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

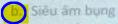


- a. Bong tim to xep thuy durit phoi (P)
- Xep thủy dưới phối (P) mực nước hơi da dây
- Hơi trong đại trắng góc gan và mực nước hơi đạ dây
- d. Liêm hơi đười hoành (P) và mực nước hơi đa đây
- e. Liêm hơi dưới hoành 2 bên

Câu 5 Một bệnh nhân nam thấy xuất hiện khối phồng vùng ben 1 năm nay, nằm thị xep, phông to khi làm việc năng, gắng sửc. Ba ngày nay bệnh nhân đau 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 cần quang phúc mạc Chup cắt 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 cân 5 kg. Đi khám ở y tế địa phương, chấn đoàn trí xuất huyết, điều tri 01 tháng, còn đi tiêu ra máu nên nhập viện. Bung mêm, không điểm đau.

Động tác khám QUAN TRONG cần thực hiện là:

a. Sở tim khối u trên bung

Tìm dấu hiệu thiếu máu

cám hau môn trực trắng

dấu hiệu xơ gan, báng bung
gan, lặch to

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

- Tham sát vất thương bằng ngôn tay hay que do đầu tù có giả trí cao trong chấn đoàn với thương có thấu bung.
- Tham sát vét thương thấy không thấu bung giúp ta loại trừ tôn thương tạng trong bung.
 - Đối với với thương đã thấu bung, chụp CT scan với 3 đường dùng cản quang (triple contrast) kết hợp với khẩm nhiều lần có thể làm giảm ti lệ mở bung.
 - that hiện hơi tự do trong ố bụng của X quang bung tương tự 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 lần. 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 vấn để trong trường hợp này. Chon câu SAI.

b. Hội chứng nhiễm trùng

Hội chứng bản tắc ruột

d. Nang buồng trừng phải

e. Tiền cần thai ngoài từ cung

Câu 12. Ở bệnh nhân chắn thương, nguyên nhân nào sau đã KHI gây chảy máu nặng:

- a. Gây xương cảnh chậu
- Gay nganh mụ xương châu => Không đặt Sonde tiểu
- c. Gây xương đùi
- d. Vở lách
- e. Värgan

Cau 14. Trong một tại nạn xe hơi, có 4 bệnh nhận.

Benh nhận A' gọi không trậ lợi, kiểm tra thấy M = 0, HA không đọ được,

đồng từ 2 bện 6 cm, có tồn thương toác phân ngực – bụng.

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

Benh nhân C, kho thô đữ dội, kích thích, M = 1400ph, HA = 170/80 mmHg, SpCZ < 80%; thổ có keo, kiểm tra thủy gây cung sướn 3 4,5 bên trái, gây công tsy (P), xây xát vùng bùng

Bệnh nhân Đ. Năm im, gọi biết, niệm nhọt nhạt, M = 120 lịph, HA = 80/60 minHg, ghi nhận gây xương họ xương dùi (P), có mặng biểm màu vung họ vị. Đùng các dữ kiện trên, hấy trá lợi cấu hội 1, 2 và 3.

Thứ tự ưu tiên xử trí các bệnh nhân là:



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 (Lơ mơ) Tam chứng Charcot + ói ra màu hình thời bút chỉ + rối loạn trị giác arn chiring Charcot + mạch nhanh + co giất chứng Charcot + tụt huyết áp + co giất

Cáu 17. Bệnh nhân nữ, 60 tuổi, đến khám vi đau bụng. Đàu bùng 2 ngày, ẩm (vùng hạ sướn phải và thượng ví , tăng sau án, không nôn ói, không sắt. Khám ghi nhận: bụng mềm, xẹp, án đau nhệ thượng ví

Tiền cản: phát hiện sối tui mặt 3 năm nay, không điều trị gi đặc hiệu; việm loét 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
- Thẩm mặt phúc mạt sối túi mặt/ việm đã day
- Nhiễm trùng đường mặt do sối túi mặt/ việm da dãy
- Việm loét đã đây/ sối túi mất

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:

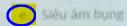
- a. Hot Hits
- b. AST, ALT
- c. BUN, Creatinine
- BILLIA LT. GT
- e. PT. APTT, INF

Câu 19. (Tình hướng trên) Bệnh nhân nữ, 60 tuổi, đến khám vi đầu trong. Đầu bung 2 ngày, âm í vùng ha sướn phải và thương vị, táng sau ân, không nôn ôi, không sốt. Khám ghi nhân, bung mêm, xẹp, ân đầu nhệ thượng vị.

