

## NGÂN HÀNG CÂU HỎI HỌC PHẦN NGOẠI KHOA

1. Bệnh Hirschsprung, chọn câu SAI:
  - a. Do vắng bẩm sinh các tế bào hạch thần kinh của đám rối cơ ruột, luôn bắt đầu từ cơ thắt trong
  - b. Chậm tiêu phân su sau 24 giờ là dấu hiệu gợi ý
  - c. Khoảng 80% các trường hợp đoạn vô hạch khu trú ở trực tràng và đại tràng sigma
  - d. Chưa thể phẫu thuật triệt để một thì ở tuổi sơ sinh**
  - e. Biến chứng thường gặp nhất là viêm ruột
2. Bệnh Hirschsprung, chọn câu SAI:
  - a. Vắng tế bào hạch thần kinh do quá trình di chuyển của các tế bào mào thần kinh bị ngưng lại
  - b. Đoạn bệnh lý cơ thắt thường xuyên và không có nhu động
  - c. Đoạn chuyển tiếp hình phễu
  - d. Đoạn ruột phía trên giãn mỏng (Giãn, thành dày)**
  - e. Phân tích tụy làm trẻ suy dinh dưỡng, chậm phát triển
3. Triệu chứng lâm sàng bệnh Hirschsprung ở trẻ nhũ nhi:
  - a. Chậm tiêu phân su ít khi gặp
  - b. Thường không trướng bụng do thời gian ứ đọng chưa nhiều
  - c. Không có dấu hiệu tháo cống
  - d. Hơn 50% các trường hợp nôn lẫn mật**
  - e. Không có tiêu chảy
4. **Dấu hiệu khi thăm khám trẻ nhũ nhi bệnh Hirschsprung:**
  - a. Thở sâu, chậm, mạch chậm
  - b. Bụng trướng vùng thượng vị
  - c. Dấu hiệu tháo cống**
  - d. Giảm tần số và cường độ nhu động ruột nếu đến sớm
  - e. Bóng trực tràng căng, giảm trương lực cơ thắt
5. **Biểu hiện lâm sàng bệnh Hirschsprung ở trẻ lớn, chọn câu SAI:**
  - a. Táo bón dai dẳng
  - b. Bụng ít khi trướng**
  - c. Có những lúc tiêu chảy do viêm ruột
  - d. Suy dinh dưỡng, chậm phát triển
  - e. U phân cứng, lồi nhô
6. **Cận lâm sàng trong chẩn đoán bệnh Hirschsprung:**
  - a. X quang bụng không sữa soạn không có giá trị
  - b. Chỉ số RSI dùng trong trường hợp vô hạch toàn bộ đại tràng
  - c. Đo áp lực hậu môn trực tràng: không chính xác nếu thực hiện sau sinh 4 tuần
  - d. Sinh thiết trực tràng ít chính xác
  - e. Tất cả đều sai**
7. **Cận lâm sàng trong chẩn đoán bệnh Hirschsprung:**
  - a. X quang đại tràng cản quang là tiêu chuẩn vàng
  - b. Định lượng men Acetylcholinesterase là tiêu chuẩn vàng
  - c. Đo áp lực hậu môn trực tràng là tiêu chuẩn vàng
  - d. Giải phẫu bệnh là tiêu chuẩn vàng**
  - e. Tất cả đều đúng

**8. Bệnh Hirschsprung thể vô hạch dài và toàn bộ đại tràng:**

- a. Không có dấu hiệu tháo cống rõ**
- b. Đoạn chuyển tiếp ở đại tràng xích ma
- c. Chỉ số RSI rõ
- d. Không có hình ảnh gợi ý vô hạch toàn bộ đại tràng trên X quang đại tràng
- e. Tất cả đều đúng

**9. Biểu chứng của bệnh Hirschsprung**

- a. Viêm ruột có thể xảy ra trước và sau phẫu thuật triệt đề**
- b. Viêm ruột được chia thành 2 mức độ: nhẹ và nặng
- c. Ứ đọng phân là nguyên nhân duy nhất gây viêm ruột
- d. Chỉ thủng ở đoạn ruột giãn
- e. Tất cả đều sai

