



CÂU 20/11/2021 10:00 10:10 (Ngày 10/11/2021)

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

22 Một bé gái 4 tuổi, nhập viện vì đau bụng quanh rốn kèm vàng da toàn thân, ói 2 lần. Khi khám thấy khối vùng hạ sườn phải 3 cm, căng nhẵn, giới hạn rõ. Cận lâm sàng hình ảnh học nào cần được thực hiện tiếp theo trong trường hợp này?

- ☐ a. Chụp cộng hưởng từ mật tụy
- ☐ b. Chụp cắt lớp vi tính
- ☐ c. Siêu âm bụng
- ☐ d. Chụp mật tụy ngược dòng qua nội soi

Question 2

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

21 Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất trong nang đường mật thể nhũ nhi là gì?

- ☐ a. Sốt
- ☐ b. U dưới sườn phải
- ☐ c. Vàng da
- ☐ d. Đau bụng



☐ d. Đau bụng

Question 3

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

9 Thương tổn đại thể của bệnh Hirschsprung từ dưới lên gồm những phần nào?

- ☐ a. Đoạn hẹp, đoạn chuyển tiếp và đoạn bình thường
- ☐ b. Đoạn hẹp, đoạn chuyển tiếp và đoạn dẫn to
- ☐ c. Đoạn bình thường, đoạn chuyển tiếp và đoạn dẫn to
- ☐ d. Đoạn bình thường, đoạn chuyển tiếp và đoạn hẹp

Question 4

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

3 Giá trị của siêu âm trong chẩn đoán lồng ruột. Chọn câu SAI:

- ☐ a. Tiên đoán chính xác khả năng tháo lồng không mổ thành công
- ☐ b. Chẩn đoán được điểm khởi lồng
- ☐ c. Xác định tình trạng tưới máu của khối lồng
- ☐ d. Chẩn đoán được nguyên nhân lồng ruột

Question 5

16 Bé trai 6 tháng, được phát hiện có khối vùng bẹn phải không thay đổi kích thước 2



1.00

Flag question

- ☐ b. Chẩn đoán được điểm khởi lồng
- ☐ c. Xác định tình trạng tưới máu của khối lồng
- ☐ d. Chẩn đoán được nguyên nhân lồng ruột

Question 5

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

16 Bé trai 6 tháng, được phát hiện có khối vùng bìu phải không thay đổi kích thước 2 ngày nay. Bé sinh hoạt bình thường, không quấy, bú giỏi. Khám thấy da bìu không đổi màu, 2 tinh hoàn trong bìu; khối phòng ở gốc bìu phải, tách biệt với tinh hoàn, không đổi kích thước, thấu quang khi chiếu đèn. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là gì?

- ☐ a. Thủy tinh mạc phải không thông thương
- ☐ b. Thoát vị bẹn phải nghẹt
- ☐ c. Thủy tinh mạc của thừng tinh phải
- ☐ d. Thoát vị bẹn phải thể bìu

Next Page

**Question 6**

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

8 Dấu hiệu nào KHÔNG thấy được trên X-quang bụng không sửa soạn?

- ☐ a. Các quai ruột dẫn
- ☐ b. Vắng hơi khung chậu
- ☐ c. Mức nước-hơi nếu trường đã lâu
- ☒ d. Chỉ số trực tràng - đại tràng $\sigma < 1$

Question 7

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

2 Bé trai, 9 tháng tuổi, nhập viện vì khóc thét từng cơn 3 ngày, kèm nôn ói nhiều lần, sốt, tiêu nhầy máu 2 lần. Khám: em tỉnh, đừ; bụng trướng nhiều, ấn đau. Cận lâm sàng nào KHÔNG cần được thực hiện trong trường hợp này?

- ☐ a. Siêu âm bụng
- ☐ b. X-quang bụng không sửa soạn
- ☒ c. X-quang đại tràng
- ☐ d. Điện giải đồ

**Question 8**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

29 Bé trai, 1 tháng tuổi, siêu âm trước sinh phát hiện thận trái ứ nước độ 3. Đến khám theo hẹn và không có triệu chứng, bú khá, tăng cân tốt. Cận lâm sàng nào ưu tiên thực hiện trong trường hợp này?

