ĐÈ NGOẠI NHI 2014

- Chọn 1 câu đúng về nang đường mật (NĐM)
 - A. NĐM được đ/n là tinh trạng dân bẩm sinh dạng cầu hay dạng thoi của đường mật trong và ngoài gan mà ko có sự tắc nghên n/phát của OMC
 - B. Thường gặp ở các nước Tây Âu
 - C. Ưu thế phải nam
 - D. 50% phát hiện trước 10 tuổi %%
 - Tát cả sai
- 2. Phân loại NĐM, chọn câu SAI
 - A. Báng phân loại thường dùng nhất là của Todani
 - B. Loại I nang OMC đơn thuần
 - E Loại II sa OMC 1úi 1 hivo
 - D. Loại IV nang OMC kết hợp với NĐM trong gan
 - E. Thường gặp nhất là loại I và IV.
- 3. TCLS của NĐM, chọn câu đúng nhất
 - A. Tam chứng cổ điển: vàng da, sốt và dau sườn P
 - B. Ở sơ sinh và trẻ lớn, vàng da dai dâng kèm tiêu phân bạc màu
 - Đau bụng là dấu hiệu trung thành ở trẻ lớn
 - D. U hạ sườn P thường chắc, bề mặt lồn nhôn
 - E. Ko câu nào đúng
- XN nào ít dùng trong chấn đoàn NĐM trẻ em
 - A. SA bung
 - B. XQ dường mật trong mổ
 - C. Chụp mật tụy cộng hưởng từ
 - D. Chụp điện toán cắt lớp
 - Chụp mật tụy ngược đồng qua nội soi
- 5. Điều trị triệt để NĐM, chọn câu đúng nhất
 - A. Cắt toàn bộ tùi mặt nối ống gan chung – hỗng tràng theo Roux en Y hay nối ổng gan chung – tá tràng qua trung gian 1 đoạn hỗng tràng
 - B. Cắt toàn bộ nang và túi mật nối OMC với hỗng tràng theo Roux en Y hay nối OMC – tá tràng qua trung gian 1 đoạn hỗng tràng
 - C. Cắt toàn bộ nang tùi mật nổi ống gạn chung hỗng tràng theo Royki mọt en thay nổi ông gan chung tá trang qua trung giản 1 đoạn hỗng tràng

- D. + E: ko có
- 6. Đến 12: không có
- CCD của tháo lồng = hơi trong lồng ruột (LR), chọn câu SAI
 - A Đến muốn sau 24h
 - B. Tổng trạng xấu
 - C. Có sốc
 - D. Có tràn dịch phúc mạc lượng nhiều
 - E. Có tắc ruột nơn
- Chứng nghiệm tháo lồng bằng hơi thành công trong LR:
 - Bụng chường đều
 - B. Thông dạ dày có hơi thoát ra
 - C. Ko sở thấy u lồng
 - Nim đồng hồ chỉ áp lực ố bụng tuột nhanh
 - Tát cả đúng
- 15. CĐ mỗ thảo lồng trong LR trẻ em
 - A. CCĐ của mở tháo lồng = hơi
 - B. Tháo lồng ko mổ thất bại
 - C. LR tái phát
 - D. LR ở trẻ lớn
 - Tất cá đúng
- 16. Câu SAI, LR
 - A. HC tắc ruột cơ học
 - Chỉ xảy ra ở trẻ nhũ nhi
 - C. Xuất độ thường gặp ở trẻ dinh dưỡng tốt
 - D. Nam > n0⁻
 - E. Tần suất cao vào đầu mùa xuân
- Khối lồng ở trẻ nhũ nhi thường gặp trong
 - A Hội đại tràng
 - B. Hồng hồi tràng
 - C. Hồi hồi tráng
 - D. Đại đại tràng
 - E. Thường nằm trong tắt cả các ruột
- 18. Chấn đoán LR ở trẻ lớn dựa vào
 - Tam chứng kinh điển: khóc thét, nôn vọt, tiêu máu
 - B. Bò bú sớm sau nôn
 - Bụng chường căng, đi cầu máu, ói dịch xanh
 - D. TCLS nghèo nàn, phải dựa vào CLS & △ ☎ ՖA
 - E. Thăm khám bụng sở thấy khối lồng
- 19. Bệnh Hirschsprung là bệnh do
 - A. Phi dai sợi TK ruột
 - B. Thiểu sán TK ruột
 - Č. Vắng bắm sinh các to hạch TK ở đám rối cơ ruột
 - D. Tăng sản th TK ruột

