**THOÁT VỊ BẸN, ĐÙI**

**Câu hỏi đúng sai:**

**1. Thoát vị bẹn, đùi có đặc điểm: SSĐS**

Thoát vị bẹn luôn là bẩm sinh

Thoát vị bẹn hay gặp ở nữ

Thoát vị bẹn hay gặp mắc phải

Thoát vị bẹn đùi hay gặp ở nam

**2. Các yếu tố nguy cơ của thoát vị bẹn, đùi: ĐSĐS**

BN bị viêm phế quản mạn tính

BN bị viêm bang quang tái phát

BN bị táo bón kéo dài

BN bị ỉa chảy kéo dài

**Phần MCQ thông thường:**

1. **Thoát vị bẹn trực tiếp xảy ra tại: B**
2. Hố bẹn ngoài
3. Hố bẹn trong
4. Hố bẹn giữa
5. Đường trắng giữa rốn
6. **Bao thoát vị đùi nằm ở: A**
7. Dưới cung đùi
8. Bìu
9. Trong ống bẹn
10. Lỗ bịt
11. **Đặc điểm của khối thoát vị bẹn không có biến chứng: A**
12. Xuất hiện không thường xuyên
13. Kích thước lớn
14. Có thể đẩy lên được
15. Rất đau
16. **Thái độ xử trí khi khám thấy một khối thoát vị bẹn nghẹt: D**
17. Cần theo dõi sát
18. Cần dùng thuốc giảm đau
19. Cần đẩy khối thoát vị vào ổ bụng
20. Cần mổ cấp cứu
21. **Phẫu thuật Bassini điều trị thoát vị bẹn là: A**
22. Khâu gân kết hợp với cung đùi
23. Khâu cân cơ chéo lớn với cung đùi
24. Khâu cân cơ chéo lớn với gân kết hợp
25. Khâu gân kết hợp với dây chằng Cooper.

**Phần MCQ tổ hợp**

1. **Đặc điểm của khối thoát vị đùi nghẹt:**

a. Thường xuất hiện b. Nhìn khó phát hiện c. Ấn vào rất đau d. Đẩy lên lại tụt xuống.

A. a+b B. b+c C. c+d D. d+b

1. **Biến chứng của thoát vị bẹn đùi nghẹt:**

a. Tắc ruột b. Viêm phúc mạc c. Khâu phục hồi thành bụng d. Gây mê toàn thân.

A. a+b B. b+c C. c+a D. d+b

1. **Thoát vị do còn ống phúc tinh mạc là:**

a. Thoát vị bẹn gián tiếp b. Thoát vị bẹn trực tiếp c. Thoát vị bẹn chéo ngoài d. Thoátvị bẹn mắc phải.

1. a+b B. b+c C. c+d D. a+c

**Phần câu hỏi tình huống:**

**Case study:** BN nam, 72 tuổi, xuất hiện khối vùng bẹn trái không thường xuyên 3 năm nay. Khám lâm sang thấy lỗ bẹn nông bên trái rộng, tinh hoàn hai bên bình thường.

1. **Cần thực hiện thăm khám lâm sàng nào để chẩn đoán xác định bệnh:**
2. Yêu cầu bệnh nhân ho, rặn khi khám vùng bẹn
3. Soi màng tinh hoàn
4. Siêu âm vùng bẹn, bìu
5. Thăm trực tràng
6. **Bệnh nhân được chỉ định mổ do thoát vị bẹn trái, phương pháp phẫu thuật nào nên áp dụng cho bệnh nhân này để hạn chế tỉ lệ tái phát:**
7. Phẫu thuật Bassini
8. Phẫu thuật MacVay
9. Phẫu thuật Lichtenstein
10. Phẫu thuật Shouldice

