

Họ tên:
Lớp CK1:
Khóa: 201..... - 201.....
Ngày thi:

ĐỀ THI CHỨNG CHỈ CẤP CỨU BỤNG
(DÀNH CHO HỌC VIÊN SDH 2020)
ĐHYD Tp Hồ Chí Minh ngày 25/06/2020
Thời gian làm bài: 20 phút (không kể thời gian phát đề)

- 1) Tắc ruột quai kín là:
- A. Tắc ruột ở một điểm và không có tổn thương mạch máu
 - B. Tắc ruột ở hai điểm và không có tổn thương mạch máu
 - ☒ C. Tắc ruột ở hai điểm và có thể có tổn thương mạch máu hay không
 - D. Tắc ruột ở một điểm và có tổn thương mạch máu
- 2) Nêu chỉ định mổ sớm cho tắc ruột do ung thư đại tràng đến sớm vì:
- A. Mất nước – điện giải nhiều, nguy cơ nhiễm trùng cao.
 - B. Nguy cơ vỡ đại tràng trên chỗ tắc cao.
 - ☒ C. Rối loạn nước – điện giải ít.
 - D. A và B
 - E. B và C
- 3) Mục đích quan trọng nhất của điều trị Ngoại khoa tắc ruột là:
- A. Lấy bỏ nguyên nhân tắc ruột.
 - B. Tái lập lưu thông ruột.
 - C. Ngăn ngừa tắc ruột do dính về sau.
 - ☒ D. A và B
 - E. A, B và C
- 4) Liên quan đến điều trị tắc ruột do dính, chọn câu ĐÚNG:
- A. Khi đã có chẩn đoán xác định, nên mổ ngay để giảm tử vong và biến chứng
 - B. Thời gian điều trị bảo tồn tối đa là 12 giờ. Quá thời gian này phải mổ.
 - ☒ C. Nếu không có dấu hiệu của tắc ruột thất vọng, thời gian điều trị bảo tồn có thể kéo dài 48 giờ với điều kiện theo dõi sát.
 - D. Mổ càng muộn nguy cơ dính ruột về sau càng nhiều
 - E. B và D
- 5) Dấu hiệu nào trên Xquang bụng đứng không sửa soạn thường được dựa vào để chẩn đoán tắc ruột non cơ học:
- A. Ruột non giãn và có mức nước hơi ✓
 - B. Dây thành ruột, mờ vùng chậu
 - C. Giảm hay mất hơi và phân ở đại tràng ✓
 - D. A, B và C
 - ☒ E. A và C
- 6) Hơi trong tĩnh mạch cửa trên phim Xquang bụng không sửa soạn hay chụp cắt lớp vi tính bụng là dấu hiệu của:
- A. Tắc mạch mạc treo ruột
 - B. Tắc ruột thất vọng đến muộn
 - C. Tắc ruột do sỏi mật
 - ☒ D. A và B
 - E. A, B và C

13) Tiêu
A

7) Một bệnh nhân lớn tuổi, vào viện với bệnh cảnh lâm sàng của tắc ruột thấp, xét nghiệm cho thấy chưa có rối loạn nước-điện giải, Xquang bụng không sửa soạn nghi tắc đại tràng. Để xác định chẩn đoán cần:

- A. Chụp X quang bụng sau khi uống chất cản quang hay bơm thuốc cản quang qua ống thông ruột dài.
- ☒ B. Chụp đại tràng bằng chất cản quang hay chụp cắt lớp vi tính bụng
- C. Siêu âm bụng.
- D. A và C
- E. B và C

8) So với Xquang bụng không sửa soạn, chụp cắt lớp vi tính bụng trong chẩn đoán tắc ruột có lợi điểm là:

- A. Thấy được ruột trên và dưới chỗ tắc. ✓
- B. Luôn thấy được chỗ chuyển tiếp ruột dẫn qua ruột xẹp nên chẩn đoán được nguyên nhân.
- C. Có thể thấy được mạc treo và mạch máu mạc treo, nhờ đó chẩn đoán được có tổn thương mạch máu ruột. ✓
- D. A, B và C
- ☒ E. A và C

9) Nguyên nhân thường gặp nhất của lồng ruột ở trẻ em là:

- ☒ A. Phi đại mào Peyer của hồi tràng
- B. Túi thừa Meckel
- C. Pô-líp ruột non
- D. U mỡ dưới niêm mạc ruột
- E. U ác tính của ruột non

