

ĐỀ CHUYỂN TRẠI NGOẠI CHỢ RẦY Y6

ĐỢT 02 Y2008 YDS

Lần 01: 20 câu trắc nghiệm chung + 5 tự luận riêng mỗi trại, làm trong 25 phút, ôn thi chủ yếu những gì đã học ở các chuyên đề, không hỏi lang mang ra ngoài, chỉ hỏi thêm có mấy cái trong sách như viêm phúc mạc...

Đề nghị theo kinh nghiệm cá nhân về kiến thức bị ra nhiều nhất trong: notes những bệnh án, những lần ôn lý thuyết trên bv ghi vô sổ tay => slides thầy viết cho trên bv => sách giáo trình bệnh học+ điều trị => sách thầy Hối: pt dạ dày, bệnh học tiêu hóa=> sách giải phẫu, XQ.

Đánh đề lý thuyết Ngoại dính vài câu.

20 trắc nghiệm: anh Vàng + anh Lộc + thầy Hòa + anh Huy.

1/ Tư thế XQ quan sát được môn vị



- a. Chéch phải
- b. Đứng
- ☒ c. Ngửa đầu thấp
- d. Ngửa
- e. Sấp

2/ Tư thế thấy bờ ngang đường cong nhỏ dạ dày



- a. Đứng
- b. Nằm sấp**
- c. Ngửa
- d. Nằm nghiêng chéo phải
- e. Ngửa đầu thấp

3/ Bệnh nhân nữ có u cách rìa hậu môn 5cm, bờ trên 8cm, phương pháp tốt nhất đánh giá xâm lấn u:

- a. MRI bụng chậu**
- b. PET-CT
- c. XQ Đại trực tràng có cản quang
- d. Siêu âm bụng
- e. CT bụng chậu có cản quang

4/ Phẫu thuật triệt để cắt đại tràng

- a. Cắt hồi tràng cách 50cm + cắt đại tràng góc gan + hóa trị
- b. Cắt hồi tràng cách 20cm đến cắt 1/3 đại tràng ngang + nạo hạch + hóa trị
- c. Cắt hồi tràng cách 20cm đến 2/3 đại tràng ngang+ nạo hạch + hóa trị
- d. Cắt hồi tràng cách 20cm đến 1/2 đại tràng ngang + nạo hạch + hóa trị**
- e. Hóa trị trước rồi nạo hạch

5/ Bn có khối u đại tràng lên, di căn hạch vùng, di căn gan, T4N1M1 thì chọn phương pháp:

- a. Nối đại tràng ngang + hồng tràng
- b. Cắt đại tràng + nạo hạch + hóa trị**
- c. ,d, e: quên.

6/ ERCP không có biến chứng nào:

=> A và C là 2 biến chứng chứng hay gặp nhất của ERCP

- a Nhiễm trùng đường mật
- b VPM mật
- c Viêm tụy cấp
- d Chảy máu
- e Nhiễm trùng da**

7/ PTBD biến chứng nào không có

=> B và C là 2 biến chứng chứng hay gặp nhất của ERCP

- a nhiễm trùng đường mật
- b VPM mật
- c Chảy máu đường mật
- d Tràn khí màng phổi**
- e Viêm tụy cấp

8/ Nuôi ăn qua ống tiêu hóa:

- a Đặt sonde dạ dày
- b Mở hồng tràng ra da
- c Mở nối mật ruột
- d Truyền dịch qua vein

e a,b đúng

9/ Tắc ruột dấu hiệu nào không đúng

- a XQ có mực nước hơi
- b quai ruột dẫn kế bên quai ruột xẹp
- c CT có hình Đại Tr tràng cắt cụt**
- d Lâm sàng: đau, nôn, bí chướng
- e Không trung tiện được sau 48h

10/ Điều trị bảo tồn tắc ruột

- a.Chụp XQ mỗi 6 giờ đánh giá lại
- b Khám lâm sàng mỗi 3 giờ đánh giá lại
- c Bồi hoàn nước, điện giải
- d Điều trị bảo tồn không đáp ứng sau 72h

e Tất cả đúng.

