**Đề lý thuyết lâm sàng Y10**

<https://drive.google.com/drive/folders/0B63T1ED8T70UeWdfMldONmRBWXM>

**Đề lý thuyết Ngoại Y10**

<https://drive.google.com/drive/folders/0B63T1ED8T70UOXQyTHVCZzh5YkE>

**Đề LT Ngoại phần chấn thương**

<https://drive.google.com/open?id=0B63T1ED8T70UbmdETWVKbEpRMzQ>

**Đề Nội trú Y10 – Y09 chép tay**

1. BN sốc mất máu, viêm phúc mạc, sau khi lập đường truyền tĩnh mạch thì:

Đưa vào phòng mổ

**Siêu âm có trọng điểm**

CT scan

1. //
2. Phương pháp chẩn đoán vỡ tạng đặc chính xác nhất **ct**
3. //
4. Chọc ổ bụng, chọn câu sai:
   1. Khi HC > 100.000 /mm3, bạch cầu > 300 /mm3
   2. Bơm 10ml/1kg cân nặng
5. Biến chứng không thường gặp của sỏi OMC:
   1. **tắc ruột cdo sỏi**
   2. abces đường mật
6. Phương tiện CLS chính xác nhất trong sỏi đường mật: **MRI**/PTC/CT/SÂ
7. Nội dung không cấp thiết trong viêm phúc mạc: **nuôi dưỡng đường tĩnh mạch**
8. Các yếu tố ảnh hưởng viêm phúc mạc, chọn câu sai:
   1. **BC đa nhân trung tính**
   2. Đoạn ruột nào thủng
9. Đặt ống mũi dạ dày trong chảy máu do loét dạ dày tá tràng, chọn câu sai:
   1. Phân biệt xh tiêu hóa trên-dưới
   2. Giải áp giảm chảy máu
10. //
11. Điều trị không triệt để trong K gan: **TOCE**
12. Phẫu thuật dùng dây chằng bẹn: **Shouldice**
13. //
14. Thoát vị bẹn kẹt, đau 5h, xử trí:
    1. Cho giảm đau, thử đẩy khối thoát vị lên
    2. **Cho mổ ngay**
    3. Theo dõi tiếp
15. Tắc ruột do lao ở vị trí nào: **hồi manh tràng**
16. Bán tắc do K đại tràng dùng gì để làm sạch ĐT trước mổ: Fleet enema/ Fortrans/ F.soda uống/ nhịn ăn 1 ngày/ **thụt tháo**
17. //
18. Đặt ống Kehr chọn câu sai: **phòng ngừa sỏi tái phát**
19. Biến chứng muộn mổ VRT: **dính ruột**
20. Xoang phúc mạc: **túi lớn bị chia làm 2 phần do mạc treo đại tràng ngang**
21. Cảm ứng phúc mạc, cơ chế: mạc treo **căng** gây đau tức?
22. //
23. //
24. Dấu hiệu Totchkin Blumberg, tư thế khám **ngửa**
25. //
26. K manh tràng phân loại C theo Duke, làm gì? **Cắt đại tràng phải**
27. BN đang sốc mất máu, chọn câu sai: **Khám bệnh tỉ mỉ**
28. Thoát vị bẹn không chẩn đoán phân biệt với**: Giãn TM hiển**
29. //
30. //
31. Đối tương nguy cơ ung thư gan rất cao cần tầm soát **mỗi 3-4 tháng**.
32. Yếu tố nguy cơ của K gan, chọn câu sai? Xơ gan/ viêm gan B,C/ độc chất/ estrogen/ **viêm đường mật mạn tính**
33. Xơ gan nguy cơ cao K gan mỗi 3 tháng nên làm gì?
    1. CT scan
    2. Siêu âm Doppler
    3. AFP
34. Trong sự lành vết thương, yếu tố kích thích tạo mạch máu:
    1. **FGF**
    2. TNF
    3. EGF
35. Chức năng PLGF
36. **Thành ống bẹn, chọn câu sai: thành trong là cơ thẳng bụng**
37. Nhiễm khuẩn vết thương: **1 tháng, dị vật 1 năm**
38. //
39. //
40. Nguyên nhân viêm ruột thừa do sỏi phân chiếm bao nhiêu % **35**
41. Vi khuẩn gây ra nhọt **S.a**
42. Vi khuẩn gây hậu bối S.a luôn? @@
43. Sau phơi nhiễm HIV, uống ARV dự phòng trong thời gian bao lâu **(tối ưu là 1-2h đầu, k có chữ tối ưu thì 72h )**
44. Tỷ lệ chảy máu tái phát của Forrest IIc **<10**
45. //
46. //
47. Không phải là chỉ định phẫu thuật khẩn cấp của vỡ gan
48. CLS chẩn đoán xác định thoát vị bịt **Ct**
49. Khối u gan đơn độc 1 cm, ở thùy sau, phát hiện tình cờ, xử trí: Cắt gan/cắt xung quanh u 1 cm/ **RFA**/ TOCE
50. CLS phát hiện di căn hạch trong K dạ dày tốt nhất: SÂ qua nội soi/ PET scan/ **CT scan**
51. BN viêm ruột thừa, cho giảm đau, kháng sinh -> ổn thì làm gì tiếp theo? **3 tháng sau mổ**
52. Khối sa ra ngoài hậu môn có những vòng đồng tâm thì chẩn đoán là gì? **Sa TT**
53. BN khối u 1/3 giữa trực tràng gây tắc ruột, hướng xử trí: **làm hậu môn nhân tạo (hạc man) :]]**/ cắt trực tràng, nối ĐT chậu hông với trực tràng/ PT Miles
54. Hậu bối thường xuất hiện ở vị trí nào **cổ gáy lưng jj đó**
55. Phân loại TNM cho K đại tràng, K dạ dày
56. Thứ tự thường gặp các biến chứng của loét dạ dày tá tràng **xh thủng hẹp**
57. Chọn câu sai về điều trị tiệt trừ HP trong loét dạ dày tá tràng:
    1. **Thời gian điều trị trong loét tá tràng lâu hơn loét dạ dày**
    2. Thường phối hớp kháng tiết và 2 loại kháng sinh
58. Biến chứng thường găp nhất của K dạ dày vùng môn vị **hẹp**
59. Nguyên nhân thường gặp gây chảy máu tiêu hóa dưới, chọn câu sai: K đại tràng/ K trực tràng/ Viêm đại trực tràng xuất huyết**/ Thủng tá tràng D3**/ K manh tràng xh
60. Đau hố chậu P, trễ kinh
61. CLS đánh giá di căn hạch trong K đại tràng: **CT scan bụng chậu**
62. Tác nhân thường gặp gây viêm tấy lan tỏa
63. Đặc điểm của viêm tấy lan tỏa, chọn câu sai:
    1. tình trạng toàn thân nặng
    2. có nhiều ổ mủ nhỏ rải rác
    3. **dấu chuyển sóng**
64. Phương tiện chẩn đoán nào sau đây là không xâm lấn: ERCP/ **MRCP**/ SÂ qua nội soi/ PTC…
65. Đặc điểm giai đoạn 3 của nhiễm trùng vết thương
66. Tình trạng nào sau đây gây giảm lượng máu đến vết thương: co thắt mạch máu/ tắc mạch/ shock
67. Loại u quanh Vater nào có tỷ lệ thấp nhất **u tt**
68. ĐM túi mật thường xuất phát từ đâu **gan P**
69. BN nam, lớn tuổi, suy kiệt, viêm túi mật, xử trí ntn: mổ nội soi cắt TM, mổ hở cắt TM, **dẫn lưu túi mật**
70. Không phải là yếu tố bảo vệ toàn thân trong nhiễm trùng ngoại khoa: **biểu mô da**
71. Áp xe nóng thường do VK nào
72. Theo dõi BN sốc giảm thể tích: **lượng nước tiểu/h + CVP**
73. Yếu tố nào kích thích tạo mô sợi TGF, có 1 đề nào đó đáp án bộ môn là fgf, k hiểu nữa??
74. PDGF chọn câu sai: do tb nội mô tiết ra/ kích thích nguyên bào sợi tiết matrix gian bào/ kích thích tiết collagenase/ xuất hiện đầu tiên trong sự lành vết thương
75. Thời gian sử dụng corticosteroid sau thương tích 3 ngày
76. Phẫu thuật nội soi được thực hiện tại VN lần đâu vào năm?! **1992 :]]**
77. Bệnh nhân HIV sẽ chậm lành vết thương do?
78. BN nữ 85 tuổi tiền căn rung nhĩ, đột ngột đau dữ dội quanh rốn, nôn ói, tiêu phân nhầy, không sốt…nghĩ nhiều nhất? VRT, thủng tạng rỗng**, tắc mạch mạc treo**