**ĐỀ NGOẠI CUỐI KỲ ĐỢT 3 – Tổ 39+48**

1. **VIÊM RUỘT THỪA**
2. Nữ, lớn tuổi, bệnh 2 ngày, chướng bụng, bệnh cảnh lâm sàng vmp, liệt ruột, ấn đau đề kháng 1/4 dưới P, Chẩn đoán phù hợp:
3. Viêm phúc mạc do thủng ruột thừa

Nữ, bệnh 5 ngày, 3 ngày đầu sốt cao, đau HCP, buồn nôn, 2 ngày sau giảm đau, còn sốt nhẹ. Khám khối 15x10cm HCP, gh rõ, đau. Bạch cầu 18k. Hình ảnh: cũng cái khối đó, dịch quanh mang tràng, ko dịch ổ bụng, ko thấy ruột thừa. Xử trí:

1. Chọc dưới hd siêu âm
2. Mổ dẫn lưu áp xe, tìm ruột thừa r cắt RT
3. Nội khoa
4. Mổ đi đường rạch hông phải
5. Nữ, lớn tuổi, bệnh 7 ngày, khúc đầu hoa lá, khúc sau khám thấy khối 1/4 dưới P, giới hạn rõ, ấn đau chói. Chẩn đoán phù hợp
6. Áp xe ruột thừa.
7. Nam, trẻ, bệnh cảnh điển hình.
8. VRT cấp
9. **THỦNG TẠNG RỖNG**
10. BN nam 35 tuổi, bệnh 1 ngày. Đau bụng thượng vị sau ăn tối lan khắp bụng, ói 1 lần thức ăn mới ăn, trung tiện được. Khám bênh tỉnh, sinh hiệu ổn, bụng ấn đau và đề kháng 1/2 trên bụng, không u. CLS nào không cần thiết thực hiện
11. X quang dạ dày
12. CT bụng cản quang
13. Amylase máu
14. MRI bụng
15. BN nam 60 tuổi, bệnh 4 giờ. Đau bụng thượng vị sau bữa nhậu lan khắp bụng, bí trung đại tiện. Tiền căn mổ VRT 5 năm, THA. Khám bệnh đừ, sinh hiệu ổn, bụng ấn đau và đề kháng khắp bụng, gõ vang vùng dưới gan. CHẨN ĐOÁN phù hợp:
16. Thủng ổ loét
17. NMCT dưới hoành
18. Tắc mạch mạc treo
19. Vỡ phình ĐMC
20. BN nữ 26 tuổi, đau bụng với bệnh sử + CLS X quang bụng thủng ổ loét. Nội soi có lỗ thủng hành tá tràng kích thước 5x5 mm, bờ hơi viêm sượng, dạ dày không dãn, dịch ổ bụng lượng ít. Điều trị thích hợp:
21. Đưa lỗ thủng ra da
22. Cắt bán phần dưới dạ dày
23. Khâu lỗ thủng và nối vị tràng
24. Khâu lỗ thủng
25. BN nữ 60 tuổi, bệnh 1 ngày, buồn nôn và đi cầu phân đen 2 lần, đau bụng quặn cơn nhẹ, mệt nhiều. Tiền căn thường sử dụng thuốc giảm đau không rõ loại, viêm gan C mạn, không rượu, không mổ trước đây. Khám bệnh tỉnh, sinh hiệu mạch 110, HA 110/60, NT 18. Chẩn đoán phù hợp:
26. Vỡ dãn TMTQ
27. Mallory Weiss
28. Loét dạ dày tá tràng
29. K dạ dày
30. BN nam, 46 tuổi, bệnh 1 tháng. Đau bụng + đi cầu phân đen, không ói sau ăn, ăn uống bình thường nhưng thấy không ngon miệng, không rõ sụt cân. Khám sinh hiệu ổn, niêm nhạt, bụng bình thường. Chẩn đoán không phù hợp:
31. Loét dạ dày tá tràng
32. Mallory Weiss
33. K đại tràng
34. K dạ dày
35. BN nam, 46 tuổi, chán ăn và sụt 7 kg trong 3 tháng. Nội soi cách đây 2 ngày ở cơ sở y tế khác có ổ loét hang vị kích thước 2 cm, HP (+). Thái độ xử trí phù hợp:
36. X quang bụng
37. CT bụng
38. Nội soi sinh thiết lại
39. EUS
40. **TẮC RUỘT**
41. BN nhập viện với bệnh cảnh đau bụng, nôn ói nhiều. Ưu tiên đánh giá hiệu quả bù dịch và điện giải bằng đánh giá nào?
42. Giảm khát nước
43. Môi lưỡi hết khô
44. Mạch chậm dần
45. Nước tiểu giờ
46. BN nam, 30 tuổi, nhập viện vì chướng bụng, nôn ói, không đi tiêu được. Tiền căn: mổ viêm phúc mạc ruột thừa nội soi cách 2 năm. Ba bị polyp ruột non 55 tuổi. Khám bình thường, 3 vết mổ cũ dài 5-10cm, sẹo mổ cũ hông phải hơi lồi. Nguyên nhân tắc ruột nghĩ nhiều nhất?
47. Lồng ruột do polyp
48. . Tắc ruột do dính
49. Tắc ruột do u
50. Lồng ruột
51. BN nam, nhập viện vì chướng bụng, nôn ói, không đi tiêu được, trung tiện được. BN được chụp Xquang bụng không sửa soạn ghi nhận mức nước hơi giữa các quai ruột dãn. BN được chỉ định thêm CT scan bụng. Ngoài tìm nguyên nhân tắc ruột, CT còn hữu ích gì trong trường hợp này?
52. Chẩn đoán vị trí tắc
53. Quai ruột dãn nhiều hay ít
54. Máu nuôi cho ruột
55. Bn nam, lớn tuổi, nhập viện vì chướng bụng, tiền căn không có gì bất thường, khám bình thường, niêm hồng nhạt. Nguyên nhân tắc ruột nghĩ nhiều là gì?
56. Dính
57. U
58. Bã thức ăn
59. Xoắn đại tràng sigma
60. BN nhập viện vì đau bụng 2 ngày trên rốn sau đau khắp bụng, bụng chướng hơi, đề kháng (+), cần khám thêm dấu hiệu nào để chẩn đoán nguyên nhân?
61. Dấu óc ách
62. Thăm hậu môn trực tràng
63. Phản ứng dội
64. Dấu Rovsing
65. Bệnh nhân nam, 36 tuổi, đau hậu môn khi đi cầu, không có khối sa, đau kéo dài 10p sau đi cầu.

