

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

Chọn một câu phù hợp nhất.

BƯỚC GIÁP

Câu 1. Bệnh nhân nam, 45 tuổi, đến khám vì khối bướu vùng trước cổ phát hiện 4 năm nay. Khám lâm sàng phát hiện nhân giáp thùy phải kích thước 5cm, chắc, giới hạn rõ, di động theo nhịp nuốt, hạch cổ 2 bên không sờ thấy.

Cận lâm sàng nào cần chỉ định tiếp theo ?

- a. Xạ hình tuyến giáp **Khi CT không rõ bản chất u**
- b. **Siêu âm vùng cổ** **Mọi ca, định vị cho FNA**
- c. CT scan vùng cổ có cản quang **Bướu giáp thông**
- d. MRI vùng cổ có cản từ
- e. Nội soi hầu họng

U TRỰC TRÀNG

Câu 2. Trong các cận lâm sàng sau đây, cận lâm sàng nào có giá trị nhất trong chẩn đoán sự xâm lấn tại chỗ của ung thư trực tràng thấp?

- a. Chụp đại tràng đối quang kép
- b. Marker ung thư CEA
- c. Nội soi trực tràng sinh thiết
- d. Chụp cắt lớp điện toán bụng chậu
- e. **Chụp cộng hưởng từ vùng chậu**

1) Sách Ngoại OTH 132

- MRI có vai trò tốt nhất trong đánh giá trước mổ và theo dõi tái phát.

Đánh giá được cả TNM. T 80-100% N 90%

2) Slide 61 MRI đánh giá xâm lấn tốt hơn CT

HẬU PHẪU

Câu 3. Biến chứng **bục xì miệng nổi** tiêu hóa hay xảy ra vào thời điểm nào ?

- a. 24h sau mổ
- b. 1-2 ngày sau mổ **Chảy máu**
- c. **3-5 ngày sau mổ** **Nhiễm trùng, xì rò miệng nổi**
- d. 5- 7 ngày sau mổ **Abces / đám quầng**
- e. Trên 7 ngày sau mổ

U DẠ DÀY

Câu 4. Hóa trị tân hỗ trợ có nghĩa là:

- a. **Hóa trị trước mổ** **Bài UTDD Ngoại TH trang 82**
- b. Hóa trị trong mổ
- c. Hóa trị sau mổ
- d. Hóa trị bằng những loại thuốc mới
- e. Hóa trị nhắm trúng đích



U GAN

Câu 5. **Biến chứng** nào thường gặp của **ung thư tế bào gan** nếu không điều trị ?

- a. Di căn xa **Diễn tiến tự nhiên: Xâm lấn mm, xâm lấn đường mật, di căn xa**
- b. Xâm lấn mạch máu
- c. **Vỡ u** **Sách Y3 341: Vỡ tm thực quản 10%. Vỡ u 2-5%**
- d. Xâm lấn đường mật
- e. Xơ gan nặng

Đề TN hỏi biến chứng nào hay gây tử vong nhất ở K gan kh điều trị cũng là cái này luôn

U DẠ DÀY

Câu 6. Nhuộm hóa mô miễn dịch nào sau đây áp dụng cho ung thư dạ dày để điều trị liệu pháp nhắm trúng đích?

- a. CD 20
- b. CD 117

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

- c. Her 2 Sách Ngoại OTH 82 --> Trastuzumab (Herceptin): Kháng thể đơn dòng Her2
d. P53 Ung thư vú cũng làm Her2
e. Ki 67

SỐC CHẤN THƯƠNG

Câu 7. Một bệnh nhân nam, 34 tuổi, nhập viện sau tai nạn giao thông khoảng 4 giờ. Bệnh nhân bị va đập phần bụng xuống đường. Sau tai nạn BN tỉnh, tiếp xúc tốt, mạch 96 lần/phút, HA 100/70 mmHg, thở 22 lần/phút, da niêm hồng, ẩm. Khám thấy có vết bầm máu vùng bờ sườn trái. Bụng chướng, ấn đau khắp bụng, không đề kháng.

Siêu âm có dịch ổ bụng lượng ít → trung bình, chọc hút ổ bụng ra máu không đông.

Phân độ chảy máu ổ bụng trên bệnh nhân này dựa trên lâm sàng?

- a. Độ I Sách Y6 trang 12. Phân độ XH nội trong sốc chấn thương
b. Độ II Slide Sốc chấn thương có Thảo cũng ghi rõ 4 độ như vậy
c. Độ III - Ca này M < 100, HA bình thường, thở 20-30, tình niêm hồng ẩm --> Xếp độ I
d. Độ IV - Tri giác: Tỉnh, lo, lú, lẫn (mê)
e. Độ V - Mạch: <100, >100, >120, >140
 - HA: Bthg, bthg, tụt, tụt
 - Thở: <10, <30, <40, >40
 - Nước tiểu: >30, >20, >5, <5

Đề Tn năm nay cho câu gài khá hay. Mạch độ trung bình (>100) nhưng có tụt HA tư thế vẫn là độ trung bình. Tụt HA thật mới là độ 3 (độ nặng)

U GAN

Câu 8. Tumor marker nào sau đây không dùng để theo dõi sau điều trị ung thư tế bào gan?

- a. AFP
b. AFP-L3
c. PIVKA II
d. DCP

e. CA 19.9 Theo dõi K tụy

SỎI OMC

Câu 9. Bệnh nhân nam 60 tuổi, nhập viện vì đau dưới sườn phải 2 ngày, không sốt, không ói, tiêu tiêu bình thường.

