

# ĐỀ NGOẠI NHI 2014

## 1. Chọn 1 câu đúng về nang đường mật (NĐM)

- A. NĐM được đ/n là tình trạng dẫn bẩm sinh dạng ~~cầu~~ <sup>Túi</sup> hay dạng thoi của đường mật trong và ngoài gan mà ko có sự tắc nghẽn n/phát của OMC
- B. Thường gặp ở các nước ~~Tây Âu~~ <sup>Phương đông</sup>
- C. Ưu thế phái ~~nam~~ <sup>Nữ</sup>
- ☒ D. 50% phát hiện trước 10 tuổi
- E. Tất cả sai

## 2. Phân loại NĐM, chọn câu SAI

- A. Bảng phân loại thường dùng nhất là của Todani
- B. Loại I – nang OMC đơn thuần
- ☒ C. Loại ~~H~~ – sa OMC <sup>III</sup> II: túi thừa OMC, V đường mật trong gan đơn thuần
- D. Loại IV – nang OMC kết hợp với NĐM trong gan
- E. Thường gặp nhất là loại I và IV

## 3. TCLS của NĐM, chọn câu đúng nhất

- A. Tam chứng cổ điển: vàng da, ~~sốt và đau sườn P~~ <sup>Đau bụng, u hạ sườn</sup>
- B. Ở sơ sinh và ~~trẻ lớn~~, vàng da dai dẳng kèm tiêu phân bạc màu <sup>Nhũ nhi</sup>
- ☒ C. Đau bụng là dấu hiệu trung thành ở trẻ lớn
- D. U hạ sườn P thường ~~chắc, bề mặt lồi nhô~~ <sup>Nhẫn, di động, kích thước thay đổi</sup>
- E. Ko câu nào đúng

## 4. XN nào ít dùng trong chẩn đoán NĐM trẻ em

- A. SA bụng
- B. XQ đường mật trong mô
- C. Chụp mật tụy cộng hưởng từ
- D. Chụp điện toán cắt lớp
- ☒ E. Chụp mật tụy ngược dòng qua nội soi

## 5. Điều trị triệt để NĐM, chọn câu đúng nhất

- A. Cắt toàn bộ túi mật – nối ống gan chung – hồi tràng theo Roux en Y hay nối ống gan chung – tá tràng qua trung gian 1 đoạn hồi tràng
- B. Cắt toàn bộ nang và túi mật – nối OMC với hồi tràng theo Roux en Y hay nối OMC – tá tràng qua trung gian 1 đoạn hồi tràng
- ☒ C. Cắt toàn bộ nang túi mật – nối ống gan chung – hồi tràng theo Roux en Y hay nối ống gan chung – tá tràng qua trung gian 1 đoạn hồi tràng
- D. + E: ko có

## 6. Đến 12: không có

## 13. CCD của tháo lồng = hơi trong lồng ruột (LR), chọn câu SAI

- ☒ A. Đến muộn sau 24h <sup>48h</sup>
- B. Tổng trạng xấu
- C. Có sốt
- D. Có tràn dịch phúc mạc lượng nhiều
- E. Có tắc ruột

