

BỆNH ÁN HỘI CHẨN

18/06/2015

Chủ trì: PGS.TS Trần Văn Cường

Chuẩn bị: Phòng M5 - VSKTT

HÀNH CHÍNH

- Họ và tên : NGUYỄN DUY TIẾN
- Giới: Nam Tuổi: 33
- Nghề nghiệp: Kinh doanh
- Dân tộc: Kinh Tôn giáo: Không
- Địa chỉ: Xa La – Hà Đông – Hà Nội
- Cung cấp thông tin: bệnh nhân và vợ
- Độ tin cậy: cao
- Vào viện: 10/06/2015
- Lần thứ: 1

HỎI BỆNH

Lý do vào viện: lo lắng, ngủ kém

BỆNH SỬ

- Bệnh nhân là con thứ 8/8 trong gia đình
- Quá trình sinh đẻ, phát triển thể chất, tâm thần, vận động bình thường, không có sốt cao co giật, không có bệnh lý thần kinh, CTSN.
- Bệnh nhân học qua các cấp học lực khá, tốt nghiệp THPT theo học trung cấp nghề sửa chữa ô tô. Sau ra trường bệnh nhân làm nhiều nghề, hiện ở nhà làm nghề photo copy.

BỆNH SỬ

- Bệnh nhân lập gia đình cách đây 2 năm, có 2 con, vợ bệnh nhân làm nghề kế toán. Cuộc sống gia đình hòa thuận, không có mâu thuẫn gì.
- Bệnh nhân từ bé được nuông chiều hơn, kể cả khi đã lấy vợ. Bệnh nhân trước đây tính cách hòa đồng, cởi mở với mọi người.

BỆNH SỬ

- Theo lời kể của bệnh nhân và vợ, năm bệnh nhân học lớp 11 (cách đây 16 năm), bệnh nhân có 1 lần đang học trong lớp, tự nhiên bỏ chạy ra ngoài, sau đó tự bắt xe đến chùa Thầy. Bệnh nhân kể bị ma nhập, trước đây cùng chỗ ngồi của bệnh nhân cũng bị tình trạng tương tự.
- Gia đình cúng bái nhiều nơi, không đi điều trị gì, không nhớ bao lâu thì thuyên giảm, tuy nhiên bệnh nhân phải bảo lưu kết quả học tập 1 năm tại trường phổ thông.

BỆNH SỬ

- Theo lời vợ bệnh nhân, bệnh nhân tính khí thất thường. Có các giai đoạn bệnh nhân cởi mở, hòa đồng, vui vẻ. Có các giai đoạn tự nhiên cáu bẳn, ít nói, có khi không vừa ý thường đập phá đồ đạc trong nhà.
- Bệnh nhân khoảng 6 tháng nay hay cáu gắt, có khi đang ngồi nói chuyện với em trai vợ lại đuổi về, có khi đến tận cơ quan của vợ bắt vợ về nhà không cho làm việc. Bệnh nhân bắt đầu xuất hiện cảm giác lo ngại có người làm hại mình, thường đề phòng, ít nói chuyện với mọi người hơn trước.

BỆNH SỬ

- Khoảng 1 tháng nay bệnh nhân chuẩn bị tiền để mua nhà chung cư. Bệnh nhân thường lo nghĩ nhiều chuyện tiền nong.
- Bệnh nhân xuất hiện các ý tưởng cho rằng có người làm hại mình, khi gặp người lạ thường dè chừng, không muốn tiếp xúc. Bệnh nhân hay bồn chồn bất an, cảm giác đứng ngồi không yên, lo lắng, sợ sệt.
- Bệnh nhân có lúc đang ngồi một mình nghe thấy tiếng người gọi tên mình, khi quay lại hoặc khi ra mở cửa thì không thấy ai. Điều này làm bệnh nhân có lúc hốt hoảng, bực bội.