**10. Điều trị bệnh Hirschsprung**

- a. Chỉ can thiệp phẫu thuật khi trẻ qua giai đoạn sơ sinh
- b. Chỉ can thiệp phẫu thuật khi trẻ được 6 tháng tuổi
- c. Cắt bỏ đoạn vô hạch, bảo tồn đoạn chuyển tiếp
- d. Giảm áp và bảo tồn cơ thắt trong là một trong những nguyên tắc điều trị**
- e. Tất cả sai

**11. Điều trị tạm thời trong bệnh Hirschsprung:**

- a. Gồm điều trị điều dưỡng và làm hậu môn tạm
- b. Điều trị điều dưỡng bằng cách dùng thuốc nhuận trường mỗi ngày, kéo dài
- c. Làm hậu môn tạm khi điều trị điều dưỡng thất bại, đoạn vô hạch dài và khi có biến chứng
- d. 1, 2 đúng
- e. 1, 3 đúng**

**12. Phẫu thuật điều trị bệnh Hirschsprung, chọn câu SAI:**

- a. Phải được chuẩn bị đại tràng trước mổ
- b. Có nhiều phương pháp phẫu thuật điều trị: Swenson, Duhamel, Soave,...
- c. Hạ đại tràng qua ngã hậu môn cho thấy có nhiều ưu điểm
- d. Kết hợp ngã hậu môn với ngã bụng hay nội soi hỗ trợ khi đoạn vô hạch dài
- e. Phẫu thuật một thì ở giai đoạn sơ sinh cho thể vô hạch toàn bộ đại tràng**

**13. Chấn thương bụng kín ở trẻ em, chọn câu đúng:**

- a. Phần lớn trường hợp không phải can thiệp phẫu thuật.
- b. Lách là cơ quan dễ bị tổn thương nhất.
- c. Nang giả niệu, thận ứ nước, cao huyết áp có thể là những di chứng sau chấn thương thận.
- d. Hoi tự do sau phúc mạc và mất bờ ngoài cơ Psoas là dấu hiệu x quang của vỡ tá tràng.
- e. Tất cả đúng.**

**14. Chấn thương ngực ở trẻ em, chọn câu sai:**

- a. Trần khí màng phổi lượng ít thường tự hấp thu
- b. Nên đặt dẫn lưu màng phổi trong tràn máu màng phổi
- c. Dập phổi có thể xảy ra khi không gãy xương sườn
- d. Trong vết thương thấu ngực, chỉ nên lấy dị vật đâm xuyên ở phòng mổ
- e. Mảng sườn di động: khi có gãy  $\geq 2$  chỗ trên hai xương sườn**

e. Cả 2 đều phải can thiệp phẫu thuật.

20. Thoát vị hoành bẩm sinh, chọn câu sai:

- a. Thường bên trái, qua khe Bochdalek.
- b. Không bóp bóng qua mask giúp thở.
- c. Tăng áp động mạch phổi là yếu tố nguy cơ làm bệnh nặng.
- d. X quang dạ dày cản quang khi trong trường hợp X quang ngực chưa xác định chẩn đoán.
- e. ***Dẫn lưu màng phổi thường qui sau phẫu thuật.***

21. Rò hậu môn tiền đình ở trẻ có hậu môn bình thường, chọn câu sai:

- a. Điều trị nội khoa ổn định tình trạng viêm nhiễm trước khi tiến hành phẫu thuật.
- b. ***Thường xuất hiện trong 3 đến 6 tháng sau sinh.***
- c. Mở hậu môn tạm khi tổn thương lan rộng vùng tầng sinh môn.
- d. Phẫu thuật sớm nhất 3 tháng sau khi xuất hiện đường rò.
- e. Tsuchida là phẫu thuật thường được sử dụng.

22. Teo ruột non, chọn câu sai:

- a. Giả thuyết chấp nhận nhiều nhất là thiếu máu ruột trong giai đoạn bào thai.
- b. ***Thường gặp dấu vôi hóa trong phúc mạc.***
- c. Loại I và II tiên lượng tốt hơn loại III và IV.
- d. Có thể lầm với bệnh cảnh Hirschsprung vô hạch toàn bộ đại tràng
- e. Chậm hoạt động miệng nổi và hội chứng ruột ngắn là những vấn đề thường gặp sau mổ.

