

ĐỀ NGOẠI LÂM SÀNG Y6

ĐỢT 3- NĂM 2018-2019

Tình huống 1

Bệnh nhân nam, 70 tuổi, nhập viện vì vàng da vàng mắt, tiểu vàng sậm, không sốt, đau âm ỉ trên rốn, ăn kém, sụt 10kg/ 2 tháng.

Khám: Da niêm vàng sậm không sốt bụng mềm, không to, gõ trong; sờ thấy mass vùng quanh rốn khoảng 5x5 cm, chắc, không di động, ấn không đau.

Câu 1 : Chẩn đoán sơ bộ nghĩ nhiều nhất ?

- A. U đoạn cuối ống mật chủ
- B. U đầu tụy
- C. U vater
- D. Ung thư tế bào gan nguyên phát
- E. Ung thư dạ dày di căn hạch rốn

Câu 2 : Trong những cận lâm sàng dưới đây, cận lâm sàng nào cho giá trị xác định nguyên nhân vàng da cao nhất

- A. Bilirubin, Phosphatase kiềm, GGT
- B. Siêu âm bụng
- C. Nội soi dạ dày tá tràng
- D. CT scan bụng chậu cản quang
- E. Chụp hình đường mật xuyên gan qua da

Tình huống 2

Bệnh nhân nam, 67 tuổi, đến khám vì thỉnh thoảng đi tiêu ra ít máu trong 1 tháng nay, kèm sụt cân (không rõ). Trong 3 ngày trước nhập viện BN tiêu phân vàng.

BN được nội soi đại trực tràng ghi nhận: Khối u sùi cách rìa hậu môn #25cm, chưa gây hẹp lòng, vị trí từ khối u đến van hồi manh tràng và hồi tràng chưa ghi nhận thêm sang thương nào khác.

Sau đó BN được chỉ định chụp MRI vùng bụng chậu, ghi nhận kết quả: Khối u trực tràng kích thước #3x4 cm cách rìa hậu môn #13cm

Câu 3 : Theo bạn chẩn đoán của BN này là:

- A. U đại tràng xuống
- B. U đại tràng Sigma
- C. U trực tràng cao
- D. U trực tràng giữa
- E. U trực tràng thấp

Câu 4 : Kết quả giải phẫu bệnh 2 lần ghi nhận: Mô đại tràng viêm mạn tính chưa thấy tế bào ác tính:

Lựa chọn nào tiếp theo là phù hợp

- A. Dẫn dò BN theo dõi tiếp, 3 tháng sau quay lại nội soi đại tràng kiểm tra lại
- B. Cho nội soi sinh thiết lại cho đến khi kết quả GPB ra là carcinoma tuyến đại tràng sẽ phẫu thuật
- C. Giải thích cho BN và chỉ định phẫu thuật nếu BN đồng ý
- D. Hóa trị trước mổ, sau đó sẽ phẫu thuật cắt đại tràng
- E. Nội soi đại tràng lại và cắt khối u qua ngã nội soi

Câu 5 : Một số kết quả CLS của BN trước khi nội soi: Na⁺: 145 mmol/L, K⁺: 4,2 mmol/L, Clo 100mmol/L,

Creatinine 1,2 mg%, Hct 3,5%, Siêu âm tim và ECG bình thường:

Lựa chọn phương pháp chuẩn bị đại tràng nào là phù hợp trong trường hợp này?

- A. Thụt tháo 1 ngày trước soi bằng nước ấm
- B. Chế độ ăn lỏng dần trong 3 ngày trước soi
- C. Fleet enema bơm hậu môn
- D. Sorbitol
- E. Fleet phospho soda

Tình huống 3

Bệnh nhân nữ, 41 tuổi đến khám vì lý do đau bụng vùng trên rốn,

Bệnh sử: Đau tức vùng trên rốn âm ỉ 2 ngày, nôn ói, sốt 39 °C, kèm lạnh run, đi cầu bình thường tiêu hơi vàng sậm

