

Câu 21: Xử trí trên Bn này là:

- a. ERCP lấy sỏi ống mật chủ, theo dõi sau 3 ngày mổ cắt túi mật
- b. Cắt túi mật và lấy sỏi OMC luôn 1 lúc
- c. Mở OMC lấy sỏi, dẫn lưu túi mật
- d.
- e. Cắt túi mật là lấy sỏi OMC qua ống túi mật

Câu 22:

Câu 23: BN mô thoát vị bẹn T gián tiếp. 1 ngày sau mổ BN thấy vùng bẹn T thấy sưng to nhưng không đau, nguyên nhân:

- a. Thoát vị lại do đứt đường chỉ khâu
- b. **Chảy máu** → chọn
- c. Viêm tinh hoàn
- d. Xoắn thừng tinh
- e. Tụ dịch bìu sau mổ

Câu 24: Trong thăm khám hậu môn trực tràng, thấy khối u, cần tìm các điểm sau ngoại trừ:

- a. Vị trí khối u so với rìa hậu môn
- b. **Vị trí khối u so với đường lược** → chọn
- c. Bờ trên và dưới của khối u
- d. Tính di động của u
- e. Mật độ . . . ????

Câu 25:

Câu 26:

Câu 27: BN ung thư trực tràng tiêu phân nhày, lâu lâu có máu đen, máu đỏ, . . . Nội soi thấy u cách rìa hậu môn 4cm, T3N2M0, điều trị:

- a. Cắt đoạn dưới đại tràng
- b. **Phẫu thuật Miles.**
- c. HMNT trên dòng
- d.
- e. PT Miles mở rộng (cắt tử cung buồng trứng 2 bên (đoạn chậu))

BN nữ, 52 tuổi, nhập viện vì đau bụng nhiều. Bệnh hơn 3 tháng, bắt đầu bằng triệu chứng đau vùng quanh rốn và hố chậu phải, tiêu chảy. Bệnh diễn tiến nặng dần, đau nhiều hơn, âm ỉ vùng quanh rốn, khi quặn vùng bụng dưới bên phải. Khám bụng mềm, cảm giác hơi đầy khi khám vùng

dưới sườn phải. Kết quả nội soi sinh thiết cho thấy u manh tràng. . .

T3N2M0

Câu 28: Điều trị trên BN này là:

- a. **Cắt đại tràng phải**
- b. Cắt đại tràng phải mở rộng
- c. Cắt manh tràng.
- d. Nối hồi đại tràng ngang
- e. Đưa hồi tràng ra da

Câu 29: Sau phẫu thuật 2 ngày, BN đau nhẹ bụng P. số 38°C, chưa trung tiện, tiểu ra # 500ml/ Dẫn lưu rãnh đại tràng phải ra # 1000ml dịch vàng, lợn cợn ít. Điều nào sau đây có thể xảy ra:

- a. **Xì miệng nổi**
- b. Tổn thương tá tràng
- c. Tổn thương niệu quản phải
- d. Tổn thương thận phải
- e. Chỉ là dịch bang đơn thuần sau mổ

Câu 30. Bệnh nhân nữ 20 tuổi, nhập viện vì tai nạn giao thông, đang lái xe thì bị đập mạnh vào vùng bụng 1/2 trên rốn. Vào viện sinh hiệu ổn, tỉnh táo. Ấn đau nhiều 1/2 bụng trên. CT bụng cho thấy có ít khí **ngoài phúc mạc**. Chẩn đoán nào sau đây nghĩ nhiều nhất:

- a. Vỡ dạ dày
- b. **Vỡ tá tràng**
- c. Vỡ ruột non
- d. Vỡ manh tràng
- e. Vỡ đại tràng ngang

BN nam, 30 tuổi, vào viện vì đau bụng từng cơn, quanh rốn cách nhập viện 6 giờ, đau tăng dần. Khám ghi nhận bụng chướng nhẹ, ấn không có điểm đau rõ. BN này được mổ viêm phúc mạc ruột thừa cách đây 3 năm và đã có 3 lần đau tương tự nhưng điều trị nội thì khỏi.

