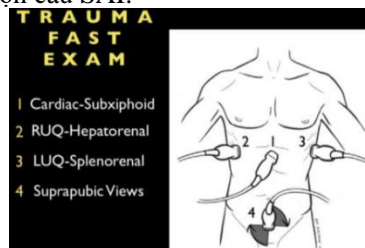
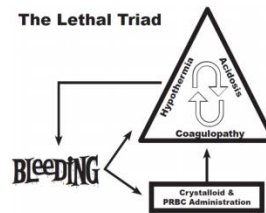


ĐỀ NGOẠI NỘI TRÚ 2017
Đề 120 câu – Thời gian thi 90 phút
Mã đề 7052

- 1 Đặc trưng của giai đoạn viêm trong quá trình lành vết thương là:
A. Tăng tính thấm mạch máu. ←
B. Di chuyển tế bào viêm ra khỏi vết thương.
C. Ức chế sản xuất chất trung gian và các yếu tố tăng trưởng.
D. Bất hoạt của tế bào viêm tại nơi vết thương.
E. Bạch cầu đa nhân trung tính đến vết thương sau cùng.
- 2 Tình huống nhiễm trùng vết thương: ...
A. Có mũ lớp cơ (hay Độ 3)*
B. ...
- 3 Điều trị sau khi bị phơi nhiễm HIV, thời gian tối ưu hiệu quả:
A. Sau 1-2h đầu*
B. ...
- 4 Kết quả XN đông cầm máu nào sau đây phù hợp với bệnh nhân Hemophilia A
A. TQ: 10 giây, TCK: 120 giây*
B. TQ: 35 giây, TCK: 32 giây
C. TQ: 30 giây, TCK: 110 giây
D. TQ: 13 giây, TCK: 35 giây
E. TQ: 10 giây, TCK: 25 giây
- 5 Kết quả xét nghiệm đông cầm máu nào sau đây phù hợp với bệnh nhân thiếu yếu tố VII bẩm sinh:
B. TQ: 35 giây, TCK: 32 giây*
C. TQ: 30 giây, TCK: 110 giây
D. TQ: 13 giây, TCK: 35 giây
E. TQ: 10 giây, TCK: 25 giây
- 6 Kết quả xét nghiệm đông cầm máu nào sau đây phù hợp với bệnh nhân tắc mật kéo dài (thiếu vitamin K)
C. TQ: 30 giây, TCK: 110 giây*
D. TQ: 13 giây, TCK: 35 giây
E. TQ: 10 giây, TCK: 25 giây
- 7 Dùng corticoid lâu dài ảnh hưởng đến vấn đề gì trong ngoại khoa:
B. Nhiễm trùng*
A. Hội chứng Cushing
C. Suy thượng thận mạn
D. ...
- 8 Siêu âm FAST nhằm mục đích tìm, chọn câu SAI:

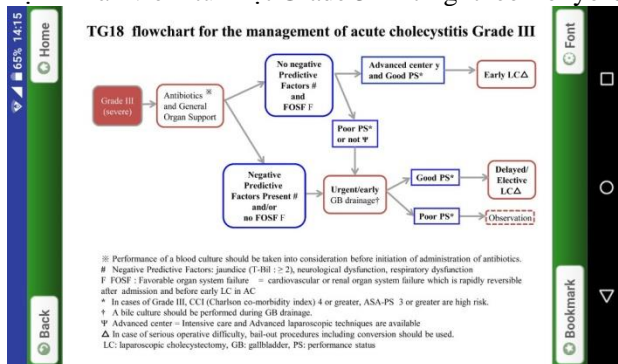


- A. Tràn dịch màng tim
 - B. Đo lượng dịch ổ bụng
 - C. Vỡ gan
 - D. Vỡ lách
 - E. Tràn dịch màng phổi * (E-FAST)**
- 9 Bô ba tử vong trong sốc chấn thương:



- A. Rối loạn đông máu, hạ thân nhiệt, toan chuyển hóa*
- B. ...
- 10 Dịch truyền sử dụng đầu tiên trong sốc chấn thương:
- A. Dung dịch tinh thể*
- B. Dung dịch keo
- C. Máu
- D. ...
- 11 THLS: Nam, 30 tuổi, té xe, đập ngực bụng xuống đường, bất tỉnh, vô viện tỉnh lại (hình như vậy), khám tỉnh táo, HA 80/60,... Giờ làm gì đầu tiên:
- A. Đặt NKQ
- B. Lập 2 đường truyền*
- C. Siêu âm FAST
- D. CT-scan bụng
- E. Mô cấp cứu
- 12 CCD chụp CT scan trong CTB, chọn câu SAI: (hình như vậy, câu này không khó)
- A. Huyết động không ổn định*
- B. ...
- 13 Chấn thương bụng dễ bỏ sót cơ quan nào: bỏ sót thương tổn có thể xảy ra với các vết thương cơ hoành, tá tràng mặt sau tụy, và đại trực tràng đoạn cổ định
- A. Tá tràng*
- B. Gan
- C. Lách
- D. Ruột non
- E. Vỡ bàng quang dưới phúc mạc
- 14 Chấn thương bụng, cận lâm sàng nào khẳng định chẩn đoán chảy máu trong ổ bụng: siêu âm bụng là biện pháp đầu tay CĐ' máu chảy trong ổ bụng, có thể phát hiện các tụ dịch dù rất ít khoảng 250mL ở vùng dưới gan/ túi Morison hay ở rãnh đại tràng thành bụng và ở túi cùng Douglas, nếu thực hiện tốt có thể thay thế biện pháp chọc dò/ chọc rửa ổ bụng. Trong TH ko trang bị máy SA hay tình trạng BN ko phù hợp với KQ SA, chọc dò hay chọc rửa ổ bụng có thể được CĐ.
- A. Chọc dò ra máu không đông*
- B. ...
- 15 CLS nhạy nhất chẩn đoán hơi trong ổ bụng:
- A. CT scan
- B. Xquang*
- C. ...
- 16 Tổn thương tụy cần chú ý điều gì nhất:
- A. Có đứt ống tụy không*
- B. ...
- 17 Loại nào dễ gây nhiễm trùng mô mềm:
- A. Lao*
- B. U tuyến bã
- C. U mỡ
- D. ...
- 18 Cận lâm sàng phân độ Xơ gan:
- A. Fibroscan*
- B. ...
- 19 Điều trị sán lá gan:
- A. Triclabendazole*

- B. Metronidazol
 - C. Cepha III
 - D. Chọc hút dẫn lưu
 - E. Emetin
- 20 Điều trị apxe gan 8*8cm ở sát bề mặt gan:
- A. Kháng sinh và chọc hút dẫn lưu*
 - B. Chỉ dùng kháng sinh
 - C. Chỉ dẫn lưu
 - D. Phẫu thuật cắt...
 - E. ...
- 21 Bệnh nhân viêm túi mật Grade 3 xử trí gì theo Tokyo Guidelines 2013:



- A. Hồi sức và kháng sinh*
 - B. Dẫn lưu túi mật qua da
 - C. ...
- 22 THLS điển hình: Viêm đường mật cấp do sỏi
- 23 Tiêu chuẩn siêu âm nào của **viêm túi mật** không đúng: (1) dày thành túi mật $\geq 5\text{mm}$, (2) túi mật căng to, (3) debris echo, (4) DH Murphy trên SA, (5) gas imaging, (6) tụ dịch quanh túi mật
- A. Túi mật căng to
 - B. Khí trong thành
 - C. Tách lớp thành túi mật*
 - D. ...
- 24 Kiểm tra sỏi sỏi **trong** mổ, chọn câu sai:
- A. XQ đường mật qua đường hầm Kehr*
 - B. XQ đường mật qua ống túi mật
 - C. XQ đường mật qua ống mật chủ
 - D. Nội soi đường mật qua ống túi mật
 - E. Nội soi đường mật qua ống mật chủ
- 25 Phương tiện chẩn đoán sỏi trong gan tốt nhất:
- A. MRI*
 - B. CT-scan
 - C. XQ đường mật
 - D. ...
- 26 Dẫn lưu đường mật nào về lâu dài ảnh hưởng tổng trạng bệnh nhân nhất:
- A. DLĐM qua da*
 - B. ...
- 27 THLS: Nam/Nữ, x tuổi, ... đại khái không sỏi túi mật, đường mật dẫn 7mm, có sỏi đoạn cuối ống mật chủ 1,5cm*1,5cm. Xử trí gì:
- A. ERCP lấy sỏi*
 - B. ...
- 28 THLS: Nữ, lớn tuổi, đau HS phải mấy ngày, nay vô khám bụng đề kháng một phần tư trên phải, có biểu hiện sốc, siêu âm (hình như dấu hiệu hoại tử). Chẩn đoán:

- A. Viêm túi mật cấp biến chứng viêm túi mật hoại tử, sốc nhiễm trùng*
- B. ...
- 29 U nào không gây túi mật to:
- A. U rốn gan*
- B. ...
- 30 Sỏi nào không gây vàng da:
- A. Đoạn gần OMC
- B. Đoạn xa OMC
- C. Ngã ba gan 1 bên*
- D. Ngã ba gan 2 bên
- E. Đường mật trong gan
- 31 Mổ cắt túi mật sợ biến chứng gì nhất:
- A. Tổn thương đường mật*
- B. ...
- 32 Tại sao vấn đề chẩn đoán và điều trị sỏi hiện nay khó khăn:
- A. Vì sỏi thường kết hợp nhiều vị trí khác nhau*
- B. ...
- 33 Triệu chứng thường gặp trong viêm ruột thừa thể tiêu khung:
- A. Tiêu lỏng nhất*
- B. Tiêu chảy
- C. ...
- 34 Viêm ruột thừa sau manh tràng thường đau ở đâu:
- A. Điểm trên mào chậu*
- B. ...
- 35 Nữ, 24 tuổi, gần đến ngày kinh, đau hố chậu phải,... Chẩn đoán ít nghĩ đến nhất:
- A. Viêm ruột thừa
- B. Viêm túi thừa*
- C. Nang hoàng thể xuất huyết
- D. Xuất huyết giữa kỳ kinh
- E. Viêm phần phụ
- 36 THLS: Nữ, x tuổi, bệnh cảnh đau hố chậu phải, ấn đề kháng, sốt,... tiết dịch âm đạo hôi,... Chẩn đoán nghĩ nhiều:
- A. Viêm phần phụ*
- B. Viêm ruột thừa
- C. ...
- 37 Nam, ? tuổi, đau hố chậu phải 5-7 ngày, mấy ngày đầu đau, tự mua kháng sinh uống thì đỡ, 2 ngày gần đây đau nhiều hơn, nhập viện, khám triệu chứng nhiễm trùng, ấn đau hố chậu phải, khối cứng, giới hạn rõ. Chẩn đoán gì:
- A. Áp xe ruột thừa*
- B. Đám quánh ruột thừa
- C. Viêm ruột thừa cấp
- D. ...
- 38 Trong CTB, VTB, chỉ định CT nhằm mục đích, chọn câu SAI:
- A. Chẩn đoán vỡ tạng rỗng*
- B. ...
- 39 BN té xe vô viện,... sau 20ph có biểu hiện sốc, nguyên nhân của sốc có thể là, chọn câu SAI:
- A. Sốc nhiễm trùng*
- B. ...
- 40 Hẹp môn vị, chọn câu SAI:
- A. Nôn vị đắng*

- B. ...
- 41 Triệu chứng của u dạ dày, chọn câu SAI:
A. Nôn không kèm buồn nôn*
- B. ...
- 42 Forrest Ib, nghĩa là:
A. Máu chảy rỉ rả*
- B. ...
- 43 Điều trị XHTH trên có sốc, câu nào SAI:
A. Truyền PPI
B. Lập đường truyền
C. Truyền máu cùng nhóm
D. ...
- 44 THLS: Nam/Nữ, x tuổi, đau bụng đột ngột, khám ..., XQuang không thấy bóng hơi dạ dày, làm gì tiếp theo, chọn câu SAI:
A. Thử amylase máu
B. Nội soi dạ dày chẩn đoán
C. ...
- 45 THLS: Nữ, trẻ, nuốt nghẹn, đặc biệt với thức ăn lạnh và lỏng. Soi thực quản viêm đỏ. Chẩn đoán:
A. Co thắt tâm vị*
- B. ...
- 46 U dạ dày, dính gan, có 2 hạch, chưa thấy di căn, phân độ TNM:
T1a: niêm, T1b: dưới niêm, T2: cơ, T3: dưới thanh mạc, T4a: PM tạng, T4b: các cơ quanh lân cận
N1: 1-2 hạch, N2: 3-6 hạch, N3a: 7-15 hạch, N3b: >15 hạch
M0, M1

