

**Đề thi tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa (lần 2) năm 2011**

- Hệ : Chính quy.
- Môn : Tổng hợp hệ Ngoại.
- Thời gian thi : 90 phút (120 câu).

1. Ung thư tụy thường xuất phát từ tế bào ống tụy, có nhiều yếu tố nguy cơ gây ung thư tụy. **CHON CÂU SAI**

- A. Người hút thuốc lá dễ bị hơn người không hút
- B. Thường gặp ở bệnh nhân trên 60 tuổi
- ☒ C. Thường gặp ở nữ nhiều hơn nam ✓
- D. Người da đen dễ bị hơn người da trắng
- E. Bệnh nhân tiểu đường dễ bị hơn người không tiểu đường 2 lần

2. Triệu chứng của hẹp môn vị. **CHON CÂU SAI**

- A. Đau bụng
- B. Bụng có hình lõm lòng thuyền
- ☒ C. Nôn ra thức ăn chưa được tiêu hóa kèm cảm giác đắng ✓
- D. Dấu hiệu Bouveret
- E. Cảm giác đầy bụng ậm ạch

3. Xét nghiệm nào sau đây **KHÔNG ĐƯỢC THỰC HIỆN** trong bệnh cảnh Viêm phúc mạc

- A. Soi thực quản
- B. Soi bàng quang
- C. Soi đại tràng
- ☒ D. CT-Scan bụng cản quang ✓
- E. Soi dạ dày

4. Ung thư gan di căn theo đường máu tới cơ quan nào nhiều nhất

- A. Thận
- B. Lách
- C. Não
- ☒ D. Phổi ✓
- E. Tim

5. Các hạch dạ dày trong ung thư dạ dày

A. Nhóm hạch số 10 thuộc nhóm hạch sâu

B. Nhóm hạch 12 là dọc động mạch vành vị

☒ C. Chia 3 chặng: nông, giữa và sâu ✓

D. Các chặng hạch nông nằm chủ yếu bên phải dạ dày

E. Gồm 15 nhóm hạch

6. Chỉ dấu ung thư CEA

A. Đặc hiệu trong ung thư đại tràng

B. Là viết tắt của chữ Carbohydrated Epithelial Antigen

C. Thường được làm rộng rãi như một xét nghiệm tầm soát ung thư đại tràng

D. Khi CEA cao trên 200 ng/mL là chẩn đoán xác định có ung thư đại tràng

☒ E. Ứng dụng quan trọng nhất là để theo dõi sau mổ nhằm phát hiện tái phát ung thư đại tràng ✓

7. Bệnh nhân nhập viện vì đau nhẹ ở hố chậu phải, sốt không rõ, siêu âm bụng bình thường, để loại trừ viêm ruột thừa, người thầy thuốc cần những kết quả cận lâm sàng nào sau đây

A. Bạch cầu  $<9000/\text{mm}^3$ , bạch cầu đa nhân trung tính  $<70\%$  và CT-scan không ghi nhận hình ảnh viêm ruột thừa

☒ B. CRP âm tính và Bạch cầu  $<9000/\text{mm}^3$ , bạch cầu đa nhân trung tính  $<70\%$  ✓

C. CT-scan không ghi nhận hình ảnh viêm ruột thừa

D. CRP âm tính, Bạch cầu  $<9000/\text{mm}^3$ , bạch cầu đa nhân trung tính  $<70\%$  và CT-scan không ghi nhận hình ảnh viêm ruột thừa

E. CRP âm tính và CT-scan không ghi nhận hình ảnh viêm ruột thừa



8. Bệnh nhân nam, 42 tuổi, tắc ruột do dính sau mổ vết thương bụng, vào viện sau khởi phát 2 ngày, cân nặng 67kg (ngày thường nặng 70kg), không sốt, Hct 46%, Urê/máu: 7.5 mmol/L, Creatinin/máu: 92  $\mu$ mol/L, Na: 135 mmol/L, K: 3.7mmol/L, Cl: 98 mmol/L. Ống Levin ra 500ml dịch xanh. Thể tích dịch cần truyền trong 24 giờ đầu của bệnh nhân này là:

A. 3500 – 4000ml

B. 4500 – 5000ml

C. 2500 – 3000ml ✓

D. 1500 – 2000ml ✓

E. 5500 – 6000ml

9. Chọn câu đúng trong chẩn đoán Viêm phúc mạc

A. Siêu âm cho biết chính xác Viêm phúc mạc do có dịch trong bụng

B. Xét nghiệm công thức máu cho biết mức độ nặng của tình trạng Viêm phúc mạc

C. Chỉ định mổ phải dựa chủ yếu vào kết quả Cận lâm sàng

D. CT-Scan luôn luôn chẩn đoán được nguyên nhân viêm phúc mạc

~~E. Chẩn đoán Viêm phúc mạc chủ yếu dựa vào triệu chứng khám thực thể ở bụng~~ ✓

