

REVIEW ĐỀ NGOẠI NHI

1. Cho case lồng ruột có quấy khóc cơn, ói, tiêu máu, sốt, có tiêu chảy, bụng trướng, ấn bụng đề kháng hỏi điều trị nào không phù hợp
 - ☒ a. Tháo lồng bằng hơi
 - b. Kháng sinh
 - c. Bù dịch đường tĩnh mạch
 - d. Đặt sonde mũi dạ dày
2. Cho case lồng ruột không biến chứng hỏi CLS đầu tay là gì
 - ☒ a. Siêu âm bụng
 - b. XQ bụng không sửa soạn
 - c. XQ đại tràng
3. Bé 3 tháng khám ko có tinh hoàn(P), tinh hoàn (T) co rút kèm theo bị lỗ tiểu thấp cần cls gì?
 - a. Siêu âm bụng
 - b. Nội soi ổ bụng
 - c. Karyotype
 - d. Hẹn tái khám sau 6 tháng
4. Khám không sờ thấy tinh hoàn thì cls nào
 - a. Nội soi ổ bụng
 - b. Siêu âm bụng
5. Biến chứng muộn sau phẫu thuật hirschsprung!
 - a. Xì miệng nối
 - b. Áp xe vật thanh cơ
 - ☒ c. Viêm ruột
 - d.
6. Dấu hiệu nào ít gặp trong lồng ruột:
 - a. dấu dance
 - b. U lồng
 - ☒ c. Thăm HMTT thấy u lồng
 - d. Thăm HM thấy găng dính máu
7. Ý nghĩa chụp UIV?
 - a. Đánh giá giải phẫu đường tiết niệu
 - b. Đánh giá chức năng thận
 - c. Đánh giá vị trí tắc nghẽn
8. Lâm sàng lồng ruột ở trẻ lớn có đặc điểm gì?
 - a. LS nghèo nàn chủ yếu dựa vào CLS
 - ☒ b. Trướng bụng, nôn ói ra dịch mật

-
- c. Tam chứng kinh điển ^{Thanh}
9. Đặc điểm hạch nào sau đây cần phải sinh thiết?
- Tăng kích thước trong 2-3 tuần
 - Không thay đổi sau điều trị 2 tuần
 -
10. Đặc điểm hạch gợi ý ác tính?
- Hạch toàn thân
 - Sưng
 - Di động
11. Nguyên nhân nào sau đây không gây ra nổi hạch?
- Sau dùng thuốc Paracetamol
 - Sau dùng thuốc phenytoin
 - Hạch sau chích ngừa lao
12. Bé 1 t, hạch nổi ở nách T trên đòn trái kích thước 2-3cm, chẩn đoán nghi nhiều nhất?
- Hạch sau chích ngừa lao
13. Bé 5t có khối ở giữa cổ dk 3x2 cm, không sưng nóng đỏ, di động hơi nguyên nhân nghi nhiều nhất là
- Nang giáp móng
 - Leukemia
 - Neuroblastoma
- Nguyên lý phẫu thuật trong nang ống mật type 1?**
12. Bé 1 t, hạch nổi ở nách T trên đòn trái kích thước 2-3cm, chẩn đoán nghi nhiều nhất?
- Hạch sau chích ngừa lao
13. Bé 5t có khối ở giữa cổ dk 3x2 cm, không sưng nóng đỏ, di động hơi nguyên nhân nghi nhiều nhất là
- Nang giáp móng
 - Leukemia
 - Neuroblastoma
14. Nguyên lý phẫu thuật trong nang ống mật type 1?
- Cắt nang, nối ống gan chung với hồng tràng
 - Cắt nang, nối ống mật chủ với hồng tràng
15. Bé bị vàng da, đau bụng, siêu âm có nang ống mật chủ, nhận định nào sau đây đúng?
- Đau bụng do căng bao nang hoặc do dịch tụy trào ngược vào ống mật
 - Vàng da, ói do chèn ép đường mật, teo đường mật
16. Chứng tình huống trên, CLS nào không đúng
- Billirubin
 - Men gan
 - TORCH
 - Amylase
17. Kết quả CTM BC 10K, Neu 58%, amylase 356 UI, Bili TT 2.56/5.1 mg, hỏi điều trị nào là đúng
- Xếp lịch mổ chương trình sau 2 ngày