	N0	N1	N2	N3	M1
T0	0				
T1	IA	IB	IIA	IIB	IV
T2	IB	IIA	IIB	IIIA	IV
T3	IIA	IIB	IIIA	IIIB	IV
T4a	IIB	IIIA	IIIB	IIIC	IV
T4b	IIIB	IIIB	IIIC	IIIC	IV

- A. T4b,N1,Mx*
- B. T4a,N1,Mx
- C. T3,N2,Mx
- D. T3,N1,Mx
- E. T3,N2,M0
- 47 THLS: Nam, già, hút thuốc lá, nuốt nghẹn. Chẩn đoán
A. K thực quản*
- B. ...
- 48 THLS: Nam, 50-70 tuổi, đã cắt 2/3 dạ dày cho u dạ dày, sau cắt không hóa trị. 2 năm nay, sụt cân, ăn uống kém, nay vô cơ vàng da, biểu hiện tắc ruột... (Đại loại vậy). Chẩn đoán:
A. U dạ dày di căn*
- B. U đại tràng
- C. ...
- 49 THLS: Nam, trẻ, đang đói, đột ngột đau bụng, sau 2h nhập viện, nghĩ nhiều thủng dạ dày. Điều trị như thế nào:
A. Khâu lỗ thủng qua nội soi*
- B. ...
- 50 Thủng dạ dày tá tràng thường biểu hiện co cứng bụng, đau dữ dội. Trên lâm sàng còn một bệnh cũng tương tự như vậy:

- A. Viêm tụy cấp*
- B. ...
- 51 Tình huống nào có thể gặp trong thủng dạ dày tá tràng:
- A. Đột ngột đau thượng vị, sau đó giảm dần, đau khu trú hố chậu phải*
- B. ...
- 52 Biến chứng thường xảy ra sau mổ viêm phúc mạc toàn thể do viêm ruột thừa: (nhiễm trùng vết mổ)
- A. Chảy máu
- B. Áp xe tồn lưu*
- C. Nhiễm trùng
- D. ...
- 53 Co cứng thành bụng hay gặp trong những trường hợp, chọn câu SAI:
- A. Phụ nữ sinh đẻ nhiều, người già *
- B. ...
- 54 THLS điển hình: U quanh bóng Vater
- 55 U quanh bóng Vater gặp nhiều nhất ở:
- A. Đầu tụy*
- B. ...
- 56 U thân đuôi tụy, điều trị gì: [K đầu tụy, môm móc: PT cắt khối tá tụy - Whipple hoặc cắt toàn bộ tụy vì 30-40% có nhiều ổ]; [K thân, đuôi tụy: cắt tụy xa + cắt lách]
- A. Cắt thân đuôi tụy*
- B. Cắt toàn bộ tụy
- C. Whipple
- D. ...
- 57 THLS: Lớn tuổi, sụt cân, vàng da, triệu chứng không phù hợp cho K tụy:
- A. Da xanh niêm nhạt*
- B. ...
- 58 Thuốc nào được chứng minh là tăng thời gian sống còn trong điều trị HCC:
- A. Doxorubicin
- B. 5-FU
- C. Sorafenib (stage C)
- D. ...
- 59 THLS: Đại loại là u gan vỡ. Xử trí gì:
- A. TAE
- B. Mở bụng chèn gạc cầm máu*
- C. ...
- 60 Tiêu chuẩn chẩn đoán HCC trên CT:
- A. Bắt thuốc thì động mạch, thải thuốc thì tĩnh mạch so với nhu mô bình thường*
- B. ...
- 61 U gan ác tính thường gặp thứ 2 sau HCC:
- A. Sarcoma
- B. Adenoma
- C. CCC*
- D. Lymphoma
- E. FNH
- 62 Điều trị K gan triệt để ngoài cắt gan còn có:
- A. RFA*
- B. ...
- 63 Chống chỉ định của RFA: sống <6m, suy gan, tăng áp lực TM cửa, tình thần ko ổn định, bệnh hô hấp nặng; CCD tương đối: u >5cm, >4 u, u xâm lấn mạch máu lớn, , màng tim, cơ hoành. CCD của PEI: bóng bụng nhiều, rối loạn đông máu, vàng da tắc mật