**BỆNH TRĨ**

**Câu hỏi đúng/ sai có thân chung:**

**1.Các yếu tố thuận lợi cho hình thành bệnh trĩ:**

Phụ nữ có thai

Tăng áp lực ổ bụng trường diễn hay những người làm việc ở tư thế đứng kéo dài

Bệnh lý đại tràng mãn tính

Viêm dạ dày ruột cấp

1. **Chăm sóc sau mổ bệnh trĩ gồm:**

Nhịn ăn uống tối thiểu 3-5 ngày

Truyền dịch để cung cấp năng lượng

Kháng sinh 3-5 ngày sau mổ

Ngâm hậu môn với nước ấm

**Phần MCQ thông thường:**

1. **Bệnh trĩ có đặc điểm:**
2. Có tần xuất mắc bệnh rất cao
3. Có nguyên nhân gây bệnh rõ ràng
4. Có tính di truyền
5. Rất dễ điều trị
6. **Dưới đây là các yếu tố thuận lợi cho hình thành bệnh trĩ, TRỪ:**
7. Phụ nữ có thai
8. Tăng áp lực ổ bụng trường diễn
9. Viêm dạ dày- ruột cấp
10. Nghề nghiệp phải đứng hoặc ngồi lâu, liên tục
11. **Theo vị trĩ, ba búi trĩ hay gặp nhất là:**
12. 3h, 6h, 9h.
13. 3h, 6h, 12h
14. 3h, 8h, 12h
15. 3h, 8h, 12h
16. **Triệu chứng nào là đúng nhất trong bệnh trĩ:**
17. Chảy máu có số lượng nhiều
18. Máu đỏ tươi
19. Máu đỏ thẫm
20. Thường chảy máu thành tia
21. **Triệu chứng nào là đúng nhất trong trường hợp sa trĩ tắc mạch:**
22. Búi trĩ sa ra ngoài, căng và sưng nề khó có thể đẩy vào trong ống hậu môn được
23. Chảy máu dữ dội từ búi trĩ
24. Đau vùng hậu môn tăng lên khi đại tiện
25. Soi hậu môn thấy bũi trĩ màu xanh tím, niêm mạc phù nề
26. **Mổ cắt trĩ theo pp Millgen- Morgen có các tính chất sau, TRỪ:**
27. Cắt trĩ riêng lẻ từng búi
28. Thắt và cắt búi trĩ tận gốc
29. Khâu kín( da với da, niêm mạc với niêm mạc)
30. Để hở vết thương
31. **Mổ cắt trĩ theo pp Ferguson có các tính chất sau, TRỪ:**
32. Cắt trĩ riêng lẻ từng búi
33. Thắt và cắt búi trĩ tận gốc
34. Khâu kín( da với da, niêm mạc với niêm mạc)
35. Để hở vết thương
36. **Trĩ nội có các đặc điểm sau, TRỪ:**
37. Liên kết với búi trĩ ngoại để tạo thành trĩ hỗn hợp
38. Liên kết với nhau tạo thành trĩ vòng
39. Sa ra ngoài ống hậu môn, có thể bị nghẹt
40. Bị teo lại tạo thành mẩu da thừa

**Phần câu hỏi tình huống:**

**Khi một Bn đến khám và các triệu chứng không điển hình bệnh trĩ. Phương pháp chẩn đoán CLS nào sau đâynên được chỉ định trước tiên:**

1. Siêu âm bụng
2. CT bụng
3. Nội soi trực tràng và địa tràng xích ma, ống soi mềm
4. Nội soi khung đại tràng.

**RÒ HẬU MÔN**

**Phần câu hỏi đúng sai có thân chung:**

1. **Nguyên tắc điều trị dò hậu môn là:**

Giai đoạn cấp( abces) có bệnh rò hậu môn cần chích dẫn lưu sớm

Giai đoạn cấp( abces) của bệnh rò hậu môn phải điều trị triệt để để tránh hình thành rò hậu môn.

Rò hậu môn có thể điều trị bảo tồn bằng kháng sinh và bơm keo sinh học vào đường rò