BỆNH SỬ

- Đêm bệnh nhân ngủ kém, thường ra ngoài ban công ngồi, có khi cảm giác sợ hãi nhiều làm bệnh nhân thấy bết tắc, muốn nhảy xuống để chết, có khi bệnh nhân nói muốn cầm dao tấn công ai đó.
- Bệnh nhân tính khí thất thường hơn, có khi cáu đánh vợ con, đập phá đồ đạc, sau đó lại xin lỗi. Gia đình thấy vậy đưa bệnh nhân đến khám, vào viện.

TIỀN SỬ

Bệnh nhân:

- Tiền sử quá trình mang thai và sinh đẻ bình thường.
- Quá trình phát triển thể chất, tâm thần, vận động bình thường. Học lực giỏi.
- Tính cách: sôi nổi, hòa đồng.
- Không có tiền sử chấn thương sọ não
- Dùng rượu không thường xuyên, mỗi khi đi nhậu cùng bạn bè thường uống say

Gia đình:

- Hoàn cảnh gia đình khá giả, hòa thuận.
- Không có ai mắc bệnh tâm thần, động kinh

KHÁM BỆNH

Tâm thần

- Biểu hiện chung: bệnh nhân ăn mặc gọn gàng, tiếp xúc được, hợp tác kể bệnh
- Ý thức: bệnh nhân tỉnh, định hướng đúng
- Tri giác: Ảo thanh tiếng gọi bệnh nhân
- Tư duy: Hoang tưởng bị theo dõi, bị truy hại
- Cảm xúc: khí sắc giảm, cáu gắt thất thường

KHÁM BỆNH

- Hoạt động:
 - ✓ Có ý chí: đập phá đồ đạc, đánh vợ con
 - ✓ Bản năng: ăn, ngủ kém
- Chú ý: bình thường
- Trí nhớ: bình thường
- Trí tuệ : bình thường

KHÁM CƠ THỂ

- BN thể trạng trung bình
- Da niêm mạc hồng, không phù, không XHDD
- M 86 ck/ph, HA 120/80mmHg, nhiệt độ 37,4 độ C
- Thần kinh: không có liệt khu trú,
không có hội chứng não-màng não
- Tim mạch: nhịp đều, không tiếng thổi bệnh lý
- Hô hấp: không khó thở, RRPN rõ, không ran
- Bụng mềm, không trướng, gan, lách không sờ thấy
- Thận tiết niệu: Chạm thận, bập bênh thận âm tính.
Không có điểm đau niệu quản
- Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường

TÓM TẮT

Bệnh nhân nam, 33 tuổi, vào viện lần thứ 1 vì lo lắng, ngủ kém. Bệnh khoảng 1 tháng nay. Qua hỏi bệnh và thăm khám phát hiện:

- Hoang tưởng bị theo dõi, bị truy hại
- Ảo thanh tiếng gọi bệnh nhân
- Rối loạn cảm xúc, hành vi
- Tiền sử nội khoa, thần kinh bình thường, không dùng chất
- Sang chấn tâm lý không rõ ràng
- Bệnh nhân có từng đợt biểu hiện vui vẻ, hào phóng, từng đợt cáu gắt, ít nói từ nhiều năm nay

CẬN LÂM SÀNG

- Xét nghiệm máu:
- HC 5.02 T/l ; HGB 151 g/l
- BC 7.29 G/l ; TT 45%
- TC 191 G/l
- ure 6.1 mmol/l ; creatinine 105 umol/l
- AST 16 U/l ; ALT 12 U/l

CHẨN ĐOÁN

- *Chẩn đoán sơ bộ:*

TD Loạn thần cấp đa dạng không có triệu chứng của TTPL

- *Chẩn đoán phân biệt:*

- ✓ RL cảm xúc (lo âu – trầm cảm)
- ✓ Rối loạn CXLC (Lưỡng cực II)

Diễn biến điều trị

- Bệnh nhân nhập viện được CĐ RL HH lo âu và trầm cảm, dùng Remeron 30mg/ngày, Dogmatil 200mg/ngày.
- Bệnh nhân ngủ khá hơn, cảm xúc hưng phấn, hết cáu gắt, bớt nghe thấy các tiếng gọi, đêm ngủ còn ít.
- 3 ngày nay ngừng Dogmatil, chuyển Seroquel 200mg/ngày, ngủ khá hơn.