- A. U trong sâu
 - B. Báng bụng
 - C. ...
- 64 U gan có **chỉ định cắt gan**, chọn câu SAI: **chưa di căn xa, chưa thuyên tắc TM cửa (hoặc có nhưng có thể cắt trọn với u), Child A, TC $\geq 100k$, bilirubin $\leq 1,2mg/dL$, TM cửa ko dẫn hoặc dẫn độ 1, V gan bảo tồn $\geq 30-50\%$ V gan chuẩn**
- A. Child C*
 - B. ...
- 65 Ung thư gan do siêu vi C khác siêu vi B ở đặc điểm:
- A. Chức năng gan kém hơn
 - B. ...
- 66 Ung thư biểu mô gai khác ung thư biểu mô tuyến ở đặc điểm:
- A. Nhạy với xạ trị*
 - B. Không di căn hạch
 - C. ...
- 67 THLS: Nam, 70 tuổi, ung thư biểu mô gai ống hậu môn, chưa biểu hiện tắc ruột
- A. Hóa trị
 - B. Xạ trị
 - C. Phẫu thuật Miles*
 - D. Phẫu thuật Hartmann
 - E. ...
- 68 Tại sao u đại tràng phải cắt theo mạch máu: **tôn trọng kĩ thuật cách ly ko đụng u: cắt các nhánh ĐM TM tại góc và 2 đầu ruột trước khi cắt mạc treo và khối u**
- A. Lấy trọn hạch
 - B. Đảm bảo diện cắt an toàn trên dưới u*
 - C. ...
- 69 U đại tràng lên, có tắc ruột, điều trị hiện nay thường là: **trong tắc ruột do UTĐT P thường có thể nối ngay, nhưng tắc ruột do UTĐT T thì hạn chế nối ngay vì thường dễ bục, chỉ nối khi thực hiện PP tưới rửa ĐT thật tốt trong mô. Khi ko có đk cắt ĐT cấp cứu thì đưa ĐT trước u làm HMNT và cắt bỏ ĐT sau vài tuần**
- A. Cắt đại tràng phải, nối 1 thì*
 - B. Cắt đại tràng phải, đưa 2 đầu ra da, nối thì 2
 - C. Cắt toàn bộ đại tràng
 - D. ...
- 70 Poly nguy cơ hóa ác cao nhất:
- A. Polyp tuyến nhánh*
 - B. Polyp tuyến nhánh-ống
 - C. Polyp tuyến ống
 - D. ...
- 71 THLS: Nữ, x tuổi (trẻ), có nhiều polyp ở ..., ..., khám nhiều nốt sắc tố ở môi, miệng,... Tiền căn gia đình có mẹ bị ung thư đại tràng ... Chẩn đoán:
- A. Hội chứng Peutz-Jeghers*
 - B. ...
- 72 BN lớn tuổi, biểu hiện bán tắc ruột, chuẩn bị đại tràng như thế nào: **chế độ ăn lỏng dần (cháo, soup/ 3d, sữa/ 2d, nước đường/ 1d), thụt tháo liên tiếp 3d đến nước trong hoặc fortans 1d (CCĐ: dọa thủng, tắc ruột)**
- A. Thụt tháo*
 - B. Fleet soda
 - C. Fleet enema
 - D. Uống fortan
 - E. Nhịn ăn 1 ngày
- 73 Ung thư đại tràng lên chưa biến chứng,..., hướng xử trí hiện nay:

gđ0 : cắt rộng tại chỗ hoặc cắt polype với bờ an toàn

gđ1+2: cắt đoạn ĐT +/- hóa hỗ trợ nếu có YTNC (u gây tắc/ thủng, T4b, xâm nhiễm mạch máu, BH, TK, biệt hóa kém, khảo sát hạch ko đủ <12)