Tiền căn: cách 6 năm mổ cắt túi mật kèm mổ OMC lấy sỏi; cách 3 năm mổ lần 2 mổ OMC lấy sỏi dẫn lưu Kehr, sau đó lấy sỏi trong gan qua đường hầm Kehr. Giờ là lần 3 (tái phát lần 2)

Khám: bệnh tình, sinh hiệu ổn, bụng mềm, ấn đau dưới sườn phải, không đề kháng.

CLS: Bạch cầu: 9,2 K/ μ L, Bilirubin toàn phần: 1,8 mg/dL, Bilirubin trực tiếp: 0,9 mg/dL.

Siêu âm bụng: đường mật trong gan 2 bên dẫn, có vài sỏi trong gan. OMC 12mm, đoạn cuối khảo sát giới hạn do hơi.

Hình ảnh học tiếp theo TỐT NHẤT nên được thực hiện trên bệnh nhân này là gì?

- a. ERCP
b. MSCT
c. PTC
d. MRCP
e. EUS

TẮC RUỘT

Câu 10. Yếu tố nào sau đây là yếu tố nguy cơ của tắc ruột do bã thức ăn?

- a. Mổ khâu thủng ổ loét dạ dày
b. Sức nhai kém
c. Bệnh nhân trên 65 tuổi
d. Đại tràng dài
e. Ăn nhiều thịt đỏ Ăn nhiều xơ

Sách cấp cứu 83. Tr do bã thức ăn
- Mổ cắt dạ dày hay cắt tk X (ít HCL khó tiêu xơ)
- Người già rụng răng, nhai kém, ăn nhiều chất xơ (nhiều xơ)

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

U DẠ DÀY

Câu 11. Bệnh nhân, nam, 72 tuổi, đến khám vì gần đây bị mệt mỏi, chán ăn, đầy bụng, ăn uống không tiêu, đau nhẹ trên rốn.

Khám lâm sàng phát hiện da niêm hồng nhạt, bụng mềm, không có khối u.

Chỉ định nào sau đây là phù hợp?

- a. Điều trị viêm dạ dày khoảng 1 tháng
- b. Chụp đối quang kép dạ dày
- c. Chụp cắt lớp vi tính bụng chậu cản quang
- d. **Nội soi dạ dày**
- e. Nội soi đại tràng

Bệnh nhân lớn tuổi có triệu chứng gợi ý ung thư dạ dày
(Ngoại OTH 70 - Slide 13)
Triệu chứng sớm không đặc hiệu
- Chán ăn
- Đầy bụng khó tiêu
- Mệt mỏi
Triệu chứng rõ hơn
- Đau bụng trên rốn

BƯỚU GIÁP

Câu 12. Loại giải phẫu bệnh **thường gặp nhất** trong ung thư tuyến giáp là?

- a. Carcinôm tuyến giáp dạng nang
- b. Carcinôm tuyến giáp dạng tủy
- c. **Carcinôm tuyến giáp dạng nhú**
- d. Carcinôm tuyến giáp dạng nhầy
- e. Carcinôm tuyến giáp dạng vòng nhẫn

THOÁT VỊ BỆN

Câu 13. Đặc điểm nào sau đây **KHÔNG PHẢI** của thoát vị bẹn kệt?

- a. Đẩy không lên được
- b. Xuất hiện đã lâu
- c. Có nguy cơ chấn thương tạng thoát vị
- d. **Án khối thoát vị đau chói**
- e. Không cần mổ cấp cứu

Sách Y3 499
- Định kh **đẩy** lên **được** thôi
- **Chứ** kh **bị** nghẹt kh **hoại tử** không **đau**
không cần cấp cứu

TRỊ

Câu 14. Theo định luật Goodsall: nếu lỗ rò ngoài nằm ở vị trí 11 giờ, cách bờ hậu môn 2 cm, thì lỗ rò trong thường nằm ở vị trí nào?

- a. 4 giờ
- b. **11 giờ** Slide 25 RHM
- c. 5 giờ Sách Y3 537
- d. 3 giờ
- e. 6 giờ

Định luật Goodsall

Đây là định luật giúp ta tìm được vị trí của lỗ rò trong của đường rò ở trong ống hậu môn khi ta đã nhìn thấy được vị trí của lỗ rò ngoài ở da quanh hậu môn. Định luật đó phát biểu như sau "Trong loại rò mà lỗ rò ngoài nằm ở nửa sau của đường thẳng ngang đi qua lỗ hậu môn thì có lỗ rò trong nằm ở đường giữa sau. Trong loại rò mà lỗ rò ngoài nằm ở nửa trước của đường trên, đường rò đi thẳng vào trong ống hậu môn theo đường nan hoa" (Hình 5).

Giống chữ Y, trên hướng tâm
Còn dưới **đổ** vô 6h hết
Với điều kiện <3cm

TÁC RUỘT

Câu 15. Yếu tố nào sau đây **KHÔNG PHẢI** yếu tố nguy cơ của thiếu máu mạc treo ruột?

- a. Rung nhĩ
- b. Bệnh lý tăng đông
- c. **Uống rượu nhiều**
- d. Hút thuốc lá nhiều
- e. Thay van tim nhân tạo

Sách cấp cứu trang 131. YTTL
- Cục huyết khối: Rung nhĩ, bệnh tăng đông
- Cục sùi: Trên van nhân tạo
- Bệnh lý xơ vữa: Hút thuốc lá nhiều

HKII **đối ý** này thành thuyên tắc tm sâu chỉ dưới

U GAN

Câu 16. Bệnh nhân bị **xơ gan do rượu**, có nguy cơ cao bị ung thư tế bào gan, **mỗi 6 tháng** nên được tầm soát bằng phương tiện gì (theo guideline của JSH) ?

