**Tổng hợp TEST: Chủ đề: Viêm ruột thừa + Viêm phúc mạc**

**Câu 1:** Khi lá phúc mạc vị viêm, VK và độc tố có thể xâm nhập vào máu gây NK huyết là do?

A. Hàm lượng độc tố của VK tăng cao B. Sự chênh lệch về áp lực thẩm thấu

C. Tăng áp lực ổ bụng D. Sự dãn rộng của các khe hở giữa các tế bào lá phúc mạc

E. Tất cả đều đúng

**Câu 2:** Trong SLB của VRT cấp, nơi khởi đầu của quá trình viêm bắt đầu từ lớp nào?

A. Lớp thanh mạc B. Lớp cơ dọc

C. Lớp cơ vòng D. Lớp thanh mạc và lớp cơ vòng

E. Lớp niêm mạc

**Câu 3:** Nguyên nhân thường gặp nhất của VPM thứ phát? (Chọn 2 đáp án)

A. Thủng hồi tràng B. Thủng múi mật

C. Thủng khối U đại tràng D. Thủng RT viêm

E. Thủng dạ dày – tá tràng.

**Câu 4:** Các nguyên nhân gây VRT, bao gồm: (Chọn câu sai)

A. Phì đại các nang bạch huyết B. Viêm manh tràng

C. Ứ đọng sỏi phân D. U thành ruột

E. Vật lạ như hạt chanh

**Câu 5:** Điều kiện dưới đây là bắt buộc phải có khi chẩn đoán VPM tiên phát?

A. BN trên 60y B. Suy giảm miễn dịch

C. BN có bệnh lý nội khoa mạn tính nặng D. Có dịch ổ bụng

E. Sốt cao >39 độ

**Câu 6:** Phụ nữ mang thai ở TCN thứ 1 nếu bị VRT thì có thể dùng phương tiện nào để chẩn đoán? (Chọn 2 đáp án đúng)

A. Siêu âm ổ bụng B. Chụp CT-Scan

C. Chụp MRI D. Chọc dò dịch ổ bụng

E. Xquang bụng đứng

**Câu 7:** Câu nào sau đây nói về VPM thứ phát là đúng?

A. Thủng loét DDTT là nguyên nhân thường gặp nhất

B. CT bụng kín chỉ gây XH nội, không gây VPM thứ phát

C. K đường tiêu hóa chỉ gây tắc ruột, không gây VPM thứ phát

D. Đa số là từ đường tiêu hóa

E. Lao ruột không gây VPM thứ phát

**Câu 8:** Triệu chứng đau bụng liên tục và khám bụng thấy có đề kháng thành bụng có thể gặp trong các trường hợp sau: (Có thể chọn nhiều đáp án)

A. Thủng ruột do thương hàn. B. Áp xe gan vỡ

C. Viêm túi thừa đại tràng D. Viêm túi mật hoại tử

E. Thủng dạ dày F. Ung thư đại tràng thủng

G. Thai ngoài tử cung vỡ.

**Câu 9:** Khi khám BN bị VPM do thủng dạ dày, dấu hiệu bụng gồng cứng có thể không rõ ràng ở đối tượng nào? (Chọn 2 đáp án)

A. PN mang thai nhiều lần B. BN bị báng bụng

C. BN vừa phẫu thuật trong 1 tuần. D. BN trên 50 tuổi

E. Người già yếu thành bụng nhão

**Câu 10:** CLS nào được xem là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán VPM?

A. Siêu âm B. Xquang bụng đứng

C. Chụp CT-scan D. Chọc dò ổ bụng

E. Mổ bụng thám sát

**Câu 11:** VRT thường vỡ khi nào?

A. Sau 12h B. Sau 24h

C. Sau 12-24h D. Sau 24-48h

**Câu 12:** VPM tiên phát thường xảy ra trên các đối tượng sau đây, ngoại trừ:

A. Trẻ em B. Phụ nữ mang thai nhiều lần.

C. BN suy giảm miễn dịch D. BN bị Lao phúc mạc

E. BN bị xơ gan F. BN bị Hội chứng thận hư

**Câu 13:** BN nam, 27 tuổi, đau HCP 3 ngày, chán ăn, sốt 39,5 độ. Khám thấy đề kháng vừa vùng HCP, hông phải và hạ vị. HCT ấn đau nhẹ. BC 27,5K. SA thấy tụ dịch HCP và có dấu ấn hình bia ở HCP. Chẩn đoán thể VRT?