Phẫu thuật rò hậu môn cần bảo tồn tối đa cơ thắt hậu môn

1. **Rò hậu môn được gọi là phức tạp khi:**

Rò chột

Dò trên cơ thắt

Dò xuất phát từ hai lỗ trong trở lên

Có hai nhánh đường rò trở lên xuất phát từ một lỗ trong

**Phần câu hỏi MCQ thông thường:**

1. **Nguyên nhân của bệnh rò hậu môn là:**
2. Do nhiễm trùng mô dưới niêm mạc ống hậu môn
3. Do nhiễm trùng mô dưới da ống hậu môn
4. Do nhiễm tùng các tuyến ống hậu môn
5. Do vi khuẩn lao gây ra là chủ yếu
6. **Triệu chứng lâm sàng của bệnh rò hậu môn có đặc điểm:**
7. Triệu chứng là chảy dịch bất thường ở tầng sinh môn qua 1 lỗ cạnh hậu môn
8. Triệu chứng là đau chỉ xuất hiện khi đại tiện
9. Triệu chứng là đau không lien quan đến đại tiện
10. Triệu chứng là chảy phân thường xuyên qua lỗ rò
11. **Định luật Goodsell trong rò hậu môn được hiểu là:**
12. Nếu lỗ rò ngoài nằm ở nửa sau của đường thẳng đi ngang qua lỗ hậu môn thì có lỗ trong nằm ở đường giữa sau( vị trí 6h)
13. Nếu lỗ rò ngoài nằm ở nửa trước của đường thẳng đi ngang qua lỗ hậu môn thì có lỗ trong nằm ở đường giữa( vị trí 6h)
14. Nếu lỗ rò ngoài nằm ở nửa sau của đường thẳng di ngang qua lỗ hậu môn thì có lỗ trong nằm ở đường giữa trước( vị trí 12h)
15. Nếu lỗ dò ngoài nằm ở sau đường thẳng đi ngang qua lỗ hậu môn thì có lỗ trong nằm ở vị trí tương ứng theo chiều hướng tâm.
16. **Phương pháp điều trị rò hậu môn bao gồm:**
17. Điều trị nội khoa
18. Phẫu thuật cắt bỏ đường rò
19. Thuốc đông y có hay không phối hợp cùng châm cứu
20. A và B đúng
21. **Dưới đây là yêu cầu trong phẫu thuật rò hậu môn, TRỪ:**
22. Lấy bỏ toàn bộ đường rò
23. BẢo tồn một phần cơ thắt hậu môn
24. Làm mất lỗ trong của đường rò
25. **Phân loại rò hậu môn chủ yếu dựa vào:**
26. Vị trí của lỗ trong và lỗ ngoài
27. Hình dáng của đường rò
28. Mối lien quan giữa đường rò với cơ thắt hậu môn
29. Chiều dài của đường rò
30. **Phần cơ thắt hậu môn có ý nghĩa gì trong chẩn đoán rò hậu môn:**
31. Nguyên nhân của rò hậu môn
32. Tính chất phức tạp hay đơn giản của đường rò hậu môn
33. Phân biệt rò hậu môn với các bệnh lý viêm nhiễm khác của hậu môn trực tràng
34. Để phân loại đường rò theo mối lien quan giữa đường rò với cơ thắt
35. **Trong 4 biện pháp thăm dò CLS sau đây, pp được lựa chọn trước tiên để xác định đường đi của 1 đường rò hậu môn là:**
36. Dùng que thăm dò
37. Chọn XQ đường rò
38. Siêu âm dg rò qua đường hậu môn
39. Chụp cắt lớp vi tính
40. **Abces lạnh cạnh hậu môn, biến chứng của viêm tuyến nhầy ống hậu môn, có vị trí thường gặp nhất ở:**
41. Giữa hai lớp cơ thắt hậu môn
42. Giữa da quanh hậu môn
43. Hố ngồi trực tràng
44. Trên cơ thắt hậu môn, dưới phúc mạc

Phần câu hỏi CASE STUDY

1. Bệnh nhân tuổi trung niên sau 1 đợt sung đau cạnh lỗ hậu môn và mưng mủ từ trước đây nhiều tháng, nay đến viện thì chảy dịch thường xuyên qua lỗ ở tầng sinh môn gần lỗ hậu môn.

**Các thăm dò CLS sau đây là cần thiết có ích, TRỪ:**

1. Chụp XQ có bơm cản quang qua lỗ rò
2. Nội soi ống hậu môn
3. Chụp cắt lớp vi tính
4. Nội soi trực tràng

**HỘI CHỨNG CHẢY MÁU TRONG Ổ BỤNG**

**Phần câu hỏi đúng sai**

1. **Trong chấn thương bụng, chọc dò ổ bụng có đặc điểm:**
2. Có máu đen không đông chứng tỏ chắc chắn có chảy máu trong ổ bụng
3. Có máu đỏ tươi chứng tỏ chắc chắn có máu chảy trong ổ bụng
4. Có máu đỏ chưa chắc có máu chảy trong ổ bụng
5. Không có máu chưa chắc có chảy máu trong ổ bụng
6. **Trong chấn thương bụng, siêu âm ó giá trị nào sau đây:**
7. Hình ảnh có dịch trong ổ phúc mạc chứng tỏ chắc chắn có chảy máu trong ổ bụng
8. Hình ảnh đụng dập nhu mô tạng đặc chứng tỏ chắc chắn có máu chảy trong ổ bụng
9. HÌnh ảnh đường vỡ tạng đặc và có dịch trong ổ phúc mạc thì có khả năng chảy máu trong ổ bụng
10. Hình ảnh tụ máu trong nhu mô tạng đặc chứng tỏ chắc chắn không có chảy máu trong ổ bụng

