

khác

1) Viêm tụy cấp không có triệu chứng nào sau đây:

- a. Khối u sờ thấy ở thượng vị
- b. Bụng chướng
- c. Âm ruột tăng
- d. Dấu Cullen
- e. Nôn ói

trĩ

2) Khám bằng tay hậu môn trực tràng trong trĩ nhằm:

- a) Phân biệt trĩ nội, trĩ ngoại
- b) Sờ xem có bao nhiêu búi trĩ
- c) tìm u trực tràng

nội soi

K dạ dày

3) phương tiện chẩn đoán xâm lấn trong u thư dạ dày: ~~CT Scan~~

K gan

4) Phương pháp khám gan đúng:

- a) đứng bên trái bệnh nhân
- b) gan ở dưới cơ hoành nên gan sẽ di động theo nhịp thở bệnh nhân
- c) Bờ trên gan là đường ngang qua 2 núm vú (đường thẳng ngang ngay dưới 2 núm vú mới đúng)
- d) Dấu hiệu bờ sắc, lổn nhổn gặp trong xơ gan (K gan)
- e) Rung gan + gập trong ung thư gan (áp xe gan)

đường mật

5) Bệnh nhân điển hình sỏi ống mật chủ cận lâm sàng nào sau đây được sử dụng: chọn câu sai

- a) Amylase máu
- b) Bil, AST, ALT
- c) CT scan
- d) X quang bụng đứng không sửa soạn
- e) CTM, CRP

VT bụng
sốc CT

6) Dấu hiệu Kehr gặp trong vỡ lách

7) Dấu hiệu nào cần quan tâm ở BN giảm tưới máu: chọn câu sai

- a) Mạch
- b) Huyết áp
- c) Nước tiểu
- d) Tri giác.
- e) Nhịp thở

shock CT
khác

8) BN nào shock mà không giảm thể tích tuần hoàn: Shock do tim.

9) viêm tắc động mạch chi dưới thường do

- a) Bẩm sinh
- b) Dò động tĩnh mạch
- c) Bệnh bueger hoặc xơ vữa
- d) Đái tháo đường

VT bụng

10) vết thương vùng hông lưng thì chẩn đoán bằng: nội soi ổ bụng chẩn đoán chứ?

- a) mở bụng thám sát
- b) siêu âm bụng
- c) ct scan
- d) chọc dò ổ bụng
- e) x quang bụng

chẩn đoán tính chất thẩu bụng:

- hình ảnh học: ko có giá trị nhiều
- thám sát vết thương: hữu ích với vết thương thành bụng trước
- vết thương hông lưng: nội soi ổ bụng hoặc mở bụng thám sát

VT bụng

11) CIs nào thường sử dụng để chẩn đoán xác định có dịch trong ổ bụng:

- a) siêu âm bụng
- b) chọc dò màng bụng
- c) ct scan
- d) xquang bụng

k gan

đường mật
đường mật
túi mật

TV bệnh đái

- 12) Khám gan đúng: gan nằm dưới cơ hoành nên gan sẽ di động theo nhịp thở
- 13) Biến chứng của ERCP: Nhiễm trùng đường mật ngược dòng và viêm tụy cấp
- 14) Biến chứng của lấy sỏi xuyên gan qua da: rò mật và chảy máu đường mật
- 15) Triệu chứng nào của sỏi túi mật mức độ trung bình grade II: đau hạ sườn phải.
- 16) 1 bn mới mổ thoát vị bẹn, 1 tháng nay ăn uống bt, khoảng 1 2 ngày gần đây có khối ngay chỗ mổ cũ to lên, ấn ko xẹp: nghĩ nhiều đến thoát vị tái phát.
- 17) Case ls của thoát vị bẹn
- 18) Case ls của tắc ruột do sỏi mật

K dạ dày

K dạ dày

K ĐT

rò HM

TV bệnh đái

hẹp môn vị

- 19) Ung thư dạ dày xâm lấn vô lớp cơ, phân giai đoạn theo TNM: **T2**
- 20) Ung thư dạ dày cIs đánh giá mức độ xâm lấn tốt nhất dựa vào: CT Scan.
- 21) Ung thư đại tràng chọn câu sai: Polyp > 1cm có nguy cơ ung thư hóa cao. (>2cm mới có nguy cơ ung thư hóa cao)
- 22) Rò hậu môn nguyên nhân không đặc hiệu là: trĩ
- 23) Yếu tố nguy cơ của thoát vị bẹn chọn câu sai: viêm đại tràng mạn.
- 24) Hẹp môn vị triệu chứng nào sau đây không đặc hiệu: bụng âm ạch khó tiêu.
- a. Bụng âm ạch khó tiêu
 - b. Nôn xon giảm đau, nôn thức ăn cũ
 - c. Hình ảnh tuyết rơi, song nhu động dạ dày
 - d. Dạ dày giãn lớn hình cái chậu
 - e. Dấu bouveret.

K dạ dày

khác

đường mật

VPM

tắc ruột

K tụy

- 25) Tiên lượng ung thư dạ dày phụ thuộc vào, chọn câu sai: **giới**
- 26) 1 bệnh nhân 55 tuổi khám bt hết, da xanh, nên làm cIs nào để tầm soát
- a. **Nội soi** dạ dày
- 27) Vi khuẩn kỵ khí gặp trong nhiễm trùng đường mật là Bacteroides fragilis (và Clostridium)
- 28) Viêm phúc mạc hỏi vị trí đau đầu tiên gợi ý nguyên nhân.
- 29) Khi thăm khám, triệu chứng có giá trị nhất để chẩn đoán liệt ruột là:
- a. Bụng chướng, gõ vang
 - b. Quai ruột nổi
 - c. Dấu rắn bò
 - d. **Mất nhu động ruột**
 - e. Thăm trực tràng thấy bóng trực tràng rỗng
- 30) Yếu tố gây K tụy ngoại trù: **Nang giả tụy**