Khám: tổn thương vị trí 6h, không có khối. Chẩn đoán

1. Nứt hậu môn
2. Áp xe hậu môn
3. Trĩ
4. Ung thư
5. **CHẤN THƯƠNG BỤNG**
6. BN nam 30 tuổi, Nv vì TNGT. Cách NV 5h Bn đi bộ thì bị xe tông, đập vùng bụng P xuống đất, thấy đau nhiều vùng bụng P.

Tình trạng lúc NV: BN tỉnh, tiếp xúc tốt, than đau vùng bụng P, sinh hiệu M 90lp HA 110/80mmHg, Sp02 98%

Khám: (đọc nhớ bổ sung giùm t đoạn này, nhớ ko rõ lắm ko dám ghi sợ sai )

Xử trí cần làm đầu tiên khi ở cấp cứu là gì:

1. Truyền HCL
2. Mổ cấp cứu
3. Ctscan
4. Truyền dung dịch đẳng trương
5. Bn nam 35 tuổi, NV vì đau bụng cách NV 12h BN đi xe thồ qua cầu thì đập vùng bụng P vào cây, BN không té xuống đường, sau va chạm, BN không nôn, không sốt, tiêu tiểu bình thường

Khám: Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt, sinh hiệu ổn, khám thấy xây xát vùng ¼ dưới P, ấn đau nhiều ¼ dưới P.

Tạng nào có nguy cơ vỡ nhiều nhất:

1. Ruột non
2. Gan
3. Lách
4. Bàng quang
5. BN nam, 3 tuổi, NV đau bụng do TNGT

Khám: BN tỉnh, tiếp xúc tốt, sinh hiệu ổn

SA: Vỡ gan phân thùy III,IV

Điểm nào cần lưu ý trên CTScan?

