

Ngoại Ls Y6 đợt 4 Y14

25 câu gồm lý thuyết 10 câu tình huống 15 câu.

Đáp án chính thức của bộ môn.

Lý thuyết 10 câu

1

Điều trị u gan triệt căn. Chọn câu sai

A. Ghép gan

B. Cắt gan

C. Rfa

D. Chích cồn tuyệt đối

E. Tace

2

Biến chứng thường gặp nhất gây tử vong ở hcc giai đoạn tiến triển

A. Vỡ u chảy máu

B. Xhth do vỡ dẫn

C. Ho ra máu do di căn phổi

D. Nhiễm trùng u hoại tử

E. Di căn ổ bụng gây tắc ruột

3

Viêm túi mật cấp không do sỏi xảy ra trên cơ địa:

A. Đái tháo đường

ĐTB

B. THA

C. Thiếu máu tán huyết

D. Mỡ máu cao

4

Dấu hiệu gợi ý viêm túi mật cấp kèm viêm đường mật cấp. Chọn câu sai

A. Đau hạ sườn phải

B. Tăng men gan

C. Kết mạc mắt vàng

D. Tăng bilirubin

E. Tăng men tụy amylase

5

Nguyên nhân hội chứng tắc đường thoát dạ dày. Chọn câu sai:

A. Hc đm mạch treo tràng trên = HC Wilkie

B. U đoạn đầu hỗng tràng

C. U đầu tụy

D. Hẹp môn vị

E. Loét xơ chai hành tá tràng

6

Thoát vị bẹn gián tiếp đúng.

A. Khó xuống búi

B. Xẹp xuống dễ dàng khi nằm

C. Chạm lòng ngón

D. Xuất phát từ lỗ bẹn nông

7

Ct có ưu điểm gì so với fast trong chấn thương bụng. Chọn câu sai

A. Thực hiện khi huyết động ổn định

B. Hình ảnh rõ nét chi tiết hơn

C. Giúp phân độ vỡ tạng tốt hơn

D. Kết quả khách quan hơn

8.

Biến chứng hay gặp sau cắt lách sau 24h ?

A. Chảy máu ổ bụng

B. Thủng dạ dày do cắt mm rốn lách

Các đáp án còn lại khá vô lý

9

Nhiệm pháp Murphy làm khi nào

A. Sờ kh thấy túi mật. Ấn đau mờ hồ hạ sườn phải

B. Sờ thấy khối di động nhịp thở

C. Sờ túi mật đau (2 câu có túi mật đau là sai rồi)

D. Ấn đề kháng hạ sườn phải

10

Triệu chứng nào cho thấy u tụy xâm lấn ?

A. Đau liên tục lan sau lưng

B. Sụt cân 10% trong 6 tháng

C. Các câu còn lại khá vô lý. Câu này giống đề

Tình huống 15 câu

Tình huống 1

Có đủ tam chứng Charcot

- 11. Viêm đường mật cấp do sỏi
- 12. Cls chẩn đoán xác định tại cấp cứu: Siêu âm bụng
- 13. Kháng sinh: **Ceftazidime 1g 1 lọ x2 IV**. Còn lại Imipenem. Cefuroxim 750mg 1 lọ IV (Kh đủ liều). Metro 250mg 2vx3. Kh kháng sinh

Tình huống 2

Nuốt nghẹn rắn sang lỏng

Sụt cân

Lớn tuổi

Hút thuốc lá 30 gói năm

- 14. Khám dấu thiếu nước. Mấy cái còn lại: Lõm lòng thuyền. **Boveret**. Thăm trước thành. Dấu óc ách
- **15. Chẩn đoán: K thực quản**. Mấy cái khác co thắt tâm vị k hang vị tắc ruột
- **16. Cls: Nội soi dạ dày**

Tình huống K trực tràng

mót rặn --> viêm thành bóng TT

Tiêu phân nhỏ dẹt ra **máu mót rặn**. Khám bờ dưới cách rìa hậu môn 3cm kh đưa ngón tay qua được. **Suy tim độ 3**.

- 17. Mót rặn do cơ chế gì ? Xâm lấn tk vùng bóng trực tràng. Xâm lấn cơ thắt. Chảy máu. Viêm thành vùng bóng trực tràng.
- 18. Cls chẩn đoán: Nội soi đại tràng

kéo cắt được --> hóa trị, xong đánh giá k/n PT rồi coi phác đồ hóa xạ j đó
tắc ruột thì làm HM nhân tạo

- 19. Di căn hai phổi. T4aN2M1 . Điều trị: **Hóa trị+- Hậu môn nhân tạo**. Đáp án khác: Xạ trị +- Hậu môn nhân tạo. Miles. Miles +- cắt u phổi. Cắt trước thấp và nối.

Tình huống tắc đường thoát

Bệnh nhân tiêu phân đen. Nôn ói sau giảm đau. Đau âm ỉ thượng vị. 3 tháng. Ngày nv nôn ra máu

- 20. Hc gì? Tắc đường thoát dạ dày (là hẹp môn vị đó)
- 21. Cls: Nội soi dạ dày

Tình huống

Bệnh nhân tam chứng charcot

Ha 80/50 lừ đừ

Inr 1.34

Đã mổ cắt túi mật

Ct thấy omc dẫn 12mm sỏi 10mm

- 22. Chẩn đoán: **Vđm grade III** (tối thiểu là dẫn lưu, còn thấy sỏi quá thì lấy luôn)
- 23. Điều trị phù hợp nhất tại cấp cứu. **Ercp lấy sỏi**. Khác: Mổ mở lấy sỏi. Nội soi Mở omc lấy sỏi. Dẫn lưu túi mật xuyên gan qua da. Nội theo dõi lại sau 24h

Tình huống vrt

Phụ nữ trẻ 24 tuổi

Kinh chót 3 tuần. Đều 28 ngày

Đề không ghi có huyết trắng hay không.

Đau hạ vị đầu tiên 2 ngày.

Tiểu lắt nhắt kh gất buốt kh đái

Tình huống 6: viêm ruột thừa

BN nữ, trẻ, PARA 0000, **kinh đều 30 ngày, kinh cuối trước đó 3 tuần**, đau quặn bụng, **tiểu lắt nhắt**, nhiều lần --> **đau dữ vùng hạ vị. Khám ấn đau hạ vị**, đề kháng (+), sốt, vè nhiễm trùng

14) Chẩn đoán nghi nhiều nhất ?

A. Viêm ruột thừa thể tiểu khung

Đáp án còn lại: viêm rt sau manh tràng, thai ngoài tử cung, **viêm phần phụ**

15) Kết quả siêu âm: dịch hạ vị và Douglas, chưa phân biệt dc viêm ruột thừa hay thai ngoài tử cung
Xử trí phù hợp

Đáp án: chụp MSCT có cản quang

Khác: mổ cấp cứu nội soi, mổ cấp cứu mở, MRI, siêu âm đầu dò âm đạo

Có sốt nhẹ.

Ấn đau hạ vị nhiều hơn hố chậu (2 bên) --> viêm ruột thừa thể tiểu khung

- 24. **Chẩn đoán: Viêm phân phụ.** Khác: vrt tiểu khung. U buồng trứng xoắn. Viêm túi thừa sigma. Note rõ: Ca này cpp vì nó đau hai bên. Vrt tiểu khung sai vì nếu đau hai bên phải là vpm ruột thừa.
- 25. Tiếp theo cls gì nên lần tiếp theo **xác định chẩn đoán:** **Ct bụng chậu có cản quang.**