**ĐỀ SẢN NỘI TRÚ 2017**

**Đề 120 câu – Thời gian thi 90 phút**

**Mã đề 7122**

***XH 3 tháng cuối thai kỳ:***

1. Tỉ lệ tử vong trong Nhau bong non thể nặng:
   1. 100%
   2. 70-100%
   3. 50-70%
   4. 30-50%
   5. 10-30%
2. Bấm ối trong nhau bong non để làm gì:
   1. Thúc đẩy CD
   2. Giảm áp lực buồng TC
   3. Để đầu thai đè lên bánh nhau giúp cầm máu
   4. A, B đúng
   5. Cả 3 đúng
3. Chất nào liên quan đến ‘nhau bong non’ (hay ‘tiền sản giật’) – (Đại loại vậy):
   1. Thromboxane
   2. Prostacyclin
   3. …
4. Dấu hiệu điển hình nhất của NBN:
   1. Tử cung co cứng
   2. Đau lưng
   3. XHAD đỏ tươi
   4. Thai suy
   5. Nước ối đỏ nâu
5. Chẩn đoán hồi cứu nhau bong non bằng cách:
   1. Máu đông ở mặt nhau phía mẹ
   2. Bầm tím mặt nhau phía con
   3. …
6. Hình thái tử cung có thể gặp trong NBN – (Đại khái vậy): Couvelaire
7. Phong huyết tử cung nhau thì, chọn câu SAI: (Hình như vậy)
   1. Chống chỉ định sanh ngã âm đạo
   2. …
8. YTNC liên quan mạnh nhất đến NBN:
   1. Tiền sản giật ghép THA mạn
   2. …
9. Một câu gần giống câu 10 sgk tập 1/trang 343
10. Chọn câu SAI về Nhau tiền đạo trung tâm:
    1. Nếu chảy máu nhiều phải bấm ối.
    2. …
11. Câu 4 sgk1/332 (hình như có)
12. Câu 7 sgk1/333
13. Câu 8 sgk1/333: thêm đáp án E. Tất cả đều sai
14. Chẩn đoán hồi cứu nhau tiền đạo bằng cách:
    1. Dây rốn không bám ở trung tâm bánh nhau (hình như vậy)
    2. …
15. Thai phụ có nguy có nhau tiền đạo cao nhất: (câu tương tự Câu 10 sgk1/333)
16. Hình thái lâm sàng thường gặp trong Nhau tiền đạo:
    1. XHTC không kèm đau bụng
    2. …
17. YNTC nhau tiền đạo, chọn câu SAI:
    1. Thai còi
    2. Đa thai
    3. …
18. YTNC nhau cài răng lược, chọn câu SAI:
19. Chọn câu SAI về đặc điểm ra máu trong nhau tiền đạo: (hình như đổi đáp án E)
    1. Máu đỏ tươi
    2. Tự cầm
    3. Tái phát
    4. Không kèm đau bụng
    5. Chỉ xuất hiện sau tuần 30 thai kỳ
20. Câu 7 sgk1/357
21. Câu 9 sgk1/358
22. Vỡ tử cung phức tạp là:
    1. VTC hoàn toàn kèm theo tổn thương cơ quan khác
    2. VTC hoàn toàn kèm thai lọt vào ổ bụng
    3. …
23. Vòng Bandl là:
    1. Nơi tiếp giáp giữa đoạn dưới và phần thân trên tử cung
    2. …
24. Vị trí thường VTC không sẹo mổ:
    1. Bờ trái đoạn dưới tử cung
    2. …
25. Thai nhi có nguy cơ tử vong ‘cao nhất’ (hay ‘nhiều nhất’) trong trường hợp nào:
    1. Vỡ tử cung dưới phúc mạc
    2. …
26. Triệu chứng nghĩ nhiều nhất vỡ tử cung:
    1. Đột ngột đau bụng, sau đó giảm đau, tri giác giảm dần
    2. …