10) Lồng ruột ở người lớn thường có những đặc điểm sau đây (chọn câu sai):

- A. Thường có nguyên nhân cụ thể ✓
- B. Lồng đại tràng chiếm 1/3 trường hợp ✓
- C. Thường lồng ruột diễn tiến theo kiểu mạn tính, kinh diễn ✓
- D. Là một trong các nguyên nhân của tắc ruột ✓
- ☒ E. Phi đại mào Peyer của hồi tràng

11) Trong bệnh cảnh tắc ruột cơ học, chẩn đoán được lồng ruột ở người lớn nhờ vào các đặc điểm sau đây (chọn câu sai):

- A. Có triệu chứng của tắc ruột do thắt nghẽn ✓
- B. Có triệu chứng đi tiêu ra máu ✓
- C. Sờ được khối lồng ✓
- ☒ D. Nôn ra máu và đi tiêu ra máu
- E. Siêu âm bụng có hình ảnh "bia" trên hình cắt ngang ✓

12) Chấn thương bụng kín. Câu nào đúng:

- A. Do tai nạn ô tô ✓
- B. Do té ngã ✓
- C. Có thể có nhiều tổn thương ✓
- D. Nam nhiều hơn nữ ✓
- ☒ E. Tất cả đều đúng

13) Tiêu chuẩn nào sau đây giúp đánh giá xuất huyết nội:

- A. Hematocrit
- B. Lượng máu ra ở ống thông tiểu
- C. Số lượng máu cần truyền cho bệnh nhân để giữ vững mạch và huyết áp
- ☒ D. Huyết áp tụt
- E. Tất cả đều đúng

14) Bệnh nhân nam, 49 tuổi, đau hông lưng phải 1 tháng, không sốt. Thở trạng trung bình. Hạch ngoại biên (-). Sờ được u ở hố chậu phải 10cm, cứng, trơn láng, không di động, không đau. Siêu âm: nhiều hạch 87x61mm dọc động mạch chủ bụng và động mạch chậu, thận phải ứ nước độ II. CT-Scan: nhiều hạch to 85x65mm dọc động mạch chủ. AFP, CEA, CA 19.9: bình thường. Để chẩn đoán xác định, cần làm:

- A. Chụp cộng hưởng từ
- ☒ B. Nội soi ổ bụng thám sát và sinh thiết hạch
- C. Chọc hút bằng kim nhỏ
- D. Nội soi niệu quản sinh thiết
- E. Mở bụng thám sát, sinh thiết hạch

15) Thùng các cơ quan trong vùng bụng thực sự. Câu nào sai:

- A. Triệu chứng rõ như đau ✓
- B. Phản ứng phúc mạc ✓
- C. X quang cho thấy liềm hơi dưới hoành ✓
- ☒ D. Rửa ổ bụng là thủ thuật không có lợi trong việc định bệnh. ✓
- E. Thăm âm đạo, thăm trực tràng đau

16) Bệnh nhân bị chấn thương bụng kín, khi khám cần nhớ thủ thuật nào. Câu nào đúng nhất:

- A. Thăm trực tràng
- B. Thăm âm đạo
- C. Đặt ống thông dạ dày
- D. Không cần thủ thuật gì
- ☒ E. Câu A B và C đúng

17) Chấn thương bụng kín có thể do các cơ chế sau đây. Câu nào sai:

- A. Deceleration nhanh làm cho các cơ quan di chuyển ngược chiều ✓
- B. Cơ quan trong bụng bị ép giữa thành bụng và cột sống. ✓
- C. Áp lực trong ổ bụng tăng cao làm thủng tạng rỗng. ✓
- ☒ D. Áp lực trong ổ bụng luôn luôn được điều tiết để giữ nội môi vững
- E. Câu D sai

18) Trong chấn thương bụng kín cần chú ý các ưu tiên cấp cứu. Câu nào đúng:

- A. Đường thở, cần thận trọng khi có chấn thương cột sống cổ. ✓
- ☒ B. Vấn đề về tuần hoàn. ✓
- C. Hệ thần kinh (chấn thương sọ não).
- D. Không cần khám chi tiết lúc đầu
- E. Câu D sai

19) Các xét nghiệm để nhận diện đối tượng cần mổ bụng ngay. Câu nào đúng:

