

BATES: *Hướng dẫn*

Thăm Khám Lâm Sàng

VÀ **Hỏi Bệnh Sử**

ẤN BẢN TIẾNG VIỆT ĐẦU TIÊN 2020
BỞI HELVIETMED

Lynn S. Bickley, MD, FACP

Clinical Professor of Internal Medicine
School of Medicine
University of New Mexico
Albuquerque, New Mexico

Peter G. Szilagyi, MD, MPH

Professor of Pediatrics and Executive Vice-Chair
Department of Pediatrics
University of California at Los Angeles (UCLA)
Los Angeles, California

Guest Editor

Richard M. Hoffman, MD, MPH, FACP

Professor of Internal Medicine and Epidemiology
Director, Division of General Internal Medicine
University of Iowa Carver College of Medicine
Iowa City, Iowa

Acquisitions Editor: Crystal Taylor
Product Development Editor: Greg Nicholl
Marketing Manager: Michael McMahon
Production Project Manager: Cynthia Rudy
Design Coordinator: Holly McLaughlin
Art Director: Jennifer Clements
Illustrator: Body Scientific International
Manufacturing Coordinator: Margie Orzech
Prepress Vendor: Aptara, Inc.

Copyright © 2017 Wolters Kluwer.

Copyright © 2013, 2009 by Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. Copyright © 2007, 2003, 1999 by Lippincott Williams & Wilkins. Copyright © 1995, 1991, 1987, 1983, 1979, 1974 by J. B. Lippincott Company. All rights reserved. This book is protected by copyright. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, including as photocopies or scanned-in or other electronic copies, or utilized by any information storage and retrieval system without written permission from the copyright owner, except for brief quotations embodied in critical articles and reviews. Materials appearing in this book prepared by individuals as part of their official duties as U.S. government employees are not covered by the above-mentioned copyright. To request permission, please contact Wolters Kluwer at Two Commerce Square, 2001 Market Street, Philadelphia, PA 19103, via email at permissions@lww.com, or via our website at lww.com (products and services).

9 8 7 6 5 4 3 2 1

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

Names: Bickley, Lynn S., author. | Szilagyi, Peter G., author. | Hoffman, Richard M., editor.

Title: Bates' guide to physical examination and history taking / Lynn S. Bickley, Peter G. Szilagyi ; guest editor, Richard M. Hoffman.

Other titles: Guide to physical examination and history taking

Description: Twelfth edition. | Philadelphia : Wolters Kluwer, [2017] | Includes bibliographical Tài liệu tham khảo and index.

Identifiers: LCCN 2016018376 | ISBN 9781469893419 (alk. paper)

Subjects: | MESH: Physical Examination—methods | Medical History Taking—methods

Classification: LCC RC76 | NLM WB 205 | DDC 616.07/54—dc23 LC record available at <https://lccn.loc.gov/2016018376>

This work is provided “as is,” and the publisher disclaims any and all warranties, express or implied, including any warranties as to accuracy, comprehensiveness, or currency of the content of this work. This work is no substitute for individual patient assessment based upon healthcare professionals’ examination of each patient and consideration of, among other things, age, weight, gender, current or prior medical conditions, medication history, laboratory data and other factors unique to the patient. The publisher does not provide medical advice or guidance and this work is merely a reference tool. Healthcare professionals, and not the publisher, are solely responsible for the use of this work including all medical judgments and for any resulting diagnosis and treatments.

Given continuous, rapid advances in medical science and health information, independent professional verification of medical diagnoses, indications, appropriate pharmaceutical selections and dosages, and treatment options should be made and healthcare professionals should consult a variety of sources. When prescribing medication, healthcare professionals are advised to consult the product information sheet (the manufacturer’s package insert) accompanying each drug to verify, among other things, conditions of use, warnings and side effects and identify any changes in dosage schedule or contraindications, particularly if the medication to be administered is new, infrequently used or has a narrow therapeutic range. To the maximum extent permitted under applicable law, no responsibility is assumed by the publisher for any injury and/or damage to persons or property, as a matter of products liability, negligence law or otherwise, or from any reference to or use by any person of this work.

TUYÊN BỐ MIỄN TRỪ TRÁCH NHIỆM

Đây là bản dịch tiếng Việt đầu tiên của nguyên tác.

Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12th Edition

Copyright© 2017 Wolters Kluwer.

Copyright© 2013, 2009 by Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Copyright© 2007, 2003, 1999 by Lippincott Williams & Wilkins.

Copyright© 1995, 1991, 1987, 1983, 1979, 1974 by J.B.Lippincott Company.

Xuất bản theo thỏa thuận với

Wolters Kluwer at Two Commerce Square, 2001 Market Street,
Philadelphia, USA.

Các điều kiện miễn trừ trách nhiệm hình sự và dân sự trong nguyên tác sẽ tiếp tục duy trì (xin tham khảo disclaimer dưới đây).

Các dịch giả đã tận lực diễn giải, chuyển tải nội dung một cách trung thực nhất. Tuy nhiên, các dịch giả và nhà xuất bản HELVIETMED:

- Từ chối tất cả các bảo đảm, về tính chính xác, tính toàn diện của nội dung tác phẩm này.
- Thông cung cấp lời khuyên hoặc hướng dẫn y tế; yêu cầu các độc giả coi tác phẩm là một tài liệu tham khảo thuần túy, và tham khảo các nguồn khác để đối chiếu.
- Không chịu bất kỳ trách nhiệm nào đối với bất kỳ thương tích, thiệt hại nào đối với người hoặc tài sản, sản sinh từ tham chiếu hoặc sử dụng nội dung bản dịch.

Swiss-Vietnamese Medical Association HELVIETMED

Boulevard de Pérolles 10

1700 Fribourg- Switzerland.

<https://helvietmed.org/>

Đã đăng ký bản quyền.

Cuốn sách này được bảo vệ bởi bản quyền. Không có phần nào của cuốn sách này có thể được sao chép, truyền tải dưới bất kỳ hình thức, phương tiện nào, kể cả dưới dạng bản sao chụp, bản scan (hay hình thức khác),

hoặc được sử dụng bởi bất kỳ hệ thống lưu trữ và truy xuất thông tin nào mà không có sự cho phép bằng văn bản của chủ sở hữu bản quyền, ngoại trừ các trích dẫn ngắn gọn trong các bài báo và đánh giá quan trọng.

Disclaimer from the original English version:

This work is provided “as is,” and the publisher disclaims any and all warranties, express or implied, including any warranties as to accuracy, comprehensiveness, or currency of the content of this work.

This work is no substitute for individual patient assessment based upon healthcare professionals’ examination of each patient and consideration of, among other things, age, weight, gender, current or prior medical conditions, medications history, laboratory data and other factors unique to the patient. The publisher does not provide medical advice or guidance and this work is merely a reference tool. Healthcare professionals, and not the publisher, are solely responsible for the use of this work including all medical judgments and for any resulting diagnosis and treatments.

Given continuous, rapid advances in medical science and health information, independent professional verification of medical diagnoses, indications, appropriate pharmaceutical selections and dosages, and treatment options should be made and healthcare professionals should consult a variety of sources. When prescribing medication, healthcare professionals are advised to consult the product information sheet (the manufacturer’s package insert) accompanying each the drug to verify, among other things, conditions of use, warnings and side effects and identify any changes in dosage schedule or contraindications, particularly if the medication to be administered is new, infrequently used or has a narrow therapeutic range. To the maximum extent permitted under applicable law, no responsibility is assumed by the publisher for any injury and/or damage to persons or property, as a matter of products liability, negligence law or otherwise, or from any reference to or use by any person of this work.

PREFACE TO THE FIRST VIETNAMESE EDITION

“Bates’s guide to physical examination and history taking” is a well-known and widely used book in the USA and many parts of the world. Since its first edition in 1974, this work has been edited twelve times with the last version dating in 2017. The copyright holder was Lippincott, Williams, and Wilkins (1974, 1979, 1983, 1987, 1991, 1995, 1999, 2003 and 2007. Since 2009, the right holder is Wolters Klugers (2009, 2013, 2017). Translations have repeatedly been undertaken into several languages, of which French (10th and 11th American edition) in 2010, 2014 and, Spanish in 2013 (11th American edition).

In our knowledge, a systematic and complete guide is not available in Vietnamese. Some partial translation of books with similar content may exist, but not in conformity with the copyright regulations so that widespread and official use is not possible.

As practicing physicians and medical teachers, we all acknowledge the foremost importance of careful history taking and thorough physical examination as the basis of any interaction with the patients.

Mastering these abilities should, therefore, be acquired as early as possible and refined as often as one can. Bates, as a standard book, proves itself as an excellent candidate to provide our students with these skills. From a Vietnamese point of view and with the tendency to introducing more English in Vietnamese Medical schools, some may argue that medical students should learn the content directly in English so that a translation may not be necessary. Another argument that may be raised against translating medical books is that the translated version may rapidly lose its value due to quickly changing medical knowledge. As physicians and researchers, we are, however of the opinion that the fundamental, basic knowledge contained in “Bates” is quite solid and had withstood the test of time. Adaptations have been regularly adopted, but it seems that most of the changes concerned the layout, the restructuration, the rearrangement of the chapters for didactical reasons. The content was hardly affected. So once correctly performed, the translated version may remain valid for several years, maybe more than 15-20 years. Another argument is, at least for the next ten years to come, the English level of the medical students in Vietnam is not expected to improve abruptly. Their teachers should first be trained.

The translation of “Bates” is also a response to a need, the one to know that the medical content taught in Vietnam has the same international standard. Mastering “Bates” may help increase self-confidence for Vietnamese Physicians in their daily activities while treating English speaking patients and when they are moving on an international dance floor.

The Swiss-Vietnamese Medical Association (HELVIETMED) is composed of physicians versed both in English and Vietnamese, besides their competences/ expertise in several medical fields. They were willing to launch and to fund the translation project. Their availability in time was limited. This disadvantage, however, could be overcome by including other experienced Vietnamese physicians with solid English knowledge from different medical faculties and hospitals in Vietnam, from the USA, Canada, Australia, and Japan. Close collaboration with the School of Medicine of the Vietnam National University at Ho Chi Minh City allowed us to recruit a first competent staff to cover most of the chapters of the book. The additional staff could be enrolled from other faculties in Saigon for practical reasons. We preferred one junior first- translator and one senior-reviewer for each chapter. To promote young talent, we also involved outstanding advanced students from medical faculties.

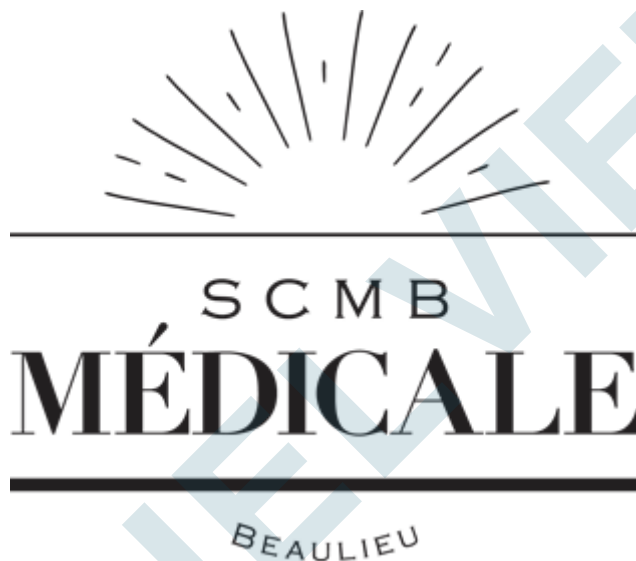
The participation of numerous members of the Vietnamese Medical Community is an outstanding aspect of this project. We have been able to demonstrate that knowledge and commitment can be mobilized; a robust network can be built up in preparation for other meaningful projects in the future.

HELVIETMED

ACKNOWLEDGMENTS

On behalf of the Swiss-Vietnamese Medical Association, I would like to thank all the translators for their commitment. I also would like to emphasize the critical role of the coordination committee composed of Dr. Nguyen An Binh, Dr. Nguyen Minh Dung, Dr. Le Khac Tien. With significant contributions from Dr. Nguyen Huu Thanh, Mr. Nguyen Dinh Thuong (Medical Student), and Mr. Do Thanh Binh (professional designer) - they have assured the coherence of the project, the technical quality of the book.