Câu 31: Chẩn đoán nào được nghĩ đến đầu tiên ở BN này:

- a. Viêm mủm sót ruột thừa
- b. Tắc ruột do u đại tràng T
- c. **Tắc ruột do dính**
- d. Viêm tụy cấp
- e. Thủng dạ dày tá tràng

Câu 32: Cận lâm sàng cần làm trước tiên ở bệnh nhân này là:

- a. Công thức máu
- b. XQ ngực thẳng

c. Amylase máu

d. XQ bụng nằm

e. XQ bụng đứng không sửa soạn

BN nữ, 70 tuổi. Một tuần nay sốt lạnh run, đau HSP. Khám: M: 100l/p. HA: 140/80mmHg. thở 20 l/p. BN tỉnh, tiếp xúc tốt, cao 155cm, nặng 52kg.

Niêm hồng, mắt không vàng. Bụng đầy dưới sườn P, ấn đau nhẹ, không đề kháng. Gan túi mật không to, Murphy (-), rung gan (+), ấn kể sườn (-).

Siêu âm: áp xe gan P đa ổ, kích thước từ 1 – 3cm. Ống mật chủ 12 cm.

ngửi có sỏi đoạn cuối, đường mật trong gan không dãn. Đường huyết 238 mg/ dl, đường niệu > 1.000 mg/dl. Bạch cầu: 15.000, N 90%. Các XN sinh hóa bình thường. XN huyết thanh bình thường.

Câu 33: CLS để xác định chính xác sỏi OMC cho bệnh nhân này?

a. Siêu âm bụng

b. XQ bụng không sửa soạn

c. MRCP

d. Ct scan bụng

e. Nội soi mật tụy ngược dòng

Câu 34: Điều trị tốt nhất cho bệnh nhân này:

a. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mổ mở OMC lấy sỏi

b. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mổ nội soi lấy sỏi OMC

c. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, PTBD để tán sỏi trong gan

d. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, ERCP _ ES để lấy sỏi OMC

e. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mổ nối mật ruột

Bệnh nhân nữ, PARA: 2002, nhập viện vì đau bụng vùng HCP, sốt nhẹ, tiêu tiểu bình thường. Khám ấn đau và đề kháng HCP rõ. Siêu âm bụng có ít dịch vùng bụng, BC = 13000, CRP = 340. BN được mổ cấp cứu. Phương pháp mổ: phẫu thuật nội soi cắt ruột thừa. Trong mổ thấy: gan hồng, trơn láng. Ruột không chướng, có dịch đục ở HCP và Douglas. Ruột thừa sưng huyết nhẹ. Tử cung viêm đỏ và to nhẹ, hai tai vòi viêm đỏ, có dịch đục chảy ra, không thấy u buồng trứng. Ruột non, đại tràng bình thường.

Câu 35: Xử trí tiếp theo đối với bệnh nhân này:

a. Tiếp tục nội soi cắt ruột thừa, rửa sạch bụng, dẫn lưu Douglas → đúng

b. Tiếp tục nội soi cắt ruột thừa, rửa sạch bụng, . . .

c. Tiếp tục qua nội soi cắt ruột thừa, cắt 2 tai vòi, rửa sạch bụng, dẫn lưu Douglas

d. Chuyển mổ mở cắt ruột thừa, cắt tử cung và 2 phần phụ . .

e. Chuyển mổ mở cắt tử cung chứa 2 phần phụ, cắt ruột thừa. . .