A. VPM toàn thể B. VPM khu trú

C. Đám quánh ruột thừa D. VRT nung mủ

E. Abscess ruột thừa

**Câu 14:** Câu nào sau đây là sai khi nói về giá trị của các CLS trong chẩn đoán VPM?

A. Xquang bụng đứng có thể chẩn đoán một số nguyên nhân gây VPM

B. SA tìm dịch bụng và khảo sát một số cơ quan trong ổ bụn

C. Chụp CT bụng cản quang cho nhiều thông tin chẩn đoán VPM hơn là SA và Xq

D. Kết quả chụp CT giúp chẩn đoán xác định VPM

E. Chọc dò dịch ổ bụng có thể giúp xác định VPM

**Câu 15:** VRT diễn tiến thành đám quánh RT thường xảy ra sau thời gian bao lâu?

A. 12-24h B. 1-2 ngày

C. 3-5 ngày D. 5-7 ngày

E. 1-2 tuần

**Câu 16:** Triệu chứng nào sau đây hay gặp trong VRT thể tiểu khung?

A. Ấn đau trên mào chậu B. Dấu cơ thắt lưng chậu dương tính.

C. Tiêu chảy D. Nôn ói

E. Tiểu lắt nhắt

**Câu 17:** Các thể LS của VRT cấp, ngoại trừ:

A. Thể điển hình B. Thể PN có thai

C. Thể theo vị trí D. Thể theo giới

E. Thể theo tuổi

**Câu 18:** BN nữ mang thai 35w, đau bụng cấp 3 ngày nay, đến BV lúc 21h, khám nghi VRT. BC 12G/L, NEU >90%. SA bụng bình thường. Cần làm thêm CLS nào?

