

Nam 54t đến khám có đau vàng da cơ
dài kéo dài Ko hết phân bạc màu

uyên blue

Tc sỏi túi mật

1. chẩn đoán (VĐM)

Vàng da cơ (lúc tăng lúc giảm) là do sỏi đường mật
Còn u tụy sẽ vàng da liên tục tăng dần

2. TTCN nào quan trọng BN Ko có (sốt/
ngứa)

Tam chứng đau vàng da sốt thì ca
này thiếu sốt. Ngứa cũng có,
nhưng ngứa là chung cho vd tắc
mật sau gan, muối mật ứ lại vô da
kích thích tk gây ngứa

3. CLS tại cấp cứu (SA bụng)

Nghi sỏi đầu tay là Siêu âm bụng

4 cái nào Ko thuộc 4F(ĐTĐ)

5 CLS nào nhạy hay đặc hiệu nhất trong
VD tắc mật(Bili/pp kiềm/AFP)

ALP

Bệnh nhân nam có khối trên rốn bằng quả cam, chắc, đau lan lưng, tiểu vàng sậm, phân bạc màu, ngứa.

Câu 1: Nguyên nhân từ tạng nào?

A. Gan

☒ B. Tụy Vàng da tắc mật + Khối chắc đau lan lưng
--> K tụy xâm lấn cột sống

Câu 2: Tạng nào di động theo nhịp thở?

☒ A. Gan

B. Dạ dày

Câu 3: Cần hỏi thêm tính chất gì của khối u?

☒ A. Tính chất di động Nếu khối không di động thì là tụy
Nếu di động thì kh phải tụy

B. Nôn ói

Câu 4: Xét nghiệm nào trong viêm gan do rượu?

☒ A. GGT

B. ALP

C. Bill

Bệnh nhân nam 75 tuổi, nhập viện vì khối
phồng vùng bẹn, các nhập viện 3 tháng
bệnh nhân thấy có khối phồng vùng bẹn
Phải, ấn mất, tới khám (ko thuốc lá rượu
bia, đi cầu bình thường ngày 1 2 lần, ko
thay đổi thói quen đi tiêu)

Câu 1: Khối thoát vị j

☒ A. Thoát vị trực tiếp

Khối không xuống bìu
Dễ dàng mất khi nằm

B. Thoát vị gián tiếp

C. Thoát vị đùi

...

Câu 2: Cần làm thêm nghiệm pháp gì để
xác định chẩn đoán câu 1?

☒ A. Chẹn lỗ bẹn sâu

B. Khám chạm ngón

...

Câu 3: Cần hỏi thêm gì ở bn này?

A. Tính chất phân

☒ B. Tiểu phải rặn

C. Tiểu nhiều lần

Câu 4: Đúng về thoát vị nghẹt?

A. Thường ở người già

B. Chỉ gặp ở phụ nữ

☒ C. Tính chất đau nhói

Câu 5: Thoát vị đùi ?

☒ A. Nằm dưới dây chằng bẹn

B. Nằm ngoài động mạch thượng vị dưới

Bệnh nhân nam già nhập viện vì ko tiêu 3 ngày, đau bụng từng cơn, Nôn xong dễ chịu, khám trực tràng rộng, mổ hở dạ dày nhiều năm trước.

Câu 1: Nguyên nhân gì ít nghĩ tới?

- A. Tắc ruột do dính
- B. Tắc ruột do u
- C. Lao hồi manh tràng
- D. Tắc do bã thức ăn

☒ E. Xoắn ruột 3 ngày rồi

Câu 2. Cần khám thêm gì?

- ☒ A. Nghe âm ruột Tắc ruột cơ học
 - Sớm còn âm ruột
 - Trễ mất âm ruột
- B. Dấu óc ách
- C. Sóng vỗ

Câu 3: Cần hỏi thêm gì?


- ☒ A. Trung tiện
- B. Khó thở
- C. Đau ngực
- D. Thiếu máu

Câu 4: CLS nào dùng theo dõi tắc ruột?

- ☒ A. X quang
- B. Siêu âm
- C. Ct

Câu 5: Bệnh nhân tắc ruột đến trễ thì biểu hiện j?

