# TEST NGOẠI: SỎI TIẾT NIỆU (CH 2016)

## Câu hỏi đúng/sai có thân chung:

### Hình ảnh cản quang của sỏi đài bể thận cần phải phân biệt với:

Sỏi túi mật.

**A.** Đúng **B.** Sai

Vôi hóa nhu mô thận do thương tổn cũ (lao, chấn thương).

**A.** Đúng **B.** Sai

Bệnh Cacchi – Ricci sỏi nhỏ trước đài thận do lắng đọng Canxi ở trước cầu thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi tụy.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Biến chứng của sỏi đài bể thận không điều trị là:

Viêm đài bể thận, viêm thận kẽ, viêm hẹp cổ đài.

**A.** Đúng **B.** Sai

Ứ nước thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Ứ mủ, áp xe thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Viêm quanh thận xơ hóa.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Giá trị chẩn đoán hình ảnh của sỏi đài bể thận trên phim chụp UIV là:

Vị trí và kích thước của sỏi.

**A.** Đúng **B.** Sai

Đánh giá thận to.

**A.** Đúng **B.** Sai

Đánh giá chức năng thận 2 bên.

**A.** Đúng **B.** Sai

Phần dị dạng đài bể thận – niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Biểu hiện lâm sàng thiểu niệu, vô niệu gặp ở bệnh nhân có:

Sỏi niệu quản 1 bên tắc nghẽn.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản 1 bên tắc nghẽn trên thận duy nhất.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản 2 bên tắc nghẽn.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản 1 bên tắc nghẽn kèm sỏi thận bên tắc nghẽn.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Các biến chứng thường gặp của sỏi niệu quản là:

Đái máu.

**A.** Đúng **B.** Sai

Ứ nước thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Viêm phúc mạc nước tiểu.

**A.** Đúng **B.** Sai

Cao huyết áp, suy thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Hình ảnh cản quang của sỏi niệu quản trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị phân biệt với:

Vôi hóa tĩnh mạch tiểu khung.

**A.** Đúng **B.** Sai

Hình vôi hóa cạnh sống.

**A.** Đúng **B.** Sai

Tổ chức bôi hoá trong u nang bì buồng trứng.

**A.** Đúng **B.** Sai

Hình sỏi phân.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Phương pháp chẩn đoán hình ảnh đánh giá được mức độ ứ nước do sỏi niệu quản là:

Chụp Xquang hệ tiết niệu không chuẩn bị.

**A.** Đúng **B.** Sai

Siêu âm.

**A.** Đúng **B.** Sai

Chụp niệu đồ tĩnh mạch (UIV).

**A.** Đúng **B.** Sai

Chụp niệu quản – bể thận ngược dòng (UPR).

**A.** Đúng **B.** Sai

### Giá trị chẩn đoán hình ảnh sỏi niệu quản trên phim UIV là:

Vị trí sỏi niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

Kích thước sỏi niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

Chức năng thận 2 bên.

**A.** Đúng **B.** Sai

Phát hiện chính xác dị dạng niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Xét nghiệm sinh hóa Urê máu, Creatinine máu có giá trị:

Đánh giá mức độ ứ nước của thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Đánh giá chức năng thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Đánh giá mức độ tắc nghẽn của niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

Đánh giá vị trí của sỏi niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Sỏi đài bể thận được chỉ định điều trị nội khoa khi:

Sỏi đài dưới không có triệu chứng, sỏi thận nhỏ dưới 0,5 cm.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi đài bể thận trên thận có hẹp chỗ nối bể thận – niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi đài bể thận có biến chứng đái máu, nhiễm khuẩnt tiết niệu.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi san hô gây ứ nước thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Chỉ định điều trị đối với sỏi đài bể thận gây ứ mủ thận là:

Điều trị nội khoa.

**A.** Đúng **B.** Sai

Tán sỏi ngoài cơ thể.

**A.** Đúng **B.** Sai

Tán sỏi qua da.

