

Uyên: khoanh tròn xanh
Thư: chéo xanh lá

ĐỀ THI TIẾT NIỆU NĂM 2018 Y4

Hệ thống phân loại mô bệnh học mới nhất của UTTL dựa trên hội nghị đồng thuận của Hiệp hội quốc tế về bệnh học tiết niệu 2014 (International Society of Urological Pathology - ISUP). Hệ thống này chia ra 5 độ dựa trên điểm Gleason như sau:

- Độ 1: ≤ 6 điểm
- Độ 2: $3+4 = 7$ điểm
- Độ 3: $4+3 = 7$ điểm
- Độ 4: 8 điểm
- Độ 5: 9-10 điểm

D. Không can thiệp

E. Theo dõi, kết hợp hóa và xạ trị bổ túc

Câu 2. Có 4 bệnh nhân cùng bị ung thư tuyến tiền liệt với cùng giai đoạn, kết quả giải phẫu bệnh với số Gleason nào không phù hợp:

- A. Gleason 5 (3+2)
- B. Gleason 7 (3+4)
- C. Gleason 7 (4+3)
- D. Gleason 6 (5+1)
- ☒ E. Gleason 9 (5+4)

Câu 3. Sỏi đường tiết niệu đứng hàng thứ 3 sau các bệnh lý:

- A. Nhiễm khuẩn niệu và chấn thương đường tiểu dưới
- B. Nhiễm khuẩn niệu và chấn thương thận
- C. Nhiễm khuẩn niệu và bệnh bẩm sinh đường tiểu
- D. Nhiễm khuẩn niệu và bướu thận
- ☒ E. Tất cả đều sai

Giai đoạn	T	N	M	PSA (ng/ml)	Độ MBH
I	cT1a-c	N0	M0	PSA <10	1
	cT2a	N0	M0	PSA <10	1
	pT2	N0	M0	PSA <10	1
II A	cT1a-c	N0	M0	$10 \leq \text{PSA} < 20$	1
	cT2a	N0	M0	$10 \leq \text{PSA} < 20$	1
	cT2b	N0	M0	PSA <20	1
	cT2c	N0	M0	PSA < 20	1
II B	T1-2	N0	M0	PSA <20	2
II C	T1-2	N0	M0	PSA <20	3-4
IIIA	T1-2	N0	M0	PSA ≥ 20	1-4
IIIB	T3-4	N0	M0	Mọi PSA	1-4
IIIC	Mọi T	N0	M0	Mọi PSA	5
IVA	Mọi T	N1	M0	Mọi PSA	Mọi Gleason
IVB	Mọi T	Mọi N	M1	Mọi PSA	Mọi Gleason

đã mổ cắt t
' không ph

1 thuần, bướu



✧ Sỏi đường tiết niệu đã được người Ai Cập ghi nhận cách nay 7000 năm và đứng vị trí thứ ba sau nhiễm khuẩn đường tiết niệu và bệnh lý của tuyến tiền liệt.



Câu

Câu 9. Loại tế bào thường gặp trong bướu bàng quang là?

- A. Tế bào vảy
- B. Tế bào tuyến
- C. Tế bào nhỏ
- D. Tế bào chuyển tiếp biệt hóa kém
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 10. Triệu chứng có thể gặp của bướu bàng quang là?

- ☒ A. Khối u hạ vị
- B. Tiểu máu và phù 2 chân
- C. Tiểu máu và thiếu máu nặng
- D. Tiểu lắt nhắt, tiểu máu gây bí tiểu
- E. Tất cả đều sai

Câu 11. Xét nghiệm chuẩn, bắt buộc phải có trong chẩn đoán bướu bàng quang?

- A. MRI bụng
- B. XQuang bàng quang có cản quang
- C. Soi bàng quang và niệu quản
- D. CT bụng
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 12. Định danh và đánh giá bướu niệu mạc TCC G1 T2 No Mo có nghĩa là:

- A. Ung thư tế bào gia, biệt hóa tốt, chưa xâm lấn lớp cơ, chưa di căn hạch và các cơ quan
- B. Ung thư tế bào chuyển tiếp, biệt hóa kém, xâm lấn lớp cơ, chưa loại trừ di căn hạch và các cơ quan
- ☒ C. Ung thư tế bào chuyển tiếp, biệt hóa tốt, xâm lấn lớp cơ, chưa di căn hạch và các cơ quan
- D. Tất cả đều sai

Câu 13. Tần suất ung thư tuyến tiền liệt ở ung thư tiết niệu nam giới là?

- A. Đứng hàng thứ 1 sau đó ung thư gan
- B. Đứng hàng thứ 2 sau đó ung thư dương vật
- C. Đứng hàng thứ 3
- D. Đứng hàng thứ 4
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 14. Vị trí thường gặp nhất của ung thư tuyến tiền liệt là:

6. TRƯỜNG HỢP ĐIỂN HÌNH

Ung thư (carcinôm) tế bào chuyển tiếp

- ✓ Biệt hóa tốt
- ✓ Biệt hóa vừa
- ✓ Biệt hóa kém

• Transitional cell carcinoma

TCC G1 T2 No Mx

Xâm lấn đến lớp cơ

Chưa di căn hạch

• Bướu bàng quang xâm lấn cơ:

- **Bệnh sử:** khai thác yếu tố quan trọng liên quan bướu bàng quang gồm yếu tố nguy cơ và triệu chứng của bệnh.
- **Triệu chứng:** tiểu máu đại thể, không kèm tiểu gắt buốt, xảy ra đột ngột, tự giới hạn, tái đi tái lại tần số ngày càng dày hơn.

- **Tiểu gắt, tiểu khó, tiểu nhiều lần ở giai đoạn bướu tiền triển.**
- **Đau xương chậu, triệu chứng của tắc nghẽn như cơ đau quản thận...**

• Khám lâm sàng:

- **Khám bụng, thăm trực tràng và khám âm đạo bằng 2 tay để phát hiện mass vùng chậu của bướu tiền triển, sự di động của bướu...**

Vùng ngoại vi chiếm 70% mô tuyến. Là nơi xuất phát của khoảng 70% các trường hợp K.

