

1. Bệnh nhân nam 30 tuổi, đến khám vì đau hậu môn 5 ngày, đau liên tục, sốt $38,5^{\circ}\text{C}$. Khám: sát bờ hậu môn vị trí 6-9-10 giờ da đỏ, căng nề, nóng. Thăm hậu môn: lòng trơn láng, có 1 khối kích thước khoảng $3 \times 4 \text{ cm}$, chắc, đau nhiều khi ấn. Chẩn đoán là gì?
- ☒ A. Áp-xe hậu môn
- ☐ B. Nhiễm trùng khối u hậu môn
- ☐ C. Nhiễm trùng xoang lông cạnh hậu môn
- ☐ D. Bướu bã dưới da nhiễm trùng
2. Bệnh nhân nữ 30 tuổi, đau bụng 2 ngày và phản ứng dội hố chậu phải, sốt 38°C , Bạch cầu 11 G/L , đa nhân trung tính 78% . Khám bụng cảm giác một khối 3 cm bờ không rõ, không di động ở hố chậu phải, ấn đau nhiều. Siêu âm thấy ruột thừa viêm được mạc nối lớn đến bao quanh tạo ổ mù 2 cm . Xử trí thích hợp trong trường hợp này là gì?
- ☐ A. Mô mỡ cắt ruột thừa do mạc nối bao quanh
- ☐ B. Cắt ruột thừa qua phẫu thuật nội soi ổ bụng
- ☐ C. Dẫn lưu áp-xe qua siêu âm và điều trị kháng sinh
- ☒ D. Điều trị kháng sinh, cắt ruột thừa sau 3 tháng
3. Bệnh nhân nữ 30 tuổi, đang mang thai tuần thứ 12; nôn ới nhiều lần 1 ngày nay. Cách nhập viện 2 giờ xuất hiện nôn ra máu đỏ; bệnh nhân nôn ra máu 4 lần, lượng không rõ. Tỉnh táo, mạch 110 lần/phút, huyết áp $90/60 \text{ mmHg}$, nhịp thở 18 lần/phút, niêm hồng nhạt. Nguyên nhân được nghĩ đến nhiều nhất ở bệnh nhân này?
- ☐ A. Loét mặt sau hành tá tràng
- ☒ B. Hội chứng Mallory-weiss
- ☐ C. Loét hang vị
- ☒ D. Loét thực quản
4. Trong ung thư trực tràng, phương tiện hình ảnh tốt nhất để chẩn đoán MRF (mesorectal fascia involve) hay CRM là gì?
- ☐ A. MSCT bụng chậu cản quang
- ☐ B. Siêu âm trong lòng trực tràng
- ☒ C. MRI chậu
- ☐ D. PET-CT
5. Bệnh nhân nữ 40 tuổi, tình cờ phát hiện sỏi túi mật 7 mm qua siêu âm bụng, người bệnh muốn sử dụng 1 loại thuốc điều trị sỏi mật, có thể chọn lựa loại nào?
- ☐ A. Boganic
- ☐ B. Liverton
- ☒ C. Ursodeoxycholic acid
- ☐ D. Silymarin
6. Bệnh nhân nữ 65 tuổi, đau hạ sườn phải 7 ngày; sốt $38,5^{\circ}\text{C}$. Tiền sử: Đái tháo đường type 2 điều trị 20 năm và sỏi túi mật. Tỉnh táo, mạch 80 lần/phút, huyết áp $135/70 \text{ mmHg}$. Kết mạc mắt vàng. Bụng mềm, $1/4$ trên phải ấn đau nhiều kèm đề kháng. Siêu âm: Túi mật căng, thành dày 5 mm , lòng có 4 viên sỏi, đường kính 6 mm . Ống mật chủ (OMC) $\# 10 \text{ mm}$, đoạn cuối khó khảo sát do hơi che, có ít dịch dưới gan. Xét nghiệm máu: Bạch cầu 17 G/L , đa nhân trung tính 90% . Hồng cầu 3.7 T/L ; Tiểu cầu 180 G/L ; INR 1.3 ; Bilirubin 1.9 mg/dL ; AST 60 U/L , ALT 80 U/L . Chẩn đoán là gì?