gđ3: cắt đoạn ĐT + hóa hỗ trợ

gđ4: căn bản là hóa trị

- A. Hóa trị tân hỗ trợ trước mổ, sau đó phẫu thuật cắt đại tràng phải
- B. Cắt đại tràng phải, hóa trị sau mổ*
- C. ...
- 74 Ung thư đại tràng lên, có di căn hạ phân thùy II (hay III),..., hướng xử trí hiện nay:
- A. Hóa trị hỗ trợ*
- B. Cắt đại tràng phải, thùy gan trái, hóa trị sau mổ
- C. Cắt đại tràng phải, hóa trị sau mổ
- D. ...
- 75 Tổn thương gặp trong cắt đại tràng Phải, không gặp trong cắt đại tràng trái: **trong PT cắt ĐT P**, khi bóc tách mạc Todd dính vào sau với tá tràng, niệu quản P, TMC dưới nhất là khi u to, xâm lấn, dễ tổn thương: rách tá tràng, tổn thương niệu quản P (đứt, khâu thắt), rách TM chủ dưới/ **trong PT cắt ĐT T**, tai biến PT là vỡ lách, tổn thương niệu quản T (đứt, khâu thắt)/ **cắt ĐT ngang**: tổn thương tá tràng, tụy hiểm xảy ra/ **cắt ĐT sigma**: tổn thương niệu quản T, ĐM TM hạ vị
- A. Tá tràng*
- B. Niệu quản
- C. Thận
- D. ...
- 76 THLS: Nam, 70 tuổi, tiền căn táo bón kinh niên, không gì khác nữa (hình như vậy), đau hố chậu trái, có sốt (hình như vậy)... Chẩn đoán:
- A. Viêm túi thừa*
- B. Ung thư đại tràng
- C. ...
- 77 Viêm túi thừa sơ nhất biến chứng gì:
- A. ...
- B. ...
- C. ...
- D. Ung thư hóa
- E. Thủng*
- 78 Áp xe hình móng ngựa gặp ở vị trí nào:
- abcès dưới niêm mạc**: ko phát triển vào sâu mà xu hướng vỡ vào OHM
- abcès giữa các cơ thắt**: loại thấp nằm gần rìa hậu môn, sát bờ dưới cơ thắt ngoài; loại cao qua cơ thắt ngoài mở vào hố ngồi hậu môn hay qua cơ thắt trong mở vào lòng trực tràng
- abcès hố ngồi trực tràng**: phát triển nhanh ra trước, ra sau và sang bên đối diện tạo abcès **hình móng ngựa**
- abcès khoang chậu hông trực tràng**: nằm trên cơ nâng hậu môn, từ hố ngồi hậu môn vỡ lên hay thứ phát sau nhiễm trùng các cơ quan trong ổ bụng dưới, loại này ít gặp
- A. Áp xe hố ngồi – hậu môn*
- B. Áp xe khoang trên cơ nâng
- C. Áp xe khoang sau hậu môn
- D. ...
- 79 Trường hợp nào xài kháng sinh dự phòng:

sạch: ko ct, ko viêm, ko gián đoạn kt, ko thông vào đường hh-	sạch-nhiễm: thông vào đường th-hh nhưng ko chảy dịch ra nhiều	nhiễm: gián đoạn lớn về kt, trào dịch từ đường tiêu hóa ra nhiều, vt do ct, còn mới,	bẩn: ntrùng cấp ko có mũ, cắt ngang qua mô sạch để dẫn lưu mũ, vt do ct có mô hoại tử,
--	---	---	---

th-tn-sđ		thông vào đường niệu hay mật có nt/ dịch mật nhiễm trùng	vật lạ, nhiễm phân, trì hoãn tx
----------	--	--	------------------------------------

