Chào	mừng bạn đến với Forums.			Đăng ký	Login:	Tài khoản	Mật khẩu	Ghi nhớ?	Login 🕦
Di	ễn đàn								Search 🕟
Bà	ni gửi hôm nay FAQ Lịch Community	Forum Actions	Liên kết nhanh						Tìm nâng cao

# Diễn Đàn Bộ Môn Ngoại

Diễn đàn Học viên ĐH Hỏi/ đáp Đáp án và thang điểm ĐỀ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG NGOAI Y6 - ĐƠT 4 (sẽ xóa sau 1 tuần)

Kết quả 1 đến 4 của 4

## Chủ đề: Đáp án và thang điểm ĐỀ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG NGOẠI Y6 - ĐỢT 4 (sẽ xóa sau 1 tuần)

Công cu Tìm chủ đề Hiển thi 06-01-2015, 06:13 PM

#### Tuan Ly o

Administrator



Giáng viên Ngày tham gia: Mar 2015 Bài viết:

### Đáp án và thang điểm ĐỀ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG NGOẠI Y6 - ĐỢT 4 (sẽ xóa sau 1 tuần)

CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM TÌNH HUỐNG LÂM SÀNG Y6 Thời gian: 20 phút

#### TÌNH HUỐNG 1:

Một bệnh nhân nữ 35 tuổi đến khám vì đau bụng. Bệnh nhân đau bụng quặn từng cơn đã 6 giờ, nôn ói ra thức ăn, bí trung đại tiện. Tiền sử mổ bắt con cách 5 năm. Khám sinh hiệu M: 90l/p, HA: 120/70mmHg, nhiệt độ 38oC, nhịp thở 18l/p. Khám bụng: seo mổ cũ đường ngang trên xương mu, nghe nhu động ruột 7l/p âm sắc cao; bụng chướng vừa, mềm, gõ vang. Thăm trực tràng: trực tràng trống, trơn láng, không

Câu 1: Chẩn đoán lâm sàng phù hợp nhất.

A. Viêm phúc mạc chậu do viêm phần phụ.

B. Viêm ruột thừa cấp.

. Tắc ruột do dính.

D. U nang buồng trứng xoắn.

E. Thủng dạ dày - tá tràng

Câu 2: Cận lâm sàng giúp khẳng định chẩn đoán:

A. Công thức máu.

Chụp X-Quang bụng đứng không sửa soạn.

C. Siêu âm bụng.

D. Nội soi dạ dày - tá tràng.

E. Nội soi đại tràng

Câu 3: Xử trí ban đầu cho bệnh nhân này: NGOẠI TRỪ

A. Bồi hoàn nước điện giải.

B. Đặt thông mũi dạ dày, hút cách quãng.

Dùng kháng sinh phổ rộng

Đặt sonde rectal

<u>Câ</u>u 4: Dấu hiệu cần can thiệp phẫu thuật khẩn:

Khám bung có dấu đề kháng.

B. Bệnh nhân vẫn còn đau bụng quặn.

C. Bênh nhân đã trung tiên được.

D. X-quang bụng có hình ảnh mức nước hơi.

E. Tube Levine ra nhiều dịch vàng

## TÌNH HUỐNG 2:

Bênh nhân nam 25 tuổi, nhập viên sau khi bi đâm vào ngực phải 45 phút. Tình trang lúc nhập viên: tỉnh táo, vã mồ hôi lạnh M: 120 lần/phút, HA: 90/60mmHg, đau âm ỉ khắp bụng. Khám vùng ngực có vết thương dài 2cm ở liên sườn IX đường trung đòn phải hiện không thấy chảy máu; bụng chướng nhẹ và ấn đau lan tỏa khắp bung.

Câu 5: thương tổn nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất:

Vết thương gan.

s. Vết thương thận phải.

C. Vết thương đại tràng ngang.

D. Vết thương tá tràng.

E. Vết thương ruột non.

Câu 6: Thái độ tiếp cận phù hợp nhất cho trường hợp nầy:

A. chỉ định chụp XQ bụng đứng để giúp xác định chẩn đoán.

B. chỉ định chụp CT scan để giúp xác định chẩn đoán.

C. thăm dò vết thương xem có thấu bụng hay không

D. nội soi ổ bụng chẩn đoán.

X-quang ngực thẳng + siêu âm bụng.

