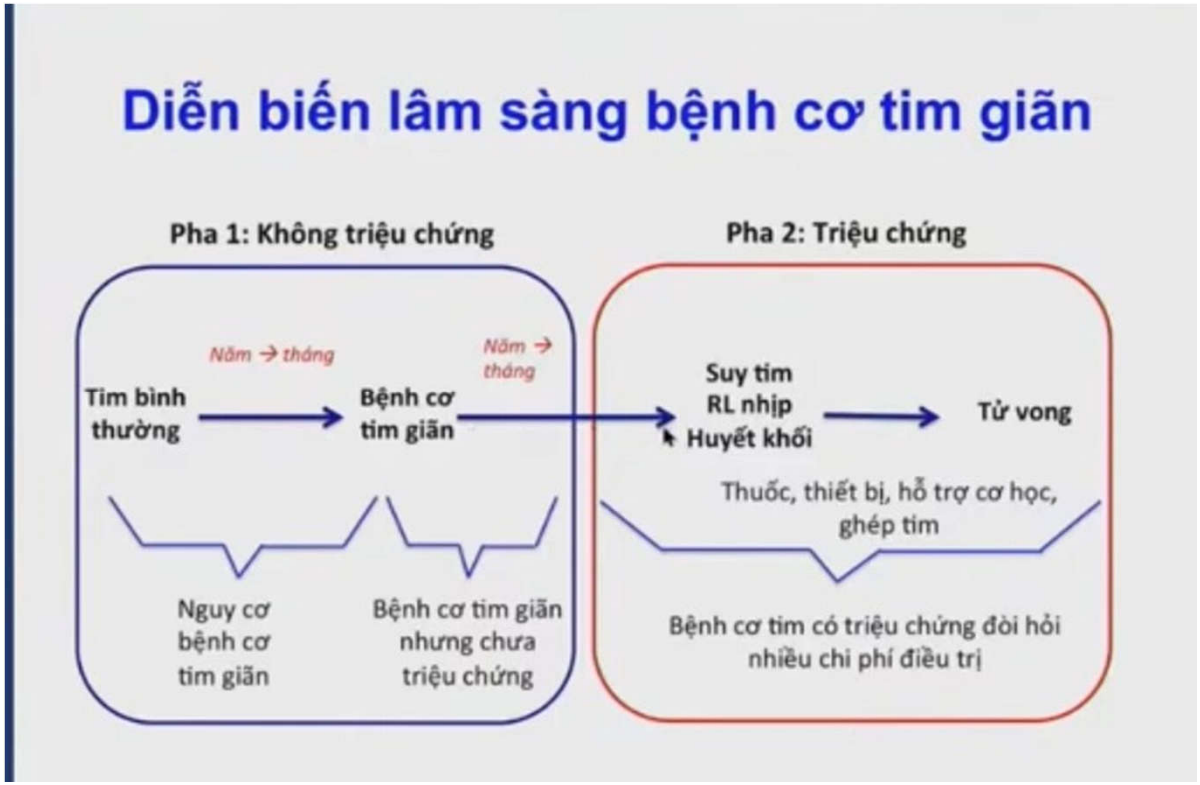
- Bệnh cơ tim dãn khó xác định nguyên nhân:

-Di truyền chỉ khoảng 20-30%

-Virus

-Độc chất: thuốc…

BÀI HỌC 1


Diễn biến lâm sàng bệnh cơ tim giãn
Pha 1: Không triệu chứng
Pha 2: Triệu chứng
Năm → tháng
Năm → tháng
Tim bình thường
Bệnh cơ tim giãn
Suy tim
RL nhịp
Huyết khối
Tử vong
Thuốc, thiết bị, hỗ trợ cơ học, ghép tim
Nguy cơ bệnh cơ tim giãn
Bệnh cơ tim giãn nhưng chưa triệu chứng
Bệnh cơ tim có triệu chứng đòi hỏi nhiều chi phí điều trị

BÀI HỌC 1

- Nhóm không rõ nguyên nhân chỉ 20%, không có hướng điều trị rõ ràng, tiên lương xấu sau 5 năm
- Cần xác định nguyên nhân, định hướng điều trị, cải thiện bệnh, tỉ lệ sống còn. Giai đoạn đầu thường dãn thất trái, nếu ở bệnh nhân Nam từ trên 40, có yếu tố nguy cơ thì chụp MSCT mạch vành là chỉ định
- Hai trường hợp này không có tiền sử tim mạch trước đó, chụp MSCT mạch vành có đủ chứng cứ thuyết phục bệnh nhân chấp nhận điều trị suốt đời.

BÀI HỌC 2: KIỂM SOÁT MỠ MÁU

- Xét nghiệm mỡ máu hay làm tại Medic:
  - Cholesterol total 2,6-5,2 mmol/L
  -LDL cholesterol < 3,6 mmol/L
  -Triglycerides 0,5-2,3 mmol/L
  -HDL cholesterol > 0,9 mmol/L

Quan trọng nhất là giảm LDL-c.

