BAI HỌC Y ĐƯỢC TPHCM TÓ BỘ MÔN NGOẠI BY ĐHYD

A. Nội soi đạ dây và sinh thiết. B. Siểu âm qua nội soi.

C. Chup 4ş dây 1á trắng. D. Chup CT scan bung. E. Nội soi 6 bung.

CỘNG HÓA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

5,0

ĐỂ THỊ GIỮA ĐỢT THỰC TẬP NGOẠI NĂM HỌC 2012 - 2013

sociation and the to, more gard and out on place
Ngày thị: ngày 27 tháng 05 năm 2013 Họ và tên sinh viên: 18 14 Lớp: 1677
(Loru ý: sinh viên chỉ chọn <u>một</u> câu đúng nhất)
Cầu 1. Bệnh nhân nữ 45 tuổi vào viện vì nuốt nghọn 6 tháng nay. Thính thoàng dau thượng vị, ân đây bụng, chặm tiêu. Sụt 6 Kg. Bệnh nhân được mỗ mở cắt túi mật và mở ông mật chủ lấy sối 3 năm. Soi da dây và XQ dạ dây chấn đoán là co thất tâm vị. Xử trí nào sau đây phù hợp nhất? A. Nong thực quân qua nội soi B. Điều trị nội khoa C. Phầu thuật Heller qua nội soi D. Phầu thuật Heller qua mỗ mở E. Chích Botulinum toxin
Bênh nhân nam 60 tuổi vào viện vi nuốt nghọn 3 tháng nay. Khám không phát hiện gi đại hiện tại da đại thấy khối u # 4 cm ở 1/3 giữa thực quần, đạ dây sang huyết nhọ. XQ duọc quần đạ dây thấy cá hình không h ở 1/3 giữa thực quần, đạ dây bình thường. (cấu 2 và 3). Câu 2: Cân làm sáng nào thích hợp nhất được dùng để chấn đoán giai đoạn? A. Siểu âm bụng B. Siểu âm ngực C. CT scan ngực D. MRI ngực E. Soi phế quần
Cần 3. Chấn đoán cuối cũng ở bệnh nhân này là Carcinoma tế bào gai thực quần tiến động mụch chủ ngực. Phầu thuật nào là thích hợp nhất cho bệnh nhân này? A. Mở hỗng tràng nuôi ân. B. Mở dạ dày nuôi ân. C. Cất thực quân qua nội soi tạo hình bằng dạ dây. D. Cất thực quân qua nội soi tạo hình bằng nuột non. E. Phầu thuật lực Lewis
Cầu 4: Bệnh rhân, nam, 32 tuổi vào viện vi dau bụng nhiều. Bệnh họn 3 tháng bài chi bài vùng quanh rồn, tiêu phân đảm, thính thoáng có máu; xuất hiện sau ương bia. Bình mỗu thinh thoáng có máu; xuất hiện sau ương bia. Bình mỗu thinh thoáng họn, âm I vùng trên rồn. khi quận đau lại cảm thấy dau nhiều vùng bias duới bàn phái khi mềm, câm giác hơi đầy khi khẩm vùng ¼ trên phái. Khá năng nhiều nhất tạng nào bị tha thuy than bài họng mặt C. Ruột gần gốc văn hồi manh tràng D. Đương niệu E. Đạ dây
Câu 5, Bộnh nhân nữ 27 tuổi chưa có gia định, vào viện vị nôn và đau bụng vùng trên rồn. Tiến cân đã được các bán phần đượi đạ đây cách nay 2 năm do ung thư, có hóa trị sáu đọt sau mô. Khoảng 3 tháng nay là nhoạ kém đán, không ngon miệng, kèm đau bụng. Có giảm triệu chứng với điều trị báng thuốc tại có số y tế giết không sau đó tái phát nhiều lần, sụt 6kg, đau và nôn ngày càng nhiều nên thiệp viện điều trị. Khám: bụng không chuống, số có khối nê vùng thượng vị, ẩn đau nhọ, bọ không nhiều nên thiệu thiệu triệu chứng thượng vị, ẩn đau nhọ, bọ không nhiều nên thiệu thiệu triệu điều trị.