- a. Chụp cộng hưởng từ gan mật
- b. Chụp động mạch gan
- c. Chụp cắt lớp vi tính bụng chậu cản quang
- d. Bộ ba marker ung thư gan: AFP, AFP-L3, PIVKA-II
- e. **Siêu âm ổ bụng**

Nguy cơ rất cao: Xơ gan B-C
- 3 tháng: Siêu âm và Marker
- 6 tháng: CT
Nguy cơ cao: B-C và Xơ gan khác
- 6 tháng: Siêu âm và Marker

Theo slide, siêu âm và ba marker.
Tuy nhiên siêu âm quan trọng hơn

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

U TỤY

Câu 17. IPMN (**Intraductal papillary** mucinous neoplasm) là một loại u nằm ở cơ quan nào?

Nhú trong lòng ống thì trong mục tiêu chỉ có ống tụy chứ gì nữa :)))

- a. Gan
- b. Đường mật
- c. Dạ dày
- d. Tụy**
- e. Đại tràng

HỆP MÔN VỊ

Câu 18. BN nam, 67 tuổi, nhập viện vì đau thượng vị kèm ói

BN khai khoảng 2 tuần nay có triệu chứng buồn nôn và nôn sau ăn nên bệnh nhân chỉ dám ăn rất ít, kèm đau thượng vị âm ỉ. Đi tiêu được, phân đen sệt. Tiểu hơi ít so với trước khi bệnh.

Tiền căn: đái tháo đường điều trị thường xuyên, chưa từng phẫu thuật

Khám: suy dinh dưỡng, thiếu máu nhẹ, da khô, M 110 l/ph, HA 100/70 mmHg. Bụng mềm, ấn đau nhẹ thượng vị, không sờ thấy u

Nội soi: dạ dày còn đọng nhiều dịch và thức ăn cũ, không quan sát được

Xử trí nào tiếp theo là KHÔNG PHÙ HỢP?

- a. Mổ cấp cứu cắt dạ dày hoặc nối vị tràng**
- b. Đặt ống thông mũi dạ dày hút rửa
- c. Bồi hoàn nước điện giải
- d. Nuôi ăn đường tĩnh mạch
- e. Chụp MSCT bụng chậu cản quang

1) LS diễn hình của hẹp môn vị

- Đau thượng vị, ói sau ăn

2) Nội soi kh thấy do thức ăn cũ thì sonde dạ dày hút ra

3) Nội khoa hỗ trợ: Nước điện giải, nuôi ăn

4) MSCT tìm nguyên nhân để điều trị triệt để

--> Chưa mổ cấp cứu cắt dạ dày hoặc nối vị tràng liền

HỆP MÔN VỊ

Câu 19. Đặc điểm giai đoạn tăng trương lực trong hội chứng hẹp môn vị là gì? **Sách Y3 205-207**

- a. **Dấu hiệu Bouveret** **Đặt tay lên rốn thấy dạ dày co bóp từng đợt. Nặng có thể nhìn thấy như rắn bò**
- b. Suy dinh dưỡng **Khi nôn kéo dài**
- c. Đau liên tục dữ dội **Đau sau ăn quặn từng cơn**
- d. Tình trạng kiềm chuyển hóa **Giai đoạn sau khi nôn nhiều gây kiềm CH do giảm Cl- nhiều hơn giảm K+ máu**
- e. Dạ dày dẫn đến mào chấu



U TỤY

Câu 20. Cận lâm sàng nào **có độ nhạy và độ đặc hiệu cao nhất trong chẩn đoán u tụy?**

- a. MSCT
- b. MRI
- c. ERCP
- d. EUS**
- e. PET

Siêu âm qua đầu dò nội soi.

Đưa đầu dò xuống tới tá tràng rồi siêu âm.



U TỤY

Câu 21. **Biến chứng đáng sợ nhất** của phẫu thuật **cắt khối tá tụy** là gì?

- a. Rò dạ dày
- b. Rò tụy** **Cắt tụy thì biến chứng tại tụy là hàng đầu rồi.**
- c. Rò mật
- d. Hoại tử ruột
- e. Suy tụy

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

UNG THƯ TỤY

Câu 22. Bệnh nhân nam, 68 tuổi, nhập viện vì vàng da
BN khai khoảng 1 tháng nay BN thấy da vàng tăng dần, tiểu vàng sậm, không đau bụng, không nôn ói, đi tiêu phân nhạt màu.

Tiền căn: đái tháo đường 20 năm đang điều trị thuốc uống, tăng huyết áp 10 năm. Có một lần ERCP lấy sỏi ống mật chủ cách 10 năm

Khám: BN tỉnh, thể trạng già, ốm. Da niêm vàng. Bụng mềm, không sờ thấy u

Chẩn đoán nào nghĩ đến nhiều nhất trên bệnh nhân này?

a. Ung thư tế bào gan nguyên phát

b. Ung thư đầu tụy

c. Ung thư dạ dày di căn

d. Sỏi ống mật chủ tái phát

e. Ung thư đường mật

Vàng da tắc mật

- Ung thư đầu tụy hàng đầu

- Ung thư gan cũng có thể gây vàng da

+ Chủ yếu tại gan

+ Sau gan khi u to chèn đường mật

+ Nhưng hiếm lắm

- Kh nghĩ sỏi OMC

+ Vàng da tăng dần

+ Không sốt

VIÊM TÚI THỪA

Câu 23. Biến chứng gây tử vong nhiều nhất của viêm túi thừa đại tràng là gì?