**A.** Đúng **B.** Sai

Điều trị phẫu thuật mở lấy sỏi.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Chỉ định phẫu thuật mở lấy sỏi đài bể thận khi:

Sỏi dài bể thận có biến chứng chảy máu, ứ nước, ứ mủ.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi đài bể thận 2 bên ( có thể sỏi 2 bên nhưng nhỏ nên ko cần phẫu thuật)

**A.** Đúng **B.** Sai

Còn sỏi sau tán sỏi ngoài cơ thể.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi đài bể thận có kích thước trên 3 cm.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Phương pháp tán sỏi nội soi niệu quản được chỉ định điều trị cho bệnh nhân có:

Sỏi niệu quản 1/3 trên có kích thước trên 1,5 cm.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản 1/3 giữa.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản 1/3 dưới.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản kèm theo dị dạng niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Chỉ định mổ lấy sỏi niệu quản là:

Sau tán sỏi niệu quản thất bại.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản lớn trên 2 cm.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản kèm theo dị dạng niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi niệu quản dưới 1 cm.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Chỉ định tán sỏi qua da điều trị sỏi đài bể thận khi:

Sỏi đài bể thận dưới 1 cm.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi đài bể thận trên 2 cm.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi đài bể thận gây ứ mủ thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Sỏi đài bể thận đi kèm hẹp bể thận – niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

### Chỉ định điều trị bệnh nhân vô niệu do sỏi niệu quản là:

Chạy thận nhân tạo khi có suy thận, kali máu dưới 6,5 mEq/l.

**A.** Đúng **B.** Sai

Mổ mở lấy sỏi + dẫn lưu thận.

**A.** Đúng **B.** Sai

Tán sỏi ngoài cơ thể.

**A.** Đúng **B.** Sai

Tán sỏi nội soi niệu quản.

**A.** Đúng **B.** Sai

## Câu hỏi MCQ thông thường (chọn ý đúng, đúng nhất):

### Triệu chứng cơ năng thường gặp nhất của sỏi đài bể thận chưa gây tắc nghẽn là:

Đau tức vùng thắt lưng âm ỉ.

Đái ra máu.

Chướng bụng và nôn.

Đau vùng thắt lưng lan ra trước xuống hố chậu và bìu.

### Triệu chứng cơ năng điển hình nhất của sỏi đài bể thận đã gây tắc nghẽn là:

Đau tức vùng thắt lưng âm ỉ.

Đái ra máu.

Đau, nặng tức vùng thắt lưng, có lan ra trước xuống hố chậu và bìu.

Chướng bụng và nôn.

### Đái rắt, đái buốt là biểu hiện thường gặp nhất khi bệnh nhân có:

Sỏi dài bể thận có nhiễm khuẩn tiết niệu.

Sỏi thận 2 bên.

Sỏi đài thận đơn thuần.

Sỏi bể thận đơn thuần.

### Phương pháp chẩn đoán hình ảnh sỏi đài bể thận có giá trị nhất là:

Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị.

Siêu âm.

Chụp UIV.

Chụp nhấp nháy đồ với đồng vị phóng xạ.

### Hình ảnh điển hình nhất của sỏi bể thận trên phim hệ tiết niệu ko chuẩn bị là:

Hình đa diện.

Hình tròn.

Hình tam giác.

Hình bầu dục.

### Biểu hiện đái rắt ở triệu chứng cơ năng thường gặp nhất ở BN có:

Sỏi thận.

Sỏi niệu quản 1/3 trên.

Sỏi niệu quản 1/3 giữa.

Sỏi niệu quản 1/3 dưới.

### Khám thực thể thấy thận to là biểu hiện thường gặp nhất khi BN có:

Sỏi niệu quản 2 bên.

Sỏi thận 2 bên.

Sỏi niệu quản 1 bên + Sỏi thận 1 bên.

Sỏi thận hoặc niệu quản gây tắc nghẽn.

### Triệu chứng thiểu niệu và vô niệu là biểu hiện điển hình nhất khi:

Bệnh nhân có sỏi niệu quản.

Bệnh nhân có sỏi đài bể thận.

Bệnh nhân có sỏi niệu quản 2 bên gây tắc nghẽn.

Bệnh nhân có sỏi niệu quản 1 bên gây tắc nghẽn.

### Triệu chứng cơ năng điển hình nhất của sỏi niệu quản đang di chuyển là:

Đau tức vùng thắt lưng âm ỉ.

Đau vùng thắt lưng dữ dội lan ra trước xuống vùng bẹn bìu.

Chướng bụng và nôn.

Đái máu toàn bãi nhẹ và thoáng qua.

### Triệu chứng thường gặp nhất của sỏi niệu quản 1 bên gây tắc nghẽn là:

Cơn đau quặn thận.

Đái máu toàn bãi.

Đái rắt, đái buốt, đái đục.

Thăm khám thấy thận bên có sỏi to, đau.

### Triệu chứng cơ năng điển hình nhất của sỏi niệu quản 2 bên gây tắc nghẽn cấp tính là:

Đau quặn từng cơn vùng thắt lưng 2 bên.

Đái máu toàn bãi.

Đái rắt, đái buốt, đái đục.

Thiểu niệu, vô niệu.

### Biến chứng nguy hiểm nhất của sỏi niệu quản là:

Viêm đài bể thận.

Ứ nước, ứ mủ thận.

Mất chức năng thận bên có sỏi niệu quản.

Vô niệu, suy thận.

### Hình ảnh điển hình nhất của sỏi niệu quản trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị là:

Hình đa diện.

Hình tròn.

Hình tam giác.

Hình bầu dục

### Chỉ định tán sỏi ngoài cơ thể đối với sỏi đài bể thận tốt nhất khi:

Sỏi < 2 cm.

Sỏi 2 – 3 cm.

Sỏi > 3cm.

Sỏi < 2cm, sỏi không bài tiết trên phim UIV.

### Phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể được chỉ định khi BN có:

Sỏi niệu quản gây cơn đau quặn thận hay đang NT đường niệu.

Sỏi niệu quản kích thước dưới 1.5cm.

Sỏi niệu quản đi kèm dị dạng đường niệu.

Sỏi niệu quản kích thước trên 1.5 cm và thận còn ngấm thuốc trên phim UIV.

### Chỉ định đúng nhất của PT nội soi sau phúc mạc lấy sỏi niệu quản khi:

Sỏi niệu quản sát bàng quang.

Sỏi niệu quản sát bể thận.

Sỏi niệu quản kết hợp sỏi thận.

Sỏi niệu quản trước khớp cùng chậu.

### (Case study : trả lời các câu hỏi từ <1> đến <2>)

BN nam 29 tuổi, vào viện vì lý do đau thắt lưng phải từng cơn lan xuống hố chậu phải, kèm theo nôn. Khám Bn tỉnh, không sốt, không có biểu hiện HC nhiễm trùng, hai thận không to, HCP ấn đau không phản ứng. Siêu âm thấy giãn nhẹ đài bể thận phải, không thấy rõ sỏi cản quang trên phim chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị do ruột giãn hơi.

#### Các triệu chứng trên là biểu hiện của bệnh:

Viêm túi mật cấp

Viêm ruột thừa cấp.

Viêm đài bể thận phải cấp.

Cơn đau quặn thận phải.

#### Trước bệnh cảnh lâm sàng trên, cần phải làm gì để chẩn đoán xác định:

Chụp niệu đồ tĩnh mạch.

Chụp cắt lớp vi tính hệ tiết niệu có thuốc cản quang.

Chụp niệu quản bể thận ngược dòng.

Chụp cộng hưởng từ hệ tiết niệu.

### (Case study : trả lời các câu hỏi từ <1> đến <2>)

Bệnh nhân nữ 45 tuổi, vào viện vì lý do đau thắt lưng trái âm ỉ, nặng tức không lan kèm theo nôn và sốt cao rét run 39 – 40oC, đái dắt, đái buốt. Diễn biến bệnh 3 ngày. Khám bệnh nhân tỉnh, sốt 39 oC rét run, có biểu hiện hội chứng nhiễm trùng. Khám bụng chướng vừa, đau thắt lưng và nửa bụng trái, hai thận không to….

### (Case study : trả lời các câu hỏi từ <1> đến <2>)

BN nam 50 tuổi, vào viện vì lý do đau thắt lưng phải từng cơn, không sốt, không rối loạn tiểu tiện, diễn biến bệnh 2 tuần. Tiền sử nhiều đợt đau thắt lưng từng điều trị nội đỡ. Khám Bn tỉnh, ko sốt, ko có HCNT. Thận phải to, căng, mềm, hai hố chậu mềm, không đau. Siêu âm, XQ thấy thận to, giãn đài bể thận phải, nhu mô thận còn dày và thấy hình sỏi cản quang niệu quản P 1/3 giữa kích thước 1.5cm. Xét nghiệm chức năng thận bình thường.

#### Với bệnh cảnh trên, có thể chẩn đoán bệnh là:

Sỏi niệu quản phải.

Cơn đau quặn thận do sỏi NQ phải.

Ứ nước thận P do sỏi niệu quản 1/3 giữa.

Ứ mủ thận P do sỏi niệu quản.

#### Hướng điều trị:

Điều trị nội khoa.

PT mở lấy sỏi niệu quản P.

PT tán sỏi nội soi NQ phải ngược dòng.

PT nội soi sau phúc mạc lấy sỏi niệu quản P.

### (Case study : trả lời các câu hỏi từ <1> đến <2>)

BN nam 52 tuổi, vào viện vì đau thắt lưng trái âm ỉ, nặng tức, đi tiểu nước tiểu đục kèm sốt 39 – 40 độ kèm rét run. BN diễn biến 5 ngày. Tiền sử nhiều đợt đau thắt lưng và sốt điều trị nội khoa thuyên giảm và đã mổ lấy sỏi niệu quản phải. Khám BN tỉnh, thể trạng nhiễm trùng, sốt 39 độ, thận trái căng to, đau chói, vùng hố thắt lưng trái căng nề tấy đỏ. Siêu âm, XQ thấy thận trái ứ nước, căng to, nhu mô còn dày và thấy sỏi niệu quản trái 1/3 trên kích thước 2cm. Thận phải giãn, nhu mô mỏng. Xét nghiệm chức năng thận giảm vừa.

#### Các triệu chứng trên là biểu hiện của bệnh:

Ứ nước thận trái do sỏi niệu quản.

Ứ nước nhiễm trùng thận trái do sỏi niệu quản.

Ứ mủ thận trái do sỏi niệu quản 1/3 trên.

Suy thận cấp do sỏi niệu quản.

#### Trước bệnh cảnh lâm sang trên, cần phải chỉ định điều trị là:

Điều trị nội khoa kháng sinh phối hợp.

PT mở lấy sỏi niệu quản P và dẫn lưu thận.

C.PT tán sỏi nội soi niệu quản.

D.Tán sỏi ngoài cơ thể.

### (Case study : trả lời các câu hỏi từ <1> đến <2>)

Bn nữ 32 tuổi, vào viện vì đau thắt lưng 2 bên, mệt mỏi, đi tiểu ít, không sốt, bệnh diễn biến 3 ngày. Tiền sử BN đã phát hiện sỏi thận 2 bên điều trị nội. Khám BN tỉnh, mệt, không sốt, vô niệu, hai thận to, đau tức. Siêu âm và XQ thấy ứ nước thận 2 bên do sỏi niệu quản 1/3 trên phải và 1/3 dưới trái, có dịch ổ bụng, màng phổi. Xét nghiệm sinh hóa thấy giảm nặng chức năng thận, Kali máu 5,6 mEq/l.

#### Các triệu chứng trên là biểu hiện của bệnh:

Sỏi niệu quản 2 bên.

Ứ mử 2 thận do sỏi niệu quản.

Ứ nước 2 thận do sỏi niệu quản 2 bên.

Suy thận vô niệu do sỏi niệu quản 2 bên.

#### Ở Bn này hướng điều trị là:

Lọc máu ngoài cơ thể.

PT mở cấp cứu lấy sỏi niệu quản 2 bên.

PT nội soi sau phúc mạc lấy sỏi niệu quản.

PT tán sỏi nội soi niệu quản.

### (Case study : trả lời các câu hỏi từ <1> đến <2>)

BN nam 50 tuổi vào viện vì đau thắt lưng phải kèm sốt 38 – 39 độ, tiểu đục số lượng ít. Tiền sử đã mổ mở lấy sỏi thận trái cách 3 năm. Khám BN tỉnh, sốt, hội chứng nhiễm trùng, thận phải căng to và đau, sẹo mổ sườn thắt lưng trái, thận trái không to. Siêu âm, XQ thấy thận phải ứ nước giãn to, nhu mô mỏng, dịch trong đài bể thận không trong, và có sỏi san hô thận phải kết hợp kết hợp sỏi chỗ nối bể thận – niệu quản phải kích thước 1,8cm. Thận trái ứ nước, nhu mô giãn mỏng, niệu quản không giãn. Sinh hóa máu cho thấy suy chức năng thận nặng. Ure máu 20 mmol/l, creatinin 315 mmol/l, kali máu 5,7 mEq/l.

#### Các triệu chứng trên là biểu hiện của bệnh:

Ứ mủ thận phải do sỏi niệu quản.

Ứ nước nhiễm trùng thận phải do sỏi niệu quản.

Sỏi thận – niệu quản phải.

Suy thận, ứ mủ thận P do sỏi niệu quản 1/3 trên.

#### Chỉ định điều trị:

PT mở lấy sỏi thận – niệu quản phải.

PT mở cắt thận niệu quản phải.

PT nội soi cắt thận niệu quản phải.

Tán sỏi thận niệu quản P qua da.