- Vùng trung tâm chiếm 25% mô tuyến, nằm phía trên ụ núi và có 2 ống phóng tinh đi qua, nơi xuất phát của khoảng 10% các trường hợp K.
- Vùng chuyển tiếp chiếm 5% mô tuyến, nơi xuất phát của 20% trường hợp K.
- Phủ đại lãnh tính TLT chủ yếu phát sinh từ vùng chuyển tiếp và một phần từ mô tuyến quanh niệu đạo.
- Vùng mô tuyến quanh niệu đạo chiếm 1% mô tuyến của TLT.
- Vùng tổ chức xơ trước niệu đạo chiếm khoảng 1/3 thể tích TLT, không chứa mô tuyến và quá trình bệnh lý ít xảy ra.

- A. Vùng trung tâm tuyến tiền liệt 1%
- B. Vùng ngoại vi tuyến tiền liệt và vùng mô tuyến quanh niệu đạo
- C. Vùng chuyển tiếp ngoại vi và chuyển tiếp
- D. Tỷ lệ các vùng bị ung thư tuyến tiền liệt là tương đương nhau
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 15. Loại tế bào nào thường gặp nhất trong ung thư tuyến tiền liệt là:

- A. Tế bào chuyển tiếp
- B. Tế bào tuyến và tế bào nhỏ 75% tb tuyến, tb nhỏ rất hiếm
- C. Lympho bào
- D. Sarcoma
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 16. Niệu mạc là:

- ☒ A. Niêm mạc có cấu trúc đặc biệt riêng của đường niệu, lót bên trong từ đài bể thận tới ... đạo từ đài bể thận
- B. Niêm mạc có cấu trúc đặc biệt riêng của đường niệu, lót bên trong từ bể thận xuống đến phần đầu của niệu đạo Từ bể thận xuống đến niệu đạo gần
- C. Có vai trò trong hấp thu nước điện giải
- D. Niêm mạc có cấu trúc đặc biệt riêng của đường niệu, lót bên trong từ đài bể thận đến niệu quản
- E. Tất cả đều sai



Câu 17. Thói quan, nghề nghiệp, bệnh lý liên hệ đến nguy cơ bị ung thư bàng quang:

- A. Hút thuốc, ăn mỡ động vật, in ấn, dệt nhuộm, thuốc da, dầu khí
- B. Hút thuốc, ăn trâu, in ấn, dệt nhuộm, thuốc da, hóa chất
- C. Hút thuốc, in ấn, dệt nhuộm, thuốc da, hóa chất, viêm cấp bàng quang
- D. Hút thuốc, in ấn, dệt nhuộm, thuốc da, hóa chất, đái tháo đường
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 18. Vị trí thường gặp nhất của bướu niệu mạc trên đường niệu:

- A. Đài thận
- B. Niệu đạo và tuyến tiền liệt
- C. Bể thận
- D. Niệu quản
- ☒ E. Bàng quang

- **Hút thuốc lá:** Nguy cơ bị BBQ 50%,
- **Yếu tố nguy cơ nghề nghiệp:** Hóa chất, thuốc nhuộm, amin thơm, công nghiệp cao su, in ấn, dầu khí, thuốc da: 25%
- **Niêm mạc BQ bị kích thích mạn tính** do sỏi, thông tiểu, viêm: **ung thư TB gai (vẩy)**

Câu 19. Định nghĩa nhiễm khuẩn niệu

- A. Tình trạng khuẩn niệu
- B. Đáp ứng viêm của niệu đạo đối với sự xâm nhập của vi khuẩn đi kèm với khuẩn ...
- C. Tình trạng mủ niệu
- D. Nhiễm trùng vật chứa đựng: thận, niệu quản, bàng quang
- ☒ E. Tất cả đều sai

- D. Bướu tinh hoàn dạng Teratoma
- E. Tất cả đều sai

Câu 21. Cách định nghĩa nhiễm khuẩn niệu:

- A. Độc lực, sự đề kháng kháng sinh của vi khuẩn gây bệnh
- B. Mủ niệu là dấu hiệu cổ điển của lao niệu
- C. Bệnh nhân có suy giảm miễn dịch hay không
- D. Cơ năng và cấu trúc giải phẫu hoặc đường niệu có bình thường hay không
- ☒ E. Tất cả đều đúng

Câu 22. Định nghĩa viêm thận bể thận mạn (chronic pyelonephritis)

- A. Là một từ để mô tả tình trạng thận có sẹo, co lại và được chẩn đoán bằng hình thái, hình ảnh học, hay chức năng thận, có thể xảy ra sau nhiễm... thường không liên hệ với nhiễm khuẩn niệu
- B. Là một từ để mô tả tình trạng thận có sẹo, co lại và được chẩn đoán bằng hình thái, hình ảnh học, hay chức năng thận, có thể xảy ra sau nhiễm... thường không liên hệ với nhiễm khuẩn niệu
- C. Viêm bể thận kéo dài với tiêu chuẩn bắt buộc phải có khuẩn niệu... Có liên quan?
- D. Viêm thận bể thận gây teo thận (atrophic pyelonephritis)

Câu 23. ... sau đây không là nguyên nhân gây ra tình trạng vi khuẩn ... khi điều trị nhiễm khuẩn niệu tích cực:

- A. Viêm tuyến tiền liệt mạn tính do vi khuẩn
- B. Viêm thận bể thận cấp do nhiễm khuẩn ngược dòng và sạn nhiễm khuẩn
- C. Hoại tử gai nhú thận và viêm thận bể thận cấp do nhiễm trùng ngược dòng
- D. Bệnh thận xốp một bên
- ☒ E. Viêm thận bể thận cấp do nhiễm khuẩn ngược dòng



Câu 25. Định danh vi thể của ung thư bàng quang là:

- A. Sarcom cơ vân
- B. Carcinoma tế bào gai (vảy)
- C. Carcinoma tế bào chuyển tiếp
- ☒ D. A,B,C đúng
- E. A,B,C sai

Câu 26. Ung thư niệu mạc là:

- A. Ung thư ít nguy cơ tái phát nên điều trị bảo tồn
- B. Ung thư đứng hàng đầu trên hệ niệu
- ☒ C. Thường xuất hiện ở những bệnh nhân hút nhiều thuốc lá hay tiếp xúc với phẩm nhuộm
- D. Ung thư đứng hàng thứ hai trên hệ niệu sau ung thư gan
- E. Tất cả đều đúng

Câu 27. Một người nam 5 tuổi có bố bị ung thư tuyến tiền liệt nên lo sợ cũng xin khám. Làm gì?