14. Chứng nghiệm tháo lồng bằng hơi thành công trong LR:
- A. Bụng chướng đều
  - B. Thông dạ dày có hơi thoát ra
  - C. Không sờ thấy u lồng
  - D. Kim đồng hồ chỉ áp lực ổ bụng tuột nhanh
  - ☒ E. Tất cả đúng
15. Chỉ định mổ tháo lồng trong LR trẻ em
- A. Chỉ định của mổ tháo lồng = hơi
  - B. Tháo lồng không mổ thất bại
  - C. LR tái phát
  - D. LR ở trẻ lớn
  - ☒ E. Tất cả đúng
16. Câu SAI, LR
- A. HC tắc ruột cơ học
  - ☒ B. Chỉ xảy ra ở trẻ nhũ nhi
  - C. Xuất độ thường gặp ở trẻ dinh dưỡng tốt
  - D. Nam > nữ
  - E. Tần suất cao vào đầu mùa xuân
17. Khối lồng ở trẻ nhũ nhi thường gặp trong
- ☒ A. Hồi đại tràng
  - B. Hồng hồi tràng
  - C. Hồi hồi tràng
  - D. Đại đại tràng
  - E. Thường nằm trong tất cả các ruột
18. Chẩn đoán LR ở trẻ lớn dựa vào
- A. Tam chứng kinh điển: khóc thét, nôn vọt, tiêu máu
  - B. Bỏ bú sớm sau nôn Nôn sau những cơn khóc thét
  - C. Bụng chướng căng, đi cầu máu, ói dịch xanh
  - ☒ D. TCLS nghèo nàn, phải dựa vào CLS
  - E. Thăm khám bụng sờ thấy khối lồng
19. Bệnh Hirschsprung là bệnh do
- A. Phì đại sợi TK ruột
  - B. Thiếu sản TK ruột
  - ☒ C. Vắng bẩm sinh các tb hạch TK ở đám rối cơ ruột
  - D. Tăng sản tb TK ruột
  - E. Loạn sản TK ruột
20. Về mặt đại thể, Hirschsprung có
- A. Đoạn hẹp
  - B. Đoạn teo và đoạn hẹp
  - C. Đoạn hẹp và đoạn dẫn
  - ☒ D. Đoạn hẹp, đoạn chuyển tiếp và đoạn dẫn
  - E. Đoạn teo, đoạn hẹp và đoạn chuyển tiếp

21. TCTT quan trọng nhất của Hirschsprung:

- ☒ A. Dầu tháo công
- B. Dầu rắn bò
- C. Táo bón
- D. U phân
- E. Ko TC nào đúng

22. H/a XQ đại tràng cản quang điển hình nhất của Hirschsprung:

- ☒ A. Chênh lệch khẩu kính đại tràng
- B. Hình phễu
- C. ứ đọng cản quan sau 24h
- D. A và B
- ~~E. A, B và C~~

23. Bệnh đa polyp gia đình với gen bị đột biến là gen APC kết hợp với loại K trẻ em nào

- A. Bướu thận
- B. Bướu n/bào TK
- C. Bướu tb mầm
- D. K tb gan
- ☒ E. K n/bào gan

24. Đặc điểm đại thể của bướu n/bào trẻ em

- A. Dạng nhiều khối và dính chặt nhau
- B. Dạng nhiều khối và ko dính nhau
- ☒ C. 1 khối đặc hay vừa nang vừa đặc, có XH và hoại tử
- D. 1 khối và thường di căn hạch vùng
- E. 1 khối nang

25. AFP là dấu hiệu sinh học có ý nghĩa trong

- ☒ A. K n/bào gan
- B. Bướu quái ác
- C. Bướu mà có nguồn gốc tb nuôi
- D. Sarcoma cơ vân dạng phôi
- E. A, B

26. Beta hCG có ý nghĩa trong

- A. K n/bào gan
- B. Bướu quái ác
- ☒ C. Bướu mà có nguồn gốc tb nuôi
- D. Sarcoma cơ vân dạng phôi
- E. A, B

27. Hạch cổ trẻ em nghi có khả năng ác tính dựa vào

- A. Hạch lớn hoặc vẫn lớn sau khi điều trị KS 2 – 3 tuần
- B. Những hạch ko lớn nhưng ko giảm kích thước sau 5 – 6 tuần hoặc sau 10 – 12 tuần ko trở về bình thường
- C. Những hạch có kèm theo TC toàn thân như sốt ko giải thích được, sụt cân, gan to lách to hay kèm bất thường trên phim chụp ngực
- D. Những hạch vùng nách T
- ☒ E. A, B, C