a. Viêm mủ

b. Thủng

c. Chảy máu

d. Ung thư hóa

e. Tắc ruột

CHẤN THƯƠNG BỤNG

Câu 24. Trong trường hợp vết thương thấu bụng, dấu hiệu nào sau đây chứng tỏ bệnh nhân đang bị chảy máu trong ổ bụng?

a. Mạch nhanh, huyết áp tụt

b. Da xanh niêm nhạt

c. Máu chảy qua vết thương nhiều

d. Ấn đau khắp bụng nhiều

e. Chọc dò ra máu không đông

Sách Y2 189 HC chảy máu trong ổ bụng

Xác định bằng chọc ra máu kh đông

VIÊM RUỘT THỪA

Câu 25. Bệnh nhân nam, 70 tuổi, đến khám vì chướng bụng. Bệnh sử 3 ngày: khởi đầu đau quanh rốn, sau đó cảm giác đau khắp bụng, âm ỉ, tăng dần, bụng ngày càng chướng, kèm sốt 38,5°C; trung tiện được ít, không đi cầu trong 3 ngày nay.

Tiền sử: mổ khâu thủng ổ loét tá tràng cách 15 năm, tăng huyết áp điều trị thường xuyên

Khám bụng: bụng chướng vừa; mất nhu động ruột, gõ vang, ấn đau khắp bụng, nhiều nhất ½ bụng dưới. Vết mặt nhiễm trùng. Mạch 110 l/ph, huyết áp 100/70 mmHg.

Chẩn đoán nào phù hợp nhất trong tình huống này?

a. Tắc ruột do dính.

b. Viêm phúc mạc ruột thừa.

c. Thủng loét tá tràng tái phát.

d. Tắc ruột do K đại tràng.

e. Viêm phúc mạc mật

1) Viêm phúc mạc: Vết mặt nhiễm trùng, mạch nhanh

- Ít nghĩ mật do VPM mật thường qua các giai đoạn đau, vpm khu trú rồi mới tới toàn thể.

2) Sách cấp cứu trang 61

- Chẩn đoán chậm do triệu chứng không rõ ràng

- Tỷ lệ VPM ruột thừa 50% ở BN trên 65 tuổi

- Hai thể ls thường gặp là: Bán tắc ruột và Giả u

--> Ca này: 70 tuổi, đau ngày 3, triệu chứng VPM và Bán tắc ruột



VIÊM TÚI MẬT

Câu 26. Viêm túi mật cấp KHÔNG DO SỎI thường gặp trên nhóm bệnh nhân nào sau đây?

a. Hoạt động thể lực quá sức

b. Thiếu máu cơ tim

c. Đái tháo đường Sách cấp cứu 96

d. Tuổi >50

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

e. Viêm gan siêu vi mạn tính

VIÊM PHÚC MẠC

Câu 27. Trong phẫu thuật điều trị viêm phúc mạc thứ phát, loại dịch nào sau đây được ưu tiên sử dụng khi rửa bụng ?

a. Dung dịch glucose 10%

b. Dung dịch glucose 20%

c. Dung dịch nước cất

d. Dung dịch NaCl 0,9%

e. Dung dịch Povidine pha loãng

Sách Điều trị học Y6 trang 65.

- Dung dịch rửa tốt nhất là NaCl 0.9%

- Hoặc Ringer được làm ấm trước khi dùng

VIÊM PHÚC MẠC

Câu 28. Trong viêm phúc mạc thứ phát, tác nhân thường gặp nhất là vi khuẩn nào?

a. Enterococcus sp

b. Escherichia coli

c. Bacteroides fragilis

d. Clostridium sp

e. Nấm

Sách cấp cứu trang 49

- E.coli là tác nhân thường gặp nhất

- Ngoài ra là

+ Anaerobes

+ Staphylococci



VIÊM TỤY CẤP

Câu 29. Biến chứng có tần suất cao nhất của ERCP có cắt cơ vòng là gì?

a. Chảy máu

b. Thủng tá tràng

c. Thủng ống mật chủ

d. Viêm tụy cấp

e. Viêm mù đường mật

Tự suy luận ERCP cắt cơ vòng

- Có thể chảy máu hoặc không, nếu chảy máu thì nhiều mới gọi là biến chứng, ít thì thôi

- Nhưng cắt rồi tổn thương cơ vòng thì khả năng cao có trào ngược

--> VTC nhiều hơn chảy máu



VIÊM PHÚC MẠC

Câu 30. Bệnh nhân nam, 39 tuổi, đau bụng cách 8 giờ, đau thượng vị lan khắp bụng. Khám thấy bệnh nhân tỉnh, sinh hiệu ổn, gồng cứng khắp bụng. X quang có liềm hơi dưới hoành 2 bên.

Bệnh nhân được chỉ định mổ cấp cứu với chẩn đoán: viêm phúc mạc nghi do thủng loét hành tá tràng.

Đường mổ nên chọn là gì?

a. Đường mổ dưới sườn phải

b. Đường mổ dưới sườn trái

c. Đường mổ bờ ngoài cơ thẳng bụng phải

d. Đường mổ giữa bụng trên rốn

e. Đường mổ giữa bụng dưới rốn

1) Sách cấp cứu trang 51: VPM toàn thể thì mổ đường giữa

2) Sách Y6 trang 64: VPM toàn thể mổ đường giữa trên rốn hoặc dưới rốn tùy trường hợp

--> Đi lâm sàng hỏi thêm, đáp án bộ môn là trên rốn

VIÊM PHÚC MẠC

Câu 31. Bệnh nhân nam, 57 tuổi, đau khắp bụng 3 ngày. Khám thấy bệnh nhân lơ mơ, huyết áp 70/40 mmHg, bụng trướng to, đề kháng khắp bụng. Siêu âm thấy dịch bụng lượng vừa + trướng hơi các quai ruột.