- A. Viêm túi mật cấp do sỏi
- B. Viêm gan cấp/Sỏi túi mật
- C. Viêm túi mật cấp do sỏi/nghi sỏi OMC
- ☒ D. Viêm đường mật cấp do sỏi

7. Bệnh nhân nam 20 tuổi, bị đau hậu môn và sốt 7 ngày. Khám lâm sàng và cận lâm sàng: chẩn đoán áp-xe kích thước 4x4 cm, sát bờ trái hậu môn từ 1-3-6 giờ và được chỉ định mổ. Khi mổ bệnh nhân này, phương pháp vô cảm nên được sử dụng là gì?

- A. Gây tê tại chỗ
- ☒ B. Gây tê tuỷ sống
- C. Gây tê ngoài màng cứng
- D. Gây mê toàn thân

8. Bệnh nhân nữ 79 tuổi, đau dưới sườn phải 2 ngày, kèm vàng da, tiểu vàng sậm, sốt tiểu phân vàng. Tiền sử: khoẻ. Tỉnh táo, mạch 96 lần/phút, huyết áp 100/70 mmHg, sốt 39°C, thở 23 lần/phút, SpO₂ 98%, tiểu 1300 mL/ngày, cùng mạc mắt vàng, bụng mềm ấn đau thượng vị, dễ kháng.

Xét nghiệm máu: Bạch cầu 14 G/L, đa nhân trung tính 92%, Bilirubin TP 3.1 mg/dL, Creatinin 1 mg/dL, INR 1.1, Tiểu cầu 190 G/L. MSCT bụng chậu có cản quang: túi mật căng 62x120 mm, vách dày 3 mm, thành bất thuốc đều, lòng không sỏi, ống mật chủ đường kính 12 mm, lòng có 3 sỏi 5-10 mm.

Xử trí phù hợp nhất là gì?

- A. Kháng sinh, mổ mở: mở ống mật chủ lấy sỏi
- ☒ B. Kháng sinh, thực hiện ERCP cấp cứu
- C. Kháng sinh, thực hiện PTBD cấp cứu
- D. Kháng sinh, phẫu thuật nội soi mở ống mật chủ lấy sỏi

9. Bệnh nhân nữ 65 tuổi, PARA 7007, đau tức và chướng bụng 4 ngày, không đi cầu được, không sốt. Từ 3 tháng nay hay đau bụng âm ỉ hố chậu trái, chướng bụng, đi cầu hay trung tiện được thì đỡ. Sinh hiệu ổn. Gầy. Bụng chướng nhiều, chướng đều, gõ vang, âm ruột tăng. Bụng mềm, ấn không điểm đau, không sờ thấy u bụng. Thăm trực tràng: bóng trực tràng trống, không có máu theo gang. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Thoát vị bịt
- B. Xoắn ruột
- ☒ C. Tắc ruột do ung thư đại tràng
- D. Tắc ruột do viêm túi thừa đại tràng

10. Điều nào **KHÔNG** đúng trong xử lý vết thương trực tràng ngoài phúc mạc?

- ☒ A. Không cần làm hậu môn nhân tạo trên dòng
- B. Không cần khâu vết thương nếu khâu khó khăn
- C. Bơm rửa lòng trực tràng
- D. Dẫn lưu cạnh trực tràng

11. Bệnh nhân nam 80 tuổi, đau 1/4 trên phải bụng 3 ngày, kèm vàng da, tiểu vàng sậm, sốt, tiểu bình thường. Tiền sử: khoẻ mạnh.

Tỉnh, tiếp xúc chậm; mạch 102 lần/phút, huyết áp 130/70 mmHg, sốt 39,4°C, thở 24 lần/phút, SpO₂ 95%, tiểu 1200 mL/ngày, cùng mạc mắt vàng, bụng mềm ấn đau 1/4 trên phải, dễ kháng.