28. SA có vai trò nào trong ung bướu nhi
- A. Chẩn đoán ban đầu
  - B. Giới hạn trong việc khảo sát ranh giới khối u, số lượng ổ và cấu trúc liên quan
  - C. Quyết định phẫu thuật
  - D. Theo dõi định kỳ
  - ☒ E. A,B,D
29. CD cắt da quy đầu
- ☒ A. Có biến chứng BXO
  - B. Tiểu phỏng da quy đầu
  - C. Viêm mủ cấp tính da quy đầu
  - D. A,B
  - E. A,B,C
30. CCD cắt da quy đầu
- A. Viêm mủ cấp tính da quy đầu
  - B. Cong dương vật
  - C. Thoát vị bẹn (TVB)
  - D. Tinh hoàn ẩn (THA)
  - ☒ E. Tất cả đúng
31. Biến chứng cắt da quy đầu, chọn câu SAI
- A. Chảy máu
  - B. Nhiễm trùng
  - C. Rò niệu đạo
  - D. Hẹp niệu đạo
  - ☒ E. Lỗ tiểu thấp thứ phát **Vùi dương vật thứ phát**
32. Hẹp da quy đầu
- ☒ A. Phần lớn trẻ em sinh ra đều hẹp da quy đầu sinh lý
  - B. Tỷ lệ hẹp da quy đầu tăng dần theo tuổi
  - C. Nong da quy đầu cho tất cả các trường hợp hẹp da quy đầu
  - D. A,B
  - E. A,C
33. TC thường gặp trong TVB trẻ em
- A. Đau bìu
  - B. Nôn ói
  - C. Đau bụng
  - ☒ D. Khối phỏng bẹn bìu
  - E. Tiểu khó
34. Nghiệm pháp chiếu đèn phát hiện bệnh lý
- ☒ A. Thủy tinh mạc (TTM)
  - B. TVB
  - C. THA
  - D. Lỗ tiểu thấp
  - E. Xoắn tinh hoàn

35. Chẩn đoán TVB

- A. Dựa chủ yếu khám thực thể, bệnh sử ít giá trị
- ☒ B. Bệnh sử với khối phòng ben bìn thay đổi kích thước rất có giá trị
- C. Chỉ cần dựa vào SA là đủ
- D. A,B
- E. A,C

36. Điều trị TVB

- A. Điều trị nội khoa cho hầu hết các trường hợp
- B. Có thể chờ đợi đến 12 tháng vì TVB có thể tự khỏi
- C. Phẫu thuật khẩn cho tất cả các trường hợp TVB
- D. A,B
- ☒ E. Tất cả sai

37. Biến chứng có thể có trong phẫu thuật TVB

- A. Tái phát
- B. Tổn thương thừng tinh
- C. Cắt nhầm bàng quang
- D. A,B
- ☒ E. A,B,C

38. NN gây thận ứ nước (TN)

- A. Nội tại: gây hẹp khúc nối bể thận – NQ
- B. Do nếp gấp NQ cao
- C. Do NQ cắm cao
- D. Ngoại lai: do MM cực dưới thận
- ☒ E. Tất cả đúng

39. XN đánh giá TN

- A. SA
- B. UIV
- C. VCUG
- D. Xạ hình thận
- ☒ E. Tất cả đúng

40. Giá trị của SA trên TN, chọn câu SAI

- A. Đánh giá độ giãn nở đài bể thận, mức độ ứ nước của thận
- B. Khảo sát bề dày nhu mô thận
- C. Đo đường kính trước sau bể thận giúp tiên lượng phẫu thuật
- ☒ D. Khảo sát được chức năng thận
- E. Khảo sát NQ