Tiền sử: Mổ sỏi mật cách 5 năm (không rõ chẩn đoán và phương pháp mổ)

Khám: Sẹo mổ cũ đường giữa trên rốn, ấn đau vùng trên rốn, không đề kháng. Da niêm không vàng rõ, vẽ mặt nhiễm trùng

Câu 6 : Chẩn đoán nghi nhiều nhất

- A. Viêm túi mật cấp
- B. Viêm đường mật cấp
- C. Nhồi máu cơ tim cấp
- D. Thủng loét dạ dày tá tràng
- E. Áp xe gan do vi trùng

Câu 7 : Chỉ định lâm sàng ban đầu phù hợp nhất để chẩn đoán trong trường hợp này là ?

- A. X quang bụng đứng không sữa soạn
- B. Chụp cộng hưởng từ gan mật
- C. Siêu âm bụng
- D. Điện tâm đồ và men tim
- E. Chụp cắt lớp vi tính bụng chậu

Câu 8 : Điều nào sau đây cần làm ngay dù chưa có chẩn đoán xác định

- A. Truyền dịch nhanh 2 đường truyền
- B. Đặt thông mũi dạ dày
- C. Chích vitamin K1
- D. Cho Nitroglycerin ngậm dưới lưỡi
- E. Cho kháng sinh đường tĩnh mạch

Tình huống 4

Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, nhập viện vì đau bụng âm ỉ ngay cạnh vết mổ cũ, thỉnh thoảng quặn cơn, kèm bí trung đại tiện 4 ngày

Tiền căn: Mổ sỏi ống mật chủ, sỏi gan 3 lần (mổ hở đường lớn)

Khám: Bệnh tỉnh, mạch: 95 lần /phút, huyết áp 100/60 mmHg, sốt 38°C, bụng trướng ½ trên, có vết mổ cũ dài # 12 cm, đường giữa trên rốn, lành sẹo xấu, ấn đau cạnh phải vết mổ, đề kháng nhẹ

Câu 9 : Cận lâm sàng nào có giá trị nhất (nhạy và đặc hiệu cao nhất) trong trường hợp này:

- A. Siêu âm bụng Dopple
- B. Xquang bụng đứng không sửa soạn
- C. Chụp cắt lớp vi tính bụng chậu
- D. Chụp cộng hưởng từ gan mật
- E. Xquang đại tràng cản quang

Câu 10 : Yếu tố nào bên dưới KHÔNG PHÙ HỢP cho chẩn đoán thiếu máu ruột

- A. Tăng CRP
- B. Tăng Ure, Creatinine
- C. Tăng Lactate máu
- D. Tăng bạch cầu máu
- E. Tăng Ph máu

Câu 11 : Thời điểm phẫu thuật khi nào là phù hợp

- A. Ngay sau khi bệnh nhân nhập viện, không cần đợi xét nghiệm
- B. Ngay sau khi bệnh nhân có xét nghiệm, không cần đợi hình ảnh học khác
- C. Ngay sau khi bệnh nhân có kết quả hình ảnh học giúp chẩn đoán
- D. Hồi sức trong vòng 6-12 giờ rồi phẫu thuật
- E. Điều trị nội khoa và mổ trong vòng 24-48 giờ sau nhập viện

Tình huống 5

Bệnh nhân nữ, 63 tuổi, nhập viện vì đau dưới sườn phải 3 ngày, có lúc sốt không rõ nhiệt độ, không ói, tiêu tiểu bình thường

Tiền căn: Năm 2013 mổ nội soi mở OMC lấy sỏi dẫn lưu Kehr do sỏi OMC, sỏi gan 2 bên. Sau đó lấy sỏi qua đường hầm Kehr 5 lần thì sạch sỏi

Khám: Bệnh tỉnh, sinh hiệu ổn, bụng mềm ấn đau dưới sườn phải, không đề kháng

CLS : Bạch cầu 10,2 K/ μ L, Bilirubin toàn phần 1,9 mg/dl. Bilirubin TT: 0,9 mg/dL, Amylase máu: 102 U/L, CA 19.9: 1100U/L, AFP: 12ng/mL. Siêu âm: túi mật căng, vách mỏng, lòng không gì lạ, OMC đường kính 12mm, đoạn cuối khảo sát giới hạn do hơi, đường mật trong gan 2 bên nhiều sỏi, HPT III có khối echo dày 2x5cm nghi xuất phát từ đường mật

Câu 12 : Phương tiện hình ảnh học có giá trị nhất nên được thực hiện trên bệnh nhân này?

