

**ĐỀ THI GIỮA ĐỢT THỰC TẬP ĐỢT 2 NGOẠI NĂM HỌC 2016 – 2017**  
**Đối tượng: Sinh viên Y6, thời gian làm bài: 20 phút.**

Ngày thi: ngày 4 tháng 1 năm 2017

Họ và tên sinh viên: \_\_\_\_\_ Tổ: \_\_\_\_\_ Lớp: \_\_\_\_\_

(Lưu ý: sinh viên chỉ chọn một câu đúng nhất)

**Câu 1.** Mục tiêu chủ yếu của siêu âm bụng trong chẩn đoán viêm ruột thừa cấp:

- A. Nhìn thấy hình ảnh ruột thừa viêm, sưng to
- B. Xác định vị trí của ruột thừa trong ổ bụng để hướng dẫn đường rạch da khi mổ
- C. Xác định vị trí của ruột thừa so với manh tràng để hướng dẫn đường mổ
- D. Loại trừ những bệnh lý cần chẩn đoán phân biệt khác
- E. Đánh giá tình trạng gốc ruột thừa

**Câu 2.** Bệnh nhân nam, 35 tuổi, khởi đau vùng hố chậu phải cách nay 5 ngày, hiện đau khắp bụng, sốt cao. Khám: sốt  $39^{\circ}\text{C}$ , ấn đau và đề kháng khắp bụng. Bạch cầu 23,200. Siêu âm bụng: dịch vùng hạ vị, 2 hố chậu, dọc rãnh đại tràng, dưới gan. Chẩn đoán phù hợp nhất là:

- A. Apxe ruột thừa
- B. Đám quánh ruột thừa
- C. Viêm phúc mạc khu trú ruột thừa
- D. Viêm phúc mạc chậu do viêm ruột thừa
- E. Viêm phúc mạc toàn thể do viêm ruột thừa

**Câu 3.** Bệnh nhân nam, 49 tuổi, ăn uống chậm tiêu gần 1 tháng nay kèm theo làm việc hay mệt mỏi. Lúc nhập viện: tỉnh táo, da niêm hồng, sinh hiệu ổn. Khám thấy bụng mềm xẹp, sờ không phát hiện gì lạ. Kết quả nội soi dạ dày tá tràng ghi nhận có 1 ổ loét đường kính # 5 cm, vùng 1/3 dưới của dạ dày và kết quả sinh thiết bờ ổ loét: carcinom tuyến biệt hóa kém, xâm nhập. Chụp CT scan bụng: có 1 khối hạch # 5 cm ở bờ cong nhỏ, nhiều hạch # 2 -4 cm dọc ĐM chủ bụng. XQ dạ dày chưa ghi nhận hẹp môn vị. Phương pháp điều trị nào được chỉ định cho bệnh nhân?

- A. Điều trị nội khoa nâng đỡ.
- B. Cắt bán phần dưới dạ dày làm sạch.
- C. Cắt bán phần dưới dạ dày và nạo hạch D1.
- D. Cắt bán phần dưới dạ dày và nạo hạch D2.
- E. Hóa trị trước rồi đánh giá giai đoạn lại sau hóa trị.

**Câu 4.** Bệnh nhân, nữ, 52 tuổi vào viện vì đau bụng nhiều. Bệnh hơn 3 tháng, bắt đầu bằng triệu chứng đau vùng quanh rốn, tiêu bón xen kẽ tiêu chảy. Bệnh diễn tiến nặng dần, đau nhiều hơn, âm i vùng trên rốn. khi quặn đau lại cảm thấy đau nhiều vùng bụng dưới bên phải. Khám bụng mềm, cảm giác hơi đầy khi khám vùng  $\frac{1}{4}$  trên phải. Kết quả nội soi: vùng manh tràng có khối sùi, dễ chảy máu, kích thước 3-4 cm. XQ đại tràng thấy có hình khuyết thuốc ở manh tràng. CT scan bụng chưa thấy di căn. Phẫu thuật nào là thích hợp nhất cho bệnh nhân này?