## ĐỀ NGOẠI NHI 2015

1. Chọn câu SAI về LR trẻ em
  - A. Gây HC tắc ruột cơ học, cơ chế bít nút và thắt nghẽn
  - B. Là cấp cứu bụng thường gặp nhất ở trẻ  $\leq 12$  tháng tuổi
  - C. Ưu thế ở bé trai
  - D. Tỷ lệ mắc bệnh thường tăng trong mùa bệnh viêm ruột, viêm hô hấp
  - E. Tất cả sai
2. Cơ chế SLB của LR
  - A. Tổn thương ĐM gây XH và xuất tiết nhày
  - B. Tổn thương TK thực vật gây nôn sớm
  - C. Tổn thương TM gây phù nề ruột
  - D. A,C
  - E. B,C
3. TCCN xuất hiện sớm nhất của LR
  - A. Khóc thét từng cơn do đau bụng
  - B. Sốt
  - C. Bỏ bú
  - D. Tiêu máu
  - E. Nôn
4. T/chất tiêu máu trong LR
  - A. Xuất hiện 24h sau cơn đau đầu tiên
  - B. Tiêu nhày máu
  - C. Do tổn thương mao mạch
  - D. A,C
  - E. B,C
5. TCTT quan trọng nhất cần tìm trong LR
  - A. Tiêu nhày máu
  - B. Thăm trực tràng thấy đầu khối lỏng
  - C. Dấu hiệu Dance
  - D. Sờ thấy u lỏng
  - E. Bụng chướng
6. Những đặc điểm gợi ý LR do NN thứ phát
  - A. LR tái phát nhiều lần
  - B. LR trên BN có bệnh lý toàn thân như ban Xh dạng thấp, viêm quầng niêm dịch
  - C. Gặp ở trẻ  $>2$  tuổi và  $<2$  tháng
  - D. A,B
  - E. A,B,C
7. CLS thường dùng nhất để chẩn đoán chính xác LR
  - A. SA
  - B. XQ đại tràng cản quang
  - C. Chụp cắt lớp điện toán bụng
  - D. A,B
  - E. Tất cả đúng

8. Điều trị tháo lỏng ko mổ, chọn câu SAI
- A. Đặt và lưu thông dạ dày trong mọi trường hợp
  - B. Có thể tháo lỏng bằng hơi, nước muối sinh lý, barit
  - C. Hiện nay tháo lỏng bằng hơi với áp lực chuẩn có van an toàn phổ biến nhất tại VN
  - D. An toàn trong mọi trường hợp
  - E. Tháo lỏng = hơi ko nên tháo quá 3 lần
9. TC nào ko có trong tam chứng kinh điển của NĐM, chọn câu đúng nhất
- A. Vàng da
  - B. Phân bạc màu
  - C. Đau bụng
  - D. Sốt
  - E. B,C
10. CLS cần thiết cho chẩn đoán NĐM, chọn câu đúng nhất
- A. SA
  - B. CT - scan
  - C. MRI
  - D. XQ đường mật qua nội soi ngược dòng
  - E. XQ đường mật trong khi mổ
11. Biến chứng nào ko có của nang OMC
- A. Nhiễm trùng đường mật
  - B. Viêm túi mật
  - C. Viêm gan
  - D. Xơ gan
  - E. Acid hóa
12. Điều trị triệt để NĐM, chọn câu đúng nhất
- A. Cắt bỏ nang và nối ống gan chung hồng tràng
  - B. Nối nang – tá tràng
  - C. Nối nang – hồng tràng
  - D. Dẫn lưu nang ra ngoài
  - E. Ko câu đúng
13. TCCN quan trọng nhất của Hirschsprung
- A. RL đi tiêu: chậm tiêu phân su, sau đó táo bón kéo dài
  - B. Chướng bụng
  - C. Nôn
  - D. Tiêu chảy
  - E. Dấu hiệu tháo cống
14. Chọn câu SAI cho dấu hiệu tháo cống
- A. Chiều dài thông hậu môn đưa vào gợi ý chiều dài đoạn vô hạch
  - B. Phân và hơi rất hôi xì ra, bụng xẹp
  - C. Tìm thấy trong bệnh Hirschsprung
  - D. Tìm thấy trong các thể bệnh trừ thể dài
  - E. Đây là TCTT quan trọng của bệnh
15. Thương tổn đại thể của Hirschsprung, chọn câu đúng nhất
- A. Từ dưới lên: đoạn hẹp, đoạn chuyển tiếp, đoạn dẫn to, đoạn bình thường
  - B. Đoạn ruột hẹp có vẻ bình thường về hình dáng và mật độ
  - C. Đoạn ruột lành dẫn to, thành dày, nhiều MM