Lựa chọn điều trị nào sau đây là SAI ?

a. Chỉ định phẫu thuật nội soi ổ bụng thám sát thương tổn

b. Thực hiện truyền tĩnh mạch ngay dung dịch NaCl 0,9% chảy nhanh

c. Đặt catheter theo dõi áp lực tĩnh mạch trung tâm (CVP)

d. Đặt thông tiểu theo dõi nước tiểu của bệnh nhân

e. Đặt catheter theo dõi huyết áp động mạch xâm lấn

Ổn định sốc trước rồi mới mổ

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

VÀNG DA

Câu 32. Gọi là tăng **Bilirubin trực tiếp ưu thế** khi trong kết quả XN tỉ số Bilirubin TT/ Bilirubin TP lớn hơn bao nhiêu?

- a. 20%
- b. 30%
- c. 40%
- d. 50%**
- e. 60%

Bili TT / Bili TP
<20: Gián tiếp
20-50: Hỗn hợp
>50: Trực tiếp

SỎI OMC

Câu 33. Theo Tokyo guideline 2018, thời gian điều trị kháng sinh đối với viêm đường mật cấp Grade I do sỏi OMC sau khi dẫn lưu đường mật được khuyến cáo là bao lâu?

- a. 1 ngày.
- b. 3 – 6 ngày.
- c. 4 – 7 ngày.**
- d. 5 – 8 ngày.
- e. Ít nhất 7 ngày.

SỎI OMC

Câu 34. Phương pháp nào sau đây **KHÔNG SỬ DỤNG** để điều trị sỏi OMC kèm sỏi túi mật?

- a. Cắt túi mật, lấy sỏi OMC qua ống túi mật.
- b. Cắt túi mật, mở OMC lấy sỏi, dẫn lưu Kehr.
- c. Cắt túi mật, mở OMC lấy sỏi, khâu kín OMC.
- d. PTBD sau đó lấy sỏi qua da. Kh lấy sỏi túi mật được. Phải cắt túi mật + PTBD rồi lấy sỏi qua da**
- e. ERCP lấy sỏi OMC, cắt túi mật.

TẮC RUỘT

Câu 35. Nói về điều trị nội khoa tắc ruột, câu nào sau đây **KHÔNG ĐÚNG**?

- a. Đặt thông mũi – dạ dày
- b. Cho thuốc tăng nhu động ruột**
- c. Theo dõi nước tiểu
- d. Bù nước, điện giải
- e. Theo dõi triệu chứng đau bụng

Sách cấp cứu 90. Nội khoa có 4 chuyên

- Nước điện giải: Theo dõi HA, sonde nước tiểu --> Bù nước điện giải
- Giải áp trên chỗ tắc: Sonde mũi dạ dày
- Chống nhiễm trùng do TN: KS trong TRTN, kh cần KS trong TRĐT
- Theo dõi đáp ứng: Giảm đau bớt chướng chuyển mổ khi đã ổn sau nội khoa thường không quá 12h

U ĐẠI TRÀNG

Câu 36. Câu nào sau đây **KHÔNG PHẢI** là chống chỉ định của chuẩn bị đại tràng bằng Fortrans?

- a. Bệnh nhân > 65 tuổi**
- b. Suy thận
- c. Rối loạn điện giải
- d. Bán tắc ruột
- e. Xuất huyết tiêu hóa

Chưa dò được ở đâu

Nghi: giảng gia định!

Chuẩn bị đại tràng có 3 phương pháp chính

- o Cổ điển = 3 ngày: vd T5 mổ đại tràng thì T2 cho ăn cháo, tối thực tháo. T3 cho sữa, tối thực tháo, T4 nước đường + thực tháo. T5 mổ
- o **Dùng thuốc**: dùng thuốc xổ. Ko cần 3 ngày. N1 uống, N2 mổ => sạch hơn, nhanh hơn. Nhược điểm
 - CCD: tắc ruột hoặc bán tắc, XHTH, đang có rò/xi tiêu hóa. Toàn thân: lớn tuổi ko uống nổi (uống 3l lặn) - tương đối thôi, RL nước điện giải, hoặc đang Suy tim, suy thận nặng

SỎI OMC

Câu 37. Bệnh nhân nữ 78 tuổi, nhập viện vì đau thượng vị, bệnh 2 ngày, kèm sốt, vàng da, không ói, tiêu tiểu bình thường.

Khám: bệnh nhân **lừ đừ**, vàng mắt; M: 112 lần/phút, **HA: 80/50mm** Hg, t0: 38,50C, thở 22 lần/phút, SpO2: 92%, tiêu 1200mL/ngày. Bụng: ấn đau thượng vị lệch phải, đề kháng (+).

Kết quả cận lâm sàng: Bạch cầu: 12 K/ μ L, Bilirubin toàn phần: 4,2 mg/dL, Creatinin: 1,1 mg/dL, INR: 1.34, tiểu cầu 290 G/L, Albumin máu: 3,2 mg/dL. MSCT Scan bụng chậu có

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

cẩn quang: OMC đường kính 12mm, lòng có 1 sỏi 10mm, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường.

Theo Tokyo guideline 2018, bệnh nhân này có viêm đường mật cấp không? Phân độ?

