

ĐỀ THI TIẾT NIỆU NĂM 2018 Y4

Câu 1. ~~Một bệnh nhân bị bướu tinh hoàn đã mổ cắt tinh hoàn ngã bẹn, GPB là seminoma thuần, bướu còn khu trú trong vỏ bọc tinh hoàn, trên CT không phát hiện hạch. Anh chị?~~

- ~~A. Cho hoá trị bổ túc~~
- ~~B. Theo dõi và không cần điều trị tiếp~~
- ~~C. Cho xạ trị bổ túc~~
- D. Không cần điều trị tiếp**
- ~~E. Theo dõi, kết hợp hóa và xạ trị bổ túc~~

Câu 2. Có 4 bệnh nhân cùng bị ung thư tuyến tiền liệt với cùng giai đoạn, kết quả giải phẫu bệnh với số Gleason nào không phù hợp:

- A. Gleason 5 (3+2)
- B. Gleason 7 (3+4)
- C. Gleason 7 (4+3)
- D. Gleason 6 (5+1)
- E. Gleason 9 (5+4)**

Gleason để đánh giá độ biệt hoá (từ tốt đến kém) của bướu ác tính. Chia bướu thành 2 phần, mỗi phần điểm từ 1 đến 5 (tốt đến kém). Tổng điểm 2 phần (2-10) chia làm 3 nhóm:

- biệt hoá tốt: 234
- biệt hoá Trung bình: 567
- biệt hoá kém: 8910

=> ABCD có gleason thuộc nhóm trung bình (567). E gleason 9 thuộc nhóm kém => chọn E

Câu 3. Sỏi đường tiết niệu đứng hàng thứ 3 sau các bệnh lý:

- A. Nhiễm khuẩn niệu và chấn thương đường tiểu dưới
- B. Nhiễm khuẩn niệu và chấn thương thận
- C. Nhiễm khuẩn niệu và bệnh bẩm sinh đường tiểu
- D. Nhiễm khuẩn niệu và bướu thận

E. Tất cả đều sai

Nhiễm khuẩn và bệnh lý tuyến tiền liệt

Câu 4. ~~Bướu tinh hoàn thuộc loại mầm sinh:~~

- ~~A. Chỉ nhạy với xạ trị~~
- ~~B. Nhạy xạ trị và kháng hóa trị~~
- ~~C. Chỉ nhạy với hóa trị~~
- ~~D. Kháng xạ trị lẫn hóa trị~~
- ~~E. Tất cả đều sai~~

Câu 5. ~~Bướu tinh hoàn thường cho di căn~~

- ~~A. Không bao giờ di căn theo đường bạch mạch~~
- ~~B. Hạch chậu và hạch thường đòn~~
- ~~C. Hạch bẹn (ở giai đoạn muộn)~~
- ~~D. Tất cả đều sai~~

Câu 6. Với cùng một giai đoạn, bướu nào có dự hậu xấu nhất?

- A. Yolk sac tumor và seminoma có dự hậu như nhau
- B. Teratocarcinoma
- C. Choriocarcinoma
- D. Bướu tế bào Sertoli
- E. Yolk sac và turnor

Câu 7. Loại bướu nào chiếm tỉ lệ cao nhất trong ung thư tinh hoàn?

- A. Carcinoma tế bào tuyến
- B. .
- C. .
- D. .
- E. Tất cả đều sai

Câu 8. Bệnh nhân nam thấy bìu một bên to, siêu âm phát hiện một khối u ở?

- A. Ung thư nơi khác di căn đến mào tinh
- B. Hạch vùng bẹn bìu phì đại
- C. Bướu tinh hoàn ăn lan mào tinh và ung thư mào tinh
- D. Hầu như nghi ngờ ác tính
- E. Tất cả đều sai

Câu 9. Loại tế bào thường gặp trong bướu bàng quang là?

- A. Tế bào vảy
- B. Tế bào tuyến
- C. Tế bào nhỏ
- D. **Tế bào chuyển tiếp biệt hóa kém**
- E. Tất cả đều sai

Câu 10. Triệu chứng có thể gặp của bướu bàng quang là?

- A. Khối u hạ vị
- B. Tiểu máu và phù 2 chân
- C. Tiểu máu và thiếu máu nặng
- D. Tiểu lắt nhắt, tiểu máu gây bí tiểu
- E. **Tất cả đều sai**

Trong đề mọi năm chỉ có đáp án " tiểu máu" thôi

Câu 11. Xét nghiệm chuẩn, bắt buộc phải có trong chẩn đoán bướu bàng quang?

- A. MRI bụng
- B. XQuang bàng quang có cản quang
- C. **Soi bàng quang và niệu quản**
- D. CT bụng
- E. Tất cả đều sai

Câu 12. Định danh và đánh giá bướu niệu mạc TCC G1 T2 No Mo có nghĩa là:

- A. Ung thư tế bào gia, biệt hóa tốt, chưa xâm lấn lớp cơ, chưa di căn hạch và các cơ quan
- B. Ung thư tế bào chuyển tiếp, biệt hóa kém, xâm lấn lớp cơ, chưa loại trừ di căn hạch và các cơ quan
- C. **Ung thư tế bào chuyển tiếp, biệt hóa tốt, xâm lấn lớp cơ, chưa di căn hạch và các cơ quan**
- D. Tất cả đều sai

TCC G1 T2 No Mo

TCC : K tb chuyển tiếp

G1 : biệt hóa tốt (G2 : vừa, G3 : kém)

T2 : xâm lấn đến lớp cơ

No : chưa di căn hạch

Mo : chưa xâm lấn cơ quan khác

----> Chọn C

Câu 13. Tần suất ung thư tuyến tiền liệt ở ung thư tiết niệu nam giới là?