- ☐ a. Hệ niệu cản quang đường tĩnh mạch
- ☐ b. Chụp bàng quang-niệu đạo lúc tiểu
- ☐ c. Xạ hình thận với DTPA
- ☒ d. Siêu âm bụng tổng quát

Question 9

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

1 Bé trai, 9 tháng tuổi, cách nhập viện 36 giờ em khóc thét từng cơn, mỗi cơn kéo dài khoảng 1 – 2 phút, kèm theo em nôn ói nhiều lần, tiêu phân nhầy máu 2 lần, lượng vừa. Khám: Em tỉnh, đừ; sốt 39OC. Bụng trướng nhiều, ấn đau. Siêu âm: lồng ruột hồi-mạnh-đại tràng; các quai ruột non dẫn lớn; dịch ổ bụng lượng ít, thuần nhất. Xử trí nào sau đây KHÔNG hợp lý?

- ☐ a. Bù dịch đường tĩnh mạch
- ☐ b. Kháng sinh đường tĩnh mạch
- ☐ c. Đặt thông mũi-dạ dày
- ☒ d. Tháo lồng bằng hơi

**Question 11**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

19 Khi khám KHÔNG sờ thấy một tinh hoàn thì cần chỉ định cận lâm sàng gì?

- ☒ a. Nội soi ổ bụng
- ☐ b. Nhiễm sắc thể đồ (karyotype)
- ☐ c. Test hCG
- ☐ d. Siêu âm bụng

Question 12

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

4 Phương pháp nào sau đây KHÔNG giúp cải thiện tỉ lệ thành công của tháo lồng không mổ?

- ☐ a. Sử dụng thuốc an thần
- ☒ b. Nắn khối u lồng qua thành bụng
- ☐ c. Tháo lồng dưới hướng dẫn của siêu âm
- ☐ d. Tháo lồng lặp lại trì hoãn

Question 13


Not yet

24 Bé trai, 3 tuổi nhập viện vì đau bụng vùng hạ sườn phải. Khám: bụng mềm, không trướng, ấn đau nhẹ hạ sườn phải, không đề kháng, không sờ chạm khối bất thường

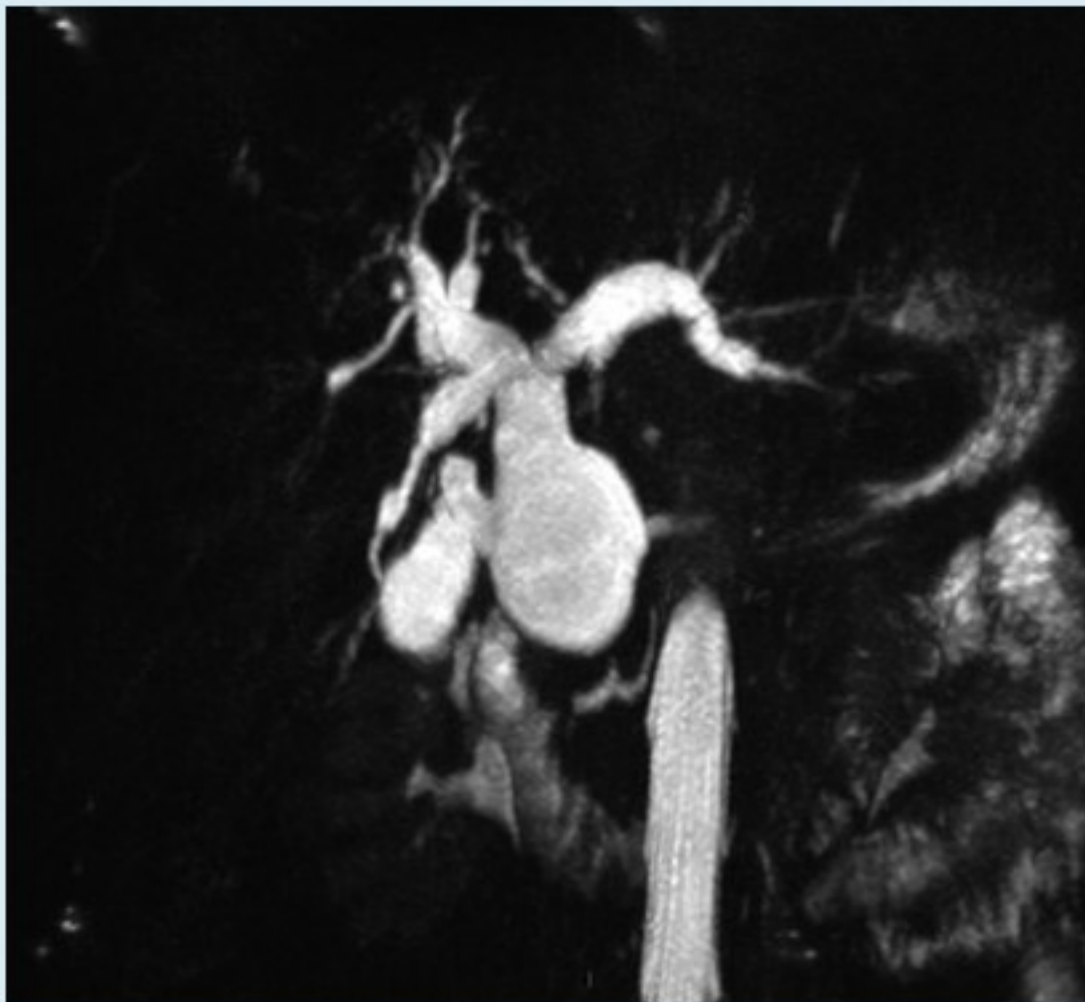
**Question 13**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

