

**Câu 1.** Bệnh nhân nữ 65 tuổi vào viện vì đau quặn bụng cơn 6 ngày nay. 3 ngày nay bị trung đại tiện. Tiền căn chưa mổ lần nào. Khám thấy bụng trương cứng, không đau rặn bỏ, không đau quai ruột nổi, không đi ngoài đau khu trú. Nguyên nhân nào được nghĩ đến nhiều nhất?

- A. Viêm ruột thừa
- B. Tắc ruột do dính
- ☒ C. Tắc ruột do u đại tràng
- D. Tắc ruột do phần
- E. Tắc ruột do thoát vị nội

do u thường là bán tắc

**Câu 2.** Bệnh nhân nam, 35 tuổi, khởi đau vùng hố chậu phải cách nay 5 ngày, hiện đau khắp bụng, sốt cao. Khám: sốt 39°C, ấn đau và gõ kháng khắp bụng. Bạch cầu 23.200. Siêu âm bụng: dịch vùng hạ vị, 2 hố chậu, dọc rãnh đại tràng, dưới gan. Chẩn đoán phù hợp nhất là:

- A. Áp xe ruột thừa
- B. Viêm quanh ruột thừa
- C. Viêm phúc mạc khu trú ruột thừa
- D. Viêm phúc mạc chậu do viêm ruột thừa
- ☒ E. Viêm phúc mạc toàn thể do viêm ruột thừa

**Câu 3.** Bệnh nhân nam, 49 tuổi, ăn uống chậm tiêu gần 1 tháng nay kèm theo làm việc hay mệt mỏi. Lúc nhập viện: tinh táo, da niêm hồng, sinh hiệu ổn. Khám thấy bụng mềm xẹp, sờ không phát hiện gì lạ. Kết quả nội soi ghi nhận có 1 ổ loét đường kính 5 cm, vùng 1/3 dưới của dạ dày và kết quả sinh thiết bờ ổ loét: carcinom tuyến biệt hóa kém. Xét nghiệm Chụp CT scan bụng: có 1 khối hạch 5 cm ở bờ cong nhỏ, nhiều hạch 2-4 cm dọc DM chủ bụng. XQ dạ dày chưa ghi nhận hẹp môn vị. Phương pháp điều trị nào được chỉ định cho bệnh nhân?

hạch DM chủ bụng → chằng 3 = di căn xa

- A. Điều trị nội khoa nâng đỡ.
- B. Cắt bán phần dưới dạ dày làm sạch.
- C. Cắt bán phần dưới dạ dày và dạ dày D1.
- D. Cắt bán phần dưới dạ dày và dạ dày D2.
- ☒ E. Hóa trị trước rồi định giá giai đoạn lại sau hóa trị.

M1 → hóa, xạ, nội ngoại khoa giảm nhẹ

**Câu 4.** Bệnh nhân nữ, 52 tuổi, táo bón xen kẽ với tiêu chảy 6 tháng nay. Khám: toàn trạng bình thường, bụng mềm và không sờ thấy u. Siêu âm bụng không phát hiện bất thường. Soi đại tràng: khối u sỏi ở đại tràng góc gan, chiếm nửa chu vi thành đại tràng. Phẫu thuật điều trị thích hợp nhất:

- A. Làm hậu môn nhân tạo mảnh tràng
- B. Nối tắt hồi tràng - đại tràng ngang
- ☒ C. Cắt đại tràng phải, đóng đầu đại tràng ngang, mở hồi tràng ra da
- D. Cắt đại tràng phải, nối hồi tràng - đại tràng ngang
- E. Cắt toàn bộ đại tràng, nối hồi tràng - ống hậu môn.