- A. Đau ngày càng gần
- ☒ B. Không nghe âm ruột
- C. Bụng trướng toàn thể

 Bài viết

Bệnh nhân nam 75 tuổi, nhập viện vì khối phòng vùng bẹn, các nhập viện 3 tháng bệnh nhân thấy có khối phòng vùng bẹn Phải, ấn mất, tới khám (ko thuốc lá rượu bia, đi cầu bình thường ngày 1 2 lần, ko thay đổi thói quen đi tiêu)

Câu 1: Khối thoát vị j

- ☒ A. Thoát vị trực tiếp
- B. Thoát vị gián tiếp
- C. Thoát vị đùi

...

Câu 2: Cần làm thêm nghiệm pháp gì để xác định chẩn đoán câu 1?

- ☒ A. Chẹn lỗ bẹn sâu
- B. Khám chạm ngón

...

Câu 3: Cần hỏi thêm gì ở bn này?

- A. Tính chất phân
- ☒ B. Tiểu phải rặn
- C. Tiểu nhiều lần



Viết bình luận...



...
Câu 3: Cần hỏi thêm gì ở bn này?

A. Tính chất phân

☒ B. Tiểu phải rặn

C. Tiêu nhiều lần

Câu 4: Đúng về thoát vị nghẹt?

A. Thường ở người già

B. Chỉ gặp ở phụ nữ

☒ C. Tính chất đau nhói

Câu 5: Thoát vị đùi ?

☒ A. Nằm dưới dây chằng bẹn

B. Nằm ngoài động mạch
thượng vị dưới

16 phút Thích Trả lời

Bệnh nhân nam già nhập viện vì
ko tiêu 3 ngày, đau bụng từng
cơn, Nôn xong dẽ chịu, khám
trực tràng rỗng, mổ hở dạ dày
nhiều năm trước.

Câu 1: Nguyên nhân gì ít nghĩ
tới?

Viết bình luận...



Bệnh nhân nam già nhập viện vì ko tiêu 3 ngày, đau bụng từng cơn, Nôn xong dêz chịu, khám trực tràng rỗng, mổ hở dạ dày nhiều năm trước.

Câu 1: Nguyên nhân gì ít nghĩ tới?

- A. Tắc ruột do dính
- B. Tắc ruột do u
- C. Lao hồi manh tràng
- D. Tắc do bã thức ăn
- ☒ E. Xoắn ruột

Câu 2. Cần khám thêm gì?

- ☒ A. Nghe âm ruột
- B. Dấu óc ách
- C. Sóng vỗ

Câu 3:

Biện luận: trại 1 là ngày 1 đau hsp,
ngày 2 đau tăng, ngày 3 vàng da

Câu 1: hỏi nguyên nhân gì hợp lý chọn
viêm đường mật

Câu 2: triệu chứng quan trọng ko
có: sốt



Câu 3: cls cấp cứu: siêu âm

Câu 4: yếu tố nào k phải 4f: đái
tháo đường

Câu 5: xét nghiệm nào nhạy với viêm
gan do rượu: ggt

Qua trại 2: nhớ là tắc ruột chứ triệu
chứng k nhớ :v

Câu 1: câu hỏi quan trọng nên hỏi: là
có trung tiện được k

Câu 2: khám nào quan trọng cho chẩn
đoán: nghe âm ruột

Câu 3: chẩn đoán không phù hợp: tắc
ruột do xoắn

Câu 4: cls để theo dõi:

Câu này tùy đưa chọn :v: đưa còn ctm,
crp; đưa siêu âm, đưa mri



Bên trên thấy
có đáp án XQ
thì chọn XQ

M đi chơi r chiều về rep tiếp cũng đc
ko hát à

Câu 5: tắc ruột cơ học (ko thắt nghẹn)
mà nhập viện trễ triệu chứng gì: giảm
âm ruột