Helvietmed is thankful to our colleagues from the Société Médicale de Beaulieu, Geneva, who, besides granting scholarships to many medical students in Vietnam for years, has financially contributed to the printing of the book.



Lastly, but most importantly, we would like to thank you, dear readers, and users for your welcoming the book as a source of meaningful and delightful knowledge.

For Helvietmed
Dr. Quan-Vinh Nguyen, president

LỜI NÓI ĐẦU - LỜI TRI ÂN

Lời nói đầu

“*Bates’ guide to physical examination and history taking*” là cuốn sách nổi tiếng, được sử dụng rộng rãi ở Hoa Kỳ và nhiều nơi trên thế giới. Kể từ phiên bản đầu tiên năm 1974, tác phẩm này đã được tái bản mười hai lần với phiên bản Mỹ cuối cùng vào năm 2017. Sở hữu bản quyền là nhà xuất bản Lippincott, Williams, và Wilkins (1974, 1979, 1983, 1987, 1991, 1995, 1999, 2003 và 2007) và từ năm 2009 là Wolters Klugers (2009, 2013, 2017). Các bản dịch đã được thực hiện nhiều lần qua nhiều ngôn ngữ, trong đó có tiếng Pháp (phiên bản Mỹ 10 và 11) vào năm 2010, 2014 và có tiếng Tây Ban Nha vào năm 2013 (phiên bản Mỹ 11).

Theo thiết kiến, chúng ta không có một quyển sách tương tự, đầy đủ và có hệ thống viết bằng tiếng Việt bởi tác giả Việt. Có thể tồn tại một số bản dịch của những sách cùng nội dung, nhưng hoặc không hoàn hảo, hoặc thiếu hiệu đính, lại không tuân thủ các quy định về bản quyền nên những bản dịch đó không thể sử dụng rộng rãi và chính thức.

Là những bác sĩ lâm sàng hoặc có trách nhiệm đào tạo sinh viên trong thực hành lâm sàng, tất cả chúng ta đều ý thức và công nhận tầm quan trọng hàng đầu của nghệ thuật hỏi và khám bệnh trong mọi tương tác với bệnh nhân. Những kỹ năng liên hệ, do đó, nên đạt được càng sớm càng tốt trong quá trình đào tạo bác sĩ, và nên được tinh luyện thường xuyên.

Bates, một cuốn sách tiêu chuẩn, theo chúng tôi là một chọn lựa tốt để cung cấp cho sinh viên của chúng ta những kỹ năng này. Với xu hướng sử dụng tiếng Anh nhiều hơn trong các trường Y ở Việt Nam, một số đồng nghiệp trong Y giới có thể cho rằng sinh viên y khoa nên học trực tiếp nội dung bằng tiếng Anh mà không cần phải dịch. Một lập luận khác có thể được nêu ra là phiên bản dịch có thể nhanh chóng mất giá trị đó kiến thức y học thay đổi không ngừng. Tuy nhiên, với tư cách là bác sĩ và nhà nghiên cứu, chúng tôi cho rằng kiến thức nền tảng, cơ bản trong “Bates” là khá vững chắc và đã kinh qua thử thách của thời gian. Sách Bates đã được tái bản nhiều lần, nhưng dường như hầu hết các thay đổi trong những phiên bản mới, liên quan nhiều hơn đến bố cục, sự tái cấu trúc, sắp xếp lại các chương để tăng hiệu quả chuyển tải, truyền đạt. Nội dung không bị ảnh hưởng. Vì vậy, một bản dịch hoàn chỉnh có thể bảo tồn giá trị trong nhiều năm, có lẽ hơn 15-20 năm.

Chúng tôi cũng mạo muội nghĩ rằng, trong mười năm tới, trình độ tiếng Anh của sinh viên y khoa tại Việt Nam sẽ không có tiến bộ đột biến. Trước đó, trình độ của các giảng viên phải được cải thiện đáng kể.

Bản dịch “Bates” cũng đáp ứng một nhu cầu: độc giả hoàn toàn có thể chắc

chấn rằng nội dung được giảng dạy phù hợp với tiêu chuẩn quốc tế. Thành thạo “Bates” có thể giúp tăng cường sự tự tin cho các bác sĩ Việt Nam trong các hoạt động điều trị hàng ngày cho bệnh nhân nói tiếng Anh và trên các diễn đàn khoa học quốc tế.

Hiệp hội Bác sĩ Thụy Sĩ-Việt Nam (HELVIETMED) có nhiều thành viên thông thạo tiếng Anh và tiếng Việt Y-khoa, ngoài năng lực chuyên môn trong nhiều lĩnh vực y tế. Họ sẵn sàng tài trợ và tham gia trực tiếp trong dự án dịch thuật này. Tuy nhiên, sự tham gia của các bác sĩ Việt giỏi tiếng Anh từ nhiều chuyên khoa khác nhau từ Việt Nam và hải ngoại góp phần nâng cao tinh thần cộng đồng của dự án và của Helvietmed.

Sự hợp tác mật thiết với Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh cho phép chúng tôi chọn được nhiều dịch giả phụ trách cho nhiều chương của cuốn sách. Các dịch giả khác đến từ Mỹ, Canada, Úc, Nhật và từ các đại học khác ở Sài Gòn. Chúng tôi theo nguyên tắc: một dịch giả và một chuyên gia hiệu đính cho mỗi chương, với một vài ngoại lệ. Để cổ vũ tài năng trẻ, chúng tôi cũng tạo điều kiện cho các sinh viên tài năng tham dự.

Sự tham gia đông đảo của các thành viên của Cộng đồng Y khoa Việt Nam là một đặc điểm, một trong những điểm sáng của dự án này. Chúng tôi đã chứng minh rằng kiến thức và tinh thần cống hiến có thể huy động được từ cộng đồng. Một mạng lưới tri thức vững trãi đã được xây dựng trong quá trình hợp tác: tiền đề cho các dự án có ý nghĩa khác trong tương lai.

Lời Tri Ân

Thay mặt Hiệp hội Bác sĩ Thụy Sĩ-Việt Nam, tôi xin cảm ơn sự tận tâm của các dịch giả. Tôi cũng xin nhấn mạnh vai trò quan trọng của ban điều phối bao gồm **Tiến sĩ Nguyễn Ấn Bình, Bác sĩ Nguyễn Minh Dũng, Bác sĩ Lê Khắc Tiến**. Thêm vào sự đóng góp đáng kể của **Bác sĩ Nguyễn Hữu Thành, anh Nguyễn Đình Thương (sinh viên y khoa), và anh Đỗ Thanh Bình (thiết kế sách)** - ban điều phối đã đảm bảo được tiến độ của dự án, chất lượng kỹ thuật và sự thẩm mỹ của cuốn sách.

Helvietmed xin tri ân những đồng nghiệp từ Hiệp hội Société Médicale de Beaulieu, Geneva. Ngoài việc cấp học bổng cho nhiều sinh viên y khoa nghèo tại Việt Nam trong nhiều năm qua, Société Médicale de Beaulieu đã đóng góp tài chính vào việc in ấn của cuốn sách.

Cuối cùng, nhưng quan trọng nhất, chúng tôi xin cảm ơn những độc giả: điều dưỡng, kỹ thuật viên, sinh viên Y khoa, bác sĩ, giảng viên... Hy vọng, cộng đồng Y khoa Việt Nam sẽ chào đón cuốn sách như một nguồn kiến thức ý nghĩa và thú vị.

Thụy Sĩ, Đầu thu 2020

Bác Sĩ Nguyễn Quan-Vinh

HELVIETMED

DANH SÁCH DỊCH GIẢ THEO THỨ TỰ CÁC CHƯƠNG SÁCH

(Bản Tiếng Việt Đầu Tiên 2020)

Nguyễn Huỳnh Kim Ngân

- Sinh viên, Niên khóa Y 2016-2022,
Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tiến sĩ Nguyễn Ấn Bình

- Tốt nghiệp ngành Dược sĩ (2005, Đại học Otago, Dunedin, New Zealand)
- Tốt nghiệp Tiến sĩ (2012, Đại học Otago, Dunedin, New Zealand)
- Giảng viên, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Bác sĩ Nguyễn Thành Công

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2015, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Tốt nghiệp Tiến sĩ Y Khoa (dự định 2021, Đại học Y Khoa Shiga, Nhật Bản)

Tiến sĩ - Bác sĩ Nguyễn Quan-Vinh

- Tốt nghiệp Bác Sĩ (1991, University of Bern, Switzerland)
- Tiến Sĩ Y Khoa (2001, University of Bern, Switzerland)
- Chuyên Khoa Nội Tổng quát (2001), Nội Thận (2003), Hội Bác sĩ Thụỵ Sĩ FMH
- Chargé d'enseignement clinique, Institut de Médecine de Famille, Université de Fribourg, Suisse
- Médecin agréé

- Centre de Transplantation d'organes, Hôpital universitaire du Canton de Vaud, Suisse
- Service de Néphrologie et Dialyse, Hôpital Fribourgeois, Fribourg, Suisse

Dr. Tuan V. Nguyen

- FAHMS | Senior Principal Research Fellow
- Laboratory Head, Genetic Epidemiology of Osteoporosis Garvan Institute of Medical Research
- Professor, St Vincent's Clinical School, UNSW Medicine, UNSW Sydney
- Professor of Predictive Medicine, University of Technology, Sydney (UTS)

Bác sĩ Mai Văn Hiếu

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2017, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Giảng viên bộ môn Sinh hoá - SHPT, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Nghiên cứu sinh Tiến sĩ (Metabolomics - Khoa Dược, Đại học Quốc gia Seoul, Hàn Quốc)

Bác sĩ Nguyễn Đình Vân

- Tốt nghiệp Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (1980)
- Tốt nghiệp Chuyên khoa Gây Mê Hồi Súc (1987)
- Tốt nghiệp Chuyên viên Máy Thở và Gây Mê (Vanier College, Montreal, 1995)
- Tốt nghiệp Điều dưỡng đại học (University of Ottawa, 2000)

Bác sĩ Trần Diễm Nghi

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2017, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Sinh viên Thạc Sĩ ngành Khoa học Thần Kinh (2019-2021, Pohang University of Science and Technology, South Korea)

Bác sĩ Đoàn Thanh Huy

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2020, Khoa Y Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Vietnam)

Bác sĩ Trần Thụy Hương Quỳnh

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2019, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Nghiên cứu sinh Tiến sĩ (03/2020-nay, Đại học Y khoa Kansai, Nhật Bản)

Bác sĩ Trần Duy Tâm

- Tốt nghiệp Bác sĩ (1993, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Bác sĩ chức danh Nội trú Tâm thần (1997, Đại học Henri Poincaré, Nancy I, Pháp)
- Bác sĩ chuyên khoa I Tâm Thần (2001, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Bác sĩ chuyên khoa II Tâm Thần (2013, Đại học Y Huế)
- Bác sĩ trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp (2007, Bệnh viện Tâm Thần, Thành phố Hồ Chí Minh)

Bác sĩ Dương Hải

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2018, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Giảng viên Bộ môn Y Học Cộng Đồng - Dịch Tễ Học, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (2018 - nay)

Dr. Wynn Huynh Tran, MD, DPD, MSc.