***Băng huyết sau sanh:***

1. Câu 4 sgk1/367
2. Câu 12 sgk1/369
3. Câu 13 sgk1/369: Đổi đáp án là Chảy sữa nhiều :D.
4. Dự phòng BHSS có thể tiêm Oxytocin sớm nhất khi:
   1. Sau sổ thai
   2. Sau sổ nhau
   3. Sau khi rặn…. (quên rồi)
   4. …
5. Tiêm mạch trực tiếp Oxytocin sợ nhất điều gì: (Sgk1/364)
   1. Tụt HA nghiêm trọng và loạn nhịp tim
   2. …
   3. …
   4. Đờ tử cung sau sanh
   5. Tất cả đều sai
6. Các thuốc sử dụng điều trị BHSS, chọn câu SAI:
   1. Sulbutamol nhét hậu môn
   2. …
7. Nguyên nhân dẫn tới BHSS muôn sau sanh (Đại loại vậy):
   1. Rối loạn đông máu
   2. Thiếu Estrogen
   3. Đờ tử cung
   4. …
8. Tình huống: Sản phụ sau sanh XHAD nhiêu, tử cung gò, khám CTC có vết rách 3h lên tới túi cùng:
   1. Khâu CTC ngã âm đạo
   2. Mở bụng thám sát kết hợp khâu CTC ngã âm đạo
   3. …
9. Cách nào cầm máu tạm thời thường dùng khi tử cung vẫn ra máu nhiều (hình như vậy):
   1. Chêm nhiều gạc vô buồng tử cung
   2. Ép tử cung bằng 2 tay (không nhớ có đáp án này không)
   3. Kẹp CTC bằng 2 kẹp ở vị trí 3h và 9h
   4. …

***XH 3 tháng đầu thai kỳ:***

1. Câu 3 sgk1/217
2. Câu 5 sgk1/218
3. Câu 7 sgk1/218
4. Câu 8 sgk1/218
5. Tỉ lệ sảy thai trong 3 tháng đầu thai kỳ: (sgk/698 là 15-20% :3, các tài liệu khác, số khác)
   1. 5%
   2. 10%
   3. 15%
   4. 20%
   5. 25%
6. Tỉ lệ sẩy thai ở BN ĐTĐ so với dân số chung:
   1. Tăng lên
   2. Tăng lên 10%
   3. Giảm xuống
   4. Như nhau
   5. Phụ thuộc vào đường huyết
7. Định nghĩa sẩy thai sớm:
   1. Trước 12 tuần vô kinh
   2. …
8. Tiền thai nào liên quan mạnh nhất đến hở eo CTC:
   1. 1220
   2. 1022
   3. D. E. xx0x
9. Yếu tố KHÔNG liên quan tới hở eo CTC:
   1. Viêm cổ tử cung
   2. Khoét chóp CTC
   3. Cắt bằng dao lạnh
   4. Nạo kênh CTC nhiều lần
   5. …
10. Chọn câu ĐÚNG về sẩy thai:
    1. Sẩy thai sớm xảy ra nhiều hơn sẩy thai muộn
    2. …
11. Yếu tố nào liên quan đến ‘Dọa sảy thai’ (hay’ Sẩy thai khó tránh’):
    1. CTC mở đút lọt được 1 ngón tay
    2. Nhau bong >10%
    3. …
12. Túi thai có thể thấy được qua TVS:
    1. Sau 7 ngày thụ tinh
    2. Sau 14 ngày thụ tinh
    3. Sau 21 ngày thụ tinh
    4. Sau 28 ngày thụ tinh
    5. Không phải là những đáp án trên
13. Thứ tự các đoạn vòi trứng từ tử cung tới vòi trứng:
    1. Kẽ - Eo – Bóng – Loa
    2. …
14. Chọn câu đúng về TNTC:
    1. Xuất độ TNTC đoạn eo nhiều hơn đoạn loa
    2. Điều trị nội khoa trong một số ít trường hợp
    3. …
15. Vị trí thường gặp nhất của TNTC:
    1. Đoạn bóng ODT
    2. …
16. Vị trí ít gặp nhất của TNTC: (theo trang 710/sgk2, Williams 24th)
    1. Trong ổ bụng
    2. …
17. Câu 10 sgk2/720
18. Câu 8 sgk2/719: đổi đáp án C là Cắt một phần tai vòi…
19. Chọn câu đúng về TNCT:
    1. 30% tái phát
    2. 10% có thai lại
    3. …
    4. 50% bị vô sinh sau mổ TNTC
    5. Tất cả đều đúng
20. YTNC của TNCT:
    1. Viêm vòi trứng
    2. Tiền căn phẫu thuật vòi trứng
    3. Phôi bất thường
    4. …
21. Nguy cơ TNTC tăng khi thất bại với biện pháp tránh thai nào:
    1. Dụng cụ tử cung
    2. ECPs
    3. …
22. YT nào KHÔNG làm tăng nguy cơ có TNTC:
    1. ECPs
    2. …
23. Yếu tố nào sau đây quan trọng nhất để đánh giá tiên lượng hậu thai trứng:
    1. Diễn tiến beta-hCG
    2. Đặc điểm mô học của mô trứng
    3. Diễn tiến thu hồi của tử cung sau hút nạo
    4. Sự hiện diện hay không của nang hoàng tuyến
    5. Còn ra máu âm đạo hay không
24. Tỉ lệ về bình thường sau hút nạo thai trứng (Đại loại vậy): 80% (80-15-5)
25. Chụp Xquang phổi khi nào
    1. …
    2. …
    3. Mỗi 3 tháng sau hút nạo
    4. Chỉ chụp khi diễn tiến beta-hCG diến biến bất thường
    5. Chỉ chụp trước khi quyết định hóa trị
26. Câu 6 thspk/230 (hình như có)