Từ đề hỏi tại nó, chứ hỏi nó quên á :v

Trại 3: vàng da 1 tháng kèm nôn ói, chán ăn sụt cân

Kèm khối u ngay thượng vị

Câu 1: vàng da do cơ chế gì: tắc mật

Câu 2: nghĩ do cơ quan gì: tụy

Câu 3: nên khám thêm gì: phân vân giữa hỏi nôn ói hay khám tính di động khối u

Tính di động u chứ nôn ói đâu giúp thêm gì cho chẩn đoán u tụy

Câu 4: cls nhạy với tắc mật sau gan nhất: alp

Câu 5: tạng nào có u sẽ di động theo nhịp thở: gan (vì dính với cơ hoành)

Trại 4: khối u vùng bẹn, nhấn mềm, không đau, chỉ xuất hiện khi đi tiểu, đi lại nhiều; biến mất khi nằm

Tiền căn: mổ túi mật

Hút thuốc

Câu 1: nguyên nhân hợp lý nhất: thoát vị trực tiếp

Thấy ai cũng chọn trực tiếp

Câu 2: hỏi thêm gì (hỏi cho yếu tố nguy cơ hay chẩn đoán t quên r :v): bn có tiểu rặn không?

Câu 3: nghiệm pháp nào sử dụng: chặn lỗ bẹn sâu vẫn thấy khối phồng

Là trực tiếp

Câu 4: đặc điểm nào đúng với thoát vị đùi: dưới nếp bẹn (mấy câu kia là khối phồng cứng, chỉ có ở nữ, ...)

Chẩn đoán Sút Cẩn

Kèm khối u ngay thượng vị

Câu 1: vàng da do cơ chế gì: tắc mật

Câu 2: ngĩ do cơ quan gì: tụy

Câu 3: nên khám thêm gì: phân vân giữa sỏi ống mật chủ hay khám tính di động khối u

Câu 4: cls nhạy với tắc mật sau gan nhất: alp

Câu 5: tạng nào có u sẽ di động theo nhịp thở: gan (vì dính với cơ hoành)

Trại 4: khối u vùng bẹn, nhấn mềm, không đau, chỉ xuất hiện khi đi tiểu, đi lại nhiều; biến mất khi nằm

Tiền căn: mổ túi mật

Hút thuốc

Câu 1: nguyên nhân hợp lý nhất: thoát vị trực tiếp

Câu 2: hỏi thêm gì (hỏi cho yếu tố nguy cơ hay chẩn đoán t quên r :v): bn có tiểu rặn không?

Câu 3: nghiệm pháp nào sử dụng: chặn lỗ bẹn sâu vẫn thấy khối phồng

Câu 4: đặc điểm nào đúng với thoát vị đùi: dưới nếp bẹn (mấy câu kia là khối phồng cứng, chỉ có ở nữ, ...)

Câu 5: đặc điểm của thoát vị nghẹn: đau dữ dội, đau nhói

À quên, mấy phần hỏi bệnh

Thứ tự trại y chang đã đăng :v

Trại cuối t nhớ là bảo khám sờ và bệnh sử thôi

Chứ đừng huyết áp mạch gì hết :v

Trong đó có để để dụ sinh viên thì phải

M khám trạm chấn thương nhĩ

Trạm 4

Chấn thương bụng kín do té xe

quẹt vé đi cùng chiều



Ủa mấy trạm kia hỏi kịp ko

Cũng kịp á. Nếu m ko ngưng giây nào :v

Thì tóm tắt còn kịp chắc 5 10s

:v với bệnh nhân cũng ít triệu chứng phụ

Nên hỏi cũng nhân

Trạm 1 đau hcp

Trạm 2 nôn ói

Quên

Trạm 3 khối u bên phải: trên hay dưới quên r 🙄

Dạ đòi hihi

Trạm 1: BN đau bụng, vàng da, tiểu vàng sậm, ... Cách NV 1 ngày, BN phát hiện khối u ngang rốn, 6x6cm rồi BN đi khám

ĐTD 10 năm,

Câu 1: Than phiền chính của BN là gì ?

A. Đau bụng

B. Vàng da

☒ C. U bụng

D. .

E. .

Phát hiện u bụng mới đi khám thì lý do khám là u bụng

Câu 2: Nghĩ nhiều nhất là nguyên nhân gì ?