- Assistant Professor of Medicine and Pharmacy at Western University and California Northstate University
- Residency Program Director. Advanced Clinical Pharmacist Practitioner
- Consultant at Methodist Hospital of Southern California
- Rheumatologist and Dermatologist at Wynn Medical Center

Bác sĩ Nguyễn Minh Nhựt

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2020, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)

Bác sĩ Nguyễn Hữu Thành

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2020, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)

Prof. Trần Phan Chung Thủy, MD; PhD

- President of Vietnamese ENT Society
- Vice President of Vietnamese Society Sleep Medicine
- Head ENT department, Faculty of Medicine, Vietnam National University- Ho Chi Minh City

Bác sĩ Lý Minh Tùng

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2008, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Thạc sĩ Y khoa, chuyên ngành Ngoại khoa (2011, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Chuyên khoa 2 Ngoại khoa (2019, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)

Thạc sĩ - Bác sĩ Hồ Hoàng Phương

- Tốt nghiệp Bác sĩ (2001, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- FFI bệnh viện Saint Antoine, Đại học Paris VI, 2007.
- Tốt nghiệp Thạc sĩ Y khoa (2009, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Giảng viên Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (2002-2020)
- Trưởng khoa Chẩn đoán Hình ảnh - Bệnh viện Cấp cứu Trung Vương Thành phố Hồ Chí Minh (2009-2015)
- Phó Trưởng khoa Chẩn đoán Hình ảnh - Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - Cơ sở 2 (2017-2020)
- Giám đốc Trung tâm Chẩn đoán Hình ảnh - Bệnh viện Tâm Anh Thành phố Hồ Chí Minh (2020)

Nguyễn Đình Thương

- Sinh viên, Niên khóa Y 2016-2022, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Bác sĩ Lê Minh Hùng

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2020, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)

Giáo sư - Tiến sĩ - Bác sĩ Đặng Vạn Phước

- Trưởng khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Chủ tịch Hội đồng Giáo sư Ngành Y
- Chủ tịch Hội Tim Mạch Việt Nam

Bác sĩ Lai Khánh Vân

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2016, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Tốt nghiệp Bác sĩ Nội trú ngành Sản phụ khoa (2016-2019, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Tốt nghiệp Thạc sĩ Y học ngành Sản phụ khoa (2017-2019, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)

Phó Giáo sư - Tiến sĩ - Bác sĩ Lê Văn Quang

- Giảng viên Cao cấp, bộ môn Ngoại tổng quát, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Phó Trưởng khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Nguyên Phó Trưởng khoa Y, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Thạc sĩ - Bác sĩ Nguyễn Long-Quốc

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2007, Đại học Y Dược Cần Thơ, Việt Nam)
- Thạc Sĩ Y Khoa Chuyên Khoa Nội Tổng quát (2017, Đại học Y Dược Cần Thơ, Việt Nam)
- Chuyên Khoa Huyết học (2014, Centre Universitaire Hospitalier Vaudois
- CHUV, theo chương trình FMH, Thụy Sĩ)

Bác sĩ Nguyễn Hải Nam

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2012, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Tốt nghiệp Bác sĩ Nội trú Bệnh viện Chuyên ngành Ngoại khoa (2016, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Nghiên cứu sinh Tiến sĩ Y học, chuyên ngành Phẫu thuật Gan Mật Tụy và Ghép Tạng, Đại học Kyoto, Nhật Bản.

Bác sĩ Tô Đông Kha

- Tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa (2019, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Chuyên viên phòng Khoa học công nghệ và Quan hệ quốc tế, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (2019 - nay)
- Bác sĩ, khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình, bệnh viện Thống Nhất, Thành phố Hồ Chí Minh (2019 - nay)

Dr. Hồ Thượng Dũng, MD, PhD, FACC, FSCAI.

- Assistant Professor at University of Medicine and Pharmacy of Ho Chi Minh City
- President, Vietnam Society of Cardiovascular Intervention
- Director, Cardiovascular Center, Thong Nhat Hospital, Ho Chi Minh City
- Cardiac Interventionist at Emergent and Interventional Cardiology Department

Thạc sĩ - Bác sĩ Dương Cao Trí

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2016, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Tốt nghiệp Thạc sĩ Y khoa (2019, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)

Bác sĩ Lê Vũ Tân

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2009, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Tốt nghiệp nội trú Ngoại Nội, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (2013)
- Bác sĩ điều trị tại khoa Nam Học, Bệnh viện Bình Dân, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (2013-2018)
- Tốt nghiệp fellowship chuyên ngành Nam Khoa tại Đại học Y khoa Tulane, Louisiana, Hoa Kỳ (giáo sư Wayne Hellstrom (2018-2019)
- Bác sĩ điều trị tại khoa Nam Học, Bệnh viện Bình Dân, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (từ 2019)

Nguyễn Thị Huỳnh Như

- Sinh viên, Niên khoá Y 2015-2021, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Giáo sư - Tiến sĩ - Bác sĩ Nguyễn Thị Ngọc Phượng

- Tốt nghiệp Y khoa Đại học Y Khoa Sài Gòn (1970)
- Tốt nghiệp sau Đại học về Sản Phụ khoa (Saigon University, Georgia University 1971-1974)
- Giám đốc Bệnh viện Từ Dũ (01/01/1990-25/11/2005)
- Chủ nhiệm Bộ môn Sản, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (1990-2006)
- Chủ nhiệm Bộ môn Sức khoẻ Phụ nữ 1993-2007,
- Professeur Associé de l'Université de Nice Sophia Antipolis (depuis 1994)
- Phó Chủ tịch Hội Phụ Sản Việt Nam (từ 1995)

Phan Hảo Quỳnh

- Sinh viên, Niên khóa Y 2019-2024, University of California, Riverside - School of Medicine

Bác sĩ Nguyễn Minh Dũng

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2017, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Chương trình huấn luyện phẫu thuật chấn thương chỉnh hình 2018-2020

Bác sĩ Nguyễn Văn Quang

- Nội trú các Bệnh viện Sài Gòn (1968)
- Tu nghiệp tại Pháp về chỉnh hình (1990), tại Thụy Sĩ về kết hợp xương AO (1994) và Hoa Kỳ về Y Học Thể Thao (1996)
- Thầy thuốc ưu tú (2001)
- Nguyên Trưởng khoa Chi dưới - Trung tâm Chấn Thương Chỉnh Hình, Thành phố Hồ Chí Minh (1985-2005)
- Nguyên Chủ Nhiệm bộ môn Y Học Thể Thao, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (1998-2017)
- Nguyên Phó Chủ tịch Hội Chấn Thương Chỉnh Hình - Thành phố Hồ Chí Minh
- Chủ tịch hội Y Học Thể Thao Thành phố Hồ Chí Minh

Bác sĩ Phùng Trung Hùng

- Chuyên khoa Nội Thần Kinh và Dược lý học

Thạc sĩ - Bác sĩ Hồ Quang Minh Phúc

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2016, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh Việt Nam)
- Tốt nghiệp Thạc sĩ Nhi khoa (2019, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Giảng viên bộ môn Nhi, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam (2019)

Phó Giáo sư - Tiến sĩ - Bác sĩ Nguyễn Anh Tuấn

- Tốt nghiệp Bác sĩ (1996, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Tốt nghiệp Nội trú Nhi (2000, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Thạc sĩ Y Khoa (2005, Đại học Tokyo, Nhật Bản)
- Tiến sĩ Y Khoa (2008, Đại học Tokyo, Nhật Bản)
- Phó Giáo sư (2015, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Bác sĩ chuyên khoa Nhi (Bệnh viện Nhi Đồng 1, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)

Bác sĩ Lê Khắc Tiến

- Tốt nghiệp Bác sĩ Đa khoa (2017, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam)
- Bác sĩ Sản phụ khoa - Bệnh viện Đa khoa Mỹ Đức.
- Chứng chỉ Hỗ trợ sinh sản - Viện Đào tạo Y dược An Sinh

Prof. Trần Thị Lợi, MD. PhD

- Head of OB/GYN Department Vietnam National University, Ho Chi Minh City, Vietnam

Nguyễn Thị Phương

- Sinh viên, Niên khóa Y 2016-2022, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Giáo sư - Tiến sĩ - Bác sĩ Nguyễn Đức Công

- Tốt nghiệp Bác sĩ (Học viện Quân y, Việt Nam, 1982)
- Thực tập sinh Nội khoa tại Đại học Y khoa Oita, Nhật Bản (1993-1995)
- Tiến sĩ Y khoa năm (Đại học Y khoa Oita Nhật Bản, 1999)
- Phó Giáo sư (Học viện Quân Y, 2004)
- Giáo sư 2015 (Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh; Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh)
- Chủ nhiệm Bộ môn Lão khoa, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Phó Chủ nhiệm Bộ môn Lão khoa, Đại học Y Dược, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Phó Chủ nhiệm Bộ môn Nội, Khoa Y, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
- Phó Chủ tịch Hội Lão khoa, Hội Nội khoa Việt Nam
- Phó Chủ tịch Hội Tim mạch - Thành phố Hồ Chí Minh
- Nguyên Giám đốc Bệnh viện Thống Nhất, nguyên Chuyên viên Tim Mạch Bộ Quốc phòng

FACULTY REVIEWERS

J.D. Bartleson Jr., MD

Associate Professor of Neurology
Mayo Clinic
Rochester, Minnesota

John D. Bartlett, MD

Assistant Clinical Professor of Ophthalmology
Jules Stein Eye Institute
David Geffen School of Medicine
Los Angeles, California

Amy E. Blatt, MD

Assistant Professor
Department of Medicine
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Adam Brodsky, MD

Associate Professor
Medical Director, Geriatric Psychiatry Services
Department of Psychiatry and Behavioral Sciences
School of Medicine
University of New Mexico Psychiatric Center & Sandoval
Regional Medical Center
Albuquerque, New Mexico

Thomas M. Carroll, MD, PhD

Assistant Professor
Department of Medicine and Palliative Care
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Adam J. Doyle, MD

Assistant Professor
Department of Surgery
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Amit Garg, MD, FAAD

Associate Professor and Founding Chair
Department of Dermatology
Hofstra Northwell School of Medicine
Northwell Health
Manhasset, New York

Catherine F. Gracey, MD

Associate Professor
Department of Medicine
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Carla Herman, MD, MPH

Chief
Division of Geriatrics and Palliative Medicine
Professor
Department of Internal Medicine
School of Medicine
University of New Mexico
Albuquerque, New Mexico

Mark Landig, OD

Division of Cataract & Refractive Surgery
Jules Stein Eye Institute
David Geffen School of Medicine
Los Angeles, California

Helen R. Levey, DO, MPH

PGY5 Resident in Urology
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Patrick McCleskey, MD

Dermatologist
Kaiser Permanente Oakland Medical Center
Oakland, California

Jeanne H.S. O'Brien, MD

Associate Professor
Department of Urology
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Alec B. O'Connor, MD, MPH

Director, Internal Medicine Residency
Associate Professor
Department of Medicine
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

A. Andrew Rudmann, MD

Associate Professor
Department of Medicine
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Moira A. Szilagyi, MD, PhD

Professor of Pediatrics
University of California at Los Angeles (UCLA)
Los Angeles, California

Loralei Lacina Thornburg, MD

Associate Professor
Department of Obstetrics and Gynecology
School of Medicine and Dentistry
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Scott A. Vogelgesang, MD

Director, Division of Immunology
Clinical Professor
Department of Internal Medicine–Immunology University of
Iowa Carver College of Medicine
Iowa City, Iowa

Brian P. Watkins, MD, MS, FACS

Partner
Genesee Surgical Associates
Rochester, New York

Paula Zozzaro-Smith, DO

Fellow of Maternal-Fetal Medicine
Department of Obstetrics and Gynecology
University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

STUDENT REVIEWERS**Ayala Danzig**

University of Rochester School of Medicine and Dentistry

Benjamin Edmonds

University of Central Florida College of Medicine

Nicholas PN Goldstein

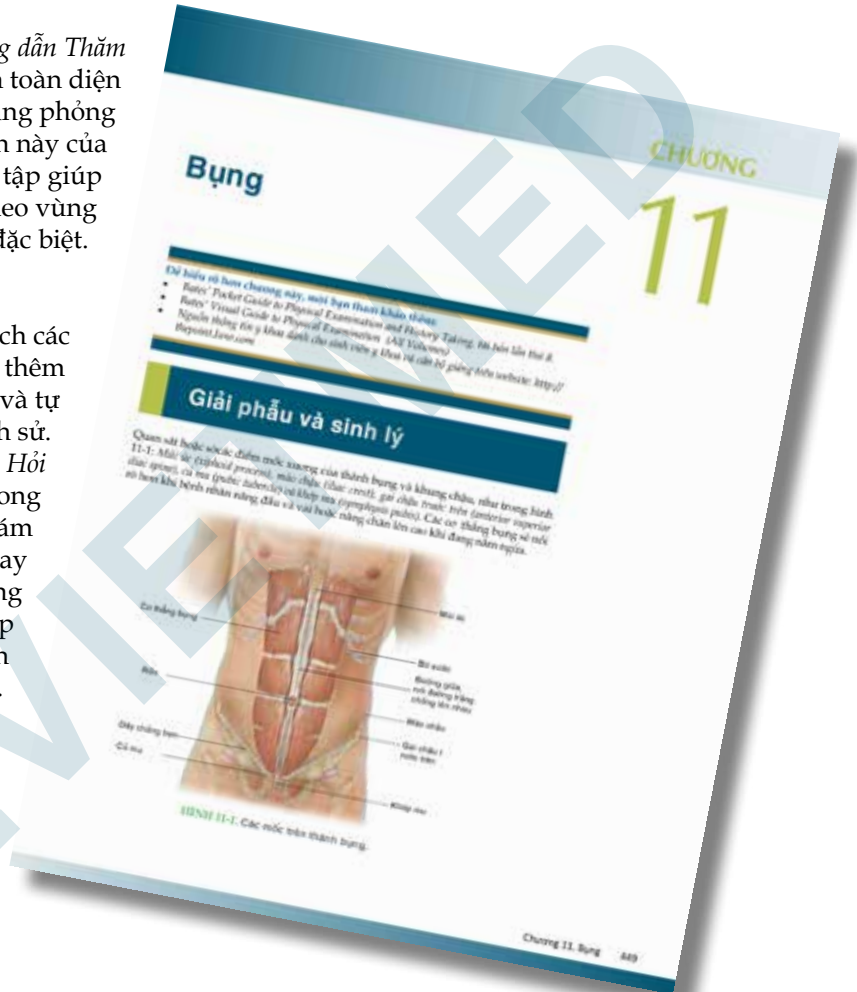
University of Rochester School of Medicine and Dentistry