Câu 6, BN nam, 51 tuổi được mỗ cấp cứu vi tắc ruột do ung thư đại trắng xuống T4N1M0 cách 1 tháng; phương pháp mỗ là cất đoạn đại trắng trái, đưa hai đầu ra ngoài làm hậu môn nhân tạo. Giờ bệnh nhân nhập viện lại để đóng hậu môn nhân tạo. Cần làm sáng nào bắt buột phải làm trước khi đóng hậu môn nhân tạo?

A. Chup đại trăng đầu trên hậu môn nhân tạo. B. Chup đại trkng đầu dưới hậu môn nhân tạo.

D. Soi đại trăng đầu trên. E. Chup MRI vùng chậu.

Hệnh nhân nam, 49 tuổi, nhập viện vi ân ướng chặm tiêu và nuốt nghẹn gần 2 tháng nay. Thính thoáng đau thượng vị về đềm. Lúc nhập viện: tính táo, da niệm bóng, sinh hiệu ôn. Bung mềm xẹp, sở không phát hiện khối u. Hạch thượng đòn không sở thấy. Kết quả nội soi ghi nhận có 1 khối U sùi, đường kính 3 cm, vùng tâm vị của da dây và kết quả sinh thiết bở ổ loét: carcinom tuyến biệt hóa vừa, xâm nhập. (câu 7 và 8)

Cầu 7; Cần lầm sáng nào làm thêm để chấn đoàn giai đoạn bệnh?

A. Chup da dity cin quang.

B. Sidu ám bung.

C. Chup MRI bung.

E. Chup CT scan bung có cân quang.

Cầu lị, Chấn đoặn cuối cũng của bệnh nhân này là : carcinom tuyến dụ dây, T4N2M1, di cân gan đã ổ. Điều trị thích hợp nhất cho bệnh nhân này là ?

A. Cất toán bộ đa đây và nao hạch DI.

C. Cất bảo phần trên đã dây và ngọ hạch DL.

D. Noi vi trang.

E. Cát bản phần trên dạ đây và nạo hạch D2.

Cầu 9: Bệnh nhân nam, 49 tuổi, ân ướng chậm tiêu gần I tháng nay kèm theo làm việc hay một môi. Lúc nhập viện: tính táo, da niệm hồng, sinh hiệu ôn. Khẩm thấy bụng mềm xẹp, sở không phát hiện gì lạ. Kết quả nội soi ghi nhận có 1 ở loặt nông, đường kinh # 1,5 cm, vùng 1/3 dưới của đạ dây và kết quả sinh thiết bờ ở loét: carcinom tuyến biệt hóa kém, xâm nhập đến lớp cơ. Chụp CT scan bụng : có 1 hạch nhỏ ở cạnh bở cong nhỏ. Phương pháp phầu thuật nào được chỉ định điều trị cho bệnh nhân?

A. Cất toán bộ da dây và nạo hạch DI.

B. Cất hột niềm mọc đạ đây và ngọ hạch D2,

C. Cất bản phần đười đạ dây và nao hạch D1, D. Cắt bản phần đười đạ đây và nạo hạch D2.

E. Cất u tại chỗ và nạo hạch D1 qua nội soi.

Câu 10, Trong mô nội soi cất ruột thừn ở bệnh nhân không có seo mố cũ, vị trí trocar đầu tiên được đặt ở?

A. Hó chậu (P).

B. Hổ chậu (T). C. Thượng vị

E. Nguy dưới rôn.

Cầu 11; Bệnh nhân, nữ, 68 tuổi vào viện vì đi tiêu ra máu. Bệnh khoảng 3-4 tháng, thính thoảng đi cầu ra máu, khoảng 1-2 tuần đi tiêu ra máu một lần. Máu đô bằm, không đô tươi. Chân đoán cuối cũng của bệnh nhân này ung thư trực trùng. Trong bệnh cánh làm sáng như trên, ung thư trực tràng để bị chắn đoán làm với:

A. Long ruột B. Loét dại trực trắng

CTA

D. Lao hội manh trắng

E. Polyp true trang

Cầu 12: Bệnh nhân nữ 60 tuổi vào viện vi đi tiêu lất nhất ngày nhiều lần khoảng 2 tháng nay. Khám: bung mêm xẹp, sở không phát hiện màng cũng hay khối u. Không hạch bẹn 2 bên. Thâm trực tràng thấy khối U sửi cách ria hậu môn # 5 cm, U di động kém. Nội soi đại tràng thấy khối u chiếm gắn hết chu vi ở cách ria hậu. môn 4 cm, máy soi không qua được. Kết quả giải phầu bệnh là mô việm mạn tính không đặc hiệu. Chúng ta

A. Phầu thuật Miles qua nội soi

B. Phầu thuật cắt trước thấp qua nội soi.

(D) Nội soi trực trắng sinh thiết tâm lại giải phầu bệnh. E. Phầu thuật làm hậu môn nhân tạo đại trắng châu hồng

Cân 13. Bệnh nhân vào viện với triệu chứng đi cấu ra máu. Bệnh nào không nghĩ đến?
Samples and the same same same same and the same same same same same same same sam
A, Tril B, Rô hậu môn
C. Budu tuyên nhinh
D. Nút hậu môn
E. Polyp true tring
Cầu 14. Chấc đoàn hình ánh nào được chọn đầu tiên với chấn đoàn việm phúc mạc do thúng dạ dây?
Can 14. Crist decid that one cay cays
A. Siêu âm bụng
B, CT scan bung
C. XQ bung đúng không sửa soạn
D. MRI bung
E. Chup da dity có cán quang.
Ciù 15. Chấn đoán hình ảnh nào được chọn đầu tiên với chấn đoán trĩ?
Can by Chair deline and and the Can before
A. Nội soi trực trùng
B. Nội soi đại tràng
C Video-proctoscope
D. Cling thise milu
E. Chup MRI vùng chậu
Câu 16. Rô hậu môn là bệnh đứng hàng thứ mấy ở phòng khám hậu môn?
A. Thir nhit
B. Thứ hai
C. Thứ ba
D. Thứ tư
E. Thứ năm
Câu 17. Biển chứng nào sau đây thường gặp nhất sau mỗ cắt trĩ?
A. Táo bón
B. Bi tiểu
C Chily máu
D. Hep hậu môn
E. Tiểu không tự chủ
Bệnh nhân nam 62 tuổi vào viện vì vàng đa 1 tháng nay, kèm theo ngữa nhiều. Không sốt, không đau bụng.
Bight which many 62 tubi vido vigo vi varig da I mang may, and the file that the state of the state to
Khâm thấy kết mạc mất vàng sậm, da vàng nhiều. Không số thấy U bụng. Khâm thấy túi mật căng to, ân
không đạu, (câu 18 và 19)
Câu 18. Chân đoàn lâm sàng nào được nghĩ đến nhiều nhất?
A. Sôi ống mật chù.
B. Viêm tùi mật cấp do sôi.
C. Ung thu dầu tụy.
C. Ong the data day.
D. Ung thư đạ dây xâm lần rồn gan.
E. Ung thur gam.
Cầu 19. Cận làm sàng nào thích hợp nhất để chẳn đoàn nguyên nhân vàng đa ở trường hợp này?
A. Soi da dây tấ trắng, sinh thiết.
B. Chup CT scan bung có cần quang.
C. Siểu âm bụng.
D. Nội soi mật tụy ngược đồng.
E. a-FP.
Bệnh nhân nữ, 65 tuổi vào viện vi đau HSP 5 ngày nay, kèm sốt nhẹ. Bệnh nhân được khẩm và chích thuốc ở
BS tư nhưng không khôi hàn. Khám thấy vàng mặt nhẹ, ấn dau vùng HSP, để kháng nhẹ, rung gun (-), ẩn kế
sướn (-). (Câu 20 và 21).
Câu 20. Tiếp nhận bệnh ở khoa cấp cứu, chấn đoán lâm sàng nào được nghĩ đến nhiều nhất?
(A.) Sòi ông mật chủ.
B. Ap xe gan.
C. Thúng đạ đây.
D. Việm ruột thừa thể đười gan.
E. Viêm da dây – tâ trâng.

3.