đúng hơn là phải làm cắt "đt (P) mở rộng"

**Câu 5.** Bệnh nhân nữ 60 tuổi vào viện vì đi tiêu lỏng nhất ngày nhiều lần khoảng 2 tháng nay. Khám: bụng mềm xẹp, sờ không phát hiện mảng cứng hay khối u. Không hạch bẹn 2 bên. Thăm trực tràng thấy khối U sùi cách rìa hậu môn # 5 cm U di động kém. Nội soi đại tràng thấy khối u chiếm gần hết chu vi ở cách rìa hậu môn 4 cm, mây soi không qua được. Kết quả giải phẫu bệnh là mô viêm mạn tính không đặc hiệu. Chúng ta làm gì tiếp ở bệnh nhân này?

có chỉ định Miles, nhưng phải sinh thiết lại nếu không BN will have to carry colostomy for the rest of her life

- A. Phẫu thuật Miles qua nội soi
- B. Phẫu thuật cắt trước thấp qua nội soi.
- C. Xạ trị.
- ☒ D. Nội soi trực tràng sinh thiết làm lại giải phẫu bệnh.
- E. Phẫu thuật làm hậu môn nhân tạo đại tràng chậu hông

Bệnh nhân nam, 49 tuổi, nhập viện vì ăn uống chậm tiêu gần 2 tháng nay. Thỉnh thoảng đau thượng vị về đêm. Lúc nhập viện: tỉnh táo, da niêm hồng, sinh hiệu ổn. Bụng mềm xẹp, sờ không phát hiện khối u. Hạch thượng đòn không sờ thấy. Kết quả nội soi ghi nhận có 1 ổ loét nông, đường kính 3 cm, vùng tâm vị của dạ dày và kết quả sinh thiết bờ ổ loét: carcinom tuyến biệt hóa vừa, xâm nhập. (câu 6 và 7)

**Câu 6:** Cận lâm sàng nào làm thêm để chẩn đoán giai đoạn bệnh?

- A. Chụp dạ dày cản quang.
- B. Siêu âm bụng.
- C. Chụp MRI bụng.
- D. Siêu âm đầu dò qua ngã nội soi
- ☒ E. Chụp CT scan bụng có cản quang.

**Câu 7.** Chẩn đoán cuối cùng của bệnh nhân này là : carcinom tuyến dạ dày, T3N2M0. Điều trị thích hợp nhất cho bệnh nhân này là ?

- A. Cắt toàn bộ dạ dày và nạo hạch D1.
- ☒ B. Cắt toàn bộ dạ dày và nạo hạch D2.
- C. Cắt bán phần trên dạ dày và nạo hạch D1.
- D. Cắt bán phần dưới dạ dày và nạo hạch D2.
- E. Cắt bán phần trên dạ dày và nạo hạch D2.

**Câu 8.** Các phương pháp điều trị sỏi ống mật chủ ở Việt Nam. Chọn câu SAI.

- A. Mở ống mật chủ lấy sỏi, dẫn lưu ống mật chủ bằng ống Kehr /
- ☒ B. Tán sỏi ngoài cơ thể bằng Laser.
- C. Nội soi dạ dày tá tràng, xẻ cơ vòng Oddi, dùng dụng cụ để sỏi (ERCP SE) /
- D. Lấy sỏi qua da (đường hầm đặt ống Kehr, xuyên gan qua da) /
- E. Lấy sỏi ống mật chủ qua ống túi mật.

**Câu 9.** BN nam, 39 tuổi bị sỏi túi mật có chỉ định mổ chương trình cắt túi mật nội soi. Chuẩn bị mổ ở bệnh nhân này?

Có thể uống sữa buổi sáng nếu mổ buổi chiều.

câu A được mà nước lọc : sữa : cháo : com = 2-4-6-8

Có thể ăn cháo nhẹ buổi sáng nếu mổ buổi chiều

trong sách thì chọn nhịn nước lọc từ sáng, nhưng cũng nói là nhịn tối thiểu 6h trước mổ?

☒ nhịn từ sáng ngày mổ.