1. Dấu thoát mạch
2. Thùy nào vỡ
3. Độ sâu của đường vỡ trong nhu mô
4. BN nam, 3 tuổi, NV vì đau bụng do 2 xe máy tông vào nhau, không rõ cơ chế ngã

Sinh hiệu: Mạch nhanh, HA 60/80, được truyền dịch rồi sao 30p kiểm tra HA vẫn kẹp 85/8

Hỏi xứ trí gì tiếp theo?

1. Truyền dịch thêm 30p rồi theo dõi tiếp
2. Phẫu thuật cầm máu
3. CTscan
4. Mổ cấp cứu
5. **UNG THƯ THỰC QUẢN: Không ra**
6. **UNG THƯ DẠ DÀY**
7. BN nữ 58 tuôi, 2 tháng nay diễn tiến nôn ói tăng dần, tiwf nôn sớm đến nôn muộn sau ăn. Đau bụng quanh rốn. BN gầy sút, dấu véo da (+). Sờ thấy khối u bụng 3x4cm. CT: khối u dạ dày 3x4cm, xâm lấn tuỵ, hẹp môn vị. Chẩn đoán là gì?
8. K dạ dày T4b
9. Bn nữ 79 tuổi, nhiều hạch thượng đòn T. Chẩn đoán:
10. K dạ dày giai đoạn IV
11. Yếu tố nào không phải là YTNC UT dạ dày?
12. Hp
13. Hút thuốc lá
14. Thức ăn đóng hộp, ướp muối
15. Aspirin

**(7) UNG THƯ ĐẠI TRÀNG**

1. Bệnh nhân nữ được chẩn đoán ung thư đại tràng năm 40 tuổi. Em và con của bệnh nhân bắt đầu tầm soát năm bao nhiêu tuổi?
2. 40 tuổi nội soi đại tràng
3. 35 tuổi nội soi đại tràng
4. 30 tuổi nội soi đại tràng
5. 35 tuổi tìm máu ẩn trong phân.
6. Bệnh nhân nhập viện vì sụt cân, không bí trung đại tiện. CT: U manh tràng 4cm. Phẫu thuật trên bệnh nhân.
7. PTNS cắt đại tràng phải
8. PTNS cắt manh tràng
9. Mổ cắt đại tràng phải mở rộng
10. Nối đại trang ngang-sigma
11. Bệnh nhân nhập viện sục cân, không bí trung đại tiện. CT: u đại tràng góc gan, 4 hạch động mạch đại tràng phải. Phương pháp phẫu thuật trên bệnh nhân.
12. PTNS cắt đại tràng phải
13. Mổ cắt đại tràng phải
14. PTNS cắt đại tràng phải mở rộng
15. Mổ cắt đại tràng phải mở rộng
16. Bệnh nhân nhập viện vì tiêu máu, không bí trung đại tiện. CT: u đại tràng góc lách. Phương pháp phẫu thuật trên bệnh nhân này là.
17. PTNS cắt đại tràng góc lách.
18. PTNS cắt đại tràng trái.
19. Mổ cắt đại tràng trái
20. D.
21. Bệnh nhân nam, 7x tuổi nhập viện vì đau bụng. 1 tháng nay bệnh nhân đau âm ỉ quanh rốn, táo bón + tiêu chảy xem kẽ. Cận lâm sàng phù hợp trên bệnh nhân này là gì.
22. MRI
23. CT scan
24. X quang đại tràng cảng quang
25. Nội soi đại tràng
26. Đa polyp đại tràng, đốm sắc tố ở môi. Hội chứng gì nhất nhỉ?
27. Peutz Jeghers
28. FAP
29. HNPCC
30. Đa polyp tăng sản
31. **UNG THƯ TRỰC TRÀNG**
32. Bệnh cảnh bệnh nhân nhập viện vì thay đổi thói quen đi tiêu, khám lâm sàng chưa ghi nhân bất thường, nội soi có khối chiếm gần trọn lòng đoạn trực tràng giữa, CLS nào tiếp theo đánh giá tốt nhất xâm lấn các cấu trúc xung quanh:
33. CT scan
34. MRI chậu
35. Siêu âm qua trực tràng.
36. Siêu âm bụng
37. Bệnh nhân nam, tiêu ra máu thành tia, khám có trĩ, tiêu phân nhỏ dẹt, chảy dịch hậu môn. Triệu chứng nào nghĩ ung thư trực tràng
38. Tiêu máu đỏ tươi
39. Phân nhỏ dẹt
40. Dảy dịch
41. Khối sa