Câu 21, Kết quả xét nghiệm ở bệnh nhân này như sau: Bạch cầu mấu: 15 000, bilirubin màu: 2 mg/s. amylase/ máu: 159 U/L. Siểu âm bụng: ống mặt chủ # 12 mm, đường mặt trong gan giản râte. Có sa sto # 10 - 15 mm ở ống mật chủ và nhiều sối 2 ống gan. Túi mặt # 20 * 80 mm, vách 3 mm, lòng có vai sối # 12 mm. Gây mê đánh giá ASA: I. Xử trí thích hợp ở bệnh nhân này là? A. Nội soi mật tụy ngược đông lấy sối ống mật chủ, sau 3 ngày mỗ cất tài mặt nội soi. B. Nội soi mật tụy ngược dòng lấy sối ông mặt chủ, sau đó mô cất từi mặt nội sei luồn. C. Mở ông mật chủ lấy sỏi, dẫn lưu Kehr và cắt túi mật qua nội soi. D. Mở ông mặt chủ lấy sối, tán sối trong mỏ, khẩu kin ông mặt chủ và cát từ mặt qua nó soi. Cát túi mật nội soi, lấy sôi ông mật chủ qua ông túi mật. Câu 22. Bệnh nhân nam 22 tuổi, bị thoát vị bọn trái gián tiếp, được phầu thuật Lichterstein. Hiệu phầu ngọc l khẩm thấy BN tinh táo, không đau bụng, vét mô khô, bhu trái cặng to, lin đạo. Chiến đoàn ngọi đến đạo đến lại A. Thoát vị tái phát do tụt nơ chỉ khẩu lưới.
 B. Chây máu. C. Xoan thimg tinh. D. Viêm tinh hoàn cấp sau mố. E. Tu dịch blu sau mô. Câu 23. Bệnh nhân nam 38 tuổi nhập viện lúc 19g. Bữa ấn cuối lúc 12g công ngày. Việo viện vi dan đã đã đã vùng trên rồn vào lúc 17g, lan ra khắp bụng. Ói 1 lần, lúc vào viện: M: 110 lần phác, T 37 C, HA 13 km mmHg. Án đau và gồng cứng khấp bung, nhiều nhất vùng trên rồn. Hãy cho biết 2 chiế được được được để nhiều nhất? A. Viêm đây phối (P), thúng đạ đầy B. Viêm tuy cấp, thúng đạ đây C. Thúng dạ dày, tắc mạc mạc treo D. Nhỗi máu cơ tim, tắc mạc mạc treo E. Tac mạch mạc treo, viêm tụy cấp. Câu 24. Yếu tổ nào sau đây cần phải hồi trên bệnh nhân ró hầu môm? A. Tiền căn lao. B. Táo bón. C. Tiểu chảy. D. Đi chu ra máu. E. Di cầu mót răn. Bệnh nhân nữ 76 tuổi, cao 1,7m, nặng 72kg đến khám vi 07 ngày nay đi tiêu phân nhày, may đen thu thuy máu. Không có sốt, không đau bụng. (câu 25, 26 và 27) Cầu 25. Thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng chiến các diện thiện trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tổ nào khi thầm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. giá? Chọn câu sai: A. Tinh trang co that.

B. Vị trí u so với bờ trên cơ thất và ria hậu môn.

C. Vị trí u so với đường lược.

D. Xâm lấn theo chu vi trực tràng.

E. U có di động không.

Câu 26. Để chấn đoán xác định bệnh nhân trên, cận lâm sáng đầu tiên cần được tiến banh lại

A Soi khung đại tràng - sinh thiết u. B. Chụp CT scan bụng có cần quang.

C. Siêu âm qua long trực trăng. D. Chup đại tràng cản quang.

E. Chup MRI vùng châu.

Câu 27, Chân đoán cuối cũng của bệnh nhân trên là: carcinom tuyến trực trắng, biệt học ben 13,12340. cách ria hậu môn # 4 cm. Điều trị nào sau đây là phủ hợp nhất?

