Câu 1. Bệnh nhân nữ, 65 tuổi, vào viện vì tức bụng và trướng bụng 1 tuần, không đi cầu được. Khoảng 3 tháng trước hay đau bụng âm ỉ hố chậu trái, trướng bụng, đi cầu hay trung tiện được thì đỡ.

Khám: BN tỉnh, không sốt, sinh hiệu ổn. Bụng trướng nhiều, gõ vang, âm ruột khó nghe, không sờ thấy u bụng, bóng trực tràng trống, không có máu theo găng.

Chẩn đoán lâm sàng nghĩ đến nhiều nhất là gì?

## Tắc ruột do ung thư đại tràng

1. Xoắn đại tràng Sigma
2. Tắc ruột do dính
3. Tắc ruột do viêm túi thừa đại tràng
4. Lồng ruột do polyp đại tràng

Câu 2. Tam chứng Charcot của viêm đường mật do sỏi có các triệu chứng diễn ra theo thứ tự như sau:

1. Đau vùng hạ sườn bên phải, sốt, gan to
2. Đau vùng hạ sườn bên phải, vàng da, nôn ói
3. Đau vùng hạ sườn bên phải, chướng bụng, gan to
4. Đau vùng hạ sườn bên phải, sốt, nôn ói

## Đau vùng hạ sườn bên phải, sốt, vàng da

Câu 3. Nói về dấu hiệu nghi ngờ một bệnh nhân sỏi túi mật có sỏi ống mật chủ kèm theo, hãy CHỌN CÂU SAI:

1. Niêm mạc dưới lưỡi vàng
2. Tăng bilirubin máu
3. Tăng amylase máu

## Tăng bạch cầu

1. Dãn đường mật trong và ngoài gan

Câu 4. Trường hợp nào siêu âm thấy được sỏi mật, còn CT scan thì lại không thấy?

1. Sỏi quá to
2. Sỏi quá nhỏ
3. Sỏi quá ít

## Sỏi không cản quang

1. Sỏi ở trong gan

Câu 5. Nói về nguyên nhân và yếu tố thuận lợi của thủng loét dạ dày – tá tràng, hãy CHỌN CÂU SAI:

1. Vi khuẩn Helicobacter pylori
2. Thuốc Aspirin

## Chế độ ăn giàu chất béo

1. Bia, rượu, thuốc lá
2. Bệnh lý Gastrinoma

Câu 6. Triệu chứng nào sau đây điển hình của ung thư thực quản:

1. Sụt cân

## Nuốt nghẹn

1. Nôn ói
2. Đi cầu phân đen
3. Khó thở

Câu 7. Đối với ung thư thực quản, tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán là:

1. Lâm sàng
2. XQ thực quản dạ dày
3. CT scan ngực
4. MRI ngực

## Nội soi dạ dày

Câu 8. Trĩ nội độ III có đặc điểm sau:

1. Có 3 búi trở lên
2. Xuất hiện trên 1 năm
3. Đi cầu xong tự thụt lên

## Đi cầu xong phải dùng tay đẩy lên

1. Sa nghẹt không thể đẩy lên

Câu 9. Đối với ung thư dạ dày, tần suất ung thư hay gặp nhất ở vị trí nào:

1. Tâm vị
2. Phình vị
3. Thân vị

## Hang vị

1. Môn vị

Câu 10. Ung thư đại tràng bên trái thường có những đặc điểm sau, NGOẠI TRỪ:

## Dạng chồi sùi

1. Gây táo bón
2. Gây tắc ruột
3. Khó sờ thấy trên bụng
4. Di căn hạch cạnh động mạch mạc treo tràng dưới

Câu 11. Bệnh nhân nữ, 62 tuổi, nhập viện vì vàng da 2 tháng, tiểu vàng sậm, không đau bụng, kèm ngứa, đi tiêu phân vàng nhạt. Tiền căn: chưa ghi nhận bệnh lý khác.

Khám: bệnh tỉnh, sinh hiệu ổn, củng mạc mắt vàng, bụng mềm, ấn không đau. Chẩn đoán nào sau đây ÍT ĐƯỢC NGHĨ ĐẾN so với các chẩn đoán còn lại:

1. U đoạn cuối ống mật chủ
2. U ngã ba đường mật rốn gan
3. U bóng Vater
4. U đầu tụy

## Sỏi ống mật chủ

Câu 12. Phương tiện tầm soát ung thư đại tràng phổ biến hiện nay là:

## Tìm máu ẩn trong phân

1. XQ đại tràng cản quang
2. Nội soi đại tràng
3. Siêu âm bụng
4. MSCT bụng chậu cản quang

Câu 13. Những biến chứng sau là của ung thư trực tràng, NGOẠI TRỪ:

1. Nhiễm trùng khối u
2. Rò bàng quang
3. Rò âm đạo

## Di căn phổi

1. Tắc ruột

Câu 14. Nghe âm thổi động mạch chủ bụng thường nghe ở:

## Trên rốn

1. Quanh rốn
2. Dưới rốn
3. Trước xương ức
4. Hố chậu phải

Câu 15. Marker ung thư CA 19-9 và CEA trong ung thư được dùng để:

1. Xác định chẩn đoán ung thư
2. Chẩn đoán giai đoạn
3. Tiên lượng sống còn
4. Tiên lượng di căn xa

## Theo dõi sau điều trị

Câu 16. Triệu chứng cơ năng có giá trị nhất của hội chứng hẹp môn vị là:

1. Đau bụng trên rốn, quặn cơn
2. Sụt cân > 5Kg trong 3 tháng
3. Tiểu ít
4. Nôn ra thức ăn có lẫn dịch mật

## Nôn muộn ra thức ăn cũ

Câu 17. Vết thương thấu bụng nào sau đây có khả năng gây tổn thương nặng nề nhất:

1. Dao đâm xuyên
2. Dao chém ngang
3. Mảnh kiếng vỡ đâm
4. Đạn bắn

## Nổ mìn

Câu 18. Nói về tiếp cận và xử trí bệnh nhân nhập viện vì chấn thương bụng kín, hãy CHỌN CÂU ĐÚNG:

1. Chụp CT scan bụng là xét nghiệm bắt buộc cho mọi trường hợp chấn thương bụng
2. Phải hỏi bệnh sử, cơ chế chấn thương thật tỉ mỉ ngay khi bệnh nhân mới vào viện

## Đo sinh hiệu là việc đầu tiên cần thực hiện và thực hiện lặp lại nhiều lần

1. Khi bệnh nhân biểu hiện mạch nhanh, huyết áp tụt thì phải mổ ngay
2. Chọc hút ổ bụng ra máu chắc chắn có xuất huyết nội

Câu 19. Bệnh nhân nam, 26 tuổi, nhập viện vì tai nạn giao thông (cách 2 giờ trước), té đập mạn sườn trái vào con lươn phân cách.

Tình trạng lúc nhập viện: khó thở nhẹ, đau hạ sườn trái, kích thích. Mạch 100l/ph, HA: 100/70 mmHg, SpO2: 92%. Khám: bụng mềm, ấn đau ¼ trên trái nhiều, những vùng khác ấn đau ít hơn, hội chứng 3 giảm ở ½ dưới phổi trái.

Những tổn thương sau phải nghĩ đến, NGOẠI TRỪ:

1. Gãy xương sườn
2. Tràn máu màng phổi
3. Vỡ lách
4. Vỡ đại tràng

## Vỡ tá tràng

Câu 20. Bệnh nhân nam 60t, nhập viện vì ói ra máu đỏ, kèm sờ được khối u 5x6cm ở vùng thượng vị, không di động, giới hạn không rõ.

Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là:

1. Vỡ dãn tĩnh mạch thực quản
2. Ung thư thực quản

## Ung thư dạ dày

1. Ung thư đầu tụy
2. Ung thư đại tràng

Câu 21. Sỏi túi mật thường gặp ở đối tượng nào?

## Người lớn tuổi

1. Nam giới
2. Người có mức sống thấp
3. Bệnh nhân suy dinh dưỡng
4. Người Châu Á

Câu 22. Bệnh nhân nam, 18 tuổi, bị đâm bằng dao nhỏ, dài khoảng 6cm vào vùng bụng quanh rốn, đến bệnh viện sau 2 giờ.

Khám: mạch 100 lần/phút, huyết áp 110/60mmHg, 37°C, tỉnh táo, niêm hồng.

Bụng không chướng, một vết thương sắc gọn khoảng 2cm ở vùng rốn, hiện không chảy máu, không có dị vật. Ấn đau nhẹ vùng hạ vị.

Chẩn đoán hình ảnh cần làm trước tiên là:

1. X-quang bụng đứng
2. X-quang ngực

## Siêu âm bụng

1. Chụp cắt lớp vi tính bụng chậu
2. Nội soi ổ bụng

Câu 23. Nói về hội chứng viêm phúc mạc, dấu hiệu nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP:

1. Sốt cao

## Pro-calcitonin giảm

1. Co cứng thành bụng
2. Vẻ mặt nhiễm trùng
3. Liệt ruột

Câu 24. Khám bụng trong trường hợp chấn thương bụng kín, những dấu hiệu sau đây gợi ý có tổn thương tạng trong ổ bụng, NGOẠI TRỪ:

1. Ấn bụng bệnh nhân đau nhiều

## Dấu rắn bò (+)

1. Bụng chướng, gõ vang
2. Gõ đục vùng thấp hoặc khắp bụng
3. Bụng gồng cứng

Câu 25. Túi mật to, sờ được khi khám bụng KHÔNG GẶP trong trường hợp nào sau đây?

1. Ung thư túi mật
2. Viêm túi mật cấp tính

## Viêm túi mật mạn tính

1. U đoạn cuối ống mật chủ
2. U bóng Vater

Câu 26. Đặc điểm nào sau đây phù hợp thoát vị đùi:

1. Cảm giác đau tức vùng bẹn
2. Thường ở nam giới
3. Khối vùng bẹn thay đổi kích thước
4. Khối chắc, ấn đau, không xẹp

## Khối nằm bên dưới dây chằng bẹn

Câu 27. Trong khám bụng, dấu Rovsing của viêm ruột thừa là:

1. Ấn sâu vào vùng hố chậu phải, thả tay đột ngột bệnh nhân sẽ cảm thấy đau tại chỗ.
2. Ấn sâu vào hố chậu trái, bệnh nhân thấy đau lan xuống hạ vị
3. Ấn sâu hố chậu phải, bệnh nhân co cơ bụng chống lại tay người khám.
4. Ấn sâu điểm McBurney bệnh nhân đau chói

## Ấn sâu vào vùng hố chậu trái, bệnh nhân thấy đau ở hố chậu phải

Câu 28. Bệnh nhân nữ, 77 tuổi, đau bụng 2 ngày, đau quanh rốn quặn từng cơn, bụng chướng dần, không ói, không đi cầu 2 ngày nay.

Tiền căn: vài tháng gần đây có khó đi cầu xen kẽ tiêu lỏng, phân không có máu. Khám: bụng chướng vừa, cân đối, không có điểm đau. Âm ruột tăng, âm sắc cao. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp:

1. Tắc ruột do lao hồi manh tràng

## Tắc ruột do u đại tràng

1. Táo bón
2. Tắc ruột do dính
3. Hội chứng ruột kích thích

Câu 29. Đặc điểm giai đoạn tăng trương lực trong hội chứng hẹp môn vị là:

1. Dạ dày dãn lớn
2. Suy dinh dưỡng
3. Mất nước, điện giải đáng kể
4. Tình trạng kiềm chuyển hóa

## Đau quặn cơn

Câu 30. Triệu chứng nào sau đây hay gặp trong viêm ruột thừa thể tiểu khung:

1. Ấn đau điểm trên mào chậu
2. Dấu cơ thắt lưng chậu dương tính
3. Tiêu chảy
4. Nôn ói

## Tiểu lắt nhắt

Câu 31. Thoát vị bẹn kẹt có các đặc điểm sau đây, NGOẠI TRỪ:

## Ấn đau chói

1. Đẩy không lên được
2. Xuất hiện đã lâu
3. Không thiếu máu nuôi ruột
4. Không cần mổ cấp cứu

Câu 32. Bệnh nhân nữ, 47 tuổi, đau hố chậu phải tăng dần trong 4 ngày, sau chuyển sang đau khắp bụng, sốt 400C.

Khám: ấn đau nhiều kèm đề kháng vừa vùng hố chậu phải, hông phải và hạ vị, hố chậu trái Bạch cầu 27,5K/µL (Neu 90%). Siêu âm có tụ dịch hố chậu phải và hạ vị, có dấu ấn hình bia ở hố chậu phải kích thước 12mm.

Bệnh nhân này bị viêm ruột thừa thể gì?

1. Viêm phúc mạc khu trú

## Viêm phúc mạc toàn thể

1. Đám quánh ruột thừa
2. Viêm ruột thừa nung mủ
3. Áp-xe ruột thừa

Câu 33. Thoát vị thành bụng mà thPàenthit'pshtầrinabnêgnletr(oinngfetrúiiotrhlouámt vbịacrhtỉricahnứgalem) ột thành của

đoạn ruột còn được gọi là:

1. Thoát vị bịt
2. Thoát vị Spieghel

# Grynfeltt-Lesshaft triangle (superior lumbar triangle) Amyand's hernia: containing the appendix vermiformis within the hernia sac

## Thoát vị Richter

1. Thoát vị Maydl

# dưới cái liềm cung của cơ thẳng bụng= ventral lateral hernia

1. Thoát vị Littre

# 2 vòng nghẹt trong 1 cổ chặt

có túi thừa merkel trong túi thoát vị

Câu 34. Bệnh nhân nam, 56 tuổi, vào viện vì đau hạ sườn phải âm ỉ 3 ngày, sốt lạnh run, không vàng da, tiểu vàng trong. Tiền căn: viêm gan siêu vi C, sỏi túi mật (chưa điều trị). Khám: túi mật không sờ chạm, ấn đau vùng hạ sườn phải

Chẩn đoán nào nên nghĩ đếu nhiều nhất?

## Viêm túi mật cấp do sỏi

1. Viêm đường mật do u quanh bóng Vater.
2. Viêm đường mật do sỏi ống mật chủ.
3. Áp xe gan
4. Viêm gan siêu vi C cấp.

Câu 35. Bệnh nhân nam, 30 tuổi đến khám vì đau bụng đột ngột thượng vị trong 3 giờ. Khám thấy bụng gồng cứng, ấn đau khắp bụng. Cận lâm sàng nào nên được làm trước tiên?

1. Chụp MSCT bụng chậu cản quang
2. Amylase máu, amylase niệu
3. Siêu âm bụng tổng quát
4. Công thức máu, CRP

## Xquang bụng đứng không sửa soạn

Câu 36. Dấu hiệu kinh điển của tắc ruột cơ học trên phim XQ bụng đứng không sửa soạn là:

1. Ruột chướng hơi nhiều
2. Dịch ruột nhiều
3. Dịch trong ổ bụng

## Mực nước hơi chênh nhau

1. Khí tự do trong ổ bụng

Câu 37. Các nguyên nhân dưới đây gây viêm phúc mạc, NGOẠI TRỪ:

1. Thủng ruột non
2. Áp xe gan vỡ
3. Viêm túi mật hoại tử

## Hẹp môn vị

1. Viêm ruột thừa hoại tử

Câu 38. Cơ nào thuộc thành phần của cơ thành bụng trước?

## Cơ tháp

1. Cơ may
2. Cơ lược
3. Cơ Psoas
4. Cơ hình lê

Câu 39. Nguyên nhân hàng đầu của thoát vị vết mổ là:

1. Khâu quá chặt

## Nhiễm trùng vết mổ

1. Béo phì
2. Thai kì
3. Lớn tuổi

Câu 40. Dấu sóng vỗ dương tính có ý nghĩa là:

1. Có tắc ruột cơ học

## Dịch báng lượng trung bình trở lên

1. Viêm phúc mạc toàn thể
2. Liệt ruột
3. Bụng bệnh nhân quá dày mỡ

Câu 41. Trên siêu âm, dấu hiệu nào sau đây KHÔNG CHẮC CHẮN là viêm túi mật:

## Túi mật căng to

1. Thành túi mật dày > 4mm
2. Dịch viêm quanh túi mật
3. Thành túi mật tách lớp
4. Khí trong thành túi mật

Câu 42. Triệu chứng nào sau đây GỢI Ý xuất huyết tiêu hóa dưới ?

1. Đau bụng quặn cơn
2. Bụng chướng ngoại biên
3. Ói dịch đen

## Phân có máu đỏ

1. Phân đen sệt như bã cà phê

Câu 43. Xuất huyết tiêu hóa trên- mức độ nặng có đặc điểm:

1. Lượng máu mất > 800ml
2. Ói máu đỏ tươi
3. Dịch bụng lượng nhiều
4. Mạch nhanh >90 l/ph

## Nước tiểu < 1ml/kg/giờ

Câu 44. Trường hợp nào sau đây được xem là có nguy cơ cao bị ung thư đại tràng:

1. Uống rượu nhiều
2. Xơ gan
3. Sử dụng corticoid kéo dài
4. Lỵ amib kéo dài

## Đa polyp gia đình

Câu 45. Trường hợp nào sau đây khi khám bệnh khó có thể phát hiện dấu hiệu co cứng thành bụng:

1. Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ
2. Bệnh nhân bị báng bụng
3. Bệnh nhân trên 50 tuổi
4. Bệnh nhân vừa được phẫu thuật trong 1 tuần

## Phụ nữ mang thai nhiều lần

Câu 46. Bệnh nhân nam, 77 tuổi, nhập viện vì ói ra máu đỏ tươi 3 lần, không đau bụng. Khám: bệnh nhân hơi bứt rứt, M 110 l/p, HA 90/60 mmHg, niêm hồng nhạt, bụng mềm, dấu sao mạch (+), lòng bàn tay son (+)

Tiền căn: viêm gan siêu vi C, không uống rượu, chưa từng phẫu thuật Nguyên nhân nào nghĩ đến nhiều nhất?

1. Loét tá tràng
2. K dạ dày
3. K đại tràng

## Vỡ dãn tĩnh mạch thực quản

1. Hội chứng Mallory-Weiss

Câu 47. Cận lâm sàng hình ảnh nào có giá trị cao nhất trong chẩn đoán sỏi mật (các vị trí)?

## MRI

1. XQ bụng đứng
2. Siêu âm bụng
3. CT scan
4. PTC

Câu 48. Dấu hiệu nào sau đây cho thấy bệnh nhân cần phải MỔ KHẨN dù chưa có chẩn đoán chính xác tạng thương tổn sau khi bị chấn thương bụng:

1. Đau bụng
2. Niêm nhạt
3. Tri giác khó tiếp xúc
4. Thành bụng có bầm máu lan rộng

## Tụt huyết áp không đáp ứng với hồi sức

Câu 49. Vị trí thường gặp nhất của ung thư đại trực tràng là:

1. Manh tràng
2. Đại tràng phải
3. Đại tràng trái
4. Đại tràng chậu hông

## Trực tràng

Câu 50. Hai trong ba triệu chứng thường gặp của áp xe gan (tam chứng Fontan) là : đau hạ sườn phải và sốt. Triệu chứng còn lại là gì?

1. Vàng da
2. Lạnh run
3. Sụt cân

## Gan to

1. Rung gan (+)

Câu 51. Triệu chứng nào sau đây làm bác sỹ nghĩ đến bệnh nhân bị chấn thương niệu đạo?

1. Bí tiểu
2. Tiểu ra máu

## Máu đông ở lỗ tiểu

1. Chướng bụng
2. Tiểu lắt nhắt

Câu 52. Trình tự điển hình của các triệu chứng cơ năng trong viêm ruột thừa cấp là:

## Đau bụng, rối loạn tiêu hóa, sốt

1. Đau bụng, sốt, rối loạn tiêu hóa
2. Rối loạn tiêu hóa, đau bụng, sốt
3. Rối loạn tiêu hóa, sốt, đau bụng
4. Sốt, đau bụng, rối loạn tiêu hóa

Câu 53. Điều nào sau đây SAI khi nói về u sau phúc mạc:

1. Kém di động
2. Kích thước lớn
3. Ít triệu chứng

## Sờ rõ hơn khi gồng cơ

1. Hình ảnh học có giá trị chẩn đoán

Câu 54. Tính chất nào gợi ý khối u bụng là khối thoát vị ?

1. Ấn đau nhiều

## Cách thức xuất hiện

1. Nghe có nhu động ruột
2. Sờ có rung miêu
3. Vị trí ở bẹn, đùi

Câu 55. Chảy máu trong bệnh trĩ có đặc điểm nào sau đây?

1. Màu đỏ bầm
2. Màu đen sệt như bã cà phê

## Màu đỏ tươi

1. Máu lẫn vào phân
2. Chỉ chảy máu khi đi tiêu

Câu 56. Bệnh nhân nam, 16 tuổi, rò hậu môn. Khám bệnh nhân ở tư thế nằm ngửa, lỗ rò ngoài ở vị trí 2 giờ. Theo định luật Goodsall, lỗ trong ở vị trí:

## 2 giờ

1. 4 giờ
2. 6 giờ
3. 8 giờ
4. 10 giờ

Câu 57. Bệnh nào được xếp vào nhóm nguyên nhân gây tắc ruột đơn thuần (không nghẹt) ?

1. Dây thắt
2. Thoát vị bẹn
3. Xoắn ruột non

## Lao hồi tràng

1. Lồng ruột

Câu 58. Một trường hợp tắc ruột đến bệnh viện ở giai đoạn trễ thường có những hậu quả sau, NGOẠI TRỪ:

1. Thiếu máu nuôi ruột

## Tăng Kali máu

1. Liệt ruột
2. Nhiễm trùng huyết
3. Sốc giảm thể tích

Câu 59. Ung thư vùng thân tụy thường có những triệu chứng sau, NGOẠI TRỪ:

## Vàng da

1. Chán ăn
2. Sụt cân
3. Đau âm ỉ quanh rốn
4. Đau lan ra sau cột sống lưng

Câu 60. Khi khám hậu môn trực tràng, những yêu cầu sau là bắt buộc, NGOẠI TRỪ:

1. Đánh giá cơ thắt hậu môn
2. Đánh giá phân hay máu trong bóng trực tràng
3. Đánh giá thành trực tràng
4. Đánh giá sang thương quanh lỗ hậu môn

## Đánh giá những búi trĩ nội trên đường lược