

HỘI CHỨNG VÀNG DA TẮC MẬT NGOẠI KHOA

1. Chọn 1 triệu chứng đã sắp đúng trong thứ tự A, B, C của tam chứng Charcot được ghi nhận
 - A. Đau bụng
 - B. Vàng da
 - C. Sốt
 - D. Có tiền sử biểu hiện sỏi mật
 - E. Khám siêu âm có sỏi mật
2. Chọn câu nào sau đây đúng nhất
 - A. Định luật Courvoisier cho rằng vàng da tắc mật kèm túi mật lớn là do sỏi mật
 - B. Định luật Courvoisier là do u chèn ép đường mật
 - C. Định luật Courvoisier chỉ đúng ở châu Âu
 - D. A và C đúng
 - E. B và D đúng
3. Các xét nghiệm sau xét nghiệm nào đặc biệt để nói tắc mật
 - A. Công thức bạch cầu tăng
 - B. Bilirubin máu tăng
 - C. Men photphataza kiềm tăng cao trong máu
 - D. Tỷ lệ Prothrombin máu giảm nhiều
 - E. Có sắc tố mật, muối mật trong nước tiểu
4. Bệnh lý tắc mật nào trong số những bệnh sau đây hay gặp gây tái phát sau khi đã phẫu thuật
 - A. U nang ống mật chủ (Cắt nang + nối lưu thông)
 - B. Khối u đầu tụy (nối mật ruột)
 - C. Sỏi ống mật chủ (mở ống mật chủ lấy sỏi + dẫn lưu Kehr)
 - D. K đường mật (nối mật ruột)
 - E. K bóng Vater (cắt khối tá tụy)
5. Khi có hiện tượng hủy hoại tế bào gan, thì cận lâm sàng cần làm xét nghiệm gì để xác định hiện tượng này:

A. huyết thanh	Bilirubin trực tiếp trong
B. huyết thanh	Bilirubin gián tiếp trong
C. huyết thanh	Tỷ Prothombine trong
D. huyết thanh	Tỷ cholesterol trong

E. **huyết thanh**

Tỷ Transaminase trong

6. Trong tam chứng Charcot để chẩn đoán sỏi ống mật chủ gây tắc mật các triệu chứng xuất hiện theo các thứ tự như sau:
 - A. Vàng da, sốt, đau
 - B. Đau, vàng da, sốt
 - C. Đau, sốt, vàng da.**
 - D. Sốt, đau, vàng da
 - E. Sốt, vàng da, đau
7. Nghiệm pháp Murphy dương tính trong khám lâm sàng gan mật chứng tỏ:
 - A. Túi mật bị sỏi
 - B. Túi mật bị ung thư
 - C. Túi mật căng to
 - D. Túi mật bị viêm xơ teo**
 - E. Túi mật bị hoại tử
8. Nguyên nhân vàng da tắc mật nào không gặp ở người trưởng thành:
 - A. Sỏi mật
 - B. U đầu tụy
 - C. Viêm gan
 - D. Xơ gan
 - E. Teo đường mật bẩm sinh**
9. Các loại vàng da sau đây, loại nào là vàng da ngoại khoa:
 - A. Vàng da do sỏi mật**
 - B. Vàng da do tan huyết
 - C. Vàng da do chuyển hóa
 - D. Vàng da do viêm gan
 - E. Vàng da do xơ gan
10. Phương tiện cận lâm sàng thông dụng nhất hiện nay để chẩn đoán sỏi đường mật ở nước ta là:
 - A. X quang bụng không chuẩn bị
 - B. Chụp đường mật qua đường tĩnh mạch
 - C. Chụp đường mật qua da
 - D. Chụp mật-tụy ngược dòng qua nội soi
 - E. Siêu âm đường mật**
11. Phương tiện cận lâm sàng ít được sử dụng nhất hiện nay để thăm dò gan mật ở nước ta là:
 - A. Chụp đường mật qua đường tĩnh mạch**
 - B. Chụp đường mật qua da
 - C. Chụp mật-tụy ngược dòng qua nội soi
 - D. Siêu âm đường mật

- E. X quang bụng không chuẩn bị
12. ERCP là phương pháp thăm dò nào sau đây:
- A. Chụp đường mật qua đường tĩnh mạch
 - B. Chụp đường mật qua đường uống
 - C. Chụp đường mật qua da
 - D. Chụp mật-tụy ngược dòng qua đường nội soi**
 - E. Chụp nhấp nháy gan-mật dùng đồng vị phóng xạ
13. Dấu hiệu lâm sàng có giá trị nhất để chẩn đoán vàng da do nguyên nhân ngoại khoa là:
- A. Vàng da kèm gan lớn
 - B. Vàng da kèm lách lớn
 - C. Vàng da kèm túi mật lớn**
 - D. Vàng da kèm nôn ra máu
 - E. Vàng da kèm tuần hoàn bàng hệ
14. Về mặt sinh hóa, vàng da được định nghĩa chính xác hơn là khi nồng độ Bilirubine trong máu tăng quá:
- A. 10mg/l**
 - B. 20mg/l
 - C. 25mg/l
 - D. 30mg/l
 - E. 35mg/l
15. Trong vàng da tắc mật, bệnh nhân đi tiểu đậm màu, sự đậm màu của nước tiểu được giải thích là do:
- A. Bệnh tiểu ra nhiều Hémoglobine
 - B. Bệnh tiểu ra nhiều Bilirubine tự do
 - C. Bệnh tiểu ra nhiều Stercobiline
 - D. Bệnh tiểu ra nhiều Bilirubine kết hợp
 - E. Bệnh tiểu ra nhiều Urobiline**
16. Phân trắng như cứt cò là triệu chứng điển hình của bệnh:
- A. Sỏi mật
 - B. U đầu tụy**
 - C. K đường mật
 - D. Teo đường mật bẩm sinh
 - E. U bóng vater
17. Tắc mật hoàn toàn sẽ biểu hiện chính xác bằng dấu hiệu:
- A. Da và mắt vàng đậm
 - B. Tiểu đậm màu
 - C. Phân trắng như cứt cò**
 - D. Bilirubine tăng rất cao
 - E. Ngứa toàn thân