- A. Đứng hàng thứ 1 sau ung thư gan
- B. Đứng hàng thứ 2 sau ung thư dương vật
- C. Đứng hàng thứ 3
- D. Đứng hàng thứ 4
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 14. Vị trí thường gặp nhất của ung thư tuyến tiền liệt là:

- A. Vùng trung tâm tuyến tiền liệt
- B. Vùng ngoại vi tuyến tiền liệt và vùng mô tuyến quan niệu đạo
- C. Vùng chuyển tiếp
- D. Tỷ lệ các vùng bị ung thư tuyến tiền liệt là tương đương nhau
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 15. Loại tế bào nào thường gặp nhất trong ung thư tuyến tiền liệt là:

- A. Tế bào chuyển tiếp
- B. Tế bào tuyến và tế bào nhỏ
- C. Lympho bào
- D. Sarcoma
- E. **Tất cả đều sai**

95- 97% là ung thư tế bào biểu mô tuyến

Câu 16. Niệu mạc là:

- A. Niêm mạc có cấu trúc đặc biệt riêng của đường niệu, lót bên trong từ đài bể thận tới ... đạo
- B. Niêm mạc có cấu trúc đặc biệt riêng của đường niệu, lót bên trong từ bể thận xuống đến phần đầu của niệu đạo**
- C. Có vai trò trong hấp thu nước điện giải
- D. Niêm mạc có cấu trúc đặc biệt riêng của đường niệu, lót bên trong từ đài bể thận đến niệu quản
- E. Tất cả đều sai

Câu 17. Thói quan, nghề nghiệp, bệnh lý liên hệ đến nguy cơ bị ung thư bàng quang:

- A. Hút thuốc, ăn mỡ động vật, in ấn, dệt nhuộm, thuộc da, dầu khí
- B. Hút thuốc, ăn trâu, in ấn, dệt nhuộm, thuộc da, hóa chất
- C. Hút thuốc, in ấn, dệt nhuộm, thuộc da, hóa chất, viêm cấp bàng quang**
- D. Hút thuốc, in ấn, dệt nhuộm, thuộc da, hóa chất, đái tháo đường
- E. Tất cả đều sai

Câu 18. Vị trí thường gặp nhất của bướu niệu mạc trên đường niệu:

- A. Đài thận
- B. Niệu đạo và tuyến tiền liệt
- C. Bể thận
- D. Niệu quản
- E. Bàng quang**

Câu 19. Định nghĩa nhiễm khuẩn niệu

- A. Tình trạng khuẩn niệu
- B. Đáp ứng viêm của niệu đạo đối với sự xâm nhập của vi khuẩn đi kèm với khuẩn ...
- C. Tình trạng mủ niệu
- D. Nhiễm trùng vật chứa đựng: thận, niệu quản, bàng quang
- E. Tất cả đều sai**

~~**Câu 20.** Một bệnh nhân nam 30 tuổi, đi khám sức khỏe định kỳ, khám thấy tinh hoàn phải có một khối 1cm, mào tinh bình thường. Theo ý anh (chị) nên hướng tới:~~

- ~~A. Carcinom tinh hoàn~~
- ~~B. Sẹo cũ của tinh hoàn~~
- ~~C. Lao tinh hoàn~~
- ~~D. Bướu tinh hoàn dạng Teratoma~~
- ~~E. Tất cả đều sai~~

Câu 21. Cách định nghĩa nhiễm khuẩn niệu:

- A. Độc lực, sự đề kháng kháng sinh của vi khuẩn gây bệnh
- B. Mủ niệu là dấu hiệu cổ điển của lao niệu
- C. Bệnh nhân có suy giảm miễn dịch hay không
- D. Cơ năng và cấu trúc giải phẫu hoặc đường niệu có bình thường hay không
- E. Tất cả đều đúng**

Câu 22. Định nghĩa viêm thận bể thận mạn (chronic pyelonephritis)

- A. Là một từ để mô tả tình trạng thận có sẹo, co lại và được chẩn đoán bằng hình thái, hình ảnh học, hay chức năng thận, có thể xảy ra sau nhiễm... thường không liên hệ với nhiễm khuẩn niệu**
- B. Là một từ để mô tả tình trạng thận có sẹo, co lại và được chẩn đoán bằng hình thái, hình ảnh học, hay chức năng thận, có thể xảy ra sau nhiễm... thường không liên hệ với nhiễm khuẩn niệu**
- C. Viêm bể thận kéo dài với tiêu chuẩn bắt buộc phải có khuẩn niệu...
- D. Viêm thận bể thận gây teo thận (atrophic pyelonephritis)

Câu 23. ... sau đây không là nguyên nhân gây ra tình trạng vi khuẩn ... khi điều trị nhiễm khuẩn niệu tích cực:

- A. Viêm tuyến tiền liệt mạn tính do vi khuẩn
- B. Viêm thận bể thận cấp do nhiễm khuẩn ngược dòng và sạn nhiễm khuẩn
- C. Hoại tử gai nhú thận và viêm thận bể thận cấp do nhiễm trùng ngược dòng
- D. Bệnh thận xấp một bên
- E. Viêm thận bể thận cấp do nhiễm khuẩn ngược dòng**

Câu 24. Triệu chứng có thể thấy của ung thư tinh hoàn là:

- ~~A. Đau ở vùng bìu và bẹn~~
- ~~B. Nhũ hóa (Gynecomastia)~~
- ~~C. Hạch bẹn to và đau~~
- ~~D. Thường bìu to và không đau~~
- ~~E. Tất cả đều đúng~~

Câu 25. Định danh vi thể của ung thư bàng quang là:

- A. Sarcom cơ vân
- B. Carcinoma tế bào gai (vảy)
- C. Carcinoma tế bào chuyển tiếp
- D. A,B,C đúng**
- E. A,B,C sai

Câu 26. Ung thư niệu mạc là:

- A. Ung thư ít nguy cơ tái phát nên điều trị bảo tồn
- B. Ung thư đứng hàng đầu trên hệ niệu (tiền liệt tuyến)
- C. Thường xuất hiện ở những bệnh nhân hút nhiều thuốc lá hay tiếp xúc với phẩm nhuộm**
- D. Ung thư đứng hàng thứ hai trên hệ niệu sau ung thư gan
- E. Tất cả đều đúng

Câu 27. Một người nam 5 tuổi có bố bị ung thư tuyến tiền liệt nên lo sợ cũng xin khám. Làm gì?

