#### Câu 1. Hình ảnh X-quang phối có gi bắt thường?



- a. Bong tim to xep thuy durit phoi (P)
- Xep thủy dưới phối (P) mực nước hơi da dây
- Hơi trong đại trắng góc gan và mực nước hơi đạ dây
- d. Liệm hơi đười hoành (P) và mực nước hơi da dây

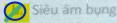


Liêm hơi dưới hoành 2 bên

Câu 5. Một bệnh nhân nam thấy xuất hiện khối phồng vùng ben 1 năm nay, nắm thị xep, phông to khi làm việc năng, gắng sửc. Ba ngày nay bệnh nhân đầu nhiều vùng ben, khối phồng không xep.

### Xét nghiệm đầu tay cần làm để chắn đoán là gì?

a. X-quang bung đứng không sửa soạn



c. Chup cân quang phúc mạc Chup cất lớp vi tính công hưởng từ Câu 6, BN 65 tuổi, nhập viên vi đi tiêu ra màu. Bênh 2 tháng, đi tiểu khó, phân nhỏ, thính thoáng đi tiêu phân nhày màu, ăn uống kém, sut cần 5 kg. Đi khám ở y tế địa phương, chắn đoàn trí xuất huyết, điều tri 01 tháng, còn đi tiêu ra màu nên nhập viên. Bụng mêm, không điểm đàu.

## Động tác khám QUAN TRONG cần thực hiện là:

a. Sở tìm khối u trên bung h. Tìm đầu hiệu thiếu mâu Thâm hi<mark>ju mô</mark>n trực tràng đầu hiệu xơ gan, báng bung gan, lách to

#### Cáu 7. Ở bệnh nhân có vết thương bụng, chọn câu ĐƯNG.

- a. Tham sát với thương bảng ngôn tay hay que đó đầu tù có giả trí cao trong chân đoàn với thương có thấu bung, sai
- tham say vet thương thấy không thấu bung giúp to loại trừ tôn thương tong trong bung, sai
  - Đới với với thương đã thấu bung, chup CT scan với 3 đường dùng cân quang (triple contrast) kết hợp với khâm nhiều lần có thể làm giảm ti lệ mở bung.
    - chặt hiện hơi từ do trong ổ bụng của X quang bụng tương từ như
      - bung (DPL) có kết quả đương tính khi bạch câu của dịch >200

Câu 10. (Tinh hướng trên) Bệnh nhân nữ, 22 tuổi, cách nhập viên 20 giờ, đầu bùng âm i liên tục vùng HC (P), ngày càng tăng, không tư thể tăng giảm. Sốt 38°C, uống thuốc hạ sốt thị giảm. Nôn ởi 2 lần ra dịch vàng trong, sáng nay tiêu phân lỏng 1 lắn, TC: Nang buong trung (P).

Được biết BN đã có gia định, hiện có 1 con trai 3 tuổi , tiền căn thai ngoài từ cung 02 lần. Khám lại sau 4 giờ, BN đầu nhiều HC (P) lệch ha vị.

# Đặt vận để trong trường hợp này. Chon câu SAL

b. Hội chứng nhiễm trùng

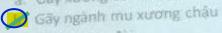
Hội chứng bán tắc ruột

Nang buồng trưng phải

e. Tiền cần thai ngoài từ cung

## Câu 12. Ở bệnh nhân chắn thương, nguyên nhân nào sau đây T KHI gấy chảy máu nặng:

a. Gây xương cánh chậu



c. Gây xương đùi

d. Vở lách

e. Värgan

Câu 14, Trong một tại nạn xe hơi, có 4 bệnh nhận. Bệnh nhận A' gọi không trá lợi, kiểm tra thấy M=0, HA không đo được, đồng từ 2 biện  $\theta$  cm, có tồn thương toác phan ngực – bụng.

Bệnh nhân B. kếu là thám thiết, sinh hiệu hiện ổn, gây trát mặt cá chân (T)

Benh nhân C: kho thơ dữ dội, kích thích, M = 1400ph, HA = 170/80 mmHg, SpC2 < 80%; thờ có kéc, kiểm tra thủy gây cung sươn 3.4,5 bên trái, gây công tsy (P), xây xát vung bưng

Bệnh nhân Đ. Năm im, gọi biết, niêm nhọt nhạt, M = 120 lịph, HA = 80/60 mmHg, ghi nhận gây xtương họ xương dụi (P), có mặng biểm màu vùng họi vị. Đứng các để kiệm trên, hấy trá lợi cấu hội 1, 2 và 3.