A. Phầu thuật cất đoạn đại trực trắng, nổi đại trắng châu hồng - ông hậu môn.

B. Phau thuật Miles.

C. Hậu môn nhân tạo đại tràng chậu hông.

D. Hóa trị.

E. Phầu thuật Miles kèm cắt từ cung và 2 phần phụ (đoạn chặu).

Hệnh nhân, nh, 52 tuổi vào viện vi đạu bung nhiều. Bệnh hơn 3 tháng, bắt đầu bằng triệu chứng đau vùng quanh tôn, tiêu bón xen kẽ tiêu chủy. Bệnh điển tiên nặng dân, đau nhiều hơn, âm I vùng trên rồn. khi quận dau lại cầm thấy đau nhiều vùng họng đười bên phải. Khẩm bọng mềm, cầm giác hơi đây khi khẩm vùng ¼ trên phili. Kất quá nội son vùng đại tràng lên có khbi shi, để chây mấu, kích thước 3-4 cm. XQ đại tràng thấy số hình khuyết thuốc ở đại trăng ngong gắn gốc gạn. CT scan bung chưa thấy di căn. (Câu 28 và 29) C.B.s. 28, Philo though não là thích hợp nhất cho bệnh nhân này?

A Cat day trang phase.

B Chi dai tring phil mb ring.

C. Cát đại trăng trăng ngong.

D. Nibi hbi - dai tring ngang.

E. Dun bbi tring ra da.

Câu 29, Nau phầu thuật 2 ngày, HN dau nhọ họng P, sốt 38°C. Chưa trung tiện được. Tiểu 500 ml/ngày. Ông dần lưu thinh đại tràng phái ra ii 1000 mi dịch vàng, lợn cọn là. Điều nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất?

A. X) midng nhi.

C. The thurng ridu quie phis.

D. The thurng thận phái.

E. Chi to dich bing don thuln sau mb.

Câu 30, Bệnh nhân nữ 20 tuổi, vào viện vĩ tại nạn giao thông, đạng lài xe bị vô làng xe đặp vào bụng. Vào viện thih táo, sinh hiệu ôn định. Ân day nhiều ½ bụng trên. Chụp CT scan bụng thấy có khi sau phác mạc. Chân doán eao sau dây nghĩ đến nhiều nhất?

A. Vo da day.

C. Väruht non.

Bleit side care, 30 tubi, vào việc vì đau bụng từng con quanh rồn cách nhập viện 6 giờ. đầu ngày ứng điệc Khám ghi shận bung chương thọ, În không có điểm đưu rõ. Bộnh nhữn này được mỗ việm phác mọc mặt thân são đây 3 năm và đã có 3 lần đầu tượng tự nhưng điều trị nội thủ khối.

CAR 31. Chân đoàn nào được nghĩ đến đầu tiên ở hệnh nhân này?

A. Viden mores soft rulyt thins.

B. The ruft do u dai tring (T).

C. The rulyt do dish.

E. Thong do day- tá tring.

Chu 32. Cận làm sáng cần làm trước tiên ở bệnh nhân này là?

A. Công thức màu.

B. XXY neur fiding.

C. Amylane milis.

D. XS) bying raim.

(it. 7d) bung ding không sits sogn.

High rides sit, 70 table Myr take may b) abit lash run, dan HSP. Khim: Mach 100, HA: 140/80, To 1970 , the 20 the letter, tily site the, can 155 cm, nips, 52 kg, nitm biling, mit không vàng. Bung day mô, môm. Vong dulfs sizm (P) for the other, kinding the kinding. Own, this mile kinding to, aghistm phase Muse by (+). Rung gan (+), the kk satin (-), Silva fen: Apue gen (9) da b, kich timbe tir 1 -) cm. Ong min cho 12 mm, nghi ngò co sòi doạn culo, đượng một tương gen không dân. Dương huyệt 238 mg/dì, đượng niệu > 1 000 mg/dì, HhA IC 160s. Buch cha 15.000, N 90%. Các nót nghiệm dinh bốu khác bính thường. Xét nghiệm huyệt thành chân doàn amin Ly, (eds 33 vs. 34).

Can 31. Als experient the right of the distriction take the OMC characterist state may?

A. Wide for Young.

B. Cusp futng mit myto gan que da.

C. MIKE

D. Chap CT som burg.

1. Chup shilp shiry th

Câu 34, Điều trị tốt nhất cho bệnh nhân này?

- A. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mỗ mở OMC lấy sối B. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mỗ nội soi lấy sối OMC C. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, PTBD để tán sởi OMC
- D. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, ERCP ES để tấy sôi OMC E. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mỗ nỗi mặt ruật.

