

Men ALT tăng cao ( $> 3000$  UI/L) không gặp trong trường hợp nào sau đây? \*

- ☐ Viêm gan virus cấp
- ☐ Truy mạch kéo dài
- ☐ Viêm gan do thuốc
- ☒ Gan nhiễm mỡ

Có thể gặp tuần hoàn bàng hệ trong tăng áp lực tĩnh mạch cửa, **NGOẠI TRỪ?** \*

- ☐ Thành bụng
- ☐ Tĩnh mạch thận trái
- ☒ Tĩnh mạch 2 chi dưới
- ☐ Các tạng trong ổ bụng

Bệnh nhân nữ, 53 tuổi, nhập viện vì chảy máu răng. Cách nhập viện 1 tuần, bệnh nhân thường xuyên chảy máu răng. Khám nhiều mảng xuất huyết dưới da, vàng da vàng mắt nhẹ, lòng bàn tay son, sao mạch ở ngực. Khám bụng: bụng to, bè 2 bên; tuần hoàn bàng hệ, gõ đục vùng thấp. Tiền căn: Viêm gan B mạn 20 năm nay, điều trị không liên tục. Giải thích cơ chế chảy máu răng ở bệnh nhân này? \*

- ☒ Giảm hấp thu vitamin K và Yếu tố V không phụ thuộc vitamin K
- ☐ Giảm hấp thu vitamin K
- ☐ Yếu tố VIII do gan tổng hợp
- ☐ Thời gian bán hủy của yếu tố VII dài nhất



Thay đổi cận lâm sàng nào sau đây **KHÔNG** phù hợp với bệnh xơ gan? \*

- ☐ PT cải thiện < 30% sau khi tiêm bắp 10 mg vitamin K
- ☒ Phosphatase kiềm và GGT tăng cao
- ☐ AST tăng cao hơn ALT
- ☐ Bilirubin tăng chủ yếu là bilirubin trực tiếp

Một bệnh nhân vào viện với chẩn đoán xơ gan biến chứng viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát, kết quả xét nghiệm dịch màng bụng nào sau đây **KHÔNG** phù hợp? \*

- ☐ SAAG > 1,1 g/dL
- ☐ Bạch cầu đa nhân trung tính > 250/mm<sup>3</sup>
- ☐ Cấy E. coli (+)
- ☒ Glucose < 50 mg/dL



Bệnh nhân nữ, 51 tuổi, nghề nghiệp: nội trợ. Lý do vào viện: đau bụng.

\*

### **Bệnh sử:**

3 tuần nay bệnh nhân thấy bụng to ra, không đau bụng, không khó thở kèm phù 2 chân.

2 tuần nay bệnh nhân vàng da, vàng mắt, nước tiểu vàng sậm.

2 ngày nay bệnh nhân sốt nhẹ, đau âm ỉ khắp bụng, không tư thế tăng hoặc giảm đau, không ho, không khó thở, tiểu không gắt buốt nên xin nhập viện.

Trong quá trình bệnh, bệnh nhân ăn uống kém, tiểu vàng sậm 1 lít/ngày, tiêu phân vàng 1 lần/ngày, không ngứa, không nôn ói, tăng 3 kg/3 tuần.

### **Tiền căn:**

Không bia rượu, không bệnh lý gì trước đây.

### **Khám lâm sàng:**

- Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt.
- Mạch: 82 lần/ phút, Huyết áp: 110/70 mmHg, nhiệt độ = 38,0°C, nhịp thở 20 lần/ phút.
- Tổng trạng trung bình.
- Vài mảng xuất huyết ở hai tay tại vị trí tiêm chích.
- Vàng da vàng mắt, sao mạch ở ngực, lòng bàn tay son.
- Tim đều, không âm thổi. Phổi không ran.
- Khám bụng:

Bụng cân đối, rốn phẳng, không sọ mổ cũ, tuần hoàn bàng hệ kiểu cửa-chủ (+).

Gõ đục vùng thấp, dấu hiệu vùng đục di chuyển (+).

Bụng mềm. Gan, lách không sờ thấy.

- Phù 2 chân.

### **Cận lâm sàng:**

- Công thức máu: Hồng cầu: 3,26 T/L; Hb: 113 g/L; Hct: 34,5%, Bạch cầu: 12,93 G/L; N: 89,1%; L: 7,3%; E: 0,1%, Tiểu cầu: 45 G/L



- PT: 35,9 (s), INR: 2,68, APTT: 51,9 (s)
- Albumin máu: 2,5 g/dL;
- ALT: 63 U/L; AST: 90 U/L; Creatinin: 0,7 mg/dL
- Bilirubin toàn phần: 9,62 mg/dL; bilirubin trực tiếp: 6,35 mg/dL.
- HBsAg (+), HBcAb IgG (+), HBeAg (-), HBeAb (+), Anti HCV (-).
- Siêu âm bụng: ascite (++), gan thô, kích thước không to, bờ không đều.
- Nội soi dạ dày: dẫn tĩnh mạch thực quản, 1/3 dưới, độ II, không có dấu son (dạng FII, RC (-))

**Chẩn đoán lúc nhập viện:** Xơ gan mất bù do viêm gan virus B mạn, theo dõi viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát.

Tại thời điểm nhập viện, bệnh nhân được chọc dịch màng bụng xét nghiệm. Kết quả dịch màng bụng nào sau đây là phù hợp với chẩn đoán của bệnh nhân?

- ☐ Protein: 3,8 g/dL; Albumin: 2,7 g/dL; Bạch cầu: 2.010/mm<sup>3</sup> (Neutrophil: 45%)
- ☐ Protein: 3,1 g/dL; Albumin: 2,2 g/dL; Bạch cầu: 850/mm<sup>3</sup> (Neutrophil: 68%)
- ☐ Protein: 2,9 g/dL Albumin: 1,9 g/dL Bạch cầu: 2.010/mm<sup>3</sup> (Neutrophil: 80%)
- ☒ Protein: 2,2 g/dL; Albumin: 1,1 g/dL; Bạch cầu: 1.250/mm<sup>3</sup> (Neutrophil: 85%)

Kháng sinh nào sau đây được chọn lựa để điều trị viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát cho bệnh nhân này? \*

- ☐ Ciprofloxacin
- ☒ Ceftriaxon
- ☐ Imipenem
- ☐ Vancomycin



Khi ổn định và xuất viện, bệnh nhân được sử dụng kháng sinh đường uống để phòng ngừa viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát tái phát. Loại kháng sinh nào sau đây là **KHÔNG** phù hợp? \*

- ☐ Levofloxacin 750 mg/ngày
- ☐ Norfloxacin 400 mg/ngày
- ☐ Ciprofloxacin 1.000 mg/ngày
- ☒ Trimethoprim-Sulfamethoxazole 960 mg/ngày

Trang 1 trong tổng số 1

Gửi

Xóa hết câu trả lời

Không bao giờ gửi mật khẩu thông qua Google Biểu mẫu.

Nội dung này không phải do Google tạo ra hay xác nhận. [Báo cáo lạm dụng](#) - [Điều khoản Dịch vụ](#) - [Chính sách quyền riêng tư](#)

Google Biểu mẫu

