

- 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
- 2) Khám bằng tay hậu môn trực tràng trong trĩ nhăm:
 - a) Phân biệt trĩ nội, trĩ ngoại
 - b) Sờ xem có bao nhiêu búi trĩ
 - c) **tìm u trực tràng**
- 3) phương tiện chẩn đoán xâm lấn trong u thư dạ dày: CT Scan
- 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)
- 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
- 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**
- 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
- 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

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

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

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 ậm ạch khó tiêu.

- a. **Bụng ậm 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.

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 trừ: Nang giả tụy