- A. Cắt túi mật nội soi* (**sạch - nhiễm**)
 B. Khâu thủng dạ dày tá tràng (**nhiễm, bản**)
 C. ...
- 80 Ở bệnh nhân tắc ruột, dấu hiệu nào trên XQ bụng đứng không sửa soạn chứng tỏ ứ đọng dịch trong lòng ruột nhiều?
 A. Dịch giữa các quai ruột
 B. Dạ dày giãn to
 C. Quai ruột giãn to
 D. Mực nước hơi rõ
 E. Chuỗi tràng hạt*
- 81 THLS: Nam, x tuổi, không nhớ lắm, đại loại là đã mổ tắc ruột do dính 2 lần (hình như vậy), lần này vô bệnh cảnh tắc ruột trở lại (nghĩ tắc ruột do dính lại), xử trí như thế nào:
 A. Điều trị nội khoa trong 24-48h, nếu không đỡ thì mổ*
 B. Điều trị nội khoa trong 12h sau đó mổ
 C. Mổ ngay
 D. ...
- 82 Yếu tố nguy cơ tắc ruột do dính, chọn câu SAI:
 A. Đụng chạm ruột nhiều
 B. Đại tràng dài*
 C. ...
- 83 Mổ thoát vị bẹn bằng mảnh ghép nhân tạo, sợ biến chứng gì nhất:
 A. Nhiễm trùng mảnh ghép*
 B. ...
- 84 Thoát vị nào dễ biến chứng nghẹt, chọn câu SAI:
 A. TVB gián tiếp
 B. TVB trực tiếp*
 C. TV đùi
 D. TV bịt
 E. TV rốn
- 85 Thoát vị bịt thường gặp ở:
 A. Phụ nữ trẻ, mập
 B. Phụ nữ già, gầy*
 C. Phụ nữ mập, đẻ nhiều
 D. ...
- 86 THLS: Nam, x tuổi, có khối ở bẹn, khối hình tròn, nghiệm pháp chặn lỗ bẹn sâu dương tính. Chẩn đoán:
 A. TVB trực tiếp*
 B. TVB gián tiếp
 C. TV đùi
 D. ...
- 87 Cấu trúc nào phân chia thoát vị bẹn trực tiếp và gián tiếp:
 A. ĐM thượng vị nông
 B. ĐM thượng vị dưới*
 C. Dây chằng bẹn
 D. ...
- 88 THLS: Nam, đại loại khối thoát vị bẹn gián tiếp xuống bìu, 2h, đau chói,... Khám ấn đau chói, đẩy không lên,... Xử trí:
 A. Cố gắng đẩy lên
 B. Mổ khẩn*
 C. ...
- 89 Khử trùng phòng mổ bằng:

- A. Tia tử ngoại
- B. Tia hồng ngoại*
- C. ...

90 CHIU @@

ĐỀ SINH LÝ NỘI TRÚ 2017
Đề 100 câu – Thời gian thi: 60 phút
Mã đề 7011

Mỗi chương 25 câu.

Một phần khá giống sách trắc nghiệm sinh lý 2017.

Nhưng a nghĩ mấy đứa nên học hiểu thì vô thi sẽ đỡ bị rối, như phần tiêu hóa chẳng hạn, đề giống sách nhưng đổi các ý cho đúng sai khác nhau, học hiểu và nhớ sẽ làm được.

Còn lại có một vài câu kiểu phân loại, bài không có trong đề cương mà vẫn ra.

Chương thận trong đề cương không có bài “Các phương pháp thăm dò chức năng thận”, nhưng lúc thi vẫn ra vài câu về độ lọc cầu thận, tính $C=UV/P$, a nghĩ có lẽ do lấy đề mấy năm không ra sinh lý (Y09: thi Sinh DT, Y10: thi Hóa Sinh).

Chương hô hấp cũng ra vài câu trong 2 bài còn lại không nằm trong đề cương.

Tốt nhất nên đánh hết tất cả các câu trong sách trắc nghiệm sinh lý 2017 không chừa câu nào :3.

Câu 1 – 25: Phân tiêu hóa

- (chỉ nhớ) Gồm các câu 28, 30, 31, 32, 37, 39, 44, 45, 46, 49, 52, 54, 56, 59, 61, 62, 64, 65, 71, 74, 78, 79, không nhớ nữa.

Câu 26 – 50: Phân tim mạch

- (chỉ nhớ) Gồm các câu 1 (không có trong phần đề cương), 25, 28, 29, 30, 33, 34, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 66, 70, 90, 92, 94, 95, 97 (câu tương tự), không nhớ nữa.
- Câu mới: Chọn câu ĐÚNG về Tĩnh mạch trộn: A. Lấy từ tâm nhĩ phải. B. Hct cao hơn động mạch. C...