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG SÁCH

Bates: Hướng dẫn Thăm Khám Lâm Sàng Và Hỏi Bệnh Sử

Ấn bản lần thứ mười hai của sách *Bates: Hướng dẫn Thăm Khám Lâm Sàng Và Hỏi Bệnh Sử* là hướng dẫn toàn diện giúp bạn thực hành một cách có hiệu quả kỹ năng phỏng vấn sức khỏe và thăm khám lâm sàng. Phần này của sách giới thiệu các hình ảnh và công cụ học tập giúp thực hành tốt đánh giá sức khỏe, thăm khám theo vùng và làm việc với những bệnh nhân đặc biệt.

Bắt đầu mỗi chương, bạn sẽ thấy danh sách các nguồn tham khảo khác bổ sung cho cuốn sách thêm đầy đủ, mục đích giúp bạn củng cố kiến thức và tự tin thực hành kỹ năng thăm khám và hỏi bệnh sử. Sách *Bates: Hướng dẫn Thăm Khám Lâm Sàng Và Hỏi Bệnh Sử* phát hành kèm theo hơn 8 giờ học trong các nội dung video và các kỹ thuật thăm khám lâm sàng theo hệ cơ quan (systems-based) hay theo vùng từ đầu tới chân (head-to-toe). Sử dụng chúng kèm với cuốn sách này là một giải pháp học tập toàn diện giúp bạn sẵn sàng đối diện với hội đồng chấm thi cũng như là bệnh nhân.



Giá trị lâm sàng - MỚI!

Hãy chắc chắn rằng bạn sẽ tập trung vào những giá trị lâm sàng được in màu **xanh dương**. Phần này cung cấp các nhận xét có giá trị trên lâm sàng hỗ trợ bạn trong việc hiểu các kỹ thuật thăm khám.

- Nhiều bệnh nhân có cảm giác khi chịu hoặc đau ở bụng trên có thể liên quan đến dạ dày còn gọi là tiêu không dễ loét, được định nghĩa là cảm giác khó chịu ở bụng trên hoặc buồn nôn kéo dài từ 3 tháng không do bất thường cấu trúc hoặc do loét dạ dày-tá tràng. Các triệu chứng thường tái phát và kéo dài trên 6 tháng.
Các nguồn chính để tìm hiểu thêm về các yếu tố liên quan đến tiêu không dễ loét bao gồm: các yếu tố liên quan đến tiêu không dễ loét (20%), viêm dạ dày dạ dày (20%), bệnh loét dạ dày tá tràng (20%), bệnh dạ dày tá tràng (20%), bệnh ruột kích thích và các yếu tố liên quan đến tiêu không dễ loét.
- Nhiều bệnh nhân khi chịu hoặc đau ở bụng trên liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia). Nếu bệnh nhân không có triệu chứng dạ dày tá tràng, các triệu chứng thường tái phát và kéo dài trên 6 tháng.
Một số triệu chứng này hoặc liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia). Các triệu chứng này hoặc liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia). Các triệu chứng này hoặc liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia).
- Ở bụng (hạ vị) là cảm đau bụng rất hoặc sự khi chịu sau xương ức có chiều từ dưới đi lên, xảy ra hàng tuần hoặc nhiều hơn. Triệu chứng điển hình nếu nó nặng lên khi dùng rượu, sữa chua, trái cây họ cam quýt, cà phê, bánh tây và bạc hà hoặc các loại thức ăn uống, tập thể dục, nóng và hoặc nằm ngửa.
Một số triệu chứng này hoặc liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia). Các triệu chứng này hoặc liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia).
- Một số bệnh nhân bị GERD có các triệu chứng liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia). Những bệnh nhân khác phần lớn số các triệu chứng của phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia) liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia).
Tổng số 20% đến 50% bệnh nhân bị bệnh nhân bị GERD không liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia) liên quan đến phần hạ vị (ngực, cuối dạ dày) (dyspepsia).
- Một số bệnh nhân có "triệu chứng bất động" như:
 - Nổi khò (dyspnea)
 - Nổi đau (dysphagia)**Một số bệnh nhân có "triệu chứng bất động" như nổi khò (dyspnea) hoặc nổi đau (dysphagia).**

Ví dụ về các bất thường

Một lần nữa, sách *Bates: Hướng dẫn Thăm Khám Lâm Sàng Và Hỏi Bệnh Sử* trình bày 2 cột để dễ theo dõi với các kỹ thuật thăm khám từng bước ở cột trái và những bất thường cũng như chẩn đoán phân biệt ở cột phải. Khi các kỹ năng của bạn phát triển thêm, việc học nhiều ví dụ bất thường khác nhau của một kết quả thăm khám trong cột *Ví dụ về các bất thường* màu đỏ giúp tăng độ hiểu sâu các tình trạng bệnh lý trên lâm sàng.

Bảng 17-7 Rung giật nhãn cầu - Nystagmus

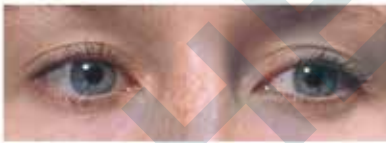
Rung giật nhãn cầu là sự dao động theo nhịp của mắt, tương tự với run ở những phần khác trên cơ thể của tình trạng này, bao gồm rối loạn thị lực khi còn trẻ, rối loạn hệ thống mê đạo và cấu trúc mắt bất thường xảy ra khi một người nhìn theo vật gì đó di chuyển nhanh (sư lừa...). Nghiệm cử rung giật nhãn cầu trong bảng này giúp ta xác định chính xác loại rung giật, sau đó có thể tham khảo để đưa ra chẩn đoán.

Hướng nhìn mà khi đó rung giật nhãn cầu xuất hiện

Ví dụ: Rung giật nhãn cầu hướng bên phải
Cơ rung giật (nhìn phải)



Không rung giật (nhìn trái)



Hướng của pha nhanh và pha chậm

Ví dụ: Rung giật nhãn cầu hướng bên trái - Giật nhanh về bên trái mỗi mắt, sau trở chậm về bên phải



Mọi rung giật có thể hiện diện ở mọi hướng nhìn, nó có thể xuất hiện hay nặng lên ở một hướng nào đó (ví dụ như về một bên hay hướng lên). Khi nhìn về một bên, người bình thường cũng có thể có vài nhịp giống như rung giật nhãn cầu. Do đó tránh đánh giá trên những tư thế như vậy, chỉ quan sát rung giật trong cùng tư thế thị trường hai bên.

Rung giật nhãn cầu thường có cả pha nhanh và chậm, nhưng hướng rung giật được xác định theo pha nhanh. Ví dụ, nếu mắt giật nhanh về bên trái bệnh nhân và trở chậm về bên phải thì được gọi là rung giật nhãn cầu hướng bên trái. Thông thường rung giật chỉ là sự dao động qua lại mà không có pha nhanh hay chậm, được gọi là rung giật kiểu quả lắc.

(tiếp theo)

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM

Đẩy thần kinh số III, IV và VI - Vận nhãn, rờng rọc và vận nhãn ngoài. Kiểm tra các vận động ngoài mắt trong 6 hướng chính và tìm xem có mắt các vận động liên hợp nào không trong bất kỳ 6 hướng này; điều này gây ra tất nhiên đối với các vận động vận nhãn xem hướng nào làm cho việc nhìn đôi tệ hơn và quan sát mắt một cách gần hơn về phương hướng lệch của cử động. Xác định liệu bệnh nhân nhìn đôi một hay hai mắt bằng cách yêu cầu bệnh nhân che một mắt và nhìn bằng mắt còn lại.

VÍ DỤ VỀ CÁC BẤT THƯỜNG

Hình 17-7-1. Bệnh nhân có chứng vận nhãn vận động ngoài mắt. Kiểm tra vận động ngoài mắt trong 6 hướng chính và tìm xem có mắt các vận động liên hợp nào không trong bất kỳ 6 hướng này; điều này gây ra tất nhiên đối với các vận động vận nhãn xem hướng nào làm cho việc nhìn đôi tệ hơn và quan sát mắt một cách gần hơn về phương hướng lệch của cử động. Xác định liệu bệnh nhân nhìn đôi một hay hai mắt bằng cách yêu cầu bệnh nhân che một mắt và nhìn bằng mắt còn lại.

Hình 17-7-2. Bệnh nhân có chứng vận nhãn vận động ngoài mắt. Kiểm tra vận động ngoài mắt trong 6 hướng chính và tìm xem có mắt các vận động liên hợp nào không trong bất kỳ 6 hướng này; điều này gây ra tất nhiên đối với các vận động vận nhãn xem hướng nào làm cho việc nhìn đôi tệ hơn và quan sát mắt một cách gần hơn về phương hướng lệch của cử động. Xác định liệu bệnh nhân nhìn đôi một hay hai mắt bằng cách yêu cầu bệnh nhân che một mắt và nhìn bằng mắt còn lại.

Hãy nhận biết rung giật nhãn cầu (nystagmus), một cử động rung giật không chủ ý của 2 mắt với pha nhanh pha chậm. Chú ý hướng cử động của mắt khi nhìn cố định, mặt phẳng của rung giật nhãn cầu (ngang, đứng, xoay tròn hay hỗn hợp) và hướng của pha nhanh và pha chậm. Rung giật nhãn cầu được đặt tên theo hướng của pha nhanh. Hãy yêu cầu bệnh nhân nhìn cố định vào một vật xem liệu rung giật nhãn cầu tăng hay giảm.

Tìm dấu sự mê (nystosis - mê trên của mắt bị rờ). Sự khác nhau nhỏ trong độ rộng của khe mí mắt là một sự khác nhau bình thường trong sấp xỉ 1/3 bệnh nhân.

Đẩy thần kinh số V - Đẩy sinh ba vận động. Trong khi bạn đang sờ cơ thái dương và cơ cắn, hãy yêu cầu bệnh nhân cắn chặt lại hàm răng lại (hình 17-9 và 17-10). Chú ý độ căng khi cơ cắn. Yêu cầu bệnh nhân mở và di chuyển hàm qua lại hai bên.



HÌNH 17-9. Sờ 2 cơ thái dương.