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

Cán làm sáng đầu tây trong trường hợp này là:

- a. CT scan bung châu cần quang
- b. CT scan bung chậu không cản quang
- c. Noi soi da dây tá trang
- 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 trực tràng
 - e. Bang quang to

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

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

- a vacm minem sincuor
- The state of the s
- c Đài tháo đường đang điều trị
- Chu ki kinh nguyêt
 - e. Có dùng thuốc giảm đầu trước đó

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

Chân đoàn đầu tiên cắn nghĩ đến?

- a. Thai ngoài từ cung vô
- b. Viem to thira dai trang
- Viêm sinh dục
 - d. Việm ruật thừa cấp
 - e. Rôi loạn tiêu hoà

Câu 24 (Tình huống trên) Bệnh nhân nữ, 23 tuổi, nhập viện ví đau hỏ châu (P). Đau bung 1 ngày, đau khôi phát từ hỏ châu (P) kém theo sốt, không nôn ci, đánh hơi được, không tiêu lỏng. Kham ghi nhận bung mêm, xẹp, ẩn đau nhệ hỗ châu phái, âm đạo ra ít dịch xanh, không hỗi.

Ngoài các xét nghiệm thường qui, cần làm thêm xét nghiệm gi trên bệnh nhân này?

- a, CRP
- b. Procalcitonin
- c. Phiet dich âm đạo
- B-HCG
- o. Cấy máu

Câu 25 Bệnh nhân num, 45 tuổi, nhập viện vị đạu bung. Đau bung 5 ngày, ảm 1 hạ sướn phái, kêm sốt lạnh nan, nôn ói sau ân, nôn không giảm đầu. Ướng thuộc nhưng không giảm. Kham, kết mạc mất vàng nhạt, bung mim, ản đầu ha sướn phái, TC, sối ông mặt chủ đã ERCP lấy sối 2 năm trước.

Chân đoàn nào nên được nghi đến nhiều nhất:

- a. Viêm tai mặt cấp do soi
- b. Wem during mát cáp do giún chui ông mát
 - Vàng da tắc mặt nghi do u quanh bóng Vater Việm dương mặt cấp do sối

Viêm gan siêu vi câp

Câu 26 (Tình hướng trên) Bênh nhân nam, 45 tuổi, nhập viện vị đầu burg Đầu bung 5 ngày âm l hạ sươn phác, kên sốt lạnh cụn, nôn ôi sau ân, nón không giám đầu. Ướng thuộc nhưng không giám. Khám, kết mặc mật vàng nhật, bung mêm, lên đầu hạ sươn phái, TC, sối ông mật chủ đã ERCP lấy sối 2 năm trước.

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

- W. BATPLIT GT
- b. CRP
- c. Công thức máu
- / Tổng phân tích nước tiểu
 - e. Amylase máu

Câu 27 Bành nhân nam 15 tuổi, bành 1 ngày, đầu bụng âm l vùng hộ chậu phải, và sốt nhọ. Siau âm bụng, vùng hộ chậu phải ghi nhận cầu trúc sau. Hội cầu trúc này gọi là câu trúc gi?



- a. High bla
- b. Hinhoù hành
- c. Hinh banh dương
- Winhingon 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 gì trên bênh nhân này

Tieur samemau



tl. 58t

e. Neura shap neurot

Câu 28 (Tình hướng trớn) Bệi th nhân nam, 60 hoặi, đến khám vị văng da bàng đần. Văng da bắt đầu từ 3 tháng trước, không đầu bưng, không sối. Tiểu phân bạc màu. Khám: da văng sắm, bung mêm, xọp, sở tháy một khái ở thượng vị lệch (P), giới hàn không rõ, kiệm di động, ân đầu nhệ.

Hình ảnh học đầu tay ở bệnh nhân này là



b. CT scan bung châu cân quang

c. Môi soi mắt tuy ngược dòng

d. Chup MRI during mát

e. Chup đường mặt xuyên gan qua đa

Câu 39. (Tinh huống trần) Bệnh nhân mạm, 60 tuổi, đến khám vi vàng đại liáng dân. Vàng đãi bát đầu từ 3 tháng trước, không đại bung, không sốt. Triệu phân tao màu. Kham: đã vàng năm, bung mêm, xep, sốt thấy một khối ở thường vi lệch (P), giới hạn không rõ, kem di động, ấn đầu nhọ.

CT scan: dân dương mặt trong và ngoại gạn, ông mặt chữ dân, tuy tạng không to, ghi nhân bóng Vater phù nh, lược thược d = 1,5cm.

Cân lâm sáng nào nên được sử dụng tiếp theo ?

- Chup MRI dubng mit (MRCP)
 Noi sol da day to trane ong nymêne.
 - c. Chyp dương mặt xuyên gạn qua da (PYC)
 - 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 bụng trên

Mực nước hơi ở đại tràng nếp niệm mạch chay gần hết lòng ruật

vc nước hơi ở đại tràng có dạng chuỗi tràng hạt