ĐỀ THI NGOẠI LẦN 1 – Y3

Ngày 07/03/2016

1. Phương pháp chẩn đoán hình ảnh có độ chính xác cao trong đánh giá giai đoạn ung thư dạ dày trước mổ?
   1. X quang dạ dày cản quang
   2. Nội soi dạ dày
   3. Siêu âm bụng
   4. **Chụp cắt lớp vi tính**
   5. CEA
2. Dấu hiệu lâm sàng gợi ý ung thư dạ dày ở bệnh nhân trên 60 tuổi: chọn câu **SAI**
   1. Ăn khó tiêu
   2. Đau thượng vị
   3. Chán ăn
   4. Sụt cân
   5. **Đau bụng quặn, kèm triệu chứng mắc đi tiêu trong cơn đau hay sau khi ăn**
3. Yếu tố nguy cơ của ung thư dạ dày, Chọn câu **SAI**?
   1. Loét dạ dày
   2. Nhiễm Hp
   3. Viêm loét dạ dày
   4. Chế độ ăn nhiều muối Nitrat
   5. **Chế độ ăn ít chất xơ**
4. Trong xử trí lồng ruột ở người lớn nên tôn trọng những nguyên tắc sau, Chọn câu **SAI**
   1. Có thể thử tháo lồng nếu bệnh nhân đến sớm và có nhiều nguy cơ cho phẫu thuật
   2. Nếu lồng được tháo khi chụp đại tràng bằng thụt baryt thì nên nội soi đại tràng để xác định nguyên nhân
   3. **Lồng ở đại tràng nên ưu tiên chọn tháo lồng trước, thất bại mới mổ**
   4. Nên mổ mà không tháo lồng vì đa số trường hợp lồng ruột do bệnh lý có sẵn ở ruột
   5. Nếu lồng ruột đã gây tắc ruột hoàn toàn thì không tháo lồng
5. Yếu tố nào không phải là yếu tố nguy cơ của ung thư đại tràng?
   1. **Nghiện rượu**
   2. Chế độ ăn nhiều mỡ và ít chất xơ
   3. Polyp tuyến nhánh
   4. Đa polyp đại trực tràng
   5. Viêm loét đại tràng xuất huyết
6. Dấu hiệu lâm sàng gợi ý đến ung thư đại tràng**, CHỌN CÂU SAI:**
   1. Tiêu chảy kéo dài
   2. **Tiêu máu đỏ tươi chảy thành tia**
   3. Xen kẽ tiêu chảy với táo bón
   4. Tiêu ra máu lẫn nhầy
   5. Đau bụng quặn và mắc đi tiêu nhiều lần
7. Cận lâm sàng nào sau đây nên được làm để chẩn đoán xác định ung thư đại tràng?
   1. **Nội soi đại tràng**
   2. Siêu âm bụng
   3. X quang đại tràng
   4. Chụp cắt lớp điện toán
   5. Chụp cộng hưởng từ.
8. Yếu tố thuận lợi nào sau đây gây loét dạ dày tá tràng:
   1. Uống nước có gas
   2. Ăn chua nhiều
   3. **NSAIDS**
   4. Nhiễm E.Coli
   5. Ăn uống không đúng giờ.