18. Vàng da ngày càng da tăng không bao giờ giảm sút là loại đặc điểm vàng da do:
- A. Viêm gan
 - B. Sỏi mật
 - C. K đường mật**
 - D. Tan máu
 - E. Chuyển hóa
19. Trong các nhóm nguyên nhân gây vàng da chính, nguyên nhân vàng da do thiếu hụt men Glucacronyl Transferase gặp ở trong bệnh:
- A. Tan máu
 - B. Munkowski - chauffard
 - C. Gilbert**
 - D. Màng hồng cầu
 - E. Bệnh Crigler - Najjar**
20. Vàng da do thuốc được xếp vào loại:
- A. Vàng da do chuyển hóa
 - B. Vàng da do tan máu
 - C. Vàng da do nguyên nhân tại gan**
 - D. Vàng da do nguyên nhân trước gan
 - E. Vàng da do nguyên nhân sau gan
21. U đầu tụy gây vàng da tắc mật qua cơ chế:
- A. Chèn vào bóng vater
 - B. Chèn vào tá tràng
 - C. Chèn vào đoạn cuối ống mật chủ**
 - D. Chèn vào đoạn ống mật chủ trong mạch nối nhỏ
 - E. Chèn đường mật qua trung gian của các hạch di căn.
22. Vàng da do chít hẹp cơ Oddi là loại vàng da do nguyên nhân sau gan:
- A. Đúng**
 - B. Sai
23. Dẫn đường mật bẩm sinh chỉ gặp ở trẻ sơ sinh:
- A. Đúng
 - B. Sai**
24. ERCP đóng vai trò quan trọng trong điều trị sỏi mật và viêm chít hẹp cơ Oddi:
- A. Đúng**
 - B. Sai
25. Các nhóm nguyên nhân gây nên vàng da trên lâm sàng là:
- A. Vàng da do nguyên nhân trước gan chủ yếu là do sỏi mật
 - B. Vàng da do nguyên nhân tại gan chủ yếu là do viêm gan**
 - C. Vàng da do nguyên nhân sau gan chủ yếu là do tan máu
 - D. A và B đúng

- E. A và C đúng
26. Nhóm nguyên nhân gây nên vàng da ngoại khoa bao gồm sỏi mật, ung thư đầu tụy chèn ép gây tắc mật và viêm gan.
- A. Đúng
- B. Sai**
27. Nhóm nguyên nhân gây nên vàng da ngoại khoa bao gồm:
- A. Sỏi mật
- B. Ung thư chèn ép đường mật
- C. Thuốc
- D. A và C đúng
- E. A và B đúng**
28. Nhóm nguyên nhân gây nên vàng da sau gan bao gồm:
- A. Ung thư đường mật
- B. Sỏi mật
- C. Nang đường mật bẩm sinh
- D. A và B đúng
- E. Tất cả đều đúng**
29. Khi khám triệu chứng vàng mắt cần khám ở giác mạc hay kết mạc nhãn cầu
- A. Đúng**
- B. Sai
30. Triệu chứng ngứa trong tắc mật có đặc điểm là ngứa toàn thân, chủ yếu vào ban đêm và hết ngứa khi sử dụng các thuốc chống ngứa thông thường.
- A. Đúng
- B. Sai**
31. Các triệu chứng thực thể trong vàng da tắc mật bao gồm:
- A. Gan lớn, túi mật lớn
- B. Vùng đầu tụy- ống mật chủ ấn đau
- C. Nghiệm pháp Murphy dương tính khi túi mật lớn
- D. A và B đúng**
- E. Tất cả đều đúng
32. Xét nghiệm sinh hoá nào sau đây cần cho chẩn đoán xác định vàng da tắc mật:
- A. Nồng độ Bilirubine máu toàn phần và trực tiếp trong máu
- B. Nồng độ Phosphatase kiềm trong nước tiểu
- C. Nồng độ Phosphatase kiềm trong máu
- D. A và B đúng
- E. A và C đúng**
33. Trong vàng da, xét nghiệm sinh hoá nào sau đây là đặc hiệu để chẩn đoán tắc mật:
- A. Nồng độ Bilirubine máu toàn phần trong máu
- B. Nồng độ Phosphatase kiềm trong nước tiểu

- C. Nồng độ Phosphatase kiềm trong máu
D. A và B đúng
E. A và C đúng
34. Siêu âm gan mật trong vàng da tắc mật có ý nghĩa:
A. Xác định nguyên nhân gây tắc mật
B. Xác định vị trí tắc nghẽn
C. Đánh giá chức năng gan
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
35. Gan lớn trong tắc mật cấp có đặc điểm là gan lớn, rất đau khi ấn vào, bề mặt trơn láng
A. Đúng
B. Sai
36. Gan lớn trong tắc mật cấp tính có đặc điểm là gan lớn, cảm giác tức khi ấn vào và bề mặt lồi nhõn u cục
A. Đúng
B. Sai
37. Túi mật lớn trong tắc mật có ý nghĩa là:
A. Tắc mật do nguyên nhân ở đường mật ngoài gan
B. Tắc mật do nguyên nhân ở đường mật chính ngoài gan
C. Tắc mật do nguyên nhân ở ống mật chủ
D. Tắc mật do nguyên nhân sỏi túi mật
E. Tất cả đều đúng

KHÁM BỤNG NGOẠI KHOA

- Trong khám bụng ngoại khoa, yếu tố nào sau đây đóng vai trò chủ đạo:
A. Khám lâm sàng
B. Siêu âm
C. Xét nghiệm sinh hóa-huyết học
D. Chụp cắt lớp
E. Tất cả đều sai
- Sự chính xác trong chẩn đoán bụng ngoại khoa bị hạn chế là do phụ thuộc nhiều vào:
A. Trình độ của thầy thuốc
B. Kinh nghiệm của thầy thuốc
C. Xét nghiệm sinh hóa-huyết học
D. Phương tiện chẩn đoán hình ảnh
E. A và B đúng
- Phân chia vùng bụng dựa vào 4 đường thẳng, trong đó 2 đường thẳng ngang là:

- A. Đường đi qua đầu trước của 2 xương sườn 10
 - B. Đường nối 2 gai chấu trước trên
 - C. Đường nối 2 gai chấu trước trên
 - D. A và B đúng**
 - E. A và C đúng
4. Trong khám bụng ngoại khoa, khai thác triệu chứng đau bụng cần chú ý các tính chất:
- A. Hoàn cảnh xuất hiện
 - B. Liên quan với chế độ ăn, một số loại thuốc, thời tiết.. ..
 - C. Diễn biến của đau
 - D. A và C đúng
 - E. A, B và C đúng**
5. Trong thủng ổ loét dạ dày-tá tràng, đau bụng có tính chất:
- A. Đột ngột
 - B. Âm ỉ kéo dài
 - C. Dữ dội
 - D. Từng cơn
 - E. A và C đúng**
6. Trong tắc ruột cơ học, đau bụng có tính chất:
- A. Âm ỉ kéo dài
 - B. Giảm đau khi trung tiện được
 - C. Từng cơn
 - D. Đau liên tục
 - E. B và C đúng**
7. Hỏi bệnh khi khám bụng ngoại khoa cần khai thác thêm các triệu chứng:
- A. Nôn mửa
 - B. Rối loạn trung-đại tiện
 - C. Rối loạn về nuốt
 - D.Ợ hơi ợ chua
 - E. Tất cả đều đúng**
8. Khám bụng ngoại khoa cần phải:
- A. Dùng cả lòng bàn tay
 - B. Tránh đột ngột
 - C. Khám từ vị trí đau đến vị trí không đau
 - D. A, B và C đúng
 - E. A và B đúng**
9. Nghe trong khám bụng ngoại khoa nhằm mục đích tìm:
- A. Âm ruột tăng
 - B. Âm ruột giảm hay mất
 - C. Dịch tự do di chuyển