- A. Có thể chọc dò-rửa bụng
- B. Thực hiện siêu âm ổ bụng
- C. Khám bệnh nhân định kỳ
- D. Câu A, B và C đúng
- ☒ E. Câu A, B đúng

20) Trong chẩn thương bụng kín. Câu nào sai :

- A. Khó nhất là bệnh nhân có chấn thương sọ não
- B. Khó nhất là bệnh nhân có uống rượu
- ☒ C. Triệu chứng không quan trọng là đau bụng.
- D. Triệu chứng quan trọng là cảm ứng phúc mạc, tụt huyết áp
- E. Câu A, B và D đúng

21) Hơi trong tĩnh mạch cửa trên phim Xquang bụng không sửa soạn hay chụp cắt lớp vi tính bụng là dấu hiệu của:

- A. Tắc mạch mạc treo ruột
- B. Tắc ruột thất nghệt đến muộn
- C. Tắc ruột do sỏi mật
- ☒ D. A và B
- E. A, B và C

22) Một bệnh nhân lớn tuổi, vào viện với bệnh cảnh lâm sàng của tắc ruột thấp, xét nghiệm cho thấy chưa có rối loạn nước-điện giải, Xquang bụng không sửa soạn nghi tắc đại tràng. Để xác định chẩn đoán cần:

- A. Chụp X quang bụng sau khi uống chất cản quang hay bơm thuốc cản quang qua ống thông ruột dài.
- ☒ B. Chụp đại tràng bằng thụt chất cản quang hay chụp cắt lớp vi tính bụng
- C. Siêu âm bụng.
- D. A và C
- E. B và C

23) So với Xquang bụng không sửa soạn, chụp cắt lớp vi tính bụng trong chẩn đoán tắc ruột có lợi điểm là:

- A. Thấy được ruột trên và dưới chỗ tắc.
- B. Luôn thấy được chỗ chuyển tiếp ruột dẫn qua ruột xẹp nên chẩn đoán được nguyên nhân.
- C. Có thể thấy được mạc treo và mạch máu mạc treo, nhờ đó chẩn đoán được có tổn thương mạch máu ruột.
- D. A, B và C
- ☒ E. A và C

24) Bệnh nhân nữ, 66 tuổi. Đau thượng vị đột ngột mức độ nhiều 1 ngày, nôn một lần. Tiền căn: cường giáp, suy tim và xơ gan. Mạch 100lần/phút, huyết áp 100/60mmHg, Tuyến giáp to lan tỏa độ I, Ấn đau và dễ kháng khắp bụng. X-quang có hơi tự do dưới hoành. FT₄ 41,7ng/dL, TSH<0,01mUI/L. Mở bụng thấy: Gan xơ đầu dính, Bụng có ít giả mạc dưới gan, không có thức ăn, Một lỗ thủng loét mặt trước hành tá tràng 3mm, mềm mại, không hẹp môn vị. Cách xử trí tốt nhất cho bệnh nhân này

- ☒ A. Rửa bụng, khâu lỗ thủng, dẫn lưu dưới gan
- B. Rửa bụng, khâu lỗ thủng, khâu triệt môn vị, mở thông dạ dày, dẫn lưu dưới gan, mở hồng tràng nuôi ăn
- C. Rửa bụng, khâu lỗ thủng, khâu triệt môn vị, nối vị tràng, dẫn lưu dưới gan
- D. Rửa bụng, khâu lỗ thủng, dẫn lưu dưới gan, mở hồng tràng nuôi ăn
- E. Khâu lỗ thủng, cắt thần kinh X, dẫn lưu dưới gan

25) Trong xử trí lồng ruột ở người lớn, nên tôn trọng những nguyên tắc sau:

- A. Nên mổ mà không tháo lồng ruột vì 2/3 trường hợp lồng ruột có nguyên nhân. ✓
- B. Lồng ở ruột già nên cắt bỏ đoạn ruột mà không tháo lồng ruột vì nguy cơ ác tính cao. ✓
- C. Ở ruột non nên tháo lồng, nếu lồng không hoại tử trước khi quyết định cắt đoạn ruột
- ☒ D. Câu A và B đúng
- E. Câu A, B và C đúng.