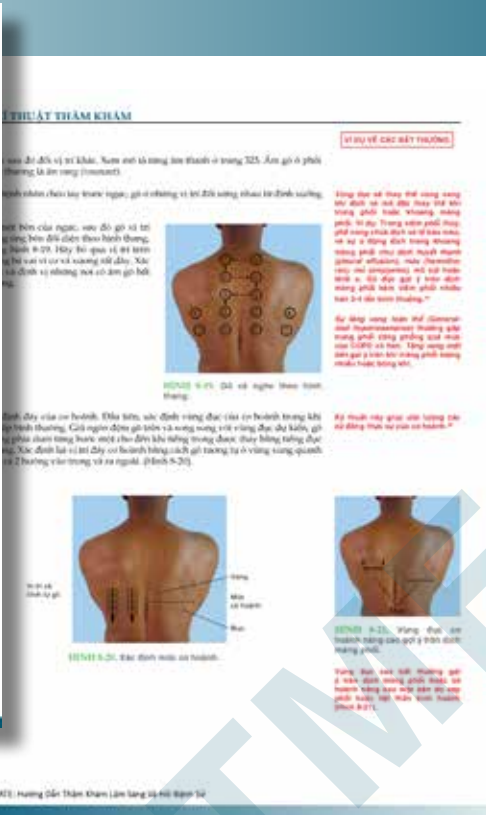
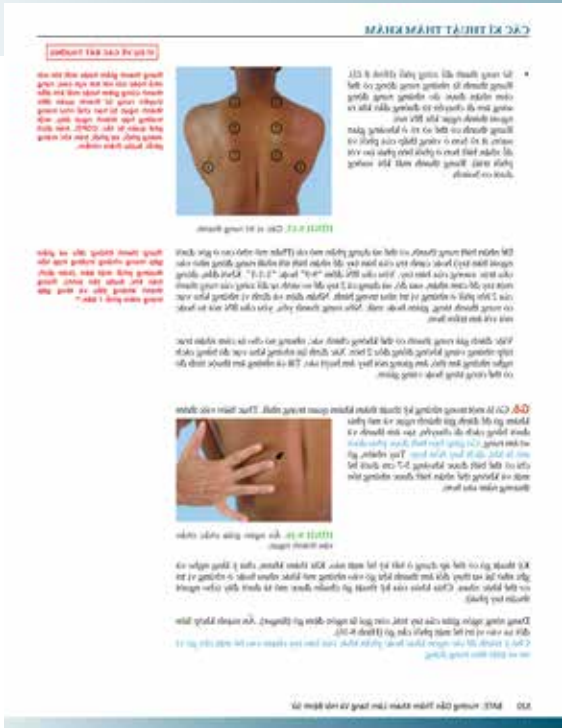
HÌNH 17-10. Sờ 2 cơ cắn.

Khả năng trong việc cắn chặt hàm hoặc di chuyển nó bên dưới ngón tay y yếu cơ cắn và cơ chóp đưa ra bên. Sự lệch hàm khi mở miệng chỉ ra yếu cơ cắn trên.

Tin yếu cơ một bên trong tổn thương vùng cầu não của dây V; yếu cơ ở bên trong bệnh hai bên cầu đại não.

Các dạng bệnh của CNV số 5 có thể gây đau khớp cắn gây nên thể vị mặt cùng bên do các tổn thương đầu thị hoặc vỏ não đối bên; mỗi cảm giác thần thể đối bên nhưng mặt cùng bên trong tổn thương thần não.

Để luyện tập thêm tính nhạy bén lâm sàng, bạn cần xem phần cuối mỗi chương *Bảng về các bất thường* cho phép bạn so sánh các tình trạng bệnh lý khác nhau trên lâm sàng được trình bày bằng bảng một cách thuận tiện.



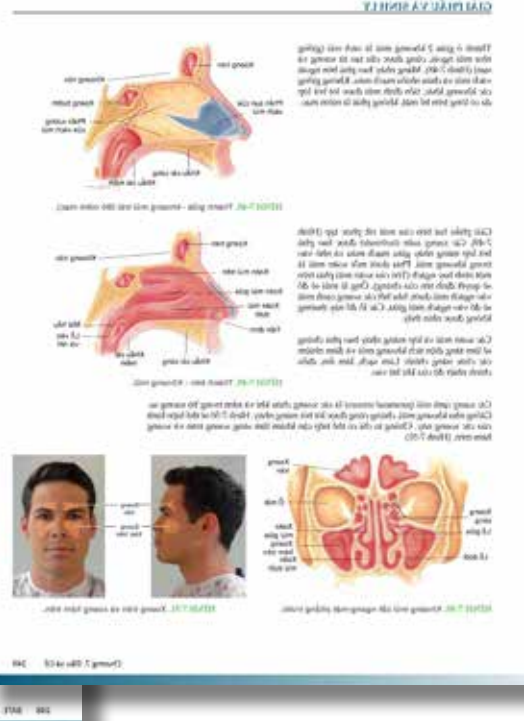
Các kỹ thuật thăm khám

Phần Các kỹ thuật thăm khám là chỗ bạn có thể học được nhiều kỹ năng thăm khám cần thiết và quan trọng mà bạn vẫn luôn thực hành hàng ngày. Phần bổ sung Các kỹ thuật đặc biệt cung cấp các kỹ thuật thăm khám cho những bệnh lý ít phổ biến hơn và những hoàn cảnh đặc biệt.

Hình ảnh và tranh minh họa

Phần mô tả gồm các hình ảnh, hình vẽ và những biểu đồ đầy đủ màu sắc, chi tiết; một số được tạo mới hoặc được trích dẫn từ nguồn khác nhằm mục đích mô tả thêm cho các nội dung quan trọng đã được trình bày. Điều này làm tăng khả năng học hiểu của bạn do thông tin được trình bày thực tế và chính xác hơn.

Và mỗi hình đều được đánh số và một mô tả kèm theo giúp dễ hiểu và dễ tìm kiếm hơn.



Ghi nhận kết quả

Chú ý rằng bạn đưa ra nền tảng nguyên cứu để miêu tả thêm khám, rồi dẫn đến một định các cụm từ. Đoạn văn dưới đây - chú các cụm từ phù hợp và phần lớn các loại văn bản. Chú ý ghi nhớ phần phân của thăm khám và cách ghi nhận trong từng trường phần khám bộ thần kinh.

Ghi nhận kết quả thăm khám - Hệ Thần Kinh

"Trí giác: Tỉnh, thư giãn, hợp tác tốt. Tư duy mạch lạc. Định hướng được người, thời gian và địa điểm. Không làm các kiểm tra nhận thức chi tiết. Thẩn kinh học: I - không kiểm tra từ II đến XII bình thường. Vận động khéo léo và trương lực cơ tốt. Sức cơ 5/5. Khảm tiểu não - các test cũ động son ke (RAM), ngón tay chỉ mũi (F->N), gõ chân đầu gối (H->S) - bình thường. Dạng di hình thường. Test Romberg - giữ được thăng bằng khi nhắm mắt. Bàn tay rơi mà không quay sấp (no pronator drift). Cảm giác: Cảm giác đặc, số chạm, vị thể và rung bình thường. Phản xạ++ và đối xứng, phản xạ lồng bàn chân hướng xuống."

HCMC

"Trí giác: BN tỉnh, có cố gắng trả lời câu hỏi nhưng không tìm được từ phù hợp. Thẩn kinh học I - không kiểm tra. II - thị lực, thị trường bình thường. III, IV, VI - vận nhãn bình thường. V (vận động) - sức cơ bình thường và cơ cân bằng thường, phản xạ giác mạc + VII vận động - mắt bên phải sa nhẹ thể, mở miệng mắt má phải, vận động mắt bên trái bình thường. VIII cảm giác - không kiểm tra vị giác; VIII - nghe bình thường, nghe được tiếng thì thầm hai bên IX, X - phản xạ hầu họng bình thường. XI - sức cơ cơ đơn chéo, cơ thang 5/5. XII - hoạt động trên đường giữa. Vận động: não có thể điều, làm đầu, có thể lung lay; cơ mông, cơ tay đầu đầu, cơ đùi sau, các cơ gấp đùi một ở bên phải 3/5, khi có từ nhưng tăng trương lực và cơ thắt; sức cơ các cơ ngang ứng bên trái 3/5, khi có và trương lực bình thường. Dáng đi không kiểm tra được. Tầm não - không kiểm tra được bên phải do yếu tay và chân phải; RAMs, F->N, H->S bên trái bình thường. Test Romberg - không thực hiện được do yếu chân phải, bàn tay phải rơi có quay sấp. Cảm giác: giảm cảm giác đau ở mắt, tay, chân phải, bên trái bình thường. Test nhận thức lập thể và phân biệt hai điểm không thực hiện. Phản xạ (+) thể ghi nhận thẩn hai cách):

Đây sẽ kết quả thăm khám này ghi nhớ như sau ở đơn cứu này thì theo phần bổ của động mạch não giữa và gây ra tình trạng liệt nửa người phải.

	Hệ điều	Tam não	Cảm giác vận động	ĐH	Thị	Long não	HCMC
BT	++	++	++	++	++	++	++
LT	++	++	++	++	++	++	++

Tài liệu tham khảo

Xem *Tài liệu tham khảo* để làm sâu thêm kiến thức của bạn. Thói quen tham khảo y văn sẽ mang lại lợi ích cho bạn cũng như bệnh nhân trong suốt quá trình hành nghề của mình.

Ghi nhận kết quả

Một bệnh án lâm sàng tốt phải trình bày rõ ràng các thông tin lâm sàng quan trọng cũng như phân lý luận và lên kế hoạch điều trị của bạn. Bạn sẽ học được kỹ năng này và các từ vựng giúp mô tả kết quả thăm khám ở phần *Ghi nhận kết quả* thăm khám của mỗi chương.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu tham khảo

1. Whalen DJ, Daley AB, Kolman F, et al. (eds). *Motor-Clinical Examination in Neurology*, 7th ed. Philadelphia, PA: Mosby; 1996.
2. Campbell WW. *Updating The Neurology Examination*, 7th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
3. Wright RL, Liu JJ, Sanchez AJ. *Comprehensive Head and Neck Examination - a practical review*. *Neuro*. 2015;29:1076.
4. Isaac WL, Thompson KL, Hahnley-Lodha J. How do I perform a lateral patellar and analyze the results to diagnose bacterial meningitis? *JAMA*. 2006;296:2012.
5. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. National Institutes of Health. *Spinal cord injury: large thoracic section*. Updated February 23, 2015. Available at http://www.ninds.nih.gov/Disorders/pubs/pubs/spinal_cord_injury_large_thoracic_section.pdf. Accessed April 23, 2015.
6. Chou DA, Stone JH, Gupta R, Lane HA 2015. A woman with recurrent sensory loss and parosmia. *N Engl J Med*. 2015;363:1006.
7. Dyck PJ, Hornsman DR, Staff NP, et al. Assessing decreased sensation and increased sensory phenomena in diabetic polyneuropathy. *Diabetes*. 2012;62:1677.
8. Kwon JN, Anglin BE, Hunt CE, et al. Does this patient with diabetes have large-fiber peripheral neuropathy? *JAMA*. 2010;303:1326.
9. International Headache Society. *The International Classification of Headache Disorders, 3rd ed. Beta version*. Cephalgia 2013;13:426.
10. De Luca CJ, Bazzucchi ES. When and how to investigate the patient with headache. *Semin Neurol*. 2010;30:151.
11. Ephraim S. Recurrent viral reactivation herpetic. *J Neurology*. Available at: 2015;27:102.
12. Marmor AM, Bradley ML, Swadlow HA, et al. *Electrodiagnostic methods: diagnostic considerations and recommended features*. *Clin Rehabil*. 2013;27:635.
13. Hsu J. *Electrodiagnosis handbook*. *Clin Neurol Neurosci* (Apr 2014) 14:437.
14. Blomqvist A. Active community-acquired bacterial meningitis in adults: an evolving entity. *Clin Infect Dis*. 2011;52:1048.
15. Cucchiara B, Kanner WE. In the clinic. *Transient ischemic attack*. *Ann Intern Med*. 2011;154:1111.
16. Kanto C, Ansharov E, Arkhivov F, et al. Adult stroke misdiagnosis. *Dis Mon*. 2015;10:201.
17. Nandi A, Borker J, Rajani S. *Schizotypal personality disorder: a review of anatomy, clinical presentations, diagnosis, and current management*. *Front Neurol*. 2014;5:36.
18. Lohy A, Lohy A, Varkhanchikov A. *Stroke and ischemia*. *Challenging Clin South Am*. 2014;44:875.
19. Rasmussen S, McCann A. Does this patient have a heretofore stroke? *Clinical of Neurology*. *Neurology*. 2013;81:2286.
20. Yuki N, Hatakeyama H, Gotoh S, et al. *Guillain-Barre Syndrome*. *N Engl J Med*. 2012;366:2298.
21. Raggi F, Ansharov E, Maggi L, et al. *Cerebellar ataxia: sensitive and insensitive to specific to respiratory germs*. *Neurology*. 2013;80:188.
22. Spletzer J, Hagem T, Kallmann TH. *Myofascia genesis*. *BMJ*. 2013;346:e6957.
23. Yao M, Skarica N, Pincus M, et al. *Partial diabetic peripheral neuropathy: presentations, mechanisms, and motor therapy*. *J Diabetes Metab Dis*. 2013;2013:101005.
24. Gilson J, Beaton E, Brown T. *Neurogenic pain: principles of diagnosis and treatment*. *Stroke Clin Pract*. 2015;9:152.
25. Bendlin EP, Allison RW. *Approach to the patient with atypical sensory presentation, diagnosis*. *Cerebr Clin*. 2013;5:5.
26. Lane PS, Tomalia VA. *Orthostatic hypotension: mechanisms, causes, management*. *J Clin Neurol*. 2015;11:258.
27. *Comments on Classification and Terminology of the International League Against Epilepsy (ILAE)*. *Epilepsia*. 2015;56:1848.
28. *ILAE 2015 proposal: algorithm scheme for people with epileptic seizures and with epilepsy: report of the ILAE Task Force on Classification and Terminology, 2015-2016*. *Epilepsia*. 2016;57:1523.
29. *Available at <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/epi.13283>*. Accessed July 11, 2015.
30. French JA, Purdy TA. *Initial management of epilepsy*. *Nat Rev Neurol*. 2008;4:399-406.