23. Teo thực quản, chọn câu sai:

- a. Sùi bột cưa, đặt sonde dạ dày không vào được là 2 dấu hiệu lâm sàng có giá trị chẩn đoán.
- b. ***Chống chỉ định X quang thực quản cản quang vì nguy cơ viêm phổi hít.***
- c. Teo thực quản type C thường gặp nhất.
- d. Biến chứng muộn thường gặp nhất là hẹp thực quản.
- e. Cột đường rò và mở dạ dày ra da được chọn lựa cho những trường hợp nặng không thể phẫu thuật triệt để.

24. Bệnh Hirschsprung, chọn câu sai:

- a. Do vắng bẩm sinh các tế bào hạch thần kinh của đám rối cơ ruột, bắt đầu từ cơ thắt trong.
- b. ***Dấu hiệu tháo cống ít có giá trị ở sơ sinh.***

- c. Cần chẩn đoán phân biệt với táo bón do phình đại tràng chức năng: thiếu giáp, thiếu vitamin nhóm B... ở trẻ lớn.
- d. Có thể phẫu thuật triệt để một thì ở tuổi sơ sinh
- e. Biến chứng thường gặp nhất là viêm ruột non-đại tràng.

25. Bệnh Hirschsprung, chọn câu sai:

- a. Khoảng 80% các trường hợp đoạn vô hạch khu trú ở trực tràng và đại tràng sigma.
- b. Chậm tiêu phân su 24 giờ sau sinh là dấu hiệu gợi ý.
- c. **X quang đại tràng thường cho hình ảnh điển hình trong 2 tuần đầu sau sinh.**
- d. Làm hậu môn tạm khi điều trị điều dưỡng thất bại hay khi xảy ra biến chứng.
- e. Phương pháp Soave cải biên được dùng phổ biến tại Bệnh viện Nhi Đồng 1.

26. Chẩn đoán viêm ruột thừa ở trẻ em, điều quan trọng nhất là:

- a. Siêu âm bụng thường xuyên vì triệu chứng đau bụng ở trẻ nhỏ không chính xác.
- b. Dựa vào huyết đồ và CRP để đánh giá tình trạng nhiễm trùng.
- c. **Thăm khám nhiều lần bởi cùng một phẫu thuật viên nhi có kinh nghiệm.**
- d. X quang bụng không giúp ích gì cho việc chẩn đoán.
- e. Tất cả đều sai.

27. Viêm ruột thừa ở trẻ dưới 5 tuổi:

- a. Thường chẩn đoán sớm do trẻ nhỏ chịu đựng đau kém hơn người lớn.
- b. **Viêm phúc mạc thường xảy ra.**
- c. Thành bụng mỏng nên đau bụng khu trú rõ ràng hơn trẻ lớn.
- d. Có tiêu chảy và ói giúp loại trừ bệnh lý ruột thừa.
- e. Tất cả đều đúng.

28. Các nguyên nhân dẫn đến tháo lỏng bằng hơi thất bại, chọn câu sai:

- a. Trẻ đến muộn.
- b. Lòng ruột non.
- c. Có nguyên nhân thực thể.
- d. Lòng ruột phức tạp.
- e. **Tất cả đều đúng.**

29. Lòng ruột ở trẻ nữ nhi, chọn câu sai:

- a. Nam gặp nhiều hơn nữ.
- b. Khóc thét từng cơn là triệu chứng gợi ý.

**c. Thường có nguyên nhân thực thể.**

d. Trẻ thường bỏ bú.

e. Rối loạn nhu động ruột là yếu tố thuận lợi gây lồng ruột.

30. Nang ống mật chủ, chọn câu sai:

**a. Tam chứng cổ điển thường thấy.**

b. Siêu âm giúp chẩn đoán sớm, MRCP giúp phân loại chính xác.

c. Dẫn lưu nang được dùng trong trường hợp nặng, không phẫu thuật triệt để ngay.

d. Cắt nang, nối ống gan hồng tràng theo Roux en Y là phương pháp được ưa chuộng.

e. Giả thuyết kênh chung mật tụy và trào ngược dịch tụy vào đường mật được chấp nhận nhiều nhất.