D. A và B đúng

E. A và C đúng

10. Nhìn trong khám bụng ngoại khoa để tìm:

A. Sóng nhu động bất thường trên thành bụng

B. Khối gồ bất thường trên thành bụng

C. Thay đổi về sự di động của thành bụng theo nhịp thở

D. Các vết xây sát trên thành bụng

E. Tất cả đều đúng

11. Phát hiện dịch tự do trong ổ phúc mạc khi khám bụng dựa vào:

A. Nhìn thấy bụng lớn

B. Nghe có dấu hiệu “sóng vỗ”

C. Gõ đục vùng thấp

D. Có triệu chứng “cục đá nổi”

E. C và D đúng

12. Dấu hiệu “phản ứng thành bụng” thường gặp trong:

A. Viêm phúc mạc

B. Viêm ruột thừa

C. Viêm đại tràng

D. A và B đúng

E. A, B và C đúng

13. Dấu hiệu "co cứng thành bụng" gặp rõ nhất trong:

A. Ruột thừa vỡ mũ

B. Viêm đại tràng

C. Viêm tụy

D. Thủng dạ dày-tá tràng đến sớm

E. Tràn máu ổ phúc mạc do chấn thương bụng kín

14. Gõ trong khám bụng nhằm mục đích tìm:

A. Bụng chướng

B. Dấu “phản ứng thành bụng”

C. Vùng đục trước gan mất trong thủng tạng rỗng

D. A, B đúng

E. A, C đúng

15. Thăm trực tràng có thể phát hiện các thương tổn ở:

A. Hậu môn và vùng quanh hậu môn, trực tràng

B. Trực tràng và đại tràng xích ma

C. Tiền liệt tuyến ở nam và thành sau âm đạo ở nữ

D. A và B đúng

E. A và C đúng

16. Túi cùng bàng quang-trực tràng và túi cùng tử cung-trực tràng căng đau được phát hiện nhờ:

- A. Sờ bụng
 - B. Gõ bụng
 - C. Thăm trực tràng hay thăm âm đạo**
 - D. Thăm trực tràng
 - E. Tất cả đều đúng
17. Trong viêm phúc mạc toàn thể thứ phát, các triệu chứng nào sau đây là thường gặp nhất:
- A. Phản ứng thành bụng
 - B. Co cứng thành bụng
 - C. Gõ đục vùng thấp
 - D. A và B đúng**
 - E. B và C đúng
18. Chụp phim bụng không chuẩn bị tư thế đúng trong khám bụng ngoại khoa là rất kinh điển và thường để tìm:
- A. Hình ảnh mức hơi-dịch
 - B. Hình ảnh mờ ổ bụng do khối u
 - C. Hình ảnh hơi tự do trong ổ phúc mạc
 - D. A và B đúng
 - E. A và C đúng**
19. Có 3 triệu chứng thường gặp để tạo nên tam chứng trong tắc ruột là:
- A. Đau bụng, nôn mửa, chướng bụng
 - B. Đau bụng, dấu rắn bò, bí trung-đại tiện
 - C. Đau bụng, nôn mửa, bí trung-đại tiện**
 - D. Đau bụng, chướng bụng, dấu rắn bò
 - E. Đau bụng, bí trung đại tiện, tăng âm ruột
20. Trong hội chứng chảy máu trong, khám bụng phát hiện:
- A. Co cứng thành bụng rõ
 - B. Phản ứng thành bụng nhẹ nhàng**
 - C. Bụng chướng
 - D. A và B đúng
 - E. C và B đúng**
21. Trong khám bụng ngoại khoa, siêu âm và chụp cắt lớp vi tính đóng vai trò:
- A. Chủ đạo
 - B. Thứ yếu
 - C. Quan trọng tùy trường hợp cụ thể**
 - D. A, C đúng
 - E. B, C đúng**
22. Phân chia vùng bụng trong khám bụng nhằm mục đích:
- A. Thuận tiện cho việc mô tả trong khám lâm sàng**

- B. Giúp cho công tác phẫu thuật được chính xác
 - C. Định hướng được các tạng trong thương tổn trong ổ phúc mạc
 - D. A đúng, C sai
 - E. A và C đều sai
23. Trong khám bụng ngoại khoa, khi hỏi bệnh cần khai thác:
- A. Đau bụng
 - B. Rối loạn tiêu hoá
 - C. Khám thực thể
 - D. Cho các xét nghiệm cận lâm sàng nếu cần
 - E. Tất cả đều đúng
24. Trong tắc mật do sỏi ống mật chủ, đau bụng có tính chất:
- A. Đau ở vùng dưới sườn phải lan xuống đùi
 - B. Đau từng cơn ở hạ sườn phải
 - C. Đau âm ỉ kéo dài nhiều năm mà không thành cơn
 - D. Đau vùng thượng vị và khó thở
 - E. Tất cả đều sai
25. Sờ trong khám bụng ngoại khoa chủ yếu nhằm mục đích:
- A. Tìm dấu hiệu phản ứng thành bụng
 - B. Tìm dấu hiệu co cứng thành bụng
 - C. Tìm dấu hiệu túi cùng Douglas căng và đau
 - D. A, B đúng
 - E. A, B và C đều đúng
26. Thăm trực tràng hay thăm âm đạo trong khám bụng ngoại khoa nhằm mục đích:
- A. Tìm dấu hiệu “sóng võ”
 - B. Tìm dấu hiệu “co cứng thành bụng” và “phản ứng thành bụng”
 - C. Tìm dấu hiệu “túi cùng Douglas căng và đau”
 - D. A và C đúng
 - E. B và C đúng
27. Dấu hiệu “phản ứng thành bụng” dương tính có ý nghĩa chẩn đoán trong:
- A. Viêm phúc mạc
 - B. Viêm ruột
 - C. Viêm ruột thừa
 - D. A và B đúng
 - E. A và C đúng
28. Trong chụp phim X quang bụng đối với khám bụng ngoại khoa, cần chú ý các yêu cầu:
- A. Bụng đứng không chuẩn bị là tốt nhất
 - B. Lấy được toàn bộ bụng, từ vòm hoành hai bên đến hết khớp mu
 - C. Bụng nghiêng bên nếu không thể chụp ở tư thế bụng đứng được