- b. Nhịn ăn, nuôi ăn đường tĩnh mạch
18. Cho case thận ứ nước nhiễm trùng tiểu lần đầu, hỏi làm gì
- Mồ ngay không cần xem xét xạ hình
 - Nếu có tắc nghẽn và giảm chức năng trên xạ hình
 -
19. UIV thấy hình ảnh gì
- Cản quang thái chậm qua khúc nối
 -
20. VCUG thấy gì
- Trào ngược bàng quang niệu quản
 - Đánh giá bàng quang
 - Đánh giá niệu quản
21. Điều nào không đúng trên xquang bụng không sửa soạn?
- Tính được tỷ số RSI
 - Quai ruột dẫn
 - Vắng hơi khung chậu, trực tràng
 - Liềm hơi dưới hoành
22. Cho case lâm sàng bé 9 tháng chậm tiêu phân su, bình thường đi tiêu 1-2 lần/ngày, đến khám vì khóc, khám thấy bụng trương, cho hình Xquang đại tràng cản quang như sau, hỏi bước tiếp theo cần làm gì?



- Sinh thiết hút trực tràng
- Đặt hậu môn tạm
- Đo áp lực hậu môn trực tràng
- Nếu đáp án D là sinh thiết qua nội soi thì chọn.

LÂM SÀNG

Đề thi: Osce: bốc thăm 1 trong 2 xog làm, 1 trạm 3'. Cứ theo check list lâm là được. Đối với nong hậu môn chưa biết kích thước cây nong thì nên khám hậu môn trc. Đối với nong da quy đầu a sẽ hỏi thêm biếng chứng nong da quy đầu và cách xử lí sau nong bị bí tiêu

Thêm 5 câu:

1. XQ đại tràng của thể vô hạch toàn bộ khung đại tràng?
→ Hình dấu hỏi
2. Bé 1 tuổi, Sa nghi ngờ nang đường mật. Tiếp cận nào sau đây ở lần đầu tiên không nên làm?
A. Đánh giá mức độ vàng da
B. Phân biệt vàng da nội khoa và ngoại khoa
C. MRCP
3. 1 bé khám có khối vùng bẹn bùi, không nên làm gì?
A. Cho trẻ nằm yên không quấy khóc
B. Xoa ấm 2 bàn tay người khám
4. SA nang đường mật có đặc điểm?
A. Độ nhạy giảm khi có hiện tượng viêm *sgk trg 513 câu cuối cùng*
B. Nang đường mật có thể phát hiện trong 3 tháng đầu thai kì
C. Không khảo sát được sự thông thương của ống gan chung và nang
D. Không khảo sát được kênh chung mật tụy *Khó thôi, chứ k phải k dc*
5. Trẻ lớn có đặc điểm lồng ruột nào sau đây?
A. Khóc thét
B. Bú
C. Triệu chứng lâm sàng nghèo nàn, cần CLS
D. Bụng trướng, nôn dịch xanh và tiêu máu *từ đây Thanh theo mấy bạn*

- Case thi:

đề cho bé bị đau bụng, khóc từng cơn, ói nhiều đi cầu phân vàng sệt 1 lần/ngày không nhầy máu, khám có dấu mất nước, khối ở vùng bẹn bùi bên phải khám không thấy tinh hoàn bên phải

