

1. Ca vàng da, không đau, không sốt. CLS ra u đầu tụy 4x4cm, xâm lấn >180 độ chu vi ĐM MTTT. Hỏi làm gì
  - a. Phẫu thuật cắt khối tá tụy rồi hóa trị
  - b. Phẫu thuật nối vị tràng rồi hóa trị
  - c. ERCP, hóa trị C
  - d. Hóa trị rồi mổ cắt khối tá tụy
2. Tắc ruột không làm CT được. Chỉ có SA thì thấy dấu hiệu gì?
  - a. Dầu tuyết rơi
  - b. Dầu máy giặt B
3. Ca thay đổi thói quen đi tiêu, nôn ói nhiều, bệnh cảnh như tắc ruột. Tiền căn mổ thủng DD 30 năm. CĐ gì
  - a. Tắc ruột do dính
  - b. Tắc đại tràng típ A B
  - c. Xoắn đại tràng
  - d. Lòng hồi manh tràng
4. VTM do sỏi cần phẫu thuật. Thời điểm dùng KS dự phòng
  - a. Trước rạch da A
  - b. Trước mổ 2h
  - c. Sau mổ 2h
5. Trĩ phải dùng tay đẩy lên. Khám thấy trĩ liên kết nửa chu vi, có trĩ ngoại và da thừa. B
  - a. Longo
  - b. Cắt trĩ
6. Khám thoát vị cần chú ý khám gì -> 2 tình hoàn
7. U gan, 1 u bên P 10cm, 2 u bên T. Chọn điều trị gì
  - a. TACE A
  - b. RFA
  - c. Sorafenib
8. Nữ 67 tuổi, tiêu máu 1 tháng, thỉnh thoảng tiêu phân đỏ bầm, kèm nhầy nhớt, không đau bụng. Cách nhập viện 3 ngày tiêu phân vàng  
Tiền căn: Hp(+) đã điều trị 2 năm, thỉnh thoảng đau bụng thượng vị âm ỉ  
Khám: tỉnh, sinh hiệu ổn, niêm mạc, không hạch thượng đòn, bụng không u, trực tràng không u, rút gang không máu?  
CLS nên được chỉ định là? B
  - a. Nội soi dạ dày
  - b. Nội soi đại tràng
  - c. CT bụng chậu có cản quang

9. Nữ 47 tuổi, tiêu máu 1 tháng, thỉnh thoảng tiêu phân đỏ bầm, không đau bụng.

Tiền căn: Hp(+) đã điều trị 2 năm, thỉnh thoảng đau bụng thượng vị âm ỉ.

Khám: tỉnh, sinh hiệu ổn, niêm mạc, không hạch thượng đòn, bụng không u, trực tràng không u, rút căng không máu?

CLS ƯU TIÊN được chỉ định là?

- A. Nội soi dạ dày
- B. Nội soi đại tràng
- C. Ct bụng chậu có cản quang

B

10. Nam đến khám vì đau hạ sườn phải âm ỉ 1 tháng, không sốt, không nôn, vàng da, tiểu vàng đậm.

Tiền căn: uống rượu nhiều lâu năm, viêm gan siêu vi B mạn.

Khám: vàng da, ấn đau nhẹ hạ sườn phải. XN: Bil 35 umol, BC 10G/L, AFP 40ng/ml, CA19.9 20, SA gan có khối 3x3 cm, giới hạn rõ, echo hỗn hợp. Chẩn đoán?

- A. Ung thư gan
- B. Ung thư đường mật
- C. Ung thư gan di căn
- D. Áp xe gan

AB

11. Nam, 4x tuổi, đau bụng quặn cơn kèm nôn ói 3 ngày. Ngày nhập viện đau khắp bụng.

Tiền căn: phẫu thuật vùng bụng

Khám: chướng lệch bên phải, cảm ứng 1/2 bụng phải. CLS chẩn đoán?

- A. Xquang bụng đứng không sửa soạn
- B. CT bụng chậu cản quang
- C. Siêu âm bụng

B

12. Bệnh nhân đau bụng hạ sườn phải, vàng da, tiểu vàng, phân bạc màu. Cấp cứu mời Ngoại đến khám. Căn cứ vào đâu để nhập khoa ngoại?

- A. Đau HSP
- B. Vàng da
- C. Phân bạc màu

C

13. BN đau thượng vị lan khắp bụng, xquang không liên hơi dưới hoành, CLS chẩn đoán?

- A. Nội soi dạ dày
- B. Nội soi ổ bụng thám sát
- C. Ct bụng chậu không cản quang
- D. Siêu âm bụng

C

14. Bn thay đổi thói quen đi tiêu, sụt cân, nội soi u chồi sùi đại tràng xích ma chiếm 1/2 lòng, sinh thiết mô viêm mạn tính, làm gì tiếp theo?

