ĐỂ THỊ LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

Chon một cấu phủ hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đỏ

TINH HƯỚNG I:

Bệnh nhữa nam, 70 mỗi, nhập viện cấp cứu vi chường bụng kêm đầu âm i khắp bung 7 không trung tiên 2 ngày, buồn nôn nhưng không nôn. Kham BMI=17, bung chường đều, lin đau khắp bung, âm ruột giảm âm sắc, gỗ vang.

Cầu I: Chẳn đoàn nào KHÔNG phù hợp trên bệnh nhân này

- A. Tắc ruột do u đại tràng
- B. Hội chứng giả tắc đại trắng.
- C. Tắc ruột do u phân-
- chướng đều nên k xoắn sigma đc
- E. Tắc ruột non chưa rõ nguyên nhân

Câu 2: Điều nào sau đây KHÔNG cần thiết thực hiện trên bệnh nhân này

- A. Thăm hậu môn trực tràng
- B. Đặt ống thông mũi đạ đây
- C. Chup X quang bung đứng không sửa soạn
- D. Siểu âm bụng tổng quất
- Đặt ông thông trực tràng

này chắc góc lách

Câu 3: Kết quả chụp X quang bụng:

Vị trí tắc trên phim

- Hỗng tràng
- Hồi tràng
- Đại tràng lên

(chỉ được chọn tối đa 2 lần)



13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT Chon một cầu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đổ

Câu 4: Tùy theo diễu kiện của cơ sở y tế, những việc cần làm tiếp theo trên bệnh nhân này: chọn câu SAI

- B. Chụp X quang đại trắng cần quang có CT thì quên cái này đi
- C. Đặt levin, truyền dịch, theo dõi lâm sàng mỗi 4 tiếng
- D. Chụp lưu thông tiểu hóa cản quang đường uống
- E. Kháng sinh chống nhiễm trùng

Câu 5: Kết quả chụp CT scan như hình đười. Bệnh nhân này có thể có những biến chứng gi xây ra nếu xữ trí muộn, chọn câu SAL



A. Tắc mạch mạc treo

- B. Hoại từ manh tràng
- C. Sốc nhiễm trùng nhiễm độc
- D. Viêm phúc mạc
- E. Vỡ u đại tràng

này tắc đơn thuần hay quai kín j đó, k ảnh hưởng mm

on một còu ph

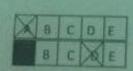
enh sir akhir

on luon Min

TÌNH HƯỚNG 2:

Bệnh nhân nam, 20t, nhập viện vì bị tai nạn giao thông

Coch chon: chon A-> Bo A, chon D->



(chỉ được chọn tối đa 2 lần)

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯƠNG 7C

THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

Chọn một câu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đó

Bệnh sử (khai thác từ người bạn ngôi sau xe bệnh nhân):

- Cách NV 2 giờ BN đi xe máy va quet xe máy khác, té đập vùng hạ sườn (T) xuống con lươn. Sau tế tính táo, than đau vùng hạ sườn (T) nhiều, chuyển vào bệnh viện cấp cứu
- Bệnh nhân tính, tri giác kích thích. Không thấy chấn thương cột sống cổ và đấu Khám: thần kinh định vị.
- Vã mổ hối. Than đau nhiều vùng hạ sườn (D)
- HA: 90/60 mmHg, M: 110 l/ph
- Bung mềm, ấn đau nhiều vùng hạ sườn (T), có vết xây xát vùng hạ sườn (T). Những vùng còn lại ấn đau nhẹ, không dấu đề kháng.
- Ông thông tiểu ra nước tiểu vàng trong/

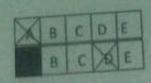
Câu 6: Nếu bạn tiếp cận bệnh nhân này ở cấp cứu , XỦ TRÍ BAN ĐẦU nào sau đây là KHÔNG PHÙ HỢP:

- Lập đường truyền tĩnh mạch nhanh A.
- Khẩn trương siêu âm bụng -B.
- Khẩn trương chụp XQ ngực và bụng C.
- Khẩn trương chụp MSCT bụng chậu D.
- Theo đỡi sát sinh hiệu mỗi 15 phút E.

Kết quả MSCT của bệnh nhân:

Vỡ lách độ 2, có dấu thoát mạch

Cách chọn: chọn A-> Bo A, chon D->



(chỉ được chọn tối đa 2 lãn)

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

Chon một cấu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực độ

- Không thấy vở gan
- Không thấy bơi tự đo ổ bụng
- Dịch tự đo ở bụng lượng trung bình

Tinh trạng bệnh nhân khi có kết quả CT scan: M 110 l/ph, HA 100/70 mmHg, không sốt, bột kích thích, bụng mềm.