**(9) TRĨ: Không ra**

**(10) ÁP XE HẬU MÔN: Không ra**

**(11) RÒ HẬU MÔN**

1. Rò HM, lỗ rò ngoài11 giờ cách hậu môn 2 cm hỏi lỗ rò trong?
2. 11h
3. 12h
4. 3h
5. 6h

**(12) SỎI ĐƯỜNG MẬT**

1. Viêm đường mật cấp grade 3 do sỏi OMC, sốc HA 70/50 mmHg, siêu âm dãn OMC 18mm, dãn nhẹ đường mật trong gan. Năm ở HSCC. Hỏi xử trí?
2. PTBD
3. ERCP
4. Mổ mở OMC dẫn lưu
5. Mổ NS OMC dẫn lưu
6. Bệnh cảnh nhiễm trùng, đau bụng HSP, có vàng da nhẹ, gia đình ung thư ống mật. Chẩn đoán?
7. Ung thư ống mật
8. HCC
9. Viêm đường mật cấp do sỏi
10. Viêm túi mật cấp

**(13) SỎI TÚI MẬT**

1. BN Đau HSP 2 ngày, siêu âm thấy túi mật k to, đường mật 12mm, CLS tiếp theo?
2. A.CT
3. MRCP
4. ERCP
5. EUS
6. Đau hsp 4n + sốt + khối --> chẩn đoán không phù hợp:
7. U đầu tuỵ
8. U đại tràng góc gan viêm quanh u,
9. Viêm túi mật do sỏi
10. Áp xe túi thừa đại tràng
11. túi mật có sỏi viêm tái đo tái lại, yếu tố nào dễ gây viêm tụy do sỏi?
12. Sỏi bùn
13. Sỏi 2cm
14. Hẹp đoạn cuối omc,...
15. Chỉ định điều trị sỏi túi mật bc 19k, siêu âm thấy thành dày, căng to, mất liên tục, sinh hiệu ổn, sốt 38...
16. PTGBD
17. PTNS Cắt túi mật
18. Kháng sinh theo dõi k mổ
19. Mổ chương trình

**(14) UNG THƯ QUANH VATER**

1. Nam 60 tuổi, vàng da tắc mật tăng dần 3 tháng, tieu phân bạc màu, tự sờ thấy 1 khối u. Khám thấy túi mật căng to, ấn k đau
2. U quanh bóng Vater
3. U tế bào gan
4. U dạ dày
5. U đại tràng
6. Nam 58 tuổi, vàng da tăng dần 2 tuần, tiểu sậm, sụt 6kg, túi mật căng to. CLS nào KHÔNG PHÙ HỢP?
7. PTC
8. ERCP
9. MRI
10. CT
11. Nam 65 tuổi, đau thượng vị 1 tháng, 2 tuần nay đau tương tự, tiểu vàng sậm, ngứa, vàng da, tiền căn sỏi. Chẩn đoán?
12. Tắc mật do sỏi
13. Viêm gan siêu vi B
14. HC Mirizzi
15. Tắc mật do ác tính
16. Nam, 68 tuổi, vàng da 1 tháng, tiêu phân bạc màu, ĐTĐ. Túi mật căng to, không đau. Chẩn đoán là?
17. U đầu tuỵ
18. Nam, 72 tuổi, vàng da 2 tháng, tiêu phân đen, túi mật to, tiền căn THA, ĐTĐ. CLS có giá trị nhất?
19. PTC
20. ERCP
21. MSCT
22. MCRP