A. Chụp CT-scan bụng chậu cản quang B. Chụp MRI bụng châu

C. Xquang bụng D. CRP

E. SA đầu dò âm đạo

**Câu 19:** Cảm giác của phúc mạc bụng là:

A. Phúc mạc thành trước có cảm giác chính xác về đau B. Phúc mạc thành sau có cảm giác chính xác về đau

C. Phúc mạc tạng nhạy cảm với cảm giác đau D. Cảm giác mơ hồ không chính xác

E. Rễ mạc treo không nhạy cảm với sự kéo căng

**Câu 20:** Vai trò của SA trong chẩn đoán VPM, chọn câu sai:

A. Có thể cho biết tính chất dịch: máu, mủ… B. Giúp chẩn đoán chính xác nguyên nhân

C. Cho thấy các ổ tụ dịch trong ổ bụng D. Dễ thực hiện, không đắt

E. Giúp ích chẩn đoán VPM sau mổ

**Câu 21:** Các nguyên nhân gây VPM, câu nào sau đây là sai:

A. 60% do phì đại các nang bạch huyết dưới niêm mạc

B. 35% là do kẹt sỏi phân

C. 4% là do vật lạ bị kẹt như hạt chanh, ớt, KST…

D. 1% do bướu thành ruột thừa hay manh tràng đè vào.

E. 0,5% do viêm thứ phát do cơ quan lân cận viêm.

**Câu 22:** Một số tình huống LS chẩn đoán VPM khó khăn, ngoại trừ:

A. Trẻ em bé B. Người già yếu

C. BN có tiền sử lao ruột D. BN có thành bụng quá nhão (PN mới sanh)

E. BN có thành bụng dày F. BN vừa mới mổ, nhất là mổ VPM

G. BN đang được dùng thuốc giảm đau, kháng sinh, thuốc phiện, thuốc an thần.

**Câu 23:** Dấu hiệu Xquang của VPM, ngoại trừ:

A. Thành ruột dày B. Liềm hơi dưới hoành

C. Hạt cà phê D. Các quai ruột bị chướng hơi

**Câu 24:** Chọn câu đúng khi nói về CLS của VPM:

A. Đối với PN mang thai ở 3 tháng đầu, chẩn đoán hình ảnh nên lựa chọn là SA và CT bụng chậu cản quang

B. Chỉ nên chọc dò ổ bụng chẩn đoán khi bụng không quá chướng và nên thực hiện dưới hướng dẫn của SA.

C. Nếu chọc dò ổ bụng không ra mủ hoặc dịch bẩn thì có thể loại trừ VPM

D. Chọc rửa phúc mạc để chẩn đoán VPM toàn thể, kết quả >5000 bạch cầu/ml là biểu hiện của VPM.

**Câu 25:** Các yếu tố ảnh hưởng đến VPM, ngoại trừ?

A. Số lượng và độc lực VK B. Hóa chất trong xoang phúc mạc

C. Một số chất do cơ thể tiết ra D. Tiền sử phẫu thuật vùng bụng

E. Dị vật trong xoang phúc mạc

**Câu 26:** Trong điều trị VPM: (Theo trắc nghiệm: Điều trị Ngoại tiêu hóa – 64)

1/ Loại trừ nguyên nhân gây VPM

2/ Dẫn lưu xoang PM thật hiệu quả

3/ Loại bỏ hoặc cô lập ổ nguyên phát ra khỏi xoang bụng

4/ Làm sạch xoang bụng

Thứ tự ưu tiên nào sau đây là chính xác:

A. 1234 B. 1342

C. 4231 D. 4132

**Câu 27:** Mục tiêu chủ yếu của SA bụng trong chẩn đoán VRT?

A. Nhìn thấy hình ảnh RT viêm, sưng to

B. Xác định vị trí RT trong ổ bụng để hướng dẫn đường rạch da khi mổ

C. Xác định vị trí của RT so với manh tràng để hướng dẫn đường mổ

D. Loại trừ các bệnh lý cần chẩn đoán phân biệt

E. Đánh giá tình trạng gốc ruột thừa

**Câu 28:** Cấu tạo của lá phúc mạc, chọn câu sai:

A. Là một màng trơn láng, bọc lót bên trong thành bụng

B. Diện tích 1,8-2,2m

C. Cấu tạo bởi nhiều lớp tế bào trung mô

D. Lá tạng bao bọc các tạng trong ổ bụng

E. Mạc treo, mạc chằng, mạc nối là các nếp phúc mạc.

**Câu 29:** Một BN nữ, 17 tuổi, đau HCP được 1 tuần nay, sốt, đau họng nhiều, cầu tiểu bình thường. Khám thấy BN đau nhẹ HCP, không đề kháng. Bệnh nào sau đây có khả năng nhất?