- D. A và B đúng
E. **Tất cả đều đúng**
29. Các tính chất của một khối u ổ bụng khi khám cần tìm bao gồm:
A. Vị trí của u
B. Mật độ của u
C. Bề mặt của u
D. Kích thước và giới hạn của u
E. **Tất cả đều đúng**
30. Xét nghiệm hình ảnh được ưu tiên lựa chọn trong cấp cứu bụng là:
A. X quang bụng không chuẩn bị
B. Siêu âm bụng
C. Chụp cắt lớp vi tính
D. **A và B đúng**
E. A và C đúng
31. Dấu hiệu “co cứng thành bụng” có tính chất:
A. **Tồn tại khách quan ngoài ý muốn của bệnh nhân**
B. Sờ ấn vào làm bệnh nhân đau
C. Thường gặp trong bệnh ruột thừa viêm cấp chưa có biến chứng
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
32. Khi nhìn thấy dấu hiệu “bụng không di động theo nhịp thở”, bệnh nhân thường bị:
A. Viêm phúc mạc do thủng tạng rỗng
B. Bụng báng trong xơ gan
C. Bụng chướng trong tắc ruột
D. Viêm phổi thùy
E. **A và C đúng**
33. Dấu hiệu “túi cùng Douglas căng và đau” thường gặp trong các bệnh lý:
A. Tràn máu ổ phúc mạc do vỡ gan-lách
B. Viêm phúc mạc toàn thể do ruột thừa viêm vỡ mũ
C. Viêm loét đại-trực tràng
D. Xuất huyết tiêu hoá
E. **A và B đúng**
34. Dấu hiệu “liềm hơi dưới cơ hoành” trên phim X quang bụng đứng không chuẩn bị thường gặp trong:
A. Thủng ruột thừa
B. **Thủng ổ loét dạ dày-tá tràng**
C. Ổ áp xe trong ổ bụng
D. Viêm túi mật hoại tử

- E. Viêm loét đại-trực tràng
35. Trong cấp cứu bụng, siêu âm có thể giúp phát hiện hình ảnh:
- A. Lòng ruột cấp tính ở trẻ bú mẹ
 - B. Ruột thừa viêm
 - C. Viêm tụy cấp
 - D. A và B đúng
 - E. **Tất cả đều đúng**
36. Trong cấp cứu bụng, siêu âm bụng được ưu tiên chọn lựa vì các lý do chính:
- A. Là xét nghiệm không xâm nhập
 - B. Rẻ tiền
 - C. Có thể lặp đi lặp lại nhiều lần
 - D. Có thể làm tại giường bệnh
 - E. **Tất cả đều đúng**
37. Phân chia vùng bụng dựa vào 4 đường thẳng, trong đó 2 đường thẳng ngang là:
- A.
 - B.
38. Phân chia vùng bụng dựa vào 4 đường thẳng, trong đó 2 đường thẳng đứng dọc là:
- A.
 - B.
39. Khi phân chia vùng bụng dựa vào 2 đường thẳng ngang và 2 đường thẳng dọc, bụng được chia thành 8 vùng
- A. Đúng
 - B. **Sai**
40. Trong cách phân chia vùng bụng dựa vào 2 đường thẳng ngang và 2 đường thẳng dọc, bụng được chia thành 9 vùng, trong đó 2 vùng dưới rốn là hạ vị và tạng sinh môn
- A. Đúng
 - B. **Sai**
41. Phân chia vùng bụng trong khám bụng nhằm mục đích:
- A. Giúp cho việc khám bụng được dễ dàng hơn
 - B. Giúp cho việc phát hiện thương tổn tương ứng bên dưới vùng khám và từ đó gợi ý chẩn đoán
 - C. Giúp cho việc trao đổi thông tin được thuận tiện hơn
 - D. A và b đúng
 - E. **Tất cả đều đúng**

HỘI CHỨNG CHẢY MÁU TRONG

42. Chấn thương bụng kín được định nghĩa là:
- A. Chấn thương vào vùng bụng bao gồm chấn thương do bạch khí và do hoá khí
 - B. Chấn thương vào vùng bụng mà không gây thủng phúc mạc
 - C. Chấn thương vào vùng bụng mà không gây thông thương giữa ổ phúc mạc với môi trường bên ngoài
 - D. A và B đúng
 - E. A và C đúng
43. Vết thương thấu bụng được định nghĩa là:
- A. Chấn thương vào vùng bụng bao gồm chấn thương do bạch khí và do hoá khí
 - B. Chấn thương vào vùng bụng gây thủng phúc mạc
 - C. Chấn thương vào vùng bụng tạo nên thông thương giữa ổ phúc mạc với môi trường bên ngoài
 - D. A và B đúng
 - E. B và C đúng
44. Cơ chế tổn thương trong chấn thương bụng kín bao gồm:
- A. Cơ chế trực tiếp
 - B. Cơ chế gián tiếp
 - C. Cơ chế giảm tốc
 - D. A và B đúng
 - E. Tất cả đều đúng
45. Tổn thương tạng đặc thường gặp nhất trong chấn thương bụng kín theo thứ tự lần lượt là:
- A. Thận, gan, lách, tụy
 - B. Lách, gan, thận, tụy
 - C. Lách, thận, gan, tụy
 - D. Gan, tụy, thận, lách
 - E. Gan, tụy, lách, thận
46. Tổn thương tạng rỗng thường gặp nhất trong chấn thương bụng kín là:
- A. Ruột già và dạ dày
 - B. Ruột non và dạ dày
 - C. Ruột non và bàng quang
 - D. Ruột và đường mật
 - E. Tất cả đều sai
47. Phần ruột non hay bị tổn thương nhất trong chấn thương bụng kín là:
- A. Hồng tràng đoạn cuối và hồi tràng đoạn đầu
 - B. Hồng tràng đoạn đầu và hồi tràng đoạn cuối
 - C. Hồi tràng đoạn cuối và hồng tràng đoạn cuối