***Các biên pháp tránh thai:***

1. Câu 1 sgk2/1008
2. Câu 4 sgk2/1008
3. Câu 5 sgk2/1008
4. Câu 7 sgk2/1009 (hình như có)
5. Câu 8 sgk2/1009
6. Câu 9 sgk2/1009 (hình như có)
7. Câu 10 sgk2/1009
8. Câu 11 sgk2/1010
9. Câu 12 sgk2/1010
10. Câu 13 sgk2/1010
11. Câu 14 sgk2/1010
12. Câu 16 sgk2/1011
13. Câu 17 sgk2/1011
14. Câu 21 sgk2/1012

***Khối u buồng trứng***:

1. Câu 2 sgk2/851
2. Câu 3 sgk2/851
3. Câu 7 sgk2/852
4. Câu 8 sgk2/852
5. Câu 10 sgk2/853
6. Câu 12 sgk2/853
7. Câu 14 sgk2/854
8. Câu 4 thspk/224
9. Chọn câu sai về U quái:
   1. Xuất phát từ thượng bì
   2. …
10. Khối mô (thai) có tóc, bã,…., (hình như vậy) nghĩ gì:
    1. U quái
    2. …
11. Khám u buồng trứng tốt nhất khi:
    1. Bàng quang và trực tràng trống
    2. …
12. Chẩn đoán phân biệt dễ lầm với u nang buồng trứng nhất: (khác câu trên) chọn
    1. U xơ dưới thanh mạc có cuống