11/ Dinh dưỡng sau mổ

- a chỉ bắt đầu khi trung tiện được
- b Tối thiểu 48h sau mổ
- c Cung cấp thức ăn giàu đạm, lipid**
- d Bỏ sung muối khoáng, vitamin vào ống thông sau mổ
- e quên

12/ Dinh dưỡng trước mổ, chọn câu **sai**

- a Nhu cầu dịch cơ bản người lớn 35-50 ml/kg/ ngày.
- B Không cần thiết bổ sung thêm vitamin muối khoáng vào ống thông
- C Hạn chế triệt để đạm cho bệnh nhân bị bệnh thận mạn.
- D Cung cấp dịch truyền giàu đạm lipid**

Colon cut off sign- dấu hiệu đại tràng cắt cụt

Đoạn ruột dẫn chứa hơi của đại tràng lên và đại tràng góc gan, với kết thúc của bóng hơi ở liền ngay bên trái của góc gan

Giải thích cơ chế:



- Là tình trạng liệt ruột khu trú
- Tình trạng dịch rỉ viêm của viêm tụy cấp lan đến mạc treo của đại tràng ngang
- Hình ảnh có thể bắt chước một hình ảnh tắc ruột cơ học
- Thường kết hợp cùng với dấu hiệu Quai ruột cạnh góc "sentinel loop"
- Chỉ điểm trong quá trình viêm nhiễm lân cận
- Mở rộng có thể gặp trong viêm túi mật, viêm ruột thừa cũng gây dẫn đại tràng lân cận

E quên

13/ Dấu hiệu u ác bóng vater

A sụt cân, báng bụng, sờ bụng lớn nhón

B vàng da, ngứa, sụt cân

C đau hạ sườn phải, vàng da, sốt

D đau hạ sườn phải, ngứa, vàng da

E đau hạ sườn phải, vàng da, sụt cân

14/ tam chứng charcot

a. Đau hạ sườn phải, sốt, vàng da luôn diễn tiến theo thứ tự ấy.

B, c, d, e quên

15/ xuất độ giảm dần u quanh vater

A u đầu tụy, u bóng vater, u đoạn xa omc, u tá tràng

B u đầu tụy, u đoạn xa omc, u quanh vater, u tá tràng

C u bóng vater, u đầu tụy u đoạn xa omc, u tá tràng

D trùng A

E u bóng vater, u đầu tụy, u tá tràng, u đoạn xa OMC

16/ Đau trong Viêm phúc mạc: chọn câu sai

A liên tục, giảm khi cử động **Tăng!**

B dữ dội, quặn từng cơn

C đau -> nôn ói liên tục, không bớt đau

D, E quên

17/Cảm ứng PM: chọn câu sai

A Lá thành phản ứng chính xác đau

B lá tạng gần như vô cảm

C Rễ mạc treo nhạy cảm, phản ứng kích thích khi kéo dài, mạnh

D Lá tạng chỉ phản ứng khi đã thủng

E quên

18/ CA 19-9 có giá trị gì trong K tụy BH 2013/352

A chẩn đoán

B theo dõi

C định giai đoạn bệnh

D tầm soát bệnh

E không có giá trị với K tụy

19/ điều trị K dạ dày T3N1M0 hàng vị

Đã quên đáp án, chỉ nhớ cắt 2/3 + cắt động mạch vị mạc nối trái, động mạch vị ngắn... + nạo hạch

20/ chọn phương pháp nối mật ruột cho bệnh nhân bị sỏi các nhánh gan và sỏi túi mật.

nối hồng tràng - ống gan chung

Đã quên đáp án.

5 câu tự luận

4b1:

1/ khám hậu môn trực tràng, sờ được 1 u cách rìa 5cm, bờ trên cách rìa 8cm, rút căng có máu, di động kém, vị trí ¼ sau phải -> ¼ sau trái. Vẽ hình tổn thương, khám thiếu gì.

2/ Bn có u đại tràng xích ma, các thủ thuật làm được trên bệnh nhân này

cần, 40 tuổi hoặc trước
bn 10 năm

3/ bn có 3 đứa con, không có đa polyps, có K đại tràng, cần tầm soát con không, nếu cần thì lúc nào.

4/ kể 2 cls chẩn đoán giai đoạn K dạ dày SA qua ngã nội soi (EUS) và CT-scan

5/rút sonde tiểu khi nào trên bn mổ ống tiêu hóa.

