|  |  |
| --- | --- |
| **ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH** | **KỲ THI THỬ MÔ PHỎNG LÝ THUYẾT LÂM SÀNG OSCE Y3** |
| **KHOA Y** | **MÔN THI: NỘI CƠ SỞ 2 - 3** |
| **CLB HỌC THUẬT FORUM KHOA Y**  D:\OneDrive - UMP\Y1 - ĐỖ NGUYỄN TƯỜNG ĐẠT - 111180041\logo.jpg | *Thời gian làm bài: 7 phút*  **ĐỀ CHÍNH THỨC** |

**ĐỀ THI THỬ S.OSCE NỘI CƠ SỞ**

**CHỦ ĐỀ: TIÊU HOÁ 2**

Bệnh nhân nam 65 tuổi, lao động tự do, nhập viện vì nôn ra máu.

**Bệnh sử:**

Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân đột ngột nôn ra máu đỏ tươi, máu lẫn với nhầy nhớt và thức ăn vừa ăn xong, lượng khoảng 100 mL. Trước khi nôn ra máu bệnh nhân có đau quặn thượng vị, không lan. Cách nhập viện 1 tiếng, bệnh nhân lại nôn ra máu với tính chất giống lần trước, lượng 100 mL. Sau đó bệnh nhân được người nhà đưa vào bệnh viện.

Bệnh nhân có chán ăn, sụt 6 kg trong vòng 2 tháng (46 kg còn 40 kg). Bệnh nhân tiểu vàng trong lượng 1,5 L/ngày. Đi tiêu phân vàng đóng khuôn.

**Tiền căn:**

* Đau âm ỉ thượng vị 2 tháng nay, chưa đi khám trước đó.
* Thoái hóa khớp gối (T), điều trị với Celecoxib (NSAID) 4 năm nay.
* Hút thuốc lá năm 20 tuổi, trung bình 1 gói/ngày, hiện tại vẫn còn hút.
* Gia đình có vợ bị loét dạ dày do *Helicobacter pylori* đã điều trị khỏi 1 năm nay.
* Có anh trai mất vì ung thư đại tràng lúc 55 tuổi.

**Tình trạng lúc nhập viện:**

* Mạch: 110 lần/ phút
* Huyết áp: 120/80 mmHg
* Nhiệt độ: 37,2 độ C
* Nhịp thở: 20 lần/ phút

**Khám lâm sàng:**

* Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt.
* Da niêm nhợt, củng mạc mắt không vàng, lòng bàn tay son (-), sao mạch (-), không phù, không xuất huyết dưới da.
* Khám bụng: bụng mềm, ấn đau vùng thượng vị, không phản ứng thành bụng, không báng bụng, không tuần hoàn bàng hệ.
* Tim đều, phổi trong.

**CÂU HỎI**

**Câu 1.** Đặt vấn đề ở bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn?

**Câu 2.** Đưa ra ít nhất 2 nguyên nhân gây nên xuất huyết tiêu hóa ở bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn?

**Câu 3.** Đề nghị cận lâm sàng gì để chẩn đoán xác định nguyên nhân xuất huyết tiêu hóa cho bệnh nhân?

**ĐÁP ÁN:**

**Câu 1.** **Đặt vấn đề ở bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn?**

- Xuất huyết tiêu hóa trên (nôn ra máu đỏ tươi lẫn thức ăn).

- Đau âm ỉ thượng vị.

- Chán ăn, sụt cân không chủ đích: sụt cân có ý nghĩa vì sụt 13% trong 2 tháng.

- Tiền căn: dùng NSAID, hút thuốc lá 45 gói.năm, tiền căn gia đình có ung thư đường tiêu hóa, vợ bị loét dạ dày do Hp.

**Câu 2.** **Đưa ra ít nhất 2 nguyên nhân gây nên xuất huyết tiêu hóa ở bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn?**

- Loét dạ dày do NSAID: do bệnh nhân có dùng NSAID trong vòng 4 năm.

- Loét dạ dày do Hp: bệnh nhân sống chung nhà với vợ bị nhiễm Hp, khả năng lây từ vợ rất cao.

- Ung thư dạ dày: bệnh nhân có biểu hiện của chán ăn và sụt cân không chủ ý nhanh (13% trong 2 tháng) kèm theo nhiều yếu tố nguy cơ của ung thư dạ dày gồm: nam giới, >45 tuổi (65 tuổi), hút thuốc lá nhiều (45 gói.năm), tiền căn gia đình có ung thư đường tiêu hóa (anh trai bị ung thư đại tràng).

