## ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM ĐỂ 1: Đề thi tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa năm 2011 - Hệ : Chính quy. Môn : Tổng hợp hệ Ngoại. Thời gian thi: 90 phút (120 câu). 1. Cận lâm sàng nào có giá trị nhất trong chắn đoán ung thư tụy

- A. CA 19-9
- B. Chup động mạch
- C. Chup đường mất
- D. Chụp cất lớp vi tính V
- E. Siêu âm
- 2. Khi lâm sàng phát hiện ung thư gan thứ phát thì xét nghiệm được làm đầu tiên là
  - A. PSA để tìm ung thư tiền liết tuyến
  - B. Sinh thiết khối u gan để tìm cơ quan nguyên phát
  - C. Nội soi đại tràng để tìm khối u ở đại trực tràng /
  - D. Nội soi đạ dày để tìm ung thư thực quản, đa dày
  - E. Siêu âm để tìm ung thư vùng đầu tuy
- 3. Trong chân đoán hẹp môn vị, người ta hút dịch đạ dày vào buổi sáng khi mới ngủ dậy. Dịch dạ dày phải trên
  - A. 30ml
  - B. 150ml
  - C 100ml -
  - D. 50ml-
  - E. 200ml
- 4, 30% ung thư đại tràng di căn đến các hạch. Đại tràng có các chặng hạch sau đẩy. CHON CAU SAI

- A. Hach trung gian
- B. Hach doc động mạch mạc treo ruột /
- C. Hach ở thành đại trắng
- D. Hach chinh
- E. Hach canh dai tràng
- M4 18:80 2102/176 hần đoán thoát vị bẹn đùi thường dựa vào
  - A. Chup công hưởng từ
  - B. Khám lâm sàng
  - C. Siêu âm bụng
  - D. Chup can quang phúc mạc
  - E. Chup cắt lớp vi tính
  - Cep giai đoạn của ung thư da dây theo TNM. CHON CÂU SAI
    - A. Giai đoạn 0: ung thư khu trú ở lớp biểu mô của niêm mạc đạ dày
    - B. Giai doan 4: đã di căn xa
    - C, Giai đoạn 1: ung thư còn khu trú ở thành đạ dày
    - D. Giai đoạn 2: ung thư đã xâm lấn các tạng lân cận /
    - E. Giai đoạn 3: ung thư đã ra khỏi đạ dày, lan tới các hạch chặng N2

9. Trong chấn đoán Việm phúc mạc, giá trị của các xét nghiệm cận lâm sàng là. CHON CÂU SAL A. Số lượng bạch cầu trong máu thường tăng cao >10.000/mm3 V.B. Chọc dò ô bụng để chấn đoán có tỉ lệ âm tính giả thấp C. Xét nghiệm sinh hóa máu (urê, creatine, men gan, ion đồ...) cho biết tinh trạng của thận, gan và mức độ nhiễm độc do Viêm phúc mạc nhiễm trùng / D. Siêu âm cho biết vùng tụ dịch và theo dõi diễn tiến của dịch tụ tăng hoặc giam E. X-quang bụng không chuẩn bị cho một số hình ảnh nói lên nguyên nhân gây viêm phúc mạc (liềm hơi đười hoành) 10. Định luật Goodsall được áp dụng trong bệnh A. Ung thư ông hậu môn B. Nút hậu môn C. Rô trực tràng âm đạo D. Rò hâu môn / E. Tri 11. Biến chứng gặp nhiều nhất trong ung thư đạ dày A. Tắc ruột do ung thư lan tràn ô bụng B. Hep môn vi -/07//2012 08:31 PM C. Hep tâm vị D. Thúng khối ung thư E. Xuất huyết tiêu hóa 12. Tác mật do sói đường mật, CHON CÂU SAI A. Hiệm khi tắc mật hoàn toàn B. Diểu trị chủ yếu là nội khoa c C. Thường đi kèm nhiễm trùng đường mật D. Tác nghên lâu ngày gây giãn đường mật trên chỗ tắc, xơ gan ử mặt F. Mức độ tác nghên luôn thay đổi làm vàng đa cũng thay đổi

Rô hậu môn do nguyên nhân đặc hiệu chiếm tỷ lệ

8. Viêm túi mật cấp. CHON CÂU SAI

B. Thường ở người 30 – 70 tuổi
C. 90 – 95% do sối túi mật

D. Dùng nhiều thuốc tránh thai là một yếu tố nguy cơ
 Gây phán xạ ói kèm giám đau sau khi ói

B. 50% C. 10% D. 20% E. 30%

A. Túi mật to

19. Triệu chứng thường gặp trong viễm túi mật cấp. CHỌN CÂU SAI A. Túi mật to và ẩn đau B. Siêu âm túi mật căng, thành dày C Vàng mặt D. Sot E. Dau dưới sướn phải