- 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 rã da.  
**Câu 5.** Bệnh nhân nữ 60 tuổi vào viện vì đi tiêu lắt nhắt ngày nhiều lần khoảng 2 tháng nay. Khám: bụng mềm xẹp, sờ không phát hiện mảng cứng hay khối u. Không hạch bẹn 2 bên. Thăm trực tràng thấy khối U sùi cách rìa hậu môn # 5 cm, U di động kém. Nội soi đại tràng thấy khối u chiếm gần hết chu vi ở cách rìa hậu môn 4 cm, máy soi không qua được. Kết quả giải phẫu bệnh là mô viêm mạn tính không đặc hiệu. Chúng ta làm gì tiếp ở bệnh nhân này?

- A. Phẫu thuật Miles qua nội soi
- B. Phẫu thuật cắt trước thấp qua nội soi.
- C. Xạ trị.
- D. Nội soi trực tràng sinh thiết làm lại giải phẫu bệnh.
- E. Phẫu thuật làm hậu môn nhân tạo đại tràng chậu hông

Bệnh nhân nam, 49 tuổi, nhập viện vì ăn uống chậm tiêu gần 2 tháng nay. Thỉnh thoảng đau thượng vị về đêm. Lúc nhập viện: tỉnh táo, da niêm hồng, sinh hiệu ổn. Bụng mềm xẹp, sờ không phát hiện khối u. Hạch thượng đòn không sờ thấy. Kết quả nội soi ghi nhận có 1 ổ loét nông, đường kính 3 cm, vùng tâm vị của dạ dày và kết quả sinh thiết bờ ổ loét: carcinom tuyến biệt hóa vừa, xâm nhập. (câu 6 và 7)

**Câu 6:** Cận lâm sàng nào làm thêm để chẩn đoán giai đoạn bệnh?

- A. Chụp dạ dày cản quang.
- B. Siêu âm bụng.
- C. Chụp MRI bụng.
- D. Siêu âm đầu dò qua ngã nội soi
- E. Chụp CT scan bụng có cản quang.

**Câu 7.** Chẩn đoán cuối cùng của bệnh nhân này là : carcinom tuyến dạ dày, T3N2M0. Điều trị thích hợp nhất cho bệnh nhân này là ?

- A. Cắt toàn bộ dạ dày và nạo hạch D1.
- B. Cắt toàn bộ dạ dày và nạo hạch D2.
- C. Cắt bán phần trên dạ dày và nạo hạch D1.
- D. Cắt bán phần dưới dạ dày và nạo hạch D2.
- E. Cắt bán phần trên dạ dày và nạo hạch D2.

**Câu 8.** Các phương pháp điều trị sỏi ống mật chủ ở Việt Nam. Chọn câu SAI.

- A. Mở ống mật chủ lấy sỏi, dẫn lưu ống mật chủ bằng ống Kehr
- B. Tán sỏi ngoài cơ thể bằng Laser.
- C. Nội soi dạ dày tá tràng, xẻ cơ vòng Oddi, dùng dụng cụ để lôi sỏi (ERCP - ES)
- D. Lấy sỏi qua da (đường hầm đặt ống Kehr, xuyên gan qua da)
- E. Lấy sỏi ống mật chủ qua ống túi mật.

**Câu 9.** Nói về ung thư biểu mô tuyến của dạ dày; (chọn câu đúng):

- A. Ung thư sớm là ung thư còn khu trú ở lớp dưới niêm mạc.
- B. Không xâm lấn xuống tá tràng.
- C. Triệu chứng vàng da, vàng mắt thường do khối u di căn gan.
- D. Có biểu hiện thiếu máu nặng ở giai đoạn muộn.
- E. Tiên lượng tốt hơn ở người trẻ so với người lớn tuổi.