Cần xác định các đặc thù tại Việt Nam là:

- Việt Nam không phải là vùng nóng đối với UTTTL trên bản đồ thế giới.
- Kinh tế nước ta còn kém so với các nước Châu Âu và Bắc Mỹ.
- Ý thức tầm soát ung thư, bảo vệ sức khỏe của nhân dân ta còn chưa bằng nhân dân **đồng** nước phát triển.
- Lợi ích của tầm soát chưa có kết luận chắc chắn với theo dõi lâu dài.

Vì vậy, nên tiến hành khám và xét nghiệm ở bệnh nhân hơn **50 tuổi**, một độ tuổi có suất độ cao, chủ yếu là **thăm khám trực tràng và làm xét nghiệm PSA toàn phần**. Chỉ định **sinh thiết** tuyến tiền liệt khi phát hiện có **nhân cứng**, còn khi PSA **lớn hơn 4ng/ml** thì **giải thích** ích lợi và nguy cơ khi làm xét nghiệm. Không làm tầm soát ung thư mà là phát hiện sớm ung thư, tức là chỉ thực hiện trên từng cá thể riêng biệt chứ không tiến hành hàng loạt. Các xét nghiệm PSA tự do cũng rất đắt tiền, nên trong chương trình tầm soát cũng không nên thực hiện.

- A. DRE, PSA huyết thanh, CT scan vùng chậu
- B. DRE, PSA huyết thanh, MRI
- C. Thăm khám hậu môn trực tràng (DRE) và xạ hình xương
- D. DRE và làm thêm cytology/tinh dịch
- ☒ E. Tất cả đều sai **DRE và PSA**

Câu 28. Phương thức điều trị thường áp dụng đối với bướu bàng quang nông, chọn câu đúng:

- A. Cắt bàng quang triệt căn (tận gốc) kết hợp cắt hết niệu đạo
- ☒ B. Cắt đốt nội soi và hóa trị tại chỗ
- C. Cắt đốt nội soi và xạ trị
- D. Cắt đốt nội soi, hóa trị, xạ trị kết hợp
- E. Cắt bán phần bàng quang + xạ trị

Điều trị bướu bàng quang nông Ta, T1, Tis

• Phát đồ điều trị:

CẮT ĐỐT BƯỚU NỘI SOI QUA NGÃ NIỆU ĐẠO

*
LIỆU PHÁP TẠI CHỖ HỖ TRỢ
(HÓA TRỊ HOẶC LIỆU PHÁP MIỄN DỊCH)

Câu 29. Bướu niệu mạc đường niệu trên:

- A. Thường bị tiểu máu, chẩn đoán xác định bằng nội soi niệu quản ... thương tổn
- B. Có thể gây thận chướng nước, kèm bướu niệu mạc đường tiểu dưới
- C. Thường được điều trị bằng cắt thận, niệu quản và một mảnh ... quản
- D. Thường có triệu chứng là tiểu máu đại thể kèm thận ứ nước
- ☒ E. Tất cả đều đúng

Câu 30. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hình thành sỏi là:

- A. Địa dư khí hậu, ăn uống, lao động nặng, bẩm sinh
- B. ... di truyền, lao động nặng, khí hậu
- C. Lao động nặng, bẩm sinh, nghề nghiệp, di truyền
- D. Ăn uống, lao động nặng, bẩm sinh, nghề nghiệp
- ☒ E. Tất cả đều sai

cái nào cũng đúng

Câu 32. Các chất ức chế hình thành sỏi niệu trong nước tiểu:

- A. Pyrophosphate, Oxalate, Magne, Kẽm
- B. Pyrophosphate, Citrate, muối Magne, Kẽm
- C. Citrate, Oxalate, Magne
- ☒ D. Pyrophosphate, Citrate, Magne, Kẽm
- E. Pyrophosphate, Oxalate, kẽm

Câu 33. pH nước tiểu < 5 sỏi dễ hình thành:

- A. Urate, cystine, Acid lactic
- B. Urate, Carbonate
- C. Oxalate-calci
- D. Phospho-calci
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 34. pH>8 trong nước tiểu, sỏi nào dễ hòa tan nhất:

- A. Ammonium
- B. Oxalate calci
- C. Cystine và Carbonate
- D. Phosphate
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 35. Vi trùng trong nước tiểu tiết ra men (enzyme)

- ☒ A. Urease và Protease
- B. Lipase và Protease
- C. Protease và Ligase
- D. Reptase Urease
- E. Tất cả đều sai

Câu 36. Sỏi niệu không cản quang?