**Phần câu hỏi MCQ thông thường:**

1. **Nguyên nhân của chảy máu trong ổ bụng thường gắp nhất là:**
2. Vỡ tạng đặc bệnh lý
3. Vỡ tạng đặc do chấn thương
4. Vỡ khối u tạng rỗng
5. Tổn thương mạch máu trong ổ bụng do chấn thương
6. **Triệu chứng cơ năng quan trọng nhất trong hội chứng chảy máu trong ổ bụng:**
7. Khó thở
8. Nôn
9. Bí trung đại tiện
10. Đau bụng
11. **Triệu chứng thực thể nào quan trọng nhất trong hội chứng chảy máu trong ổ phúc mạc:**
12. Bụng chứng
13. PUTB
14. CUPM
15. Co cứng thành bụng
16. **Triệu chứng CLS nào có giá trị nhất trong chẩn đoán hội chứng chảy máu trong ổ bụng:**
17. XN thấy giảm hồng cầu, HCT và Hb
18. XQ bụng không chuẩn bị thấy ổ bụng mờ
19. Siêu âm thấy hình ảnh có dịch trong ổ bụng
20. Chọc dò ổ bụng có máu không đông
21. **Tổn thương tạng đặc thường gặp nhất trong chấn thương bụng kín theo thứ tự lần lượt là:**
22. Thận, gan, lách, tụy
23. Lách, gan, thận, tụy
24. Lách, thận, gan, tụy
25. Gan, tụy, thận, lách
26. **Trong hội chứng chảy máu trong, chọc rửa ổ bụng được gọi là dương tính khi:**
27. Hồng cầu> 100.000/ mm3
28. HC> 1.000.000/ mm3
29. BC> 1.000/ mm3
30. BC> 100/ mm3
31. **Bệnh nhân bị chấn thương bụng vào viện, chỉ định phẫu thuật cấp cứu ngay được đặt ra khi:**
32. Sau chấn thương, bệnh nhân có dấu hiệu sốc
33. Có hội chứng chảy máu trong ổ bụng
34. Chảy máu trong ổ bụng có kèm sốc
35. Được xác định không có tổn thương tạng rỗng kèm theo
36. **Khi bị chảy máu trong ổ bụng có kèm theo sốc mất máu, chỉ định nào sau đây là đúng:**
37. Hồi sức tích cực khi huyết động ổn định sẽ mổ cc
38. Truyền máu và hồi sức tích cực là chính
39. Kết hợp vừa hồi sức vừa mổ cc ngay lập tức
40. Mổ cc ngay sau khi hồi sức không kết quả
41. **Mục đích phẫu thuật trong chảy máu trong ổ bụng là:**
42. Cầm máu
43. Cắt bỏ tổ chức tổn thương gây chảy máu
44. Cắt bỏ triệt để tổn thương gây chảy máu
45. Cắt bỏ tạng bị tổn thương gây chảy máu

Phần câu hỏi tình huống:

Bệnh nhân nam thanh niên được đưa vào cc sau TNGT 60p trong tình trạng: Mạch 90, HA: 90/60, kêu đau khắp bụng.