Cầu 7: Chi định điều trị tiếp theo TỐT NHẤT là:

- Mô cấp cứu cắt lách A.
- Mô cấp cứu khẩu cầm máu lách B.
- Mô bán khẩn sau 24h hồi sức
- Điều trị nội khoa bảo tồn 10.

Can thiệp tắc mạch qua DSA

TINH HUÓNG 3:

Bệnh nhân nam 56 tuổi, nhập viện vì vàng da. I tháng nay, bệnh nhân thấy vàng da tăng dẫn, kêm ngữa, tiểu vàng sậm, phân bạc màu, thính thoàng đau nhẹ thượng vị, không sốt, không than phiền gì thêm.

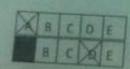
Tiền căn chưa ghi nhận bắt thường

Khám: bệnh tinh, sinh hiệu ổn, vàng mắt, bụng mềm ấn đầu thượng vị, không để kháng, không sở thấy túi mật.

Câu 8: Trong các chấn đoán có thể nghĩ đến trên bệnh nhân này, chắn đoán nào KHÔNG PHÙ HỢP:

A. U dau toy

th chon; chon A-+ Bo A, chon D-



(chỉ được chọn tối đa 2 lần)

13HW - NGA+ 19 coon mon country have night. If B. UKlaskin

DE THIS TRUMS

C. U Horn YMEN W. said book more cha E-j Video ton m

Ket qui ales 15 mm, 800 Clay.C A. Pall

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

đượn một câu phủ hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xôa và mực đỏ

B. U Klatskin »

C. U bong Vater /

26. Sòi ống mật chủ

Kết quả siêu âm bụng: dân đường mật trong và ngoài gan, ông mật chủ đường kinh 15mm, đoạn cuối khảo sát giới hạn, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường/

Câu 9: Cận lâm sàng nào sau đây có giá trị nhất giúp chắn đoán xác định ;

A. Bilirubin máu.

B. AST, ALT.

MSCT

MREP

E. Női soi da day

- 1 nn nương 10
 19. BN nữ, 50t, đến khám vì vàng đa tăng dần 2 tuần này, ăn uống khó tiêu, ngứa, ko sốt, ko đau bụng Khám: Vàng da sậm, gan to, túi mật căng, ko sờ thấy u bụng Chẩn đoán được nghĩ nhiều nhất trên LS?
- 20. Siệu âm: túi mật căng to, dặn đường mật trong và ngoài gan, đoạn cuối OMC ko thấy tồn thương khác, Bil TP 20, Bil TT 12. CLS có ý nghĩa cao nhất trong tinh huống này?
 - a. CT
 - b. NS da dày

 - d. **MRI đường mật** (ko bị phơi nhiễm xạ, tương phản đậm độ rõ nên nhìn chi tiết hơn, dựng c. PTC hình được đường mật)
 - e. NS ổ bụng chấn đoán

Từ các kết quá cận lâm sàng trên, bệnh nhân được c<mark>hắn đoán u đoạn c</mark> Tổng trạng bệnh chưa xâm lấn xung quanh, TQ: 25s, TCK: 30s, bilirubin TP 15mg%. nhân tốt, không có bệnh lý nội khoa.

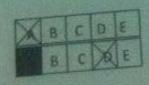
Câu 10: Hướng điều trị tiếp theo phù hợp nhất cho bệnh nhân này:

W Điều chính rối loạn đồng máu và sau đó lên chương trình phẫu thuật Whipple.

B. Lên chương trình phẫu thuật Whipple và điều chính rối loạn đồng máu trong lúc mỗ bằng truyền huyết tương

D. Điều chính rối loạn đồng máu rồi lên chương trình phẫu thuật nổi mặt ruột.

Cheh chan; chan A-> Bố A, chọn D->



(chỉ được chọn tối đa 2 lần)

ĐỀ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT Y6 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BẮI: 20 PHÚT

Chon một câu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đó

E. Lên chương trình phẩu thuật nổi mặt ruột và điều chính rối loạn đông máu trong lúc mố bằng truyền huyết tương

TÌNH HƯỚNG 4:

Bệnh nhân nữ, 59 tuổi. 5 ngày nay đưu hạ sướn phải lan sau lưng kiệm sốt lạnh run. Khám: Mạch 100 lần/phút, HA: 140/80 mmHg, T: 39°C, thờ 20 lần/phút, tiếp xúc tất, cao 155 cm, nặng 52 kg, niệm hồng, mắt không vàng Bung mềm. Ân đau nhọ vùng đười sườn phải, đề kháng nhọ. Túi mật không số chạm Rung gan (-), ấn kẻ sướn (-). Tiến cần không mắc bệnh gì lạ. Siếu âm bụng: ông mặt chủ # 10 mm, đường mặt trong gan giản nhọ, đoạn cuối khảo sát giới hạn do hơi che, thi mặt vịch 3mm, căng, không thấy sốt. Đường huyết 238 mg/dì, bạch câu 15.000 mm², 50%, ban rubin 1.5 mg%, Amytace 568

U/L. Các xét nghiệm sinh hóa khác bình thương.

ngưỡng chẩn đoán VTCL amyla 120 Lipase 80

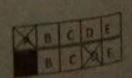
Câu 11: Chấn đoán nào nghĩ nhiều trong trường hợp này

- A. Viêm túi mật cấp không do sôi
- P. Nhiễm trùng đường mật do sối ống mặt chủ
- C. Ap-xe ruột thừa
- D. Việm tùi thừa đại tràng
- E. Áp-xe gan

Câu 12. Cận lâm sàng tiếp theo thường được thực hiện để xác định chấn đoán cho bệnh nhân này?

- A. XQ bung đứng không sửa soạn.
- B. Chup đường mật xuyến gan qua đa.

Cách chọn: chọn A->



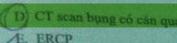
(chí dược chon tối đã 2 làn)

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỢNG 7C

THOT GIAN LAM BAL 20 PHÚT

chọn một cấu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đó

C. MRCP.



Nếu các phương tiện hình ảnh học tiếp theo cho thấy đường mặt t mật c<mark>hủ # 10 mm</mark>, dẫn tới đoạn cuối ông mặt chủ, không thấy rõ hình ánh sới huy tổm thương ở đoạn cuối, túi mặt vách 3mm, căng, không thấy sởi, không phủ nh quanh tới mat.

Câu 13: Hướng xử trí tiếp theo cho bệnh nhân này:

- A. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, phầu thuật mới ông mặt chủ thám sát đường
- B. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, phầu thuật nội soi mở ống mặt chủ thẩm sắt
- C. Khẳng sinh, thuốc hạ đường huyết, PTBD để dẫn hru mặt tạm thời
- D. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, ERCP để chắn đoán và điều trị
- E. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mỗ nổi mặt ruột và làm đường hằm mặt r Câu 3: BN biểu hiện triệu chứng nhiễm trùng đường mặt mức độ nhẹ, siêu âm thấy dẫn đường mặt

da.

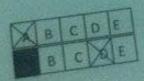
Cau 3: ๒N biểu niện triệu chưng nhiệm trung đương mặt mức độ nhệ, siêu am thay dan đương mặt trong gan và ngoài gan, túi mặt không tọ, lòng có sởi 3mm, không dấu hiệu việm túi mặt. CT scan kết quả tương tự. Điều trị cho BN?

A. ERCP lấy sởi, sau vài ngày xem xét túi mật

B. Cắt túi mặt, lấy sối đường mặt qua ống túi mặt trong mỗ

Bệnh nhân nữ 35 tuổi, PARA: 2002 vào viện vì đau bụng vùng hố châu phải 1 ngày, sắt nhẹ, không tiêu chảy, tiểu bình thường. Khám ấn đau và để kháng hố chậu phải. Siêu âm bụng có ít dịch bụng vùng hố chậu phải. Bạch cầu máu: 13 000/mm³, CRP: 340 mg/L. Bệnh nhân được chỉ định mỗ cấp cứu. Phương pháp mố: phầu thuật nội soi cắt ruột thừa

Cách chọn: chọn A→ Bo A, chon D->



(chỉ được chọn tối đa 2 lân)

Cách

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YẾ 13H30 - NGAY 12/11/2015 - GIÁNG ĐƯỜNG 7C THOS GIAN LAM BAL: 20 PHÚT

Chan một câu chủ hợp chốt, không dùng bật chỉ, bút xòo và mực đỏ

Trong mô thủy, gan hồng, trem làng. Ruột không chương, có dịch đục và giá mạc ở hồ es song huyet. I'm cung viêm đó, to nhọ, hai tại với việm

17 to Buong trong, ruột non, đại trắng bình thường.

Chu 14. Xir tei thích hợp nhất lúc này là?