4b3:

1/các phương pháp có thể điều trị bệnh nhân sỏi túi mật + sỏi ống mật chủ

2/ 1bn có u vùng rốn gan, phương pháp dẫn lưu mật và biến chứng phương pháp đó

3/ 1 bn nữ 40 tuổi, siêu âm có sỏi túi mật 2cm, đường huyết đói 200mg%, lựa chọn điều trị cho bệnh nhân này nội khoa(siêu âm theo dõi mỗi 6 tháng) hay ngoại khoa (mổ cắt túi mật)\

4/ Triệu chứng viêm túi mật trên siêu âm

5/ Rútkehr sau bao lâu, chuẩn bị gì trước khi rútkehr.

Đề chuyển trại thứ 6 tuần 7: anh Vàng+ anh Nguyễn Trung + anh Thái+ anh Đức ra đề

30 câu trắc nghiệm + 5 tự luận cho mỗi trại, up level khó lên, quy luật tất yếu Chợ Rẫy

Barem lần này: 24-25c: 7đ, <24: 6đ, > 25: 8đ :hết vì ko ai đủ trình 9đ để chia nữa cả.

Đề này nhiều câu trùng đề nhóm đi Đợt 1 đầu năm và đề chuyển trại tuần 4 đợt 2.

1/ bn nữ 80 tuổi: đau HSP, sốt cao, vàng da, sinh hiệu kahcs đều ổn. Chụp CT có sỏi ống gan chung, sỏi gan 2 bên. Xử trí thích hợp nhất:

a/ mổ mở, mổ OMC, đặt ODL Kehr.

☒ b/ Mổ nội soi, mổ OMC, đặt ODL Kehr

c/ ERCP, đặt stent giải áp

d/ PTBD, đặt stent giải áp.

e/ Tất cả sai.

⇒ C: đang sốc NT phải giải quyết ổn trước

2/ Dung dịch sát trùng vết thương có mũ:

a/ Betadin

b/Cồn 90 độ

c/ Cồn 70 độ

d/ thuốc tím

☒ e/ Oxy già

⇒ E: có tạo oxy đẩy dịch mũ ra

3/ Nữ 49 tuổi, bị tai nạn giao thông, khám có chảy xước hạ sườn phải, sinh hiệu ổn, siêu âm có đập gan, tụ máu nhu mô gan. Xử trí

a/ Mổ mở đắp gạc cầm máu

b/ Nội soi ổ bụng thám sát

☒ c/ tiếp tục hồi sức, theo dõi

d/ e/ quên rồi

⇒ C: đang điều trị bảo tồn nên không mổ, hạn chế xâm lấn

4/ Hình ảnh double ductal/CT gặp trong

a/ U đầu tụy

Hình ống tuyến đôi (Ống tụy chính + ống tụy phụ)

b/ U đoạn cuối OMC

☒ c/ U quanh vater

d/ U vater

e/ U tá tràng

⇒ C: cả 4 loại u đều có gặp hình ảnh này, nguyên lý chỉ là dẫn OMC to = ống tụy thôi

5/ Hình ảnh CT của u di căn gan:

⇒ Giảm đậm độ trên thì không thuốc, tăng quang viền trên thì động mạch, thoát thuốc nhanh thì tĩnh mạch.

6/siêu âm trọng điểm FAST

a/ Nhanh

b/ Có thể làm tại giường

c/ Cả khi huyết động chưa ổn định

d/Rẻ

e/ Tất cả đúng

⇒ E: cho con gà leo nóc nhà

7/ Tắc ruột trên XQ BKSS: chọn câu Sai

⇒ Hơi lôm đôm trong đại tràng(luôn luôn có trên phim cả bình thường)

8/Chống chỉ định nuôi ăn ống tiêu hóa: chọn Sai

a/ Viêm đại tràng kích thích giai đoạn cấp

b/ Viêm tụy cấp đang ổn

c/ Hội chứng ruột ngắn

d/ Hội chứng kém hấp thu

e/ Tắc ruột cơ học

⇒ Viêm tụy cấp: hiện nay xu hướng ăn sớm chống suy dinh dưỡng

9/ tắc ruột do thắt, yếu tố quan trọng nhất

⇒ Yếu tố thời gian

10/ Yếu tố thuận lợi của K đại trực tràng

a/ Nốt đơn độc

b/ thức ăn nhiều mỡ

c/ Đa polyp đại trực tràng

d/ Crohn

e/ Viêm loét đại tràng xuất huyết

⇒ A: nốt đơn độc, không bàn nữa

11/ Cấp máu nuôi đại tràng Phải:

⇒ ĐM hồi kết tràng+ đại tràng phải+ ½ đại tràng trái

12/ Cắt khối u nằm ở khúc nối xích ma và ĐT xuống theo cắt tiêu chuẩn:

⇒ ½ đại tràng xuống đến 2/3 đại tràng xích ma.

13/ Nữ 83 tuổi, K dạ dày có thể mổ được nhưng suy dinh dưỡng, ăn uống kém, sụt 10kg/4 tháng, BMI 16, chọn cách chuẩn bị trước mổ

a/ Nuôi tĩnh mạch hoàn toàn

b/ Bổ sung tĩnh mạch 1 phần

c/ Nuôi đường tiêu hóa

d, e quên

⇒ **b/ bổ sung tĩnh mạch 1 phần:** trong slides dinh dưỡng cô Mai chép Folder cho bà đó, của anh bs Khiêm cho.

14/ ERCP đặt stent chỉ định trong tắc mật: chọn Sai

a/ u Vater

b/ rốn gan

c/dò mật

d/ u đầu tụy/ Billroth II

⇒ d: vì ko xuống được tá tràng, xem lại sách dạ dày 1989- thầy Hối

15/ PTBD chọn sai:

⇒ tắc mật do sỏi đoạn cuối OMC

16/PTC cần thiết, chọn sai

⇒ OMC dẫn lớn > 8mm

17/ Biến chứng muộn ERCP:

⇒ Tắc stent: quá dễ, lên nóc nhà bắt thêm gà xuống chiên xù đề

18/ Biến chứng mờ OMC sau đặt Kehr, chọn sai:

⇒ Viêm tụy cấp

19/Chẩn đoán thoát vị bẹn đùi:

a/ khám ls

b/ siêu âm

c/ CT chụp ngang bụng

d/ CT chụp dọc bụng

⇒ A: khám ls

20/ TVB cần mổ

a/ nghẹt

b/ nguy cơ nghẹt

c/ an toàn, gần như không biến chứng sau mổ

d, e quên

⇒ C: an toàn, gần như không biến chứng sau mổ

21/ Thời gian lành sẹo mổ thoát vị:

a/ 1 tháng

b/ 3 tháng

c/ 6 tháng

d/ 1 năm

e/ 2 năm

⇒ D: 1 năm: không bàn nữa

22/ Hội chứng Peut- Jeghers

a/ đa polyp nhiều vùng từ hổng tràng -> trực tràng

b/ di truyền trội, nhiễm sắc thể 19

c/ nam bị nữ hóa vú, nữ rong kinh, xuất huyết tiêu hóa, sa sàn chậu

d/ nhập viện nhiều lần vì vấn đề đường tiêu hóa

e/ tất cả đúng

⇒ E: tất cả đúng

23/ Chọn sai

a/ ĐT P được cấp máu bởi ĐM MTTT

b/ ĐT T được cấp máu bởi ĐM MTDT

c/ ĐT N được cấp máu bởi cung Riolan

d/ Cung Riolan có nhiều bậc xếp như mạch máu ruột non

e/ ĐM chi phổi ĐT có ý nghĩa quan trọng khi cắt u

⇒ D: cung riolan chỉ có 1 bậc xếp, không như ruột non.

24/ Ưu nhược nội soi chọn sai

a/ Vết mổ nhỏ, hồi phục nhanh

b/ Suy hô hấp tuần hoàn do đau làm cản trở thở bụng

c/ không kịp cầm máu nếu chảy máu lớn

d/ không cảm giác bóp nắm.

⇒ B: ko do đau, do bơm khí CO₂

25/ BN nam bị K hang vị đã xâm lấn rốn gan, phương pháp xử trí tốt nhất:

a/ Mổ hồi tràng nuôi ăn

b/ Nối vị tràng

c/ Mổ hồi tràng nuôi ăn

d/ Mổ dạ dày nuôi ăn

e/ cắt bán phần dạ dày+ nạo rốn gan

⇒ B: để bn có cảm giác ăn uống, điều trị tạm bợ giai đoạn cuối này.