D. Khẩu kính và bề dày của đoạn ruột lành tùy thuộc tuổi BN và mức độ tắc nghẽn

E. Tất cả đúng

16. CLS chẩn đoán Hirschsprung, chọn câu đúng nhất

A. XQ BKSS thường ko có giá trị

B. Chụp cản quang đại tràng cho thấy sự chênh lệch khẩu kính rõ ràng trong tất cả các thể bệnh

C. Đo áp lực HMTT: có PX ức chế HMTT

D. Sinh thiết có độ chính xác cao nhất (>90%)

E. Tất cả đúng

17. Hậu môn tạm được CD ở trẻ bị Hirschsprung, chọn câu SAI

A. Tắc ruột (TR) sơ sinh

B. Điều trị điều dưỡng ko hiệu quả

C. Có biến chứng

D. Vô hạch dài

E. Vô hạch toàn bộ

18. Biến chứng thường gặp nhất của Hirschsprung

A. Viêm ruột non đại tràng

B. TR

C. Túi manh tràng hay ruột thừa

D. Nhiễm trùng huyết gram –

E. Ko câu nào đúng

19. Xoắn ruột trong xoay ruột bất toàn

A. Ruột ở tư thế 90 độ

B. Ruột ở tư thế 180 độ

C. Chân mạc treo ngắn

D. A,C

E. B,C

20. Câu SAI về teo tá tràng

A. Hay kèm HC Down

B. Mẹ đa ối

C. BN thường ói sớm

D. Bụng chướng

E. XQ BKSS cho h/ả 2 bóng hơi

21. Bệnh nào sau đây có đặc điểm LS và phương tiện chẩn đoán giống như TN do hẹp khúc nối

A. Thận và NQ đôi

B. Thận đa nang

C. Phình NQ

D. Hẹp khúc nối BQ – NĐ

E. Trào ngược BQ – NQ

22. Dấu hiệu nào sau đây gợi ý có tắc nghẽn ở đường tiết niệu

A. Bụng chướng

B. Đau bụng

C. Ói

D. Tiểu đục/ đặc (cái này ko rõ)

E. Tất cả đúng



23. Ưu điểm của xạ hình trong chẩn đoán tắc khúc nối BT – NQ
- A. Ko xâm phạm
  - B. Cho biết chức năng chính xác mỗi bên thận
  - C. Rẻ tiền và dễ sử dụng cho mọi lứa tuổi
  - D. Phát hiện sớm dị dạng đường tiết niệu
  - E. Có tính phổ biến
24. Phát biểu nào sau đây đúng về lỗ tiểu thấp
- A. Bao quy đầu thiếu ở mặt bụng dương vật
  - B. Lỗ tiểu ở mặt bụng dương vật
  - C. Hay kèm theo cong dương vật
  - D. A,B
  - E. A,B,C
25. Tìm điểm SAI của SA trong hẹp khúc nối BT – NQ
- A. Có tính xâm hại
  - B. Phát hiện sớm dị dạng
  - C. Có tính phổ biến, áp dụng được ở mọi lứa tuổi
  - D. Ko cho biết chính xác chức năng mỗi thận
  - E. Được sử dụng để theo dõi tiến triển độ ứ nước thận
26. CCD cắt da quy đầu
- A. Cong dương vật
  - B. Vùi dương vật
  - C. TVB
  - D. A,B đúng
  - E. A,B,C đúng
27. Lựa chọn đầu tiên trong điều trị hẹp da quy đầu có biến chứng BXO
- A. Cắt da quy đầu
  - B. Nong da quy đầu
  - C. KS tại chỗ
  - D. Bôi kem chứa corticoid tác dụng tại chỗ
  - E. A,B đúng
28. Phương pháp nong da quy đầu kèm bôi corticoid bôi, thực hiện tối thiểu trong thời gian
- A. 1 tuần
  - B. 2 tuần
  - C. 3 tuần
  - D. 4 tuần
  - E. Tùy thuộc tuổi BN
29. Phương tiện CLS dùng để chẩn đoán trào ngược BQ – NQ
- A. Niệu đạo ngược dòng
  - B. BQ – NĐ lúc đi tiểu
  - C. SA bụng tìm luồng trào ngược
  - D. Nội soi BQ tìm vị trí bất thường của lỗ NQ được xem là tiêu chuẩn vàng
  - E. UIV

