ĐỀ THI LÍ THUYẾT LÂM SÀNG NGOẠI Y6 ĐỢT 2 Ngày thi: 02.01.2018

TÌNH HUỘNG I

Bệnh nhân nam, 52 tuổi, khoảng 2 tháng nay tiêu phân lỏng xen kẽ táo bón, không thấy máu trong phân, không đau bụng, không sụt cần. Tiền căn gia đình mẹ bị ung thư đại tràng (đã mất).

Câu 1: Cặn làm sàng đầu tiên nên được chỉ định cho bệnh nhân này là gì?

A. X-Quang đại tràng cần quang

Nội soi đại tràng

C. Siêu âm bụng

D. CT scan bụng chậu cản quang

E. MRI bụng chậu có cản từ

D. Nội soi viên nang CT scan bụng chậu

Câu 4. Sau khi làm các cặn lâm sàng cần thiết, bệnh nhân được chắn đoán: u tá tràng D2 nghi K, giai đoạn T3N2Mx

Các xét nghiệm sinh hoá trong giới hạn bình thường, thiếu máu nhẹ (HGB 90 g/L), siêu âm tim EF=70%, X-Quang phổi có xơ nhẹ đinh phổi.

Điều trị nào sau đây nên được chọn lựa cho bệnh nhân

A. Woá trị

Cất khối tá tuy

C. Cất u tá tràng hình chêm

D. Nối vị tràng

E. ERCP dăt stent

Câu 2: Sau khi thực hiện đây đủ cặn lâm sàng để chấn đoán, bệnh nhân được phát hiện u đại trăng sigma (GPB: carcinoma tuyến biệt hoá trung bình), chưa gây tắc ruột, có 4 nốt di căn gan rải rác 2 thuỳ kích thước 2 - 4 cm. Diều trị nào dưới đây là phù hợp?

A. Cắt đại tràng sigma + cắt gan + hoá trị sau đó

B. Hoá trị tân hỗ trợ + xạ trị

C. Hậu môn nhân tạo trên dòng + hoá trị sau đó

D. Hoá trị đơn thuần 8 chu kì rồi đánh giá lại

Hoá trị tân hỗ trợ + cắt đại tràng sigma + hoá trị sau đó

TÌNH HUỐNG 2

Bệnh nhân nữ, 54 tuổi, khoảng 3 tháng nay đau âm ĩ trên rồn, thính thoảng tiêu phân đen, sụt 6kg/3 tháng (từ 55kg xuố tháng).

Khám: niệm hồng nhất, bụng mềm, sở được khối u trên ốn kích thước 5×5 cm, di động ít

Kết quả nội soi dạ dày: không thấy khối u trong lòng đạ dày môn vị có seo loét gây hẹp 1 phần, không đưa ống nội soi qua được

Câu 3. Cặn làm sàng nên được chỉ định tiếp theo cho bệnh nhân này là gì?

A. Siêu âm bụng

B. X-Quang da dày

C. MRI bụng chậu

TINH HUONG 3

Bệnh nhân nữ, 78 tuổi, nhập viện vì đau hạ sườn phải, bệnh 3 ngày

TCCN: đau âm i hạ sườn phải, kèm sốt, ăn uống kém, chưa đi tiểu

Sinh hiệu lúc nhập viện: M 100 l/p, HA 100/60 mmHg, $t^{\circ} = 38.5^{\circ}$

Khám: bệnh nhân tinh, niêm hồng nhạt, kết mạc mất không vàng, phổi ran ngáy, ran nổ rải rác, sờ thấy túi mặt căng to, ấn đau nhiều 1/4 trên phải, đề kháng nhẹ

Tiền căn: THA, ĐTĐ suy thân mạn COPD Xét nghiệm:

- Hct 27%, WBC 20k/μL, đường huyết tại giường 356 mg%, creatinine 2,5 mg/dl
- X-Quang phổi: TDMP phải lượng ít + thâm nhiễm phế nang 2 phổi
- Siêu âm bụng: ít dịch dưới gan, dường mật trong và ngoài gan không dẫn, túi mật căng to d # 5 × 9 cm, có sối kẹt ở cổ, thành túi mật dày

Câu 5. Phân độ việm túi mặt cấp trên bệnh nhân này theo Tokyo Guidelines 2013:

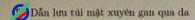
A. Độ I

B. Do II

D. Dô IV

Câu 6: Thái độ xử trí thích hợp nhất trong trường hợp này:

- A. Theo dỗi thêm mỗi 3h tại khoa cấp cứu
- B. Nhập khoa ngoại, điều trị kháng sinh mạnh
- C. Mổ mở cắt túi mật
- D. Mổ nội soi cắt túi mật



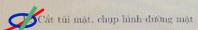
TÌNH HUỐNG 4

Bệnh nhân nữ, 35 tuổi, nhập viện vì có những cơn dau quặn vùng hạ sườn phải và thương vị sau ăn, tái đi tái lại trong Mháng nay, không ói, đi tiêu bình thường

Khám: Không sốt, niệm không vàng, bụng mềm, án không đau khu trú, túi mặt không sở thấy Xét nghiệm:

- Siêu âm và CT scan cho kết quả túi mật vách 2cm, kích thước khoảng 3 × 6 cm, cổ có vài sối nhỏ kích thước 5 · 7 cm, ống mật chủ kích thước 9mm, không thấy sối ống mật chủ
- Bilirubin TP: 1,8 mg/dl (TT: 1mg/dl); AST 80 U/L, ALT 110 U/L; WBC 8,5 K/μL

Câu 7. Lựa chọn diễu trị nào sau đây là phù hợp?
A. Cắt túi mặt



- C. Cắt túi mật, mở OMC lấy sỏi
- D. Mở OMC lấy sối
- E. Điều trị ngoại khoa không mổ

Câu 8: Trong tình huống này, KS phù hợp được lựa chọn sử dụng trước phẫu thuật là

Amoxicillin

- B. Ceftriaxone
- C. Cefoperazone
- D. Ciprofloxacin

E. Imipenem

TINH HUONG 5

Bệnh nhân nữ, 42 tuổi, nhập viện vì đau hạ sườn phải âm i 2 ngày, sốt lạnh run, vàng da niêm, tiểu vàng sậm

Tiền căn: Việm gan siêu vi B, sối tửi mặt, sối gan (chưa điều trị)

Khám: sở được túi mật ở bờ dưới gan,gan không sở chạm, ấn đau vùng tam giác Chauffard-Rivet

Câu 9. Chẳn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất Việm đường mặt do sỏi OMC

- B. Viêm đường mặt do u quanh bóng Vater
- C. Áp xe gan
- D. Viêm túi mật cấp do sởi
- E. Việm gan siêu vi B cấp

Câu 10: Cận làm sàng nào có giá trị nhất trong trường hợp này?

- A. Siêu âm bụng
- B. CT scan bung



- D. ERCP
- E. PTC

Câu 11. Kháng sinh phù hợp được lựa chọn cho bệnh nhân này là

A. Amoxicillin



- C. Ciprofloxacin
- D. Imipenem
- E. Metronidazole

TÌNH HUỐNG 6

Bệnh nhân nam, 22 tuổi, cách nhập viện 4 giờ đột ngột đau dữ đội vùng thượng vị, đau tăng khi hít thở, không sốt, không ói. Không tiền căn việm loét đạ dày trước đây, không uống rượu bia

Khám: bụng không di động theo nhịp thở, đau rất nhiều 1/2 bụng trên rốn, có đề kháng thành bụng rõ. Bụng còn lại đau vừa

Câu 12. Chẩn đoán nghĩ đến đầu tiên là Thủng đạ dày

- B. Viêm tuy cấp
- C. Việm ruột thừa giai đoạn sớm

DINH THẾ HUY - Tổ 16 - Y2012

Page 2

Trang 2

BỘ MÔN NGOẠI

ĐỂ THI LÍ THUYẾT LÂM SĂNG Y6 ĐỢT 2 NĂM HỌC 2017 - 2013

D. Việm túi mặt cấp

TÌNH HUỐNG 8

BỘ MÔN NGOẠI

ĐỀ THI LÍ THUYẾT LÂM SÀNG Y6 ĐỢT 2 NĂM HỌC 2017 - 2018

- D. Việm túi mặt cấp
- E. Tắc mạch mạc treo ruột

Câu 13. Cận làm sàng nào dưới đây CHỐNG CHỈ ĐỊNH trong trường hợp này?

A. X-Quang bung đứng không sửa soạn

Nội soi đạ dày

C. Siêu âm bụng (

D. Cy scan bụng chậu cản quang

X-Quang da dày với Telebrix

TÌNH HUỐNG 7

Bệnh nhân nữ, 75 tuổi, nhập viện vì đi tiêu khó. Một tuần nay bệnh nhân đi tiêu lất nhất nhiều lần, mỗi lần được ít phân, phân nhỏ đi tiểu xong vẫn có cảm giác muốn đi tiêu nữa, bung có hơi chưởng lên, không đau bung, không ói, không sụt cân Tiền căn: chưa ghi nhận bất thường

Khám: Bung mềm, chường nhẹ ấn không đau khu trú, nhu động ruột tăng nhẹ. Khám trực tràng

Khám: Bụng mềm, chương nhẹ ân không đau khu trú, nhu động ruột tăng nhẹ. Khám trực tràng không thấy u

Câu 14. Chẩn đoán nghĩ đến đầu tiên trên bệnh nhân này?

- A. Li amib
- B. U đại tràng
- C. Hội chứng ruột kích thích
- D. Crohn

U trực tràng

Câu 15. BN được chí định nội soi đại tràng. Phương pháp chuẩn bị đại tràng nên được chọn lựa là

- A. Fortans
- B. Fleet enema
- C. Fleet phospho soda:
- D. Sorbitol



TÌNH HUÔNG 8

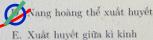
Bệnh nhân nữ, 27 tuổi, nhập viện vì đau hố chậu phải âm í 2 ngày không sốt rõ, tiêu phân vàng bình thường, tiểu không gắt buốt

Tiền căn: chưa lắn nào đau tương tự, còn 3 ngày nữa đến kì kinh dự kiến

Khám: niêm hồng, bụng mềm, ấn đau khu trú hồ chậu phải mức độ nhẹ. Khám âm đạo không thấy huyết trắng

Câu 16. Chẩn đoán nào cần nghĩ đến trên bệnh nhân này?