- A. Siêu âm qua ngã nội soi
- B. MSCT bụng chậu có cản quang
- C. Chụp hình đường mật qua nội soi mật tụy ngược dòng
- D. MRI gan mật có cản từ
- E. Chụp hình đường mật xuyên gan qua da

Câu 13 : Kết quả hình ảnh học của BN: OMC đường kính 12mm, đoạn cuối vài sỏi 8-10mm, đường mật trong gan 2 bên nhiều sỏi, thành đường mật ở HPT III có thương tổn 2x4 cm dày không đều nghi u đường mật

Phương pháp điều trị nào sau đây cần thực hiện trên bệnh nhân này

- A. ERCP lấy sỏi OMC
- B. Mổ nội soi mở OMC lấy sỏi dẫn lưu Kehr
- C. Mổ OMC lấy sỏi dẫn lưu Kehr kèm cắt gan thùy trái
- D. Làm mật ruột da bằng quai hồng tràng
- E. Làm mật da bằng túi mật

Tình huống 6

Bệnh nhân nữ, 52 tuổi, nhập viện vì đau hố chậu phải âm ỉ 2 ngày, tăng đau khi đi lại, không sốt rõ, đi tiêu bình thường, tiểu vàng trong, không gắt buốt.

Tiền căn: Mổ bắt con 2 lần, tiền mãn kinh 5 năm này, chưa từng phẫu thuật vì bệnh khác

Khám: BN tỉnh tiếp xúc tốt, không sốt, niêm hồng. Bụng mềm, ấn đau hố chậu phải mức độ trung bình, không sờ thấy u

Câu 14 : Chẩn đoán lâm sàng này sau đây là KHÔNG PHÙ HỢP:

- A. Viêm ruột thừa cấp
- B. Viêm túi thừa
- C. U buồng trứng
- D. Con đau quặn mật
- E. U manh tràng

Câu 15 : Siêu âm bụng chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm: WBC: 12K/ μ L, CRP 100 mg/L.

Khám lại sau 2 giờ bệnh nhân vẫn còn đau không thay đổi so với lúc nhập viện, không sốt rõ

Lựa chọn nào tiếp theo là phù hợp

- A. Cho bệnh nhân kháng sinh uống và hẹn tái khám sau 3 ngày
- B. Siêu âm đầu do âm đạo
- C. Chụp CT scan bụng chậu có cản quang
- D. Cho bệnh nhân nhập viện, theo dõi 24 giờ
- E. Mổ nội soi ổ bụng thám sát

Tình huống 7

Bệnh nhân nam, 35 tuổi, nhập viện vì nôn ói.

Bệnh nhân nôn ói 2 ngày nay, ngày càng tăng dần, nhất là sau ăn, nôn xong thấy dễ chịu hơn, không thấy máu trong chất nôn. Bệnh nhân không đau bụng, không sốt, trung tiện được, chưa đi tiêu trong 2 ngày nay, tiêu bình thường.

Tiền căn: Viêm dạ dày Hp(+) đã điều trị khỏi cách 4 năm. Thỉnh thoảng uống rượu ít. Mổ cắt ruột thừa nội soi do viêm ruột thừa cách 2 năm

Khám: Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt, môi khô, khát nước. Bụng mềm, xẹp, ấn không đau khu trú, không sờ thấy khối u

Câu 16 : Chẩn đoán nào bên dưới là PHÙ HỢP NHẤT ?