☒ A. U tụy

B. U gan

C. U bóng Vater

D. .

E. .

Vàng da tắc mật nghĩ do u quanh bóng vater. Trong đó u tụy là hàng đầu, hợp với u vắt ngang rốn 6x6cm

Câu 3: CLS nào phù hợp trong cấp cứu?

☒ A. Siêu âm

B. X Quang

C. Nội soi

D. ..

E. ...8

Vàng da tắc mật Siêu âm đầu tay

Câu 4: Tạng nào di động theo tay khi thăm khám?

A. Tá tràng

B. Gan

C. Tụy

☒ D. Đại tràng ngang

E. ..

Câu 5: Marker nào cho UT DD?

☒ A. CEA

B. CA 19-9

1. Sách cấp cứu ghi Ca19-9 nhạy hơn cả CEA trong phát hiện K dạ dày. Tuy nhiên K dạ dày làm marker với mục đích theo dõi tái phát chứ kh phải để phát hiện K nên dùng CEA tốt hơn.

2. Sách bệnh học cũng chỉ ghi CEA. Trên BV thấy cũng chỉ làm CEA. Không làm CA19-9.

3. Hỏi thầy Bộ môn, thầy kêu đáp án nào cũng được --> Đi thi đánh CEA vì Đề cương Nội trú ghi tham khảo sách cũ không phải sách cấp cứu. Sách cũ chỉ ghi CEA.

C. AFP

D. ...

E. ...

Trạm 2: BN Nam, >70t, nuốt nghẹn tăng dần lúc đầu nuốt nghẹn vs cơm r sau nuốt nghẹn vs cháo, có trớ, sụt cân (sụt khá nhiều) , tiểu phân ít,

Câu 1: Nghĩ nhiều nhất là nguyên nhân gì ?

☒ A. Ung thư thực quản

B. Ung thư dạ dày

C. Co thắt tâm vị

D. ..

E. ...

Nuốt nghẹn có thể do K thực quản hoặc K tâm vị dạ dày. Tuy nhiên K thực quản nổi bật nuốt nghẹn. K tâm vị ngoài nuốt nghẹn còn có triệu chứng dạ dày như đầy bụng khó tiêu ... Do đó ca này nghĩ K thực quản nhiều hơn

C. AFP

D. ...

E. ...

Trạm 2: BN Nam, >70t, nuốt nghẹn tăng dần lúc đầu nuốt nghẹn vs cơm r sau nuốt nghẹn vs cháo, có trớ, sụt cân (sụt khá nhiều), tiêu phân ít,

Câu 1: Nghĩ nhiều nhất là nguyên nhân gì ?

☒ Ung thư thực quản

B. Ung thư dạ dày

C. Co thắt tâm vị

D. ...

E. ...

Câu 2: Cần thăm khám thêm dấu gì?

A. Dấu óc ách

B. Lõm lòng thuyền

☒ Dấu thiếu nước

D. Khám hậu môn trực tràng

E. ...

Câu 3: CLS dùng để chẩn đoán nguyên nhân

☒ Nội soi dạ dày

B. ...

C. ...

D. ...

E. ...

Câu 4: Dấu hiệu chắc chắn thường gặp của VPM?

A. Đau bụng quặn cơn

B. Đau bụng liên tục

C. Nôn ói

☒ Liệt ruột

E. Sốt

- Viêm thì dịch viêm làm liệt ruột
- Câu E sốt thg có nhưng nhiều khi nhiễm trùng nhiễm độc hạ thân nhiệt luôn
--> Chọn D

Trạm 3: BN có cảm giác mắc cầu, đi cầu ko được, đau bụng quặn cơn sau trung tiện giảm đau. BN có nôn ói, chướng bụng,...

Câu 1: BN có hội chứng gì?

☒ Bán tắc ruột

B. Tắc ruột

C. Tắc đường thoát dạ dày

D. ...

E. ...

Trung tiện được
giảm đau

- C. Nôn ói
- D. Liệt ruột
- E. Sốt

Trạm 3: BN có cảm giác mắc cầu, đi cầu ko được, đau bụng quặn cơn sau trung tiện giảm đau. BN có nôn ói, chướng bụng,...

Câu 1: BN có hội chứng gì?