- A. DRE, PSA huyết thanh, CT scan vùng chậu
- B. DRE, PSA huyết thanh, MRI
- C. Thăm khám hậu môn trực tràng (DRE) và xạ hình xương
- D. DRE và làm thêm cytology/tinh dịch
- E. Tất cả đều sai (DRE + PSA + TRUS)**

Câu 28. Phương thức điều trị thường áp dụng đối với bướu bàng quang nông, chọn câu đúng:

- A. Cắt bàng quang triệt căn (tận gốc) kết hợp cắt hết niệu đạo
- B. Cắt đốt nội soi và hóa trị tại chỗ**
- C. Cắt đốt nội soi và xạ trị
- D. Cắt đốt nội soi, hóa trị, xạ trị kết hợp
- E. Cắt bán phần bàng quang + xạ trị

Câu 29. Bướu niệu mạc đường niệu trên:

- A. Thường bị tiểu máu, chẩn đoán xác định bằng nội soi niệu quản ... thương tổn
- B. Có thể gây thận chướng nước, kèm bướu niệu mạc đường tiểu dưới
- C. Thường được điều trị bằng cắt thận, niệu quản và một mảnh ...quản
- D. Thường có triệu chứng là tiểu máu đại thể kèm thận ứ nước
- E. Tất cả đều đúng**

Câu 30. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hình thành sỏi là:

- A. Địa dư khí hậu, ăn uống, lao động nặng, bẩm sinh
- B. ... di truyền, lao động nặng, khí hậu
- C. Lao động nặng, bẩm sinh, nghề nghiệp, di truyền
- D. Ăn uống, lao động nặng, bẩm sinh, nghề nghiệp
- E. Tất cả đều sai**

~~**Câu 31.** Thuốc kháng lao nào là thuốc ngưng trùng?~~

- ~~A. Pyrazinamide~~
- ~~B. Isonidazid và Streptomycin~~
- ~~C. Ethanol~~
- ~~D. Rifampicin và Erythromycin~~
- E. Tất cả đều sai**

Câu 32. Các chất ức chế hình thành sỏi niệu trong nước tiểu:

- A. Pyrophosphate, Oxalate, Magne, Kẽm
- B. Pyrophosphate, Citrate, muối Magne, Kẽm**
- C. Citrate, Oxalate, Magne
- D. Pyrophosphate, Citrate, Magne, Kẽm
- E. Pyrophosphate, Oxalate, kẽm

Câu 33. pH nước tiểu < 5 sỏi dễ hình thành:

- A. Urate, cystine, Acid lactic
- B. Urate, Carbonate
- C. Oxalate-calcium
- D. Phospho-calcium
- E. **Tất cả đều sai** (urate)

Câu 34. pH>8 trong nước tiểu, sỏi nào dễ hòa tan nhất:

- A. Ammonium
- B. Oxalate calcium
- C. Cystine và Carbonate
- D. Phosphate
- E. **Tất cả đều sai** (Cystin)

Câu 35. Vi trùng trong nước tiểu tiết ra men (enzyme)

- A. **Urease và Protease**
- B. Lipase và Protease
- C. Protease và Ligase
- D. Reptase Urease
- E. Tất cả đều sai

Câu 36. Sỏi niệu không cản quang?

- A. Urate và Oxalate calcium
- B. **Urate**
- C. Carbonate
- D. Phosphate và Ammonium
- E. Tất cả đều đúng

Câu 37. Sỏi niệu quản quang chiếm tỉ lệ

- A. 10%
- B. 50%
- C. 75%
- D. 80%
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 38. Bướu niệu mạc:

- A. Có đặc điểm là thường có nhiều khối u rải rác nhiều vị trí trên hệ tiết niệu và là ... có triệu chứng gợi ý là tiểu máu đại thể
- B. Thường thấy nhất ở bàng quang
- C. Gặp ở niêm mạc của bàng quang, niệu đạo và đài bể thận
- D. Triệu chứng tiểu máu thường xuất hiện từng đợt, có thể tự...
- E. **Tất cả đều đúng**

~~**Câu 39.** Dạng lao nào sau đây thường được điều trị trên 6 tháng~~

- ~~A. Phổi và niệu sinh dục~~
- ~~B. Xương tủy và lao phổi~~

- ~~C. Lao hạch~~
- ~~D. Lao phổi đồng thời với lao niệu sinh dục~~
- ~~E. Lao xương tủy~~

Câu 40. ~~Độc gan do INH~~

- ~~A. Không đảo ngược lại được~~
- ~~B. Thể hiện rõ ngay sau khi bắt đầu điều trị~~
- ~~C. Biểu hiện bằng tăng bilirubin máu~~
- ~~D. Có thể phòng tránh bằng vitamin B6~~
- ~~E. Bình thường lại sau nhiều tháng tiếp tục điều trị~~

Câu 41. Dùng corticosteroids trong điều trị lao niệu sinh dục

- A. Chủ yếu nhằm phòng ngừa suy thận
- B. Chống chỉ định tuyệt đối vì có thể gây bùng phát lao toàn thân
- C. Chủ yếu trong điều trị viêm lao bàng quang cấp nặng và không dùng quá 14 tuần
- D. Chủ yếu trong điều trị viêm hẹp niệu quản do lao và dùng 4-6 tuần**
- E. Tất cả đều sai

Câu 42. Triệu chứng gợi ý của bướu bàng quang:

- A. Tiểu gắt buốt và tiểu có mủ
- B. Khối u hạ vị xuất hiện đột ngột
- C. Tiểu máu đại thể hoặc vi thể**
- D. Tiểu khó, bí tiểu rất thường gặp
- E. Tất cả đều đúng

Câu 43. Đường niệu trên gồm

- A. Thượng thận và niệu quản
- B. Thận, niệu quản, tuyến thượng thận
- C. Niệu quản, bàng quang
- D. Thận, thượng thận, niệu đạo
- E. Tất cả đều sai**

Câu 44. Một bệnh nhân 90 tuổi bị ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T1aN0M0. Xử trí?

- A. Cắt tuyến tiền liệt toàn phần
- B. Hóa trị
- C. Xạ trị
- D. Theo dõi và bắt buộc chụp xquang phổi mỗi 3 tháng
- E. Watchful waiting**

Câu 45. Bướu bàng quang, chọn câu sai?