Câu 7: Một bệnh nhân nam 45 tuổi, đến khám vì đau bụng vùng thượng vị 2 tháng nay, kèm sụt cân ít, ăn uống kém, tiêu phân vàng. Khám bụng không phát hiện bất thường. Trường hợp này nên chỉ định phương tiên cận lâm sàng nào là hợp lý nhất

🤼 Nội soi dạ dày tá tràng

- B. Xquang da dày cản quang
- C. Siêu âm bung
- D. CTscan bụng cản quang
- E. Chỉ cần cho thuốc giảm tiết acid uống vì có triệu chứng việm loét da dày.

Câu 8: Bệnh nhân nữ 35 tuổi, nhập viện vì đau hố chậu phải 24 giờ. Tình trạng lúc nhập viện: tỉnh táo, M: 90 lần/phút, HA: 120/70mmHg, nhiệt độ: 38,5°C, PARA 2002. Khám bụng: ấn đau vùng hố chậu phải và <u>ha vi. p</u>hản ứng dội (+); thăm âm đạo ấn đau cùng đồ bên phải, có huyết trắng đục. Cân lâm sàng có giá tri nhất giúp chẩn đoán xác định trường hợp nầy:

A. Công thức máu.

X-Quang bụng đứng không sửa soạn.

CT scan ổ bụng có cản quang.

D. Siêu âm bung.

E. Tổng phân tích nước tiểu.

Câu 9: Bệnh nhân nữ 46 tuổi nhập viện với bệnh sử đau bung 24 giờ; khởi phát sau bữa ăn 1 giờ. Đau khởi đầu âm ỉ ở thượng vị, sau đó khu trú hạ sườn phải; buồn nôn. Nhiệt độ 38,5°C; M: 90l/p, HA: 120/70mmHg. Tiền căn có bệnh lý đái tháo đường Type II đang điều trị. Khám bụng ấn đau hạ sườn phải. Xét nghiêm số lương bach cầu 13.000/mm³, Glycemie: 7,5mmol/l, bilirubin TP: 0,8mg/dl, bilirubin TT: 0,6mg/dl, AST: 45U/l, ALT: 30U/l, Phosphatase kiềm: 100 U/l. Kết quả siêu âm: túi mật căng to, vách dày, sỏi ĐK#12mm, ống mật chủ ĐK# 6mm. Chẩn đoán phù hợp nhất của bệnh nhân này: Viêm túi mật cấp do sỏi/ đái tháo đường type II

#### TÌNH HUỐNG 3:

Bệnh nhân nam 32 tuổi nhập viện vì tiêu phân đen, bệnh sử trong 12 giờ bệnh nhân đi tiêu 3 lần; phân đen sệt, mùi tanh. Tiền căn cách 4 tháng đã điều trị viêm dạ dày (đã nội soi DD-TT); ngoài ra không có bệnh lý nội ngoại khoa khác. 2 tuần nay bệnh nhân có uống thuốc Ibuprofen 2 viên/ ngày <u>để điề</u>u trị đau khớp gối. Khám bệnh tại thời điểm nhập viện: tỉnh táo, niêm hồng nhạt, M: 105 l/p, HA: 00/60mmHg Khám bụng ấn đau nhẹ thượng vị, thăm trực tràng có phân đen, mùi tanh dính theo găng.

Câu 10: Nguyên nhân xuất huyết được nghĩ đến nhiều nhất đối với bệnh nhân nầy:

- A. Dãn tĩnh mạch thực quản.
- 🗾 Loét dạ dày tá tràng.
- C. Di dang mach máu da dày tá tràng.
- D. Viêm loét đại trực tràng.