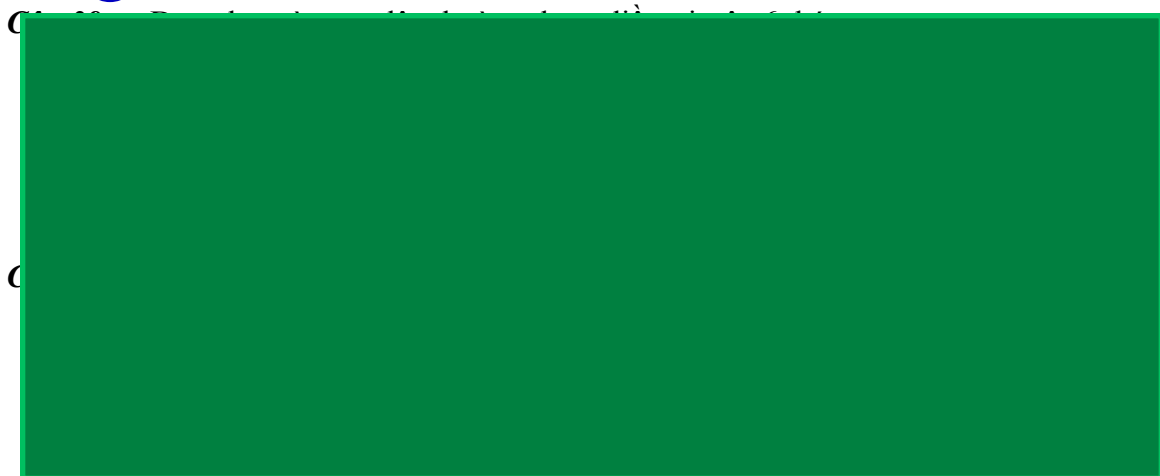
- A. Urate và Oxalate calci
- ☒ B. Urate
- C. Carbonate
- D. Phosphate và Ammonium
- E. Tất cả đều đúng

Câu 37. Sỏi niệu quản quang chiếm tỉ lệ

- A. 10%
- B. 50%
- C. 75% 90%
- D. 80%
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 38. Bướu niệu mạc:

- A. Có đặc điểm là thường có nhiều khối u rải rác nhiều vị trí trên hệ tiết niệu và là ... có triệu chứng gợi ý là tiểu máu đại thể
- B. Thường thấy nhất ở bàng quang
- C. Gặp ở niêm mạc của bàng quang, niệu đạo và đài bể thận
- D. Triệu chứng tiểu máu thường xuất hiện từng đợt, có thể tự...
- ☒ E. Tất cả đều đúng



Câu 42. Triệu chứng gợi ý của bướu bàng quang:

- A. Tiểu gắt buốt và tiểu có mủ
- B. Khó u hạ vị xuất hiện đột ngột
- ☒ C. Tiểu máu đại thể hoặc vi thể
- D. Tiểu khó, bí tiểu rất thường gặp
- E. Tất cả đều đúng

Câu 43. Đường niệu trên gồm

- A. Thượng thận và niệu quản
- B. Thận, niệu quản, tuyến thượng thận
- C. Niệu quản, bàng quang
- D. Thận, thượng thận, niệu đạo
- ☒ E. Tất cả đều sai **đài bể thận + niệu quản**

Câu 44. Một bệnh nhân 90 tuổi bị ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T1aN0M0. Xử trí?

- A. Cắt tuyến tiền liệt toàn phần
- B. Hóa trị
- C. Xạ trị
- D. Theo dõi và bắt buộc chụp xquang phổi mỗi 3 tháng
- ☒ E. Watchful waiting

Câu 45. Bướu bàng quang, chọn câu sai?

- A. Bướu nông là bướu chưa xâm lấn lớp cơ, có thể điều trị bảo tồn bàng quang
- B. Loại ung thư tế bào gai ít gặp hơn loại tế bào chuyển tiếp
- C. Bướu bàng quang có đặc tính là hay tái phát, đặc biệt nếu điều trị bảo tồn bàng quang
- D. Bướu bàng quang thường đại diện cho bướu niệu mạc và bàng quang là nơi chứa đựng nước tiểu, do đó các chất sinh ung thư carcinogen có điều kiện tiếp xúc lâu với niệu mạc
- ☒ E. Thường gặp loại ung thư tế bào chuyển tiếp biệt hóa kém

Câu 46. Để chẩn đoán vỡ niệu đạo sau, trong điều kiện của các bệnh viện nước ta cần:

- A. Thăm dò niệu đạo sau bằng thông tiểu mềm
- ☒ B. Chủ yếu dựa vào cơ chế chấn thương và triệu chứng lâm sàng
- C. Chụp xquang bụng đứng không sửa soạn
- D. Chụp niệu đạo ngược dòng cấp cứu
- E. Nội soi niệu đạo

Câu 47. Đứng trước một bệnh nhân bị chấn thương niệu đạo sau vào khoa cấp cứu, việc vẫn làm...:

- A. Không nên đặt thông tiểu để giải quyết tình trạng bí tiểu

CT-SCAN VÀ MRI

- Không được dùng để đánh giá ban đầu chấn thương niệu đạo.
- Tuy nhiên, nó rất có ích để đánh giá những biến đổi giải phẫu học vùng chậu sau một chấn thương nặng và thương tổn đi kèm như dương vật, bàng quang, thân, các cơ quan khác trong ổ bụng.

• **VỠ NIỆU ĐẠO SAU MỘT PHẦN:**

- Đặt thông niệu đạo hoặc mở bàng quang ra da. Thực hiện chụp hình niệu đạo sau mỗi 2 tuần cho đến khi lành hẳn. ND có thể lành mà không để lại sẹo hoặc gây tắc nghẽn nếu điều trị chuyển lưu đơn thuần
- Điều trị phần hẹp còn lại hoặc thứ phát sau đó bằng cách nong niệu đạo hoặc nội soi xé niệu đạo nếu đoạn hẹp ngắn và mỏng, và thực hiện tạo hình nếu đoạn hẹp dài và dày.

- B. Nên tiến hành chụp CT scan bụng để tìm các thương tổn phối hợp
C. Mở thông bàng quang ra da sớm để chuyển lưu nước tiểu
D. A, C đúng
☒ E. A, B, C đúng

Câu 48. Lúc nào nên chụp xquang niệu đạo ngược dòng có cản quang (UCR) khi bệnh nhân bị vỡ ... sau đơn thuần?