Bệnh nhân nam 62 tuổi vào viện vì vàng da 1 tháng nay, kèm theo ngứa nhiều. Không sốt, không đau bụng. Khám thấy kết mạc mắt vàng sẫm, da vàng nhiều. Không sờ thấy U bụng. Khám thấy túi mật căng to, ấn không đau. (câu 10 và 11)

**Câu 10.** Chẩn đoán lâm sàng nào được nghĩ đến nhiều nhất?

- A. Sỏi ống mật chủ. ☐
- B. Viêm túi mật cấp do sỏi. ☐
- ☒ C. Ung thư đầu tụy.
- D. Ung thư dạ dày xâm lấn rốn gan. ☐
- E. Ung thư gan. ☐

**Câu 11.** Cận lâm sàng nào thích hợp nhất để chẩn đoán nguyên nhân vàng da ở trường hợp này?

- A. Soi dạ dày tá tràng, sinh thiết. ☐
- ☒ B. Chụp CT scan bụng có cản quang.
- C. Siêu âm bụng. ☐
- D. Nội soi mật tụy ngược dòng. ☐
- E.  $\alpha$ -FP. ☐

**Câu 12.** Bệnh nhân nam 22 tuổi, bị thoát vị bẹn trái gián tiếp, được phẫu thuật Lichtenstein. Hậu phẫu ngày 1, khám thấy BN tỉnh táo, không đau bụng, vết mổ khô, búi trái căng to, ấn đau. Chẩn đoán nghĩ đến đầu tiên là?

- A. Thoát vị tái phát do tụt nơ chỉ khâu lưới. ☐
- ☒ B. Chảy máu. ☐
- C. Xoắn thừng tinh. ☐
- D. Viêm tinh hoàn cấp sau mổ. ☐
- E. Tự bạch búi sau mổ. ☐

**Câu 13.** Bệnh nhân nam 38 tuổi nhập viện lúc 19g. Bữa ăn cuối lúc 12g cùng ngày. Vào viện vì đau dữ dội ở vùng trên rốn vào lúc 17g. lan ra khắp bụng. Ở 1 lần, lúc vào viện: M: 110 lần/phút, T0: 37 °C, HA: 120/80 mmHg. Ấn đau và gồng cứng khắp bụng, nhiều nhất vùng trên rốn. Hãy cho biết 2 chẩn đoán được nghĩ tới nhiều nhất?

- A. Viêm đáy phổi (P), thủng dạ dày ☐
- ☒ B. Viêm tụy cấp, thủng dạ dày ☐
- C. Thủng dạ dày, tắc mạc mạc treo ☐
- D. Nhồi máu cơ tim, tắc mạc mạc treo ☐
- E. Tắc mạch mạc treo, viêm tụy cấp. ☐

**Câu 14.** Để tìm nguyên nhân rò hậu môn, yếu tố nào sau đây cần phải hỏi? **CHON CÂI SAI**

- A. Đi cầu ra máu. ☐
- B. Táo bón. ☐
- ☒ C. Tiền căn nhiễm giun. ☐
- D. Tiền căn lao. ☐
- E. Đi cầu một rặn. ☐

Bệnh nhân nữ 76 tuổi, cao 1,7m, nặng 72kg đến khám vì 07 ngày nay đi tiểu phân nhầy, màu đen, đôi khi có máu. Không có sốt, không đau bụng. (câu 15, 16 và 17)

**Câu 15.** Thăm trực tràng phát hiện có u sùi, rút gant có máu. Những yếu tố nào khi thăm trực tràng cần đánh giá? **Chọn câu sai:**

- A. Tình trạng cơ thắt. ☐
- B. Vị trí u so với bờ trên cơ thắt và rìa hậu môn. ☐
- ☒ C. Vị trí u so với đường lược, đường lược sờ thấy méo nào đó. ☐
- D. Xâm lấn theo chu vi trực tràng. ☐
- E. U có di động không. ☐

Câu 16. Để chẩn đoán xác định bệnh nhân trên, cận lâm sàng đầu tiên cần được tiến hành là?

- ☒ A. Soi khung đại tràng - sinh thiết u.
- B. Chụp CT scan bụng có cản quang.
- C. Siêu âm qua lồng trực tràng.
- D. Chụp đại tràng cản quang.
- E. Chụp MRI vùng chậu.