30. Trong trào ngược BQ – NQ, phát biểu đúng
- A. Có .... độ
  - B. TC thường gặp nhất là đau bụng
  - C. Hình ứ nước chỉ gặp trong trường hợp trào ngược mức độ nặng
  - D. Ko có khả năng tự khỏi nên phải phẫu thuật cho tất cả trường hợp có trào ngược
  - E. Tất cả đúng
31. Câu đúng
- A. THA gặp nhiều ở trẻ sinh non
  - B. THA nên được mổ càng sớm càng tốt
  - C. Tinh hoàn trong ổ bụng là tinh hoàn lạc chỗ
  - D. Tinh hoàn di chuyển qua ống bẹn trong 3 tháng đầu của thai kỳ
  - E. Khi ko sờ được tinh hoàn phải xác định bằng SA
32. Tuổi nhỏ nhất để mổ THA là
- A. 1 tháng
  - B. 3 tháng
  - C. 6 tháng
  - D. 12 tháng
  - E. 1.. tháng
33. TVB ở trẻ em, câu SAI
- A. Thường tự lành, ko cần phẫu thuật
  - B. Do sự tồn tại của ống PTM
  - C. Có chỉ định mổ ngay khi có chẩn đoán
  - D. N/tắc phẫu thuật là cột cắt ống PTM
  - E. Biến chứng nếu ko mổ là TVB nghẹt
34. TTM ở trẻ em
- A. Có khả năng tự lành cho đến 18 – 24 tháng tuổi
  - B. Chỉ có dịch bên trong ống PTM
  - C. Cần phải mổ ngay khi có chẩn đoán
  - D. A,B đúng
  - E. A,B,C đúng
35. Bé trai 12 tuổi, đột ngột đau bìu P vào lúc khuya đang ngủ, trước khi đau BN ko có TC của TVB, ko có chấn thương, 2 bìu bình thường. Chẩn đoán nào được nghĩ đến ngay khi khám bệnh
- A. TVB nghẹt
  - B. TTM
  - C. Viêm mào tinh hoàn
  - D. Viêm tinh hoàn
  - E. Xoắn tinh hoàn
36. TC thường gặp trong TVB ở trẻ em
- A. Đau bụng
  - B. Đau bìu
  - C. Khôi phòng bẹn bìu
  - D. Nôn
  - E. Tiểu khó

37. Hẹp da quy đầu

- A. Phần lớn trẻ em sinh ra đều hẹp da quy đầu sinh lý
- B. Tỷ lệ hẹp da quy đầu tăng dần theo tuổi
- C. Nong da quy đầu cho tất cả các trường hợp hẹp da quy đầu
- D. A,B
- E. A,C

38. Nghiệm pháp chiếu đèn phát hiện bệnh lý

- A. TTM
- B. TVB
- C. Lỗ tiểu thấp
- D. Xoắn tinh hoàn
- E. THA

39. Chẩn đoán TVB

- A. Dựa chủ yếu khám thực thể, bệnh sử ít giá trị
- B. Bệnh sử với khối phòng bẹn bìu thay đổi kích thước rất có giá trị
- C. Chỉ cần dựa vào SA là đủ
- D. A,B
- E. A,C

40. Trẻ bị THA có nguy cơ

- A. Vô sinh
- B. Xoắn tinh hoàn
- C. Hóa ác
- D. A,B
- E. A,B,C

41. Các loại bướu hay tổn thương dạng đặc gặp ở các vùng trung thất có thể gặp ở trung thất dưới

- A. Lymphoma: thymus: trung thất trên
- B. Thymus, tổn thương lao có hoại tử bã đậu dạng quả tạ: trung thất trước
- C. Teratoma, hạch to trong ALL, hạch lao: trung thất giữa
- D. Neuroblastoma, neuroganglioma: trung thất sau
- E. Tất cả sai

42. Trong cấp cứu K về lồng ngực có 2 HC: HC tĩnh mạch chủ trên (SVCS) và HC trung thất

CT - scan và huyết đồ cần thiết vì:

- A. Cơ sở của phẫu thuật cấp cứu và truyền máu sau mổ
- B. Tìm nguyên nhân xuất phát từ trung thất sau như bướu n/bào TK hay bướu tb mầm (chiếm 30%)
- C. Giúp nghĩ đến Lymphoma và bạch cầu cấp dòng nguyên bào lympho (ALL)
- D. Chọn lựa hóa trị hay phẫu trị đầu tiên
- E. A,C

43. Đặc điểm về đại thể đặc trưng cho nhóm bướu n/bào (blastoma) trẻ em

- A. Bướu đặc có hoại tử và XH trong lòng bướu
- B. Bướu đặc có hoại tử và XH trong lòng bướu, thường 1 ổ
- C. Bướu đặc có hoại tử và XH trong lòng bướu, đa ổ
- D. Dạng nang, có dịch hoặc XH
- E. Nhiều khối dính chùm và có phản ứng viêm

44. Chỉ định sinh thiết hạch ngoại vi
- A. Tính chất hạch, kích thước tăng 3 chiều
  - B. Điều trị KS nhưng ko giảm kích thước sau 2 – 3 tuần
  - C. Hạch ko lớn nhưng ko giảm kích thước sau 5 – 6 tuần hoặc sau 6 – 12 tuần ko trở về bình thường
  - D. Có kèm sốt kéo dài, thiếu máu, gan lách to
  - E. Tất cả đúng
45. Hạch nách T, hạch dưới đòn T ở trẻ em VN < 3 tháng có CD sinh thiết khi
- A. Tính chất hạch, kích thước tăng 3 chiều
  - B. Điều trị KS nhưng ko giảm kích thước sau 2 – 3 tuần
  - C. Có phản ứng viêm và điều trị KS ko giảm
  - D. Điều trị thử = thuốc kháng lao ko giảm kích thước
  - E. Tất cả đều sai
46. Tác giả nào được xem là người mô tả kinh điển bướu n/bào thận trẻ em
- A. John ..... (chết năm 179...)
  - B. Bruce .....
  - C. Walker (1897)
  - D. Max Wilms (1899)
  - E. William Ladd (1938)
47. Nồng độ AFP có ý nghĩa trong K
- A. Hepatocellularcarcinoma
  - B. Hepatoblastoma
  - C. Germ cell tumor
  - D. Rhabdomyosarcoma
  - E. A,B,C
48. Nồng độ AFP có ý nghĩa trong chẩn đoán và theo dõi điều trị Hepatoblastoma ở trẻ < 1 tuổi khi
- A. Nồng độ tăng ít và trên 20ng/ml lúc chẩn đoán, giảm dần khi đáp ứng điều trị
  - B. Nồng độ tăng cao khoảng hơn 20ng/ml gấp 10 – 100 lần lúc chẩn đoán và giảm dần sau 2 tuần dù có hay ko hóa trị
  - C. Nồng độ tăng cao khoảng hơn 20ng/ml gấp 10 – 100 lần lúc chẩn đoán và vẫn tăng gấp 10 lần sau 2 tuần dù có hay ko hóa trị
  - D. Nồng độ tăng cao khoảng hơn 20ng/ml gấp 10 – 100 lần lúc chẩn đoán và vẫn tăng gấp 100 lần sau 2 tuần, giảm nhanh 100 lần khi đáp ứng tốt với điều trị
  - E. Tất cả đúng
49. Bướu n/bào phổi – màng phổi (pleural pulmonary blastoma) có đặc điểm
- A. Gặp ở trẻ < 5 tuổi, ko có bệnh sử CCAM hay nang PQ trước đó
  - B. Về h/a có dạng nang, dạng đặc hoặc vừa nang vừa đặc
  - C. Có TDMP, chèn ép trung thất và ko hủy xương sườn
  - D. Hiếm gặp nhưng tiên lượng xấu và thường di căn não
  - E. Tất cả đúng
50. Vị trí nào trên cơ thể của Rhabdomyosarcoma có tiên lượng xấu
- A. Chi trên và chi dưới
  - B. OMC
  - C. Thanh âm đạo, cạnh tinh hoàn
  - D. Các xoang vùng đầu cổ
  - E. Tiền liệt tuyến và cổ BQ