- ☒ A. Bán tắc ruột
- B. Tắc ruột
- C. Tắc đường thoát dạ dày
- D. ...
- E. ...

Câu 2: Cần hỏi thêm triệu chứng gì trên BN này?

- ☒ A. Thói quen tính chất phân 2 tháng gần đây
- B. ...

Câu 3: CLS không được thực hiện trên BN này?

- A. Siêu âm
- B. Xquang bụng đứng không sửa soạn

- ☒ C. Nội soi dạ dày
- D. ...
- E. ...

Nghi Tắc ruột. NS đại tràng chứ NS dạ dày đâu thấy gì

Câu 4: Dấu hiệu nào trong giai đoạn tăng trương lực?

- ☒ A. Dấu Bouveret
- B. Dấu óc ách
- C. ...
- D. ...
- E. ...

Câu 5: Tình trạng nào gây liệt ruột?

- ☒ A. Hạ K+ máu
- B. Hạ Na+ máu
- C. Hạ Ca²⁺ máu
- D. ...
- E. ...

Trạm 4: BN nữ, ko nhớ tuổi, PARA 1---, đau bụng quặn cơn 2 ngày nay, HSP + thượng vị, sau đó giảm đau và đau lại. BN tiểu vàng sậm, phân vàng. Lúc NV có sốt 38.5, niêm mạc mắt vàng nhẹ,... Tiền căn SA phát hiện sỏi túi mật ko điều trị, loét dạ dày

Câu 1: Cần khám gì thêm BN này?

- A. Sờ túi mật

Trạm 4: BN nữ, ko nhớ tuổi, PARA 1---, đau bụng quặn cơn 2 ngày nay, HSP + thương vị, sau đó giảm đau và đau lại. BN tiểu vàng sậm, phân vàng. Lúc NV có sốt 38.5, niêm mạc mắt vàng nhẹ,... Tiền căn SA phát hiện sỏi túi mật ko điều trị, loét dạ dày

Câu 1: Cần khám gì thêm BN này?

☒ A. Sờ túi mật

B. Dấu Murphy

C. ...

D. ...

E. ...

Câu 2: Nguyên nhân nghĩ trên BN nhiều nhất?

☒ A. Viêm túi mật cấp do sỏi

B. Viêm đường mật cấp do sỏi

C. Viêm đường mật cấp do giun

D. ...

E. ...

Câu 3: CLS nào cần làm để không bỏ sót nguyên nhân?

A. ALP

B. CTM

☒ C. Amylase, Lipase (máu hay nước tiểu gì đó ko nhớ rõ)

D. Nội soi DD

E. ..

Câu 4: Nguyên nhân gây vàng da trước gan?

A. Viêm gan cấp

B. Áp xe gan

☒ C. Sốt rét

D. ...

E. ...

Câu 5: CLS nào khảo sát sỏi toàn bộ đường mật?

A. CT Scan bụng chậu

Câu kinh điểm: Đầu tiên ấn hsp đau thì thôi vì ấn hsp đã đau thì điểm murphy và np murphy chắc chắn đau. Nếu ấn hsp kh đau mới sờ tới điểm murphy là điểm đại diện cho túi mật. Sờ điểm murphy kh đau nữa mới làm NP Murphy tức là ấn sâu khi bn thở ra r khi hít vào túi mật nó đi xuống gây đau chói.

câu này coi chừng như câu đề TN Y14 á BN đầy đủ tiêu chuẩn của VTM và VDM nhưng SẢ thấy sỏi trong túi mật là BM cho viêm túi mật/sỏi đường mật kèm theo do có vàng da tăng men gan

Câu này phân vân

- Đủ đau sốt vàng da nghĩ viêm đường mật

- VTM vàng da ở HC Mirizzi, mà siêu m ca này kh mô tả z



EMERGENCY

B. ERCP

C. PTC

☒ D. MRI

E. ...

Chụp hình đường mật PTC (chụp mật qua da) là tốt nhất vì thấy rõ cả cây đường mật. MRCP cũng tốt nhưng ít biến chứng hơn, do đó hỏi cái nào khảo sát chính xác nhất là PTC. Có giá trị nhất là MRCP