NỘI DUNG

Tuyên Bố Miễn Trừ Trách Nhiệm	III
Preface To The First Vietnamese Edition	V
Acknowledgments	VII
Lời Nói Đầu - Lời Tri Ân	VIII
Danh Sách Dịch Giả Theo Thứ Tự	
Các Chương Sách	X
Faculty Reviewers	XVI
Hướng Dẫn Sử Dụng Sách - BATES: Hướng dẫn	
Thăm Khám Lâm Sàng Và Hỏi Bệnh Sử	XVIII

(NGUYỄN HUỲNH KIM NGÂN - NGUYỄN ẮN BÌNH)

Chủ Đề 1

Những Nền Tảng Để Đánh Giá Sức Khỏe 1

Chương 1

(NGUYỄN THÀNH CÔNG - NGUYỄN QUAN-VINH)

Những Cơ Sở Để Đánh Giá Lâm Sàng Hiệu Quả 3

ĐÁNH GIÁ BỆNH NHÂN: TOÀN DIỆN VÀ KHU TRÚ 5

Xác định phạm vi đánh giá	5
Thông tin khách quan hay chủ quan	6

BỆNH SỬ NGƯỜI LỚN TOÀN DIỆN 7

Bệnh sử người lớn toàn diện:	
Giải thích chi tiết bệnh sử	8

KHÁM BỆNH TOÀN DIỆN 14

Trước khi khám bệnh: chuẩn bị phòng khám và dụng cụ	14
Khám bệnh "Từ đầu tới chân"	21

BIỆN LUẬN LÂM SÀNG, ĐÁNH GIÁ VÀ LÊN KẾ HOẠCH ĐIỀU TRỊ 24

Biện luận lâm sàng và đánh giá	25
Dùng các quyết định chung để lên kế hoạch điều trị	29

VÍ DỤ MỘT BỆNH ÁN LÂM SÀNG CHẤT LƯỢNG TỐT: BỆNH NHÂN	29
Tầm quan trọng của việc viết ra danh sách các vấn đề	37

GHI NHẬN KẾT QUẢ	38
Tài liệu tham khảo	42

Chương 2

(NGUYỄN THÀNH CÔNG - NGUYỄN VĂN TUẤN)

Lượng Giá Bằng Chứng Lâm Sàng 45

HỎI BỆNH SỬ VÀ KHÁM LÂM SÀNG NHƯ MỘT TEST CHẨN ĐOÁN 46

LƯỢNG GIÁ CÁC TEST CHẨN ĐOÁN	47
Giá trị	47
Tính hiệu quả	53

NÂNG CAO SỨC KHOẺ 55

ĐÁNH GIÁ Y VĂN	56
Hiểu về các sai lệch	56
Kết quả	57
Khả năng ứng dụng rộng rãi	59
Khuyến cáo	59

CÁC CHƯƠNG KẾ TIẾP	60
Tài liệu tham khảo	64

Chương 3

(NGUYỄN ĐÌNH THƯƠNG - MAI VĂN HIẾU
- NGUYỄN ĐÌNH VÂN)

Phỏng vấn và Khai thác bệnh sử (Hỏi bệnh) 65

CÁC LOẠI BỆNH SỬ KHÁC NHAU 67

NHỮNG NỀN TẢNG CỦA PHỎNG VẤN BỆNH SỬ CHUYÊN NGHIỆP 68

TIẾN TRÌNH VÀ NỘI DUNG

CỬA CUỘC PHÒNG VẤN	73
Chuẩn bị	74
Tiến trình của cuộc phỏng vấn	75
Nội dung văn hoá của cuộc phỏng vấn	82

PHÒNG VẤN NÂNG CAO	86
Thách thức khi phỏng vấn người bệnh	86
Chủ đề nhạy cảm	93

ĐẠO ĐỨC VÀ TÍNH CHUYÊN NGHIỆP	100
Tài liệu tham khảo	106

Chủ Đề 2

Thăm Khám Theo Vùng	109
----------------------------	------------

Chương 4

(**TRẦN ĐIỂM NGHI - NGUYỄN ĐÌNH VÂN**)

Khám Tổng Quát, Dấu Hiệu Sinh Tồn Và Đau	111
---	------------

KHAI THÁC BỆNH SỬ	112
--------------------------	------------

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO	114
--	------------

KHÁM TỔNG QUÁT	120
Tổng trạng	120

CÁC DẤU HIỆU SINH TỒN	123
Huyết áp	124
Các tình huống đặc biệt	131
Nhịp tim và tần số tim	132
Nhịp thở và tần số thở	132
Nhiệt độ	133

ĐAU CẤP VÀ MẠN TÍNH	134
Đánh giá đau cấp và mạn tính	134

GHI NHẬN KẾT QUẢ	138
Tài liệu tham khảo	144

Chương 5

(**ĐOÀN THANH HUY - TRẦN THỤY HƯƠNG QUỲNH - TRẦN DUY TÂM**)

Tình trạng Tâm Thần và Hành Vi	147
---------------------------------------	------------

TRIỆU CHỨNG VÀ HÀNH VI	148
Các triệu chứng: Chúng có ý nghĩa gì?	148
Sàng lọc sức khoẻ tâm thần	150

KHAI THÁC BỆNH SỬ	153
--------------------------	------------

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO	156
--	------------

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM	158
Ngoại hình và hành vi	158
Ngữ điệu và ngôn ngữ	160
Tâm trạng/Khí sắc	161
Suy nghĩ và nhận thức	161
Chức năng nhận thức	164
Chức năng nhận thức cao hơn	165
Những kỹ thuật đặc biệt	167

GHI NHẬN KẾT QUẢ	168
Tài liệu tham khảo	170

Chương 6

(**DƯƠNG HẢI - WYNN HUYNH TRAN**)

Da, Tóc và Móng	173
------------------------	------------

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ	173
Da	173
Tóc	174
Móng	175
Các tuyến bã và tuyến mồ hôi	175

KHAI THÁC BỆNH SỬ	175
--------------------------	------------

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO	176
--	------------

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM	180
Khám da toàn thân và đầy đủ	180
Chuẩn bị khám	181
Khám da	182
Các kỹ thuật đặc biệt	187

GHI NHẬN KẾT QUẢ	189
Tài liệu tham khảo	214

Chương 7

(NGUYỄN MINH NHỰT - NGUYỄN HỮU THÀNH
- TRẦN PHAN CHUNG THỦY)

Đầu và Cổ 215

KHAI THÁC BỆNH SỬ 215

Đầu	216
Mắt	217
Tai	219
Mũi và các xoang	220
Miệng, họng và cổ	221

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 222

GIẢI PHẪU, SINH LÝ VÀ CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 224

Đầu	224
Mắt	226
Tai	242
Mũi và các xoang cạnh mũi	248
Miệng và hầu	252
Phần cổ	257
Các kỹ thuật đặc biệt	264

GHI NHẬN KẾT QUẢ 266

Tài liệu tham khảo	300
--------------------	-----

Chương 8

(LÝ MINH TÙNG - HỒ HOÀNG PHƯƠNG)

Phổi và Lồng Ngực 303

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 303

Xác định các mốc trên thành ngực	304
----------------------------------	-----

KHAI THÁC BỆNH SỬ 310

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 313

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 317

Khảo sát ban đầu về hô hấp và lồng ngực	318
Khám ngực từ phía sau	319
Khám ngực từ phía trước	327
Các kỹ thuật đặc biệt	329

GHI NHẬN KẾT QUẢ 329

Tài liệu tham khảo	341
--------------------	-----

Chương 9

(NGUYỄN ĐÌNH THƯƠNG - LÊ MINH HÙNG
- ĐẶNG VĂN PHƯỚC)

Hệ Tim Mạch 343

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 343

Hình ảnh quy chiếu của tim và mạch máu lớn	343
Các buồng tim, van tim và sự tuần hoàn máu	345
Các sự kiện trong chu chuyển tim	345
Tiếng tim tách đôi	348
Âm thổi	349
Các vị trí nghe tim trên thành ngực	350
Hệ thống dẫn truyền của tim	351
Tim đóng vai trò như một cái bơm	352
Mạch và huyết áp	353
Mạch và áp lực tĩnh mạch cảnh	354
Các thay đổi trong suốt quá trình sống	355

KHAI THÁC BỆNH SỬ 355

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 358

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 373

Huyết áp và nhịp tim	373
Mạch và áp lực tĩnh mạch cảnh	374
Mạch cảnh	380
Tim	382
Nhìn	384
Sờ	384
Gõ	389
Nghe	389
Lồng ghép đánh giá tim mạch	397
Các phương pháp đặc biệt: Các nghiệm pháp để xác định âm thổi và suy tim	397

GHI NHẬN KẾT QUẢ 399

Tài liệu tham khảo	413
--------------------	-----

Chương 10

(LAI KHÁNH VÂN - LÊ VĂN QUANG)

Tuyến Vú và Vùng Nách 419

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 419

Tuyến vú ở nữ giới	419
Vú ở nam giới	421
Hạch bạch huyết	421

KHAI THÁC BỆNH SỬ 422

**NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN:
CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 423
CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 434**

Vú ở nữ giới	434
Vú ở nam giới	440
Nách	440
Các kỹ thuật đặc biệt	441

GHI NHẬN KẾT QUẢ 443

Tài liệu tham khảo	446
--------------------	-----

Chương 11

(NGUYỄN LONG QUỐC - NGUYỄN HẢI NAM)

Bụng 449

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 449

KHAI THÁC BỆNH SỬ 453

Các kiểu đau và cơ chế của đau bụng	453
Đường tiêu hoá	455
Đường tiết niệu	462

**NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN:
CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 464**

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 470

Bụng	471
Gan	475
Lách	479
Thận	481
Bàng quang	483
Động mạch	483
Các kỹ thuật đặc biệt	484

GHI NHẬN KẾT QUẢ 487

Tài liệu tham khảo	505
--------------------	-----

Chương 12

(TÔ ĐÔNG KHA - HỒ THƯỢNG DŨNG)

Hệ Mạch Máu Ngoại Biên 509

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 510

Động mạch	510
Tĩnh mạch	513
Hệ bạch huyết	515
Trao đổi dịch xuyên mạch	516

KHAI THÁC BỆNH SỬ 517

**NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN:
CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 519**

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 521

Tay	522
Bụng	524
Chân	524
Các kỹ thuật đặc biệt	529

GHI NHẬN KẾT QUẢ 532

Tài liệu tham khảo	539
--------------------	-----

Chương 13

(DƯƠNG CAO TRÍ - LÊ VŨ TÂN)

**Hệ Sinh Dục Và Các Thoát Vị
Ở Nam Giới 541**

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 541

Hệ bạch huyết	543
Giải phẫu vùng bẹn	543

KHAI THÁC BỆNH SỬ 544

**NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN:
CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 547**

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 550

Dương vật	551
Bìu và các thành phần của bìu	552
Thoát vị	553
Các kỹ thuật đặc biệt	555

GHI NHẬN KẾT QUẢ 556

Tài liệu tham khảo	562
--------------------	-----

Chương 14

(NGUYỄN THỊ HUỖNH NHƯ
- NGUYỄN THỊ NGỌC PHƯỢNG)