***Tầm soát K CTC và Tân sinh trong biểu mô CTC:***

1. Yếu tố liên quan mạnh nhất đến tân sinh biểu mô CTC (gần giống Câu 1 sgk2/801):
   1. HPV 16,18
   2. …
2. Câu 1 sgk2/811 (hình như có)
3. Bộ ba phương tiện để chẩn đoán tân sinh trong biểu mô CTC gồm:
   1. Lâm sàng, soi CTC, định type HPV
   2. Soi CTC, định type HPV, sinh thiết
   3. Pap’smear, soi CTC, định type HPV
   4. Pap’smear, soi CTC, sinh thiết
   5. Lâm sàng, soi CTC, sinh thiết
4. Tiên lượng sống 5 năm giai đoạn 0 của K CTC:
   1. 100%
   2. 80%
   3. 70%
   4. 50%
   5. 30%
5. K CTC giai đoạn 0 nghĩa là:
   1. Tổn thường tiền Ung thư
   2. Ung thư tại chỗ, chưa qua lớp màng đáy
   3. …
6. Triệu chứng điển hình của K CTC:
   1. …
   2. …
   3. …
   4. …
   5. Không có triệu chứng điển hình
7. Thân tử cung thường gập ra trước so với trục CTC một góc
   1. 10-30 độ
   2. 30-45 độ
   3. 50-70 độ
   4. 85-90 độ
   5. 100-120 độ
8. CHỊU @@