- A. Thai ngoài tử cung
- B. Áp xe tai vòi
- C. Nang buồng trứng xoắn

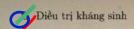


Câu 17. Kết quả siêu âm và CT scan: ruột thừa đường kính 5mm, vách 1mm, túi thừa manh tràng vách 4mm, đường kính 8mm, có phản ứng việm và ít dịch vùng hộ châu phải, XN: WBC 11 K/ μL , Het 42%. Xử trí nào sau đây phù hợp?

A. Mổ cấn cứu cất ruột thừa

chậu phải, XN: WBC 11 K/ μL , Het 42%. Xử trí nào sau đây phù hợp?

- A. Mổ cấp cứu cất ruột thừa
- B. Mổ cấp cứu cất túi thừa
- C. Mổ cấp cứu cất ruột thừa và túi thừa
- D. Mổ cấp cứu cất đại tràng phải



mắc gì điều trị kháng sinh dị :v viêm túi thừa má

CHON 1 TRONG 2 TÌNH HUỐNG 9 HOẶC 10

TÌNH HUỐNG 9: CHẨN THƯƠNG -VẾT THƯƠNG BUNG

Bệnh nhân nam, 28 tuổi, nhập viện vì bị quẹt xe té đặp mạn sườn phải vào con lươn

Tình trạng lúc nhập viện (sau tại nạn 2 giờ): mạch 100 - 110 l/p, HA 100/70 mmHg, tiếp xúc dược

Khám: niệm hồng nhạt;ấn đau nhiều hạ sườn phải, những vùng khác ấn đau nhẹ, không đề kháng thành bung

Siêu âm: hình ảnh tổn thương vỡ gầu, dịch ổ bụng lượng trung bình

Câu 18. Lựa chọn nào tiếp theo là phù hợp

- A. Siêu âm lại sau 3 giờ.
- B. Chọc rửa dịch ổ bụng

BỘ MÔN NGOẠI

ĐỀ THI LÍ THUYẾT LÂM SÀNG Y6 ĐỢT 2 NĂM HỌC 2017 – 2018

- C. Chọc hút dịch ổ bụng
- D. Chup MRI



Câu 19. Sau khi làm đủ các chỉ định để chẩn đoán, bệnh nhân được chẩn đoán vỡ gan độ III, không thấy tổn thương tạng khác. Thông tin quan trọng nào bạn cần phải biết để dựa ra hướng điều trị

Dấu thoát mạch có hay không

- B. Vỡ phân thuỳ gan nào
- C. Dịch ổ bụng tậm trung nhiều ở đâu
- D. Dường vở sâu bao nhiệu
- E. Tụ máu kích thước bao nhiều

Câu 20. Bạn đang hội chẳn để đưa ra hướng điều trị cho bệnh nhân thì nhận được thông tin bệnh nhân có biểu hiện mệt hơn, HA 80/60 mmHg, M 110 – 120 l/p, vã mồ hồi. Chỉ định nào là phù hợp trong tình huống này?

- A. Sử dụng vận mạch
- B. Can thiệp nội mạch cầm máu
- C. Truyền máu khẩn và theo đôi
- D. Mổ nội soi



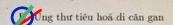
TÌNH HUỐNG 10: U GAN

Bệnh nhân nam, 68 tuổi, đi khám sức khoẻ tình cờ phát hiện u gan qua siêu âm

TCCN: ăn uống kém, chán ăn, sụt cần không rõ, không đầu bụng, đi tiêu phân vàng

TCTT: thiếu máu, không vàng da, không báng bụng, bụng mềm, ấn không đau, không sở thấy u Tiền căn: DTD, chưa phẫu thuật lần nào, không bị viêm gan B hay C, uống rượu ít Câu 18. Trên lām sàng, bản chất khối u gan nghi ngờ nhiều nhất là:

- A. Áp xe gan
- B. Tăng sản lành tính của gan
- C. Ung thư biểu mô đường mật
- D. Ung thư tế bào gan nguyên phát



Câu 19. Lựa chọn KHÔNG NÊN THỰC HIỆN trong tình huống này



- B. CT scan ổ bụng có cản quang
- C. MRI bụng có cản từ
- D. CEA, CA 19-9, AFP
- E. Nội soi đạ dày

Câu 20. Cân làm sàng hình ảnh cho kết quả; 3 u kích thước 3-4 cm, rải rúc 2 thuỷ gan, bắt quang viễn ở thì động mạch, không thấy hình ảnh xơ gan. Điều gi cần làm tiếp theo?

- A. Mổ cất gan
- B. Dốt REA

còn đáp án E mà hả

C. TACE

D. Hoá trị Sorafenib

Fîm u nguyên phát