26/ Billroth II là phẫu thuật:

a/ Nối dd- tá tràng

b/ Nối dd- hồi tràng

c/ Nối dd- hồi tràng

d/ quên

⇒ B với hồi tràng: sách thầy Hồi điều trị cắt dạ dày.

27/ K dạ dày ít di căn nhất

a/ Gan

b/ phúc mạc

c/ Đại Tr tràng

d/ Buồng trứng

e/ Phổi

⇒ E: phổi

28/ Nhiễm trùng đường mật nặng nhờ nhận ra:

a/ Đau HSP dữ dội

b/ Vàng da sạm

c/ Sốt cao 41 độ C

d/ Quên

⇒ C: Sốt 41 độ

29/ bn có đau HSP, siêu âm ra Sỏi túi mật, khám bn không vàng da, không sốt, tỉ lệ kèm sỏi đường mật

a/ 0%

b/ 10%

c/ 30%

d/ 50%

e/ 80%

⇒ B: 10%

30/ 1 bn được mổ sỏi OMC+ sỏi gan, sau mổ bs nói hết sỏi, 10 tháng sau đau sốt vàng da, CT thấy sỏi ĐM, sỏi trong gan, dẫn đường mật. Vậy

a/ Tái phát

b/ sỏi sỏi

c/ d/ quên

⇒ B: Sốt sỏi: vì mới 10 thngs

4b1:

1/ tam giác Hesselbach gồm những cấu trúc nào? TVB gián tiếp nằm ntn so với bó mạch thượng vị dưới

⇒ Bó mạch thượng vị dưới, dây chằng bên, cơ thẳng bụng

⇒ Nằm ngoài

2/ Bản chất thoát vị nghẹt

⇒ Tắc mạch

3/3 hình ảnh dạ dày/ XQ cản quang

⇒ Xem sách dạ dày Thầy Hối

4/ Bn có khối u sùi cách trực tràng 4cm, GPB: mô viêm lành tính, Xn khác: giai đoạn + thể trạng ổn, cho phép phẫu thuật

Xử trí tiếp theo?

⇒ Bấm sinh thiết, pt Miles rất tàn phá.

5/ Bn tắc ruột do K xích mà- trực tràng, đau hố chậu Phải ý nghĩa thể nào

⇒ Dọa vỡ manh tràng theo định luật Laplace.

4b3

1/ Bn đau sốt vàng da, Bil tt 12 mg%, gt 4,2 mg%, TQ 22, TCK 42, CT đọc dẫn ĐM trong và ngoài gan, sỏi OMC, sỏi nhiều trong gan. Viết chẩn đoán, cách điều trị triệt để

⇒ Nhiễm trùng ĐM do sỏi OMC + sỏi trong gan 2 bên/ RLDM.

⇒ Điều trị RLDM + mổ mở lấy sỏi OMC, Đặt Kehr.

2/ Nữ 49 tuổi, siêu âm có sỏi 2cm ở túi mật, ĐH hiện tại 200mg%, điều trị nội khoa(siêu âm theo dõi mỗi 6 tháng) hay ngoại khoa(mổ lấy sỏi)

⇒ Ngoại khoa

3/ Sỏi túi mật + sỏi OMC, điều trị triệt để

⇒ ERCP + mổ mở lấy sỏi

4/ PTC, điều kiện cần thiết

⇒ Dẫn ĐM > 8 mm, sỏi < 2

5/ ERCP, điều kiện cần thiết:

⇒ Dẫn ĐM > 10mm, sỏi < 4

Đề thi nguồn Cambodia, tham khảo

Đề 2

Đề Thi Ngoại Khoa 4B1

Lưu Ý Vĩnh

Câu 1. Dấu hiệu cần tìm quan trọng nhất để chẩn đoán VRT :

- a. Đau hố chậu (P) và sốt
- b. Đau vùng thượng vị sau đó đau hố chậu (P)
- c. Đau hố chậu (P) và siêu âm thấy ruột thừa
- d. Ấn đau hố chậu (P)
- e. Không phát biểu nào đúng.