Bệnh nhân nam 27 tuổi đến khám bệnh vì lý do nôn ra máu. Tình trạng lúc nhập viện: M: 100 l/p, HA: 90/60 mmHg. (Câu 10 và 11)



10: Thái độ tiếp cận phù hợp nhất: (chọn 1 câu đúng)

- A. Cho bệnh nhân nằm theo dõi tại phòng cấp cứu.
- B. Lập ngay đường truyền tĩnh mạch.
- C. Đặt thông mũi-dạ dày để xác định có chảy máu.
- D. Nội soi tiêu hóa trên để chẩn đoán và điều trị.
- E. Điều trị xuất huyết tiêu hóa trên với Esomeprazole, truyền tĩnh mạch.

**Câu 11:** Kết quả Nội soi dạ dày-tá tràng: ổ loét tá tràng vách sau đường kính 1cm, Forrest Ib; xử trí

tiếp theo: (chọn 1 câu đúng)

- A. Đặt lại thông mũi-dạ dày để theo dõi chảy máu.
- B. Điều trị xuất huyết tiêu hóa trên với Esomeprazole, truyền tĩnh mạch.
- C. Điều trị xuất huyết tiêu hóa trên với Octreotide, truyền tĩnh mạch.
- D. Chích cầm máu qua nội soi.
- E. Phẫu thuật khâu cầm máu ổ loét.

**Câu 12.** Bệnh nhân nam 22 tuổi, bị thoát vị bẹn trái gián tiếp, được phẫu thuật Lichtenstein. Hậu phẫu ngày 1, khám thấy BN tỉnh táo, không đau bụng, vết mổ khô, bìu trái căng to, ấn đau. Chẩn đoán nghĩ đến đầu tiên là?

- A. Thoát vị tái phát do tụt nơ chỉ khâu lưới.
- B. Chảy máu.
- C. Xoắn thừng tinh.
- D. Viêm tinh hoàn cấp sau mổ.
- E. Tụ dịch bìu sau mổ.

**Câu 13.** Bệnh nhân nam 38 tuổi nhập viện lúc 19g. Bữa ăn cuối lúc 12g cùng ngày. Vào viện vì đau dữ dội ở vùng trên rốn vào lúc 17g, lan ra khắp bụng. Ói 1 lần, lúc vào viện: M: 110 lần/phút, T: 37.0C, HA: 120/80 mmHg. Ấn đau và gồng cứng khắp bụng, nhiều nhất vùng trên rốn. Hãy cho biết 2 chẩn đoán được nghĩ tới nhiều nhất?

- A. Viêm đáy phổi (P), thủng dạ dày
- B. Viêm tụy cấp, thủng dạ dày
- C. Thủng dạ dày, tắc mạc mạc treo
- D. Nhồi máu cơ tim, tắc mạc mạc treo
- E. Tắc mạch mạc treo, viêm tụy cấp.

**Câu 14.** Bệnh nhân nữ 20 tuổi, vào viện vì tai nạn giao thông, đang lái xe bị vô lăng xe đập vào bụng. Vào viện tỉnh táo, sinh hiệu ổn định. Ấn đau nhiều ½ bụng trên. Chụp CT scan bụng thấy có khí sau phúc mạc. Chẩn đoán nào sau đây nghĩ đến nhiều nhất?

- A. Vỡ dạ dày.
- B. Vỡ tá tràng.
- C. Vỡ ruột non.
- D. Vỡ manh tràng.
- E. Vỡ đại tràng ngang.

Bệnh nhân nữ 76 tuổi, cao 1,7m, nặng 72kg đến khám vì 07 ngày nay đi tiêu phân nhầy, màu đen, đôi khi có máu. Không có sốt, không đau bụng. (câu 15, 16 và 17)

**Câu 15.** Thăm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tố nào khi thăm trực tràng cần đánh giá? Chọn câu sai:

- A. Tình trạng cơ thắt.
- B. Vị trí u so với bờ trên cơ thắt và rìa hậu môn.



- C. Vị trí u so với đường lược.
- D. Xâm lấn theo chu vi trực tràng.
- E. U có di động không.