Thứ tự ưu tiên xử trí các bệnh nhân là:



Airway - Breathing - Circulation

# Câu 15: Ngũ chứng Reynold trong bệnh cảnh nhiễm trùng đường mặt gồm

a. Tam chứng Charcot + mạch nhanh + rối loạn trị giác Tam chứng Charcot + tụt huyết áp + rối loạn tri giác Tam chứng Charcot + ởi ra màu hình thời bút chỉ + rỗi loạn trị giác arn chứng Charcot + mạch nhanh + co giất chứng Charcot + tụt huyết áp + co giất

Cau 17. Bệnh nhân nữ, 60 tuổi, đến khám vị đầu bụng. Đầu bụng 2 ngày, ẩm (vùng hạ sươn phải và thượng vị , tăng sau án, không nôn ci, không sắt. Khám ghi nhận: bụng mềm, xẹp, án đầu nhệ thượng vị.

Tiền cản: phát hiện sối tui mặt 3 năm nay, không điều trị gi đặc hiệu; việm loệt đã đầy.

## Chắn đoàn nghĩ nhiều nhất trên bệnh nhân này:

- a. Sối túi mặt/ việm da dây
- b. Việm tùi mặt cấp đo sói/ việm đạ đây
- c. Thẩm mặt phúc mặt sối túi mặt/ việm đã đây
- d. Nhiễm trùng đường mặt do sối túi mặt/ việm da dãy
- Việm loét da dây/ sối túi mặt

Câu 18. (Tinh hướng mên) Bệnh nhân cứ, 60 tuổi, đến khám ví đầu bung. Đầu bung 2 ngày, ám l vùng ha sươn phái và thượng vị, tăng sau ân, không nôn ci, không sối, (Qiam ghi nhận: bung mêm, xọp, án đầu nhọ thương vị.

Tiến cần, phát hiện sối lài mặt 3 năm nay, không điều trị gi đặc hiệu, việm loét da dây.

#### Xét nghiệm nào cần thực nhất trên bệnh nhân này:

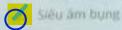
- a. Hot Hits
- b. AST, ALT
- c BUN, Creatinine
- BILLIA LT. GT
- e. PEAPTEINE

Câu 19. (Tinh hướng trên) Bênh nhân nữ, 60 tuổi, dên khám vi đầu bung. Đầu bung 2 ngày, âm í vùng ha sướn phải và thương vị , tăng sau ân, không nôn ởi, không sốt. Khám ghi nhân: bung mêm, xep, án đầu nhệ thượng vị.

Tiến cản: phát hiện sối tùi mặt 3 năm nay, không điều trị gi đặc hiệu; việm loệt da đây.

Cận làm sáng đầu tây trong trường hợp này là:

- a. CT scan bung châu cấn quang
- b. CT scan bung chậu không cản quang
- c. Noi soi da dây tá tràng
- d. X-quang bung dung sira soan



#### Câu 21. Bênh nhân thoát vi ben cần thâm khâm hậu môn tru tràng để đánh gia?

- a. Có bệnh trĩ đi kèm
- Tiện liệt tuyến
  - c. Việm loét trực trắng
  - d. Sa truc trang
- e. Bang quang to

Câu 22 Bệnh nhận nữ, 23 tuổi, nhập viên vị đau hỗ châu (P). Đau bung 1 ngày, đầu khôn phát từ hỗ chậu (P) kém theo sốt, không nôn ci, đánh họi được, không tiêu lông. Khâm ghi nhận bung mêm, xẹp, ân đầu nhệ hỗ chậu phái, âm đạo ra ít dịch xanh, không hội.

#### TIÊN CÂN bệnh nhân này cần đặc biệt lưu ý điều gi ?

- a. Viem nhiệm sinh dục
- A THE STATE OF THE
  - Đài tháo đường đang điều trị
- Chu ki kinh nguyêt
  - Có dùng thuộc giảm đầu trước đó

Câu 23. (Tính hướng trên) Bênh nhân nữ, 23 tuổi, nhập viên vị đầu hỏ châu (P). Đầu bung 1 ngày, đầu khởi phát từ hỏ châu (P) kiệm theo sắt, không nôn ởi, đánh họi được, không tiểu lỏng. Khám ghi nhân bung mêm, xep, ản đầu nhệ hỏ châu phải, âm đạo ra it dịch xanh, không hỏi.

### Chân đoàn đầu tiên cần nghĩ đến?

- a. Thai ngoài từ cung vô
- b. Việm túi thira đại trặng
- Viêm sinh dục
  - d. Việm nướt thừa cấp
  - e. Rói loan tiêu hoà

Câu 24. (Tình hướng trên) Bệnh nhân nữ, 23 tuổi, nhập viện ví đầu họ châu (P). Đại bung 1 ngày, đầu khởi phát từ hỗ chậu (P) kém theo sốt, không nôn oi, đánh hơi được, không tiêu lông. Khám ghi nhân bung mêm, xep, án đầu nhệ hỗ chấu phải, âm đạo ra ít dịch xanh, không hội,

Ngoài các xét nghiệm thường qui, cân làm thêm xét nghiệm qi trên bệnh nhán này?