**Các thăm khám và xử trí sau đây có thể thực hiện ngay, TRỪ:**

1. Chụp XQ ổ bụng tại giường
2. Chọc dò ổ bụng
3. XN công thức máu, đông máu
4. Thiết lập đường truyền để hồi sức.

**CO THẮT TÂM VỊ**

**Phần câu hỏi đúng/ sai:**

1. **Thương tổn nào đặc trưng trong bệnh co thắt tâm sẽ khởi đầu cho các rối loạn** **sinh lý bệnh vận động của thực quản:**
2. Thoái hóa lướp thần kinh cơ
3. Thoái hóa lớp cơ thực quản
4. Thoái hóa mạch máu
5. Thoái hóa teo niêm mạc thực quản
6. **Triệu chứng lâm sàng gặp trong bệnh co thắt tâm vị với tỉ lệ 100% là:**
7. Đau sau xương ức
8. Nuốt nghẹn
9. Gầy sút cân
10. Ọe ra thức ăn sau khi ăn
11. **Hình ảnh nội soi thực quản trong bệnh co thắt tâm vị có đặc điểm**:
12. Thực quản co thắt từng đoạn khi nội soi đến từng đoạn của thực quản
13. Thực quản giãn ứ đọng thức ăn, Không có nhu động, máy soi đi qua cơ thắt dễ dàng
14. Thực quản giãn nhẹ có khối đẩy từ thành thực quản
15. Thực quản giãn nhẹ có đoạn hẹp cứng máy soi không qua được
16. **Hình ảnh chụp lưu thông thực quản trong bệnh co thắt tâm vị:**
17. Thuốc cản quang qua thực quản đến 1/3 giữa thực quản giãn và dừng lại do hẹp
18. Thuốc cản quang ứ đọng trong thực quản giãn đều và tắc lại đầu dưới thực quản hình mỏ chim
19. Thuốc cản quang chảy xuống thực quản hẹp từng đoạn thắt nghẽn dọc theo thực quản và chảy một phần xuống dạ dày
20. Thuốc cản quang ứ đọng trong thực quản giãn toàn bộ và đọng lại đầu dưới thực quản hình khuyết cứng.
21. **Hình ảnh chụp XQ thường trong bệnh co thắt tâm vị ngực và bụng có các đặc điểm sau:**
22. Hình trung thất bị đẩy lệch sang phải
23. Hình trung thất giãn rộng hơn và có mức nước hơi
24. HÌnh trung thất kéo dài hẹp hơn bình thường
25. Hình mức nước hơi trong khoang màng phổi phải
26. **Hình ảnh chụp XQ thường trong bệnh co thắt tâm vị ngực và bụng có các đặc điểm sau:**
27. Liềm hơi dưới hoành phải
28. Liềm hơi dưới hoành trái
29. Hình dạ dày không có hơi trong phình vị
30. Hình ảnh phình vị dạ dày trượt lên trên cơ hoành
31. **Phẫu thuật cắt mở cơ điều trị bệnh co thắt tâm vị:**
32. Phẫu thuật cắt mở cơ( vùng tâm vị thực quản dạ dày) là điều tốt nhất trong mọi trường hợp của bệnh co thắt tâm vị
33. Phẫu thuật cắt mở cơ mổ mở thì hạn chế các biến chứng hơn so với mổ nội soi ổ bụng điều trị bệnh co thắt tâm vị
34. Phẫu thuật cắt mở cơ: mổ nội soi thì không làm tăng thêm các biến chứng so với mổ mở khi điều trị bệnh co thắt tâm vị
35. Phẫu thuật cắt mở cơ chỉ thực hiện phía mặt trước của vùng thực quản tâm vị dạ dày
36. **Nong thực quản qua nội soi ống tiêu hóa tác dụng cho bệnh co thắt tâm vị:**
37. Nong thực quản qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị luôn được chỉ định cho mọi thể bệnh nếu thực quản chỉ giãn đến dưới độ III
38. Nong thực quản qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị an toàn rất hiếm có tai biến thủ thuật hoặc tỷ lệ tai biến gần bằng 0%
39. Nong thực quản qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị tốt nhất dùng nong hơi và nong nhiều lần
40. Nong thực quản qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị tốt nhất dùng ống nong thủy ngân và nong nhiều lần
41. **Tiêm Botllinum toxin có tác dụng với co thắt tâm vị theo nhiều nghiên cứu, xem các ý sau và chọn ý đúng:**
42. Tiêm Botllinum toxin qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị không thể tiến hành nhiều đợt qua các lần bệnh tái phát
43. Tiêm Botllinum toxin qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị là một lựa chọn cho bệnh nhân cao tuổi hoặc không chấp nhận chỉ định mổ
44. Tiêm Botllinum toxin qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị nên tiêm vào 1 điểm thuộc mặt trước của vùng tâm vị thực quản dạ dày
45. Tiêm Botllinum toxin qua nội soi ống tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị nên tiêm vào 1 điểm thuộc mặt trước trên Z line của vùng tâm vị thực quản dạ dày
46. **Trong điều trị bằng tiêm Botllinum toxin qua ống nội soi tiêu hóa điều trị bệnh co thắt tâm vị ngưới ta tiêm thuốc tác động:**
47. Vào lớp niêm mạc thực quản
48. Vào lớp cơ thành thực quản
49. Vào cả lớp cơ và lớp niêm mạc thực quản
50. Vào lớp dưới niêm mạc thực quản
51. **Chọn ý đúng trong các câu sau nói về điều trị co thắt tâm vị:**
52. Phương pháp mổ cơ thực quản có tác dụng tương đương nong thực quản bằng bóng khí
53. Mổ cắt cơ thực quản cần được phối hợp với một lựa chọn trong các kỹ thuật tạo van chống trào ngược
54. Tái phát do nong thực quản luôn có nguyên nhân là xơ cứng đoạn dưới của thực quản
55. Những ca bệnh nhân tái phát sau nong thực quản nhiều lần không gây khó khăn cho phẫu thuật viên khi phải mổ so với những ca được chỉ định mổ ngay mà không cần nong.
56. **Chọn ý đúng trong các câu sau nói về điều trị co thắt tâm vị:**
57. Phẫu thuật tạo van chống trào ngược loại 360 độ có thể hẹp và nuốt khó sau mổ cắt mở cơ
58. Phẫu thuật vùng tâm vị thực quản không cần phải đề phòng thoát vị hoành vì vậy không phải khâu cấu trúc vào cột trụ hoành
59. Nên cắt dây thần kinh X khi mổ
60. Chiều dài mở cơ với vùng thực quản có thể lên cao trên 10 cm tính từ tâm vị.