- a. Không viêm đường mật cấp.
- b. Viêm đường mật cấp do sỏi OMC, chưa phân độ được.
- c. Viêm đường mật cấp do sỏi OMC, độ I.
- d. Viêm đường mật cấp do sỏi OMC, độ II.
- e. **Viêm đường mật cấp do sỏi OMC, độ III.**

Đề TN ra lại câu này. Lờ đi sỏi rồi là độ III

U DẠ DÀY

Câu 38. Câu nào bên dưới phù hợp với định nghĩa ung thư dạ dày giai đoạn sớm ?

- a. **Khối u chưa xâm lấn lớp dưới niêm**
- b. Khối u chưa xâm lấn lớp thanh mạc
- c. Khối u chưa xâm lấn tạng lân cận
- d. Khối u chưa di căn hạch
- e. Khối u chưa di căn xa

Slide 21

Early gastric cancer (EGC) is defined as invasive gastric cancer that invades no more deeply than the submucosa, irrespective of lymph node metastasis (T1, any N)

U GAN

Câu 39. Các phương pháp điều trị triệt để ung thư tế bào gan gồm có những phương pháp nào?

- a. Cắt gan, TACE, RFA.
- b. Cắt gan, ghép gan, TACE
- c. Cắt gan, hóa trị toàn thân, xạ trị
- d. Cắt gan, hóa trị tại chỗ, RFA
- e. **Cắt gan, ghép gan, RFA**

Slide ung thư gan

U GÌ ĐÓ

Câu 40. Điểm khác biệt trong điều trị của carcinoma tế bào gai so với carcinoma tế bào tuyến là gì?

- a. Carcinoma tb gai phẫu thuật dễ hơn
- b. Carcinoma tb gai nhạy hóa trị hơn
- c. Carcinoma tb gai có thuốc nhắm trúng đích
- d. Carcinoma tb gai tiên lượng sống lâu hơn
- e. **Carcinoma tb gai nhạy xạ trị hơn**

Anh nội trú nói vì lý do này 2/3 dưới của trực tràng gần ống hậu môn có tb gai thì mới có vai trò của xạ trị còn 1/3 trên của trực tràng và đại tràng không có vai trò của xạ trị.

SỎI OMC

Câu 41. Xét nghiệm nào bên dưới tăng trong trường hợp viêm đường mật do sỏi?

- a. Amylase
- b. PLT
- c. **AST,ALT**
- d. Albumin
- e. PT,APTT

Bộ tứ AST ALT ALP GGT > 1.5 ULN

SỎI OMC

Câu 42. Theo Tokyo guideline 2018 về viêm túi mật cấp, giá trị INR lớn hơn bao nhiêu sẽ được xem là nặng (grade 3) ?

- a. 1.2
- b. 1.3
- c. 1.4
- d. **1.5**
- e. 1.6

- 1) Đau bụng cấp 3 ngày
- Viêm phần phụ hay thai ngoài tử cung thường đau lệch 1 bên
- 2) Sách cấp cứu trang 60
- Đau vùng hạ vị
- Tiểuắt nhất tiểu gắt do kích thích bàng quang.
- Có thể một rặn do kích thích trực tràng.
- Nghiệm pháp cơ bịt Cope test dương tính

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

VIÊM RUỘT THỪA

Câu 43. Bệnh nhân nữ, 24t, nhập viện vì đau bụng

Bệnh nhân đau bụng 2 ngày: đau quanh rốn quận con, sau đó hết đau nhưng khi vận động thấy hơi thốn vùng hạ vị, kèm theo tiểuắt nhất, cảm giác mắc tiểu nhiều lần. Cách nhập viện 4 giờ bệnh nhân thấy vùng bụng dưới đau nhiều, tăng dần, kèm sốt 38 độ C.

Khám: bệnh nhân sốt, vẻ nhiễm trùng. Bụng mềm, ấn đau nhiều vùng hạ vị, những vùng khác ấn không đau. BN không trễ kinh hay ra huyết âm đạo.

Chẩn đoán nào sau đây là hợp lý?

- a. Thai ngoài tử cung
- b. Viêm phần phụ
- c. Viêm ruột thừa thể sau manh tràng
- d. Viêm ruột thừa thể tiểu khung
- e. Viêm túi thừa Meckel

Đau thắt lưng phải hay trên mào chậu phải.

NP cơ thắt lưng chậu, nằm nghiêng kéo đùi ra sau thì đau

Tiểuắt nhất do kích thích bàng quang

Một rặn do kích thích trực tràng

XHTH TRÊN

Câu 44. Cận lâm sàng nào sau đây là tiêu chuẩn vàng trong chẩn đoán nguyên nhân xuất huyết tiêu hóa trên?

- a. Nội soi dạ dày
- b. Nội soi đại tràng
- c. CT scan bụng chậu cản quang
- d. Chụp XQ dạ dày có uống cản quang
- e. Chụp mạch máu DSA

TẮC RUỘT

Câu 45. Tính chất nôn nào sau đây điển hình trên bệnh nhân tắc ruột?

- a. Nôn không liên quan bữa ăn
- b. Nôn xong dễ chịu
- c. Nôn ra máu
- d. Nôn ra dịch đen sậm
- e. Nôn khi nằm

Sách cấp cứu 58. Nôn tùy theo vị trí

- Tắc cao nôn sớm, nôn xong dễ chịu bớt đau

- Tắc thấp nôn trễ, thức ăn có thể có mùi phân

- Thất nghệt thiếu máu nuôi nôn do kích thích: Nôn sớm, dai dẳng, nôn xong không bớt đau

VIÊM TÚI THỪA

Câu 46. Yếu tố nào sau đây là yếu tố nguy cơ của túi thừa đại tràng bên trái?