 Flag question

24 Bé trai, 3 tuổi nhập viện vì đau bụng vùng hạ sườn phải. Khám: bụng mềm, không trướng, ấn đau nhẹ hạ sườn phải, không đề kháng, không sờ chạm khối bất thường vùng bụng. Bệnh nhi được chụp MRCP (như hình). Phân loại nang đường mật theo Todani trong trường hợp này là loại nào?



- ☐ a. Loại I
- ☒ b. Loại IV
- ☐ c. Loại III
- ☐ d. Loại II

**Question 14**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

5 Bé trai, 12 tháng tuổi, nhập viện vì khóc thét từng cơn, kèm nôn ói 3 lần, ra sữa, lượng ít. Triệu chứng thực thể nào quan trọng nhất cần được ghi nhận khi thăm khám?

- ☐ a. Chướng bụng
- ☐ b. Thăm khám trực tràng có máu theo găng
- ☐ c. Dấu hiệu Dance
- ☒ d. Sờ thấy khối lờng

Question 15

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

27 Bé trai 3 tuổi nhập viện vì đau bụng vùng hông lưng phải kèm sốt. Tiền căn: không ghi nhận bất thường. Siêu âm: thận phải ứ nước độ III, niệu quản phải không dẫn. Tổng phân tích nước tiểu: leukocyte (+++), nitrite (+). Chỉ định phẫu thuật phù hợp nhất trong trường hợp này là gì?

- ☐ a. Kèm theo tắc nghẽn và giảm chức năng thận phải trên xạ hình
- ☐ b. Không tắc nghẽn, không giảm chức năng thận phải
- ☒ c. Có chỉ định mổ không cần chú ý kết quả trên xạ hình
- ☐ d. Chức năng thận phải tương đương thận trái nhưng tắc nghẽn trên xạ hình

**Question 16**

Not yet
answered

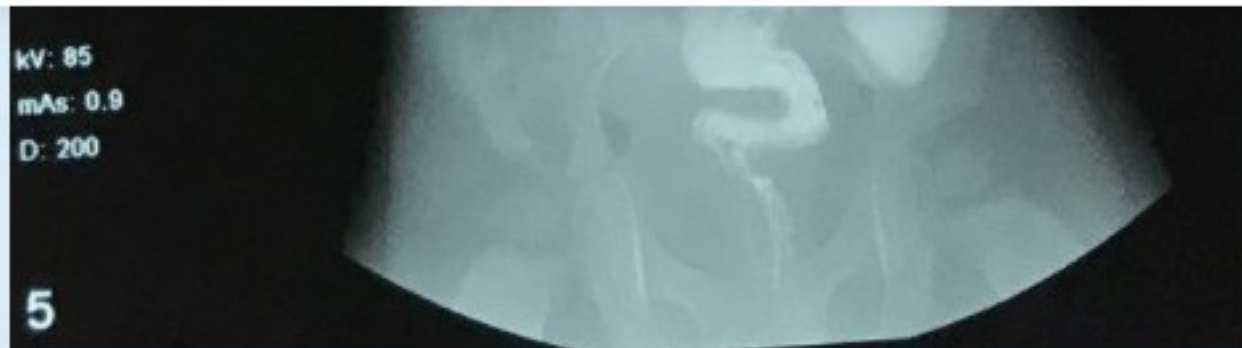
Marked out of
1.00

Flag question

10 Bệnh nhi nam, 9 tháng tuổi, sau sinh thường xuyên chướng bụng, không sốt, không ói, không tự đi tiêu được, phải thụt tháo và nong hậu môn. Tiền căn: tiêu phân su sau sinh > 24 giờ. Bệnh nhi được chụp X-quang đại tràng (hình). Hình ảnh đoạn chuyển tiếp nằm ở vị trí nào?



