

*Kính gửi: Ban Đào Tạo Khoa Y*

**GIẢI ĐÁP CỦA BM NGOẠI ĐỀ TN LẦN 2 Y6 2019**

**Câu 3 của mã đề 019 # Câu 32 của mã đề 020 # Câu 33 của mã đề 021**

Trong sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Nhiễm trùng vùng hậu môn – trực tràng” có viết: Hiện nay siêu âm ngã hậu môn-trực tràng được coi là tiêu chuẩn vàng; Chẩn đoán chính xác vị trí và hình thể áp-xe hậu môn...

Đáp án đúng là: Siêu âm ngã hậu môn (3A-019; 32A-020; 33A-021)

**Câu 8 của mã đề 019 # Câu 10 của mã đề 020 # Câu 39 của mã đề 021**

Chẩn đoán của bệnh nhân này là Trĩ nội sa độ III, nên chỉ định là Phẫu thuật Longo “sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Bệnh trĩ”

Đáp án đúng là: Phẫu thuật Longo (8E-019; 10B-020; 39B-021)

**Câu 2 của mã đề 019 # Câu 27 của mã đề 020 # Câu 34 của mã đề 021**

Chẩn đoán lâm sàng của bệnh nhân này là Tắc ruột non cơ học/vết mổ cũ (mổ viêm phúc mạc ruột thừa).

“Sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Tắc ruột cơ học” viết: 70% nguyên nhân tắc ruột non cơ học là do dính sau mổ”

Còn “Tiền sử: hay bị tiêu chảy xen kẽ táo bón nhiều năm” không phải là triệu chứng gợi ý của ung thư đại trực tràng. “Sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Ung thư đại tràng”

Đáp án đúng là: Dính ruột (2E-019; 27D-020; 34D-021)

**Câu 21 của mã đề 019 # Câu 37 của mã đề 020 # Câu 12 của mã đề 021**

“Sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Thoát vị thành bụng” viết: U nang thờng tinh: khối phỏng (u) cố định, không ấn xẹp được, soi đèn hoặc siêu âm thấy chứa dịch”. Và bệnh này được phân tích trong bệnh án lâm sàng về thoát vị vùng bẹn – đùi.

Đáp án đúng là: Nang thờng tinh (21E-019; 37A-020; 12B-021)

**Câu 28 của mã đề 019 # Câu 9 của mã đề 020 # Câu 27 của mã đề 021**

Đây là bệnh cảnh điển hình của ung thư quanh bóng Vater, kèm CA 19.9 tăng cao 2850 U/L và u đầu tụy cũng chiếm tần suất cao nhất trong ung thư quanh bóng Vater 40-60% (Sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Ung thư tụy”).

Đáp án đúng là: U đầu tụy (28D-019; 9D-020; 27D-021)

**Câu 31 của mã đề 019 # Câu 34 của mã đề 020 # Câu 29 của mã đề 021**

Bệnh nhân này bị áp-xe vùng nách trái 6 ngày. Trong các phương pháp điều trị đưa ra, thì cần lựa chọn phương pháp điều trị chính và đúng nhất là Rạch tháo mủ.

Đáp án đúng là: Rạch tháo mủ (31B-019; 34B-020; 29A-021)

**Câu 14 của mã đề 019 # Câu 22 của mã đề 020 # Câu 17 của mã đề 021**

Triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân là đi tiêu ra máu, nên các cận lâm sàng để chẩn đoán: xác định có chảy máu không? Vị trí ở đâu? Thương tổn là gì? Mức độ chảy máu... thì lựa chọn không phù hợp nhất là: Chụp đại tràng cản quang. Nếu nghi ngờ có chảy máu hay không hay sau khi làm các cận lâm sàng mà không tìm được nguyên nhân thì có khi phải xét nghiệm phân để xem có phải là chảy máu hay không.

Đáp án đúng là: Chụp đại tràng cản quang (14B-019; 22C-020; 17A-021)

**Câu 30 của mã đề 019 # Câu 5 của mã đề 020 # Câu 8 của mã đề 021**

Sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Ung thư dạ dày” viết: Chụp cắt lớp điện toán cho thấy khối u ở dạ dày, hạch vùng, u xâm lấn vào tụy, gan, u di căn gan, buồng trứng...

Còn chụp cộng hưởng từ thì bị ảnh hưởng bởi nhịp thở của bệnh nhân, nên hình ảnh không được rõ nét, vì vậy trong đánh giá giai đoạn của ung thư dạ dày thì chỉ định chụp cắt lớp điện toán.

Đáp án đúng là: Chụp cắt lớp vi tính bụng chậu cản quang (30D-019; 5D-020; 8B-021)

**Câu 32 của mã đề 019 # Câu 11 của mã đề 020 # Câu 30 của mã đề 021**

“Sách Bệnh học ngoại tiêu hoá của bộ môn Ngoại bài “Ung thư đại tràng” viết: Cắt đại tràng phải: phần cắt bỏ từ đoạn cuối hồi tràng đến giữa đại tràng ngang, bó mạch hồi đại tràng và bó mạch đại tràng phải được thắt tận gốc. Cắt đại tràng phải mở rộng: phần cắt bỏ từ đoạn cuối hồi đến đại tràng góc lách trong đó phải thắt tận gốc bó mạch hồi đại tràng, đại tràng phải và đại tràng giữa” (chứ không nói là cắt thêm 1/3 giữa đại tràng ngang).

Đáp án đúng: Thắt thêm mạch máu và mạc treo tương ứng (32A-019; 11A-020; 30A-021)

**Câu 19 của mã đề 019 # Câu 18 của mã đề 020 # Câu 9 của mã đề 021**

Mạc chậu gồm lá thành và lá tạng, lá tạng bọc lấy mạc treo trực tràng – nên còn gọi là mạc riêng trực tràng (còn mạc treo trực tràng chứa mạch máu nuôi trực tràng, hạch lympho, thần kinh của

trực tràng, mô mỡ bọc xung quanh trực tràng dưới phúc mạc. Mạc treo trực tràng dày hơn ở mặt sau bên và mỏng hơn ở phía trước, càng xuống thấp càng mỏng dần và kết thúc ngay trên cơ nâng hậu môn). Vì vậy CRM là nói vị trí của khối u với mạc riêng của trực tràng.

Đáp án đúng là: Vị trí xa nhất của khối u đến mạc riêng trực tràng  $\leq 1\text{mm}$  (19E-019; 18E-020; 9E-021)

**Câu 16 của mã đề 019 # Câu 24 của mã đề 020 # Câu 25 của mã đề 021**

Câu này do lỗi đánh máy, nhờ khoa Y điều chỉnh lại và chấm đúng cho sinh viên

Đáp án đúng là: Chụp MRCP sớm để chẩn đoán (16D-019; 24C-020; 25C-021)

*TP. Hồ Chí Minh, ngày 21 tháng 10 năm 2019*

**CHỦ NHIỆM BỘ MÔN**



**PGS.TS NGUYỄN VĂN HẢI**