Câu 51 – 75: Phân thận

- (chỉ nhớ) Gồm các câu 11, 12, 21 (câu này a nghĩ C là ảnh hưởng nhiều nhất nên chọn C, còn D, E thấy vẫn đúng), 22, 23, 26, 30, 31, 32, 33, 43, 44, (từ 26 => 44: thuộc bài “Các phương pháp thăm dò chức năng thận”), 70, 71, 74, 75, 81, 85, 86, không nhớ nữa.

Câu 76 – 100: Phân hô hấp

- (chỉ nhớ) Gồm các câu 8, 10, 21, 24, 25, 31, 32, 33, 38 (tương tự, đổi số), 50, 51, 60, 66 (đổi đề là thể tích cặn cơ năng), 86 (tương tự), 93, 94, không nhớ nữa.
- Câu mới:
 - 92 Cho đề là CO_2 tăng từ 35mmHg đến 75mmHg thì thông khí phút thay đổi như thế nào, đáp án là 5 cái đồ thị, trục hoành là CO_2 , trục tung là thông khí phút
 - A. Tỷ lệ nghịch
 - B. Tỷ lệ thuận
 - C. Tỷ lệ thuận nhưng lên nữa thì chạy ngang
 - D. Hình chữ U ngược
 - E. Không nhớ
 - 93 Cho áp suất màng phổi trc khi hít vào là -5mmHg, hỏi sao khí hít vào thì áp suất màng phổi là bao nhiêu:
 - A. +3mmHg
 - B. +1mmHg
 - C. -1mmHg
 - D. -3mmHg
 - E. -7mmHg

94 Cho 1 người có Hb là 10,5g/dl, hỏi trong 100ml máu Tĩnh mạch có bao nhiêu lít O_2 :

Giải: 1g Hb chứa 1,34ml O₂ (hay 1,39ml) $\Rightarrow 10,5 * 1,34$ là V O₂ trong máu động mạch, qua mao mạch trao đổi $\frac{1}{4}$ lượng O₂, còn $\frac{3}{4}$ nên nhân 0,75. Vậy $10,5 * 1,34 * 0,75$ ra 10,5:

- A. 1,35ml
 - B. 3,5ml
 - C. 7ml
 - D. 10,5ml
 - E. 13,9ml
- 95 Cho hình giống như hình trên cùng trang 152 sách sinh lí 2016, từ trái qua phải là 3 đường A, B, C, trục tung là thể tích phổi (hình như vậy), trục hoành là áp suất phổi (hình như vậy), so sánh suất đàn của A, B, C:
- A. $A = B = C$
 - B. $A > B > C$
 - C. $A < B < C$
 - D. ...
- 96 Cho đề một bệnh nhân tổn thương 50% màng phế nang mao mạch (hình như vậy), phần còn lại có lớp dịch phế nang dày gấp đôi bình thường (hình như vậy, không nhớ lắm), hỏi khả năng khuếch tán của O₂ như thế nào: (Câu này không biết giải, lụi 75%, nghe mấy bạn biết làm kêu đúng :v). $F = \frac{\Delta P \cdot \pi \cdot r^4}{8 \cdot \eta \cdot l}$
- A. Giảm 25%
 - B. Giảm 50%
 - C. Giảm 75%
 - D. Giảm 100%
 - E. Giảm 150%
- 97 Nhồi máu não ảnh hưởng đến nhân Botzinger và vùng tiền nhân Botzinger (hình như vậy) sẽ ảnh hưởng thế nào đến hô hấp:
- Câu trả lời:
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3209964/>
<https://www.scientificamerican.com/.../meditations-calming-e.../>
<http://khampha.vn/.../bang-chung-ve-nhung-te-bao-giup-ban-giu...>
- A. Tăng biên độ thở
 - B. Tăng tần số thở
 - C. Giảm biên độ thở
 - D. Giảm tần số thở
 - E. Ngừng thở
- 98 Tổn thương cột sống đoạn C5-C6 ảnh hưởng thế nào tới hô hấp:
- A. Không ảnh hưởng gì
 - B. Ảnh hưởng cơ hoành
 - C. ...
- 99 CHỈU @@