<u>C</u>ậu 11: Thái độ xử trí đầu tiên cho bệnh nhân nầy là:

- 🄼 lập đường truyền tĩnh mạch, hồi sức.
- в. Chụp x-quang dạ dày.
- C. nội soi dạ dày tá tràng để chẩn đoán và cầm máu.
- D. chụp mạch máu chọn lọc để chẩn đoán và cầm máu.
- E. Phosphalugel + OMEPRAZOL uống

Câu 12: Bệnh nhân nào sau đây có nguy cơ cao nhất của bệnh lý ung thư đại tràng:

- A. Bệnh nhân nam 45 tuổi, có em trai bị ung thư đại tràng.
- B. Bệnh nhân nữ 60 tuổi, có tiền sử 15 năm bị việm loét đại tràng.
- C. Bệnh nhân nam 50 tuổi, có tiền sử cắt polyp tuyến ống đại tràng chậu hông.
- 🛂 Bệnh nhân nam 65 tuổi, có tiền sử 20 năm hút thuốc lá, nghiện rượu.
- Bệnh nhân nam 40 tuổi, có bệnh đa polyp đại tràng có tính gia đình.

Câu 13: Bênh nhân nữ 43 tuổi, nhập viên vì đau bung đột ngột vùng ha sườn phải. Huyết áp tâm thu: 88mmHg, tăng lên 120mmHg sau khi truyền 2000ml dịch NaCl 9‰. Khám bụng ấn đau vùng hạ sườn phải và thượng vị. Hct: 22%. CT scan: dịch tự do ổ bụng lượng vừa, tổn thương ĐK# 5cm ở sát bề mặt hạ phân thùy VII, tăng đâm đô sau bơm thuốc cản quang; tiên sử không có đau bung, không chấn thương, không sut cân hay thay đổi thói quen đi tiêu. Chẩn đoán phù hợp nhất:

Ung thư gan vỡ. B. Nang gan vỡ.

- C. Bướu máu gan vỡ.
- D. Áp xe gan vỡ.
- E. Bệnh sán lá lớn ở gan và đường mật

Câu 14: Bệnh nhân nữ 42 tuổi, tiền sử nghiện rượu và viêm tụy mạn. Khám bụng sờ được khối u vùng thượng vị ĐK# 6cm, mềm, di động kém. Xét nghiệm amylase/ máu: 250 U/l. Khối u nầy nhiều khả năng nhất là:

Ung thư tuyến tụy.

Nang yu . Áp xe tụy. Nang giả tụy.

D. Bướu máu gan trái.

E. U da dày.

không triệu chứng nếu K mà u 6cm chắc chắn vàng da sut cân rồi

Câu 15: Bệnh nhân bị tắc mật sau gan do u quanh bóng vater. Chọn nhiều câu đúng: Vàng da vàng mắt.

- B. Tiêu phân bình thường.
- Tiêu phân bạc màu. Nước tiểu vàng sậm.
- E. Không tăng bilirubin/ máu.

TÌNH HUỐNG 4:

Bệnh nhân nam, 56 tuổi phát hiện lao phổi và đang điều trị đến tháng thứ 2, Bệnh nhân đến khám bệnh vì đau bụng trên rốn đột ngột giờ thứ 2. Khám lâm sằng có mạch 98 l/p, HA 110/78 mmHg, ấn đau khắp bụng , đề kháng khắp bụng, gõ mất vùng đục trước gan.

Câu 16: Cận lâm sàng nào nên được đề nghị trước tiên?

A. Siêu âm bung

B. X quang phổi thẳng

🌠 X quang bụng đứng không sửa soạn

D. Công thức bạch cầu

E. X quang ngực thẳng sau khi bơm hơi vào thông mũi-dạ dày

Câu 17: Chẩn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất ?

Thủng tạng rỗng

B. Viêm tụy cấp

C. Tắc ruột do lao hồi manh tràng

D. Viêm ruột thừa.

E. Lồng ruột do lao

Câu 18: Bệnh nhân nữ 38 tuổi , <mark>tiền căn mổ mở cắt ruột thừa</mark> 20 năm, khám bệnh vì đau bụng âm ỉ hố chậu phải từ 2 ngày, kèm buồn nôn. Khám lâm sàng có mạch 86l/p , HA 100/76mmHg, sẹo mổ cũ đường McBurney 5cm, bung mem khong chướng, ấn đau hỗ chậu phải, phản ứng đội (-), nghe nhu động ruột 8 I/p, khám trực tràng có ít phân vàng. Cậ<u>n l</u>âm sàng có BC 11000/mm3, Neutrophil 75%, HC 3,2M /mm3 . Siêu âm có quai ruột vùng hố chậu anai ứ dịch không dịch bụng. Chẩn đoán lâm sàng nào là phù hợp nhất? A. Tắc ruột do dính

Viêm mỏm cụt ruột thừa

Viêm túi thừa đại tràng góc gan.

