

ĐÁP ÁN TÌNH HUỐNG A.1 & A.2

1. Chẩn đoán sơ bộ và chẩn đoán phân biệt, đề xuất cận lâm sàng (6 điểm)

- **Viêm túi mật cấp** (hay Con đau quặn mật) **(0,5 điểm)**

Lý do: Yếu tố nguy cơ sỏi túi mật **(0,125đ)**

đau bụng & tiền căn đau bụng sau ăn **(0,125đ)**

ấn đau & đề kháng $\frac{1}{4}$ trên (P) **(0,25đ)**

Đề xuất CLS: Siêu âm bụng **(0,25đ)**

CTM **(0,125đ)**, CRP **(0,125đ)**

- **Thủng dạ dày** **(0,5đ)**

Lý do: đau bụng đột ngột, nhiều; bụng ấn đau, có đề kháng $\frac{1}{4}$ trên phải **(0,125đ)**

tiền sử đau bụng **(0,125đ)**

Đề nghị CLS: XQ bụng đứng không sửa soạn **(0,25đ)**

XQ ngực thẳng **(0,125đ)**, Siêu âm bụng **(0,125đ)**

CTM **(0,125đ)**, CRP **(0,125đ)**

- **Viêm tụy cấp** **(0,5đ)**

Lý do: đau bụng đột ngột sau ăn; buồn nôn & nôn, không bớt đau **(0,125đ)**

ấn đau thượng vị và bụng trên phải **(0,25đ)**

yếu tố nguy cơ sỏi túi mật **(0,125đ)**

Đề nghị CLS: Xét nghiệm máu: Amylase **(0,125đ)**, Lipase **(0,125đ)**

Siêu âm bụng **(0,25đ)**

- **Viêm đường mật cấp do sỏi** **(0,5đ)**

Lý do: đau bụng đột ngột sau bữa ăn; ấn đau thượng vị và bụng trên phải **(0,25đ)**;

yếu tố nguy cơ sỏi túi mật **(0.125đ)**

Đề nghị CLS: Bilirubin trực tiếp **(0,125đ)**

Siêu âm bụng **(0,25đ)**

CTM **(0,125đ)**, CRP **(0,125đ)**

2. Biện luận chẩn đoán xác định và điều trị (4 điểm)

Chẩn đoán xác định: Viêm túi mật **(0.25đ)** cấp **(0.25đ)** do sỏi **(0.25đ)** độ I **(0.25đ)** (Viêm túi mật cấp do sỏi độ I)

Lý do: - sốt **(0,25đ)**, Bạch cầu tăng **(0.125đ)**, CRP tăng **(0.125đ)**

- Có tiêu chuẩn siêu âm của viêm túi mật cấp do sỏi **(0,5đ)**

- Không có tiêu chuẩn độ II, III theo Tokyo Guidelines **(0,5đ)**

Nguyên tắc điều trị:

Kháng sinh: Loại (hướng về Gr (-)) **(0.25đ)**, liều **(0.125đ)** và đường TM **(0.125đ)**

Phẫu thuật: Cắt túi mật nội soi/Cắt túi mật **(1đ)**