☐ a. Đại tràng ngang



- ☐ a. Đại tràng ngang
- ☐ b. Đại tràng xuống
- ☒ c. Đại tràng xích-ma
- ☐ d. Trực tràng

Question 17

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

12 Trẻ 5 tuổi xuất hiện khối vùng cổ từ 3 tuổi, dọc đường giữa, không triệu chứng toàn thân, khối chắc, giới hạn rõ # 3cmx 2cm. Chẩn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất?

- ☐ a. Neuroblastoma
- ☒ b. Nang giáp lướì
- ☐ c. Leukemia
- ☐ d. Hạch cổ

○ d. Hạch eo

Question 18

Not yet

answered

Marked out of

1.00

🚩 Flag question

28 Giá trị của phim VCUG (chụp bàng quang-niệu đạo lúc tiểu) trong thận nước là gì?

- ☐ a. Khảo sát niệu đạo
- ☐ b. Biết được nguyên nhân gây thận nước
- ☒ c. Chẩn đoán trào ngược bàng quang-niệu quản
- ☐ d. Khảo sát bàng quang

Question 19

Not yet

answered

Marked out of

1.00

🚩 Flag question

6 Bé trai, 4 tuần tuổi đến khám vì tiêu khó từ sau sinh, 2 – 3 ngày/lần, không nôn. Khám thực thể ghi nhận bụng mềm, trướng nhiều, không có phân trong lòng trực tràng. Bệnh nhi được chụp X-quang đại tràng (hình). Cần làm gì tiếp theo trong trường hợp này?





- ☐ a. Chụp lại X-quang đại tràng
- ☒ b. Sinh thiết hút trực tràng
- ☐ c. Sinh thiết Swenson
- ☐ d. Đo áp lực hậu môn trực tràng

Question 20

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

18 Bé trai 2 tuổi. Ngày nhập viện, em quấy khóc nhiều, ói và ăn kém, được phát hiện có khối phòng bẹn-bìu phải không thay đổi kích thước. Hiện em có sinh hiệu trong giới hạn bình thường, bụng chướng nhẹ, mềm; siêu âm không ghi nhận dịch tự do ổ bụng. Điều nào KHÔNG nên làm khi tiếp nhận trẻ?

- ☐ a. Xác định vị trí và tính chất tinh hoàn 2 bên
- ☐ b. Tìm dấu hiệu mất nước và dấu hiệu nguy hiểm toàn thân
- ☐ c. Phẫu thuật cấp cứu nếu không đẩy được khối thoát vị
- ☒ d. Đẩy khối thoát vị dưới gây mê toàn thân

[Next Page](#)

**Question 21**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

14 Trẻ 3 tuổi xuất hiện khối vùng cổ từ 1 tuổi, dọc đường giữa, không triệu chứng toàn thân, khối chắc, giới hạn rõ # 3cm x 2cm. Chẩn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất?

- ☐ a. Leukemia
- ☒ b. Nang bì
- ☐ c. Bệnh Castleman
- ☐ d. Hạch cổ

Question 22

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

7 Bé trai, 14 tháng tuổi, sau sinh 3 ngày em không đi tiêu phân su, trướng bụng được hướng dẫn nong hậu môn và thụt tháo với 50ml NaCl 0,9% qua thông trực tràng 16Fr, sau thụt tháo em tự đi tiêu được 1-2 ngày/lần. Cách nhập viện 2 ngày em đi tiêu 4 lần/ngày, lượng ít-vừa, phân xám-lỏng-hôi; bụng trướng dần; ói 2 lần ra sữa và dịch vàng, lượng ít-vừa, không lẫn máu; kèm sốt 1-2 lần/ngày. Khám: bụng trướng nhiều; đặt thông trực tràng không ra gì. Cận lâm sàng nào sau đây cần được thực hiện ngay trong trường hợp này?