Bệnh nhân nữ 35 tuổi, PARA: 2002 vào viện vì đưu bụng vùng HCP 1 ngày, sốt nhẹ, không tiêu chây, tiểu bình thường. Khẩm ấn đau và để khẳng HCP rõ. Siếu lim bụng có ít dịch bung vùng HCP. Bạch cầu mắu: 13 000, CRP: 340. Bệnh nhân được chỉ định mỗ cấp cứu. Phương pháp mỗ: phầu thuật nội soi cát ruột thừa. Trong mỗ thấy: gan hồng, tron láng. Ruột không chường, có dịch đực ở HCP và Douglas. Ít giả mạc ở vùng đại trắng phải và Douglas. Ruột thừa sung huyết nhẹ. Từ cung viễm đô, to nhẹ, hai tại với viễm đó, có dịch mũ dục chủy ra. Không thấy U bường trùng, Ruột non, đại trùng bình thường, (cầu 35 và 36)

Câu 35. Xử trí thích hợp nhất lúc này là? Tiếp tục qua nội soi cất ruật thừa, rừa sạch bụng và dầu lưu Douglas.

B. Tiếp tục qua nội soi cất ruột thừa, rừa sạch bụng và dẫn lau HCP.

C. Tiếp tục qua nội soi cất ruột thừa, cất 2 tại với, nha sạch bụng và dầu lưa Douglas D. Chuyên mỗ mở cất ruật thứn, cất từ cũng chứn 2 phần phụ, cần lưu Douglas.

E. Chuyển mô mở cất từ cung chữa 2 phần phụ, dẫn lưu HCP.

Câu 36, Hậu phầu ngày 1, BN ổn, không sốt, ODL ra 100 ml địch đực, HP 2, không sốt, ODL ra 30 mã địch vàng đục, BN đã trung tiên, bụng mềm, không trường, ấn không đau. Sáng ngày HP 3, BN không sốt, đi cầu được 1 lần, ODL không ra địch. Thái độ xử tri nào sau đây không đúng?

- A. Rút ODL.
 B. Nói ODL ra 2 cm, rồi xoay ODL.
- C. Siêu âm bụng kiểm tra.
- D. Tiếp tục dùng kháng sinh.
- E. Cho ân cháo, uống sữa.

Bệnh nhân nam, 50 tuổi vào viện vi than đưu âm T vùng trên rồn khoảng 3 tháng ray, ân ưồng kiệm, sựt 5 kg. Khám thấy niệm mạc mất hơi nhạt, bung mêm, không phát hiện gi la. (cầu 37 và 38) Câu 37. Chấn đoán làm sáng nào sau đây được nghĩ đến đầu tiên!

- A. Viêm dạ dây.
 B. Sôi túi mật.
 C. K dạ dây.

- D. K đầu tuy.
- E. Viêm gan mạn.

Câu 38. Cận làm sáng nào được chỉ định đầu tiên để xác định chấn đoặc

- A. Siêu âm bụng.
 B. Công thức máu.
- C. Chup CT scan bung có cần quang.
- D. Soi da dày tá tràng.
- E. Soi dai trang.

Cầu 39. BN nam, 39 tuổi bị sởi tũi mặt có chỉ định mỗ chương trình cất tài mặt nội soi. Chuẩn bị trước mỗ ở bệnh nhân này?

- A. Có thể ướng sữa buổi sáng nếu mô buổi chiều.
- B. Có thể ăn chảo nhẹ buổi sáng nếu mỗ buổi chiều.
- C. Phải nhịn từ sáng ngày mô. D. Phải nhịn hai ngày trước mô.
- E. Có thể ăn uống bình thường nếu gây tế tùy sống và tế ngoài màng cũme.

Câu 40, BN nữ 40 tuổi được mỗ nội soi mô OMC lày sối, dẫn lưa Kétr. Cla bom nà ông dẫn has Kétr khi não? (chọn cầu sai)

- A. Dịch có mủ qua ông Kehr.
- B. Dich mau xanh.
- C. Cổ sối bùn, sối nhỏ.
 D. Cổ máu đỏ.
 E. Tắc ống Kehr.