- A. Bướu nông là bướu chưa xâm lấn lớp cơ, có thể điều trị bảo tồn bàng quang
- B. Loại ung thư tế bào gai ít gặp hơn loại tế bào chuyển tiếp
- C. Bướu bàng quang có đặc tính là hay tái phát, đặc biệt nếu điều trị bảo tồn bàng quang
- D. Bướu bàng quang thường đại diện cho bướu niệu mạc và bàng quang là nơi chứa đựng nước tiểu, do đó các chất sinh ung thư carcinogen có điều kiện tiếp xúc lâu với niệu mạc
- E. Thường gặp loại ung thư tế bào chuyển tiếp biệt hóa kém**

Câu 46. Để chẩn đoán vỡ niệu đạo sau, trong điều kiện của các bệnh viện nước ta cần:

- A. Thăm dò niệu đạo sau bằng thông tiểu mềm
- B. Chủ yếu dựa vào cơ chế chấn thương và triệu chứng lâm sàng**
- C. Chụp xquang bụng đứng không sửa soạn
- D. Chụp niệu đạo ngược dòng cấp cứu
- E. Nội soi niệu đạo

Câu 47. Đứng trước một bệnh nhân bị chấn thương niệu đạo sau vào khoa cấp cứu, việc vẫn làm...:

- A. Không nên đặt thông tiểu để giải quyết tình trạng bí tiểu
- B. Nên tiến hành chụp CT scan bụng để tìm các thương tổn phối hợp
- C. Mở thông bàng quang ra da sớm để chuyển lưu nước tiểu
- D. A, C đúng**
- E. A, B, C đúng

Câu 48. ▲ Lúc nào nên chụp xquang niệu đạo ngược dòng có cản quang (UCR) khi bệnh nhân bị vỡ niệu đạo sau đơn thuần?

- A. Nên tiến hành khi bệnh nhân mới nhập viện vì thương tổn còn mới sẽ dễ phát hiện và ... chấn thương niệu đạo chính xác hơn
- B. Chờ sau hai tháng, khi vị trí hẹp đã được hình thành một cách rõ ràng
- C. Chụp khi sau chấn thương từ 5-7 ngày và chụp 24h trước mổ nối niệu đạo**
- D. Nên chụp sau 15 ngày
- E. Chỉ chụp khi đặt thông tiểu không vào được bàng quang

Câu 49. Theo phân loại của hiệp hội phẫu thuật chấn thương Hoa Kỳ, vỡ niệu đạo độ 1 là:

- A. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau >2cm
- B. Niệu đạo bị đụng dập**
- C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn
- D. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau <2cm
- E. Niệu đạo bị thương tổn làm căng ra (niệu đạo còn liên tục)

Câu 50. Theo phân loại của hiệp hội phẫu thuật chấn thương Hoa Kỳ, vỡ niệu đạo độ 2 là:

- A. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau >2cm
- B. Niệu đạo bị đụng dập
- C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn
- D. Niệu đạo bị đứt rời hoàn toàn, hai đầu niệu đạo cách nhau <2cm
- E. Tất cả đều sai**

Câu 51. Đặc điểm của niệu đạo sau là:

- A. Niệu đạo màng mỏng nên dễ bị vỡ khi chấn thương
- B. Vùng có các cơ thắt bao bọc
- C. Gồm niệu đạo màng và niệu đạo tuyến tiền liệt
- D. Niệu đạo màng bám chặt vào cân đáy chậu giữa
- E. Tất cả đều đúng**

Câu 52. Nguyên nhân gây vỡ niệu đạo trước là:

- A. Trường hợp bệnh nhân bị ngã xoạc chân trên cầu khỉ hoặc trên vật cứng
- B. Có thể gặp sau trong bệnh cảnh gãy dương vật
- C. Khi đặt thông niệu đạo bị lạc đường
- D. Khi đặt ống thông to trên bệnh nhân có niệu đạo đường kính nhỏ
- E. Tất cả đều đúng**

Câu 53. Nguyên nhân gây vỡ niệu đạo sau là:

- A. Té xoạc trên một vật cứng
- B. Cho thông niệu đạo, ống thông lạc đường
- C. Do đặt thông để lâu trong niệu đạo
- D. Là biến chứng của cắt đốt nội soi
- E. Tổn thương trong gãy xương chậu do chấn thương**

~~**Câu 54.** Ung thư cổ tử cung gây suy thận:~~

- ~~A. Ung thư giai đoạn 4 xâm lấn hai niệu quản~~
- ~~B. Hạch vùng chậu gây chèn ép hai niệu quản~~
- ~~C. Xơ hóa sau phúc mạc sau xạ trị chèn ép hai niệu quản~~
- ~~D. Tất cả đều đúng~~
- ~~E. Tất cả đều sai~~

Câu 55. Ung thư tuyến tiền liệt gây suy thận do:

- A. Ung thư làm giảm tưới máu đến nhu mô thận
- B. Ung thư xâm lấn vào bàng quang và xa liên niệu quản
- C. Ung thư di căn vào hạch ở rốn thận
- D. Ung thư xâm lấn vào miệng niệu quản hai bên**
- E. Tất cả đều sai

Câu 56. Chẩn đoán suy thận ở một bệnh nhân bị sỏi niệu quản hai bên dựa vào:

- A. Đột ngột vô niệu hoặc thiếu niệu, ở bệnh nhân biết bị sỏi niệu quản hai bên từ trước**
- B. Biết bị sỏi niệu quản hai bên từ trước
- C. Đau lưng hai bên, tiền căn có nhiều lần tiểu khó hoặc bí tiểu
- D. Đột ngột đau lưng 2 bên và sốt có thể kèm bí tiểu
- E. A, C đúng

~~**Câu 57.** Chẩn đoán suy thận do ung thư cổ tử cung xâm lấn vùng chậu dựa vào:~~

- ~~A. Bí tiểu, ure, creatinin máu tăng~~
- ~~B. Tiền căn ung thư cổ tử cung, siêu âm có 2 thận ứ nước và bí tiểu hoàn toàn~~
- ~~C. Siêu âm thấy hai thận đều trương nước, tiền sử, khám lâm sàng phát hiện có ung thư cổ tử cung~~
- ~~D. A, B đúng~~
- ~~E. Tất cả đều đúng~~

Câu 58. Xét nghiệm có giá trị nhất để chẩn đoán có tình trạng bế tắc sau thận là:

- A. CT scan thấy thận trương nước
- B. Chụp đồng vị phóng xạ thận có tiêm thuốc lasix và siêu âm thấy hai thận trương nước
- C. UIV thấy thận cầm và xạ hình thận có test captoril
- D. Chụp đồng vị phóng xạ thận có tiêm thuốc lasix**
- E. B, D đúng

Câu 59. Xét nghiệm không dùng để chẩn đoán suy thận nặng do bế tắc niệu quản là:

- A. Siêu âm bụng
- B. CT scan bụng
- C. Chụp đồng vị phóng xạ thận có tiêm thuốc lasix
- D. Chụp KUB
- E. Tất cả có thể sử dụng đc (trừ UIV)**