- a. Viêm đại trực tràng xuất huyết
- b. Nhiễm trùng tiêu hóa tái đi tái lại
- c. Ung thư đại tràng
- d. Polyp đại tràng
- e. Táo bón mạn tính



TẮC RUỘT

Câu 47. Một bệnh nhân bị tắc ruột cao ở đoạn đầu hồng tràng vẫn có thể còn đi tiêu được trong thời gian bao lâu sau khi xuất hiện triệu chứng đau bụng?

- a. 6 giờ
- b. 12 giờ
- c. 24 giờ
- d. 2 ngày
- e. 3 ngày

SỐC CHẤN THƯƠNG

Câu 48. Trong các trường hợp sốc chấn thương sau, trường hợp nào được đánh giá là nặng nhất?

- a. BN kích thích, vật vã

Sách Y2 trang 58. AVPU và Glasgo

- Nhắm mắt khi kích thích là nặng nhất trong mục E

- Các cái còn lại chưa phải nặng nhất trong mục VM

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

b. BN nhắm mắt, kích thích không phản ứng **Nặng nhất**

c. BN trả lời không đúng câu hỏi

d. BN trả lời rất chậm, khó khăn

e. BN la hét, nói sảng

THÙNG DẠ DÀY

Câu 49. Tình trạng thùng bít dạ dày có nghĩa là gì?

a. Thùng dạ dày nhưng bệnh nhân không đau

b. Thùng dạ dày nhưng bác sĩ bỏ sót

c. **Thùng dạ dày nhưng sau đó được tạt khác đắp vào**

d. Thùng dạ dày thể nặng cần mổ cấp cứu

e. Thùng dạ dày nhưng được thức ăn trong lòng bít lại

Sách Y6 118:

- Thùng khi dạ dày trống

- Tạng xung quanh tới bít lại

U DẠ DÀY

Câu 50. Khối u ác tính ở bờ cong nhỏ dạ dày xâm lấn gan trái được chẩn đoán thể nào theo

TNM ?

a. T4a

b. **T4b**

c. T4c

d. N3

e. M1

Ngoại OTH 76

- T4 là xâm lấn xuyên thanh mạc

+ T4a Xuyên thanh mạc

+ T4b Xâm lấn cấu trúc lân cận



U ĐẠI TRÀNG

Câu 51. Bệnh nhân nữ, 62 tuổi, nhập viện vì đi tiêu ra máu đỏ bầm 2 tháng, thỉnh thoảng đau quặn bụng quanh rốn, trung tiện được bớt đau, chán ăn, sụt cân, tiểu bình thường.

Tiền căn: tăng huyết áp và đái tháo đường, chưa từng phẫu thuật

Khám: bệnh tình, sinh hiệu ổn, hạch ngoại vi không sờ chạm, bụng mềm ấn đau quanh rốn.

Thăm trực tràng: không sờ thấy u, lòng trực tràng ít phân mềm, rút căng có máu bầm, cơ thắt còn tốt.

Nội soi đại tràng : u ở đại tràng góc lách chiếm gần hết lòng, ống soi không qua được

MSCT : U giai đoạn T4aN2Mx

Phương pháp điều trị nào sau đây là hợp lý ?

a. Cắt đại tràng góc lách

b. Cắt đại tràng ngang

c. **Cắt đại tràng trái**

d. Nối đại tràng ngang- ĐT Sigma

e. Đưa đại tràng ngang ra làm hậu môn nhân tạo

Học lại. Khó (Đợt 2)

- 120: Phân giai đoạn III với T4a và N2

- 122: Giai đoạn III thì hóa trị tân hỗ trợ thường quy kèm phẫu thuật trọn đoạn đại tràng chứa u

- 123: U đại tràng góc lách thì cắt đại tràng trái

(từ đại tràng ngang tới đại tràng chậu hông)

Cắt ĐT phải: u manh tràng tới 2/3 phải ĐT ngang

Cắt ĐT trái: 1/3 trái của ĐT ngang tới đầu ĐT chậu hông

Cắt ĐT chậu: 1/3 giữa ĐT chậu hông

Cắt trước: 1/3 cuối ĐT chậu hông

Mẹo đơn giản
xây hình của Lord Minh Đức



VIÊM PHỨC MẠC

Câu 52. Triệu chứng lâm sàng/ cận lâm sàng nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với viêm phúc mạc ?

a. Sốt kèm lạnh run

b. Chướng bụng

c. Cảm ứng phúc mạc

d. WBC giảm

e. **Pro-calcitonin giảm** PCT tăng mà dò sách kh đề cập tới PCT

THOÁT VỊ BỤNG ĐÙI

Câu 53. Đặc điểm nào sau đây phù hợp thoát vị đùi? **Sách Y3 500**

a. Cảm giác đau tức vùng bẹn **Không triệu chứng**

b. **Khối thoát vị dưới dây chằng bẹn Vào ống đùi**

Dưới dây chằng bẹn, vào trong ống đùi

Thường kh có triệu chứng, khi có triệu chứng

là kẹt hoặc nghẹt rồi. Lúc đó cũng có thể

đau vùng bụng hơn là vùng đùi do tạng bị

kẹt nghẹt là ruột sẽ đau quy chiếu về đường giữa.