10. Các dấu hiệu trong thăm khám bệnh nhân viêm ruột thừa. **CHON CÂU SAI**

A. Đề kháng thành bụng: ấn nông ở hố chậu phải, thấy cơ bụng mềm, ấn sâu hơn, thấy cơ bụng co lại và bệnh nhân đau

B. Dấu cơ thất lưng chậu: bệnh nhân nằm ngửa, đùi phải co, ta dùng tay ấn duỗi đùi ra thì bệnh nhân đau hơn

C. Dấu Rovsing: ấn sâu hố chậu trái, bệnh nhân thấy đau ở hố chậu phải

~~D. Dấu cơ bít: bệnh nhân ở tư thế nằm đùi gấp, gối gấp, xoay đùi ra ngoài, bệnh nhân thấy đau hơn ở vùng dưới rốn~~ ✓

E. Phản ứng dội: ấn nhẹ và sâu vào vùng hố chậu phải, bệnh nhân đau nhẹ, thả tay đột ngột bệnh nhân đau nhiều hơn

11. Các thành ống bẹn gồm có. **CHON CÂU SAI**

- A. Thành trước là phần dưới cơ chéo ngoài
- B. Thành dưới là dây chằng bẹn và dải chậu mu
- C. Thành trên là bờ dưới cơ chéo trong và cân cơ ngang bụng
- D. Thành sau là mạc ngang và một ít cân cơ ngang bụng
- ~~E. Thành trong là bờ ngoài của cơ thẳng bụng~~ ✓

12. Sỏi túi mật có thể gây ra. **CHON CÂU SAI**

- A. Tắc ruột
- B. Viêm tụy cấp
- C. Viêm phúc mạc mật
- D. Viêm túi mật
- ~~E. Viêm gan~~ ✓

13. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, bị té xe máy. Vào viện được chẩn đoán vỡ gan hạ phân thùy II và III. Chẩn đoán độ vỡ gan của bệnh nhân này theo Moore

A. 6

B. 3

~~C. 4~~ ✓

D. 2

E. 5

14. Chẩn đoán phân biệt của triệu chứng sa trĩ với

- A. Ung thư trực tràng
- B. Ung thư ống hậu môn
- C. Polype trực tràng
- ~~D. Sa trực tràng~~ ✓
- E. Nứt hậu môn



15. Chụp X-quang đường mật, CHON CÂU SAI

- A. Là phương pháp khảo sát cây đường mật phổ biến
- ☒ B. Chụp mật qua da là phương pháp hay dùng nhất để chẩn đoán sỏi mật ✓
- C. Có thể tiến hành trước, trong và sau mổ
- D. Chụp mật qua nội soi mật tụy ngược dòng có độ chính xác cao
- E. Chụp đường mật trong mổ là phương pháp kinh điển để tìm sỏi trong gan

16. Xếp các dấu hiệu sau theo thứ tự mức độ đặc hiệu GIẢM DẦN để chẩn đoán Viêm phúc mạc: Cảm ứng phúc mạc (A). Co cứng thành bụng (B). Đề kháng thành bụng (C). Phản ứng dội thành bụng (D)

☒ A. B, A, C, D ✓

B. A, C, D, B

C. A, D, C, B

D. B, C, D, A

E. A, B, C, D

17. Trong thoát vị thành bụng. CHON CÂU SAI

- A. Ở nữ, thoát vị bẹn gặp nhiều hơn thoát vị đùi
- B. Thoát vị bịt gặp nhiều ở phụ nữ trẻ, mập
- C. Thoát vị trên rốn xảy ra ở đường giữa
- D. Thoát vị Spiegelhel thường gặp ở nữ giới hơn nam giới