26) Vai trò của siêu âm trong lồng ruột (chọn câu sai):

- A. Giúp chẩn đoán xác định lồng ruột ✓
- B. Hình ảnh "bia" trên hình cắt ngang ✓
- C. Hình "bánh Sandwich" trên mặt cắt dọc. ✓
- D. Giúp theo dõi tháo lồng ở trẻ em ✓
- ☒ E. Chẩn đoán được nguyên nhân của lồng ruột trong đa số trường hợp

27) Triệu chứng tháo lồng thành công ở trẻ em

- A. Hết triệu chứng lâm sàng,
- B. Khối lồng biến mất, phân và hơi tống ra ngoài
- C. Phim chụp kiểm tra thấy dấu hiệu lồng ruột biến mất
- D. Siêu âm không còn thấy hình ảnh lồng ruột
- ☒ E. Tất cả đều đúng.

28) Cơ chế của Lồng ruột (chọn câu sai)

- A. Lồng cuốn: cổ lồng di động, đầu lồng cố định
- B. Lồng cuốn: lồng ruột không thể di chuyển xa do mạc treo được cuốn vào chèn ép khối lồng.
- C. Lồng sa: cổ lồng cố định, đầu lồng di động
- ☒ D. Lồng sa: lồng ruột không thể di chuyển xa do mạc treo bị nghẽn, phù nề và chèn ép khối lồng.
- E. Lồng hỗn hợp: là lồng kết hợp giữa lồng cuốn và lồng sa

29) Đặc điểm bụng cấp ngoại khoa trên bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS, chọn câu sai

- A. Thường khó phân biệt do bụng ngoại khoa thật sự hay nhiễm trùng cơ hội
- B. Chẩn đoán xác định bụng cấp ngoại khoa còn khó khăn
- C. Bệnh nhân nhiễm HIV ngày nay sống lâu hơn
- ☒ D. Tỷ lệ tử vong ngày càng tăng
- E. Thấy thuốc ngày càng có nhiều cơ hội điều trị bệnh nhân

30) Đặc điểm bụng cấp ngoại khoa trên bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS, chọn câu sai

- ☒ A. Có biểu hiện giống với người bình thường
- B. Dấu hiệu phản ứng thành bụng có thể biểu hiện trễ hoặc thậm chí không có
- C. Chẩn đoán và điều trị rất phức tạp
- D. Có nhiều chẩn đoán khác nhau
- E. Có nhiều bệnh lý cùng tồn tại do nhiều tác nhân bệnh sinh khác nhau

31) Chọn câu sai. Bụng cấp ngoại khoa trên bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS là những trường hợp :

- ☒ A. Chẩn đoán dễ dàng
- B. Đau bụng cấp (trong vòng 7 ngày), đau dữ dội hay đau tăng dần
- C. Có dấu phản ứng thành bụng
- D. Tình trạng toàn thân nặng hơn
- E. Phải theo dõi sát để can thiệp ngoại khoa kịp thời

32) Đau bụng trên bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS, chọn câu sai:.

- A. Là nguyên nhân nhập viện thường gặp
- ☒ B. Do những bệnh đe dọa tính mạng cần phải mổ hay nguyên nhân nội khoa
- C. Chẩn đoán chính xác nguyên nhân gây đau bụng rất quan trọng
- D. Nguyên nhân gây đau bụng chỉ gồm : liên quan và không liên quan đến suy giảm miễn dịch
- E. Tất cả đều đúng

- 33) Điều trị bụng cấp ngoại khoa trên bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS:
- A. Chỉ định phẫu thuật: phản ứng phúc mạc hay tình trạng lâm sàng xấu hơn
 - B. Nội soi ổ bụng giúp chẩn đoán và điều trị
 - C. Chậm trễ trong việc chẩn đoán và điều trị đưa đến kết quả xấu
 - D. Phẫu thuật bụng không nên trì hoãn do tâm lý né tránh và sợ hãi
 - ☒ E. Tất cả đều đúng.

(Dùng cho các câu 31, 32, 33, 34, 35) Bệnh nhân nam 22 tuổi nhập viện vì đau khắp bụng 3 ngày, tiêu chảy và sụt cân trên 1 tháng, khám có tổng trạng suy kiệt, nhiễm nấm *Candida* họng, ghẻ toàn thân, ấn đau khắp bụng, phản ứng thành bụng không rõ. Tiền căn chích xì ke, đang điều trị lao phổi tiến triển.

- 34) Các chẩn đoán có thể trên bệnh nhân này:

- A. Viêm ruột
- B. Thủng ruột
- C. Viêm phúc mạc ruột thừa
- D. Viêm hạch mạc treo võ

☒ E. Tất cả đều đúng.