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

- c. Khối vùng bẹn thay đổi kích thước **Không triệu chứng**
- d. Khối chắc, ấn đau, không xẹp **Không triệu chứng**
- e. Chỉ gặp ở nam **Nữ nhiều hơn nam**

TẮC RUỘT

Câu 54. Tắc ruột do sỏi mật là một bệnh cảnh hiếm gặp. Bệnh cảnh này gặp trên đối tượng bệnh nhân nào?

- a. Bệnh nhân già yếu, mất sức nhai
- b. Bệnh nhân bị sỏi đường mật trong gan tái phát nhiều lần
- c. **Bệnh nhân bị viêm túi mật mạn tính do sỏi tái phát nhiều lần**
- d. Bệnh nhân đã làm ERCP cắt cơ vòng Oddi
- e. Bệnh nhân có tình trạng dính ruột nặng

Sách cấp cứu 83

- Viêm túi mật mạn, sỏi rò vào tá tràng và thường gây tắc ở đoạn cuối của hồi tràng (chỗ hẹp trước khi đổ vào manh tràng)

U GAN

Câu 55. Bệnh nhân nữ, 72t, đi khám sức khỏe tình cờ phát hiện u gan qua siêu âm TCCN: 1 tháng nay bệnh nhân chán ăn, sụt cân không rõ, không đau bụng, đi tiêu phân vàng.

TCTT: niêm hồng nhạt, không vàng da, không báng bụng, bụng mềm, ấn không đau, không sờ thấy u.

Tiền căn: đái tháo đường 2 năm, chưa phẫu thuật lần nào, không bị viêm gan B hay C, không uống rượu bia

Trên lâm sàng, bản chất khối u gan nghi ngờ nhiều nhất là:

- a. Áp xe gan do amib
- b. Tăng sản lành tính của gan
- c. **Ung thư tiêu hóa di căn gan** **Lớn tuổi, không có ytn ung thư gan nguyên phát nên nghĩ thứ phát. Chán ăn sụt cân lớn tuổi thì nhiều khả năng là ung thư dạ dày**
- d. Ung thư tế bào gan nguyên phát
- e. Ung thư biểu mô đường mật

Cách đơn giản hơn: \$thiếu máu (niêm nhạt) + già sụt cân = K tiêu hóa
Thế nào cũng phải có K tiêu hóa trong đáp án!

RÒ HẬU MÔN

Câu 56. Khi nhìn hậu môn, ta thấy một lỗ nhỏ khoảng 5mm, cách rìa hậu môn khoảng 3cm ở hướng 6 giờ, có chảy ít dịch vàng. Đây là bệnh gì?

- a. Trĩ ngoại
- b. Nứt hậu môn
- c. Bướu bã vùng hậu môn
- d. **Rò hậu môn** **Sách Y3 536 Ls kinh điển**
- e. Áp xe cạnh hậu môn

U GAN

Câu 57. Yếu tố nào sau đây KHÔNG PHẢI là nguy cơ ung thư tế bào gan ?

- a. **Nhiễm viêm gan siêu vi A mạn tính** **Slide ung thư gan**
- b. Nhiễm viêm gan siêu vi B mạn tính
- c. Nhiễm viêm gan siêu vi C mạn tính
- d. Nhiễm viêm gan siêu vi B và C mạn tính
- e. Nghiện rượu

CHẨN THƯƠNG NGỰC

Câu 58. Nói về đặc điểm của **mảng sườn di động**, điều nào sau đây là **SAI**?

- a. Thường kèm theo dập phổi nặng
- b. Chẩn đoán được trên lâm sàng là chủ yếu
- c. Có hiện tượng hô hấp đảo nghịch
- d. **Thường không cần thở máy**

ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – MÃ ĐỀ 133

Y đa khoa năm thứ 6

Thời gian làm bài: 30 phút

e. Gây tụt SpO₂ nhanh

TẮC RUỘT

Dài dòng quá, nói chung có hơi-khí-tràng hạt là trễ!

Câu 59. Ở bệnh nhân tắc ruột, dấu hiệu nào trên CT scan bụng chứng tỏ giai đoạn trễ?

a. Dịch giữa các quai ruột

b. Khí trên thành ruột

c. Ruột non giãn to trên 3cm

d. Đại tràng giãn to trên 6cm

e. Dạ dày giãn to, có hình ảnh 3 lớp

Quy tắc 3-6-9: Dẫn ruột non 3 - Đại tràng 6 - Manh tràng 9
Manh tràng theo Laplace là nơi chịu áp lực lớn nhất
nên dẫn lớn nhất và cũng dễ vỡ nhất khi có TR quai kín

Sách cấp cứu 86.

- Hơi trên thành ruột, tm mạc treo, tm cửa là ruột đã hoại tử

- Hơi trong ổ bụng là ruột hoại tử và thủng

--> Thường gặp trong TRTN ở giai đoạn trễ

CHẤN THƯƠNG MẠCH MÁU

Câu 60. Bệnh nhân nam, 29 tuổi, có vết thương do vật sắc tại 1/3 trên mặt ngoài cẳng tay trái, dài 3cm, máu chảy thành dòng.

Khám: bệnh nhân tỉnh, da niêm hồng, mạch 80 lần/phút, huyết áp 110/70 mmHg.

Phương án nào sau đây nên được chỉ định ngay từ đầu ?

a. CT scanner động mạch chi có cản quang.

b. Công thức máu, nhóm máu và đông máu toàn bộ

c. Mổ thám sát và xử trí vết thương.

d. Siêu âm mạch máu Duplex.

e. X quang cẳng tay Trái.

Bn có dấu hiệu cứng của tổn thương mạch máu phải xử trí ngoại khoa cấp cứu

=====