☒ E. Ở nam, thoát vị bẹn nhiều hơn thoát vị đùi ✓

18. Biểu chứng của sỏi đường mật. NGOẠI TRỪ

A. Viêm mủ đường mật

☒ B. Viêm gan cấp ✓

C. Suy thận cấp, hội chứng gan – thận

D. Viêm túi mật cấp

E. Nhiễm trùng huyết – sốc nhiễm trùng

19. Chuẩn bị trước mổ thủng dạ dày - tá tràng, **NGOẠI TRỪ**

~~A. Không được dùng giảm đau làm che lấp triệu chứng~~ ✓

B. Bồi hoàn nước và điện giải

C. Hồi sức tuần hoàn, nâng đỡ tổng trạng

D. Dùng kháng sinh phổ rộng

E. Hút dạ dày qua ống thông mũi-dạ dày

20. Mục tiêu của phẫu thuật điều trị sỏi đường mật. **CHON CÂU SAI**

A. Dẫn lưu đường mật tốt

B. Tránh để sót sỏi, hạn chế tình trạng còn sỏi sau mổ

~~C. Dự phòng sỏi tái phát bằng cách nối mật-ruột-da~~ ✓

D. Lấy hết sỏi phát hiện được

E. Giải tỏa hoàn toàn lưu thông đường mật

21. Bệnh nhân nam, 40 tuổi, bị té xe máy. Vào viện sau 6 giờ: Mạch 80 lần/phút, Huyết áp 120/70mmHg; Ấn đau vừa ở nửa bụng trên rốn; hạ vị đau ít. CT-Scan thấy đứt rời đầu tụy khỏi thân tụy và có ít dịch trong ổ bụng. Bệnh nhân này chấn thương tụy độ mấy (theo Moore)

A. 1

B. 5 ✓

~~C. 3~~

D. 2

E. 4

22. Ung thư đại - trực tràng. **CHON CÂU SAI**

A. Chế độ ăn nhiều mỡ, ít chất sợi từ thực vật là một yếu tố thuận lợi

B. Đứng hàng thứ hai trong số các ung thư đường tiêu hóa tại Việt Nam

C. Thường gặp ở lứa tuổi trung niên (40 – 60 tuổi)

D. Tỷ lệ Nam/nữ khoảng 1,1-1,3

~~E. Gặp nhiều ở đại tràng phải (khoảng 50%)~~ ✓



23. Yếu tố nguy cơ gây Viêm túi mật cấp. CHON CÂU SAI

- A. Có thể do ung thư túi mật
- B. Thường gặp ở nữ giới hơn nam giới
- C. Bệnh nhân bị cắt nhiều hồi tràng
- ~~D. Thường gặp ở nông dân hơn dân thành thị~~ ✓
- E. Bệnh nhân bị bệnh Crohn

24. Một bệnh nhân đến khám với triệu chứng đi cầu ra máu, thăm khám bắt buộc là

- ~~A. Thăm khám trực tràng~~ ✓
- B. Thăm khám âm đạo
- C. Dấu hiệu sinh tồn
- D. Khám bụng
- E. Khám niêm mạc

25. Hẹp môn vị

- A. Là bệnh khó chẩn đoán sớm vì triệu chứng âm thầm
- ~~B. Diễn tiến qua 2 giai đoạn: tăng trương lực (sớm) và giảm trương lực (muộn)~~ ✓
- C. Hẹp môn vị do loét tá tràng ít gặp hơn hẹp môn vị do ung thư
- D. Là bệnh lý do tổn thương gây hẹp từ môn vị trở lên
- E. Là biến chứng thường gặp nhất của bệnh loét dạ dày – tá tràng

26. Có thể phân loại Viêm phúc mạc theo các CẤP dữ kiện sau, CHON CÂU SAI

- A. Vi trùng thường – vi trùng lao
- B. Nguyên phát – thứ phát
- C. Cấp tính – mạn tính
- D. Nhiễm trùng – vô trùng
- ~~E. Hóa học – cơ học~~ ✓

27. Triệu chứng thủng ổ loét dạ dày. CHON CÂU SAI

- A. Đau bụng dữ dội và đột ngột
- ~~B. Tiêu lỏng~~ ✓
- C. Bụng co cứng

28. Bơm keo sinh học là phương pháp điều trị bệnh

A. Rò trực tràng âm đạo

B. Trĩ

~~C. Rò hậu môn~~ ✓

D. Viêm ống hậu môn

E. Nứt hậu môn

29. Theo thuyết huyết động học trong sinh bệnh học trĩ, trĩ là. CHON CÂU SAI

~~A. Không có sự thông nối giữa động mạch và tĩnh mạch ở lớp dưới niêm mạc vùng thấp trực tràng và ống hậu môn~~ ✓

B. Nằm ở các vị trí 7g, 4g, 11g lại có tính cách cương cứng nên có chức năng của một cái đệm

C. Có rất nhiều khoang mạch ở vùng dưới niêm mạc trực tràng thấp và ống hậu môn, vách các khoang này chỗ dày chỗ mỏng, tạo thành các hang