A. Sỏi niệu quản (P) B. Viêm phần phụ

C. Viêm ruột thừa D. Viêm đại tràng

E. Viêm hạch mạc treo hồi manh tràng

**Câu 30:** Trong chẩn đoán VRT, giá trị của các CLS là, ngoại trừ:

A. Chọc dò ổ bụng để chẩn đoán có tỉ lệ âm tính giả thấp

B. SA cho biết vùng tụ dịch và theo dõi diễn tiến dịch tụ.

C. Sinh hóa máu (ure, cre, men gan, ion…) cho biết tình trạng của gan thận và mức độ nhiễm độc do VPM

D. Số lượng BC thường cao >10.000

E. Xquang bụng đứng có thể cho biết 1 số nguyên nhân

**Câu 31:** BN sau mổ bụng vì VPM, nguy cơ tắc ruột do dính sau mổ là:

A. Cao nhất từ năm thứ 4 trở đi B. Cao nhất từ năm thứ 2 trở đi

C. Cao nhất từ năm thứ 5 trở đi D. Cao nhất trong 1 năm đầu sau mổ

E. Không còn sau 10 năm

**Câu 32:** Điểm Clado trong chẩn đoán VRT?

A. Điểm nối 1/3 phải và 2/3 trái đường nối 2 gai chậu trước trên

B. Điểm nối 1/3 phải và 2/3 trái đường nối rốn và gai chậu trước trên bên phải

C. Điểm nằm giữa đường nối rốn và gai chậu trước trên bên phải

D. Điểm giao nhau ở bờ ngoài cơ thẳng bụng bên phải và đường nối 2 gai chậu trước trên

E. Điểm giao nhau ở bờ ngoài cơ thẳng bụng bên phải và đường nối rốn với gai chậu trước trên bên phải.

**Câu 33:** Thăm trực tràng – âm đạo là động tác bắt buộc khi chẩn đoán?

A. Viêm tụy cấp B. VRT thể tiểu khung

C. VRT sau manh tràng D. Thủng dạ dày

E. Vỡ lách

**Câu 34:** Khám BN bị VPM để tìm dấu hiệu Tchotkin-Blumberg cần để BN ở tư thế nào?

A. Nằm ngửa duỗi 2 chân B. Nằm nghiêng về bên không đau

C. Nằm ngửa co 2 chân D. Nằm nghiêng co 2 chân và gối cao đầu

**Câu 35:** Phát biểu nào sau đây là không chính xác?

A. Có co cứng thành bụng đồng nghĩa với có VPM

B. Đề kháng thành bụng là triệu chứng đặc hiệu của VPM

C. Dấu hiệu Tchotkin-Blumberg là cách dùng để tìm cảm ứng phúc mạc

D. Dấu hiệu Tchotkin-Blumberg còn gặp trong tắc ruột, báng bụng cấp tính không phải VPM

**Câu 36**: Để chẩn đoán xác định VPM, triệu chứng nào sau đây là đặc hiệu nhất?

A. Co cứng thành bụng hoặc cảm ứng phúc mạc B. Đề kháng thành bụng

C. Sốt cao, môi khô, vẻ mặt lờ đờ D. Bụng trướng, gõ đục vùng thấp

**Câu 37:** Vị trí đau đầu tiên trong VPM?

A. Là nơi có tổn thương nguyên phát B. Gợi ý cho chẩn đoán nguyên nhân

C. Sẽ hết đau khi có VPM toàn thể D. Không có ý nghĩa gì cho chẩn đoán

**Câu 38:** Đặc điểm cấu tạo của phúc mạc, ngoại trừ:

A. Là một màng có diện tích tương đương diện tích da

B. Có khả năng trao đổi chất rất hiệu quả.

C. Khi bị VPM, mất nước tương đương với phỏng có diện tích 80%

D. Tất cả đều sai

**Câu 39:** Cảm giác của phúc mạc là:

A. Cảm giác mơ hồ không chính xác B. Lá thành có cảm giác chính xác về vị trí đau

C. Khi mạc treo bị kéo căng sẽ gây cảm giác đau, tức D. Câu B vs C đúng

**Câu 40:** Xoang phúc mạc được chia ra:

A. Túi lớn ở trên mạc treo đại tràng ngang B. Túi nhỏ ở dưới gan

C. Túi lớn được chia thành nhiều vùng (dưới hoành, rãnh đại tràng, giữa các quai ruột, tiểu khung)

D. Không câu nào đúng.

**Câu 41:** Vi khuẩn nào sau đây gây ra VPM thứ phát thường gặp nhất?

A. Staphylococcus spp B. Streptococcus spp

C. Entamoeba Hystolytica D. Enterobacter Spp

**Câu 42:** Nguyên nhân thường gặp nhất của VPM thứ phát? (theo như sách điều trị/p.51)

A. Thủng loét DDTT B. Thủng túi mật hoại tử

C. Ruột thừa viêm thủng D. Thủng hồi tràng

**Câu 43:** Trong các loại VPM sau đây, loại VPM nào là nặng nhất về mặt nhiễm trùng – nhiễm độc?

A. Thủng DDTT B. Thấm mật phúc mạc

C. Thủng hồi tràng D. Thủng ruột thừa

E. Thủng đại tràng

**Câu 44:** Hãy chọn các CLS thông thường và có giá trị trong chẩn đoán xác định VPM: (Chọn 2 đáp án)

A. Số lượng và công thức Bạch cầu B. Xquang bụng đứng

C. Siêu âm bụng D. CT-scan

E. Tất cả đều sai

**Câu 45:** Vai trò của SA bụng trong bệnh cảnh của VPM?

A. Giúp chẩn đoán chắc chắn VPM

B. Theo dõi được mức độ lan tràn của VPM khu trú hay toàn thể

C. Hướng dẫn cho thủ thuật đọc dò tìm dịch tụ trong xoang PM đạt hiệu quả cao.

D. Biết được nguyên nhân gây VPM theo vị trí tụ dịch và thương tổn nguyên phát thấy được trên SA.

**Câu 46:** Thăm khám trực tràng – âm đạo rất cần thiết để:

A. Loại trừ VPM khi thấy túi cùng Douglas không đau B. Chẩn đoán VPM do VRT

C. Gợi ý nguyên nhân VPM trong trong vùng tiểu khung D. Tất cả đều đúng

**Câu 47:** Điều trị VPM là:

A. Ngoại khoa là chủ yếu

B. Cần hồi sức và ổn định toàn trạng cho thật bình thường trước khi mổ

C. Điều trị nội khoa cần phối hợp trước, trong và sau mổ

D. Tất cả đều sai

**Câu 48:** Hồi sức nội khoa trước mổ của BN bị VPM quan trọng nhất là:

A. Hệ hô hấp B. Hệ tuần hoàn

C. Bù nước và điều chỉnh RL điện giải D. Kháng sinh liều cao

E. Không câu nào đúng.

**Câu 49:** Về mặt cơ thể học, yếu tố giúp đỡ ngoại khoa tìm ra RT dễ dàng là:

A. RT là một ống có 1 đầu kín

B. Đáy RT là điểm tập trung của 3 dải cơ dọc ở đáy manh tràng

C. Bề dài của RT từ 5-10cm

D. RT được treo vào manh tràng và hồi tràng bằng một mạc treo

E. Động mạch RT xuất phát từ Động mạch hồi đại tràng và nằm trong ở tự do của mạc treo RT

**Câu 50:** Trong chẩn đoán VRT thể tiểu khung

A. Thăm trực tràng, ấn đau nhói phía trước túi cùng bên phải B. Ấn đau điểm McBurney

C. 100% bệnh nhân vào viện vì tiểu buốt rát D. BN sốt nhẹ, BC > 10.000 và NEU chiếm ưu thê

E. A và D đúng

**Câu 51:** VRT cấp ở người cao tuổi khó chẩn đoán vì?

A. BN thường nhập viện trễ trong bệnh cảnh liệt ruột, sốt B. Mức độ co cứng cơ không rõ

C. CTM và BC có lúc không tăng cao D. BN hay có các triệu chứng khác ở vùng bụng

E. Tất cả đều đúng

**Câu 52:** Xử trí VRT cấp?

A. Cắt RT vùi gốc B. Cắt RT không vùi gốc

C. Cắt RT, dẫn lưu HCP D. Dùng kháng sinh, không mổ

E. Cắt RT vùi gốc, để da hở không khâu

**Câu 53:** Xử trí áp xe RT, chủ yếu là

A. Cắt RT vùi gốc B. Cắt RT không vùi gốc

C. Cắt RT, dẫn lưu mủ D. Dẫn lưu túi mủ ra ngoài

E. Mở bụng thám sát

**Câu 54:** BN bị VRT thể tiểu khung hay có triệu chứng nào?

A. Nhiễm trùng tiểu B. Dấu hiệu cơ bịt

C. Ấn đau túi cùng Douglas D. Câu A và B đúng

E. Câu A và C đúng.

**Câu 55:** VRT đi kèm tiêu lỏng ở trẻ em là do?

A. VRT thể tiểu khung B. VRT thể nhiễm độc

C. VRT thể áp xe D. A và B đúng

E. A và C đúng

**Câu 56:** Công thức máu và CRP có giá trị:

A. Chẩn đoán xác định VRT B. Chẩn đoán loại trừ VRT

C. Chẩn đoánVRT thể tiểu khung D. Chẩn đoán VRT thể nhiễm độc

E. Tất cả đều đúng

**Câu 1:** BN nam, 27 tuổi, đau HCP 3 ngày, chán ăn, sốt 39,5 độ. Khám thấy đề kháng vừa vùng HCP, hông phải và hạ vị. HCT ấn đau nhẹ. BC 27,5K. SA thấy tụ dịch HCP và có dấu ấn hình bia ở HCP. Chẩn đoán thể VRT?

A. VPM toàn thể B. VPM khu trú

C. Đám quánh ruột thừa D. VRT nung mủ

E. Abscess ruột thừa

**Câu 2:** BN nam, 25 tuổi, đau HCP 3 ngày, chán ăn, sốt 38,5 độ. Khám thấy đề kháng vừa vùng HCP, hông phải và hạ vị. HCT ấn đau nhẹ. BC 24,5K, NEU 89,4%. SA thấy tụ dịch HCP và có dấu ấn hình bia ở HCP. Chẩn đoán thể VRT?

A. VPM toàn thể B. VPM khu trú

C. Đám quánh ruột thừa D. VRT nung mủ

E. Abscess ruột thừa

**Câu 3:** BN nữ, 47 tuổi, đau HCP 4 ngày, chán ăn, sốt 40 độ, BN đau khắp bụng. Khám thấy đề kháng vừa vùng HCP, hông phải và hạ vị và HCT. Xét nghiệm BC 27,5K, NEU 90%. SA thấy tụ dịch HCP và có dấu ấn hình bia ở HCP kích thước 12mm. Chẩn đoán thể VRT?

A. VPM toàn thể B. VPM khu trú

C. Đám quánh ruột thừa D. VRT nung mủ

E. Abscess ruột thừa

**Câu 4:** BN nữ, 42 tuổi, đau bụng 1 tuần vùng hạ vị, âm ỉ, liên tục kèm sốt nhẹ. Khám thấy ¼ dưới phải có 1 mảng cứng, ấn đau vừa. BC 14k, NEU 75%. Chẩn đoán?

A. VPM toàn thể B. VPM khu trú

C. Đám quánh ruột thừa D. VRT nung mủ

E. Abscess ruột thừa

**Câu 5:** BN nam, 24 tuổi, đau 2 ngày, đầu tiên BN đau vùng thượng vị, sau đó đau khu trú ở HCP, đau âm ỉ liên tục, tăng dần, không sốt. Khám thấy BN toàn trạng tốt, sốt 38 độ, đau khắp bụng, bên phải nhiều hơn bên trái, đề kháng bụng (+). Chẩn đoán thể VRT?

A. VPM toàn thể B. VPM khu trú

C. Đám quánh ruột thừa D. VRT nung mủ

E. Abscess ruột thừa

**Đáp án:**

1.D 2.E 3. D+E 4.B 5.D 6. A+C 7.D

8.E+G 9. A+E 10.E 11.C 12.B 13.A 14.D

15.D 16.E 17.D 18. A 19.A 20.B 21.E

22.C 23.C 24.B 25.D 26.C 27. A 28.C

29. E 30.A 31.D 32.D 33.B 34.C 35.B

36.A 37.B 38.D 39.D 40.C 41.D 42.C

43.E 44.B+C 45.C 46.C 47.C 48.C 49.B

50.E 51.E 52.A 53.D 54.D 55.B 56.B

1.A 2.A 3.A 4.C. 5.A