Xét nghiệm máu: Bạch cầu 16 G/L, Bilirubin TP 2.4 mg/dL, Creatinin 0.9 mg/dL, INR 1.1, Tiểu cầu 260 G/L. MSCT bụng chậu cản quang: túi mật căng 84x110 mm, vách dày 5 mm, thành bất thuốc đều, lòng không sỏi, ít dịch quanh túi mật, ống mật chủ đường kính 12 mm, lòng có 2 sỏi 10 mm. Chẩn đoán là gì (theo Tokyo guideline 2018)?

- A. Viêm đường mật cấp do sỏi, độ III
- B. Viêm đường mật cấp do sỏi, độ I

- ☒ C. Viêm đường mật cấp do sỏi, chưa phân độ được
D. Viêm đường mật cấp do sỏi, độ II

12. Bệnh nhân nam 60 tuổi, bị vàng da, khám lâm sàng và cận lâm sàng: chẩn đoán ung thư đầu tụy, nhưng không đồng ý mổ. Sau tháng sau bệnh nhân nhập viện vì buồn nôn và nôn sau ăn kéo dài hơn 1 tháng nay. Hội chứng nào được nghĩ đến nhiều nhất?

- ☒ A. Tắc tá tràng
B. Viêm trào ngược dạ dày-thực quản
C. Tắc ruột non do di căn
D. Tắc mật

13. Bệnh nhân nam 56 tuổi, bị tiểu ra máu 4 tháng nay. Nội soi: u cách rìa hậu môn 4 cm, kích thước 3x4 cm, chiếm gần hết chu vi trực tràng. Giải phẫu bệnh: carcinoma tuyến. Cần chỉ định cận lâm sàng gì để đánh giá di căn xa trong bụng trước khi phẫu thuật?

- ☒ A. PET-CT
☒ B. MSCT cản quang → T.N.M
C. Chụp cộng hưởng từ → đại tràng
D. Siêu âm

14. Bệnh nhân nữ 68 tuổi, đau tức và chướng bụng 5 ngày, không đi cầu được, không sốt. Từ 2 tháng nay hay đau bụng âm ỉ hố chậu trái, chướng bụng, đi cầu hay trung tiện được thì đỡ. Sinh hiệu ổn. Bụng chướng nhiều, chướng đều, gõ vang, âm ruột tăng. Bụng mềm, ấn không điểm đau. Thăm trực tràng: bóng trực tràng trống, không có máu theo găng. Kết quả xét nghiệm máu: Hct 29%, hồng cầu 2.9 T/L, bạch cầu 8.9 G/L, creatinin 1.5 mg/dL, đường 3.4 mg/dL. Cần làm gì tiếp theo?

- ☒ A. Chụp cộng hưởng từ bụng chậu
☒ B. Nội soi đại tràng → đại tràng
C. Chụp đại tràng bằng baryt
D. Chụp X-quang bụng đứng → đại tràng

15. Yêu cầu quan trọng cần phải đạt trong điều trị rò hậu môn là gì?

- ☒ A. Bảo vệ an toàn cơ thắt
B. Không tái phát
C. Cắt hết đường rò
D. Ngăn ngừa nguy cơ chảy máu sau mổ

16. Trên thực hành lâm sàng, chẩn đoán ung thư tế bào gan dựa vào?

- ☒ A. MSCT bất thuốc thì động mạch và thái thuốc ở thì muộn
B. Siêu âm phát hiện khối u điển hình
C. Dựa trên kết quả sinh thiết gan
D. AFP >350 và /hoặc PIVKA-II >40

17. Bệnh nhân nữ 76 tuổi, đau hạ sườn phải (P) 3 ngày, không sốt. Tiền sử: Đái tháo đường type 2 đang điều trị với Glucophage. Tăng huyết áp, bệnh mạch vành có sử dụng Clopidogrel. Tĩnh táo, mạch 80 lần/phút, huyết áp 140/75 mmHg, không dấu xuất huyết da niêm. Bụng mềm, ấn đau nhẹ dưới sườn (P), không dễ kháng. Siêu âm: Túi mật căng, thành dày 4mm, lòng có vài viên sỏi, đường kính 6 mm. Đường mật trong ngoài gan không giãn, không dịch bụng.