- E. Loan sản TK ruột
- 20. Về mặt đại thể, Hirschsprung có
 - A. Đoạn hẹp
 - B. Đoạn teo và đoạn hẹp
 - C. Đoạn hẹp và đoạn dẫn
 - Đoạn hẹp, đoạn chuyển tiếp và đoạn dẫn
 - E. Đoạn teo, đoạn hẹp và đoạn chuyển tiếp
- 21. TCTT quan trọng nhất của Hirschsprung:
 - A Dấu tháo công
 - B. Dấu rấn bỏ
 - C. Táo bón
 - D. U phán
 - E. Ko TC nào đúng
- H/å XQ đại tràng cản quang điển hình nhất của Hirschsprung:
 - A. Chênh lệch khẩu kinh đại tràng
 - B. Hinh phěu
 - C. ứ đọng cản quan sau 24h
 - D. A và B
 - E. A,B và C
- Bệnh đa polyp gia đình với gen bị đột biến là gen APC kết hợp với loại K trẻ em nào
 - A. Bướu thân
 - B. Bướu n/bào TK
 - C. Bướu th mằm
 - D. Kitb gan
 - E. Kn/bào gan
- 24. Đặc điểm đại thể của bướu n/báo trẻ em
 - A. Dang nhiều khối và dinh chặt nhau
 - B. Dang nhiều khối và ko đính nhau
 - C. 1 khối đặc hay vừa nang vừa đặc, có XH và hoại từ
 - D. 1 khối và thường di căn hạch vùng
 - E. 1 khối nang
- 25. AFP là dấu hiệu sinh học có ý nghĩa trong
 - A. K n/bào gan
 - B. Bướu quái ác
 - C. Bướu mà có nguồn gốc th nuôi
 - D. Sarcoma cơ văn dạng phỏi
 - E. A.B.
- 26. Beta hCG có ý nghĩa trong
 - A. K n/bào gan
 - B. Bướu quái ác
 - C. Bướu mà có nguồn gốc th nuôi
 - D. Sarcoma cơ văn dạng phối
 - E. A.B.
- Hạch cổ trẻ em nghi có khả năng ác tính dựa vào
 - A. Hạch lớn hoặc vẫn lớn sau khi điều trị KS 2 – 3 tuần

- B. Những hạch ko lớn nhưng ko giảm kích thước sau 5 – 6 tuần hoặc sau 10 – 12 tuần ko trở về bình thưởng
- C. Những hạch có kèm theo TC toàn thân như sốt ko giải thích được, sụt cân, gan to lách to hay kèm bất thường trên phim chụp ngực
- D. Những hạch vùng nách T
- E. A.B.C
- 28. SA có vai trò nào trong ung bướu nhi
 - A. Chẳn đoán ban đầy
 - B. Giới hạn trong việc khảo sát ranh giới khối u, số lượng ổ và cấu trúc liên quan
 - C. Quyết định phẫu thuật
 - D. Theo dôi định kỳ
 - E. A.B.D.
- 29. CĐ cắt da quy đầu
 - A. Có biến chứng BXO
 - B. Tiểu phòng da quy đầu
 - C. Viêm mù cấp tính da quy đầu
 - D. A.B.
 - E. A,B,C
- 30. CCĐ cắt da quy đầu
 - A. Việm mú cấp tính da quy đầu
 - B. Cong dương vật
 - C. Thoát vị ben (TVB)
 - D. Tinh hoàn án (THA)
 - E. Tất cả đúng
- 31. Biến chứng cất da quy đầu, chọn câu SAI
 - A. Chảy máu
 - B. Nhiễm trùng
 - C. Rò niêu đạo
 - D. Hep niêu dao
 - E. Lỗ tiểu thấp thứ phát
- 32. Hẹp đa quy đầu
 - A. Phần lớn trẻ em sinh ra đều hẹp da quy đầu sinh lý
 - B. Tý lệ hẹp da quy đầu tăng dần theo tuổi
 - C. Nong da quy đầu cho tắt cả các trường hợp hẹp da quy đầu
 - D. A,B
 - E. A.C.
- 33. TC thường gặp trong TVB trẻ em
 - A. Đau biu
 - B. Nôn ói
 - C. Đau bụng
 - D. Khối phồng ben bìu
 - E. Tiểu khó
 - 34. Nghiệm pháp chiếu đèn phát hiện bệnh lý
 - A. Thủy tinh mạc (TTM)

- B. TVB
- C. THA
- D. Lỗ tiểu thấp
- E. Xoán tinh hoàn

35. Chắn đoán TVB

- Dựa chủ yếu khám thực thể, bệnh sử ít giá trị
- Bênh sử với khối phồng ben bìu thay đổi kích thước rất có giá trị
- C. Chỉ cần dựa vào SA là đủ
- D. A.B.
- E. A.C.

36. Điều trị TVB

- A. Điều trị nội khoa cho hầu hết các trường hợp
- B. Có thể chờ đợi đến 12 tháng vì TVB có thể tự khỏi
- C. Phẫu thuật khắn cho tắt cả các trường hợp TVB
- D. A.B.
- E. Tát cá sai

37. Biến chứng có thể có trong phẫu thuật

TVB

- A. Tái phát
- B. Tổn thương thừng tinh
- C. Cất nhằm bảng quang
- D. A.B
- E. A.B.C.

38. NN gây thận ứ nước (TN)

- A. Nội tại: gây hẹp khúc nối bề thận –
 NQ
- B. Do nép gấp NQ cao
- C. Do NQ câm cao
- D. Ngoại lại: do MM cực dưới thận
- E. Tát cá đúng

39. XN dánh giá TN

- A. SA
- B. UIV
- C. VCUG
- D. Xa hình thân
- E. Tát cá đúng

40. Giá tri của SA trên TN, chon câu SAI

- A. Đánh giá độ dẫn nở đài bế thận, mức độ ứ nước của thận
- B. Khảo sát bề dày nhu mô thận
- C. Đo đường kính trước sau bẻ thận giúp tiên lượng phầu thuật
- D. Khảo sát được chức năng thận
- E. Khảo sát NQ