Câu 2. Tắc ruột. Chọn câu đúng :

- a. Dấu quai ruột nổi gập trong TRCH
- b. Hình ảnh mực nước hơi chênh nhau có trong TRCH và TRCN
- c. Trên phim X quang bụng đứng KSS, các nếp van ruột thừa chiếm 1 phần lòng ruột gọi là nếp Kerckring
- d. Dấu rắn bò chỉ gặp trong TRCH
- e. Tất cả đều đúng.

Câu 3. Biến chứng sớm sau cắt dạ dày do K. Chọn câu sai :

- a. Chảy máu miệng nổi
- b. Chảy máu trong ổ bụng
- c. Bục xì miệng nổi
- d. Hội chứng Dumping (Đau TV + nôn)
- e. Nhiễm trùng vết mổ

Câu 4. VRT cấp trên bệnh nhân có thai 06 tháng, con sơ, cách xử trí nào thích hợp :

- a. Kháng sinh điều trị VRT cấp thành VRT mãn khi bệnh nhân sinh xong thì mổ cắt RT
- b. Mổ đường mổ Mac-Burney, Cắt RT và sử dụng Salbutamol
- c. Mổ đường mổ Rockey - Davis cắt RT và sử dụng Salbutamol
- d. Mổ đường mổ Jalaguier cắt RT và sử dụng Salbutamol
- e. Mổ nội soi cắt RT và sử dụng Salbutamol.

Câu 5. Dấu hiệu Viêm phúc mạc. Chọn câu sai :

- a. Mất đường sáng Laurell trên phim X quang bụng đứng KSS
- b. Dấu hiệu Rovsing → VRT
- c. Dấu hiệu Tehotkin - Blumberg
- d. Mất bóng cơ thắt lưng chậu trên X quang bụng đứng KSS
- e. Dấu hiệu đề kháng thành bụng

Câu 6. K dạ dày, khối u xâm lấn đến lớp cơ, có di căn 4 hạch sinh thiết, chưa xác định rõ về di căn xa. Theo phân loại TNM là :

- a. T2NxM0
- b. T2N1M0
- c. T3N1Mx
- d. T2N1Mx
- e. T3NxMx

Câu 7. Một BN nam, 52 tuổi nhập viện vì đau bụng ¼ dưới (P), sốt nhẹ. Khám ấn đau ¼ dưới (P), cảm giác sờ được 1 khối khoảng 4x5 cm.

- a. Cần phải mổ khẩn vì đó là áp xe ruột thừa
- b. Có thể loại trừ VRT vì nếu là VRT không thể có 1 khối ở ¼ dưới (P) được

- ☒ Cần phải đánh giá thêm qua siêu âm và CT scan bụng để phân biệt giữa bệnh li VRT và U đại tràng (P)
- d. Tất cả đúng
- e. Không câu nào đúng.

Bệnh học 2013/392

Câu 8. Trong K dạ dày, phân loại Bormann

- a. Là phân loại GPB, giữa vào độ mô học tế bào
- b. Bormann II là loại loét có vách dạ dày thâm nhiễm
- c. Bormann I có tiên lượng xấu hơn Bormann IV
- ☒ Bormann II là loại loét có bờ nhô cao
- d. Tất cả đều không chính xác.

II: loét có dạng polip or nằm
II: loét có bờ nhô cao
II: Loét có vách dạ dày thâm nhiễm
IV: nằm nhiều lần loét
II: loét loét

Câu 9. Ung thư trực tràng 1/3 dưới

- a. Là loại ung thư có tiên lượng tốt nhất trong ung thư trực tràng vì có thể phẫu thuật triệt để với phẫu thuật Miles.
- b. Không nên phẫu thuật nội soi vì rất khó khăn và không triệt để.
- ☒ Trong 1 số trường hợp có thể phẫu thuật cắt đoạn trực tràng và nối thấp được
- d. Luôn phải phẫu thuật với phẫu thuật Miles.
- e. Không câu nào đúng.