- D. Đoạn đầu của hồng tràng và hồi tràng
E. Tất cả đều sai
48. Đoạn cuối hồng tràng và đoạn đầu hồi tràng thường bị vỡ trong chấn thương bụng kín là do:
A. Đây là đoạn ruột nằm giữa một đầu cố định và đầu kia di động
B. Đây là phần ruột non có thành mỏng nhất
C. Đây là phần ruột ít di động nhất
D. A và B đúng
E. Tất cả đều sai
49. Đoạn đầu hồng tràng và đoạn cuối hồi tràng thường bị vỡ trong chấn thương bụng kín là do:
A. Đây là đoạn ruột nằm giữa một đầu cố định và đầu kia di động
B. Đây là phần ruột non có thành mỏng nhất
C. Đây là phần ruột ít di động nhất
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
50. Trong chấn thương bụng kín do cơ chế giảm tốc, bệnh nhân thường vào viện với:
A. Tổn thương thường là chỉ một tạng nào đó
B. Tổn thương thường phức tạp và đa tạng
C. Bệnh cảnh nặng nề và đe dọa tử vong nếu như không kịp thời hồi sức và can thiệp sớm
D. A và C đúng
E. B và C đúng
51. Khi khám một bệnh nhân bị chấn thương bụng kín cần chú ý khám các cơ quan:
A. Lồng ngực
B. Thần kinh sọ não
C. Các xương lớn như xương đùi, xương chậu
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
52. Chẩn đoán một vết thương thấu ổ phúc mạc dựa vào:
A. Có dịch tiêu hoá chảy ra ngoài qua vết thương
B. Tạng trong ổ phúc mạc lòi ra ngoài qua vết thương
C. Siêu âm có tổn thương tạng trong ổ phúc mạc ở một bệnh nhân có vết thương ở thành bụng
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
53. Chẩn đoán một vết thương thấu ổ phúc mạc dựa vào:
A. Có dịch tiêu hoá chảy ra ngoài qua vết thương

- B. Ruột hay mạc nối lớn lòi ra ngoài qua vết thương
 - C. Siêu âm có tổn thương tạng trong ổ phúc mạc ở một bệnh nhân có vết thương ở thành bụng
 - D. A và B đúng**
 - E. Tất cả đều đúng
54. Chẩn đoán một vết thương thấu ổ phúc mạc dựa vào:
- A. Có dịch tiêu hoá chảy ra ngoài qua vết thương**
 - B. X quang bụng không chuẩn bị có hơi tự do trong ổ phúc mạc
 - C. Siêu âm có tổn thương tạng trong ổ phúc mạc ở một bệnh nhân có vết thương ở thành bụng
 - D. A và B đúng
 - E. Tất cả đều đúng
55. Chẩn đoán một vết thương thấu ổ phúc mạc dựa vào:
- A. Tạng trong ổ phúc mạc lòi ra ngoài qua vết thương**
 - B. Siêu âm có tổn thương tạng trong ổ phúc mạc ở một bệnh nhân có vết thương ở thành bụng
 - C. X quang bụng không chuẩn bị có hơi tự do trong ổ phúc mạc
 - D. A và B đúng
 - E. A và C đúng
56. Trong vết thương thấu bụng do bạch khí, tổn thương thường có đặc điểm:
- A. Vết thương thành bụng đơn giản
 - B. Tạng trong ổ phúc mạc thường bị thương tổn đơn giản, đôi khi chỉ tổn thương thành bụng đơn thuần
 - C. Tổn thương thường tại chỗ tương ứng với vị trí tổn thương thành bụng
 - D. A và B đúng, C sai
 - E. Tất cả đều đúng**
57. Trong vết thương thấu bụng do hoá khí, tổn thương thường có đặc điểm
- A. Tạng trong ổ phúc mạc thường bị thương tổn phức tạp và nhiều cơ quan
 - B. Tạng trong ổ phúc mạc thường bị thương tổn đơn giản, đôi khi chỉ tổn thương thành bụng đơn thuần
 - C. Tổn thương ống tiêu hoá theo dạng số chẵn 2, 4, 6
 - D. A và B đúng
 - E. A và C đúng**
58. Triệu chứng lâm sàng của hội chứng chảy máu trong do vỡ tạng đặc trong chấn thương bụng kín bao gồm:
- A. Dấu chứng mất máu cấp
 - B. Dịch tự do trong ổ phúc mạc, đề kháng thành bụng..

- C. Chọc dò ổ phúc mạc ra máu không đông
D. B và C đúng
E. Tất cả đều đúng
59. Các nguyên nhân gây nên chảy máu trong ổ phúc mạc bao gồm:
A. Nguyên nhân sản phụ khoa như thai ngoài tử cung vỡ, u nang buồng trứng vỡ
B. Nguyên nhân bệnh lý ngoại khoa như K gan vỡ, phồng ĐMC bụng vỡ
C. Nguyên nhân chấn thương như vỡ gan-lách do chấn thương bụng kín
D. Chỉ B và C đúng
E. Tất cả đều đúng
60. Các nguyên nhân ngoại khoa gây nên hội chứng chảy máu trong bao gồm:
A. Vỡ tạng đặc
B. Tổn thương các mạch máu lớn trong ổ phúc mạc
C. Tổn thương rách hay đứt mạc treo ruột
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
61. Siêu âm trong chấn thương bụng kín có ý nghĩa:
A. Giúp phát hiện thương tổn tạng đặc
B. Giúp phát hiện dịch tự do hay ổ đọng dịch trong ổ phúc mạc
C. Hướng dẫn chọc dò ổ phúc mạc nếu cần
D. Giúp phát hiện hơi tự do trong ổ phúc mạc (đôi khi)
E. Tất cả đều đúng
62. X quang bụng đứng không chuẩn bị trong chấn thương bụng kín có ý nghĩa:
A. Giúp phát hiện thương tổn tạng đặc
B. Giúp phát hiện hơi tự do trong ổ phúc mạc
C. Giúp phát hiện mức hơi dịch nếu có
D. A và B đúng
E. A và C đúng
63. Chọc dò ổ bụng hay chọc rửa ổ bụng trong chấn thương bụng kín dương tính khi về mặt đại thể ghi nhận có:
A. Máu không đông
B. Dịch tiêu hoá
C. Dịch dưỡng trấp trắng đục như sữa
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng

64. Vị trí chọc dò ổ bụng tốt nhất để tìm máu không đông trong ổ phúc mạc là:
- A. Điểm Mac Burney
 - B. Đối xứng với điểm M.B qua bên trái
 - C. Vị trí nghi ngờ có máu đọng nhất**
 - D. A và B đúng, C sai
 - E. Tất cả đều sai
65. Vị trí chọc dò ổ bụng tốt nhất để tìm máu không đông trong ổ phúc mạc là:
- A. Điểm Mac Burney
 - B. Điểm Lanz
 - C. Vị trí nghi ngờ có máu đọng nhất**
 - D. A và B đúng, C sai
 - E. Tất cả đều sai
66. Trong hội chứng chảy máu trong, chọc rửa ổ bụng được gọi là dương tính khi:
- A. Hồng cầu (HC) > 100000/mm³
 - B. HC > 1 triệu/mm³
 - C. BC > 500/mm³
 - D. A và C đúng
 - E. B và C đúng**
67. Siêu âm trong hội chứng chảy máu trong có ý nghĩa:
- A. Giúp phát hiện dịch tự do trong ổ phúc mạc
 - B. Giúp phát hiện tạng thương tổn kèm theo có thể là nguyên nhân của hội chứng chảy máu trong
 - C. Hướng dẫn chọc dò tìm máu không đông trong ổ phúc mạc
 - D. B và C đúng
 - E. Tất cả đều đúng**
68. Trong chấn thương bụng kín, tạng đặc hay bị thương tổn nhất theo thứ tự lần lượt là:
- A. Lách, gan, tụy**
 - B. Gan, tụy, lách
 - C. Lách, tụy, gan
 - D. B và C đúng
 - E. Tất cả đều đúng
69. Trong chấn thương bụng kín, tổn thương gan, lách được phân độ theo:
- A. Moore**

- B. Chatelain
 C. Dukes
 D. Gustilo
 E. Cauchoix
70. Cơ chế chấn thương trong tổn thương gan, lách do chấn thương bụng kín là:
 A. Trực tiếp
 B. Gián tiếp theo cơ chế độn dội
 C. Gián tiếp theo cơ chế giảm tốc
 D. Câu A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
71. Trong vết thương thấu bụng do hoá khí, tổn thương gây nên thường phức tạp và tỷ lệ theo công thức:
 A. $E = mV^2$
 B. Năng lượng sinh ra tỷ lệ thuận với khối lượng và bình phương vận tốc
 C. Tổn thương gây nên tỷ lệ thuận với trọng lượng của vật và với bình phương vận tốc của nó
 D. Câu C đúng
E. Tất cả đều đúng
72. Triệu chứng lâm sàng của vỡ gan, lách là:
 A. Hội chứng mất máu cấp
 B. Hội chứng chảy máu trong
 C. Hội chứng viêm phúc mạc
 D. A và C đúng
E. A và B đúng
73. Chọc dò ổ phúc mạc trong vỡ gan-lách nhằm mục đích
A. Tìm máu không đông trong ổ phúc mạc
 B. Tìm dịch tiêu hoá trong ổ phúc mạc
 C. Tìm hơi tự do trong ổ phúc mạc
 D. A và B đúng
 E. A và C đúng
74. Trong trường hợp chảy máu trong, chọc dò ổ phúc mạc cho kết quả âm tính giả khi:
 A. Chọc không đúng vị trí có máu
 B. Kim hút bị tắc

C. Máu chảy quá ít (< 100ml)

D. A và C đúng

E. Tất cả đều đúng

75. Trong trường hợp chảy máu trong, chọc dò ổ phúc mạc cho kết quả âm tính giả khi:

A. Chọc không đúng vị trí có máu không đông

B. Kim hút bị tắc

C. Chọc vào cục máu đông

D. A và C đúng

E. Tất cả đều đúng

76. Trong trường hợp chảy máu trong, chọc dò ổ phúc mạc cho kết quả dương tính giả khi:

A. Chọc vào mạch máu

B. Chọc vào khối máu tụ sau phúc mạc

C. Chọc vào khối máu tụ dưới bao gan hay lách (khối máu tụ chưa vỡ)

D. A và B đúng

E. Tất cả đều đúng

77. Trong trường hợp chảy máu trong, chọc rửa ổ phúc mạc được gọi là dương tính khi:

A. $HC > 1000000/mm^3$

B. $HC > 100000/mm^3$

C. $BC > 2000/mm^3$

D. A và B đúng

E. A và C đúng

78. Chấn thương bụng được định nghĩa là tất cả chấn thương và vết thương hoặc ở bụng đơn thuần, hoặc bụng- ngực, bụng- tầng sinh môn hay theo chiều ngược lại.

B. Đúng

C. Sai

38. Vết thương thấu bụng được định nghĩa là tất cả vết thương ở bụng cho dù có thông vào ổ phúc mạc hay không.

A. Đúng

B. Sai

39. Tổn thương gây nên trong vết thương thấu bụng do hoá khí tỷ lệ theo công thức:.....

.....

Trong chấn thương bụng kín do cơ chế giảm tốc, tổn thương có đặc điểm bệnh nhân thườngtrước khi vào đến bệnh viện, nếu đến viện thì trong tình trạng rất do tổn thương thường dưới dạng.....

Hội chứng chảy máu trong

1. Triệu chứng lâm sàng của hội chứng chảy máu trong do vỡ tạng đặc trong chấn thương bụng kín bao gồm:
 - A. Dấu chứng mất máu cấp
 - B. Dịch tự do trong ổ phúc mạc, đề kháng thành bụng..
 - C. Chọc dò ổ phúc mạc ra máu không đông
 - D. B và C đúng
 - E. **Tất cả đều đúng**
2. Các nguyên nhân gây nên chảy máu trong ổ phúc mạc bao gồm:
 - A. Nguyên nhân sản phụ khoa như thai ngoài tử cung vỡ, u nang buồng trứng vỡ
 - B. Nguyên nhân bệnh lý ngoại khoa như K gan vỡ, phồng ĐMC bụng vỡ
 - C. Nguyên nhân chấn thương như vỡ gan-lách do chấn thương bụng kín
 - D. Chỉ B và C đúng
 - E. **Tất cả đều đúng**
3. Các nguyên nhân ngoại khoa gây nên hội chứng chảy máu trong bao gồm:
 - A. Vỡ tạng đặc
 - B. Tổn thương các mạch máu lớn trong ổ phúc mạc
 - C. Tổn thương rách hay đứt mạc treo ruột
 - D. A và B đúng
 - E. **Tất cả đều đúng**
4. Siêu âm trong chấn thương bụng kín có ý nghĩa:
 - A. Giúp phát hiện thương tổn tạng đặc
 - B. Giúp phát hiện dịch tự do hay ổ đọng dịch trong ổ phúc mạc
 - C. Hướng dẫn chọc dò ổ phúc mạc nếu cần
 - D. Giúp phát hiện hơi tự do trong ổ phúc mạc (đôi khi)
 - E. **Tất cả đều đúng**
5. Hội chứng chảy máu trong được định nghĩa là tình trạng chảy máu trong ổng tiêu hoá
 - A. Đúng
 - B. **Sai**
6. Hội chứng chảy máu trong được định nghĩa là tình trạng có máu chảy và không đông trong ổ phúc mạc
 - A. **Đúng**