9. Phát biểu nào sau đây **SAI**?
   1. Ung thư trực tràng không xâm lấn đến ruột non
   2. **Ung thư đại tràng ngang xâm lấn dạ dày, tá tràng, tụy**
   3. Ung thư đại tràng trái xâm lấn thận và niệu quản trái.
   4. Ung thư đại tràng chậu hông xấm lấn chậu hông ở nam và tử cung ở nữ
   5. Ung thư đại tràng phải xâm lấn tá tràng, túi mật, thận và niệu quản phải
10. Biến chứng thường gặp của ung thư đại tràng Sigma, **CHỌN CÂU SAI**:
    1. Tắc ruột
    2. Thủng khối u
    3. Thủng manh tràng
    4. Rò đại tràng bàng quang
    5. **Rò dạ dày – đại tràng.**
11. Ung thư dạ dày không gây biến chứng nào sau đây?
    1. Hẹp môn vị
    2. Rò dạ dày – tụy
    3. Thủng dạ dày
    4. Xuất huyết tiêu hóa
    5. **Rò dạ dày – đại tràng**
12. Khối u dạ dày được đánh giá là T3 khi:
    1. **Khối u xuyên qua thanh mạc nhưng chưa xâm lấn cơ quan xung quanh**
    2. Khối u xâm lấn cơ quan xung quanh
    3. Khối u xâm lấn đến lớp dưới niêm mạc
    4. Khối u xâm lấn đến lớp cơ và dưới thanh mạc
    5. Khối u chỉ xâm lấn đến lớp cơ.
13. Ung thư đại tràng được đánh giá giai đoạn Duke C khi
    1. Có di căn xa
    2. **Có di căn hạch**
    3. Khói u xâm lấn đến lớp dưới niêm mạc
    4. Khối u xâm lấn đến lớp cơ
    5. Khối u xâm lấn cơ quan xung quanh.
14. Triệu chứng lâm sàng gợi ý ung thư trực tràng **CHỌN CÂU SAI:**
    1. Tiêu ra máu
    2. **Mắc đi tiêu sau khi ăn**
    3. Đi tiêu lắt nhắc nhiều lần
    4. Phân nhỏ dẹt
    5. Đau túi hậu môn
15. Để đánh giá mức độ ăn lan thành trực tràng trong ung thư trực tràng giữa và dưới, nên dùng?
    1. Thăm trực tràng
    2. Nội soi trực tràng
    3. **Siêu âm qua nội soi trực tràng**
    4. Chụp đại tràng
    5. Chụp cắt lớp vi tính
16. Phương tiện chẩn đoán hình ảnh có giá trị nhất trong đánh giá giai đoạn ung thư trực tràng trước mổ là:
    1. **Chụp cắt lớp điện toán**
    2. Siêu âm bụng
    3. Siêu âm qua nội soi trực tràng
    4. X quang đại tràng
    5. Chụp cộng hưởng từ
17. Dấu hiệu nuốt nghẹn gợi ý đến những bệnh lý sau, **NGOẠI TRỪ:**
    1. Ung thư thực quản
    2. Ung thư dạ dày vùng tâm vị
    3. **Ung thư dạ dày vùng hang vị**
    4. Co thắt tâm vị
    5. Hẹp thực quản do hóa chất
18. Cận lâm sàng nên được chỉ định đầu tiên trước một bệnh nhân có triệu chứng nuốt nghẹn?
    1. Nội soi dạ dày
    2. **X quang thực quản dạ dày cản quang**
    3. Siêu âm bụng
    4. Chụp cắt lớp điện toán
    5. Chụp cộng hưởng từ
19. Thoát vị bẹn gián tiếp, **CHỌN CÂU SAI**?
    1. **Khối thoát vị nằm ở hố bẹn giữa**
    2. Có thể có sự tồn tại của ống phúc tinh mạc
    3. Thường xảy ra ở người trẻ tuổi
    4. Khối thoát vị có thể đi xuống bìu
    5. Tạng thoát vị có thể là đại tràng chậu hông
20. Một bệnh nhân nam 60 tuổi đến khám vì đi tiêu máu đỏ tươi, có lúc có đàm nhớt, không đi tiêu lắt nhắt, bệnh nhân không có triệu chứng gì khác. Khi khám hậu môn trực tràng thấy có một vài búi trĩ nhỏ. Thái độ xử trí tiếp theo là gì?
    1. Đặt ống thông mũi dạ dày để loại trừ xuất huyết tiêu hóa trên
    2. **Nội soi đại tràng xác định nguyên nhân**
    3. Đặt ống thông trực tràng để theo dõi tình trạng xuất huyết
    4. Cho bệnh nhân uống thuốc điều trị xuất huyết
    5. Chụp x quang đại tràng cản quang để xác định nguyên nhân
21. Bệnh nhân 40 tuổi đến khám vì bị đâm vào bụng. Khám thấy bệnh nhân tỉnh táo, da xanh, niêm nhạt, mạch 130 lần/phút, huyết áp 70/40 mmHg, không khó thở, bụng có vết thương ở hạ sường phải 2 cm, không thấy chảy máu, bụng chướng vừa, không đề kháng. Siêu âm bụng: dịch ổ bụng nhiều. Chọc dò ổ bụng ra máu loãng không đông, Thái độ xử trí tiếp theo cho bệnh nhân này là:
    1. Thử Hct, truyền dịch, chờ kết quả rồi quyết định hướng xử trí
    2. Chụp x quang bụng đứng không sửa soạn
    3. Chụp CT- Scan vùng bụng chậu tìm hơi tự do
    4. Gây tê tại chổ thám sát vết thương xem có thấy bụng không
    5. **Truyền máu và mổ khẩn để xử lý tổn thương trong bụng**
22. Biểu hiện lâm sàng của viêm túi mật cấp do sỏi là gì?
    1. Đau hạ sườn phải
    2. Đau thượng vị
    3. **Vàng da từng đợt**
    4. Sốt cao lạnh run
    5. Đề kháng hạ sườn phải
23. Tiêu chuẩn nào dưới đây thuộc phân độ viêm túi mật cấp do sỏi mức độ nặng theo Tokyo Guideline 2013?
    1. Bạch cầu 20.000/mm3
    2. Thời gian đau 5 ngày
    3. Đề kháng hạ sườn phải
    4. **Tiểu cầu < 100.000/mm3**
    5. Túi mật căng to phù nề trên siêu âm
24. Nói về viêm túi mật cấp KHÔNG DO SỎI, điều nào sau đây **SAI**?
    1. Triệu chứng lâm sàng khá giống với viêm túi mật cấp do sỏi
    2. Gặp ở bệnh nhân đang điều trị một bệnh lý toàn thân nặng nề
    3. Gặp ở bệnh nhân lớn tuổi bị xơ vữa mạch máu
    4. Tần suất gặp ở nam nhiều hơn ở nữ
    5. **Không thấy sỏi trên chụp CT-Scan có thể giúp chẩn đoán xác định**
25. Nói về cơn đau quặn mật, điều nào sau đây SAI?
    1. Xuất hiện sau bữa ăn nhiều mỡ
    2. Vị trí đâu hạ sườn phải hay thượng vị
    3. Lan ra sau lưng hau vai phải
    4. Không sốt hay lạnh run
    5. **Đau quặn từng cơn như tắc ruột cao**
26. Nói về viêm phúc mạc do thủng dạ dày, điều nào sau đây là SAI?
    1. Đột ngột đau dữ dội ở thượng vị
    2. Thường bệnh nhân không sốt ở giai đoạn đầu
    3. Bụng kém di động theo nhịp thở
    4. X quang bụng có thể không thấy hơi tự do
    5. **Luôn luôn khám thấy dấu hiệu bụng cứng như gỗ**
27. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, vào viện vì đau bụng dưới sườn phải 3 ngày, sốt 390C . Khám: Mạch 100 lần/phút, HA 120/70 mmHg, vàng mắt, ấn đau hạ sườn phải vừa, không đề kháng, vùng thượng vị đau ít, Chẩn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất?
    1. Viêm đường mật do sỏi ống mật chủ
    2. **Viêm đường mật do u quanh bóng Valter**
    3. Viêm túi mật cấp do sỏi
    4. Áp xe gan
    5. Viêm đường mật do u Klatskin
28. Cận lâm sàng thường được sử dụng để tầm soát sỏi túi mật là:
    1. **Siêu âm bụng**
    2. Chụp cắt lớp điện toán
    3. Chụp cộng hưởng từ
    4. Chụp đường mật xuyên gan qua da
    5. Nội soi mật tụy ngược dòng
29. Bệnh nhân nam, 28 tuổi, nhập viện do bị chấn thương bụng sau tại nạn giao thông trên đường đi ăn tiệc về nhà. Thắm khám thấy có xây xát da vùng hạ vị, bụng mềm, chướng nhẹ, nước tiểu có máu, siêu âm bụng và chụp cắt lớp vi tính có dịch ổ bụng lượng vừa. Tạng có khả năng bị vỡ nhiều nhất là:
    1. Dạ dày
    2. Ruột non
    3. Đại tràng
    4. Gan
    5. **Bàng quang**
30. Nói về dấu hiệu viêm phúc mạc, điều nào sau đây là SAI?
    1. Đau bụng liên tục tăng dần
    2. Sốt cao kèm lạnh run
    3. Bụng kém di động theo nhịp thở
    4. Có cảm ứng phúc mạc
    5. **Chọc dò ổ bụng có dịch vàng trong**

CÂU HỎI VIÊM PHÚC MẠC

* + - 1. Một trong các kỹ thuật sau đây không nên làm vì nó gây thương tổn cho các tế bào lá phúc mạc:
         1. Tẩy rửa bằng dung dịch Ringer Lactate
         2. Lau ổ bụng bằng gạc thấm dung dịch muối sinh lý
         3. **Rửa ổ bụng bằng dung dịch Betadine đậm đặc**
         4. Đổ vào ổ bụng dung dịch cao phân tử để tránh dính
         5. Không câu nào đúng
      2. Khi lá phúc mạc bị viêm, vi khuẩn và độc tố có thể thấm vào máu và gây nên nhiễm khuẩn huyết là do:
         1. **Sự dãn rộng của các khe hở giữa các tế bào lá phúc mạc**
         2. Hàm lượng độc tố của vi khuẩn tăng cao
         3. Sự chênh lệch về áp lực thẩm thấu
         4. Tăng áp lực ổ bụng
         5. Tất cả đều đúng
      3. Đổ kháng sinh vào ổ bụng khi phẫu thuật đã không được sử dụng là do:
         1. Có thể gây nôn choáng phản vệ do dị ứng thuốc
         2. Gây dính ruột do phản ứng hóa học
         3. Gây nên kháng thuốc do nồng độ thuốc không đủ mạnh
         4. Hấp thu thuốc nhanh gây độc cho gan, thận
         5. **Tất cả đều đúng**
      4. Chẩn đoán viêm phúc mạc gặp khó khăn trong những trường hợp nào sau đây? Chọn câu SAI:
         1. Trẻ em nhỏ vì la khóc và không biết hợp tác
         2. **Phụ nữ có thai do thành bụng căng cứng quá mức**
         3. Người già vì lú lẫn, thành bụng thoái hóa
         4. Phụ nữ mới sinh do thành bụng chướng dãn
         5. Bệnh nhân mới phẫu thuật
      5. Để chẩn đoán là viêm phúc mạc, dấu hiệu nào sau đây là quyết định chẩn đoán?
         1. Siêu âm bụng có dịch
         2. X quạng bụng có hơi tự do
         3. **Khám thực thể có dấu hiệu co cứng thành bụng**
         4. CT – Scan có dịch tự do trong bụng
         5. Tất cả các câu trên.
      6. Viêm phúc mạc là bệnh cảnh:
         1. Mạn tính
         2. Bán cấp
         3. **Cấp tính**
         4. Tối cấp tính
         5. Tất cả các phương án trên
      7. Viêm phúc mạc là bệnh cảnh cấp cứu cần được điều trị:
         1. Ngay lập tức, vừa phẫu thuật vừa hoàn tất các xét nghiệm chẩn đoán
         2. Không được chuyển viện điều trị bệnh nhân
         3. **Có thời gian để đánh giá toàn trạng bệnh nhân và chọn phương tiện tốt nhất sẵn có**
         4. Có thể trì hoãn để phẫu thuật theo lịch
         5. Tất cả đều đúng
      8. Nguyên tắc điều trị Viêm phúc mạc là:
         1. Phẫu thuật tức thì trong viêm phúc mạc tức thì
         2. Phẫu thuật có trì hoãn trong viêm phúc mạc 2 thì
         3. Phẫu thuật theo lịch trong viêm phúc mạc 3 thì
         4. Phẫu thuật ưu tiên, sau mổ sẽ điều trị nội khoa
         5. **Điều trị nội khoa hồi sức phải đồng thời trước, trong và sau phẫu thuật**
      9. Phẫu thuật viêm phúc mạc cần ưu tiên:
         1. Cứu sống bệnh nhân qua cơn nguy kịch, sẽ giải quyết nguyên nhân trì hoãn sau
         2. Làm sạch ổ bụng là điều cần thiết phải làm, mức độ làm sạch tùy tình trạng của người bệnh
         3. Phải phẫu thuật điều trị triệt để nguyên nhân gây viêm phúc mạc đồng thời với làm sạch ổ bụng
         4. **Câu a và b đúng**
         5. Tất cả đều đúng
      10. Sử dụng kháng sinh trong VPM thứ phát dựa theo nguyên tắc:
          1. Kháng sinh dự phòng đường tĩnh mạch
          2. Kháng sinh điều trị ngăn, toàn thân
          3. Kháng sinh điều trị theo đường uống
          4. Sử dụng đường toàn thân, gram âm
          5. **Tất cả đều sai**

(Đáp án đúng là kháng sinh điều trị dùng toàn thân đường tiêm, phổ rộng)