- 35) Các xét nghiệm không cần làm trên bệnh nhân:

- A. Chẩn đoán nhiễm HIV
- B. X quang bụng đứng không sửa soạn
- C. Siêu âm bụng
- D. Công thức máu,

☒ E. Tất cả đều cần.

- 36) Kết quả là X quang có nhiều quai ruột ứ hơi và dịch giữa các quai ruột, siêu âm có hạch bụng và dịch ổ bụng lượng vừa, bệnh nhân này cần phải:

- A. Chờ kết quả xét nghiệm HIV
- B. Chờ kết quả thử tế bào CD4
- C. CT scan bụng
- D. Theo dõi tình trạng bụng và lâm sàng thêm
- E. Can thiệp phẫu thuật ngay.

- 37) Kết quả CT dày đoạn cuối hồi tràng, các quai ruột dính nhiều vùng hồi manh tràng, áp xe hạch mạc treo võ, lâm sàng bệnh nhân xấu hơn có phản ứng thành bụng, Bệnh nhân này cần phải:

- A. Giải thích tình trạng bệnh cho thân nhân chuẩn bị mổ
- B. Theo dõi tình trạng bụng và lâm sàng thêm
- C. Chuyển viện điều trị lao và tiêu chảy
- D. Nội soi ổ bụng chẩn đoán
- E. Tất cả đều sai.

- 38) Khi mổ là viêm phúc mạc do hạch mạc treo hồi tràng vỡ, xử trí là:

- A. Cắt toàn bộ hạch mạc treo võ
- B. Cắt đại tràng phải kèm hạch
- C. Cắt toàn bộ đoạn ruột có hạch viêm
- ☒ D. Dẫn lưu ổ áp xe, rửa bụng dẫn lưu ổ bụng
- E. Đóng bụng không xử trí gì

39) Chảy máu tiêu hóa trên là:

- A. Nôn (ói) ra máu
- ☒ B. Do tổn thương của ống tiêu hóa trên góc Treitz
- C. Đi cầu phân đen
- D. Do tổn thương từ dạ dày trở lên trên của ống tiêu hóa
- E. Câu A và D đúng

40) Nguyên nhân gây chảy máu tiêu hóa trên thường gặp nhất là:

- A. Hội chứng Mallory-Weiss
- B. Ung thư dạ dày
- C. Viêm dạ dày
- D. Ung thư tâm vị

☒ E. Loét tá tràng và viêm dạ dày

41) Bước đầu tiên cần thực hiện để hồi sức-cấp cứu BN bị chảy máu tiêu hóa trên là:

- A. Đặt ống thông mũi-dạ dày, ống thông trực tràng để theo dõi tình trạng chảy máu
- B. Truyền ngay nhóm máu O
- C. Đặt ống thông Blakemore
- ☒ D. Chích catheter hoặc kim lớn vào tĩnh mạch ngoại biên để lấy máu thử Hct, nhóm máu, chức năng gan rồi truyền dung dịch mặn đẳng trương
- E. Nội soi thực quản-dạ dày ngay trong vòng 2 giờ đầu

42) Công dụng của ống thông mũi-dạ dày khi bệnh nhân nôn ra máu là:

- A. Giải áp dạ dày để cầm máu
- B. Dùng bơm rửa để cầm máu và chuẩn bị nội soi
- ☒ C. Xem có máu trong dạ dày không? và theo dõi diễn tiến chảy máu
- D. Phân biệt chảy máu tiêu hóa trên và dưới
- E. Câu A, B và C đúng

43) Làm sao để xác định chảy máu tiêu hóa trên:

- A. Đặt ống thông mũi-dạ dày
- ☒ B. Nội soi thực quản-dạ dày-tá tràng
- C. Hỏi tiền căn viêm loét dạ dày
- D. Phân tích tính chất của máu nôn ra
- E. Chụp cản quang đường tiêu hóa trên

44) Với loét tá tràng có thể cầm máu qua nội soi:

- A. Chích Ether
- B. Chích nước lạnh
- C. Chích trực tiếp chất co mạch như Adrénaline (Epinephrine)
- D. Chích chất xơ hóa
- ☒ E. Câu C hoặc D đúng

