

TP. Hồ Chí Minh, ngày 22 tháng 10 năm 2019

Kính gửi: Ban Quản lý Đào tạo Khoa Y

Bộ môn Chẩn thương Chính hình giải đáp thắc mắc của sinh viên về đáp án của câu hỏi trong đề thi tốt nghiệp lý thuyết Tổng hợp Hệ Ngoại ngày 11.10.2019 vừa qua.
Câu 82 của mã đề 019 # Câu 88 của mã đề 020 # Câu 94 của mã đề 021
Câu 90 của mã đề 019 # Câu 96 của mã đề 020 # Câu 102 của mã đề 021
Câu 86 của mã đề 019 # Câu 92 của mã đề 020 # Câu 98 của mã đề 021
Câu 98 của mã đề 019 # Câu 104 của mã đề 020 # Câu 110 của mã đề 021

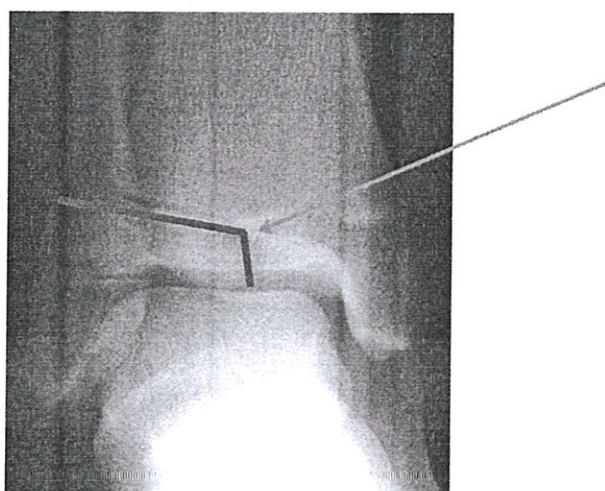
82. Bé nam, 12 tuổi, bị đau cổ chân trái sau té khi đá banh và được chụp X-quang. Bệnh nhân được chẩn đoán gãy bong sụn tiếp hợp đầu dưới xương chày. Theo phân loại Salter-Harris, loại tổn thương thuộc loại nào?

- A. I
- B. II
- C. III
- D. IV
- E. V

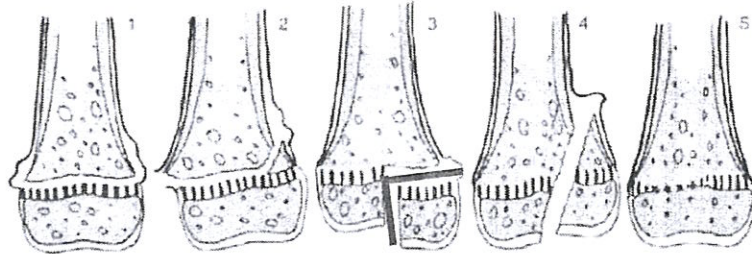
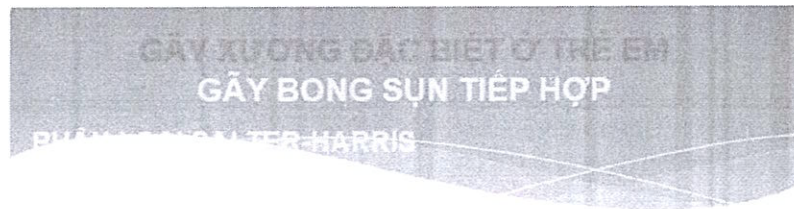
Trả lời: đáp án C . Vì: *đường gãy đi qua sụn tiếp hợp và phạm vào mặt khớp của đầu dưới xương chày nên thuộc độ III theo phân loại Salter-Harris*

+ Không có hình ảnh hẹp sụn tiếp hợp: nên không thể chọn đáp án E

+ Có cả đường gãy ngang và đường gãy dọc rất rõ trên XQ. Đường gãy dọc phạm vào mặt khớp đầu dưới xương chày, đường gãy ngang đi qua sụn tiếp hợp: nên phải là độ III theo Salter-Harris chứ không thể độ I.



