**Câu 5: ( 2điểm)**

BN Nam, 67 tuổi; Cân nặng: 65 kg; cao 168cm.

**Lý do nhập viện :** Vào viện cấp cứu do lên cơn khó thở cấp. Trong 2 đêm gần đây, bệnh nhân đều bị tỉnh giấc vì khó thở.

**Tiền sử bệnh:** Bệnh thiếu máu cục bộ cơ tim 10 năm nay

Nhồi máu cơ tim 1 năm về trước

Tăng huyết áp đã 10 năm

**Kết quả sinh hóa máu của BN như sau:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Na+** | 132 mmol/L (135-145 mmol/L) |
| **K+** | 4,3 mmol/L (3,5-5,0 mmol/L) |
| **Ure** | 17 mmol/L (2,5-7,5 mmol/L) |
| **Creatinin** | 169 micromol/L (35–125 micromol/L) |
| **Cholesterol TP** | 3.9 mmol/L (<4 mmol/L) |
| **Glucose bất kì** | 12.7 mmol/L (4–10 mmol/L) |
| **ALAT** | 30 units/L (0–50 units/L) |

a. Nhận xét kết quả sinh hóa máu. (0,5đ)

b. Biện giải các kết quả hóa sinh bất thường? (Vấn đề của bệnh nhân đang mắc phải) (1đ)

c. Các trường hợp tăng glucose máu? (0,5đ)

1. Các chỉ số cao bất thường: Ure máu, creatinin máu, glucose máu bất kì.

Chỉ số thấp: Na+ (không đáng kể)

Các chỉ số còn lại bình thường

1. Ure máu tăng, creatinin máu tăng => suy thận

Tính Cl cr = (140-tuổi) \*kg/ 72 / [Cr] = 34,47 ml/phút

=> Bn suy thận trung bình

Glucose máu bất kì cao => nghi ngờ Đái tháo đường

=> kiểm tra triệu chứng lâm sàng hoặc làm thêm xét nghiệm: Glucose lúc đói, HbA1C, liệu pháp dung nạp glucose

c. Tăng glucose máu: Đái tháo đường, HC Cushing, tăng năng tuyến giáp, do thuốc: corticoid, thuốc lợi tiểu thiazid, chẹn beta…