

Bệnh nhân nữ 62 tuổi nhập viện vì đi tiêu ra máu.

2 tuần nay tiêu lỏng nhiều lần. Mỗi lần ít phân phân nhỏ dẹt.

Câu 1

--> Đáp án: Sờ thành sau âm đạo có mềm mại không

Câu 2

CLS tiếp theo

--> Đáp án: Nội soi đại tràng

Chắc nội soi thấy bờ dưới r, khám thành sau AD còn di căn chưa

Thêm: Câu 1 là cho k trực tràng.khối u làm lòng ống soi k qua được.khám hmtt là mong muốn tìm gì quan trọng nhất

Có mấy đáp án như bờ dưới khối u.bờ trên khối u.kích thước u.trĩ. với khám thành sau âm đạo.

Câu này bạn k dứt ngón tay qua được.nên khám thành sau âm đạo để đánh giá xâm lấn á

Câu 1 Bn nữ tiêu máu phân nhỏ dẹt này nọ rất nghi K trực tràng, khi khám HMTT cần chú ý gì thì nên chú ý sờ thành sau âm đạo coi có còn mềm hay cứng r

Câu 2

CLS làm là nội soi đại tràng

Bao nhiêu cm thì cắt được Miles

Câu 3: Trong các cận lâm sàng bên dưới, cận lâm sàng nào trong chẩn đoán giai đoạn (staging) ?

- ☒ a. Marker CEA
- b. Siêu âm qua nội soi
- c. MSCT bụng chậu cận quang
- d. MSCT ngực cận quang
- e. MRI vùng chậu

Câu 4: Sau khi thực hiện các cận lâm sàng cần thiết, bệnh nhân này được chẩn đoán K trực tràng thấp T3N1Mx. Phương pháp điều trị nào nên được lựa chọn?

- ☒ a. Phẫu thuật cắt trực thấp
- b. Phẫu thuật Miles
- c. Phẫu thuật Hartmann
- d. Hóa trị
- e. Xạ trị

M1 Hóa trị giảm nhẹ
Mx Mô

- TR phải mổ ngay: Hartmann
- Bờ dưới u bao nhiêu thì Miles --?
- Khi nào hóa xạ tân hỗ trợ ?

TÌNH HUỐNG 2:

Câu 5:

Bệnh nhân nam, 54 tuổi, khoảng 1 tháng nay đau âm ỉ vùng trên rốn, không lan, chán ăn, cảm giác ăn không tiêu, thỉnh thoảng buồn nôn nhưng không nôn, sụt cân không rõ nhưng thấy có ốm đi. Bệnh nhân đi tiêu phân vàng mỗi 1-2 ngày, đi tiêu vàng trong.

Tiền căn: chưa ghi nhận bệnh lý nội ngoại khoa trước đây. Uống rượu và hút thuốc lá ít

Khám: BN tỉnh, tiếp xúc tốt, niêm hồng; Bụng mềm, không chướng, sờ được khối u kích thước khoảng 4x4cm vùng trên rốn, di động kém, ấn không đau.

Với những triệu chứng trên, bạn dự đoán khối u này thuộc tạng nào?

- a. Ruột non
- ☒ b. Dạ dày
- c. Gan
- d. Đại tràng
- e. Thành bụng

Câu 6:

Trước khi vào bệnh viện, bệnh nhân có đi soi da dày ở một phòng khám với kết quả: không thấy u trong lòng dạ dày, môn vị có sẹo loét gây hẹp một phần, không đưa ống soi qua được.

Cận lâm sàng nào nên được chỉ định tiếp theo cho bệnh nhân này?

- a. Siêu âm qua nội soi
- ☒ b. XQ dạ dày cản quang
- ☒ c. MSCT bụng chậu cản quang
- d. MRI bụng chậu cản từ
- e. Nội soi đại tràng

Khi nào CT ?

- Nội soi nghi UT là CT liên
- Ca này kh thấy u vì ống soi kh qua được
nhưng sờ được u, nghĩ nhiều UT rồi thì CT
- CT cung cấp những hình ảnh giúp
chẩn đoán UT dạ dày.

TÌNH HUỐNG 3:

Câu 7:

Bệnh nhân **nữ, 42 tuổi**, nhập viện cấp cứu vì đau hạ sườn phải, **bệnh 1 ngày**, kèm sốt, không ới, tiểu tiểu bình thường.

Khám: bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt; M: 92 lần/phút, HA: 120/70 mmHg, **T°: 38.2°C**, thở 18 lần/phút, SpO2: 98%, tiểu 1000mL/ngày, bụng mềm ấn đau ¼ trên phải, không đề kháng.