- ☐ a. Đo áp lực hậu môn-trực tràng
- ☒ b. X-quang bụng không sửa soạn
- ☐ c. X-quang đại tràng cản quang
- ☐ d. Sinh thiết hút trực tràng

**Question 23**

Not yet

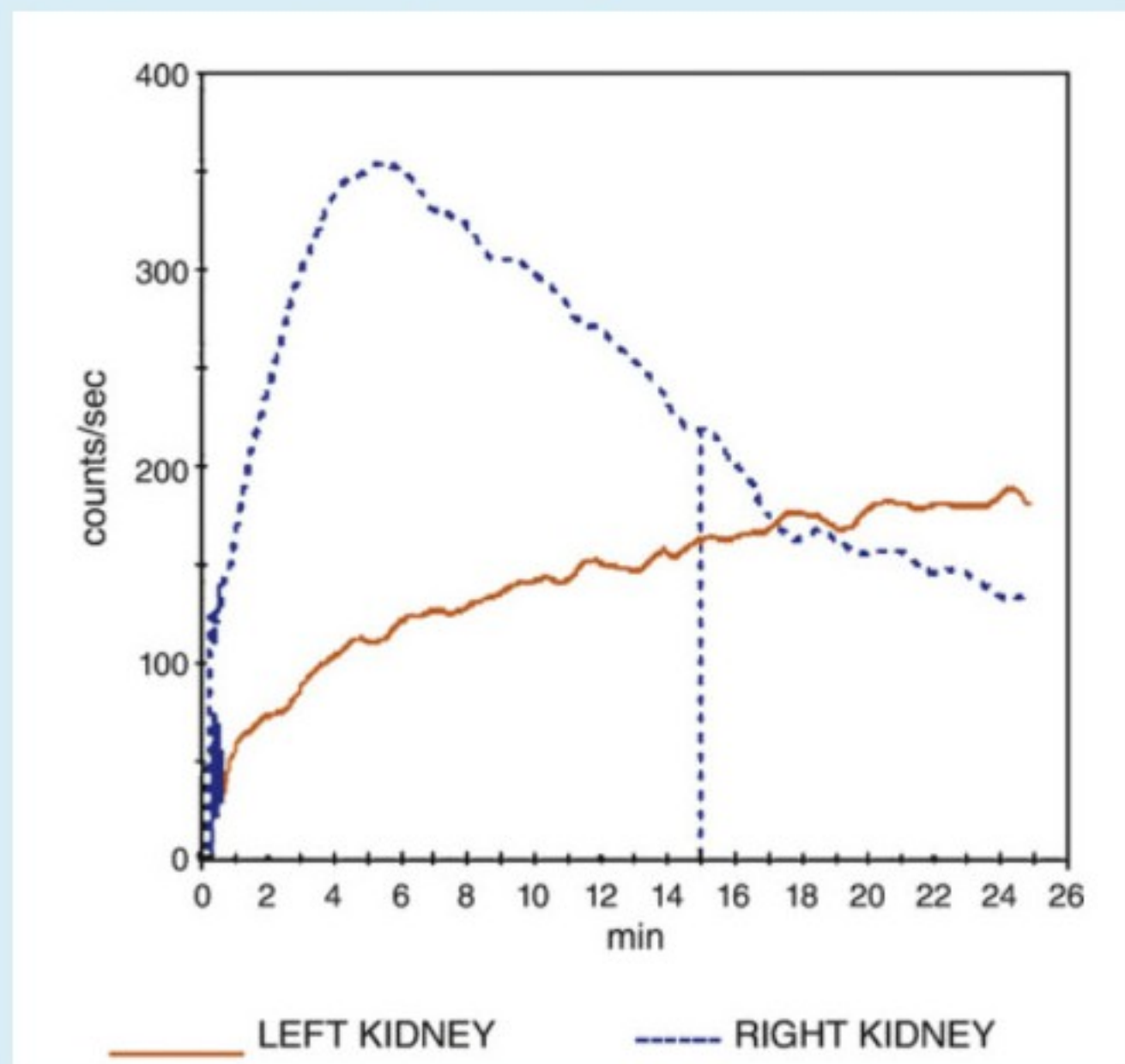
answered

Marked out of

1.00

Flag question

26 Bé trai 2 tuổi, có kết quả xạ hình thận như hình dưới. Kết luận nào sau đây về kết quả xạ hình thận này là đúng:



- ☐ a. Tắc nghẽn đường tiết niệu trên bên phải, không tắc nghẽn đường tiết niệu trên bên trái
- ☐ b. Tắc nghẽn đường tiết niệu trên hai bên.
- ☐ c. Đường tiết niệu trên hai bên không tắc nghẽn
- ☒ d. Tắc nghẽn đường tiết niệu trên bên trái, không tắc nghẽn đường tiết niệu trên

**Question 24**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

17 Điều nào KHÔNG giúp ích khi khám một trẻ nghi bị bệnh lý ống phúc tinh mạc?