Xét nghiệm máu: Bạch cầu 16 G/L, đa nhân trung tính 90%. Hồng cầu 3.5 T/L, Tiểu cầu 144 G/L, INR 1.3, Bilirubin 1 mg/dL, eGFR 25 mL/phút.

Sau khi nhập viện điều trị 1 ngày, bệnh nhân giảm đau, ăn uống được. Hướng xử trí tiếp theo như thế nào?

- ☒ A. Điều trị các bệnh nội khoa ổn định và mổ sau 7 ngày
B. Xếp lịch mổ vào ngày hôm sau
C. Chọc dẫn lưu túi mật
☒ D. Điều trị các bệnh nội khoa ổn định và mổ sau 6 - 12 tuần

18. Bệnh nhân nữ 18 tuổi, nhập viện sau 1 giờ do bị xe ô tô va chạm từ phía sau. Tỉnh táo. Mạch 86 lần/phút, huyết áp 100/60 mmHg, thở 24 lần/phút. Da xanh, niêm nhợt. Bụng không đau. Màng âm bụng hạ vị và vùng mông hai bên. Khung chậu mất vững, đau nhiều. Nước tiểu đục. Siêu âm bụng: ít dịch hạ vị. Cần làm gì tiếp theo?
- A. Nội soi trực tràng
 - B. Khám tình trạng bụng
 - ☒ C. Chọc dò ổ bụng
 - D. Khám hậu môn-trực tràng
19. Bệnh nhân nam 18 tuổi, nhập viện sau 1 giờ do bị đâm vào bụng. Tỉnh táo. Mạch 86 lần/phút, huyết áp 120/70 mmHg, thở 22 lần/phút. Niêm hồng. Vết thương cạnh trái rốn 2 cm, lòi mạc nổi. Bụng mềm, ấn đau hạ vị. Siêu âm bụng có ít dịch dưới gan và hạ vị. X-quang bụng chưa ghi nhận bất thường. Xử trí tiếp theo như thế nào?
- A. MSCT bụng chậu cản quang
 - B. Thăm sát tại chỗ vết thương
 - ☒ C. Mở bụng thăm sát
 - D. Chọc dò ổ bụng
20. Bệnh nhân nam 40 tuổi, đã mổ điều trị thoát vị bẹn bên phải 6 tháng (phương pháp Bassini). Bệnh nhân đến khám vì 4 tháng nay có 1 khối phồng ở vùng bẹn bên phải, chạy xuống bìu khi đi đứng, ấn xẹp. Chiều cao 160 cm, cân nặng 60 kg. Khám khi nằm: có 1 khối phồng xuất hiện từ trên nếp bẹn bên phải, từ ngoài vào trong, xuống đến bìu, ấn xẹp hoàn toàn. Nghiệm pháp chèn lỗ bẹn sâu: khối phồng không xuất hiện. Hai tinh hoàn bình thường. Để chẩn đoán xác định, cần chỉ định cận lâm sàng nào?
- A. Nội soi ổ bụng chẩn đoán
 - ☒ B. Chụp MSCT bụng chậu cản quang
 - C. Chụp cản quang xoang phúc mạc với thuốc cản quang tan trong nước
 - D. Siêu âm vùng bẹn bìu
21. Bệnh nhân nam 37 tuổi, đã mổ mở đường bẹn đặt mảnh ghép điều trị thoát vị bẹn bên phải 1 năm (phương pháp Lichtenstein). Bệnh nhân đến khám vì 3 tháng nay có 1 khối phồng ở vùng bẹn bên phải, chạy xuống bìu khi đi đứng, ấn xẹp. Chiều cao 165 cm, cân nặng 66 kg. Khám khi nằm: có 1 khối phồng xuất hiện từ trên nếp bẹn bên phải, từ ngoài vào trong, xuống đến bìu, ấn xẹp hoàn toàn. Nghiệm pháp chèn lỗ bẹn sâu: khối phồng không xuất hiện. Hai tinh hoàn bình thường. Chẩn đoán là gì?
- A. Tràn dịch tinh mạc
 - B. Thoát vị tái phát
 - C. Mảnh ghép di chuyển
 - ☒ D. Thoát vị gián tiếp
22. Bệnh nhân nam 32 tuổi, bị đau thượng vị chuyển hố chậu phải giờ thứ 12, sốt 37,8°C. Tổng điểm Alvarado cuối cùng là 7, siêu âm và MSCT bụng chậu cho kết quả không rõ ràng. Bệnh nhân vẫn còn đau hố chậu phải, không có tình trạng đề kháng thành bụng. Thân nhiệt tăng ít lúc này là 38°C. Quyết định tiếp tục đúng nhất là gì?
- ☒ A. Xét nghiệm CRP huyết thanh
 - ☒ B. Siêu âm bụng sau 1 giờ theo dõi
 - C. Thăm khám lại sau 1 giờ theo dõi
 - D. Nội soi ổ bụng chẩn đoán
23. Bệnh nhân nữ 21 tuổi, hậu phẫu ngày thứ 4 cắt ruột thừa nội soi, vết mổ vùng rốn, đỏ, đau, mép vết mổ rỉ dịch vàng đục. Xử trí như thế nào?
- A. Thay băng và đè ép lấy mủ
 - ☒ B. Cắt chỉ và banh rộng vết mổ