Câu 10. Ung thư đại tràng (P), khối u xâm lấn lớp mô

gan (P) I nốt. Phân loại TNM là

- a. T4N2Mx
- b. T3N1M1
- c. T4N1Mx
- d. T3N2M1
- ☒ T4N1M1

\downarrow
T₄ N₀ = 0 hạch
N₁ = 1-3 hạch
N₂ = > 4 hạch

Câu 11. Khối u vùng thượng vị, không liên tục bờ sườn, không di động theo nhịp thở, BN có dấu thiếu máu. Bạn nghĩ đến bệnh nào?

- a. K môn vị
- ☒ b. K hang vị
- c. K thân vị
- d. U đầu tụy
- e. U Vater.

Câu 12. Để chẩn đoán K dạ dày di căn viêm phúc mạc cách thăm khám hoặc phương tiện đơn giản nào giúp bạn :

- ☒ a. SA bụng → hạch di căn
- b. SA lồng ngực
- c. CT scan bụng chậu cân quang
- d. Thăm khám trực tràng phát hiện cùng đồ nhiễm cứng
- e. Chọc rửa ổ bụng tìm tế bào K trong dịch ổ bụng

Câu 13. Ngày nay phương tiện chẩn đoán nguyên nhân XHTH trên sớm nhất là

- a. SA bụng
- b. CT scan bụng cân quang
- ☒ c. Nội soi dạ dày - tá tràng
- d. MRI bụng
- e. Chụp ĐM thần tạng

Câu 14. Dấu hiệu nào sau đây có giá trị nhất để nghĩ đến viêm phúc mạc do thủng tạng rỗng

PT Miles cái

1 phần DT sigma
Toàn bộ

Tức tăng
hầu môn
cơ thắt
là nặng nếu môn

→ nếu DT sigma xa làm HMMT Vĩnh viễn ở
mình Hô' chẹn CPS

- a. Bụng gồng cứng
- b. Sốt cao
- c. Bạch cầu đa nhân trung tính tăng cao
- ☒ d. Liềm hơi dưới hoành
- e. Không có giá trị nào có giá trị nhất

Câu 15. K trực tràng thấp

- ☒ a. Điều trị có thể làm phẫu thuật Miles (PT cắt TT dưới bụng - tăng sinh môn có tác dụng cơ thắt)
- b. Không thể thực hiện phẫu thuật Miles qua nội soi được vì phức tạp và không đảm bảo nguyên tắc K
- c. Khi u ở giai đoạn T4, có chỉ định xạ trị trước khi phẫu thuật
- d. Câu a và c sai
- e. Tất cả đều đúng

Câu 16. VRT cấp

- a. Luôn phải cắt RT nội soi vì mở mổ dễ làm nhiễm trùng vết mổ
- b. Cần phải mổ khẩn cấp, không cần chờ kết quả CTM và SA bụng
- c. Sau mổ cắt RT nội soi, tất cả các BN cần nằm viện ít nhất 3 ngày để theo dõi
- ☒ d. Câu a, b, c sai
- e. Câu b, c sai

Câu 17. BN nam 66 tuổi K hồi tràng giai đoạn T3NxMx cách điều trị tốt nhất

- a. Đưa hồi tràng đưa 2 đầu ra da
- b. Nối cắt hồi tràng - đại tràng ngang
- ☒ c. Cắt đại tràng phải + nạo hạch
- d. Cắt đoạn manh tràng
- e. Hóa xạ trị

Câu 18. Một BN nam 55 tuổi nhập viện vì đau bụng dữ dội và tình trạng sốc có thể nghĩ đến:

- a. Thủng DD - TT
- b. Xoắn ruột
- c. Tắc mạch mạc treo cấp
- ☒ d. Tất cả đều đúng
- e. Không câu nào đúng

Câu 19 - 20. Một BN nam 45 tuổi, nhập viện vì đau bụng thượng vị, dữ dội lan khắp bụng giờ thứ 10, 01. Khám thấy có cảm ứng phúc mạc rõ

19. Chọn câu đúng:

- a. Có thể khẳng định chắc chắn là thủng DD-TT
- b. Đây là viêm tụy cấp
- ☒ c. Cần phân biệt giữa thủng DD-TT và viêm tụy cấp
- d. Không câu nào đúng
- e. Câu a và c đúng

20. BN này cần được làm:

- a. Chụp X quang bụng đứng KSS
- b. Thử Amylase máu và nước tiểu
- c. SA bụng
- ☒ d. Tất cả đúng
- e. Câu a và c đúng