- A. Hẹp môn vị do loét dạ dày tá tràng
- B. Hẹp môn vị do ung thư dạ dày
- C. Viêm tụy cấp
- D. Tắc đường thoát dạ dày do u đầu tụy
- E. Tắc ruột do dính

Câu 17 : Lựa chọn nào tiếp theo là phù hợp

- A. Nội soi dạ dày
- B. Chụp XQ dạ dày cản quang
- C. Chụp MSCT bụng chậu có cản quang
- D. Chụp XQ bụng đứng không sửa soạn
- E. Chụp MRI bụng chậu có cản từ

Tình huống 8: CHẤN THƯƠNG – VẾT THƯƠNG BỤNG

BN nam, 39 tuổi, nhập viện vì bị người khác đâm vào giữa bụng bằng dao gọt trái cây cách 2 giờ

Tình trạng lúc nhập viện: Mạch 100-120 lần/phút, HA 90/70 mmHg, SpO₂ 97% với khí trời, tiếp xúc được nhưng bứt rứt, không sốt.

Khám: niêm nhợt, bụng hơi chướng, không nghe được âm ruột, ấn đau khắp bụng, đề kháng nhẹ. Vết thương trên rốn, dài khoảng 3cm, sâu đang chảy ít máu, dao đã rút

Câu 18 : Lựa chọn tiếp theo nào là phù hợp

- A. Siêu âm FAST
- B. XQ bụng đứng không sửa soạn
- C. Chọc dịch ổ bụng
- D. Siêu âm tim
- E. Chụp MSCT

Câu 19 : Bệnh nhân trên có biểu hiện chắc chắn của tình trạng nào sau đây

- A. Suy hô hấp
- B. Sốc nhiễm trùng
- C. Viêm phúc mạc
- D. Sốc Vagal
- E. Sốc mất máu

Câu 20 : Dự đoán bệnh nhân có thể có những tổn thương sau đây, NGOẠI TRỪ:

- A. Thủng ruột non
- B. Thủng đại tràng
- C. Thủng động mạch chủ
- D. Thủng mạc nối lớn
- E. Thủng mạc treo ruột non

Tình huống 9 – U GAN (MÃ ĐỀ 002)

BN nam, 55 tuổi, đi khám vì thấy sụt cân

TCCN: Ăn uống kém, chán ăn, sụt cân, từ 65 → 60 kg/2 tháng, không đau bụng tiêu phân vàng tiểu hơi vàng sậm

TCTT: sinh hiệu ổn, không sốt. Da niêm vàng nhẹ, không báng bụng, bụng mềm, ấn không đau, không sờ thấy u.

Tiền căn: Chưa phẫu thuật lần nào, không bị viêm gan B hay C, uống rượu ít, hút thuốc 30 gói x năm

Câu 18 : Khi tiếp cận bệnh nhân này, cận lâm sàng nào nên được chỉ định

- a. Siêu âm bụng
- b. MSCT bụng chậu cản quang
- c. MRI gan mật cản từ
- d. ERCP
- e. PTC

Câu 19 : Kết quả CLS ở câu trên: Đường mật trong gan (P) dẫn tổn thương gây tắc nghẽn là u có kích thước 5x5 cm

- a. Áp xe gan
- b. Tăng sản lành tính của gan
- c. Ung thư tế bào gan nguyên phát
- d. Ung thư biểu mô đường mật
- e. Ung thư tiêu hóa di căn gan

Câu 20 : Đề chuẩn bị cho việc lập kế hoạch điều trị, những cận lâm sàng sau đây cần làm, NGOẠI TRỪ:

- a. AST, ALT
- b. Albumin
- c. PT, APTT
- d. Bilirubin TP, TT
- e. Nội soi dạ dày và đại tràng

ĐÁP ÁN

1	B
2	D
3	C
4	C
5	E
6	B
7	C
8	E
9	C
10	E
11	C
12	C

13	C
14	D
15	C
16	A
17	A
18	A
19	E
20	C
ĐỀ 002	
18	a
19	d
20	e