C. Mổ cắt lọc vết mổ

D. Kháng sinh và thay băng

24. Bệnh nhân nam 30 tuổi, bị đau thượng vị chuyển hố chậu phải giờ thứ 14, sốt $37,8^{\circ}\text{C}$. Tổng điểm Alvarado cuối cùng là 7, siêu âm và MSCT bụng chậu cho kết quả không rõ ràng. Bệnh nhân vẫn còn đau hố chậu phải, không có tình trạng đề kháng thành bụng. Thân nhiệt tăng ít lúc này là 38°C . Sau đó bệnh nhân đau bụng tăng hơn, có phản ứng dội, nhưng chưa có dấu hiệu đề kháng thành bụng tại hố chậu phải, tính lại điểm Alvarado là 8. Thực hiện siêu âm bụng lần 2 không kết luận được có viêm ruột thừa hay không. Xử trí tiếp theo hợp lý nhất là gì?

A. Thăm khám lại sau 1 giờ theo dõi

B. Nội soi ổ bụng chẩn đoán

☒ C. Xét nghiệm CRP huyết thanh

D. Siêu âm bụng sau 1 giờ theo dõi

25. Trong u quanh bóng Vater, marker ung thư nào nếu tăng trên 100 U/mL, cho nghi ngờ khối u là ác tính và đã di căn?

☒ A. CEA *tham*

☒ B. CA 125

☒ C. CA 19-9

D. AFP

26. Bệnh nhân nam 72 tuổi, tiền sử tai biến mạch máu não liệt nửa người, thường hay bón, phải bơm thuốc qua hậu môn mới đi cầu được. Một tuần nay chưa đi cầu, một ngày nay đau tức bụng và chướng bụng nhiều. Tỉnh táo, mạch và huyết áp ổn, thở 24 lần/phút, nói không rõ, bụng chướng căng nhưng không cân đối, bên trái chướng to hơn, gõ vang, ấn đau nhiều, âm ruột không tăng rõ; thăm trực tràng trống, không có máu theo gang. Chẩn đoán nào nên nghĩ đến trước tiên?

A. Tắc ruột do u phân

☒ B. Xoắn đại tràng chậu hông

C. Liệt ruột

D. Tắc ruột do u đại tràng

27. Bệnh nhân nam 65 tuổi, bị tiêu lỏng 2-4 lần/ngày trong 2 tháng nay, không có máu, ăn uống bình thường, sụt 2 kg. Tiền sử: khoẻ. Niêm hồng. Bụng mềm. Khám hậu môn-trực tràng bình thường. Cần chỉ định cận lâm sàng gì để chẩn đoán?

A. Siêu âm bụng

B. Xét nghiệm phân tìm máu ẩn

C. MSCT bụng chậu cản quang

☒ D. Nội soi đại tràng

28. Điều trị hẹp môn vị do loét, phương pháp nào sau đây được xem là vừa điều trị biến chứng vừa điều trị bệnh, mà hiện nay ÍT được áp dụng?

