



# NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

Dashboard ► My courses ► NOIY6 ► PRE-TEST - ĐỢT 1 - 2021 ►

Pretest - Tiếp cận điều trị xơ gan và biến chứng - Đợt 1 - 17/11/2021

## Question 1

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nam, 50 tuổi, nhập viện vì bụng to. Cách nhập viện 1 tháng, bệnh nhân thấy bụng ngày càng to dần, kèm vàng da ngày tăng, không sốt, không đau bụng. Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất trên bệnh nhân này là?

- ☐ a. Viêm dạ dày
- ☐ b. Viêm tụy cấp
- ☒ c. Xơ gan
- ☐ d. Viêm túi mật cấp

**Question 2**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nam, 65 tuổi, nhập viện vì vàng da. Cách nhập viện 1 tháng nay, bệnh nhân thấy mệt mỏi, vàng da tăng dần. Khám: Có dấu sao mạch, lòng bàn tay son, móng trắng và phù 2 chân. Tiền căn: Xơ gan – Viêm gan B mạn. Triệu chứng sao mạch có cơ chế được giải thích gần giống như cơ chế của triệu chứng nào sau đây?

- ☐ a. Phù chân
- ☐ b. Móng trắng
- ☒ c. Lòng bàn tay son
- ☐ d. Ngón tay dùi trống

**Question 3**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

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 3kg/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°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 sọc 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. Đánh giá mức độ xơ gan theo phân loại Child-Pugh là gì?

- ☐ a. A
- ☐ b. B
- ☒ c. C
- ☐ d. Chưa đủ thông tin để đánh giá Child-Pugh

**Question 4**

Not yet

answered

Marked out of

1.00

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 3kg/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°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 sọc 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?

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

**Question 5**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

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 3kg/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°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 sọc 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. Kháng sinh nào sau đây được chọn lựa để điều trị viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát cho bệnh nhân này?

- ☐ a. Ciprofloxacin
- ☒ b. Ceftriaxon
- ☐ c. Imipenem
- ☐ d. Vancomycin

**Question 6**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nữ, 60 tuổi nhập viện vì đau bụng. Cách nhập viện 1 tháng, bệnh nhân đau âm ỉ liên tục khắp bụng, kèm bụng ngày càng to, vàng da ngày càng tăng. Bệnh nhân không sụt cân, sốt nhẹ, tiêu chảy 3 ngày nay. Khám: bụng mềm, dấu sóng vỗ, gõ đục vùng thấp, ấn đau nhẹ khắp bụng, không đề kháng. Tiền căn: mẹ mất vì ung thư dạ gan. Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất trên bệnh nhân này là?

- ☐ a. Viêm tụy cấp
- ☐ b. Viêm dạ dày
- ☐ c. Áp xe gan
- ☒ d. Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát – Xơ gan

**Question 7**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Điều nào sau đây đúng về độ chênh áp tĩnh mạch gan (HVPQ)?

- ☐ a. Thông số cận lâm sàng không xác định tăng áp lực tĩnh mạch cửa (TALTC)
- ☐ b. Là phương pháp đo áp lực tĩnh mạch cửa trực tiếp
- ☐ c. Chẩn đoán tăng áp lực tĩnh mạch cửa khi HVPQ  $>$  12 mmHg
- ☒ d. Là phương pháp đo tăng áp lực tĩnh mạch cửa gián tiếp nên có trường hợp không phản ánh chính xác áp lực tĩnh mạch cửa

**Question 8**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Trong tăng áp lực tĩnh mạch cửa, dẫn tĩnh mạch có thể gặp ở đâu?

- ☐ a. Thực quản
- ☐ b. Dạ dày
- ☐ c. Các tạng trong ổ bụng
- ☒ d. Ngoài dẫn tĩnh mạch ở thực quản, tâm – phình vị, hậu môn – trực tràng, dẫn tĩnh mạch còn gặp ở tá tràng, hỗng tràng, hồi tràng, đại tràng...



## Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives

### Learning Objectives