- A. Nên tiến hành khi bệnh nhân mới nhập viện vì thương tổn còn mới sẽ dễ phát hiện và ... chẩn thương niệu đạo chính xác hơn
B. Chờ sau hai tháng, khi vị trí hẹp đã được hình thành một cách rõ ràng
☒ C. Chụp khi sau chấn thương từ 5-7 ngày và chụp 24h trước mổ nối niệu đạo
☒ D. Nên chụp sau 15 ngày
E. Chỉ chụp khi đặt thông tiểu không vào được bàng quang

Câu 49. Theo phân loại của hiệp hội phẫu thuật chấn thương Hoa Kỳ, vỡ niệu đạo độ 1 là:

- A. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau >2cm
☒ B. Niệu đạo bị đụng dập
C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn
D. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau <2cm
E. Niệu đạo bị thương tổn làm căng ra (niệu đạo còn liên tục)

Phân độ	Mô tả	Bệnh cảnh lâm sàng
Độ I	Đụng dập	Máu ở miệng niệu đạo Hình ảnh chụp niệu đạo ngược dòng bình thường
Độ II	Thương tổn kéo căng	Niệu đạo bị kéo dài ra nhưng không thoát thuốc cản quang ở hình chụp niệu đạo ngược dòng
Độ III	Vỡ một phần	Thoát thuốc cản quang tại vị trí tổn thương và có hình ảnh cản quang trong bàng quang ở hình chụp niệu đạo ngược dòng
Độ IV	Vỡ hoàn toàn	Thoát thuốc cản quang tại vị trí tổn thương và KHÔNG có hình ảnh cản quang trong bàng quang ở hình chụp niệu đạo ngược dòng, hai đầu niệu đạo cách xa <2cm
Độ V	Vỡ hoàn toàn	Niệu đạo bị đứt ngang hoàn toàn với sự phân cách 2 đầu niệu đạo >2cm hoặc thoát thuốc vào trong tuyến tiền liệt hoặc âm đạo.

Câu 50. Theo phân loại của hiệp hội phẫu thuật chấn thương Hoa Kỳ, vỡ niệu đạo độ 2 là:

- A. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau >2cm
B. Niệu đạo bị đụng dập
C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn
D. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau <2cm
☒ E. Tất cả đều sai

Câu 51. Đặc điểm của niệu đạo sau là:

- A. **Niệu đạo màng mỏng nên dễ bị vỡ khi chấn thương => câu này đúng**
B. Vùng có các cơ thắt bao bọc
C. Gồm niệu đạo màng và niệu đạo tuyến tiền liệt
D. Niệu đạo màng bám chặt vào cân đáy chậu giữa
☒ E. Tất cả đều đúng

Câu 52. Nguyên nhân gây vỡ niệu đạo trước là:

- A. Trường hợp bệnh nhân bị ngã xoạc chân trên cầu khỉ hoặc trên vật cứng
B. Có thể gặp sau trong bệnh cảnh gãy dương vật
C. Khi đặt thông niệu đạo bị lạc đường
D. Khi đặt ống thông to trên bệnh nhân có niệu đạo đường kính nhỏ
☒ E. Tất cả đều đúng

Câu 53. Nguyên nhân gây vỡ niệu đạo sau là:

- A. Té xoạc trên một vật cứng
B. Cho thông niệu đạo, ống thông lạc đường
C. Do đặt thông để lâu trong niệu đạo
D. Là biến chứng của cắt đốt nội soi

☒ B. Tổn thương trong gãy xương chậu do chấn thương

Câu 55. Ung thư tuyến tiền liệt gây suy thận do:

- A. Ung thư làm giảm tưới máu đến nhu mô thận
- B. Ung thư xâm lấn vào bàng quang và xa liên niệu quản
- C. Ung thư di căn vào hạch ở rốn thận
- D. Ung thư xâm lấn vào miệng niệu quản hai bên
- ☒ E. Tất cả đều sai

 EMERGENCY

Câu 56. Chẩn đoán suy thận ở một bệnh nhân bị sỏi niệu quản hai bên dựa vào:

- ☒ A. Đột ngột vô niệu hoặc thiếu niệu, ở bệnh nhân biết bị sỏi niệu quản hai bên từ trước
- B. Biết bị sỏi niệu quản hai bên từ trước
- C. Đau lưng hai bên, tiền căn có nhiều lần tiểu khó hoặc bí tiểu
- D. Đột ngột đau lưng 2 bên và sốt có thể kèm bí tiểu
- E. A, C đúng

 EMERGENCY

Câu 58. Xét nghiệm có giá trị nhất để chẩn đoán có tình trạng bế tắc sau thận là:

- A. CT scan thấy thận trương nước
- ☒ B. Chụp đồng vị phóng xạ thận có tiêm thuốc lasix và siêu âm thấy hai thận trương nước
- C. UIV thấy thận cầm và xạ hình thận có test captoril
- D. Chụp đồng vị phóng xạ thận có tiêm thuốc lasix
- E. B, D đúng

Câu 59. Xét nghiệm không dùng để chẩn đoán suy thận nặng do bế tắc niệu quản là:

- A. Siêu âm bụng
- ☒ B. CT scan bụng
- C. Chụp đồng vị phóng xạ thận có tiêm thuốc lasix
- D. Chụp KUB
- E. Tất cả có thể sử dụng đc

Câu 60. Điều trị suy thận do bứu lạnh tuyến tiền liệt cần:

- A. Mở bàng quang ra da có thể được chỉ định

- ☒ B. Thông tiểu lưu hoặc mở bàng quang ra da cấp cứu ngay và chạy thận nhân tạo cấp cứu để ổn định tình trạng suy thận trước phẫu thuật giải quyết nguyên nhân, bồi hoàn nước-điện giải và chạy thận nhân tạo cấp cứu
- C. Nên chỉ định cắt đốt tiền liệt tuyến qua nội soi ngã niệu đạo sớm
- D. Mở bàng quang ra da cấp cứu ngay và chạy thận nhân tạo cấp cứu trước phẫu thuật giải quyết nguyên nhân
- E. Tất cả đều đúng

Câu 61. Bệnh nhân suy thận sau thận có thể bị tử vong do

- A. Tăng Ka máu, tăng pH máu và phù phổi cấp
- B. Tăng Na máu và Clo máu và phù do thận ứ nước
- C. Toan hóa máu
- D. Tăng Ka, giảm pH máu hoặc phù do thừa nước
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 70. Triệu chứng lâm sàng của vỡ niệu đạo trước gồm, chọn câu sai.