A. Cắt 2/3 dạ dày

B. Cắt hang vị

C. Nối vị tràng và điều trị nội khoa với thuốc kháng tiết

☒ D. Cắt thần kinh X và tạo hình môn vị

29. Bệnh nhân nam 68 tuổi, đau bụng 2 ngày. Tiền sử: mổ nối vị tràng do hẹp môn vị cách 10 năm. Mạch 120 lần/phút, huyết áp 100/80 mmHg, bụng trướng, ấn đau khắp bụng. Bệnh nhân được phẫu thuật với chẩn đoán viêm phúc mạc do thủng tạng rỗng. Thăm sát thấy có 1 lỗ thủng ở mặt trước miệng nối vị tràng về phía quai đèn, đường kính 5 mm, xơ chai nhẹ. Xử trí phù hợp nhất là gì?

A. cắt bán phần dưới dạ dày kèm miệng nối

B. khâu thủng + đắp mạc nối lớn

☒ C. sinh thiết bờ lỗ thủng + khâu thủng

D. khẩu thông + cắt thần kinh X

30. Bệnh nhân nam 52 tuổi, đau âm ỉ thượng vị kèm tiêu phân đen 1 tuần, không vàng da, ăn uống kém. Tiền sử: viêm gan siêu vi B 20 năm không điều trị.

Mạch 100 lần/phút, huyết áp 110/60 mmHg. Tỉnh táo. Niêm hồng nhạt. Bụng: có nhiều tĩnh mạch nổi trên bụng, rõ nhất ở rốn; gõ đục vùng thấp; ấn không đau. Xét nghiệm máu: INR 2; Bilirubin 2.5 mg/dL; Albumin 3 g/dL. Siêu âm: dịch bụng lượng trung bình, u gan phải kích thước 6cm. Nội soi dạ dày: tĩnh mạch thực quản giãn độ 3, tĩnh mạch phình vị giãn.

Bệnh nhân này, có nguy cơ ung thư tế bào gan như thế nào?

- A. Không có nguy cơ
- B. Nguy cơ cao
- ☒ C. Nguy cơ rất cao
- D. Nguy cơ thấp

31. Bệnh nhân nữ 40 tuổi, đau thượng vị liên tục 1 ngày, mức độ vừa. Tiền sử: viêm dạ dày đã điều trị diệt trừ *Helicobacter pylori* và sỏi túi mật. Mạch 100 lần/phút, huyết áp 110/70 mmHg, bụng chướng nhẹ, ấn đau thượng vị có đề kháng. Cận lâm sàng nào **KHÔNG** cần thực hiện ở bệnh nhân này?

- A. Nội soi dạ dày tá tràng
- ☒ B. X-quang bụng đứng không sửa soạn
- C. Siêu âm bụng
- D. Amylase máu

32. Bệnh nhân nam 60 tuổi, đau âm ỉ thượng vị kèm tiêu phân đen 6 ngày nay, không vàng da, ăn uống kém. Tiền sử: Tăng huyết áp, uống rượu 2 lần/tuần, viêm gan siêu vi B 20 năm không điều trị.

Mạch 110 lần/phút, huyết áp 120/70 mmHg. Tỉnh táo, Niêm hồng nhạt. Bụng: có nhiều tĩnh mạch nổi trên bụng, rõ nhất ở rốn; gõ đục vùng thấp; ấn không đau. Xét nghiệm máu: Bạch cầu 12 G/L, Hồng cầu 4.4 T/L; Hb 9 g/dL; Hct 29%; INR 2; Bilirubin 2.5 mg/dL; Albumin 3 g/dL. Siêu âm: dịch bụng lượng trung bình, u gan phải kích thước 6 cm. Nội soi dạ dày: tĩnh mạch thực quản giãn độ 3, tĩnh mạch phình vị giãn.

Mức độ xơ gan theo Child-Pugh?