**Phần MCQ tổ hợp**

1. **Chọn các ý đúng sau trong bệnh co thắt tâm vị:**
2. Vận động co bóp của thực quản sẽ giảm đến mất hoàn toàn
3. Vận động co bóp của thực quản không còn tuần tự từ trên xuống dưới
4. Tăng cường trương lực thắt dưới thực quản luôn không mở ra
5. Vận động giảm hoặc mất co bóp của thực quản sẽ hồi phục nếu điều trị thuốc nội khoa hợp lý cho bệnh nhân cao tuổi
6. a,b,c B.a,c,d C. b,c,d D. a,b,d
7. **Chẩn đoán bệnh co thắt tâm vị chính xác nhất và đầy đủ nhất bằng chứng căn cứ vào:**
8. Chụp thực quản lưu thông cản quang, quan sát ứ đọng thực quản và các dấu hiệu gợi ý kèm theo
9. Đo áp lực thực quản đa điểm điện tử toàn thời gian
10. Nội soi thực quản thấy thực quản giãn không nhu động và tại đầu dưới thực quản cơ thắt dưới thực quản không hẹp nhưng luôn đóng
11. Đo pH thực quản
12. a,b,c B. a,c,d C. b,d,a D. d,a,c

**THOÁT VỊ BẸN ĐÙI**

**Phần câu hỏi MCQ thông thường**

1. **Về bệnh thoát vị bẹn:**
2. Chỉ xảy ra ở bệnh nhân nam giới
3. Chủ yếu xảy ra ở bệnh nhân nam giới
4. Xảy ra trên bệnh nhân nam nữ tỷ lệ 7:3
5. Xảy ra trên bệnh nhân nam nữ tỷ lệ 5:5
6. **Bệnh thoát vị bẹn:**
7. Thoát vị bẹn gián tiếp xảy ra trong ống bẹn
8. Thoát vị bẹn trực tiếp xảy ra ở hố bẹn ngoài
9. Thoát vị bẹn gián tiếp xảy ra ở hố bẹn trong
10. Thoát vị bẹn trực tiếp xảy ra ở cả hố bẹn trong và ngoà
11. **Một bệnh nhân thoát vị bẹn qua ống bẹn, cổ bao thoát vị là vị trí nào:**
12. Lỗ bẹn trong
13. Lỗ bẹn ngoài
14. Gốc bìu
15. Bìu
16. **Một bệnh nhân thoát vị bẹn qua ống bẹn, cổ bao thoát vị là vị trí nào:**
17. Lỗ bẹn nông
18. Lỗ bẹn sâu
19. Gốc bìu
20. Bìu
21. **Đối với thoát vị bẹn phẫu thuật đặt tấm lưới, các phát biểu nào sau đây là đúng:**
22. Đặt tấm lưới polypropylene vào phục hồi thoát vị bẹn tuy chắc chắn nhưng luôn có nguy cơ tang nhiễm khuẩn vết mổ có ý nghĩa thống kê
23. Những nhiễm trùng tại vết mổ luôn luôn liên quan đến tấm lưới polypropylene
24. Nếu có nhiễm trùng vết mổ thoát vị bẹn lập tức phải mổ tháo bỏ tấm lưới
25. Việc mổ đặt tấm lưới polypropylene làm giảm đáng kể yêu cầu phẫu tích các cấu trúc trong 1 ca mổ thoát vị bẹn nếu không đặt lưới.
26. **Trong việc mổ thoát vị bẹn các phát biểu nào sau đây là đúng:**
27. Không nên mổ thoát vị bẹn 2 bên trong 1 lần mổ mà nên chia làm 2 kỳ cho an toàn
28. Mổ thoát vị bẹn nhất thiết phải cắt bỏ các bó cơ bìu
29. Mổ thoát vị bẹn luôn phải phẫu tích cắt bỏ bao thoát vị hoàn toàn đến tận cùng nơi sát với tinh hoàn
30. Mổ thoát vị bẹn luôn phải bảo vệ bó mạch tinh hoàn khi phẫu tích