- A. Tụ máu hình cánh bướm ở tầng sinh môn
 - B. Bệnh nhân có cơ chế chấn thương là té xoạc chân trên một vật cứng
 - C. Có ra máu nhiều ở miệng niệu đạo
 - D. Bệnh nhân bí tiểu sau chấn thương
- ☒ Thường có dấu hiệu: **củ gãy xương chậu kèm theo**

Câu 71. Khám một bệnh nhân mới bị chấn thương vỡ niệu đạo sau, sẽ ghi nhận được:

- A. Thăm trực tràng tuyến tiền liệt luôn bình thường
- B. Màng máu hình cánh bướm ở tầng sinh môn lan xuống bìu
- C. Cầu bàng quang có thể gặp
- D. Có thể chảy máu ở miệng niệu đạo

☒ C, D đúng

Câu 77. Bệnh nhân bị tăng sản lành tính tuyến tiền liệt gây suy thận vì, chọn câu sai:

- A. Là biến chứng có thể gặp ở bệnh nhân lớn tuổi có bướu lành tuyến tiền liệt
- B. Tăng áp lực trong bàng quang gây trướng nước hai thận
- C. Ngược dòng bàng quang-niệu quản gây trướng nước hai thận
- ☒ D. Có nước tiểu tồn lưu trong bàng quang, gây vô niệu
- E. Tất cả đều đúng

Câu 78. Về giải phẫu, niệu đạo trước gồm:

- A. Niệu đạo trước không có gì bảo vệ nên dễ bị chấn thương
- B. Là phần niệu đạo nằm phía trước bìu, gồm niệu đạo dương vật và niệu đạo tuyến tiền liệt
- C. Niệu đạo trước ở nam tương tự ở nữ
- D. Gồm niệu đạo dương vật và niệu đạo màng
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 79. Các thương tổn có thể gặp trong vỡ niệu đạo gồm:

- A. Thường phối hợp với gãy xương chậu
- B. Vỡ tạng đặc hoặc thương tổn các tạng trong ổ bụng
- C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn hoặc hoàn toàn
- D. Có khối máu tụ lớn hố thắt lưng



Tất cả đều đúng

Câu 80. Các thương tổn có thể gặp trong vỡ niệu đạo sau phức tạp gồm, chọn câu sai:

- A. Có khối máu tụ lớn vùng chậu dưới phúc mạc
- B. Vỡ tạng đặc hoặc thương tổn các tạng trong ổ bụng
- C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn hoặc hoàn toàn
- D. Vỡ trực tràng dưới phúc mạc



Tuyến tiền liệt không bao giờ thay đổi vị trí

Câu 81. Các bệnh nhân vỡ niệu đạo sau phức tạp nếu đến muộn, không điều trị đầy đủ có thể tử vong do:

- A. Ít khi tử vong vì các tổn thương rất nhẹ
- B. Choáng giảm thể tích
- C. Choáng chấn thương
- D. Choáng nhiễm khuẩn



Choáng nhiễm khuẩn, nhiễm độc

Câu 82. Bệnh nhân bị sỏi niệu quản hai bên suy thận do:

- A. Bệnh nhân có thể có triệu chứng vô niệu vì thiếu nước
- B. Sự bế tắc gây tăng áp lực bên trong bàng quang niệu đạo
- C. Sự bế tắc gây giảm áp lực bên trong hệ thống đài bể thận
- D. Sự bế tắc gây tăng tưới máu trong nhu mô thận hoặc sự bế tắc gây giảm tưới máu niệu quản



Tất cả đều sai

Câu 83. Nạo hạch chậu bịt 2 bên trong ung thư tuyến tiền liệt nhằm mục đích:

- A. Giảm tỉ lệ tái phát và cải thiện khả năng sống còn
- B. Giảm tình trạng ứ nước do hạch chèn ép rốn thận
- C. Chủ yếu là định giai đoạn ung thư, lựa chọn phác đồ hóa trị và giúp dự hậu
- D. Định giai đoạn và dự hậu, giảm tái phát
- E. Tất cả đều sai



Tất cả đều đúng

Câu 84. PSA huyết thanh có thể thay đổi trong các trường hợp sau:

- A. Bướu lành tuyến tiền liệt hay viêm tuyến tiền liệt
- B. Sau giao hợp hay sau khi thăm khám tuyến tiền liệt
- C. Dùng thuốc ức chế 5 alpha reductase
- D. A, B đúng



Tất cả đều đúng

Câu 85. Trên lâm sàng, trong điều trị nhiễm khuẩn niệu không đặc hiệu và không phức tạp, để ... tượng đột biến đề kháng của vi khuẩn, người ta làm gì, chọn câu sai:

- A. Cho bệnh nhân nhập viện, truyền nước và gây lợi tiểu nhanh để làm giảm số lượng ... trước khi bắt đầu điều trị
- B. Không cần thiết phối hợp kháng ỉnh
- C. Tăng liều kháng sinh gấp đôi hoặc gấp ba trong 48 giờ đầu để vượt trên MIC càng nhiều,... tốt sau đó giảm liều sớm
- D. Chọn loại kháng sinh có nồng độ trong nước tiểu cao hơn MIC càng nhiều càng tốt



Cho bệnh nhân nhập viện để điều trị kháng sinh

Câu 86. Viêm bàng quang cấp:

- A. Luôn có triệu chứng kích thích đi tiểu như tiểu gắt, tiểu nhiều lần, tiểu gấp
- B. Hay có sốt và triệu chứng toàn thân
- C. Khi lâm sàng và tổng phân tích nước tiểu gợi ý chẩn đoán nhiều thì cũng nên cấy nước tiểu thường quy
- D. Liệu pháp estrogen thay thế luôn luôn bảo vệ người phụ nữ mãn kinh khỏi bị viêm bàng quang tái phát
- ☒ E. Thường do E.coli gây ra

Câu 87. Dấu hiệu “đái mủ vô khuẩn”, chọn câu sai:

- A. Gợi ý lao niệu
- B. Là dấu hiệu cổ điển của lao niệu
- ☒ C. Có thể gặp trong lao niệu, sạn, ung thư đường niệu
- D. Không đặc hiệu cho lao niệu
- E. Tất cả đều sai

