SỎI MẬT

1. Thành phần chính của sỏi đường mật ở việt nam:
2. Cholesterol
3. Muối mật
4. Sắc tố mật Đ
5. Cả 3
6. Kích thước túi mật trong sỏi ống mật chủ trên X quang:
7. Không xác định
8. To Đ
9. Không to
10. Teo
11. Hình ảnh sỏi đường mật trên siêu âm:
12. Đường mật phía trên giãn, sỏi là hình tăng âm không có bóng cản
13. Đường mật phía trên giãn, sỏi là hình tăng âm kèm bóng cản Đ
14. Đường mật phía trên giãn, sỏi là hình giảm âm kem bóng cản
15. Đường mật phía trên giãn, sỏi là honhf giảm âm không có bóng cản
16. Vàng da do tắc mật trên lâm sàng do:
17. Suy gan
18. Hoại tử tế bào gan
19. Bil tăng Đ
20. Suy thận
21. Mật tiết ra một ngày là bao nhiêu:
22. 500ml
23. 1000ml Đ
24. 2000ml
25. 1500ml
26. Áp lực đường mật bình thường là bao nhiêu:
27. <20 cmH2O Đ
28. < 20 mmHg
29. 20-30 mm Hg
30. 20-30 cmH2O
31. Áp lực đường mật bao nhiêu sẽ gây vỡ cầu tế bào:
32. 25 mmHg
33. 25 cm H2O Đ
34. 30 mmHg
35. 30 cmH2O
36. Đặc điểm sỏi ở VN: Đ/S:
37. Sỏi cholesterol S
38. Sỏi có màu vàng Đ
39. Sỏi có màu nâu đen Đ
40. Sỏi thường rắn, khó vỡ S
41. Sỏi thường chỉ có 1 viên S
42. Đường mật trong tắc mật cấp: Đ/S
43. Teo và xơ hóa S
44. Giãn và sung huyết Đ
45. Teo, loét và thủng S
46. Kích thước bình thường S
47. Tam chứng Charcot gồm:
48. Đau bụng, vàng da, sốt Đ
49. Đau bụng, gan to, sốt
50. Đau, sốt, vàng da
51. Đau, sốt vàng da, cổ trướng
52. Dấu hiệu thực thể trong tắc mật tại việt nam:
53. Túi mật to Đ
54. Túi mật teo TÂY BALO
55. Gan to 2 thùy Đ
56. Gan ấn đau ABCES GAN
57. U đầu tụy thường có triệu chứng:
58. Vàng da, sốt, đau bụng
59. Sốt, ngứa, đau bụng
60. Vàng da, phân nhạt màu, ngứa Đ
61. Đau bụng, vàng da, ngứa
62. Khi CEA, CA 199 tăng có thể nghĩ đến: Đ/S:
63. Ung thư đường mật Đ
64. U bóng vater Đ
65. Áp xe gan S
66. Xơ gan S
67. Nguyên nhân chủ yếu gây tử vong trong Sỏi mật:
68. Viêm phúc mạc mật
69. Shock nhiễm trùng đường mật Đ
70. Áp xe đường mật
71. Chảy máu đường mật trong gan
72. Hội chứng SIRS gồm: Đ/S:
73. Thân nhiệt > 38,5 S 38
74. Thân nhiệt < 36 Đ
75. Tần số tim >100 bpm S 90
76. Thở > 20 l/p và PaO2 < 50 mmHg S KLQ O2
77. Bạch cầu >10.000 hoặc <4000 S 12.4
78. BN nam 50 tuổi được chẩn đoán shock nhiễm trùng đường mật do sỏi. thái độ xử trí:
79. Mổ cấp cứu
80. Vừa hồi sức vừa mổ cấp cứu
81. Hồi sức rồi mổ cấp cứu có trì hoàn Đ
82. Hồi sức, kháng sinh không mổ
83. Tam chứng Whitman:
84. Chảy máu, đau HSP, vàng da Đ CHẢY MÁU TH
85. Nôn ra máu thỏi bút chì, vàng da, sốt
86. Đau, sốt, vàng da
87. Tất cả đều sai
88. Nối Roux – en – Y được chỉ định khi:
89. Tắc phần cao ống mật chủ và còn sỏi trong gan
90. Tắc phần thấp ống mật chủ và còn sỏi trong gan Đ
91. BN mổ nhiều lần, cao tuổi
92. BN bị u đầu tụy
93. Rửa Kerh bằng dung dịch nào sau đây:
94. NaCl 0.9% Đ
95. Nước cất pha cồn iod
96. Oxy già
97. Nước cất
98. Nguyên tắc dẫn lưa Kehr: Đ/S:
99. Vô khuẩn Đ
100. Một chiều Đ
101. Liên tục S
102. Kín Đ
103. Áp lực âm S
104. Trong cắt Roux-en-Y, quai hỗng tràng phải nối đến OMC bao nhiêu để tránh trào ngược:
105. 20 cm
106. 30 cm
107. 40 cm
108. **50 cm** <http://www.benhvien103.vn/vietnamese/bai-giang-chuyen-nganh/ngoai-bung/phau-thuat-noi-mat---ruot/1283.prt>
109. Chỉ định cắt túi mật trong sỏi ống mật chủ:
110. Viêm túi mật
111. Hoại tử túi mất Đ
112. Chảy máu đường mật
113. Tuổi >40
114. Cần nối mất ruột