1. Hỏi những chẩn đoán gì.
2. Hỏi bệnh sử tiền căn gì thêm?
3. Khám lâm sàng gì thêm?
4. Cho khám thấy dấu mất nước, khối bẹn bùi phải không thấy tinh hoàn bên phải. Hỏi chẩn đoán sơ bộ và đề nghị cận lâm sàng
5. Lúc đó t thi thì case đó chọn thoát vị bẹn nghẹt chưa biến chứng có mất nước.
6. Phân biệt 3 cái Thủy tinh mạc thông thương Thoát vị bẹn Thủy tinh mạc không thông thương Hoàn cảnh xuất hiện Thay đổi, ntn Khám, nghiệm pháp Thời gian phẫu thuật
7. Cho kết quả xét nghiệm siêu âm bẹn bùi thì có ruột trong túi thoát vị, còn tưới máu, tinh hoàn 2 bên bình thường, công thức máu, CRP, ion đồ bình thường. Hỏi kế hoạch điều trị và giải thích ngắn gọn



NGOẠI NHI - PEDIATRIC SURGERY

(Trưởng BM: PGS.TS. Trương Nguyễn Uy Linh - Phó BM: TS. Trương Đình Khải)

Dashboard ► Courses ► Khoa Y ► CHƯƠNG TRÌNH MỚI ► Năm 5 ►
Pediatric Surgery ► PRE-TEST ► CBL Đau bụng cấp nhũ nhi - Pretest

Question 1

Answer saved

Marked out of

1.00

Triệu chứng lâm sàng nào sau đây KHÔNG gặp trong lồng ruột cấp ở nhũ nhi, chọn câu đúng nhất:

- ☐ a. Khóc thét từng cơn
- ☐ b. Ói
- ☒ c. Háu bú
- ☐ d. Sốt
- ☐ e. Tiêu máu

Question 2

Answer saved

Marked out of

1.00

Phương tiện chẩn đoán hình ảnh nào sau đây thường được sử dụng nhất để chẩn đoán lồng ruột:

- ☐ a. X-quang bụng không sửa soạn
- ☐ b. X-quang đại tràng
- ☒ c. Siêu âm bụng
- ☐ d. Chụp cắt lớp vi tính ổ bụng
- ☐ e. Cộng hưởng từ ổ bụng

Question 3

Answer saved

Marked out of

1.00

Siêu âm trong chẩn đoán lồng ruột, chọn câu SAI:

- ☐ a. Hình bia trên mặt cắt ngang
- ☐ b. Hình sandwich hoặc hình giả thận trên mặt cắt dọc
- ☐ c. Chẩn đoán được khởi điểm lồng
- ☐ d. Xác định tình trạng tưới máu của khối lồng
- ☒ e. Tiên đoán chính xác tình trạng hoại tử của khối lồng

Question 4

Answer saved

Marked out of

1.00

Dấu hiệu gợi ý tháo lồng bằng hơi thành công, chọn câu SAI

- ☒ a. Cột áp lực tăng khi tiếp tục bơm hơi
- ☐ b. Bụng trướng đều và giữ hơi khi ngưng tháo
- ☐ c. Triệu chứng lâm sàng cải thiện
- ☐ d. Không còn sờ thấy u lồng
- ☐ e. Không còn hình ảnh lồng ruột trên siêu âm

Question 5

Answer saved

Marked out of

1.00

Chống chỉ định của tháo lồng không mổ, chọn câu SAI

- ☒ a. Đến muộn sau 24 giờ
- ☐ b. Sốc
- ☐ c. Tắc ruột hoàn toàn
- ☐ d. Viêm phúc mạc
- ☐ e. X-quang bụng không sửa soạn có hơi tự do





NGOẠI NHI - PEDIATRIC SURGERY

(Trưởng BM: PGS.TS. Trương Nguyễn Uy Linh - Phó BM: TS. Trương Đình Khải)

Dashboard ► Courses ► Khoa Y ► CHƯƠNG TRÌNH MỚI ► Năm 5 ►
Pediatric Surgery ► PRE-TEST ► CBL Khối bất thường vùng bẹn - Pretest

Question 1

Answer saved

Marked out of

1.00

Thoát vị bẹn ở trẻ em đa số thuộc loại

- ☒ a. Thoát vị gián tiếp bẩm sinh
- ☐ b. Thoát vị gián tiếp mắc phải
- ☐ c. Thoát vị trực tiếp bẩm sinh
- ☐ d. Thoát vị trực tiếp mắc phải

Question 2

Answer saved

Marked out of

1.00

Yếu tố nào KHÔNG có vai trò tác động đến sự di chuyển của tinh hoàn xuống bìu?