**Câu 16:** Để chẩn đoán xác định bệnh nhân trên, cận lâm sàng đầu tiên cần được tiến hành là?

- A. Nội soi khung đại tràng - sinh thiết u.
- B. Chụp CT scan bụng có cản quang.
- C. Siêu âm qua lòng trực tràng.
- D. Chụp đại tràng cản quang.
- E. Chụp MRI vùng chậu.

**Câu 17:** Chẩn đoán cuối cùng của bệnh nhân trên là: carcinom tuyến trực tràng, biệt hóa kém T3N2M0. U cách rìa hậu môn # 4 cm. Điều trị nào sau đây là phù hợp nhất?

- A. Phẫu thuật cắt đoạn đại trực tràng, nối đại tràng chậu hông - ống hậu môn.
- B. Phẫu thuật Miles.
- C. Hậu môn nhân tạo đại tràng chậu hông.
- D. Hóa trị.
- E. Phẫu thuật Miles kèm cắt tử cung và 2 phần phụ (đoạn chậu).

BN nam, 30t, NV vì bị tai nạn giao thông

Bệnh sử (khai thác từ người bạn ngồi sau xe BN):

- Cách NV 1 giờ BN đi xe máy và quẹt xe máy khác ☐ té đập vùng HS (T) xuống con lươn. Sau té BN tỉnh táo, than đau vùng HS (T) nhiều và được chuyển vào BV cấp cứu

Khám:

- BN tỉnh, tri giác kích thích. Không thấy chấn thương cột sống cổ và dấu thần kinh định vị.
- Vỡ mô hồi. Than đau nhiều vùng HS (T). Niêm hồng nhạt
- HA: 110/70 mmHg, M: 110 l/ph
- Bụng mềm, ấn đau nhiều vùng HS (T), có vết xây xước vùng HS (T). Những vùng còn lại ấn đau nhẹ, không dấu đề kháng.
- Ống thông tiểu ra NT vàng trong (**Câu 18, 19 và 20**)

**Câu 18:** Với phần khám trên, BS có thể bỏ sót tổn thương nào?

- A. Vỡ ruột
- B. Vỡ thận hoặc vỡ bàng quang
- C. Vỡ lách
- D. Chấn thương sọ não
- E. Tràn máu màng phổi

**Câu 19:** Nếu bạn tiếp cận BN này ở cấp cứu, XỬ TRÍ BAN ĐẦU nào sau đây là KHÔNG PHÙ HỢP:

- A. Lập đường truyền tĩnh mạch nhanh
- B. Khẩn trương siêu âm bụng
- C. Khẩn trương chụp XQ phổi và bụng
- D. Khẩn trương chụp MSCT bụng chậu
- E. Theo dõi sát sinh hiệu mỗi 15 phút

**Câu 20:** Kết quả MSCT của bệnh nhân:

- Vỡ lách độ 2, có dấu thoát mạch
- Không thấy vỡ gan
- Không thấy hơi tự do ổ bụng

Dịch tự do ổ bụng lượng trung bình  
Tình trạng BN khi có kết quả CT scan: M 110 l/ph, HA 100/70 mmHg, không sốt, bót kích thích,  
bụng mềm.

Chỉ định điều trị tiếp theo TỐT NHẤT là:

- A. Mô cấp cứu cắt lách
- B. Mô cấp cứu khâu cầm máu lách
- C. Mô bán khẩn sau 24h hồi sức
- D. Điều trị nội khoa bảo tồn
- E. Can thiệp tắc mạch qua DSA

\*\*\*\*\*HẾT\*\*\*\*\*

Câu	Đáp án
1	A B C D E
2	A B C D E
3	A B C D E
4	A B C D E
5	A B C D E
6	A B C D E
7	A B C D E
8	A B C D E
9	A B C D E
10	A B C D E
11	A B C D E
12	A B C D E
13	A B C D E
14	A B C D E
15	A B C D E
16	A B C D E
17	A B C D E
18	A B C D E
19	A B C D E
20	A B C D E