**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:
   1. Tăng tính thấm mạch máu.
   2. Di chuyển tế bào viêm ra khỏi vết thương.
   3. Ức chế sản xuất chất trung gian và các yếu tố tăng trưởng.
   4. Bất hoạt của tế bào viêm tại nơi vết thương.
   5. Bạch cầu đa nhân trung tính đến vết thương sau cùng.
2. Tình huống nhiễm trùng vết thương: …
   1. Có mủ lớp cơ (hay Độ 3)
   2. …
3. Điều trị sau khi bị phơi nhiễm HIV, thời gian tối ưu hiệu quả:
   1. Sau 1-2h đầu
   2. …
4. Kết quả XN đông cầm máu nào sau đây phù hợp với bệnh nhân Hemophilia A
   1. TQ: 10 giây, TCK: 120 giây
   2. TQ: 35 giây, TCK: 32 giây
   3. TQ: 30 giây, TCK: 110 giây
   4. TQ: 13 giây, TCK: 35 giây
   5. 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:
   1. TQ: 12 giây, TCK: 120 giây
   2. TQ: 35 giây, TCK: 32 giây
   3. TQ: 30 giây, TCK: 110 giây
   4. TQ: 13 giây, TCK: 35 giây
   5. 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)
   1. TQ: 12 giây, TCK: 120 giây
   2. TQ: 35 giây, TCK: 32 giây
   3. TQ: 30 giây, TCK: 110 giây
   4. TQ: 13 giây, TCK: 35 giây
   5. TQ: 10 giây, TCK: 25 giây
7. Dùng corticoid lâu dài ảnh hưởng đến vấn đề gì trong ngoại khoa:
   1. Hội chứng Cushing
   2. Nhiễm trùng
   3. Suy thượng thận mạn
   4. …
8. Siêu âm FAST nhằm mục đích tìm, chọn câu SAI:
   1. Tràn dịch màng tim
   2. Đo lượng dịch ổ bụng
   3. Vỡ gan
   4. Vỡ lách
   5. Tràn dịch màng phổi
9. Bô ba tử vong trong sốc chấn thương:
   1. Rối loạn đông máu, hạ thân nhiệt, toan chuyển hóa
   2. …
10. Dịch truyền sử dụng đầu tiên trong sốc chấn thương:
    1. Dung dịch tinh thể
    2. Dung dịch keo
    3. Máu
    4. …
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:
    1. Đặt NKQ
    2. Lập 2 đường truyền
    3. Siêu âm FAST
    4. CT-scan bụng
    5. Mổ cấp cứu
12. CCĐ chụp CT scan trong CTB, chọn câu SAI: (hình như vậy, câu này không khó)
    1. Huyết động không ổn định
    2. …
13. Chấn thương bụng dễ bỏ sót cơ quan nào:
    1. Tá tràng
    2. Gan
    3. Lách
    4. Ruột non
    5. Vỡ bàng quang dưới phúc mạc
14. Chẩn thương bụng, cận lâm sàng nào khẳng định chẩn đoán chảy máu trong ổ bụng:
    1. Chọc dò ra máu không đông
    2. …
15. CLS nhạy nhất chẩn đoán hơi trong ổ bụng:
    1. CT scan
    2. Xquang
    3. …
16. Tổn thương tụy cần chú ý điều gì nhất:
    1. Có đứt ống tụy không
    2. …
17. Loại nào dễ gây nhiễm trùng mô mềm:
    1. Lao
    2. U tuyến bã
    3. U mỡ
    4. …
18. Cận lâm sàng phân độ Xơ gan:
    1. Fibroscan
    2. …
19. Điều trị sán lá gan:
    1. Triclabendazone
    2. Metronidazol
    3. Cepha III
    4. Chọc hút dẫn lưu
    5. Emetin
20. Điều trị apxe gan 8\*8cm ở sát bề mặt gan:
    1. Kháng sinh và chọc hút dẫn lưu
    2. Chỉ dùng kháng sinh
    3. Chỉ dẫn lưu
    4. Phẫu thuật cắt…
    5. …
21. Bệnh nhân viêm túi mật Grade 3 xử trí gì theo Tokyo Guidelines 2013:
    1. Hồi sức và kháng sinh
    2. Dẫn lưu túi mật qua da
    3. …
22. THLS điển hình: Viêm đường mật cấp do sỏi
23. Tiêu chuẩn siêu âm nào của viêm túi mật không đúng:
    1. Túi mật căng to
    2. Khí trong thành
    3. Tách lớp thành túi mật
    4. …
24. Kiểm tra sót sỏi trong mổ, chọn câu sai:
    1. XQ đường mật qua đường hầm Kehr
    2. XQ đường mật qua ống túi mật
    3. XQ đường mật qua ống mật chủ
    4. Nội soi đường mật qua ống túi mật
    5. Nội soi đường mật qua ống mật chủ
25. Phương tiện chẩn đoán sỏi trong gan tốt nhất:
    1. MRI
    2. CT-scan
    3. XQ đường mật
    4. …
26. Dẫn lưu đường mật nào về lâu dài ảnh hưởng tổng trạng bệnh nhân nhất:
    1. DLĐM qua da
    2. …
27. THLS: Nam/Nữ, x tuổi, … đại khái không sỏi túi mật, đường mật dãn 7mm, có sỏi đoạn cuối ống mật chủ 1,5cm\*1,5cm. Xử trí gì:
    1. ERCP lấy sỏi
    2. …