45) Bệnh nhân nam, 38 tuổi, đau âm ỉ 1/4 dưới phải bụng 3 ngày, sốt nhẹ. Ấn đau và đề kháng hông phải; Hạ vị mềm, không đau. Bạch cầu $8,49 \times 10^3/uL$, bạch cầu đa nhân trung tính 78,6%. Siêu âm: áp-xe ở hông phải. Phẫu thuật nội soi ổ bụng: ổ áp-xe nằm sau mạc treo hồi tràng, d # 5cm, có ít mù trắng đục, ổ áp-xe từ nửa xa của ruột thừa, thành ổ áp-xe rất dày nghi ung thư. Góc ruột thừa thấy rõ, chắc, đường kính 1 cm. Cách xử trí tốt nhất cho bệnh nhân này

- A. Cắt ruột thừa nội soi, gửi giải phẫu bệnh
- B. Cắt đại tràng phải nội soi, gửi giải phẫu bệnh
- C. Dẫn lưu ổ áp-xe
- ☒ D. Chuyển mổ mở cắt đại tràng phải, gửi giải phẫu bệnh
- E. Chuyển mổ mở thám sát và cắt ruột thừa

46) Loét tá tràng chảy máu khi phẫu thuật nên dùng kỹ thuật nào nếu bệnh nhân lớn tuổi:

- A. Khâu mạch máu đang chảy, cắt thần kinh X, mở rộng môn vị
- B. Cắt 2/3 dạ dày đoạn xa
- C. Cắt thần kinh X tại thân kèm cắt hang vị lấy đi ổ loét
- D. Nối vị tràng

☒ E. Khâu mạch máu tại ổ loét

47) Bệnh nhân nam, 33 tuổi, vào viện vì đau bụng do té xe máy 4 giờ trước đó. Mạch 100 lần/phút, Huyết áp 80/40mmHg. Bụng chướng nhẹ, ấn đau hạ vị. Hồng cầu $4,2 \times 10^6/uL$, Bạch cầu $13,7 \times 10^3/uL$. CT-Scan: dịch bụng lượng ít. Được hồi sức 2 giờ, Mạch 100 lần/phút, Huyết áp 100/60 mmHg. Bệnh nhân được nội soi ổ bụng chẩn đoán, thấy: vỡ mạc treo hồi tràng 5x8cm, sát góc hồi manh tràng, bờ mạc treo còn lại 2-3cm, đoạn hồi tràng bị tím nhẹ 6cm. Hút rửa bụng, kiểm tra các tạng khác bình thường. Kiểm tra lại thấy đoạn hồi tràng hồng hơn. Cách xử trí tốt nhất cho bệnh nhân này

- A. Đưa đoạn hồi tràng nghi ngờ ra da
- B. Đóng bụng. Theo dõi bệnh nhân, khi nào có dấu hiệu nhiễm trùng hay viêm phúc mạc thì nội soi ổ bụng thám sát
- C. Nội soi ổ bụng kiểm tra lại hồi tràng sau 12-24 giờ
- D. Cắt đoạn hồi tràng và đưa hai đầu ra da
- ☒ E. Cắt đoạn hồi tràng nối tận - tận

48) Tìm câu sai:

- A. Nguyên nhân gây thoát vị vết mổ thường gặp nhất là nhiễm trùng vết mổ
- B. Vết mổ ngang bụng thường gây thoát vị hơn vết mổ dọc giữa.
- ☒ C. Khâu thành bụng nguyên khối ít gây thoát vị vết mổ hơn khâu từng lớp
- D. Đối với thoát vị vết mổ mà lỗ thoát vị lớn hơn 5 cm nên dùng mảnh ghép để hạn chế tái phát
- E. Trong các phương pháp mổ thoát vị vết mổ thì đặt mảnh ghép trong bụng được coi là ít bị tái phát nhất

49) Tìm câu sai:

- A. Thoát vị trên rốn hay thoát vị đường trắng thường xảy ra ở nam hơn ở nữ giới
- B. Thoát vị rốn thường gặp ở nữ hơn nam giới
- C. Thoát vị bẹn hay gặp ở cơ địa phụ nữ già, gầy ốm
- ☒ D. Thoát vị Spieghelel khó chẩn đoán vì lâm sàng khó sờ thấy lỗ thoát vị do cơ chéo ngoài che phủ bên trên
- E. Ở nữ: Thoát vị đùi gặp nhiều hơn thoát vị bẹn