D. Viêm dạ dày

Câu 19: Một bệnh nhân có triệu chứng ợ nóng kéo dài, đi khám bệnh và được tư vấn nội soi tiêu hóa trên. Kết quả nội soi là : viêm dạ dày với HP (-), barrett thực quản đoạn ngắn. Bệnh nhân tìm hiểu thông tin và lo lắng ông ta có thể bị ung thư thực quản. Bạn sẽ giải thích cho bệnh nhân trong tình huống này như thế

A. Không cần lo lắng vì tổn thương này không tiến triển thành ung thư, mối liên quan này là không có chứng cứ rõ ràng

B. Cần nhai thức ăn kỹ để tránh biến chứng tắc nghẽn cơ học, trào ngược thức ăn lên thực quản.

Cần gặp bác sĩ chuyên khoa ung bướu để điều trị ung thư sớm.

<mark>🎮 Chỉ một số ít</mark> tổn thương Barrett tiến triển thành ung thư, bệnh nhân cần được <mark>theo dõi bằng nội soi.</mark>

Câu 20: Bệnh nhân nữ 24 tuổi; đên khám bệnh với 1 khối phồng ở bẹn phải. BN cảm thấy đau tức vùng bẹn phải và xuất hiện khi vận động mạnh. Khám vùng bẹn thấy xuất hiện khối phồng ngay phía dưới nếp bẹn (hình vẽ), mềm, ấn đau. Chẩn đoán phù hợp nhất.

A. Thoát vị bẹn phải trực tiếp.

Thoát vị bẹn phải gián tiếp.

Thoát vi đùi phải.

D. Hạch bẹn phải.

E. Thoát vị bịt.

f.jpg

Thang điểm: 1 câu 0.5 điểm

Trả lời kèm trích dẫn

06-01-2015, 11:58 PM

mrb\_2103 o

Junior Member



Sinh viên

Ngày tham gia: Apr 2015 Bài viết:

anh cho em hỏi câu 13: thường k gan vỡ thì u này kích thước cũng đã to, đề bài lại cho ko sụt cân?. Em thấy bướu máu gan vỡ cũng phù hợp với tình huống này, vậy sao ko chọn đáp án này được ạ?

06-02-2015, 08:30 AM

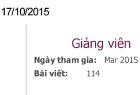
Trả lời kèm trích dẫn

Tuan Ly o

Administrator



"CT scan: u tăng đậm độ sau bơm thuốc cản quang" em chú ý chi tiết này nhé 🥯



Trả lời kèm trích dẫn

06-02-2015, 11:40 AM

mrb\_2103 o



Dạ em mới đọc lại, đúng là nó bắt thuốc chậm. Câu này gài ghê quá anh, thấy ko sụt cân nên ko dám chọn ung thư. Tụi em chọn bướu máu nhiều lắm, vì nghĩ nó là máu nên cũng tăng đậm độ sau bơm thuốc cản quang.

Đính kèm 95

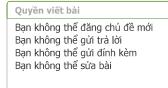
Ngày tham gia: Apr 2015

Bài viết:

Trả lời kèm trích dẫn

Chọn nhanh Hỏi/ đáp Lên trên

« Chủ đề trước | Chủ đề kế tiếp »



**BB code** đang Bật Smilies đang Bật [IMG] code đang Bật [VIDEO] code is Bật HTML code đang Tắt

Nội quy - Quy định

Liên hệ Lưu trữ Lên trên

Powered by vBulletin® Version 4,2,2

Copyright © 2015 vBulletin Solutions, Inc. All rights reserved.

CompleteVB skins shared by PreSofts

-- BlueDemon -- Việt Nam