Câu 36: Hậu phẫu ngày 1, BN ổn, không sốt, DL ra 100ml dịch vàng đục, ngày 2 BN đã trung tiện, bụng mềm, không đau, dẫn lưu ra 50 ml dịch... Ngày 3, BN trung tiện 1 lần, ODL không ra dịch. **Thái độ xử lý nào sau đây không đúng:**

- a. Rút ODL (xử trí ko đúng) → chọn
- b. Nới ODL ra 2 cm, rồi xoay ODL xử trí đúng
- c. Siêu âm bụng kiểm tra
- d. Tiếp tục dùng kháng sinh
- e. Cho ăn cháo, uống sữa

Bệnh nhân nam, 50 tuổi, nhập viện vì than đau âm ỉ vùng trên rốn, ăn uống đầy hơi khó tiêu, kém, bệnh trong 3 tháng nay, sụt cân 5kg. Khám thấy niêm mạc mắt hơi nhạt, bụng mềm, khám bụng không phát hiện gì lạ:

Câu 37: chẩn đoán lâm sàng nào sau đây được nghĩ đến đầu tiên:

- a. Viêm dạ dày
- b. Sỏi túi mật
- c. K dạ dày
- d. K đầu tụy
- e. Viêm gan mạn

Câu 38: Cận lâm sàng nào được chỉ định đầu tiên để xác định chẩn đoán;

- a. Siêu âm bụng
- b. Công thức máu
- c. Chụp CT scan bụng có cản quang
- d. Soi dạ dày tá tràng
- d. Soi đại tràng

Câu 39: BN nam, 39 tuổi, bị sỏi túi mật, có chỉ định mổ chương trình cắt túi mật, cần chuẩn bị gì cho bệnh nhân này trước mổ:

- a. có thể uống sữa buổi sang nếu mổ buổi chiều
- b. có thể ăn cháo nhẹ buổi sang nếu mổ buổi chiều
- c. Phải nhịn từ sang ngày mổ
- d. Phải nhịn hai ngày trước mổ
- e. Có thể ăn uống bình thường nếu gây tê tủy sống và gây tê ngoài màng cứng

Câu 40: Bn nữ 40 tuổi được mổ nội soi OMC lấy sỏi, cần súc rửa ODL Kehr trong trường hợp nào sau đây? (chọn câu sai):

- a. Dịch có mủ qua ống Kehr
- b. Dịch màu xanh
- c. Có sỏi bùn, sỏi mật

d. Có máu qua dẫn lưu

e. Tắc nghẽn ODL

- Dấu hiệu bình thường: dịch mật trong, vàng tươi (mật mới được hình thành), lượng 300-700ml/24H, BN không sốt, vàng mắt giảm dần. **Lưu ý:** trong những ngày đầu (1st-2nd day) dịch mật có thể có mủ, có màu xanh nâu, có cặn do tình trạng nhiễm trùng, sự tắc nghẽn dịch mật, việc tán sỏi trước đó. Nhưng **bắt buộc** các triệu chứng khác (sốt, đau bụng, vàng da) phải cải thiện giảm dần so với ngày khám trước.
- Dấu hiệu bất thường: dịch mật xanh đậm, có mủ, lượng ít hơn 300ml/24h (tắc trên ống), hay nhiều hơn 700ml/24H (tắc dưới ống)

Câu 13: Bệnh nhân nhập viện với triệu chứng đi cầu ra máu. Bệnh nào không nghĩ đến?

- a. Trĩ
- b. Rò hậu môn.
- c. Bướu tuyến nhánh.
- d. Nứt hậu môn.
- e. Polyp trực tràng.

Câu 14: Chẩn đoán hình ảnh nào được thực hiện đầu tiên với chẩn đoán viêm phúc mạc do thủng dạ dày?

- a. Siêu âm bụng.
- b. CT Scan bụng.
- c. X- Quang bụng không sửa soạn.
- d. MRI bụng.
- e. Chụp dạ dày có cản quang.

Câu 15: Chẩn đoán hình ảnh học nào được chọn đầu tiên để chẩn đoán trĩ:

- a. Nội soi trực tràng.
- b. Nội soi đại tràng.
- c. Video – protoscope.
- d. Công thức máu.
- e. Chụp MRI bụng chậu.