- A l'iếp tục qua nội sơi cắt ruột thừa, rữa sọch bụng và dẫu lưu Douglas.
- H. Tiếp tực qua tiới soi cắt ruột thừa, rừa sạch hụng và dẫn lưu hố chậu phải.
- K Tiếp tực qua nội sơi cất ruột thừa, cất 2 tại với, rừa sạch bung và dẫu lưu Douglas.
- D. Chuyển mà mà cất ruột thim, cắt từ cũng chữa 2 phần phụ, dẫn lưu Douglas.
- E. Chuyển mô mở cắt ruột thứz, thảm sát kỹ từ cung và 2 phần phụ, dẫn lưu hổ chậu philit.

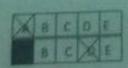
Hậu phầu ngày 1, BN ôn, không sốt, ống dẫn lưu ra 100 ml dịch dục. Hậu phẫu ngày 2, không sốt, ông dẫn lưu ra 60 ml dịch vàng đực, bệnh nhân đã trung tiện, bụng mềm, không trường, ấn không đưu. Sáng ngày hậu phầu 3, bệnh nhân không sốt, đi cầu được 1 lần, ông dẫn lưu không ra dịch.

Cầu 15: THÁI ĐỘ XỮ TRÍ NÃO SAU ĐẦY KHÔNG ĐÚNG?

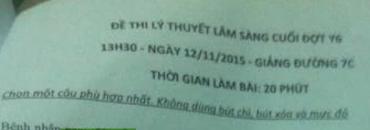
- dịch vàng đục, sợ tắc hay j
- B. Nón ông dẫn lưu ra 2 cm, tôi xoay ông dẫn lưu.
- C. Siêu âm hụng kiểm tra.
- D. Tiếp tục dùng kháng sinh.
- E. Cho án cháo, uống sữa.

TINH HUÔNG 6:

Cách chọn: chọn A-> B& A, chon D +



(chi được chọn tối đa 2 lãn)



Bệnh nhân nam, 50 tuổi vào viện vi than đầu âm i vùng trên rồn khoảng 3 tháng nay, lo uống kém, sạt 5 kg. Khẩm thấy niệm mạc mất hợi nhạt, bung mêm, không phát hiện gi lạ Câu 16: Chắn đoán làm sàng nào sau đây được nghĩ đến đầu tiên?

Việm đạ dây.

0

B. Sối túi mặt.

K da day.

D. K đầu tụy.

E Viêm gan mạn.

Câu 17: Cặn làm sáng nào được chỉ định đầu tiên để xác định chấn đoán?

Α. Siêu ām bung.

Công thức máu B.

Chup CT scan bung có cán quang.

Nội soi đạ dây - tá tràng

Nội soi đại tràng. E.

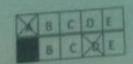
Một bệnh nhân nam 60 tuổi đến khám vì di tiểu ra màu đó tươi, không đảm nhôt, không đi tiểu lật nhất, không táo bón. Bệnh nhân không có triệu chứng gi khác.

Cấu 18: Nên chú ý gi khí thẩm khẩm lâm sàng

A. Dat tube Levine

B. Hach cô

Cách chọn: chọn A-> Bó A, chon D-+



(chi được chọn tối đa 2 lõn)

0

facebook.com







ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YẾ 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIÁNG ĐƯỜNG 7C THOT GIAN LAM BAL: 20 PHUT

Chọn một câu phù hợp nhất. Không ching bút chỉ, bút vớc và mực đỏ

C. Gan to

De Kham hậu môn và thàm trực trầng

E. U thượng vị

Câu 19: Cận lâm sàng nên chí định đầu tiên để chắn đoàn bệnh

Nội soi đạ dày để loại trừ xuất huyết tiêu hóa trên

B. Nội soi đại trắng

- C. CT scan bung
- D. Xquang đại tràng cản quang
- E. Không cần chỉ định cận làm sáng, cho bệnh nhân đặt hậu môn Proctolog và uống Daflon vi có triệu chứng của bệnh trì

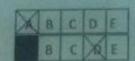
Nếu kết quả hình ảnh học cho thấy trĩ nội độ 1

Câu 20: Hướng xử trí họp lý cho trường họp này

X. Cho bệnh nhân đặt hậu môn Proctolog và uống Daflon

- B. Cho bệnh nhân đặt hậu môn Proctolog và uống Daflon kèm thuộc nhuận trắng
- C. Chích xơ búi trĩ,
- D. Thất dây thun
- E. Phẩu thuật Longo

Cách chọn: chọn A-> Bo A, chon D->



(chi được chọn tối đo 2 lần)