- ☐ a. Hormone
- ☒ b. Nhiệt độ
- ☐ c. Cơ học
- ☐ d. Thần kinh

Question 3

Answer saved

Marked out of

1.00

Chọn câu đúng nhất:

- ☒ a. Phải luôn nghĩ đến xoắn tinh hoàn nếu trẻ bị đau bụng và khám không thấy tinh hoàn trong bìu (1 hoặc 2 bên)
- ☐ b. Nếu sờ thấy tinh hoàn ẩn ở một trẻ 3 tuổi thì nên cắt bỏ tinh hoàn vì có nguy cơ phát triển thành ung thư tinh hoàn
- ☐ c. Khi tìm được tinh hoàn trong bụng, nếu mạch máu tinh hoàn quá ngắn thì nên cắt bỏ tinh hoàn vì không thể đưa xuống bìu
- ☐ d. Dị dạng nơi tiếp nối tinh hoàn - mào tinh không ảnh hưởng đến nguy cơ vô sinh ở người bị tinh hoàn ẩn

Question 4

Answer saved

Marked out of

1.00

Thời điểm phẫu thuật đúng của các thể bệnh lý ống phúc tinh mạc:

- ☐ a. Thoát vị bẹn: phải phẫu thuật ngay khi có chẩn đoán
- ☐ b. Thoát vị bẹn nghẹt: trong vòng 6 tiếng sau khi đã đẩy được khối thoát vị vào bụng
- ☒ c. Thủy tinh mạc thông thương: 12 - 24 tháng
- ☐ d. Thủy tinh mạc không thông thương: mổ sớm sau khi có chẩn đoán

Question 5

Answer saved

Marked out of

1.00

Điều nào ĐÚNG đối với giải phẫu ống bẹn?

- ☐ a. Ống bẹn chạy chéo từ trên xuống dưới, từ ngoài vào trong và từ trước ra sau
- ☐ b. Ống bẹn gồm 4 thành: trước, sau, trong và ngoài
- ☒ c. Lỗ bẹn sâu nằm ở hố bẹn ngoài
- ☐ d. Tam giác bẹn là nơi xảy ra thoát vị bẹn gián tiếp



NGOẠI NHI - PEDIATRIC SURGERY (Trưởng BM: PGS.TS. Trương Nguyễn Uy Linh)

Dashboard ► Courses ► Khoa Y ► CHƯƠNG TRÌNH MỚI ► Năm 5 ►
Pediatric Surgery ► PRE-TEST ► CBL Khối vùng cổ ở trẻ em - Pretest

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Chẩn đoán mô học khi nào?

- ☒ a. Triệu chứng > 6 tuần
- ☐ b. Sưng, nóng, đỏ đau nhiều
- ☐ c. Hạch cổ xuất hiện sau khi đi du lịch
- ☐ d. Hạch thay đổi kích thước sau điều trị kháng sinh

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Chẩn đoán phân biệt các khối vùng cổ

- ☐ a. Ác tính
- ☐ b. Nang bẩm sinh
- ☐ c. Nhiễm khuẩn
- ☒ d. Cả ba

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Chọn câu đúng nhất:

- ☐ a. Hạch cổ đa số ác tính
- ☐ b. Ít gặp ở phòng khám
- ☒ c. 40% trẻ bình thường có hạch cổ
- ☐ d. trẻ < 2 tuổi thường bị hạch nhiều nhất

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Dấu hiệu nào có nguy cơ ác tính ở hạch cổ?

- ☐ a. Mềm
- ☐ b. Hạch khu trú
- ☐ c. Nóng
- ☒ d. > 2 cm

Question 5

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Tác nhân nào sau đây gây hạch cổ?

