

1. Tình huống thoát vị -> **thoát vị gián tiếp**
2. BN có tiền căn thoát vị bẹn, có lao động nặng, hỏi YTNC của thoát vị tái phát -> **lao động nặng**
3. MRI gan mật
4. Tình huống BN VTM cấp, tình cờ phát hiện sỏi đường mật, hỏi xử trí -> **cắt túi mật + chụp XQ đường mật trong mổ**
5. Thuốc cản quang dùng để chụp đường mật: **Telebrix** (lọt tan trong nước)
6. BN 70 tuổi có triệu chứng liệt ruột, tiền căn mổ khâu thủng tá tràng cách 15 năm, ấn đau khắp bụng, chẩn đoán -> **VPM ruột thừa** (VPM thì rõ, phân vân do VRT hay do thủng tái phát => Bệnh cảnh VRT thường thấy hơn\_)
7. CLS -> **CT Scan**
8. Kháng sinh sử dụng -> **Carbapenem**
9. **CT scan bụng chậu cản quang** K tâm vị có thể chọn cắt bán phần trên hoặc cắt toàn bộ dd (nếu thương tổn lan quá nửa nửa dạ dày) + nạo hạch D2
10. Tình huống K tâm vị, hỏi xử trí -> **Cắt toàn bộ dạ dày, nạo hạch D2**
11. Chọn câu sai -> **Nhịn ăn trước mổ ba ngày**
12. **Bán tắc ruột do u đại tràng**
13. Xử trí: **mổ cấp cứu**
14. **Hẹp môn vị do loét lành tính** Trả lời  
Theo dịch tễ học và thực tế lâm sàng, u đầu tụy chiếm tỉ lệ cao nhất trong số các u quanh bóng Vater, do đó ở người bệnh này phải nghĩ đến u đầu tụy đầu tiên, và khi chỉ định chẩn đoán hình ảnh để chẩn đoán thì sẽ chỉ định theo ưu thế của bệnh có khả năng cao nhất để tránh làm hao tổn chi phí cho người bệnh. Vì vậy lựa chọn đúng nhất là B. MSCT bụng chậu.
15. Xử trí: **mổ cấp cứu**
16. **U quanh bóng Vater**
17. CLS khảo sát tốt nhất: **MRI gan mật** (do độ nhạy độ đặc hiệu cao hơn CT trong khảo sát u quanh bóng Vater), nếu đề hỏi CLS đầu tiên thì mới chọn CT Nếu nghĩ u đầu tụy -> CLS tốt nhất là CT
18. **CHẤN THƯƠNG**: BN có đa chấn thương, rối loạn huyết động. CLS không thực hiện -> **chụp CT**
19. Xử trí đầu tiên case trên -> **chọc dò ổ bụng chẩn đoán**
20. Dịch truyền không dùng cho BN này -> **glucose 5%**
21. **U GAN**: Tình huống gợi ý u rõ, hỏi CLS không thực hiện -> **sinh thiết u**
22. CT mô tả hình ảnh điển hình của K di căn gan mà có triệu chứng đường tiêu hóa rõ nên chẩn đoán -> **K tiêu hóa di căn gan** Hình ảnh: tăng sáng viền
23. Hành động làm tiếp theo -> **Nội soi dạ dày tá tràng** tùy thuộc vào bệnh cảnh lâm sàng  
- Chán ăn kéo dài -> ns ddtt  
- Rối loạn đi tiêu -> Ns đại trực tràng