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:
    1. Viêm túi mật cấp biến chứng viêm túi mật hoại tử, sốc nhiễm trùng
    2. …
29. U nào không gây túi mật to:
    1. U rốn gan
    2. …
30. Sỏi nào không gây vàng da:
    1. Đoạn gần OMC
    2. Đoạn xa OMC
    3. Ngã ba gan 1 bên
    4. Ngã ba gan 2 bên
    5. Đường mật trong gan
31. Mổ cắt túi mật sợ biến chứng gì nhất:
    1. Tổn thương đường mật
    2. …
32. Tại sao vấn đề chẩn đoán và điều trị sỏi hiện nay khó khăn:
    1. Vì sỏi thường kết hợp nhiều vị trí khác nhau
    2. …
33. Triệu chứng thường gặp trong viêm ruột thừa thể tiểu khung:
    1. Tiểu lắt nhắt
    2. Tiêu chảy
    3. …
34. Viêm ruột thừa sau manh tràng thường đau ở đâu:
    1. Điểm trên mào chậu
    2. …
35. Nữ, 24 tuổi, gần đến ngày kinh, đau hố chậu phải,… Chẩn đoán ít nghĩ đến nhất:
    1. Viêm ruột thừa
    2. Viêm túi thừa
    3. Nang hoàng thể xuất huyết
    4. Xuất huyết giữa kỳ kinh
    5. 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:
    1. Viêm phần phụ
    2. Viêm ruột thừa
    3. …
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:
    1. Áp xe ruột thừa
    2. Đám quánh ruột thừa
    3. Viêm ruột thừa cấp
    4. …
38. Trong CTB, VTB, chỉ định CT nhằm mục địch, chọn câu SAI:
    1. Chẩn đoán vỡ tạng rỗng
    2. …
39. BN té xe vô viện,… sau 20ph có biểu hiện sốc, nguyên nhân của sốc có thể là, chọn câu SAI:
    1. Sốc nhiễm trùng
    2. …
40. Hẹp môn vị, chọn câu SAI:
    1. Nôn vị đắng
    2. …
41. Triệu chứng của u dạ dày, chọn câu SAI:
    1. Nôn không kèm buồn nôn
    2. …
42. Forrest 1b, nghĩa là:
    1. Máu chảy rỉ rả
    2. …
43. Điều trị XHTH trên có sốc, câu nào SAI:
    1. Truyền PPI
    2. Lập đường truyền
    3. Truyền máu cùng nhóm
    4. …
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:
    1. Thử amylase máu
    2. Nội soi dạ dày chẩn đoán
    3. …
45. THLS: Nữ, trẻ, nuốt nghẹn, đặc biệt với thức ăn lạnh và lỏng. Soi thực quản viêm đỏ. Chẩn đoán:
    1. Co thắt tâm vị
    2. …
46. U dạ dày, dính gan, có 2 hạch, chưa thấy di căn, phân độ TNM:
    1. T4b,N1,Mx
    2. T4a,N1,Mx
    3. T3,N2,Mx
    4. T3,N1,Mx
    5. T3,N2,MO
47. THLS: Nam, già, hút thuốc lá, nuốt nghẹn. Chẩn đoán
    1. K thực quản
    2. …
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 có vàng da, biểu hiện tắc ruột… (Đại loại vậy). Chẩn đoán:
    1. U dạ dày di căn
    2. U đại tràng
    3. …
49. THLS: Nam, trẻ, đang đói, đột ngột đau bụng, sau 2h nhập viện, nghĩ nhiều thủng dạ dày. Điều trị như thế nào:
    1. Khâu lỗ thủng qua nội soi
    2. …
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:
    1. Viêm tụy cấp
    2. …
51. Tình huống nào có thể gặp trong thủng dạ dày tá tràng:
    1. Đột ngột đau thượng vị, sau đó giảm dần, đau khu trú hố chậu phải
    2. …
52. Biến chứng thường xảy ra sau mổ viêm phúc mạc toàn thể do viêm ruột thừa:
    1. Chảy máu
    2. Áp xe tồn lưu
    3. Nhiễm trùng
    4. …
53. Co cứng thành bụng hay gặp trong những trường hợp, chọn câu SAI:
    1. Phụ nữ sinh đẻ nhiều, người già
    2. …
54. THLS điển hình: U quanh bóng Vater
55. U quanh bóng Vater gặp nhiều nhất ở:
    1. Đầu tụy
    2. …
56. U thân đuôi tụy, điều trị gì:
    1. Cắt thân đuôi tụy
    2. Cắt toàn bộ tụy
    3. Whipple
    4. …
57. THLS: Lớn tuổi, sụt cân, vàng da, triệu chứng không phù hợp cho K tụy:
    1. Da xanh niêm nhạt
    2. …
58. Thuốc nào được chứng minh là tăng thời gian sống còn trong điều trị HCC:
    1. Doxorubicin
    2. 5-FU
    3. Sorafenib
    4. …
59. THLS: Đại loại là u gan vỡ. Xử trí gì:
    1. TAE
    2. Mở bụng chèn gạc cầm máu
    3. …
60. Tiêu chuẩn chẩn đoán HCC trên CT:
    1. Bắt thuốc thì động mạch, thải thuốc thì tĩnh mạch so với nhu mô bình thường
    2. …
61. U gan ác tính thường gặp thứ 2 sau HCC:
    1. Sarcoma
    2. Adenoma
    3. CCC
    4. Lymphoma
    5. FNH
62. Điều trị K gan triệt để ngoài cắt gan còn có:
    1. RFA
    2. …
63. Chống chỉ định của RFA:
    1. U trong sâu
    2. Báng bụng
    3. …
64. U gan có chỉ định cắt gan, chọn câu SAI:
    1. Child C
    2. …
65. Ung thư gan do siêu vi C khác siêu vi B ở đặc điểm:
    1. Chức năng gan kém hơn
    2. …
66. Ung thư biểu mô gai khác ung thư biểu mô tuyến ở đặc điểm:
    1. Nhạy với xạ trị
    2. Không di căn hạch
    3. …
67. THLS: Nam, 70 tuổi, ung thư biểu mô gai ống hậu môn, chưa biểu hiện tắc ruột
    1. Hóa trị
    2. Xạ trị
    3. Phẫu thuật Miles
    4. Phẫu thuật Hartmann
    5. …
68. Tại sao u đại tràng phải cắt theo mạch máu:
    1. Lấy trọn hạch
    2. Đảm bảo diện cắt an toàn trên dưới u
    3. …
69. U đại tràng lên, có tắc ruột, điều trị hiện nay thường là:
    1. Cắt đại tràng phải, nối 1 thì
    2. Cắt đại tràng phải, đưa 2 đầu ra da, nối thì 2
    3. Cắt toàn bộ đại tràng
    4. …
70. Poly nguy cơ hóa ác cao nhất:
    1. Polyp tuyến nhánh
    2. Polyp tuyến nhánh-ống
    3. Polyp tuyến ống
    4. …
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:
    1. Hội chứng Peutz-Jeghers
    2. …
72. BN lớn tuổi, biểu hiện bán tắc ruột, chuẩn bị đại tràng như thế nào:
    1. Thụt tháo
    2. Fleet soda
    3. Fleet enema
    4. Uống fortran
    5. Nhịn ăn 1 ngày
73. Ung thư đại tràng lên chưa biến chứng,…, hưởng xử trí hiện nay:
    1. Hóa trị tân hỗ trợ trước mổ, sau đó phẫu thuật cắt đại tràng phải
    2. Cắt đại tràng phải, hóa trị sau mổ
    3. …
74. Ung thư đại tràng lên, có di căn hạ phân thùy II (hay III),…, hướng xử trí hiện nay:
    1. Hóa trị hỗ trợ
    2. Cắt đại tràng phải, thùy gan trái, hóa trị sau mổ
    3. Cắt đại tràng phải, hóa trị sau mổ
    4. …
75. Tổn thường gặp trong cắt đại tràng Phải, không gặp trong cắt đại tràng trái:
    1. Tá tràng
    2. Niệu quản
    3. Thận
    4. …
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:
    1. Viêm túi thừa
    2. Ung thư đại tràng
    3. …
77. Viêm túi thừa sợ nhất biến chứng gì:
    1. …
    2. …
    3. …
    4. Ung thư hóa
    5. Thủng
78. Áp xe hình móng ngựa gặp ở vị trí nào:
    1. Áp xe hố ngồi – hậu môn
    2. Áp xe khoang trên cơ nâng
    3. Áp xe khoang sau hậu môn
    4. …
79. Trường hợp nào xài kháng sinh dự phòng:
    1. Cắt túi mật nội soi
    2. Khâu thủng dạ dày tá tràng
    3. …
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?
    1. Dịch giữa các quai ruột
    2. Dạ dày dãn to
    3. Quai ruột dãn to
    4. Mực nước hơi rõ
    5. 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:
    1. Điều trị nội khoa trong 24-48h, nếu không đỡ thì mổ
    2. Điều trị nội khoa trong 12h sau đó mổ
    3. Mổ ngay
    4. …
82. Yếu tố nguy cơ tắc ruột do dính, chọn câu SAI:
    1. Đụng chạm ruột nhiều
    2. Đại tràng dài
    3. …
83. Mổ thoát vị bẹn bằng mảnh ghép nhân tạo, sợ biến chứng gì nhất:
    1. Nhiễm trùng mảnh ghép
    2. …
84. Thoát vị nào dễ biến chứng nghẹt, chọn câu SAI:
    1. TVB gián tiếp
    2. TVB trực tiếp
    3. TV đùi
    4. TV bịt
    5. TV rốn
85. Thoát vị bịt thường gặp ở:
    1. Phụ nữ trẻ, mập
    2. Phụ nữ già, gầy
    3. Phụ nữ mập, đẻ nhiều
    4. …
86. THLS: Nam, x tuổi, có khối ở bẹn, khối hình tròn, nghiệm pháp chẹn lỗ bẹn sâu dương tính. Chẩn đoán:
    1. TVB trực tiếp
    2. TVB gián tiếp
    3. TV đùi
    4. …
87. Cấu trúc nào phân chia thoát vị bẹn trực tiếp và gián tiếp:
    1. ĐM thượng vị nông
    2. ĐM thượng vị dưới
    3. Dây chằng bẹn
    4. …
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:
    1. Cố gắng đẩy lên
    2. Mổ khẩn
    3. …
89. Khử trùng phòng mổ bằng:
    1. Tia tử ngoại
    2. Tia hồng ngoại
    3. …
90. CHỊU @@

