

Sang Seng

ĐỀ LS ĐỒT 3

- ①
- 1) Trich gtri T': lát nhát, nhỏ det
 - 2) Δ nghi' n' T' u trúc trắng
 - 3) NSDT, Cb DT an toàn. **thút tháo**
fortrans, gleet soda sô trên bn tác ruột

- ②
- 4) 60t 2th đầu TV, ảnh thoáng câu gần đến, sut
6kg/2th. 1cham: niêm nhát, bug mềm, khố'
4x4 cm trên sôn, NSDD: k'u 0 log DD. môn
u' có sêo loét gậy hợp ống soi k' qua đc
→ CT scan (CLS)

- 5) Δ 11 th' trắng B nghi k' gót TANe Nx
Thiếu máu nhẹ SA tim EF 70% x@: x@ như
A lựa chọn Whipple

③

- 6) 76t, đau HSP Ad. Am i', sốt, ăn kém
chứa di tiêu, SH lúc NU N 100 HA 100/60
38,5. Trich, nhát, k' vàng. Túi mật căng to
đp đầu 1/4 trên (P)
TC THA, DTĐ, STM 3, COPD
AH 356 **ore 2.5**
⇒ Grade III

diem 10[®]

7) Thời độ xử lý dẫn liệu TN yên gan qua da (6)

(4) ở 53t, đầu HSP 2d, Sét (-), nôm (-). Nếu tiêu
bị TC: Sự mở mở cắt TN, mở ONC (đây sẽ
điều khiển sơn TN, ONC, gan 2 bên có tàn sơn
K: Tỉ lệ, ấn ấn đầu HSP BC GK Bidi K.T
SA: DN 6 gan 2 bên dẫn, ONC 12mm. đoạn cuối
khảo sát giới hạn

(8) → CLS hết 1' NRCP
Kq của ONC 15mm log⁵⁰ 10 x 15mm (đan (-))

9) → PP ở giữ hợp ERCP

(5) 10) ở 53t. NV vì ăn chậm tiêu 3th, k' đầu
bung. NV: bt, sơ k' u, bụng xẹp
NSDD: ở loét sạm vùng thân vì
GPB Car tuyến biệt hoá vừa

11) CLS tiếp theo CT soạn

Δ Car tuyến dd TBN2 N1

ở thích hợp 1': hoá trị

da (6)

12) g 68t NV đầu + chg'
BS: chg to, đầu em i, khớp bug 1 lần. k° tuu
k° trung tuu. Buôn nôm, k° nôm.
K Tich, tx chom. N100 HA 110160 SSI
phe, chg uia, em ruot kho nghe, k° d
dau rân bo. dau n bug, n l 1/4 diu' gô,
di' khang.
→ ~~liet ruot~~

Tham TT k° u, k° ian.
TC: THA, DHA, mo' TMTC 1 lần. 1 lần
huu' dd

Δ nghi' n P' liot ruot do VPM

13) QLS đê đưa ra Δ ban đầu ngoai' trê
→ Q scan

14) Qua' QLS ~~đê~~ chg' hoi n, it dich bug rai
rac, k° hoi tu' do. HCP PU' viem n
→ Nô Pham Sot

(7)

15) đ 28t, Phu Yen. NV n' dau ASP Sd, sot nhe
hau tuu bt. liet du, bug mem, d' dau HCP nhe lung gan (4)
SA: obcess gan k'he 8x 7cm, gan (P), nhua vo diem 10
phân tích, hoi' long. Kos — ↑ → Δ nghi' ngo P' Sot gan

16) Chỉ định mô access gan là ở access gan vò²

Nhảy đáp án còn lại là dẫn lui.

17) Hiện nay KS thg ius cho access gan do chụp bô nhĩ

CS + Negro

⑧ 18) ở 18t, đề tiếp bug xuống đất, NV sau 2k. M 110

(HA 110(70) Viêm ruột, ăn đau HSP, vũng + đau nhẹ,

li độ không. SA tổn thg vò gan, dịch bug th

CLS tiếp thuc

CT scan

19) ở vò gan tổ III, li tổn thg +

Thông tin quan ở cần đề biết cho hq b

→ Thoát mạch

20) Sau CT lớp bn một hoàn HA 80160-110

và mô hơ → mô hơ xử lí

⑨ Abn ở 68t, đau HSP 1th, ăn kém, tiểu vãng sớm, sốt C

TC: Rối loạn, USVB K Da niêm vãng, TMC)

(SA: Lưng 8 x 3cm, chưa rõ bản chất AFP 90

→ HCC

④ Chỉ định (K) phù hợp: thiết dươ' hq dẫn SA

NSCT: Lu 2 x 3 cm gan gại, cấu ở như mô, li xian

TM

⇒

~~PTA~~

PFA