- 20. Chẩn đoán hình ành trong rò hậu môn. CHỌN CÂU SAI
  - A. Nội soi hậu môn trực tràng
  - B. Chụp cộng hướng từ
  - C. Chụp đường rò có cản quang
  - D. Chup đại tràng cản quang-
  - E. Siêu âm hậu môn
- 21. Bệnh nhân sau mỗ bụng vì việm phúc mạc, nguy cơ tắc ruột do đính sau mỗ là:
  - A. Cao nhất từ năm thứ tư
  - B. Không còn sau 10 năm
  - C. Cao nhất từ năm thứ hai -
  - D. Cao nhất trong năm đầu sau mô V
  - E. Cao nhất sau 5 năm
- 22. Chấn đoán nguyên nhân hẹp môn vị
  - A. Hẹp đo loét thường gặp ở tuổi thanh niên, hẹp do ung thư gặp ở tuổi trung niên
  - B. Thường chấn đoán được trước khi mô
  - C. Dạ dày giản lớn và dấu hiệu Bouveret thường gặp trong ung thư hơn trong
  - D. Hẹp do ung thư thường có triệu chứng âm i lâu dài không đột ngột như hẹp
  - E. X-quang có hình ánh cắt cụt, bờ cứng trong hẹp môn vị đo loét
- 23. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, vào viện vi đau bụng đười sườn phải 3 ngày, sốt 39°C. Khám: Mạch 90lần/phút, Huyết áp 120/70mmHg, Vàng mắt. Án đau dưới sườn phải vừa, không để kháng, thượng vị và dưới sườn trái đau ít. Cần cho bệnh nhân này làm các xét nghiệm nào. NGOẠI TRỦ
  - A. Siêu âm bụng
  - B. Amylase
  - C. Bilirubin, men gan
  - D. X-quang bung
  - E. Công thức máu
- Một bệnh nhân nam, 28 tuổi bị chấn thương bụng. Lúc nhập viện mạch 90 lần/phút, huyết áp 120/80mmHg. Siêu âm bụng có dịch lượng vừa, tổn thương nhu mô A. Điều trị bảo tồn
  - A. Dieu tri bao ton
  - B. Chup CT-Scan bung để đánh giá tồn thương
  - C. Chuyển về theo dỗi tại phòng bệnh của khoa
  - D. Phầu thuật mở bung
  - E. Nội soi ố bụng chấn đoán

B

37. Bệnh nhân được chẳn đoạn là trĩ nội độ 2, phương pháp diễu trị được chọn là. CHỌN CÂU SAI

- A. Phẫu thuật cắt trĩ -
- B. Chích xơ búi trĩ
- C. Điều tri bảo tồn
- D. Điều trị quang đông hồng ngoại
- E. Điều trị thắt dây thun
- 38. Chỉ dấu ung thư CEA
  - Á Ứng dụng quan trọng nhất là để theo dõi sau mổ nhằm phát hiện tái phát ung thư đại tràng
  - B. Là viết tắt của chữ Carbohydrated Epithelial Antigen
  - C. Đặc hiệu trong ung thư đại tràng
  - D. Khi CEA cao trên 200 ng/mL là chẩn đoán xác định có ung thư đại tràng
  - E. Thường được làm rộng rãi như một xét nghiệm tầm soát ung thư đại tràng
- 39. Các thành ống bẹn gồm có. CHON CÂU SAI
  - A. Thành trong là bờ ngoài của cơ thẳng bụng/
    - B. Thành trên là bờ dưới cơ chéo trong và cân cơ ngang bụng
    - C. Thành sau là mạc ngang và một ít cân cơ ngang bụng
    - D. Thành dưới là dây chẳng ben và đải chậu mu
    - E. Thành trước là phần dưới cơ chéo ngoài
- 40. Nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP). CHON CÂU SAI
  - A. Là một phương pháp vừa chẩn đoán vừa điều trị
  - B. Tỷ lệ thành công cao từ 70 80%
  - Dược chỉ định điều trị sởi ống mật chủ kèm sởi gan /
  - D. Biến chứng là chảy máu, viêm tụy cấp, nhiễm trùng ngược dòng...
  - E. Là phương pháp ít xâm hại, nhẹ nhàng có thể áp dụng cho những bệnh nhân giả yếu, BN mổ sỏi mật tái phát nhiều lần

\* 25/07/2012 08:32 F