**ĐỀ SINH LÝ NỘI TRÚ 2017**

**Đề 100 câu – Thời gian thi: 60 phút**

**Mã đề 7011**

Mỗi chương 25 câu.

Một phần kha khá giống sách trắc nghiệm sinh lí 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 thân”, 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 lí ( 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 lí 2017 không chừa câu nào :3.

Câu 1 – 25: Phần 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: Phần 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: Phần 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: Phần 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:
  1. Cho đề là CO2 tăng từ 35mmHg đến 75mmHg thì thông khí phút thay đổi như thế nào, đáp án là 5 cái đồ thị, trục hoành là CO2, trục tung là thông khí phút
     1. Tỉ lệ nghịch
     2. Tỉ lệ thuận
     3. Ti lệ thuận nhưng lên nữa thì chạy ngang
     4. Hình chữ U ngược
     5. Không nhớ
  2. Cho áp suất màng phổi trc khi hít vào là -5mmHg, hỏi sao khí hít vào thì áp suất màng phổi là bao nhiêu:
     1. +3mmHg
     2. +1mmHg
     3. -1mmHg
     4. -3mmHg
     5. -7mmHg
  3. Cho 1 người có Hb là 10,5g/dl, hỏi trong 100ml máu Tĩnh mạch có bao nhiêu lít O2:

Giải: 1g Hb chứa 1,34ml O2 (hay 1,39ml) => 10,5 \* 1,34 là V O2 trong máu động mạch, qua mao mạch trao đổi ¼ lượng O2, còn ¾ nên nhân 0,75. Vậy 10,5\*1,34\*0,75 ra 10,5:

* + 1. 1,35ml
    2. 3,5ml
    3. 7ml
    4. 10,5ml
    5. 13,9ml
  1. 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:
     1. A = B = C
     2. A > B > C
     3. A < B < C
     4. …
  2. 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).
     1. Giảm 25%
     2. Giảm 50%
     3. Giảm 75%
     4. Giảm 100%
     5. Giảm 150%
  3. 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…/](https://www.scientificamerican.com/article/meditations-calming-effects-pinpointed-in-brain/)

[http://khampha.vn/…/bang-chung-ve-nhung-te-bao-giup-ban-giu…](http://khampha.vn/khoa-hoc-cong-nghe/bang-chung-ve-nhung-te-bao-giup-ban-giu-binh-tinh-c7a516354.html)

* + 1. Tăng biên độ thở
    2. Tăng tần số thở
    3. Giảm biện độ thở
    4. Giảm tần số thở
    5. Ngừng thở
  1. Tổn thương cột sống đoạn C5-C6 ảnh hương thế nào tới hô hấp:
     1. Không ảnh hường gì
     2. Ảnh hưởng cơ hoành ….
     3. …
  2. CHỊU @@