- ☒ a. Để trẻ nằm yên, không khóc
- ☐ b. Làm ấm đôi bàn tay
- ☐ c. Đánh giá cả 2 bìu
- ☐ d. Bộc lộ rộng vùng khám

Question 25

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

23 Bé gái 5 tuổi, nhập viện vì đau bụng vùng hạ sườn phải, kèm nôn ói nhiều lần. Khám: bụng mềm, không trướng, ấn đau nhẹ hạ sườn phải, không đề kháng. MRCP: dẫn ống mật chủ $d=20 \times 31\text{mm}$, đường mật trong gan không dẫn. Kết quả xét nghiệm cho thấy: Kết quả xét nghiệm cho thấy: $\text{WBC} = 10 \text{ k}/\mu\text{l}$; $\% \text{Neutrophil} = 58\%$; $\% \text{lymphocyte} = 23\%$; Bilirubin trực tiếp/toàn phần = 2,89/5,15 mg%; Amylase máu = 316 U/L. Cần làm gì tiếp theo cho bệnh nhi?

- ☒ a. Nhịn, nuôi ăn tĩnh mạch
- ☐ b. Phẫu thuật cắt nang, nối ống gan – hồng tràng
- ☐ c. Sử dụng kháng sinh phổ rộng
- ☐ d. Phẫu thuật dẫn lưu nang ra ngoài

**Question 26**

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

30 Bé trai 2 tuổi, nhập viện vì đau bụng, siêu âm: thận trái ứ nước độ III, thận phải không ứ nước. Bệnh nhi được đề nghị chụp X-quang hệ niệu có cản quang đường tĩnh mạch. Vai trò X-quang hệ niệu có cản quang đường tĩnh mạch (UIV) trong bệnh cảnh này là gì?

- ☐ a. Thể hiện giải phẫu đường tiết niệu
- ☐ b. Hình ảnh giải phẫu hệ niệu rõ ràng ngay cả khi chức năng thận giảm nặng
- ☐ c. Chẩn đoán nguyên nhân gây thận nước
- ☐ d. Thể hiện chức năng của hai thận trong trường hợp chức năng thận giảm

Question 27

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

20 Một bé trai 3 tháng tuổi, đến khám vì không thấy tinh hoàn phải trong bìu. Khi khám không sờ thấy tinh hoàn phải, tinh hoàn trái co rút kèm lỗ tiểu thấp. Cần chỉ định cận lâm sàng nào trong trường hợp này?

- ☐ a. Nhiễm sắc thể đồ
- ☐ b. Siêu âm ổ bụng
- ☐ c. Nội soi ổ bụng
- ☐ d. Tái khám sau 6 tháng tuổi

**Question 28**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

11 Cần thực hiện chẩn đoán giải phẫu bệnh hạch cổ khi nào?

- ☐ a. Hạch không thay đổi sau điều trị 2 tuần
- ☐ b. Hạch tăng nhanh kích thước sau 2 – 3 tuần
- ☐ c. Hạch cổ kèm hạch nách trái ở trẻ sau chích ngừa lao 5 tháng
- ☒ d. Hạch to 2 cm kèm sưng, nóng nhiều

Question 29

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

13 Dấu hiệu nào cho thấy có nguy cơ ác tính ở hạch cổ?

- ☐ a. Nóng
- ☐ b. Hạch di động
- ☒ c. Hạch toàn thân
- ☐ d. Hạch nhóm cổ trước kèm hạch nách trái to ở trẻ 1 tuổi

Question 30

Not yet
answered

Marked out of

15 Trẻ 1 tuổi xuất hiện khối vùng nách trái 3cm x 2,5cm và thượng đòn trái # 2cm x 1,5cm. Chẩn đoán được nghĩ đến nhiều nhất là gì?

**Question 29**

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

13 Dấu hiệu nào cho thấy có nguy cơ ác tính ở hạch cổ?

- ☐ a. Nóng
- ☐ b. Hạch di động
- ☒ c. Hạch toàn thân
- ☐ d. Hạch nhóm cổ trước kèm hạch nách trái to ở trẻ 1 tuổi

Question 30

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

15 Trẻ 1 tuổi xuất hiện khối vùng nách trái 3cm x 2,5cm và thương đòn trái # 2cm x 1,5cm. Chẩn đoán được nghĩ đến nhiều nhất là gì?

- ☒ a. Hạch viêm sau chích ngừa lao
- ☐ b. Neuroblastoma
- ☐ c. Lymphoma
- ☐ d. Leukemia