Kết quả cận lâm sàng: Bạch cầu: 11 K/ μ L, Creatinin: 0,8 mg/dL, INR: 0,6, tiểu cầu 190 G/L, Bilirubin toàn phần: 0,9 mg/dL. MSCT bụng chậu có cản quang: túi mật **cỡ 71 x 90mm**, vách dày 5mm, thành bất thuốc đều, lòng có sỏi 8mm, ít dịch quanh túi mật; **OMC 5mm**, không sỏi cản quang.

Theo Tokyo guideline 2018, bệnh nhân này có viêm túi mật cấp không? Phân độ?

- a. Không viêm túi mật cấp.
- b. Viêm túi mật cấp do sỏi, chưa phân độ được.
- ☒ c. Viêm túi mật cấp do sỏi, độ I.
- d. Viêm túi mật cấp do sỏi, độ II.
- e. Viêm túi mật cấp do sỏi, độ III.

Câu 8:

Lựa chọn kháng sinh nào bên dưới đây là hợp lý nhất trên bệnh nhân này?

- a. Không cần sử dụng kháng sinh
- ☒ b. Kháng sinh dự phòng nhóm Amoxicilline 1 liều trước mổ
- c. Kháng sinh điều trị nhóm Amoxicilline 3- 5 ngày
- ☒ d. Kháng sinh điều trị nhóm Ceftriaxone **3- 5 ngày**
- e. Kháng sinh điều trị nhóm Imipenem 3- 5 ngày

Độ I kh có Amox nên Cef hợp lý

Tại sao KS 3-5 ngày cho độ 1 ?

- Lý do là phác đồ ghi dùng KS 24h sau khi cắt túi mật
chứ không phải chỉ 1 liều duy nhất trước mổ

TÌNH HUỐNG 4:

Câu 9:

Bệnh nhân nữ 63 tuổi, nhập viện vì đau trên rốn và dưới sườn phải 3 ngày, sốt nhẹ trong cùng ngày nhập viện, buồn nôn nhưng không nôn, tiêu tiểu bình thường.

Tiền căn: mổ nội soi cắt túi mật do sỏi túi mật cách 15 năm, tâm ERCP cắt cơ vòng, lấy sỏi OMC cách 6 năm. Đang điều trị tăng huyết áp mỗi ngày.

Khám: bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, sinh hiệu ổn, sốt nhẹ. Da niêm hồng, kết mạc không vàng. Bụng mềm, không chướng, ấn đau dưới sườn phải mức độ nhẹ.

CLS: Bạch cầu: 11.2 K/ μ L, Bilirubin toàn phần: 1.8 mg/dL. Bãrulin trực tiếp: 0.9 mg/dL. Siêu âm và MSCT bụng cho kết quả: OMC đường kính 13mm, lòng có 1 sỏi 10 x 10mm, đường mật trong gan 2 bên giãn nhẹ, không sỏi, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường.

Phương pháp điều trị PHÙ HỢP NHẤT trên bệnh nhân này là gì?

☒ a. ERCP

b. PTBD

c. Mổ mở OMC lấy sỏi

d. Mổ nối mật-ruột

e. Điều trị nội khoa đơn thuần

Câu 10:

Nếu phương pháp được lựa chọn ở câu trên thất bại, phương pháp nào nên được lựa chọn tiếp theo?

a. ERCP

☒ b. PTBD

☒ c. Mổ mở OMC lấy sỏi

d. Mổ nối mật-ruột

e. Điều trị nội khoa đơn thuần

TÌNH HUỐNG 5:

Câu 11:

Bệnh nhân nữ, 45 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 gât buốt.
Tiền căn: PARA 1001, mổ bắt con 1 lần, tiền mãn kinh 3 năm nay, chưa từng phẫu thuật vì bệnh lý 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.

Chẩn đoán lâm sàng nào sau đây là KHÔNG PHÙ HỢP?

- a. Viêm ruột thừa cấp
- b. Viêm túi thừa manh tràng
- c. Viêm phần phụ
- ☒ d. Con đau quần thẹn
- e. U manh tràng

Ca này đau âm ỉ nên không nghĩ con đau quần thẹn

Câu 12:

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 dò âm đạo
- ☒ c. Chụp CT scan bụng chậu có cản quang
- d. Cho bệnh nhân nhập viện, theo dõi trong 24 giờ
- e. Mổ nội soi ổ bụng thăm sát

TÌNH HUỐNG 6:

Câu 13:

Bệnh nhân nam, 69t, nhập viện vì vàng da 1 tháng nay

Bệnh sử: khoảng 1 tháng nay bệnh nhân thấy vàng da vàng mắt tăng dần, từ vàng sậm như nước trà. Đi tiêu cách 1-2 ngày, phân vàng, không có máu. K