A/C

- A. Nội soi TT sinh thiết lại
- B. Theo dõi 3 tháng sau quay lại
- C. Giải thích người nhà phẫu thuật
- D. Nội soi ĐT cắt u

15. Bn thay đổi thói quen đi tiêu, sụt cân, nội soi u góc gan bất lòng, sinh thiết gpb mô viêm, làm gì tiếp theo?

- A. CT bụng chậu có cản quang A
- B. Nội soi sinh thiết lại

16. BN tắc ruột hoàn toàn, khám và CLS u trực tràng, xử trí

- A. Cắt nối
- B. Mở ổ sigma làm HMNT B

17. BN vàng da 1 tháng, đau bụng âm ỉ thượng vị, không sốt, khám u 5x5cm thượng vị không di động. Nghi u gì

- A. U tụy A
- B. U Vater
- C. U rốn gan

18. Vàng da 1 tháng, đau bụng gần đây, không sốt, thỉnh thoảng tiêu phân đen. Nghi u gì

- A. U Vater A
- B. U đầu tụy
- C. U Klatskin

19. Đau bụng HSP, sốt, không vàng da

Khám: HA 80/50, lơ mơ, đề kháng HSP

Siêu âm túi mật do dày thành lòng có sỏi, OMC dẫn, lòng ko sỏi, đoạn cuối giới hạn khảo sát do hơi, xử trí?

- A. PTBD C
- B. PTGBD
- C. ERCP dẫn lưu
- D. PTNS cắt túi mật

20. Nữ 71 tuổi, thể trạng suy kiệt, viêm túi mật cấp grad 2 xử trí gì Dẫn Lưu ERCP

21. Bệnh nhân nam, 65 tuổi, nhập viện vì đau hạ sườn phải âm ỉ 1 tháng nay, kèm ăn uống kém, nước tiểu vàng sậm, không sốt.

Tiền căn: uống rượu nhiều, nhiễm viêm gan siêu vi B

Khám: da niêm vàng, gan lách không sờ thấy, túi mật không sờ thấy, ấn đau nhẹ hạ sườn phải, bụng mềm, xẹp.

Siêu âm: một u ở gan phải kích thước 3x3cm chưa rõ bản chất.

Bilirubin TP 3.0 mg%, Bilirubin TT 1mg%, AFP: 40 UI/mL, CA19-9: 20 UI/mL WBC 10K/ $\mu$ L, PLT 120 G/L, AST 200 UI/L, ALT 235 UI/L

Bản chất khối u được NGHĨ ĐẾN NHIỀU NHẤT là:

- a. Ung thư tiêu hóa di căn gan
- b. Áp xe gan
- c. CCC
- d. HCC

D

22. Bệnh nhân nam, 27 tuổi, đau hố chậu phải 3 ngày, chán ăn, sốt 39,5°C.

Khám: ấn đau nhiều kèm đề kháng vừa vùng hố chậu phải, hông phải và hạ vị. Hố chậu trái ấn đau nhẹ.

Bạch cầu 27,5K/ $\mu$ L (Neu 90%). Siêu âm có tụ dịch hố chậu phải và có dấu ấn hình bia ở hố chậu phải kích thước 12mm.

Bệnh nhân này bị viêm ruột thừa thể gì?

- A. Viêm phúc mạc toàn thể
- B. Đám quánh ruột thừa
- C. Viêm ruột thừa nang mủ
- D. Áp-xe ruột thừa
- E. Viêm phúc mạc khu trú

A

23. BN đi khám phát hiện u ở gan. SA khối u echo hỗn hợp. CLS nào k có giá trị đánh giá bản chất khối u ở gan?

- A. Primovist
- B. MSCT
- C. PET
- D. Siêu âm Doppler

B

24. Child-pugh BN xơ gan. Hiện tĩnh, INR: 1.8, Bili: 6.5, báng bụng (+), Albumin 2.6

- a. 7 b. 9 c. 11 d. 13

25. BN viêm gan B mạn, xét ngo 1 ổng CN gan nhớ AFB < 200 (80,90) Siêu âm ra khối u KT 5\*6cm, echo hỗn hợp, dịch ổ bụng. CLS k nên làm tiếp theo

- a. PIKAll b. CT c. MRI d. Sinh thiết gan

D

26. Ung thư trực tràng đánh giá xâm lấn CLS nào tốt nhất

- a. CT b. MRI c. EUS d. PET CT

27. 13. Bệnh nhân đau thương vị chát ăn sụt 20kg, vàng da tắc mật. Khám khối thượng vị + khối cứng dưới da ở vùng rốn. Chẩn đoán gì

- a. Ung thư dạ dày di căn xa
- b. U tụy di căn xa

A