D. Tạo ra đệm hậu môn giúp cho hậu môn khép kín hơn và đóng vai trò trong việc đi cầu có tự chủ

E. Các búi tĩnh mạch nằm ở lớp dưới niêm mạc trong ống hậu môn không đối xứng nhau

30. Thăm khám trong chấn thương bụng kín. CÂU NÀO SAI

A. Khó ở bệnh nhân có chấn thương nhiều cơ quan

~~B. Triệu chứng không quan trọng là đau bụng~~ ✓

C. Triệu chứng quan trọng là cảm ứng phúc mạc, tụt huyết áp

D. Khó ở bệnh nhân có chấn thương sọ não

E. Khó ở bệnh nhân có uống rượu

31. Giải thích cơ chế hình thành sỏi túi mật, Tam giác Small có ba thành phần là

~~A. Lecithin, muối mật và cholesterol~~ ✓

B. Bilirubin, lecithin và cholesterol

C. Bilirubin, muối mật và cholesterol

D. Lecithin, bilirubin và muối mật

E. Cholesterol, lecithin và điện giải

32. Biến chứng gặp nhiều nhất trong ung thư dạ dày

A. Xuất huyết tiêu hóa

B. Hẹp môn vị ✓



C. Hẹp tâm vị

D. Thủng khối ung thư

E. Tắc ruột do ung thư lan tràn ổ bụng

33. Ung thư đại tràng là bệnh thường gặp tại Việt Nam, yếu tố nguy cơ gây ra bệnh này là. **CHON CÂU SAI**

A. Bệnh viêm loét đại trực tràng xuất huyết

☒ B. Polyp có đường kính trên 1cm dễ bị ung thư ✓

C. Ăn nhiều mỡ, ít chất sợi từ thực vật

D. Đa polyp dễ bị ung thư

E. Polyp tuyến nhánh tỉ lệ hóa ác cao hơn tuyến ống

34. Trong bệnh cảnh tắc ruột cơ học, chẩn đoán được lồng ruột ở người lớn nhờ vào các đặc điểm sau đây. **CHON CÂU SAI**

A. Có triệu chứng đi tiêu ra máu

☒ B. Nôn ra máu đỏ bầm ✓

C. Sờ được khối lồng

D. Siêu âm bụng có hình ảnh "bia" trên hình cắt ngang

E. Có triệu chứng của tắc ruột do thắt nghẽn

35. Yếu tố thuận lợi để tạo sỏi đường mật, **CHON CÂU SAI**

A. Thường gặp ở tuổi trung niên (40 – 60 tuổi)

B. Nữ nhiều hơn nam

C. Đời sống thấp, ăn uống thiếu đạm

☒ D. Có sỏi to ở túi mật ✓

E. Vệ sinh kém

36. Triệu chứng sớm của ung thư dạ dày là

A. Phù chân

B. Sờ được khối u ở thượng vị, di động, không đau

☒ C. Ăn không ngon, chán ăn, chậm tiêu ✓

D. Da xanh do thiếu máu

E. Đau thượng vị âm ỉ, về đêm

37. Siêu âm trong chấn thương bụng. CHON CÂU SAI

☒ A. Để đánh giá mức độ tổn thương tạng đặc ✓

B. Thực hiện ngay tại giường bệnh

C. Có thể thay thế được biện pháp chọc rửa ổ bụng trong chấn đoán chảy máu trong ổ bụng

D. Dễ phát hiện tụ dịch dù ít ở túi cùng Douglas

E. Có thể lặp lại nhiều lần

38. Thương tổn giải phẫu bệnh trong ung thư đại tràng, CHON CÂU SAI

A. Thể loét

B. Thể sùi

☒ C. Ung thư tế bào tuyến chiếm khoảng 50% ✓

D. Thể thâm nhiễm

E. Có thể gặp dạng sarcom, u lympho

39. Bệnh nhân được chẩn đoán viêm ruột thừa, trong khi chờ đợi phòng mổ, thầy thuốc sử dụng kháng sinh và giảm đau cho bệnh nhân, bệnh nhân thấy giảm đau nhiều và giảm sốt, quyết định của thầy thuốc lúc đó là

A. Tiếp tục sử dụng kháng sinh và giảm đau không mổ

B. Cho bệnh nhân nhập viện tiếp tục theo dõi và đánh giá lại chẩn đoán

C. Ngưng kháng sinh và giảm đau để xem bệnh nhân có đau lại không

D. Tư vấn cho bệnh nhân để chọn lựa giữa phẫu thuật và tiếp tục điều trị kháng sinh

☒ E. Vẫn tiến hành phẫu thuật khi có phòng mổ ✓

40. Ở một bệnh nhân tắc ruột cơ học, đặc điểm nào sau đây gợi ý đến tắc ruột do thắt

A. Nôn ói nhiều

B. Đau bụng diễn tiến từ từ, đau cơn, ấn bụng không đau

C. Bụng chướng đều, chướng căng

D. Sốt

☒ E. Đau bụng đột ngột, dữ dội, liên tục, ấn bụng có chỗ đau khu trú ✓