Câu 13 bn nam 69t vd 1 tháng khám triệu chứng nào quan trọng nhất là sờ túi mật

theo vàng da bệnh nhân thấy đau âm ỉ quanh rốn lệch (ĐP), có cảm giác lan xuống lưng, tự nhiên không thấy sốt.
Tiền căn: đau thượng vị 10 năm nay (điều trị thuốc uống). Chưa từng phẫu thuật.
Hiện tại: uống rượu ít (không có nghiện). Chưa dùng thuốc. Không sốt. Da niêm vàng sẫm.
Khám bệnh nhân lâm: tiếp xúc tốt. Thở trướng gây. Không sờ. Đau niêm vàng sẫm.
Khám bụng: bụng mềm, không chướng. Ấn đau nhẹ quanh rốn nhưng không sờ thấy u vùng này. Không dấu sao mạch hay tuần hoàn bất hệ.
Triệu chứng nào quan trọng giúp ích cho chẩn đoán nguyên nhân vàng da cần khám thêm?

Nam vàng da 1 tháng. Triệu chứng nào quan trọng cần khám thêm ?

- a. Gõ chiều cao gan
- b. Thăm trực tràng
- ☒ c. Sờ túi mật
- d. Nghe âm ruột
- e. Đầu óc ách môn vị

Câu 14:

Cận lâm sàng nào sau đây KHÔNG CẦN THIẾT chỉ định khi tiếp cận bệnh nhân này ?

- a. Bilirubin
- ☒ b. Siêu âm bụng
- c. PT, APTT
- d. AST, ALT

☒ e. Amylase, Lipase 1 tháng rồi không nghĩ viêm tụy cấp nên không cần làm.

Câu 15:

Chẩn đoán nào nghĩ đến nhiều nhất?

- a. Sỏi ống mật chủ
- b. K dạ dày di căn
- ☒ c. K đầu tụy
- d. HCC
- e. Xơ gan

Câu hỏi lý thuyết:

Câu 16:

Chẩn đoán tắc ruột nào ÍT NGHIÊ ĐẾN ở người lớn tuổi?

- a. Ung thư đại tràng
- b. Dính ruột
- c. Xoắn đại tràng
- ☒ d. Hirschsprung
- e. Bã thức ăn

Câu 17:

Phẫu thuật Hartmann có thể được sử dụng trong điều trị tắc ruột do nguyên nhân nào sau đây?

- a. Ung thư ống hậu môn
- b. Bã thức ăn
- c. Ung thư đại tràng góc gan
- d. Ung thư manh tràng
- ☒ e. Ung thư đại tràng chậu hông

Câu 18:

Tắc ruột do sỏi mật có thể gặp trên đối tượng bệnh nhân nào?

- a. Bệnh nhân già yếu, mất sức nhai
- b. Bệnh nhân bị hẹp tá tràng bẩm sinh hoặc mắc phải
- ☒ c. Bệnh nhân bị viêm túi mật mạn tính do sỏi tái phát nhiều lần
- d. Bệnh nhân đã làm ERCP cắt cơ vòng Oddi
- e. Bệnh nhân có sỏi gan dạng đóng khuôn

Câu 19 vmp sau nối đại tràng nhiều nhất do **xì rò miệng nối** **VPM RT thì biến chứng hàng đầu là áp xe tồn lưu.**

Câu 20 yếu tố liên quan đến sỏi **đm trong gan là bệnh lý tán huyết**

TM: sỏi đen, lq tán huyết
OMC: sỏi nâu, nhiễm trùng
Trong gan: ko biết :v

Câu 19 Viêm phúc mạc thứ phát sau phẫu thuật cắt đại tràng. Nguyên nhân nào sau đây chiếm tỷ lệ cao nhất ? D. Xì chỗ khâu nối.

Câu 20 YT nào sau đây liên quan tới sỏi đường mật trong gan ? E. Bệnh lý tán huyết

Câu 21 YT nào bên dưới không phải là yếu tố nguy cơ của bệnh trĩ ? D. Bệnh nhân nằm nhiều

Câu 22 Đặc điểm nào sau đây không phải của rò hậu môn ? D. Mổ xong có tỷ lệ tái phát rất thấp

Câu 23 Đặc điểm nào sau đây khiến ta nghĩ khối u bụng là lành tính ? D. Xuất hiện đã lâu nhưng không to hơn

Câu 24 Hẹp môn vị phát biểu nào sau đây không đúng ? B. Hỗ trợ dinh dưỡng tích cực, ưu tiên đường miệng.

Câu 25 Trong điều trị phẫu thuật thoát vị bẹn nghẹt điều mà PT viên sợ nhất biến chứng gì ? B. Sốc nhiễm độc.

chắc hoại tử xong lở chạy vào tuần hoàn --> sốc nhiễm độc