Nếu có BTMDXV điều trị Statin liều cao giảm LDLc dưới 1,8mmol/L giảm nguy cơ tim mạch 22%.

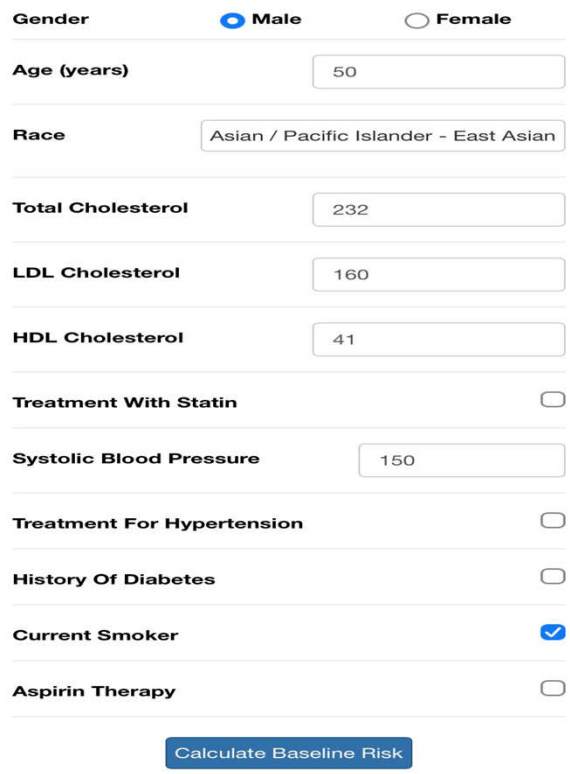
BÀI HỌC 2

- Hồi cứu ca số 1: Không có vấn đề tim mạch trước đó, bệnh nhân cho rằng các chỉ số mỡ máu còn trong giới hạn bình thường, kiêng ăn, thể dục, không chấp nhận dùng thuốc.
- Sau chụp MSCT mạch vành: hai ca thuộc nhóm nguy cơ cao, mục tiêu điều trị phải giảm LDLc còn dưới 2,6 mmol/L (100mg/dl), lý tưởng dưới 1,8 mmol/L (70mg/dl).
- Từ 40-75 tuổi cần đánh giá dự phòng tiên phát BTMDXV, thảo luận nguy cơ với bệnh nhân trước điều trị

AHA/ACC 2018: tính ASCVD

Risk Enhancers

- Family history of early ASCVD (men <55 years old, women <65)
- Current high cholesterol (LDL-C 160-189mg/dl; non-HDL-C 190-219mg/dL)
- Metabolic syndrome
- Chronic kidney disease
- Chronic inflammatory conditions (e.g., rheumatoid arthritis, psoriasis, HIV)
- History of pre-eclampsia or early menopause
- High-risk ethnicity (e.g. South Asian Ancestry)
- High lipid biomarkers
- Triglycerides ≥175 mg/dL
- High-sensitivity C-reactive protein ≥2.0mg/dL
- Elevated lipoprotein (a) ≥50 mg/dL or ≥125 nmol/L
- Elevated apolipoprotein B ≥130 mg/dL
- Ankle-brachial index (ABI) ‹0.9



BÀI HỌC 2

- Căn cứ AHA/ACC 2018 đánh giá yếu tố nguy cơ, dự đoán khả năng xơ vữa 10 năm, thảo luận bệnh nhân mục đích điều trị
- Khoảng tham chiếu về kết quả bình thường chỉ số mỡ máu thêm tính cảnh báo vì sự khác biệt về mục tiêu điều trị giữa người bình thường và nhóm nguy cơ cao

KẾT LUẬN

- Bệnh cơ tim dãn phần lớn là có nguyên nhân, trong đó bệnh mạch vành tỉ lê cao nhất, chỉ cần trên siêu âm tim gợi ý dãn thất trái là nên chỉ định chụp MSCT mạch vành để xác định nguyên nhân
- Đánh giá phân tầng nguy cơ, thảo luận với bệnh nhân để đạt được mục tiêu điều trị (đặc biệt LDLc)
- Khoảng tham chiếu của các chỉ số Lipid máu thêm tính cảnh báo với bệnh nhân tránh chủ quan.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Current Diagnostic and Treatment Strategies for Specific Dilated Cardiomyopathies: A Scientific Statement From the American Heart Association, Circulation 2016
- https://www.acc.org/latest-in-cardiology/ten-points-to-remember/2018/11/09/14/28/2018-guideline-on-management-of-blood-cholesterol
- Phác đồ điều trị bệnh cơ tim dãn Bộ y tế cặp nhật 31/1/2021
- Cặp nhật chẩn đoán và điều trị rối loạn Lipid máu (theo Hội tim mạch học quốc gia Việt nam 2015, cặp nhật 9/4/2019)