

THI TỐT NGHIỆP LẦN 1 NĂM 2020-2021

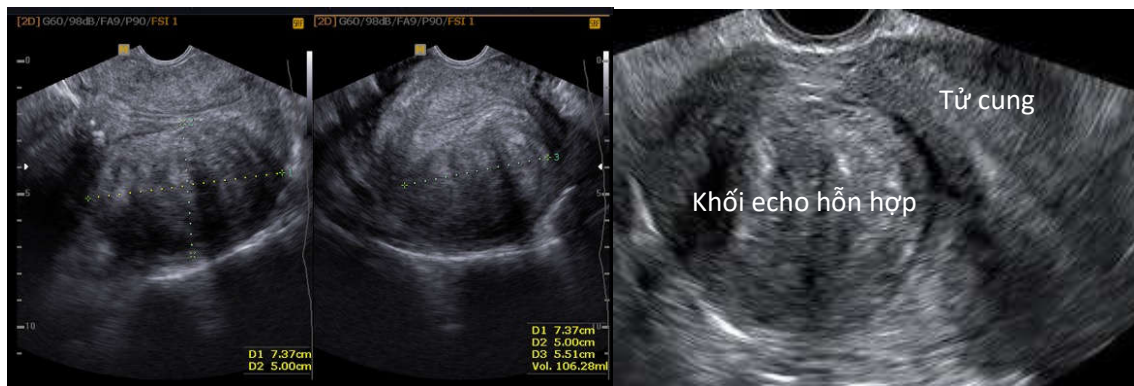
TÌNH HUỐNG LÂM SÀNG (BỘ MÔN SẢN)

Cô A., 45 tuổi, PARA 2012. Cô phát hiện u xơ tử cung không triệu chứng cách đây 2 năm, không điều trị gì. Hôm nay, cô A đến khám vì ra máu âm đạo kéo dài. Cô A không có nhu cầu sinh thêm con.

3 tháng gần đây cô có kinh nhiều hơn bình thường 5-6 băng vệ sinh/ngày, kéo dài 5 ngày, sau đó vẫn ra huyết rỉ rả thêm 7-10 ngày. Tiêu tiểu bình thường.

Khám tổng quát không ghi nhận bất thường. Khám âm đạo ghi nhận: Âm đạo có huyết sậm loãng và cục, lượng vừa. Tử cung to khoảng thai 12 tuần, lệch trái, 2 phần phụ không sờ chạm.

Siêu âm: Tử cung trung gian, DAP= 90mm, nội mạc 7 mm, cấu trúc cơ tử cung không đồng nhất, lớp cơ thành sau tử cung có khối echo hỗn hợp 50x55x70mm, giới hạn rõ, nằm sát nội mạc tử cung; trong dây chằng rộng bên phải có cấu trúc echo hỗn hợp 50x70x80mm. 2 buồng trứng bình thường. Kết luận: Nhân xơ tử cung FIGO 3-5 và Nhân xơ tử cung FIGO 6 trong dây chằng rộng



Test nhanh hCG nước tiểu (Quick stick): âm tính.

Pap smear: Tổn thương tế bào gai trong biểu mô cổ tử cung mức độ cao (HSIL)

1. Nêu các vấn đề ở bệnh nhân này? (4.5 đ)

- Xuất huyết tử cung bất thường (1đ)
- NXTC FIGO 3-5 (1 điểm)
- NXTC trong dây chằng rộng (1 đ) - Nguy cơ chèn ép niệu quản (0.5đ)
- HSIL (1 đ)

2. Các xét nghiệm, can thiệp quan trọng cần làm thêm? (3đ)

- SA bụng (0,25đ) (đánh giá 2 thận) (0,25đ)
- Công thức máu (0,5đ)
- Soi cổ tử cung hoặc LEEP (1đ)
- Nạo sinh thiết từng phần (1đ)

Qua trang mới

Kết quả các xét nghiệm và khảo sát như sau:

- Siêu âm bụng: Đai bể thận 2 bên không giãn, 2 thận không ứ nước.
- Công thức máu: Hb 9g/dl.
- Soi cổ tử cung: Hình ảnh lát đá, Acetowhite dương.
- LEEP: HSIL, bờ phẫu thuật âm tính.
- Nạo sinh thiết từng phần: Tế bào kênh cổ tử cung bình thường. Nội mạc tử cung giai đoạn phát triển.

3. Phương pháp xử trí thích hợp cho bệnh nhân này là gì? (2.5 đ)

Phương pháp xử trí 1 (2.5 đ)

- Cắt tử cung (1 điểm)
- Toàn phần (0,5 điểm)
- Chừa 2 buồng trứng (1 điểm)

Hoặc Phương pháp xử trí 2 (2,5 đ)

- Bóc nhân xơ tử cung (1,5đ)
- Theo dõi tình trạng cổ tử cung định kỳ (1đ)

Hoặc Phương pháp xử trí 3 (2 đ)

- Thuyên tắc động mạch tử cung có chọn lọc (2đ)

Hoặc Phương pháp xử trí 4 (2 đ)

- Nội khoa cầm máu (1đ)
- Nội tiết (1đ)