- A. Child-Pugh B, 9 điểm
- B. Child-Pugh C, 10 điểm
- ☒ C. Child-Pugh B, 8 điểm
- D. Child-Pugh B, 7 điểm

33. Bệnh nhân ung thư dạ dày nào **KHÔNG** còn chỉ định phẫu thuật điều trị triệt để?

- * A. Khối u xâm lấn mạc treo đại tràng ngang
- B. Khối u xâm lấn rốn lệch
- ☒ C. Di căn hạch rốn gan
- * D. Di căn hạch Troisier

34. Bệnh nhân nam 66 tuổi, đau thượng vị liên tục 2 ngày, mức độ nhiều. Bệnh nhân có uống rượu bia trong buổi tiệc tối hôm trước. Tiền sử: viêm dạ dày *Helicobacter pylori* (+) đang điều trị. Mạch 94 lần/phút, huyết áp 140/80 mmHg, sốt 38.5°C. Bụng chướng, ấn đau 1/3 bụng trên, không rõ dấu cảm ứng phúc mạc. Xét nghiệm máu: Bạch cầu 13 G/L, đa nhân trung tính 90%, Amylase 200 U/L. X-quang bụng đứng không thấy hơi tự do trong ổ bụng. Siêu âm có ít dịch dưới gan. Cần làm gì tiếp theo?

- ☒ A. MSCT bụng chậu có cản quang
- B. Xét nghiệm amylase niệu
- C. X-quang bụng đứng sau khi bơm 300ml hơi qua sond mũi dạ dày
- D. Mò bụng thăm sát

35. Bệnh nam 60 tuổi, một năm nay đi tiêu có khối sa ra hậu môn, lúc đầu tự tụt vào, sau đó thì thường xuyên nằm ngoài hậu môn. Niêm hồng. Khám hậu môn: có 3 búi ở 4g, 7g, 11g, nằm ngoài hậu môn #2 cm, được phủ bởi da và niêm mạc, có ngăn ngăn cách giữa các búi, mềm, ấn xẹp và không đau, kích thước các búi 2x2 cm; thăm trực tràng: cơ thắt co tốt, không có u trong lòng trực tràng. Kết quả nội soi đại tràng: Đại tràng, trực tràng bình thường. Trĩ nội. Chỉ định điều trị như thế nào?

- A. Phẫu thuật nội soi khâu treo trực tràng
- ☒ B. Phẫu thuật Longo
- ☒ C. Phẫu thuật cắt trĩ
- D. Cắt các khối sa qua ngã hậu môn

36. Bệnh nam 50 tuổi, sáu tháng nay đi tiêu có khối sa ra hậu môn, lúc đầu tự tụt vào, sau đó thì thường xuyên nằm ngoài hậu môn. Tiểu bón, đi cầu mỗi ngày nhưng phân cứng và phải rặn, kèm ít máu đỏ. Ăn uống bình thường, không sụt cân. Niêm hồng. Khám hậu môn: có 3 búi ở 4g, 7g, 11g, nằm ngoài hậu môn #2cm, được phủ bởi da và niêm mạc, có ngăn ngăn cách giữa các búi, mềm, ấn xẹp và không đau, kích thước các búi 2x2cm; thăm trực tràng: cơ thắt co tốt, không có u trong lòng trực tràng. Chẩn đoán là gì?

- A. Trĩ nội độ III
- B. Trĩ vòng
- C. Sa hậu môn-trực tràng
- ☒ D. Trĩ hỗn hợp

37. Bệnh nhân nữ 40 tuổi, chẩn đoán sỏi ống mật chủ (OMC) kèm sỏi gan 2 bên, được phẫu thuật mở OMC lấy sỏi dẫn lưu Kehr. Sau 3 tuần bệnh nhân được lấy sỏi qua đường hầm Kehr 4 lần, lần cuối cùng ghi nhận sạch sỏi. Để xác định bệnh nhân thực sự sạch sỏi, cần làm gì?