**Câu 3. Đề nghị cận lâm sàng gì để chẩn đoán xác định nguyên nhân xuất huyết tiêu hóa cho bệnh nhân?**

- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi

- Nội soi dạ dày + CLO test

- Nếu sang thương không ở tá tràng thì sinh thiết mô loét làm giải phẫu bệnh.

**HƯỚNG DẪN CHẤM**

**Câu 1.** **Đặt vấn đề ở bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn? (2,5 điểm)**

- Xuất huyết tiêu hóa (0,25đ) trên (0,25đ): nôn ra máu đỏ tươi lẫn thức ăn.

*Nếu chỉ ghi “xuất huyết tiêu hóa trên” mà không giải thích được lý do tại sao lại là xuất huyết tiêu hóa trên (nôn ra máu đỏ tươi lẫn thức ăn) thì chỉ được 0,25đ*

*Nếu chỉ ghi xuất huyết tiêu hóa: 0,25đ*

- Đau âm ỉ thượng vị. (0,5đ)

- Chán ăn, sụt cân không chủ đích (0,25đ): sụt cân có ý nghĩa vì sụt 13% trong 2 tháng (0,25đ).

- Tiền căn: dùng NSAID (0,25đ), hút thuốc lá 45 gói.năm (0,25đ), tiền căn gia đình có ung thư đường tiêu hóa (0,25đ), vợ bị loét dạ dày do Hp (0,25đ).

**Câu 2.** **Đưa ra ít nhất 2 nguyên nhân gây nên xuất huyết tiêu hóa ở bệnh nhân này? Giải thích ngắn gọn? ( 5 điểm)**

**- Ung thư dạ dày:** bệnh nhân có biểu hiện của chán ăn và sụt cân không chủ ý nhanh (13% trong 2 tháng) (1 điểm) kèm theo nhiều yếu tố nguy cơ của ung thư dạ dày gồm: nam giới (0,5đ) , >45 tuổi (65 tuổi) (0,5đ), hút thuốc lá nhiều (45 gói.năm) (0,5đ), tiền căn gia đình có ung thư đường tiêu hóa (anh trai bị ung thư đại tràng) (0,5đ). (tổng 3 điểm)

*Đây là chẩn đoán bắt buộc phải có, vì ung thư cần phải chẩn đoán càng sớm càng tốt. Hai chẩn đoán còn lại được liệt kê bên dưới chỉ cần có 1 trong 2 là sẽ đủ điểm.*

- **Loét dạ dày do NSAID** (1 điểm): do bệnh nhân có dùng NSAID trong vòng 4 năm (1 điểm). (tổng 2 điểm)

- **Loét dạ dày do Hp** (1 điểm): bệnh nhân sống chung nhà với vợ bị nhiễm Hp, khả năng lây từ vợ rất cao (1 điểm). (tổng 2 điểm)

**Câu 3. Đề nghị cận lâm sàng gì để chẩn đoán xác định nguyên nhân xuất huyết tiêu hóa cho bệnh nhân? (2,5 điểm)**

- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi. (0,5 điểm)

- Nội soi dạ dày tá tràng. (1 điểm)

- Xét nghiệm Urease nhanh/ PCR mẫu mô tìm Hp/ huyết thanh chẩn đoán/ Xét nghiệm hơi thở C13 hoặc C14/ Kháng nguyên trong phân. (0,5 điểm)

*Về nguyên tắc thì làm xét nghiệm nào trên đây đều được, tuy nhiên trên bối cảnh bệnh nhân được nội soi dạ dày thì những xét nghiệm xấm lấn như test Urease nhanh hoặc PCR mẫu mô tìm Hp sẽ ưu tiên hơn. PCR mẫu mô sẽ tốn chi phí hơn cho nên test Urease nhanh trong trường hợp này sẽ hợp lý nhất.*

- Làm giải phẫu bệnh mẫu mô sinh thiết. (0,5 điểm)

*Trên phương diện mô bệnh học, nếu vết loét ở tá tràng thì khả năng ung thư là rất thấp, khi đó sẽ không cần phải làm giải phẫu bệnh. Do đó, sẽ tùy vào vị trí sang thương, kiểu hình của sang thương mà chỉ định giải phẫu bệnh.*