Cơ Quan Sinh Dục Nữ 565

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 565

KHAI THÁC BỆNH SỬ 569

**NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN:
CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 575
CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 583**

Khám ngoài	586
Khám trong	587
Thoát vị	594
Các kỹ thuật đặc biệt	594

GHI NHẬN KẾT QUẢ	595
Tài liệu tham khảo	604

Chương 15

(PHAN HẠO QUỲNH - WYNN HUYNH TRAN)

Hậu Môn, Trực Tràng và Tuyến Tiền Liệt	607
---	------------

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ	607
----------------------	-----

KHAI THÁC BỆNH SỬ	609
-------------------	-----

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO	610
--	------------

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM	616
-------------------------------	------------

Bệnh nhân nam	616
Bệnh nhân nữ	619

GHI NHẬN KẾT QUẢ	619
Tài liệu tham khảo	624

Chương 16

(NGUYỄN MINH DŨNG - NGUYỄN VĂN QUANG)

Hệ Cơ Xương Khớp	625
-------------------------	------------

TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN BỆNH LÝ CƠ XƯƠNG KHỚP	626
---	------------

Các loại khớp	628
Khớp hoạt dịch và bao hoạt dịch	629

KHAI THÁC BỆNH SỬ	630
-------------------	-----

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO	636
--	------------

THĂM KHÁM CÁC KHỚP CHUYÊN BIỆT: GIẢI PHẪU, SINH LÝ VÀ CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM	642
---	------------

Khớp thái dương hàm	644
Khớp vai	645
Khớp khuỷu	656

Cổ tay và bàn tay	657
Cột sống	666
Khớp háng	674
Khớp gối	682
Cổ chân và bàn chân	690
Các kỹ thuật đặc	694

GHI NHẬN KẾT QUẢ	695
Tài liệu tham khảo	708

Chương 17

(NGUYỄN HỮU THÀNH - NGUYỄN MINH NHỰT - PHÙNG TRUNG HÙNG)

Hệ Thần Kinh	711
---------------------	------------

THÁCH THỨC TRONG CHẨN ĐOÁN BỆNH CỦA HỆ THẦN KINH	712
---	------------

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ	713
-----------------------------	------------

Hệ thần kinh trung ương	713
Hệ thần kinh ngoại biên	714
Đường dẫn truyền vận động	717
Đường dẫn truyền cảm giác	719
Phản xạ tủy: Phản xạ căng cơ	720

KHAI THÁC BỆNH SỬ	721
-------------------	-----

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO	726
--	------------

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM	733
-------------------------------	------------

Các dây thần kinh sọ	735
Hệ thống vận động	741
Hệ thống cảm giác	752
Phản xạ gân cơ	758
Phản xạ kích thích da hoặc bề mặt	763
Các kỹ thuật đặc biệt	764

GHI NHẬN KẾT QUẢ	773
-------------------------	------------

Tài liệu tham khảo	794
--------------------	-----

Chủ Đề 3

Các Đối Tượng Đặc Biệt	797
-------------------------------	------------

Chương 18

(HỒ QUANG MINH PHÚC - NGUYỄN ANH TUẤN)

Đánh Giá Trẻ: Từ Trẻ Nhũ Nhi Đến Trẻ Vị Thành Niên 799

CÁC NGUYÊN TẮC CHUNG TRONG SỰ PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ 800

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CÁC NỘI DUNG CHÍNH 801

Đánh giá trẻ sơ sinh	803
Đánh giá ngay sau sinh	804
Đánh giá nhiều giờ sau sinh	808
Đánh giá trẻ nhũ nhi	809
Phát triển	809
Các hướng dẫn chung	810

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 812

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 813

Đánh giá tổng quát và dấu hiệu sinh tồn	813
Da	816
Đầu	820
Mắt	823
Tai	825
Mũi và các xoang	826
Miệng và hầu	826
Cổ	828
Lồng ngực và phổi	829
Tim	832
Vú	838
Bụng	838
Cơ quan sinh dục nam	840
Cơ quan sinh dục nữ	841
Thăm khám trực tràng	842
Hệ cơ xương khớp	842
Hệ thần kinh	845
Thăm khám trẻ nhỏ và trẻ trong độ tuổi đến trường	853
Phát triển	853

KHAI THÁC BỆNH SỬ 855

Đánh giá trẻ nhỏ	855
Đánh giá trẻ lớn	857

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 860

Trẻ từ 1 đến 4 tuổi	860
Trẻ từ 5 đến 10 tuổi	861

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 862

Tổng trạng và các dấu hiệu sinh tồn	862
Da	865
Đầu	865

Mắt	866
Tai	867
Mũi và các xoang	871
Miệng và hầu	872
Cổ	875
Ngực và phổi	876
Tim	877
Bụng	879
Cơ quan sinh dục nam	881
Cơ quan sinh dục nữ	882
Khám trực tràng	885
Hệ cơ xương khớp	885
Hệ thần kinh	887
Đánh giá trẻ vị thành niên	890
Phát triển: từ 11 đến 20 tuổi	890

KHAI THÁC BỆNH SỬ 891

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 893

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 894

Tổng trạng và dấu hiệu sinh tồn	894
Da	895
Đầu, tai, mắt, họng và cổ	895
Tim	895
Vú	896
Bụng	898
Cơ quan sinh dục nam	898
Cơ quan sinh dục nữ	900
Hệ cơ xương khớp	901
Hệ thần kinh	906

GHI NHẬN KẾT QUẢ 906

Tài liệu tham khảo	924
--------------------	-----

Chương 19

(LÊ KHẮC TIẾN - TRẦN THỊ LỢI)

Phụ Nữ Mang Thai 927

GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 927

Những thay đổi sinh lý nội tiết	927
Thay đổi về mặt giải phẫu	928
KHAI THÁC BỆNH SỬ	932

NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN: CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO 935

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM 940

Tư thế thăm khám	940
Dụng cụ thăm khám	941
Kiểm tra tổng quát	941
Chiều cao, cân nặng và dấu hiệu sinh tồn	942

Đầu và cổ	942
Ngực và phổi	943
Tim	943
Vú	943
Bụng	944
Bộ phận sinh dục	945
Hậu môn	947
Trục tràng và vách trục tràng âm đạo	947
Tứ chi	948
Các kỹ thuật đặc biệt	948
GHI NHẬN KẾT QUẢ	951
Tài liệu tham khảo	953

Chương 20

(NGUYỄN THỊ PHƯƠNG - NGUYỄN ĐỨC CÔNG)

Người Cao Tuổi 955

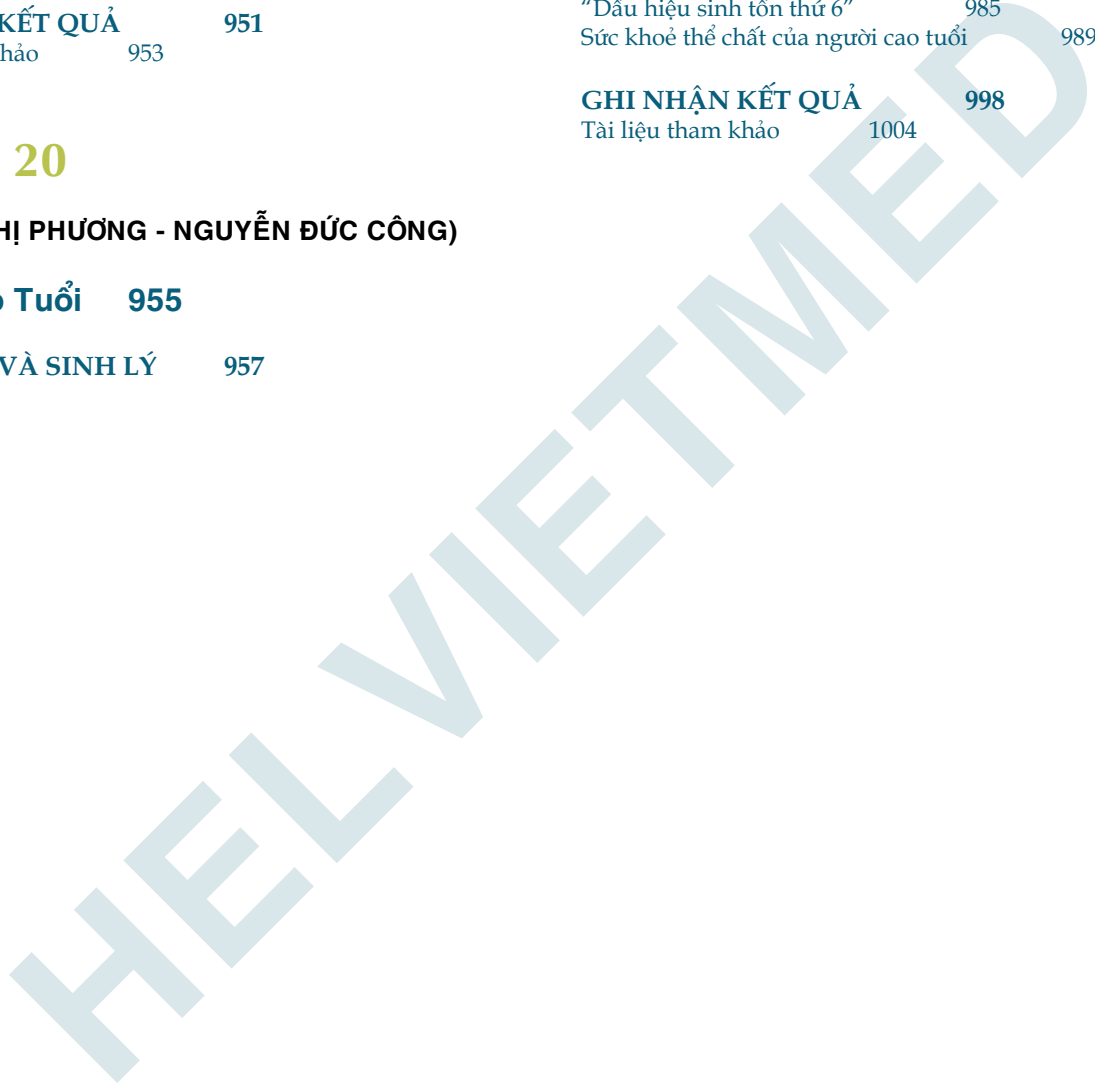
GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ 957

KHAI THÁC BỆNH SỬ	965
Tiếp cận bệnh nhân	965
Những điều cần đặc biệt chú ý khi đánh giá các triệu chứng	970

**NÂNG CAO SỨC KHOẺ VÀ THAM VẤN:
CHỨNG CỨ VÀ KHUYẾN CÁO** 976

CÁC KỸ THUẬT THĂM KHÁM	985
Đánh giá tình trạng chức năng: "Dấu hiệu sinh tồn thứ 6"	985
Sức khoẻ thể chất của người cao tuổi	989