Câu 60. Điều trị suy thận do bứu lạnh tuyến tiền liệt cần:

- A. Mở bàng quang ra da có thể được chỉ định
- B. Thông tiểu lưu hoặc mở bàng quang ra da cấp cứu ngay và chạy thận nhân tạo cấp cứu để ổn định tình trạng suy thận trước phẫu thuật giải quyết nguyên nhân, bồi hoàn nước-điện giải và chạy thận nhân tạo cấp cứu
- C. Nên chỉ định cắt đốt tiền liệt tuyến qua nội soi ngã niệu đạo sớm
- D. Mở bàng quang ra da cấp cứu ngay và chạy thận nhân tạo cấp cứu trước phẫu thuật giải quyết nguyên nhân**
- E. Tất cả đều đúng

Câu 61. Bệnh nhân suy thận sau thận có thể bị tử vong do

- A. Tăng Ka máu, tăng pH máu và phù phổi cấp
- B. Tăng Na máu và Clo máu và phù do thận ứ nước
- C. Toan hóa máu
- D. Tăng Ka, giảm pH máu hoặc phù do thừa nước**
- E. Tất cả đều sai

Câu 62. Ống Wolff, chọn câu sai?

- A. Có nguồn gốc trung phôi..., thoái hóa khi thai nhi là nữ
- ~~B. ... niệu quản sinh ra từ đoạn cuối của ống Wolff trên nam và nữ (trước khi... phần còn lại)~~
- ~~C. Vùng tam giác bàng quang phát triển từ đoạn cuối ống Wolff~~
- ~~D. Ống dẫn tinh chính là phần còn lại của ống Wolff trên người đàn ông~~
- ~~E. Còn gọi là ...~~

Câu 63. Đối với bệnh nhân bị hẹp niệu đạo sau, phương pháp điều trị là:

- A. Nông niệu đạo định kỳ
- B. Phẫu thuật đưa niệu đạo ra da
- C. Phẫu thuật tạo hình niệu đạo sau
- D. Phẫu thuật cắt rộng niệu đạo sau qua nội soi
- E. Tất cả đều là những tùy chọn**

Câu 64. Chấn thương cơ quan sinh dục ngoài là chấn thương

A. Chiếm 1/3 đến 2/3 các loại chấn thương và để lại di chứng nặng nề nhất trong các chấn thương cơ quan niệu sinh dục

B. Chiếm 1/3 đến 2/3 trong các loại chấn thương cơ quan niệu sinh dục

C. Gây tổn thương nặng nề nhất trong các loại chấn thương cơ quan niệu sinh dục

D. Chiếm 1/3 đến 2/3 các loại chấn thương và thường gặp nhất trong các chấn thương bụng

E. Ít gặp nhất trong các loại chấn thương cơ quan niệu sinh dục

Câu 65.— Điều trị một trường hợp tụ máu bìu:

A. Nằm nghỉ tại giường, dùng kháng sinh phổ rộng

B. Nằm nghỉ tại giường, dùng các thuốc giảm đau là đủ

C. Nằm nghỉ tại giường, dùng corticoide để tránh xơ hóa tinh hoàn về sau

D. Thường mổ thám sát bìu dẫn lưu máu tụ nếu khối máu tụ to nhanh

E. Có chỉ định mổ thám sát bìu để hạn chế cắt hai tinh hoàn về sau

Câu 66.— Xử trí một trường hợp di lệch tinh hoàn (chạy lên ống bẹn) do chấn thương

A. Thường chỉ định mổ cắt tinh hoàn vì tinh hoàn này mất chức năng

B. Nằm nghỉ tại giường, dùng corticoide để tránh xơ hóa tinh hoàn

C. Nằm nghỉ tại giường, dùng các thuốc kháng viêm không có corticoide

D. Lên chương trình mổ đưa tinh hoàn về t trong vùi

E. Tất cả đều sai

Câu 67.— Vỡ tinh hoàn sau chấn thương:

A. Khám lâm sàng khó phát hiện do bệnh nhân quá lo lắng

B. Khám lâm sàng khó phát hiện do tinh hoàn nằm ở vị trí khó khám

C. Khám lâm sàng khó phát hiện do bệnh nhân thường bị mất máu nhiều

D. Khám lâm sàng khó phát hiện do bệnh nhân thường choáng vì mô tinh hoàn lỏng... chảy máu nhiều

E. Tất cả đều sai

Câu 68.— Xét nghiệm hình ảnh đầu tiên được chỉ định để chẩn đoán vỡ tinh hoàn sau chấn thương:

A. Chụp CT scan bụng thấy cấu trúc bao trắng tinh hoàn vỡ

B. Siêu âm bìu thấy cấu trúc bao trắng tinh hoàn vỡ

C. Chụp MRI bụng thấy cấu trúc bao trắng tinh hoàn vỡ

D. Siêu âm vùng bụng bên thấy máu tụ quanh tinh hoàn nhiều

E. Tất cả đều sai

Câu 69.— Một bệnh nhân bị chấn thương vùng bìu cần chỉ định mổ khi:

A. Khối máu tụ lớn ở bìu và ngày càng to ra thì nên băng ép bảo tồn không mổ

B. Không nên mổ thám sát vì bệnh nhân phải chịu 1 cuộc mổ, có thể gặp nhiều biến chứng

C. Có tình trạng di lệch tinh hoàn sau chấn thương

D. A, B đúng

E. Tất cả đều đúng

Câu 70. Triệu chứng lâm sàng của vỡ niệu đạo trước gồm, chọn câu sai:

- A. Tụ máu hình cánh bướm ở tầng sinh môn
- B. Bệnh nhân có cơ chế chấn thương là té xoạc chân trên một vật cứng
- C. Có ra máu nhiều ở miệng niệu đạo
- D. Bệnh nhân bí tiểu sau chấn thương
- E. Thường có dấu hiệu gãy xương chậu kèm theo**

Câu 71. Khám một bệnh nhân mới bị chấn thương vỡ niệu đạo sau, sẽ ghi nhận được:

- A. Thăm trực tràng tuyến tiền liệt luôn bình thường
- B. Màng máu hình cánh bướm ở tầng sinh môn lan xuống bìu
- C. Cầu bàng quang có thể gặp
- D. Có thể chảy máu ở miệng niệu đạo
- E. C, D đúng**