Câu 88. Nam 65 tuổi, ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T2N0M0, Gleason 7 (4+3) điều trị:

- A. Nội tiết trị liệu + xạ trị
- B. Cắt tuyến tiền liệt tận gốc và cắt 2 tinh hoàn cùng lúc
- C. Cắt đốt nội soi tuyến tiền liệt
- D. Cắt hai tinh hoàn đơn thuần
- ☒ E. Cắt tuyến tiền liệt toàn phần

Câu 89. Ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T1N0M0 đã mổ cắt tuyến tiền liệt tận gốc cần:

- A. Điều trị nội tiết tổ bổ túc
- B. Điều trị nội tiết tổ và xạ trị bổ túc
- C. Theo dõi và luôn hóa trị bổ túc
- D. Xạ trị nên tiến hành sớm sau mổ
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 90. Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, chọn câu sai:

- A. Các phương án điều trị bao gồm: theo dõi-chờ đợi (WW), điều trị nội khoa, phẫu thuật xâm hại tối thiểu mổ mở bóc bướu và các phương pháp phẫu thuật tạm bợ (khi tình trạng bệnh nhân nặng)
- B. Bế tắc là yếu tố quan trọng nhất trong điều trị học bướu tuyến tiền liệt
- C. Tùy độ bế tắc mà ta có các thái độ điều trị nội khoa hay ngoại khoa
- D. Mổ mở không là tiêu chuẩn vàng trong điều trị bệnh lý bướu lành tuyến tiền liệt
- ☒ E. Ảnh hưởng chất lượng cuộc sống và bế tắc là chỉ định phẫu thuật tuyệt đối

Câu 91. Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, về đánh giá triệu chứng cơ năng, người ta thường nhắc tới, chọn câu sai:

- A. Triệu chứng gây khó chịu
- B. LUTS: triệu chứng đường tiết niệu dưới
- C. IPSS: bảng đánh giá triệu chứng
- D. QoL: chất lượng cuộc sống
- ☒ E. Tất cả đều sai

Câu 92. Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, các xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết theo thứ tự là:

- A. Siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, phân tích nước tiểu, đo dung tích lưu sau đi tiểu (RUV, PVR, RU), đo áp lực đồ bàng quang, đo niệu dòng đồ, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
- B. PSA, phân tích nước tiểu, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo dung tích nước tiểu tồn lưu (RUV, PVR, RU), đo áp lực đồ bàng quang, đo niệu dòng đồ, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
- C. Đo dung tích nước tiểu tồn lưu (RUV, PVR, RU), phân tích nước tiểu, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo niệu dòng đồ, đo áp lực đồ bàng quang, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
- D. Phân tích nước tiểu, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo niệu dòng đồ, đo áp lực đồ bàng quang, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
- ☒ E. Phân tích nước tiểu, đo niệu dòng đồ, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo dung tích nước tiểu tồn lưu (RUV, PVR, RU), đo áp lực đồ bàng quang, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)

Câu 93. Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, các phương án điều trị hiện nay gồm:

- A. Nội khoa, ngoại khoa, nội tiết tổ liệu pháp
- B. Chờ đợi, ngoại khoa, hóa trị
- C. Chờ đợi, nội khoa, ngoại khoa, hóa trị
- D. Chờ đợi, nội-ngoại khoa và hóa trị

☒ E. Tất cả đều sai

Câu 94. Cắt tuyến tiền liệt tận gốc là:

- A. Cắt hết tuyến tiền liệt và ống dẫn tinh
- ☒ B. Cắt hết tuyến tiền liệt và túi tinh thành một khối
- C. Cắt toàn bộ tuyến tiền liệt và một phần niệu đạo sau
- D. Cắt toàn bộ tuyến tiền liệt, bàng quang, túi tinh thành một khối
- E. Tất cả đều sai

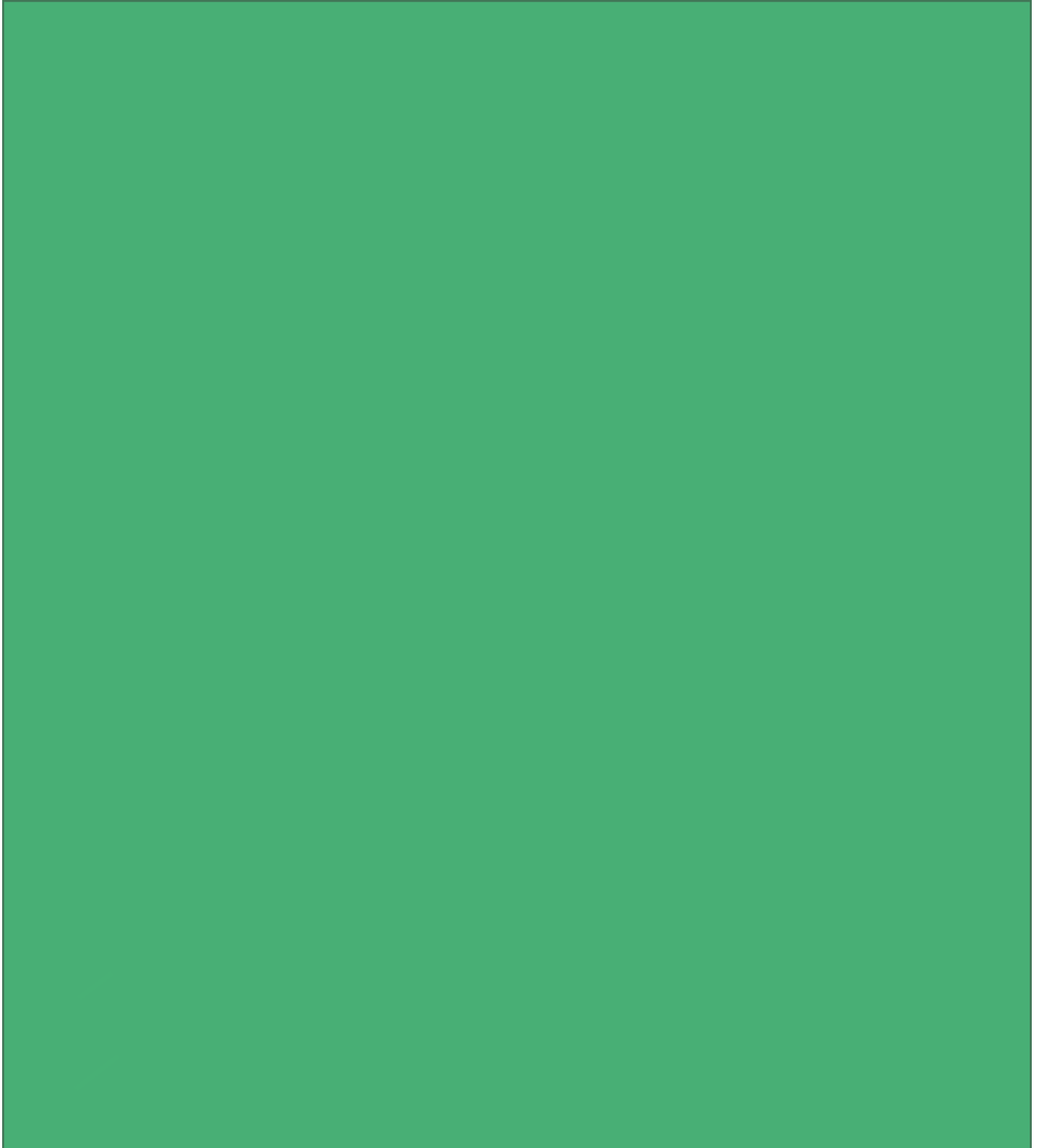
Câu 97. Choáng nhiễm khuẩn niệu thường do tác nhân