GHI NHẬN KẾT QUẢ	998
Tài liệu tham khảo	1004



DANH SÁCH CÁC BẢNG

Chương 1	Những Cơ Sở Để Đánh Giá Lâm Sàng Hiệu Quả	3
	Bảng 1-1: Ghi chú diễn tiến mẫu	41
Chương 2	Lượng Giá Bằng Chứng Lâm Sàng	45
	Bảng 2-1: Các khái niệm về mức độ và chỉ định cho thực hành lâm sàng theo Preventive Service Task Force	61
	Bảng 2-2: Mức độ tin cậy theo U.S. Preventive Services Task Force	62
	Bảng 2-3: Mức độ khuyến cáo theo American College of Chest Physicians	63
Chương 3	Phỏng vấn và Khai thác bệnh sử (Hỏi bệnh)	65
	Bảng 3-1: Phỏng vấn tạo động lực: Một ví dụ lâm sàng	104
	Bảng 3-2: Kế hoạch hành động ngắn hạn (BAP)— Công cụ tự hỗ trợ việc quản lí	105
Chương 4	Khám Tổng Quát, Dấu Hiệu Sinh Tồn Và Đau	111
	Bảng 4-1: Các vấn đề sức khỏe liên quan đến béo phì	139
	Bảng 4-2: Các rối loạn ăn uống và tình trạng BMI thấp quá mức	140
	Bảng 4-3: Tầm soát dinh dưỡng	141
	Bảng 4-4: Béo phì: Các giai đoạn của mô hình thay đổi và đánh giá sự sẵn sàng	142
	Bảng 4-5: Tư vấn dinh dưỡng: Các nguồn dinh dưỡng	143
	Bảng 4-6: Bệnh nhân Tăng huyết áp: Những thay đổi trong chế độ dinh dưỡng được khuyến cáo	143
Chương 5	Tình trạng Tâm Thần và Hành Vi	147
	Bảng 5-1: Các triệu chứng cơ thể và rối loạn	169
Chương 6	Da, Tóc và Móng	173
	Bảng 6-1: Mô tả các sang thương nguyên phát ở da: bằng phẳng, nhô cao và chứa dịch	191
	Bảng 6-2: Những sang thương khác: Mụn mủ, nốt, nang, mề đay, hang	194
	Bảng 6-3: Các thể lâm sàng da liễu: Những sang thương lành tính	196
	Bảng 6-4: Các sang thương cứng: Sừng quang hóa, Ung thư biểu mô tế bào vảy và các biểu hiện tương tự	197
	Bảng 6-5: Các sang thương ung đỏ: Ung thư biểu mô tế bào đáy và các biểu hiện tương tự	198
	Bảng 6-6: Các sang thương màu nâu: U hắc sắc tố và các biểu hiện tương tự	200
	Bảng 6-7: Mụn trứng cá - Các sang thương nguyên phát và thứ phát	204
	Bảng 6-8: Các sang thương mạch máu và ban xuất huyết của da	205
	Bảng 6-9: Dấu hiệu của cháy nắng	206
	Bảng 6-10: Những bệnh hệ thống và các biểu hiện liên quan trên da	207
	Bảng 6-11: Rụng tóc	209
	Bảng 6-12: Các thương tổn trong hoặc cạnh móng	211
	Bảng 6-13: Loét do áp lực	213
Chương 7	Đau và Cổ	215
	Bảng 7-1: Các loại đau đầu nguyên phát	267

Bảng 7-2:	Đau đầu thứ phát và đau dây thần kinh sọ	268	
Bảng 7-3:	Mắt đỏ	270	
Bảng 7-4:	Phân loại chóng mặt	271	
Bảng 7-5:	Một số kiểu mắt bệnh lý	272	
Bảng 7-6:	Các rối loạn thị trường	273	
Bảng 7-7:	Các biến thể và bất thường mi mắt	274	
Bảng 7-8:	Một số loại u hoặc viêm trong và quanh mắt	275	
Bảng 7-9:	Rối loạn độ trong suốt giác mạc và thủy tinh thể	276	
Bảng 7-10:	Các bất thường đồng tử	277	
Bảng 7-11:	Rối loạn phối hợp ánh mắt	278	
Bảng 7-12:	Các biến thể bình thường của gai thị	279	
Bảng 7-13:	Các bất thường của đĩa thị	280	
Bảng 7-14:	Động mạch võng mạc và bất chéo động tĩnh mạch ở người bình thường và bệnh nhân cao huyết áp	281	
Bảng 7-15:	Các điểm và vết đỏ trên đáy mắt	282	
Bảng 7-16:	Đáy mắt: bình thường và trong bệnh võng mạc do tăng huyết áp	283	
Bảng 7-17:	Đáy mắt trong bệnh lý võng mạc do đái tháo đường	284	
Bảng 7-18:	Các vết màu sáng trên đáy mắt	285	
Bảng 7-19:	Các u cục trên và quanh tai	286	
Bảng 7-20:	Các bất thường màng nhĩ	287	
Bảng 7-21:	Các kiểu mất thính lực	289	
Bảng 7-22:	Các bất thường ở môi	290	
Bảng 7-23:	Các biểu hiện ở họng, khẩu cái và niêm mạc miệng	292	
Bảng 7-24:	Một số vấn đề ở răng và lợi	295	
Bảng 7-25:	Các vấn đề của lưỡi	297	
Bảng 7-26:	Sự phì đại và rối loạn chức năng tuyến giáp	299	
Bảng 7-27:	Các triệu chứng của rối loạn chức năng tuyến giáp	299	

Chương 8

Phổi và Lồng Ngực 303

Bảng 8-1:	Đau ngực	330	
Bảng 8-2:	Khó thở	332	
Bảng 8-3:	Ho và ho ra máu	334	
Bảng 8-4:	Sự bất thường trong tần số và nhịp của hô hấp	335	
Bảng 8-5:	Dị dạng lồng ngực	336	
Bảng 8-6:	Âm thở và âm nói, bình thường và thay đổi	337	
Bảng 8-7:	Âm bổ sung (Âm phụ): Nguyên nhân và tính chất	338	
Bảng 8-8:	Dấu hiệu thực thể trong từng bệnh lý ngực	339	

Chương 9

Hệ Tim Mạch 343

Bảng 9-1:	Phân loại nhịp và tần số tim	400	
Bảng 9-2:	Nhịp không đều	401	
Bảng 9-3:	Bất thường về mạch và sóng áp lực	402	
Bảng 9-4:	Các thay đổi và bất thường của diện đập tâm thất	403	
Bảng 9-5:	Sự biến đổi trong tiếng tim thứ nhất-T1	404	
Bảng 9-6:	Sự biến đổi trong tiếng tim thứ hai-T2	405	
Bảng 9-7:	Tiếng tim thêm vào trong thì tâm thu	406	
Bảng 9-8:	Tiếng tim thêm vào thì tâm trương	407	
Bảng 9-9:	Âm thổi giữa tâm thu	408	
Bảng 9-10:	Âm thổi toàn tâm thu	410	
Bảng 9-11:	Âm thổi tâm trương	411	
Bảng 9-12:	Tiếng tim mạch với cả hai thành phần tâm thu và tâm trương	412	

Chương 10

Tuyến Vú và Vùng Nách 419

Bảng 10-1:	Các khối u vú thường gặp	444
Bảng 10-2:	Các dấu hiệu có thể nhìn thấy của ung thư vú	445

Chương 11

Bụng 449

Bảng 11-1:	Đau bụng (cơ năng)	488
Bảng 11-2:	Khó nuốt	490
Bảng 11-3:	Tiêu chảy	491
Bảng 11-4:	Táo bón	494
Bảng 11-5:	Phân đen và Phân có màu	495
Bảng 11-6:	Tiểu lắt nhắt, tiểu đêm, tiểu nhiều	496
Bảng 11-7:	Tiểu không kiểm chế	497
Bảng 11-8:	Các khối phồng khu trú thành bụng	499
Bảng 11-9:	Các khối thành bụng	500
Bảng 11-10:	Các âm vùng bụng	501
Bảng 11-11:	Đau bụng (thực thể)	502
Bảng 11-12:	Gan to: Rõ ràng và thực sự	504

Chương 12

Hệ Mạch Máu Ngoại Biên 509

Bảng 12-1:	Các dạng phù ngoại biên	533
Bảng 12-2:	Bệnh mạch máu ngoại biên gây đau và những bệnh lý tương tự	534
Bảng 12-3:	Sử dụng chỉ số cổ chân - cánh tay	536
Bảng 12-4:	Thiếu máu mạn động mạch và tĩnh mạch	537
Bảng 12-5:	Loét thường gặp ở cổ chân và bàn chân	538

Chương 13

Hệ Sinh Dục Và Các Thoát Vị Ở Nam Giới 541

Bảng 13-1:	Các bệnh lây truyền qua đường tình dục ở nam giới	557
Bảng 13-2:	Các bất thường ở dương vật và bìu	558
Bảng 13-3:	Các bất thường của tinh hoàn	559
Bảng 13-4:	Các bất thường về mào tinh và thừng tinh	560
Bảng 13-5:	Cách thức, biểu hiện và sự khác nhau của thoát vị ở vùng bẹn	561

Chương 14

Cơ Quan Sinh Dục Nữ 565

Bảng 14-1:	Các tổn thương vùng âm hộ	596
Bảng 14-2:	Sự phồng và sưng vùng âm hộ, âm đạo và niệu đạo	597
Bảng 14-3:	Khí hư	598
Bảng 14-4:	Các biến thể trong bề mặt cổ tử cung	599
Bảng 14-5:	Hình dáng của lỗ cổ tử cung	600
Bảng 14-6:	Các bất thường của cổ tử cung	600
Bảng 14-7:	Vị trí của tử cung	601
Bảng 14-8:	Bất thường của tử cung	602
Bảng 14-9:	Khối u phần phụ	603

Chương 15

Hậu Môn, Trực Trạng và Tuyến Tiền Liệt 607

Bảng 15-1:	Thang điểm đánh giá triệu chứng BPH: Hiệp Hội Tiết Niệu Hoa Kỳ	620
Bảng 15-2:	Các bất thường ở Hậu môn, Vùng da xung quanh hậu môn và Trực tràng	621
Bảng 15-3:	Các bất thường của tuyến tiền liệt	623

Chương 16

Hệ Cơ Xương Khớp 625

Bảng 16-1:	Đau bên trong và xung quanh khớp	696
Bảng 16-2:	Đau cổ	698

Bảng 16-3:	Đau lưng	699	
Bảng 16-4:	Đau vai	700	
Bảng 16-5:	Đau và sưng khuỷu tay	702	
Bảng 16-6:	Viêm các khớp ở bàn tay	703	
Bảng 16-7:	Sưng và biến dạng bàn tay	704	
Bảng 16-8:	Nhiễm trùng ngón tay, khoảng gan tay và bao gân		705
Bảng 16-9:	Bất thường tại bàn chân	706	
Bảng 16-10:	Bất thường tại ngón chân và vết chai	707	

Chương 17 Hệ Thần Kinh 711

Bảng 17-1:	Các rối loạn hệ thần kinh Trung ương và Ngoại biên		774
Bảng 17-2:	Các loại đột quy	776	
Bảng 17-3:	Ngất và các rối loạn tương tự	778	
Bảng 17-4:	Co giật	780	
Bảng 17-5:	Run và các cử động không tự chủ		782
Bảng 17-6:	Các rối loạn về ngôn ngữ	784	
Bảng 17-7:	Rung giật nhãn cầu - Nystagmus		785
Bảng 17-8:	Các loại liệt mặt	787	
Bảng 17-9:	Các rối loạn về trương lực cơ	788	
Bảng 17-10:	Các bất thường dáng đi và tư thế		789
Bảng 17-11:	Hôn mê thực thể và chuyển hoá		790
Bảng 17-12:	Thang điểm đánh giá hôn mê Glasgow - GCS		791
Bảng 17-13:	Đồng tử ở bệnh nhân hôn mê		792
Bảng 17-14:	Các tư thế bất thường ở bệnh nhân hôn mê		793

Chương 18 Đánh Giá Trẻ: Từ Trẻ Nhũ Nhi Đến Trẻ Vị Thành Niên 799

Bảng 18-1:	Các bất thường về nhịp tim và huyết áp	910	
Bảng 18-2:	Các ban và bất thường da hay gặp ở trẻ sơ sinh và nhũ nhi		911
Bảng 18-3:	Mụn cóc, các tổn thương giống mụn cóc và các tổn thương nhô cao khác		912
Bảng 18-4:	Tổn thương da phổ biến ở thời thơ ấu	912	
Bảng 18-5:	Các bất thường của đầu	913	
Bảng 18-6:	Các khuôn mặt bệnh lý ở nhũ nhi và trẻ nhỏ		914
Bảng 18-7:	Các bất thường của tai mũi họng	916	
Bảng 18-8:	Các bất thường của răng, họng và cổ	917	
Bảng 18-9:	Tím ở trẻ em	918	
Bảng 18-10:	Âm thổi tim bẩm sinh	919	
Bảng 18-11:	Các dấu hiệu thực thể của lạm dụng tình dục		921
Bảng 18-12:	Hệ niệu dục nam	922	
Bảng 18-13:	Các bất thường cơ xương khớp phổ biến ở trẻ nhỏ		922
Bảng 18-14:	Sức mạnh của sự phòng ngừa: Các bệnh ngừa được bằng vaccine		923

Chương 20 Người Cao Tuổi 955

Bảng 20-1:	Hỏi bệnh người cao tuổi: Chăm sóc phù hợp với văn hóa		1000
Bảng 20-2:	Mê sảng và chứng mất trí	1001	
Bảng 20-3:	Tầm soát chứng mất trí: The Mini-Cog	1002	
Bảng 20-4:	Tầm soát chứng mất trí: Đánh giá nhận thức Montreal - The Montreal Cognitive Assessment (MOCA)		1003