Câu 72. ~~Gãy dương vật là tình trạng:~~

- ~~A. Có thể kèm theo tổn thương niệu đạo~~
- ~~B. Vỡ thể hang khi dương vật cương cứng~~
- ~~C. Thường kèm theo tổn thương động mạch và tĩnh mạch lưng dương vật~~
- ~~D. Vỡ thể xốp và niệu đạo khi dương vật cương cứng~~
- E. A, B đúng**

Câu 73. ~~Điều trị cấp cứu một trường hợp gãy dương vật:~~

- ~~A. Nằm nghỉ tại giường, thuốc giảm đau thường có kết quả tốt, ít di chứng~~
- ~~B. Phẫu thuật cắt lọc thể xốp và khâu lại bao trắng thể hang sớm~~
- ~~C. Cố định dương vật bị gãy bằng bó bột, nằm nghỉ ngơi~~
- D. Phẫu thuật lấy máu tụ, khâu lại bao trắng thể hang, khâu nối niệu đạo +/- mở bàng quang ra da nếu có tổn thương niệu đạo kèm theo**
- ~~E. Tất cả đều sai~~

Câu 74. ~~Suy thận do bế tắc sau thận:~~

- ~~A. Chiếm 1/3 đến 2/3 các nguyên nhân gây suy thận cấp~~
- ~~B. Chiếm tỷ lệ quan trọng nhất trong các nguyên nhân gây suy thận mạn~~
- ~~C. Chiếm tỷ >50% trong các trường hợp gây suy thận mạn~~
- D. Chiếm <10% các nguyên nhân gây suy thận cấp**
- ~~E. B, C đúng~~

Câu 75. Các nguyên nhân gây suy thận do bế tắc sau thận:

- A. Giảm thể tích tuần hoàn đột ngột
- B. Giảm lưu lượng tưới máu thận đột ngột
- C. Tắc động mạch thận do huyết khối
- D. Bế tắc đường tiểu trên**
- E. Tất cả đều sai

Câu 76. Van niệu đạo sau gây suy thân do:

- A. Bế tắc miệng niệu đạo
- B. Bế tắc đường tiểu dưới
- C. Bế tắc tại cổ bàng quang
- D. Là dị vật bầm sinh đường tiết niệu
- E. B, C đúng**

Câu 77. Bệnh nhân bị tăng sản lành tính tuyến tiền liệt gây suy thận vì, chọn câu sai:

- A. Là biến chứng có thể gặp ở bệnh nhân lớn tuổi có bướu lành tuyến tiền liệt
- B. Tăng áp lực trong bàng quang gây trướng nước hai thận
- C. Ngược dòng bàng quang-niệu quản gây trướng nước hai thận
- D. Có nước tiểu tồn lưu trong bàng quang, gây vô niệu**
- E. Tất cả đều đúng

Câu 78. Về giải phẫu, niệu đạo trước gồm:

- A. Niệu đạo trước không có gì bảo vệ nên dễ bị chấn thương
- B. Là phần niệu đạo nằm phía trước bìu, gồm niệu đạo dương vật và niệu đạo tuyến tiền liệt
- C. Niệu đạo trước ở nam tương tự ở nữ
- D. Gồm niệu đạo dương vật và niệu đạo màng
- E. Tất cả đều sai**

Câu 79. Các thương tổn có thể gặp trong vỡ niệu đạo sau gồm:

- A. Thường phối hợp với gãy xương chậu
- B. Vỡ tạng đặc hoặc thương tổn các tạng trong ổ bụng
- C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn hoặc hoàn toàn
- D. Có khối máu tụ lớn hố thắt lưng
- E. Tất cả đều đúng**

Câu 80. Các thương tổn có thể gặp trong vỡ niệu đạo sau phức tạp gồm, chọn câu sai:

- A. Có khối máu tụ lớn vùng chậu dưới phúc mạc
- B. Vỡ tạng đặc hoặc thương tổn các tạng trong ổ bụng
- C. Niệu đạo bị đứt rời không hoàn toàn hoặc hoàn toàn
- D. Vỡ trực tràng dưới phúc mạc
- E. Tuyến tiền liệt không bao giờ thay đổi vị trí**

Câu 81. Các bệnh nhân vỡ niệu đạo sau phức tạp nếu đến muộn, không điều trị đầy đủ có thể tử vong do:

- A. Ít khi tử vong vì các tổn thương rất nhẹ
- B. Choáng giảm thể tích
- C. Choáng chấn thương
- D. Choáng nhiễm khuẩn
- E. Choáng nhiễm khuẩn, nhiễm độc**

Câu 82. Bệnh nhân bị sỏi niệu quản hai bên suy thận do:

- A. Bệnh nhân có thể có triệu chứng vô niệu vì thiếu nước
- B. Sự bế tắc gây tăng áp lực bên trong bàng quang niệu đạo
- C. Sự bế tắc gây giảm áp lực bên trong hệ thống đài bể thận
- D. Sự bế tắc gây tăng tưới máu trong nhu mô thận hoặc sự bế tắc gây giảm tưới máu niệu quản
- E. Tất cả đều sai**

Câu 83. Nạo hạch chậu bít 2 bên trong ung thư tuyến tiền liệt nhằm mục đích:

- A. Giảm tỉ lệ tái phát và cải thiện khả năng sống còn
- B. Giảm tình trạng ứ nước do hạch chèn ép rốn thận
- C. Chủ yếu là định giai đoạn ung thư, lựa chọn phác đồ hóa trị và giúp dự hậu
- D. Định giai đoạn và dự hậu, giảm tái phát
- E. Tất cả đều sai**

Câu 84. PSA huyết thanh có thể thay đổi trong các trường hợp sau:

- A. Bướu lành tuyến tiền liệt hay viêm tuyến tiền liệt
- B. Sau giao hợp hay sau khi thăm khám tuyến tiền liệt
- C. Dùng thuốc ức chế 5 alpha reductase
- D. A, B đúng
- E. Tất cả đều đúng**

Câu 85. Trên lâm sàng, trong điều trị nhiễm khuẩn niệu không đặc hiệu và không phức tạp, để ... tượng đột biến đề kháng của vi khuẩn, người ta làm gì, chọn câu sai:

- A. Cho bệnh nhân nhập viện, truyền nước và gây lợi tiểu nhanh để làm giảm số lượng ... trước khi bắt đầu điều trị
- B. Không cần thiết phối hợp kháng ỉnh
- C. Tăng liều kháng sinh gấp đôi hoặc gấp ba trong 48 giờ đầu để vượt trên MIC càng nhiều,... tốt sau đó giảm liều sớm
- D. Chọn loại kháng sinh có nồng độ trong nước tiểu cao hơn MIC càng nhiều càng tốt
- E. Cho bệnh nhân nhập viện để điều trị kháng sinh**

Câu 86. Viêm bàng quang cấp:

- A. Luôn có triệu chứng kích thích đi tiểu như tiểu gắt, tiểu nhiều lần, tiểu gấp
- B. Hay có sốt và triệu chứng toàn thân
- C. Khi lâm sàng và tổng phân tích nước tiểu gợi ý chẩn đoán nhiều thì cũng nên cấy nước tiểu thường quy
- D. Liệu pháp estrogen thay thế luôn luôn bảo vệ người phụ nữ mãn kinh khỏi bị viêm bàng quang tái phát
- E. Thường do E.coli gây ra**

Câu 87. Dấu hiệu “đái mủ vô khuẩn”, chọn câu sai:

- A. Gọi ý lao niệu
- B. Là dấu hiệu cổ điển của lao niệu
- C. Có thể gặp trong lao niệu, sạn, ung thư đường niệu
- D. Không đặc hiệu cho lao niệu
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 88. Nam 65 tuổi, ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T2N0M0, Gleason 7 (4+3) điều trị:

- A. Nội tiết trị liệu + xạ trị
- B. Cắt tuyến tiền liệt tận gốc và cắt 2 tinh hoàn cùng lúc
- C. Cắt đốt nội soi tuyến tiền liệt
- D. Cắt hai tinh hoàn đơn thuần
- E. **Cắt tuyến tiền liệt toàn phần**

Câu 89. Ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn T1N0M0 đã mổ cắt tuyến tiền liệt tận gốc cần:

- A. Điều trị nội tiết tố bổ túc
- B. Điều trị nội tiết tố và xạ trị bổ túc
- C. Theo dõi và luôn hóa trị bổ túc
- D. Xạ trị nên tiến hành sớm sau mổ
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 90. Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, chọn câu sai:

- A. Các phương án điều trị bao gồm: theo dõi-chờ đợi (WW), điều trị nội khoa, phẫu thuật xâm hại tối thiểu mổ mở bóc bướu và các phương pháp phẫu thuật tạm bợ (khi tình trạng bệnh nhân nặng)
- B. Bế tắc là yếu tố quan trọng nhất trong điều trị học bướu tuyến tiền liệt
- C. Tùy độ bế tắc mà ta có các thái độ điều trị nội khoa hay ngoại khoa
- D. Mổ mở không là tiêu chuẩn vàng trong điều trị bệnh lý bướu lành tuyến tiền liệt
- E. **Ảnh hưởng chất lượng cuộc sống và bế tắc là chỉ định phẫu thuật tuyệt đối**

Câu 91. Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, về đánh giá triệu chứng cơ năng, người ta thường nhắc tới, chọn câu sai:

- A. Triệu chứng gây khó chịu
- B. LUTS: triệu chứng đường tiết niệu dưới
- C. IPSS: bằng đánh giá triệu chứng
- D. QoL: chất lượng cuộc sống
- E. **Tất cả đều sai**

- Câu 92.** Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, các xét nghiệm cận lâm sàng cần thiết theo thứ tự là:
- A. Siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, phân tích nước tiểu, đo dung tích lưu sau đi tiểu (RUV, PVR, RU), đo áp lực đồ bàng quang, đo niệu dòng đồ, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
 - B. PSA, phân tích nước tiểu, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo dung tích nước tiểu tồn lưu (RUV, PVR, RU), đo áp lực đồ bàng quang, đo niệu dòng đồ, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
 - C. Đo dung tích nước tiểu tồn lưu (RUV, PVR, RU), phân tích nước tiểu, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo niệu dòng đồ, đo áp lực đồ bàng quang, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
 - D. Phân tích nước tiểu, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo niệu dòng đồ, đo áp lực đồ bàng quang, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)**
 - E. Phân tích nước tiểu, đo niệu dòng đồ, siêu âm trên xương mu đo kích thước tuyến tiền liệt, đo dung tích nước tiểu tồn lưu (RUV, PVR, RU), đo áp lực đồ bàng quang, PSA, siêu âm nội trực tràng (TRUS)
- Câu 93.** Tăng sản lành tính tuyến tiền liệt, các phương án điều trị hiện nay gồm:
- A. Nội khoa, ngoại khoa, nội tiết tố liệu pháp
 - B. Chờ đợi, ngoại khoa, hóa trị
 - C. Chờ đợi, nội khoa, ngoại khoa, hóa trị
 - D. Chờ đợi, nội-ngoại khoa và hóa trị
 - E. Tất cả đều sai**
- Câu 94.** Cắt tuyến tiền liệt tận gốc là:
- A. Cắt hết tuyến tiền liệt và ống dẫn tinh
 - B. Cắt hết tuyến tiền liệt và túi tinh thành một khối
 - C. Cắt toàn bộ tuyến tiền liệt và một phần niệu đạo sau
 - D. Cắt toàn bộ tuyến tiền liệt, bàng quang, túi tinh thành một khối
 - E. Tất cả đều sai**
- Câu 95.** Hình ảnh bàng quang trong lao niệu-sinh dục:
- A. Bàng quang phì đại, dung tích lớn
 - B. Thể tích bình thường
 - C. Bàng quang teo nhỏ dung tích còn vài trăm phân khối
 - D. Bàng quang có túi nhánh nhỏ, kích thước túi nhánh vài chục phân khối
 - E. Tất cả đều sai**
- Câu 96.** Triệu chứng chính của lao niệu-sinh dục, chọn câu sai:
- A. Cấy nước tiểu vô trùng trong môi trường thường
 - B. Tiểu nhiều lần, tiểu mủ vô trùng
 - C. Tiểu máu đại thể hoặc vi thể
 - D. Sốt về chiều không phải triệu chứng đặc hiệu
 - E. Tất cả đều đúng**

Câu 97. Choáng nhiễm khuẩn niệu thường do tác nhân

- A. Cầu trùng Gr (-)
- B. Trục trùng Gr (+)
- C. Cầu trùng Gr(+)
- D. Vi khuẩn yếm khí
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 98. Tinh hoàn ẩn là, chọn câu sai:

- A. Có thể có biến chứng xoắn tinh hoàn và có thể hóa ung thư nên phẫu thuật sớm
- B. Tinh hoàn không xuống bìu
- C. Tinh hoàn dạng lâm sàng trong ống bẹn
- D. Tinh hoàn dạng lâm sàng trong ổ bụng
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 99. Phát biểu nào sau đây về dịch tễ học lao là đúng:

- A. Tần suất lao ở Hoa Kỳ đã tăng từ thập niên 1990
- B. Một cách tổng quát thì lao là nhiễm khuẩn cơ hội thường gặp nhất với bệnh nhân AIDS
- C. Tần suất lao ở những người nhập cư châu Á tương đương với những người sinh ra tại Hoa Kỳ
- D. Tần suất lao đang giảm trên toàn thế giới
- E. **Lao xảy ra chủ yếu ở bệnh nhân mắc hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) ở giai đoạn muộn của bệnh ($CD4 < 200/mm^3$)**

Câu 100. Sự lây lan của Mycobacter tuberculosis thì phụ thuộc vào yếu tố nào sau đây?

- A. Lượng vi khuẩn hít vào
- B. Độ lây nhiễm của dòng mycobacterium
- C. Thời gian tiếp xúc với nguồn lây bệnh
- D. Tình trạng miễn dịch của cá thể phơi nhiễm
- E. **Tất cả đều đúng**

Câu 101. Phát triển nào sau đây về lao là ĐÚNG?

- A. Người không phải là nguồn lây duy nhất của Mycobacter tuberculosis
- B. Lao thận thường là kết quả của sự hoạt hóa một nhiễm khuẩn thận trước đó từ do chuyển ngược dòng qua đường tự nhiên
- C. Viêm mào tinh là một triệu chứng hiếm gặp của lao niệu sinh dục
- D. Sự lây truyền lao niệu sinh dục từ nam sang nữ là thường gặp và thường gặp nhất ở trẻ em nhỏ hơn 5 tuổi
- E. **Tất cả đều sai**

Câu 102. Tình trạng nào sau đây dễ tái hoạt nhiễm khuẩn yên lặng do Mycobacter tuberculosis nhất?

- A. Mới nhiễm HIV
- B. Cao huyết áp phổi
- C. Khí phế thũng
- D. Hen dị ứng và viêm xương khớp
- E. Tất cả đều sai

Câu 103. Xét nghiệm nước tiểu để chẩn đoán lao niệu

- A. Cần cấy nước tiểu trên môi trường đặc hiệu, thường dương tính sau 2 tuần
- B. Có thể xuất hiện tình trạng tiểu mủ vô trùng**
- C. Thời gian phát hiện Mycobacter tuberculosis trên cấy nước tiểu nhanh hay chậm tùy thuộc vào lượng trực khuẩn lao trong nước tiểu
- D. Xét nghiệm PCR tìm vi trùng lao thường được dùng
- E. Nhuộm huỳnh quang để tìm trực khuẩn kháng acid là đủ chẩn đoán xác định

Câu 104. Thử nghiệm xquang hữu ích nhất để đánh giá các biểu hiện về giải phẫu học của bệnh lao niệu sinh dục là:

- A. Siêu âm
- B. UIV**
- C. MRI
- D. Chụp bể thận ngược chiều
- E. CT

Câu 105. Việc cần làm khi mổ một bệnh nhân bị vỡ tinh hoàn:

- ~~A. Thăm sát thật kỹ các thương tổn, cắt bỏ mào tinh hoàn~~
- ~~B. Thăm sát thật kỹ các thương tổn và dẫn lưu bùi. Có thể cắt tinh hoàn để tránh chảy máu~~
- ~~C. Thăm sát thật kỹ các thương tổn và khâu lại vết rách bao trắng, bảo tồn nhu mô tinh hoàn~~
- ~~D. Cắt lọc bảo tồn nhu mô tinh hoàn, khâu lại bao trắng, khâu lại cố định tinh hoàn đối bên~~
- E. Cắt lọc bảo tồn nhu mô tinh hoàn, khâu lại bao trắng**

Câu 106. Xử trí cấp cứu một trường hợp mất da bìu:

- A. Cắt lọc kỹ, ghép da ngay và chôn vùi tinh hoàn dưới da đùi hoặc da bụng
- B. Thăm sát thật kỹ và nếu cần nên cắt bỏ tinh hoàn sớm
- C. Cắt lọc kỹ, cắt hai tinh hoàn để tránh nhiễm khuẩn vùng tầng sinh môn
- D. Không cần cắt lọc, mà nên ghép da ngay vì da bìu rất nhiều mạch máu nuôi
- E. Cắt lọc và chôn vùi tinh hoàn dưới da đùi hoặc da bụng**

Câu 107. Xử trí cấp cứu một trường hợp mất da dương vật:

- A. Hồi sức tích cực, kháng sinh phổ rộng, cắt lọc kỹ, ghép da ngay
- B. Để hở vết thương và ghép da sớm
- C. Cắt lọc kỹ, vùi dương vật dưới da bìu và luôn mở bàng quang ra da
- D. Không cần cắt lọc chỉ cần rửa sạch và tiến hành ghép da ngay
- E. Tất cả đều sai**

Câu 108. Trường hợp bị cắt lìa dương vật, vẫn còn giữ được mô bị cắt đứt cần:

- A. Nên mổ cấp cứu để nối lại dương vật nhằm bảo tồn chức năng sinh lý và thẩm mỹ, nên xem xét chuyển lưu nước tiểu sớm bằng cách mở 2 niệu quản ra da
- B. Phẫu thuật trì hoãn khi tâm lý bệnh nhân ổn định
- C. Mổ cấp cứu may cầm máu mặt cắt dương vật và mở 2 niệu quản ra da
- D. Mổ cấp cứu cắt lọc vết thương và mở thận ra da hai bên
- E. **Hồi sức, mổ cấp cứu nối lại dương vật khi mô dương vật đứt được bảo tồn tốt**

Câu 109. Phẫu thuật nối lại dương vật bị đứt lìa cần, chọn câu đúng nhất:

- A. Nối niệu đạo trên một ống thông làm nòng, nối lại động mạch lưng dương vật và ít nhất 1 tĩnh mạch và luồn luôn nối lại động mạch trung tâm thể hang
- B. Nối niệu đạo trên một ống thông làm nòng, nối lại động mạch lưng dương vật

Câu 110. KHÔNG CÓ TRANG CUỐI