- a. CRP
- b. Procalcitonin
- c. Phiet dich am dao
- β HCG Cấy máu

Cáu 25 Bênh nhân num, 45 tuổi, nhập viện vị đạu bung. Đau bung 5 ngày, ám í hạ sướn phái, kêm sốt lạnh nin, nên ói sau án, nôn không giảm đau. Ướng thuộc nhưng không giảm. Kham, kết mạc mắt vàng nhạt, bung mim, ản đau ha sướn phái, TC, sối ông mặt chủ đã ERCP lấy sối 2 năm tược.

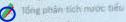
#### Chân đoàn nào nên được nghi đến nhiều nhất:

- a. Viêm tai mặt cấp do soi.
- E. Viem dương mặt cáp do giun chui ông mặt
  - Việm dường mặt cấp do sới
  - e. Viêm gan siêu vi câu

Câu 26 (Tình hướng trên) Bênh nhân nam, 45 tuổi, nhập viện vị đau burg Đi giáy âm li ha sươn phác, kên sốt lạnh tun, nôn ôi sau ân, nón không giám đầu. Ướng thuộc nhưng không giám. Khám, kết mặc miệt vàng nhật bung mêm, lên đầu hạ sươn phái. TC, sối ông mặt chủ đã ERCP lấy sối 2 năm trước.

## Cân tâm sang nào IT GÓ GIÁ TRỊ NHẬT trong chắn đoạn:

- W. BANTP, TT, GT
- b. CRP
- C. Công thức máu



e. Amylase mau

Cás 27 Bành nhân nam 15 tuổi, bánh 1 ngày, đau bụng âm 1 vùng hỏ chậu phải và sốt nhẹ. Sieu âm bụng, vùng bỏ châu phải ghị nhân câu trúc sau. Hỏi câu trúc này gọi là câu trúc gi?



- a. Hinhbla
- b. Hinhick hành
- c. Hinh banh dương
- Winh ngon tay
- e. Hinh ong nước

Câu 28. Bệnh nhân nam, 60 tuổi, đến khảm vị vàng da táng diện. Vàtig đã pát đầu từ 3 tháng trước, không đạo bụng, không sốt. Tiểu phân bặc màu Khám da vàng sam bong mem, xep, so thay một khối ở thường vị tệch (P). gipi han không vũ, kém di động, ân đầu nhu

#### Cần khai thác thêm dữ kiến gi trên bệnh nhân này

a. Tieu samemini



c. Chian an

d. 56t

Nation shap neurol

Câu 28 (Tình hướng trên) Bênh nhân nam, 60 hoặt, đến khám vị văng da bàng dân, Văng da bắt đầu từ 3 tháng trước, không đầu bưng, không sối. Tiểu phân bạc màu. Khám: da văng sốm, bung mêm, xọp, sở tháy một khôi ở thường vị lệch (P), giới hàn không rõ, kiện di động, ân đầu nhệ.

Hình ảnh học đầu tay ở bệnh nhân này là:



b. CT scan bung châu cân quang

c. Női soi mát tuy ngược dòng

d. Chup MRI during mit

e. Chup đường mặt xuyên gan qua đa

Câu 30 (Tinh huống trần) Bệnh nhân mạm, 60 tuổi, đến khám vi vàng da làng dân Vàng đã bát đầu từ 3 tháng trước, không đại bung, không sốt. Triều phân tao màu. Kham: da vàng sắm, bung mêm, xep, sốt thấy một khối ở thường vi lệch (P), giới hạn không rõ, kiệm di đùng, ấn đầu nhọ.

CT scan; dân đượng mặt trong và ngoài gan, ông mặt chữ dân, tụy tong không to, ghi nhiệ trong Vater phù nh trịch thước d = 1,5cm.

### Cần làm sang nào nên được sử dụng tiếp theo ?

- a. Chup MRI during mit (MRCP)
  - Noi sol da day to trang one nghiêne
- c. Thup divong mất xuyên gạn qua dà (PTC)
- d. CT scan bung châu 128 lát cắt
- e. HIDA scan

3: Để phân biệt mực nước hơi của ruột non và của đại

#### au nào sau đây ĐƯNG?

Mực nước hơi ở ruật non chân rộng Mực nước hơi ở đạ trăng vòm thấp

Mực nước hơi ở ruật non tập trung nhiều ở nữa bung trên

Mực nước hơi ở đại trăng nếp niệm mạch chạy gần hết lòng ruột

vc nước hơi ở đại trăng có dạng chuỗi trăng hạt