1. Viêm tụy cấp không có triệu chứng nào sau đây:
   1. Khối u sờ thấy ở thượng vị
   2. Bụng chướng
   3. Âm ruột tăng
   4. Dấu Cullen
   5. Nôn ói
2. Khám bằng tay hậu môn trực tràng trong trĩ nhằm:
3. Phân biệt trĩ nội, trĩ ngoại
4. Sờ xem có bao nhiêu búi trĩ
5. tìm u trực tràng
6. phương tiện chẩn đoán xâm lấn trong u thư dạ dày: CT Scan
7. Phương pháp khám gan đúng:
8. đứng bên trái bệnh nhân
9. gan ở dưới cơ hoành nên gan sẽ di động theo nhịp thở bệnh nhân
10. Bờ trên gan là đường ngang qua 2 núm vú (đường thẳng ngang ngay dưới 2 núm vú mới đúng)
11. Dấu hiệu bờ săc, lổn nhổn gặp trong xơ gan (K gan)
12. Rung gan + gặp trong ung thư gan (áp xe gan)
13. Bệnh nhân điển hình sỏi ống mật chủ cận lâm sàng nào sau đây được sử dụng: chọn câu sai
14. Amylase máu
15. Bil, AST, ALT
16. CT scan
17. X quang bụng đứng không sửa soạn
18. CTM, CRP
19. Dấu hiệu Kehr gặp trong vỡ lách
20. Dấu hiệu nào cần quan tâm ở BN giảm tưới máu: chọn câu sai
21. Mạch
22. Huyết áp
23. Nước tiểu
24. Tri giác.
25. Nhịp thở
26. BN nào shock mà không giảm thể tích tuần hoàn: Shock do tim.
27. viêm tắc động mạch chi dưới thường do
28. Bẩm sinh
29. Dò động tĩnh mạch
30. Bệnh bueger hoặc xơ vữa
31. Đái tháo đường
32. vết thương vùng hông lung thì chẩn đoán bằng: nội soi ổ bụng chẩn đoán chứ?
33. mở bụng thám sát
34. siêu âm bụng
35. ct scan
36. chọc dò ổ bụng
37. x quang bụng

chẩn đoán tính chất thấu bụng:

* hình ảnh học: ko có giá trị nhiều
* thám sát vết thương: hữu ích với vết thương thành bụng trước
* vết thương hông lưng: nội soi ổ bụng hoặc mở bụng thám sát

1. Cls nào thường sử dụng để chẩn đoán xác định có dịch trong ổ bụng:
2. siêu âm bụng
3. chọc dò màng bụng
4. ct scan
5. xquang bụng
6. Khám gan đúng: gan nằm dưới cơ hoành nên gan sẽ di động theo nhịp thở
7. Biến chứng của ERCP: Nhiễm trùng đường mật ngược dòng và viêm tụy cấp
8. Biến chứng của lấy sỏi xuyên gan qua da: rò mật và chảy máu đường mật
9. Triệu chứng nào của sỏi túi mất mức độ trung bình grade II: đau hạ sườn phải.
10. 1 bn mới mổ thoát vị bẹn, 1 tháng nay ăn uống bt, khoảng 1 2 ngày gần đây có khối ngay chỗ mổ cũ to lên, ấn ko xẹp: nghĩ nhiều đến thoát vị tái phát.
11. Case ls của thoát vị bịt
12. Case ls của tắc ruột do sỏi mật
13. Ung thư dạ dày xâm lấn vô lớp cơ, phân giai đoạn theo TNM: T2
14. Ung thư dạ dày cls đánh giá mức độ xâm lấn tốt nhất dựa vào: CT Scan.
15. Ung thư đại tràng chọn câu sai: Polyp>1cm có nguy cơ ung thư hóa cao. (>2cm mới có nguy cơ ung thư hóa cao)
16. Rò hậu môn nguyên nhân không đặc hiệu là: trĩ
17. Yếu tố nguy cơ của thoát vị bẹn chọn câu sai: viêm đại tràng mạn.
18. Hẹp môn vị triệu chứng nào sau đây không đặc hiệu: bụng ậm ạch khó tiêu.
    1. Bụng ậm ạch khó tiêu
    2. Nôn xong giảm đau, nôn thức ăn cũ
    3. Hình ảnh tuyết rơi, song nhu động dạ dày
    4. Dạ dày dãn lớn hình cái chậu
    5. Dấu bouveret.
19. Tiên lượng ung thư dạ dày phụ thuộc vào, chọn câu sai: giới
20. 1 bệnh nhân 55 tuổi khám bt hết, da xanh, nên làm cls nào để tầm soát
    1. Nội soi dạ dày
21. Vi khuẩn kị khí gặp trong nhiễm trùng đường mật là Bacteroides fragilis (và Clostridium)
22. Viêm phúc mạc hỏi vị trí đau đầu tiên gợi ý nguyên nhân.
23. Khi thăm khám, triệu chứng có giá trị nhất để chẩn đoán liệt ruột là:
    1. Bụng chướng, gõ vang
    2. Quai ruột nổi
    3. Dấu rắn bò
    4. **Mất nhu động ruột**
    5. Thăm trực tràng thấy bóng trực tràng rỗng
24. Yếu tố gây K tụy ngoại trừ: Nang giả tụy