

ĐỀ CHÍNH THỨC

Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhân viên văn phòng, đến khám vì **khối sa vùng hậu môn**. Cách nhập viện 1 năm, bà bắt đầu cảm thấy phân rắn, 3-4 ngày mới đi cầu 1 lần, mỗi lần đi cầu thường phải rặn nhiều nhưng có cảm giác không hết phân, mấy tháng gần đây còn phải dùng tay để móc phân. 6 tháng nay, xuất hiện khối sa vùng hậu môn, khối sa tăng dần về kích thước, xuất hiện mỗi lần đi đại tiện nhưng sau đó không tự mất mà bệnh nhân phải dùng tay đẩy nhẹ lên, kèm theo bệnh nhân thấy sau đại tiện thường có ít máu đỏ tươi lẫn vào phân và giấy chùi.

Khám lâm sàng: thể trạng trung bình, sinh hiệu ổn, yêu cầu bệnh nhân rặn nhẹ thì xuất hiện một khối dài khoảng 2-3cm, tròn đều, đồng tâm, màu đỏ hồng, mặt độ mềm, cảm nhận được rãnh giữa khối sa và ống hậu môn, đẩy nhẹ khối sa vào trong hậu môn khám trương lực cơ thắt trong và cơ thắt ngoài tốt.

Tiền căn:

- + PARA: 3003 (3 lần sinh qua ngã âm đạo).
- + Hội chứng ruột kích thích (IBS) thể táo bón.
- + Chưa ghi nhận phẫu thuật vùng sàn chậu trước đây?

Câu 1: Nêu **1 chẩn đoán** bạn nghĩ nhiều nhất ở bệnh nhân này là gì? (3đ)

Câu 2: Nêu **1 chẩn đoán phân biệt** của bệnh nhân này? (2đ)

Câu 3: Nêu **3 yếu tố nguy cơ** xuất hiện khối sa vùng hậu môn ở bệnh nhân này? (3đ)

Câu 4: Đề nghị **2 cận lâm sàng** để giúp **chẩn đoán xác định, định hướng nguyên nhân và điều trị** cho BN này? (2đ)

- A. Quay Video Proctoscopy
- B. Siêu âm hậu môn trực tràng qua nội soi
- C. Nội soi trực tràng
- D. Sinh thiết khối sa trực tràng
- E. Chụp MRI vùng sàn chậu

ĐÁP ÁN:

Câu 1: Sa trực tràng (3đ)

Câu 2: Trĩ vòng (Đáp án trĩ độ 3 – vẫn được chấp nhận) (2đ)

Câu 3:

- + Lớn tuổi (1đ)
- + Sinh đẻ nhiều lần => nguy cơ yếu vùng sàn chậu (1đ)
- + Táo bón do hội chứng ruột kích thích (IBS) (1đ)

Câu 4: CHỌN C,E.

- + Nội soi giúp xác định chẩn đoán (1đ)
- + MRI sàn chậu giúp xác định nguyên nhân và hướng điều trị. (1đ)