**Câu hỏi MCQ tổ hợp**

1. **Thoát vị bẹn nghẹt là trường hợp nào dưới đây:**
2. Nội dung là các quai ruột chui xuống bìu rất lâu mới đẩy được lên ổ bụng
3. Các quai ruột chiu xuống bìu và không đẩy lên được dù không đau không tắc ruột
4. Các quai ruột chiu xuống bìu và không đẩy lên được căng đau bao thoát vị
5. Các quai ruột chiu xuống bìu, đẩy được 1 phần lên bụng nhưng vẫn sưng đau khối bìu nhất là cổ bao thoát vị đau chói.
6. c,b,d B. b,c,a C. c,d,a D. d,a,b
7. **Dấu hiệu ấn đau chói cổ bao thoát vị trong thoát vị bẹn có ý nghĩa là:**
8. Bao thoát vị đang bị nghẹt thắt cấp tính đe dọa mạch máu và quai ruột
9. Tình trạng thoát vị nghẹt đang tiến triển tăng nhanh do ứ đọng xung huyết dịch tiết ngày càng nặng
10. Các quai ruột đang nguy hiểm
11. Cần cố gắng nắn bao thoát vị đẩy mạnh cho nội dung bao thoát vị trở lại ổ bụng
12. a,b,c B. b,c,d C. c,d,a D. d,a,b
13. **Về chẩn đoán bệnh thoát vi bẹn đùi:**
14. Thoát vị đùi có khối sa lồi nổi dưới nếp bẹn
15. Thoát vị đùi có khối thoát vị nổi ở gốc đùi
16. Thoát vị bẹn có thể ở nữ giới và nổi lên vị trí môi lớn
17. Thoát vị đùi có khối sa lồi nổi lên vị trí ngoài môi lớn
18. a,b,c B. a,c,d C. b,d,a D. d,a,c
19. **Các phương pháp nào sau đây là loại mổ thoát vị bẹn khâu tự thân:**
20. Bassini( khâu cung đùi với gân cơ kết hợp)
21. Shouldice( Khâu mạc ngang gân kết hợp cung đùi lợp lên nhiều lớp)
22. MacVay
23. TAEP( mổ nội soi qua ổ bụng đặt lưới ngoài phúc mạc)
24. a,b,c B. b,c,a C. c,d,a D. d,a,b

**Phần câu hỏi tình huống:**

Một bệnh nhân nam 75 tuổi, bị đái tháo đường type II điều trị ổn định đường huyết, do có khối thoát vị bẹn lớn sa lồi bên phải thường đẩy lên và buộc chằng khi tập thể dục.

**Công việc cần làm là:**

1. Mổ cắt bao thoát vị và phục hồi bằng lưới prolene
2. Khuyên bệnh nhân tiếp tục bảo tồn không mổ vì vẫn thường thích nghi được bằng cách buộc treo vùng thoát vị khi tập thể dục
3. Cần khám chuyên khoa nội tiết trước khi chỉ định điều trị
4. Mổ cắt bao thoát vị không phục hồi bằng lưới prolene.