- ☐ a. CMV
- ☐ b. Dị ứng
- ☐ c. Phenytoin
- ☒ d. Cả ba





NGOẠI NHI - PEDIATRIC SURGERY

(Trưởng BM: PGS.TS. Trương Nguyễn Uy Linh - Phó BM: TS. Trương Đình Khải)

Dashboard ► Courses ► Khoa Y ► CHƯƠNG TRÌNH MỚI ► Năm 5 ►
Pediatric Surgery ► PRE-TEST ► CBL Thận nước - Pretest

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Chọn câu đúng đối với thận ứ nước.

- ☐ a. Là một bệnh đường tiết niệu mắc phải ở trẻ em
- ☐ b. Có thể do hẹp khúc nối bể thận niệu quản bẩm sinh
- ☐ c. Có thể do sỏi bể thận hay sỏi niệu quản hay do những nguyên nhân khác
- ☐ d. Câu b.c đúng

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Thận ứ nước do hẹp khúc nối bể thận niệu quản

- ☐ a. Là một vấn đề cấp cứu cần chuyển viện ngay càng sớm càng tốt
- ☐ b. Kháng sinh đóng vai trò quan trọng trong trường hợp có nhiễm trùng tiểu
- ☐ c. Nhiễm trùng tiểu nếu có là nhiễm trùng tiểu thông thường đáp ứng kháng sinh
- ☐ d. Phẫu thuật luôn là điều trị tiêu chuẩn cho mọi trường hợp thận ứ nước

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Với những phương tiện hình ảnh học ngày càng tiến bộ. Thận ứ nước do hẹp khúc nối bể thận niệu quản được chẩn đoán dựa vào

- ☐ a. Tình huống thường gặp nhất trên lâm sàng là nhiễm trùng tiểu
- ☐ b. Tình huống thường gặp nhất trên lâm sàng là đau bụng
- ☐ c. **Tình huống thường gặp nhất là siêu âm phát hiện trong bào thai**
- ☐ d. Tình huống nào thì cũng phải can thiệp phẫu thuật giải quyết tắc nghẽn

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Thận nước do hẹp khúc nối bể thận niệu quản

- ☐ a. Là bất thường bẩm sinh đường tiết niệu
- ☐ b. Nguyên nhân do tắc nghẽn trong lòng niệu quản
- ☐ c. Nguyên nhân do chèn ép từ ngoài vào
- ☐ d. **Tất cả các câu trên đều đúng**

Question 5

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Thận ứ nước do hẹp khúc nối bể thận niệu quản

- ☐ a. **Có thể tự giới hạn theo thời gian**
- ☐ b. Phẫu thuật chỉ đặt ra trong trường hợp thận ứ nước kéo dài không thay đổi
- ☐ c. Đau bụng là triệu chứng quan trọng nhất cần phải có để chỉ định phẫu thuật
- ☐ d. Không câu nào đúng





NGOẠI NHI - PEDIATRIC SURGERY (Trưởng BM: PGS.TS. Trương Nguyễn Uy Linh - Phó BM: TS. Trương Đình Khải)

Dashboard ► Courses ► Khoa Y ► CHƯƠNG TRÌNH MỚI ► Năm 5 ►
Pediatric Surgery ► PRE-TEST ► CBL Bệnh Hirschsprung - Pretest

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Cận lâm sàng sau đây dùng để chẩn đoán bệnh Hirschsprung, chọn 01 câu đúng:

- ☐ a. X-quang bụng không sửa soạn thấy khung đại tràng dẫn, ứ hơi
- ☐ b. X-quang đại tràng cản quang thấy hình ảnh một đoạn hẹp ở trực tràng, bên trên đại tràng dẫn to.
- ☒ c. Giải phẫu bệnh không có tế bào hạch thần kinh giữa hai lớp cơ ruột.
- ☐ d. Câu b và c
- ☐ e. Cả ba câu a,b,c

Question 2

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Điều trị phù hợp đối với bệnh Hirschsprung, chọn 01 câu đúng:

- ☐ a. Phải mổ ngay khi có chẩn đoán
- ☐ b. Có thể điều trị hỗ trợ trước, gồm thụt tháo và nong hậu môn
- ☐ c. Điều trị viêm ruột nếu có
- ☐ d. Câu a và b
- ☒ e. Câu b và c

Question 3

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Hình ảnh X-quang đại tràng cản quang của bệnh Hirschsprung, chọn 01 câu đúng:

- ☐ a. Có đoạn chuyển tiếp theo sau đoạn hẹp và phía trên là đoạn dẫn
- ☐ b. Khẩu kính của trực tràng nhỏ hơn đại tràng sigma
- ☐ c. Đại tràng chậm thải thuốc cản quang sau 24 giờ
- ☐ d. Câu a và b
- ☒ e. Câu a, b, c

Question 4

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh Hirschsprung có thể gây ra các biến chứng sau, ngoại trừ:

- ☒ a. Viêm dạ dày - ruột non
- ☐ b. Viêm ruột non - đại tràng
- ☐ c. Nhiễm trùng huyết
- ☐ d. Thủng ruột
- ☐ e. Suy dinh dưỡng

Question 5

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Dấu hiệu thực thể nào gợi ý bệnh Hirschsprung, chọn câu đúng nhất:

- ☐ a. Tiêu phân su vào giờ thứ 48 sau sanh
- ☐ b. Dấu tháo cống
- ☐ c. Hậu môn trực tràng không hẹp
- ☐ d. Câu a và b
- ☒ e. Câu b và c





NGOẠI NHI - PEDIATRIC SURGERY (Trưởng BM: PGS.TS. Trương Nguyễn Uy Linh - Phó BM: TS. Trương Đình Khải)

Dashboard ► Courses ► Khoa Y ► CHƯƠNG TRÌNH MỚI ► Năm 5 ►
Pediatric Surgery ► PRE-TEST ► CBL vàng da - Pretest

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Tác nhân nào sau đây gây vàng da sau gan?

- ☒ a. Teo đường mật
- ☐ b. Viêm gan sơ sinh vô căn
- ☐ c. Galactosemia
- ☐ d. Toxoplasma

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Câu nào đúng khi nói về tam chứng kinh điển của nang đường mật?

- ☐ a. Hiện nay, đa số bệnh nhân được chẩn đoán khi có tam chứng kinh điển
- ☐ b. Vàng da tăng dần theo thời gian, không giảm khi điều trị kháng sinh
- ☐ c. U hạ sườn phải là gan căng to do ứ mật
- ☒ d. Đau bụng do nang quá căng hoặc dịch tụy trào vào đường mật

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Câu nào đúng với nang đường mật?

- ☐ a. Bệnh hiếm gặp ở châu Á
- ☐ b. Kênh chung mật-tụy dài là yếu tố quyết định sự hình thành nang đường mật
- ☒ c. Nguy cơ ung thư đường mật tăng theo tuổi bệnh nhân nếu không điều trị.
- ☐ d. Vàng da là biểu hiện rất thường gặp ở trẻ lớn

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Chọn câu đúng nhất:

- ☐ a. Cần tìm nguyên nhân vàng da khi trẻ sinh thiếu tháng vẫn còn vàng da sau 2 tuần tuổi
- ☒ b. Vàng da ứ mật là khi bilirubin trực tiếp trong máu chiếm hơn 20% bilirubin toàn phần khi bilirubin toàn phần $> 5\text{mg\%}$
- ☐ c. Vàng da trước gan làm nước tiểu sậm màu, phân nhạt màu, có thể có hoặc không ngứa
- ☐ d. Bilirubin trực tiếp có thể qua hàng rào máu-não gây vàng da nhân

Question 5

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán nang đường mật là:

- ☐ a. Siêu âm bụng
- ☐ b. Chụp cắt lớp vi tính đường mật
- ☒ c. Cộng hưởng từ mật-tụy
- ☐ d. Xạ hình đường mật