Đường màu đỏ: thể hiện đường gãy xương. So sánh với bài đã học



90. Bệnh nhân nam, 20 tuổi, chơi đá bóng bị chấn thương vùng gối phải, đau nhiều mặt trong gối làm bệnh nhân phải đi khập khiễng. Thực hiện nghiệp pháp dạng khớp gối bệnh nhân đau nhiều, nhưng biên độ dạng không lớn hơn so với bên lành. Chẩn đoán lâm sàng được nghĩ đến nhiều nhất là gì?

- A. Tổn thương độ II dây chằng bên trong
- B. Tổn thương độ II sụn chêm trong
- C. Tổn thương độ II dây chằng cánh trong bánh chè
- D. Tổn thương độ I gân bán gân
- E. Tổn thương độ I gân cơ thon

Trả lời: Đáp án A . Vì:

Các tổn thương độ I của cả dây chằng và gân đều gây đau ít và không ảnh hưởng đến chức năng. (vậy câu D , E không thích hợp vì bệnh nhân đau nhiều và đi khập khiễng)

Tổn thương dây chằng cánh trong bánh chè bệnh nhân đau ở mặt trước trong cạnh bánh chè hơn là đau ở mặt trong. (câu C không thích hợp)

Tổn thương sụn chêm trong hoặc dây chằng bên trong gối đều có thể sau chấn thương , làm bệnh nhân đau nhiều và đi khập khiễng. Tuy nhiên khi thực nghiệm pháp dạng gối làm căng dây chằng bên trong bệnh nhân sẽ đau nhiều hơn nếu có tổn thương dây chằng bên trong. Trái lại nếu tổn thương sụn chêm trong bệnh nhân sẽ đau nhiều hơn khi khép gối(tăng kích thích sụn chêm trong) . Vậy câu A là thích hợp hơn hết .

86. Bệnh nhân nữ 24 tuổi được đưa vào cấp cứu sau tai nạn giao thông 4 giờ. Thăm khám tại phòng cấp cứu cho thấy mạch 84 lần/phút, huyết áp 120/80 mmHg, nhịp thở 24 lần/phút, nhiệt độ 37,5 độ C. Chân phải: gối sưng nề ít nhưng lỏng lẻo, ngón chân trắng và lạnh, đầu làm đầy mao mạch 4 giây, giảm cảm giác đau bàn chân, các ngón chân và cổ chân cử động yếu, mạch mu chân và chày sau khó bắt do bàn chân và cổ chân sưng. Các cơ quan khác không phát hiện bất thường. Xử trí thích hợp nhất tiếp theo là gì?

- A. Siêu âm doppler mạch máu xác định chắc chắn vị trí tổn thương mạch
- B. MSCT mạch máu phát hiện chính xác các vị trí tổn thương có thể có.
- C. Nới lỏng băng bất động và theo dõi sát các dấu hiệu lâm sàng
- D. Mổ thám sát mạch máu khi kết quả hình ảnh học bất thường
- E. Mổ khẩn cấp thám sát mạch khoeo không cần hình ảnh học

Trả lời: **Đáp án E.** Vì:

Bệnh nhân này đã có tổn thương lồng lẻo khớp gối và rất nhiều các dấu “hard sign” của tổn thương mạch máu (như 6P: đau, trắng, lạnh, mất mạch, yếu, liệt). Do đó BN này có chỉ định mổ thám sát mạch khoeo ngay mà không cần hình ảnh học (không phải là mổ khi có bất thường hình ảnh học như SV nêu ở trên).

Phần này đã được dạy kỹ trên lớp và có cả trong bài ppt gửi cho SV

Dấu “cứng” (Hard signs)

- 6P: pain, pallor, pulselessness, paresthesias and paralysis, poikilothermia
- VT chảy máu nhiều
- Chảy máu có vòi, theo mạch đập
- Heamatome lớn, lan nhanh, có rung miều hay âm thổi

Mổ thám sát

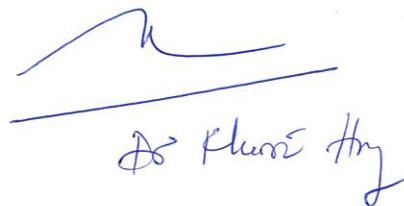
Mổ thám sát ngay :

- Hard signs
- Không có dấu Doppler
- Vị trí tổn thương tương ứng
- Thời gian thiếu máu chỉ kéo dài



Trân trọng.

Trưởng Bộ Môn CTCH&PHCN


Đỗ Phương Hy