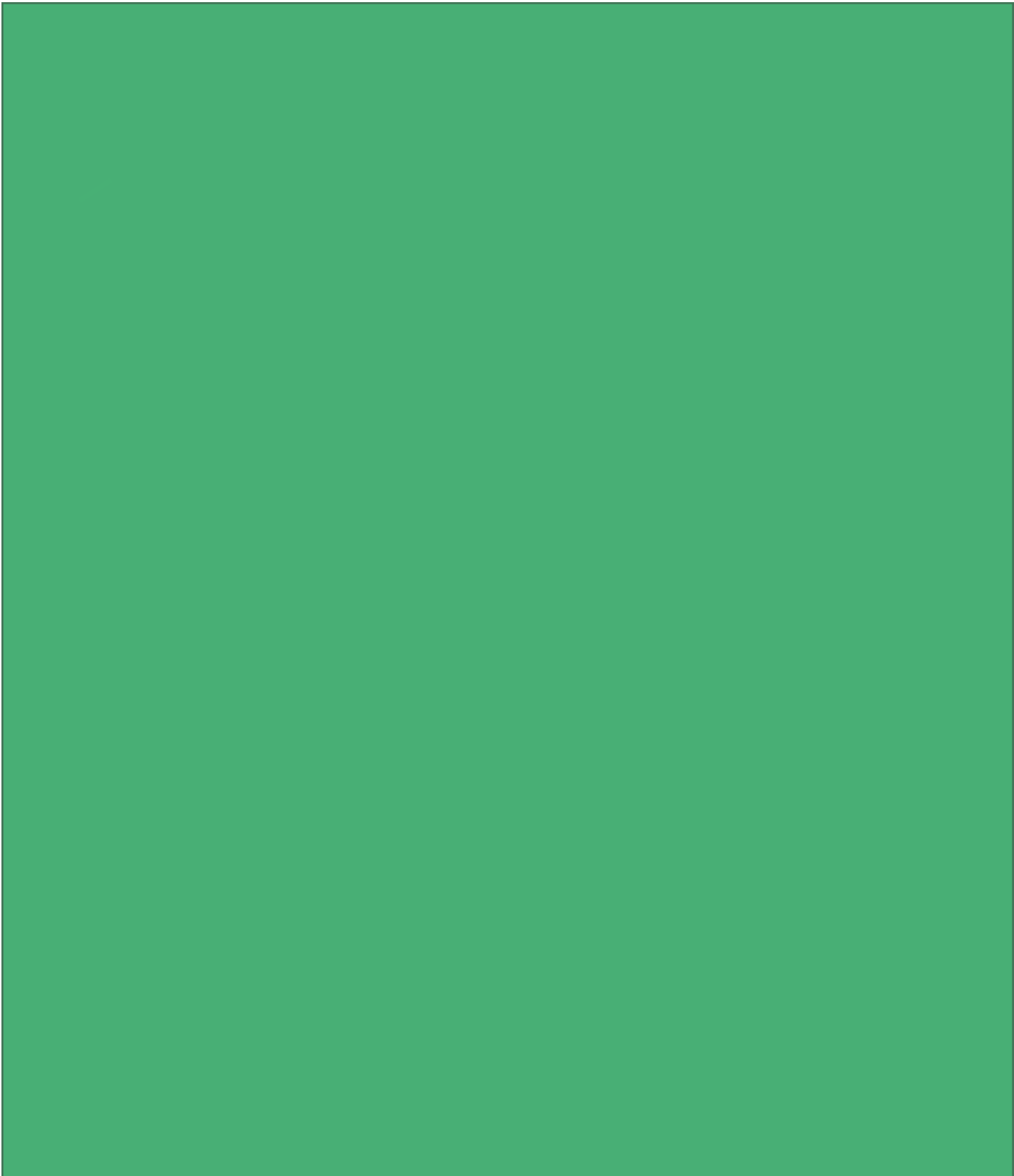
- A. Cầu trùng Gr (-)
- B. Trùng Gr (+)

C. Cầu trùng Gr(+)

D. Vi khuẩn yếm khí

☒ E. Tất cả đều sai





Câu 110. KHÔNG CÓ TRANG CUỐI

CROP CÂU 113-116 TỪ FILE "ngoai nieu 2019 dot 1" qua đi Uyên