**(15) UNG THƯ GAN**

1. BN nam, chán ăn, khám và SÂ thấy 1 u gan VII, cần làm thêm CLS nào sau đây để chẩn đoán khối u gan?
2. AFP
3. CT bụng
4. MRI
5. Siêu âm Doppler
6. Bn nam, chán ăn, ngứa, vàng da 2 tháng nay, khám không sờ được u, siêu âm khối u phân thuỳ VII, AFP 400, bili toàn phần 4.1mg/dl. CT scan tăng bắt thuốc động mạch, tăng thải thuốc thì tĩnh mạch. Hỏi yếu tố nào có giá trị nhất trong chẩn đoán khối u?
7. Siêu âm
8. AFP
9. CT scan
10. Bilirubin
11. Bn nữ, 52 tuoour, khám vì chán ăn. SÂ thấy khối u gan, CT scan thấy tăng quang động mạch, giảm đậm độ trung tâm hình tam giác, thì tĩnh mạch đồng đậm độ nhu mô gan xung quanh. Hỏi chẩn đoán phù hợp?
12. HCC
13. Di căn gan
14. FNH
15. U máu gan
16. Bn nam 43 tuổi, khám vì chán ăn, vàng da sụt cân. SÂ thấy u gan, CT đánh giá thì động mạch thấy tăng quang viền tổn thương. Hỏi chẩn đoán phù hợp?
17. U di căn gan
18. Bn nam, 70 tuổim nhập viện vì vàng da,chán ăn, sụt cân 2 tháng nay. Khám được làm AST/ ALT 400/200U/I, Bili 5.1mg/dl, INR 1.8, Creatinine 0.8. CTM: BC 12k, TC 70k/ul, AFP 22. SÂ thấy khối u hạ phân thuỳ VII. Hỏi KHÔNG NÊN làm gì để chẩn đoán?
19. AFP-L3, PIVKA II
20. Sinh thiết gan
21. CT Scan cản quang
22. MRI bụng cản từ

**(16) THOÁT VỊ THÀNH BỤNG**

1. BN nam 26 tuổi, 2 tháng nay có khối phồng vùng bẹn xuất hiện khi đi lại, mất khi nằm, dùng tay đẩy lên. Cách nhập viên 2h, khối phồng ấn không xẹp, đau tức -> nhập viện Tiền căn: bình thường Khám: khối phồng xuống bìu, không đẩy lên được, ấn đau chói.  Xử trí nào phù hợp?
2. Dùng tay đẩy mạnh khối thoát vị
3. Mổ cấp cứu khẩn
4. Giảm đau, kháng sinh, giảm co thắt
5. BN nam, có khối phồng vùng bẹn đùi, xuất hiện khi đi lại nhiều, mất khi nằm. Chi tiết nào gợi ý thoát vị đùi?
6. Khối phồng nằm dưới nếp bẹn
7. Nam giới
8. Khối phồng ấn xẹp, không đau
9. Siêu âm khối thoát vị cần lưu ý gì?
10. Máu nuôi tạng thoát vị
11. Tạng thoát vị
12. Kích thước khối thoát vị
13. Tinh hoàn....
14. Hậu phẫu ngày 1 phục hồi thành bẹn bằng mảnh ghép, BN tỉnh sinh hiệu ổn, bụng mềm, băng vết mổ thấm ít dịch. Chăm sóc nào là đúng?
15. Mở ra và đậy lại
16. Mở ra và thay băng
17. Mở ra, sát khuẩn, thay băng, đẩy lại
18. Thay băng sát khuẩn, để mở.

**(17) HẸP MÔN VỊ**

1. LS hẹp môn vị giai tăng nhu động, hỏi triệu chứng gợi ý quan trọng phù hợp nhất giai đoạn này?
2. Đau quặn bụng
3. Dạ dày dãn to
4. Nôn ói thức ăn cũ
5. Gầy sút
6. LS hẹp môn vị, suy dinh dưỡng, thiếu máu, mắt trũng, véo da mất chậm, mạch 100, HA 100/70, tiểu ít ko rõ lượng, XN rối loạn. Hỏi  theo dõi đấp ứng của bù nước điện giải bằng gì.
7. Mạch
8. Lượng Nước tiểu giờ
9. Môi khô
10. Khát nước
11. Triệu chứng đặc hiệu cho hẹp môn vị.
12. Nôn ói thức ăn cũ
13. Chán ăn
14. Đầy bụng
15. Tiêu phân đen
16. Bệnh nhân nữ lớn tuổi lâm sàng HMV, khám u thượng vị di động kém, 5cm, vài hạch thượng đòn trái 2cm, hỏi chẩn đoán.
17. HMV do ung thư dạ dày giai đoạn IV
18. Ung thư gan di căn giai đoạn IV
19. Ung thư tuỵ
20. Ung thư đại tràng tiến triển
21. Hẹp môn vị đang thiếu nước nặng, xử trí KHÔNG làm ngay?
22. Mổ cấp cứu
23. Truyền dịch điện giải
24. Nuôi ăn tĩnh mạch
25. Rửa dạ dày