Câu 17. Chẩn đoán cuối cùng của bệnh nhân trên là: carcinom tuyến trực tràng, biệt hóa kém T3N2M0. U cách rìa hậu môn 4 cm. Điều trị nào sau đây là phù hợp nhất?

- ☒ A. Phẫu thuật cắt đoạn đại trực tràng, nối đại tràng chậu hông - ống hậu môn.
- ☒ B. Phẫu thuật Miles. T3, N2 → hóa trị trước mổ, PT, hóa trị sau mổ  
chắc là đề hỏi điều trị NGOẠI KHOA cho khối u :))
- C. Hậu môn nhân tạo đại tràng chậu hông.
- D. Hóa trị.
- E. Phẫu thuật Miles kèm cắt tử cung và 2 phần phụ (đoạn chậu).

Câu 18. Bệnh nhân nữ, 22 tuổi, khởi đau vùng hố chậu phải cách nay 10 ngày, tự dùng kháng sinh, hiện không còn đau, đến khám vì tự sờ thấy một mảng vùng hố chậu phải. Khám: thân nhiệt 37°C, sờ thấy một mảng vùng hố chậu phải, giới hạn không rõ, ấn không đau. Bạch cầu 7.200/mm<sup>3</sup>. Siêu âm bụng: khối phản âm dày vùng hố chậu phải, giới hạn không rõ. Xử trí phù hợp nhất là:

- A. PTNS cắt ruột thừa. => Đám quánh RT
- B. Mổ mở cắt ruột thừa.
- ☒ C. Chụp CT scan bụng chậu có cản quang.
- D. Dẫn lưu khối ở hố chậu phải, cắt ruột thừa nếu được.
- E. Cắt đại tràng phải.

Câu 19. Bệnh nhân nữ 20 tuổi, vào viện vì tai nạn giao thông, đang lái xe bị vô lăng xe đập vào bụng. Vào viện tỉnh táo, sinh hiệu ổn định. Ấn đau nhiều 1/3 bụng trên. Chụp CT scan bụng thấy có **khí sau phúc mạc**. Chẩn đoán nào sau đây nghĩ đến nhiều nhất?

- A. Vỡ dạ dày.
- ☒ B. Vỡ tá tràng.
- C. Vỡ ruột non.
- D. Vỡ manh tràng.
- E. Vỡ đại tràng ngang.

Câu 20. Bệnh nhân nữ 35 tuổi, PARA: 2002 vào viện vì đau bụng vùng HCP 1 ngày, sốt nhẹ, không tiêu chảy, tiểu bình thường. Khám: ấn đau và gõ kháng HCP rõ. Siêu âm bụng có ít dịch bụng vùng HCP. Bạch cầu máu: 13.000, CRP: 340. Bệnh nhân được chỉ định mổ cấp cứu. Phương pháp mổ: phẫu thuật nội soi cắt ruột thừa. Trong mổ thấy: gan hồng, trơn láng. Ruột không chướng, có dịch đục và giả mạc ở vùng đại tràng phải và túi cùng Douglas. Ruột thừa sưng huyết nhẹ. Tử cung viêm đỏ, to nhẹ, hai tai vòi viêm đỏ, có dịch mủ đục chảy ra. Không thấy U buồng trứng. Ruột non, đại tràng bình thường. Xử trí thích hợp nhất lúc này là?

- ☒ A. Tiếp tục qua nội soi cắt ruột thừa, rửa sạch bụng và dẫn lưu Douglas.
- B. Tiếp tục qua nội soi cắt ruột thừa, rửa sạch bụng và dẫn lưu HCP.
- C. Tiếp tục qua nội soi cắt ruột thừa, cắt 2 tai vòi, rửa sạch bụng và dẫn lưu Douglas.
- D. Chuyển mổ mở cắt ruột thừa, cắt tử cung chứa 2 phần phụ, dẫn lưu Douglas.
- E. Chuyển mổ mở cắt tử cung chứa 2 phần phụ, dẫn lưu HCP.