- A. Siêu âm và MSCT bụng chậu có cản quang sạch sỏi
- B. MSCT bụng chậu có cản quang sạch sỏi
- ☒ C. X-quang đường mật và MSCT bụng chậu có cản quang sạch sỏi
- D. Siêu âm và x-quang đường mật sạch sỏi

38. Bệnh nhân nam 52 tuổi. Tiền sử: khỏe. Bị tiêu ra máu lần phân 6 tháng nay, tình trạng huyết động ổn. Nội soi: có 1 khối u chiếm gần hết chu vi, cách rìa hậu môn 40 cm tại đại tràng xuống, hiện không chảy máu. Xét nghiệm máu: CEA 200 U/L, Hb 6 g/dL, Hct 26%, Hồng cầu 2.8 T/L. Hình ảnh MSCT xác định giai đoạn T3N2M1 (di căn gan phải đơn độc). Xử trí thích hợp là gì?

- A. Truyền máu nâng Hb >10 g/dL, mổ chương trình cắt đại tràng
- B. Mổ cấp cứu do u biến chứng xuất huyết tiêu hóa nặng
- ☒ C. Chích thuốc cầm máu, truyền máu nâng Hb >10 g/dL, hóa trị do M1
- ☒ D. Truyền máu nâng Hb >10 g/dL và điều trị nâng đỡ

39. Trong các dấu hiệu lâm sàng và cận lâm sàng sau đây, dấu hiệu nào có giá trị và khách quan nhất giúp chẩn đoán hẹp môn vị?

- A. Nội soi dạ dày thấy môn vị hẹp, không đưa ống soi xuống tá tràng được
- B. Nôn ra thức ăn cũ
- C. Hình ảnh môn vị hẹp trên MSCT bụng chậu cản quang
- ☒ D. Chiều và chụp dạ dày: dạ dày giãn lớn, thuốc không xuống tá tràng

40. Vai trò của X-quang dạ dày cản quang trong chẩn đoán ung thư dạ dày?

- A. Có vai trò trong chỉ định phương pháp phẫu thuật
- B. Không nên thực hiện nếu đã có MSCT bụng cản quang
- ☒ C. Chẩn đoán chính xác vị trí thương tổn
- D. Giúp chỉ định mổ nếu như giải phẫu bệnh sau nội soi dạ dày âm tính

41. Nguyên nhân nào gây xuất huyết tử cung ở phụ nữ ngừa thai bằng DMPA (Depot Medroxyprogesterone Acetate)

Họ tên:

Chữ ký giám thị 2

Họ tên:

Lưu ý:

- + Giữ cho phiếu phẳng. Không bôi bẩn, làm rách.
- + Phải ghi đầy đủ vào các mục theo hướng dẫn

1. Phòng thi :

2. Họ tên :

3. Ngày sinh :/...../.....

4. Chữ ký :

5. Môn thi : Tập Kĩ năng

6. Ngày thi : 23/10/2020

7. Số báo danh									

8. Mã số		
0	1	0

Phần trả lời : Số thứ tự câu trả lời dưới đây là số thứ tự câu hỏi trong đề thi. Với mỗi câu hỏi, thí sinh chỉ chọn và tô kín một ô tròn có ký tự mà thí sinh cho là đúng nhất.

- | | | | | |
|--|--|--|--|---|
| 01 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 25 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 49 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 73 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 97 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 02 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 26 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 50 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 74 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 98 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 03 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 27 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 51 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 75 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 99 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 04 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 28 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 52 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 76 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 100 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 05 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 29 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 53 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 77 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 101 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 06 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 30 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 54 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 78 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 102 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 07 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 31 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 55 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 79 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 103 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 08 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 32 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 56 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 80 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 104 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 09 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 33 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 57 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 81 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 105 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 10 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 34 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 58 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 82 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 106 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 11 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 35 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 59 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 83 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 107 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 12 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 36 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 60 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 84 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 108 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 13 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 37 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 61 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 85 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 109 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 14 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 38 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 62 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 86 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 110 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 15 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 39 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 63 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 87 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 111 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 16 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 40 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 64 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 88 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 112 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 17 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 41 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 65 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 89 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 113 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 18 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 42 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 66 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 90 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 114 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 19 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 43 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 67 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 91 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 115 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 20 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 44 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 68 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 92 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 116 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 21 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 45 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 69 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 93 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 117 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 22 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 46 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 70 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 94 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 118 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 23 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 47 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 71 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 95 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 119 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 24 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 48 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 72 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 96 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 120 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |