

1. Chỉ định:

- ✧ Sỏi niệu quản có kích thước $\geq 7\text{mm}$ vì khả năng sỏi tự ra rất thấp. 7mm
- ✧ Triệu chứng đau không kiểm soát được bằng thuốc. phải thử điều trị thuốc đã
- ✧ Sỏi gây bế tắc và có nhiễm khuẩn đường tiết niệu kèm theo. NK phải dx xác sỏi cấy
- ✧ Sỏi đường tiết niệu có nguy cơ gây thận ứ mủ (pyonephrosis) hoặc nhiễm khuẩn huyết (urosepsis) Bế tắc phải là dẫn đài bể thận từ độ I, nếu chỉ ứ nước nhẹ k phải là chỉ định
- ✧ Sỏi đường tiết niệu gây bế tắc ở bệnh nhân có thận độc nhất.
- ✧ Sỏi đường tiết niệu gây bế tắc 2 bên.

Uyên: khoanh tròn xanh
Thư: chéo xanh lá

IIỆP NIỆU 2019

Câu 115. Bệnh nhân nữ, 35 tuổi, nhập viện vì hông lưng T đau quặn từng cơn kèm tiểu gắt buốt gần 5 ngày nay. Hiện nay không sốt. Siêu âm ổ bụng thấy thận T ứ nước nhẹ và thấy niệu quản T chậu kích thước 5mm. Chụp phim KUB ghi nhận hình ảnh cản quang vùng niệu quản T đoạn chậu kích thước khoảng 4-5 mm. Điều trị phù hợp nhất là gì?

- A. Phẫu thuật nội soi cấp cứu đặt sone JJ niệu quản T ngược dòng
- B. Lên chương trình phẫu thuật nội soi ngược dòng + tán sỏi
- ☒ C. Điều trị nội khoa nhằm tống sỏi theo đường tự nhiên
- D. Điều trị tán sỏi ngoài cơ thể bằng sóng siêu âm
- E. Điều trị ngoại khoa bằng phẫu thuật mổ mở lấy sỏi

Câu 116. Bệnh nhân nữ 30 tuổi, tiền căn có nhiều đợt đau hông lưng 2 bên kèm sốt lạnh run sau khi đi tiểu trong năm qua. Nguyên nhân gây viêm đài - bể thận cấp tái phát nhiều lần ở bệnh nhân này là gì?

- A. Tiểu nhiều lần
- ☒ B. Ngược dòng bàng quang - niệu quản
- C. Nhiễm trùng do vi trùng từ máu vào đường tiết niệu
- D. Nhiễm vi trùng từ đường tiêu hoá vào đường tiết niệu
- E. ứ chế hệ vi khuẩn thường trú của đường tiết niệu

Câu 117. Bệnh nhân nam, 45 tuổi, nhập viện vì đau hông lưng P ngay sau tai nạn giao thông. Dấu hiệu sinh tồn lúc nhập viện: 37° C, HA 110/60 mmHg, thở 16l/ph, M 80 l/ph. Kết quả CT thấy chủ mô thận P có vết rách 2 cm chưa đến đài thận kèm máu tụ dưới vỏ bao thận khoảng 2 cm. Xử trí phù hợp nhất là gì?

- A. Cần phẫu thuật cấp cứu theo đường bụng để thám sát + xử trí
- ☒ B. Hạn chế vận động, nghỉ tại giường và theo dõi sát
- C. Đặt thông niệu đạo theo dõi
- D. Có thể cho xuất viện
- E. Dẫn lưu khối máu tụ qua siêu âm

Độ 3: chưa rách vỏ bao, sinh hiệu ổn, k dấu thoát mạch => nghỉ ngơi

Câu 118. Bệnh nhân nam, 48 tuổi, có cha mẹ được chẩn đoán ung thư tuyến tiền liệt vào năm 79 tuổi qua sinh thiết tuyến tiền liệt. Bệnh nhân lo lắng vì không biết mình có bị ung thư tuyến tiền liệt không. Xử trí ban đầu thích hợp là gì?

- A. Xét nghiệm phosphate acid trong máu
- B. CT bụng chậu
- C. Sinh thiết tuyến tiền liệt qua ngã trực tràng
- ☒ D. Thử PSA trong máu
- E. MRI bụng chậu

Câu 119. Bệnh nhân nam 60 tuổi, nhập viện cấp cứu vì không tiểu được trong 12 giờ qua kèm đau hạ vị. Bệnh nhân đã được chẩn đoán tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt và không điều trị gần 2 năm nay. Triệu chứng tiểu khó và tia nước tiểu yếu xuất hiện thường xuyên trong 1 năm gần đây. Xử trí đầu tiên phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì?

- A. Điều trị bằng thuốc chẹn thụ thể alpha
- ☒ B. Đặt thông niệu đạo lưu
- C. Đặt thông bàng quang trên xương mu
- D. Thông tiểu sạch ngắt quãng

E. Phẫu thuật mở bàng quang ra da

Câu 120. Bệnh nhân nữ, 40 tuổi, nhập viện vì đau hông lưng T. Khám không ghi nhận sốt. Kết quả CT thấy thận T ứ nước độ II kèm sỏi niệu quản T đoạn chậu đường kính 1,5 cm. CTM trong giới hạn bình thường. Để chẩn đoán nhiễm khuẩn niệu. Xét nghiệm cần thiết tiếp theo là gì?

☒ A. TPTNT

B. Định lượng CRP trong máu

C. Định lượng Pro-calcitonin trong máu

D. Định lượng calcium trong máu

E. Xét nghiệm CTM