B. Sai

7. Nguyên nhân thường gặp nhất trong sản phụ khoa gây nên hội chứng chảy máu trong là.....
8. Trong bệnh cảnh lâm sàng của hội chứng chảy máu trong bao gồm hội chứng hội chứng mất máu cấp và hội chứng.....
9. Triệu chứng lâm sàng của hội chứng mất máu cấp trong hội chứng chảy máu trong bao gồm: da niêm mạc nhợt nhạt ,..... , Hồng cầu và Hct giảm.
10. Các nguyên nhân gây nên kết quả âm tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là: chọc trúng cục máu đông, chọc xuyên qua thành ruột,.....
11. Các nguyên nhân gây nên kết quả âm tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:

- A. Chọc không đúng vị trí
- B. Chọc vào tạng
- C. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 500ml
- D. A và B đúng**
- E. A và C đúng

12. Các nguyên nhân gây nên kết quả âm tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:

- A. Tắc kim
- B. Chọc không đúng vị trí
- C. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 500ml
- D. A và B đúng**
- E. A và C đúng

13. Các nguyên nhân gây nên kết quả âm tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:

- A. Chọc vào tạng
- B. Chọc không đúng vị trí
- C. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 200ml
- D. A và B đúng
- E. Tất cả đều đúng**

14. Các nguyên nhân gây nên kết quả dương tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là: chọc trúng mạch máu và.....

15. Các nguyên nhân gây nên kết quả dương tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:

- A. Chọc vào tạng
- B. Chọc không đúng vị trí có máu không đông
- C. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 200ml

D. A và B đúng

E. Tất cả đều sai

16. Chọc rữa ổ phúc mạc được chỉ định trong trường hợp bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình, mặc dù huyết động rối loạn nặng nề.

A. Đúng

B. Sai

17. Chọc rữa ổ phúc mạc được chỉ định trong trường hợp bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình và huyết động không bị rối loạn

A. Đúng

B. Sai

18. Chọc rữa ổ phúc mạc được chỉ định trong trường hợp nào sau đây của hội chứng chảy máu trong:

A. Bệnh nhân có rối loạn huyết động nặng nề do chấn thương bụng mà không rõ chẩn đoán

B. Bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình, mặc dù huyết động rối loạn nặng nề

C. Bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình và huyết động không bị rối loạn

D. A và B đúng

E. Tất cả đều đúng

HỘI CHỨNG CHẢY MÁU TRONG

1. Hội chứng chảy máu trong được định nghĩa là tình trạng chảy máu trong ống tiêu hoá

C. Đúng

D. Sai

2. Hội chứng chảy máu trong được định nghĩa là tình trạng có máu chảy và không đông trong ổ phúc mạc

C. Đúng

D. Sai

3. Triệu chứng lâm sàng quan trọng nhất để theo dõi trong hội chứng chảy máu trong:

A. Mạch quay

B. Nhiệt độ

C. Huyết áp

D. Nước tiểu

E. Đau bụng

4. Choáng mất máu trong hội chứng chảy máu trong biểu hiện trên lâm sàng là.....và.....

5. Triệu chứng thực thể quan trọng để góp phần chẩn đoán tràn máu ổ bụng là.....
6. Xét nghiệm cận lâm sàng về chẩn đoán hình ảnh có giá trị nhất được chỉ định trong tràn máu ổ bụng là.....
7. Các nguyên nhân gây nên kết quả âm tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:
- F. Chọc không đúng vị trí
 - G. Chọc vào tạng
 - H. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 500ml
 - I. A và B đúng**
 - J. A và C đúng
8. Các nguyên nhân gây nên kết quả âm tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:
- F. Tắc kim
 - G. Chọc không đúng vị trí
 - H. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 500ml
 - I. A và B đúng**
 - J. A và C đúng
9. Các nguyên nhân gây nên kết quả âm tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:
- F. Chọc vào tạng
 - G. Chọc không đúng vị trí
 - H. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 200ml
 - I. A và B đúng
 - J. Tất cả đều đúng**
10. Các nguyên nhân gây nên kết quả dương tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là (kể tên 2 nguyên nhân chính)
11. Các nguyên nhân gây nên kết quả dương tính giả của chọc dò ổ phúc mạc trong hội chứng chảy máu trong là:
- F. Chọc vào tạng
 - G. Chọc không đúng vị trí có máu không đông
 - H. Máu chảy trong ổ phúc mạc ít hơn 200ml
 - I. A và B đúng
 - J. Tất cả đều sai**
12. Chọc rửa ổ phúc mạc được chỉ định trong trường hợp bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình, mặc dù huyết động rối loạn nặng nề.
- C. Đúng**
 - D. Sai

13. Chọc rửa ổ phúc mạc được chỉ định trong trường hợp bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình và huyết động không bị rối loạn

C. Đúng

D. Sai

14. Chọc rửa ổ phúc mạc được chỉ định trong trường hợp nào sau đây của hội chứng chảy máu trong:

F. Bệnh nhân có rối loạn huyết động nặng nề do chấn thương bụng mà không rõ chẩn đoán

G. Bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình, mặc dù huyết động rối loạn nặng nề

H. Bệnh nhân chấn thương bụng nghi ngờ có chảy máu trong nhưng lâm sàng và cận lâm sàng không điển hình và huyết động không bị rối loạn

I. A và B đúng

J. Tất cả đều đúng

i.

HỘI CHỨNG TẮC RUỘT

1. Các nguyên nhân nào sau đây là tắc ruột cơ học:

A. Tắc ruột do dính sau mổ

B. Tắc ruột do phình đại tràng bẩm sinh ở trẻ em

C. Tắc ruột do viêm phúc mạc

D. A và B đúng

E. A và C đúng

2. Các nguyên nhân sau gây bệnh cảnh tắc ruột cơ năng

A. Tắc ruột do thoát vị bẹn nghẹt

B. Liệt ruột sau mổ

C. Tắc ruột do phình đại tràng bẩm sinh ở trẻ em

D. A và B đúng

E. B và C đúng

3. Đau bụng trong tắc ruột cơ học có đặc điểm:

A. Đau nhiều và liên tục

B. Đau giảm khi bệnh nhân nôn mửa hay trung tiện được

C. Đau tăng khi bệnh nhân uống nước hay ăn

D. A và B đúng

E. B và C đúng

4. Các điểm khác nhau giữa tắc ruột cao và tắc ruột thấp là:

A. Bệnh nhân tắc ruột cao thường nôn sớm hơn và nhiều hơn

B. Bệnh nhân tắc ruột càng cao, bụng càng chướng

C. Mức hơi-dịch trong tắc ruột cao dạng đáy hẹp và vòm cao

D. A và C đúng

- E. B và C đúng
5. Đặc điểm của hình ảnh X quang bụng không chuẩn bị trong tắc ruột cơ học cao là:
- A. Mức hơi-dịch dạng đáy hẹp và vòm cao
B. Mức hơi-dịch dạng đáy rộng và vòm thấp
 C. Tập trung đóng khung ổ bụng
 D. Tắc càng cao, mức hơi-dịch càng nhiều
 E. Tất cả đều sai
6. Đặc điểm của hình ảnh X quang không chuẩn bị trong tắc ruột cơ học ở ruột già là:
- A. Mức hơi-dịch dạng đáy hẹp và vòm cao
 B. Mức hơi-dịch dạng đáy rộng và vòm thấp
 C. Tập trung đóng khung ổ bụng
 D. A và B đúng
E. A và C đúng
7. Các xét nghiệm cận lâm sàng cần ưu tiên được làm trong tắc ruột là
- A. Công thức máu, Hct
 B. X quang bụng không chuẩn bị
 C. Điện giải đồ
 D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
8. Siêu âm trong tắc ruột có thể thấy:
- | | | |
|-----------|---------------------------------------|------------------------|
| A. | ruột và vị trí tắc | Nguyên nhân gây tắc |
| B. | ruột trong tắc ruột cơ học | Hình ảnh tăng nhu động |
| C. | như trong X quang bụng không chuẩn bị | Mức hơi-dịch tương tự |
| D. | | A và B đúng |
| E. | | Tất cả đều đúng |
9. Các nguyên nhân thường gây tắc ruột cơ học ở trẻ độ tuổi đi học là:
- A. Búi giun đũa
 B. Bã thức ăn
 C. Lòng ruột
 D. A và C đúng
E. A và B đúng
10. Các nguyên nhân thường gây tắc ruột cơ học ở người trưởng thành là:
- A. Lòng ruột
 B. Tắc do dính sau mổ
 C. Thoát vị nghẹt

D. Tất cả đều đúng

E. Chỉ B và C đúng

11. Các nguyên nhân thường gây tắc ruột cơ học ở người già là:

A. Lòng ruột

B. Ung thư đại tràng

C. U phân hay bã thức ăn

D. Tất cả đều đúng

E. Chỉ B và C đúng

12. Tam chứng xoắn ruột là:

A. Chướng khu trú, sờ không có nhu động và ấn đau

B. Chướng khu trú, ấn đau và phản ứng thành bụng

C. Phản ứng thành bụng, đau từng cơn và không nôn

D. A và C đúng

E. B và C đúng

13. Nguyên tắc điều trị tắc ruột là:

A. Giải quyết tình trạng tắc ruột

B. Giải quyết nguyên nhân gây nên tắc ruột

C. Ngăn ngừa tắc ruột tái phát

D. A và B đúng

E. Tất cả đều đúng

14. Trong tắc ruột thấp do ung thư đại tràng, các xét nghiệm hình ảnh cần làm là:

A. Siêu âm màu bụng

B. Nội soi đại tràng

C. Chụp khung đại tràng cản quang

D. A, B và C đúng

E. B và C đúng

15. Để hạn chế nguy cơ tắc ruột do dính sau mổ, trong phẫu thuật cần lưu ý:

A. Hạn chế lôi kéo, phẫu tích quá nhiều không cần thiết

B. Cố gắng không để đọng máu cục hay dịch nhiều trong ổ phúc mạc sau khi mổ xong

C. Trước khi đóng bụng, nên cho thêm thuốc chống dính hoặc vào ổ phúc mạc hoặc bằng đường toàn thân

D. A và C đúng

E. A và B đúng

16. Một cháu trai 10 tuổi vào viện do đau bụng từng cơn kèm nôn mửa. Khám thấy có hiện tượng tăng nhu động ruột và một vài quai ruột nổi hẳn dưới thành bụng. X quang có hình ảnh mức hơi-dịch đáy rộng vòm thấp.

A. Cháu được chẩn đoán là tắc ruột và nguyên nhân có thể nhất là tắc ruột do lồng ruột.

B. Cháu được chẩn đoán là tắc ruột và nguyên nhân có thể nhất là tắc ruột do bã thức ăn hay do giun.

C. Cháu được chẩn đoán là tắc ruột và nguyên nhân có thể nhất là tắc ruột do bã thức ăn hay do dính ruột sau mổ

D. Cháu được chẩn đoán là đau bụng giun hay viêm ruột cấp

E. Cháu được chẩn đoán là tắc ruột và nguyên nhân có thể nhất là tắc ruột do bệnh phình đại tràng bẩm sinh

17. Một phụ nữ 45 tuổi vào viện do đau liên tục vùng bẹn-đùi một bên kèm đau từng cơn ở bụng đã 8 tiếng đồng hồ. Bệnh nhân còn khai rằng trước khi vào viện 30 giờ đã nôn 2 lần ra dịch vàng. Bệnh nhân được cho làm siêu âm bụng ghi nhận có hình ảnh tăng nhu động dữ dội ở ruột non.

A. Chẩn đoán phù hợp nhất là bệnh nhân bị tắc ruột mà nguyên nhân là do dính sau mổ

B. Chẩn đoán phù hợp nhất là bệnh nhân bị tắc ruột mà nguyên nhân là do lồng ruột non dạng bán cấp ở người lớn.

C. Chẩn đoán phù hợp nhất là bệnh nhân bị viêm dạ dày ruột cấp hay viêm tụy cấp

D. Chẩn đoán phù hợp nhất là bệnh nhân bị thoát vị bẹn hay đùi nghẹt

E. Chẩn đoán phù hợp nhất là bệnh nhân bị xoắn ruột và đã có biến chứng hoại tử ruột gây nên viêm phúc mạc.

18. Tắc ruột được định nghĩa là tình trạng tắc lòng ruột do vật cản:

A. Đúng

B. Sai

19. Tắc ruột được định nghĩa là tình trạnglưu thông trong lòng ruột.

20. trong những nguyên nhân gây tắc ruột là tình trạng ruột không co bóp do hoặc là do nguyên nhân của cơ thành ruột hoặc là do nguyên nhân thần kinh ruột.

A. Đúng

B. Sai

21. Các nguyên nhân gây tắc ruột cơ học bao gồm tắc ruột do bệnh phình đại tràng bẩm sinh, tắc ruột do viêm phúc mạc, tắc ruột do ung thư ruột.

A. Đúng

B. Sai

22. Các nguyên nhân gây tắc ruột cơ năng bao gồm tắc ruột do bệnh phình đại tràng bẩm sinh, tắc ruột do viêm phúc mạc, tắc ruột do ung thư ruột.

A. Đúng

B. Sai

Vô khuẩn- Tiệt khuẩn

19. Vô khuẩn là tạo ra một khoảng an toàn khi tổ chức cơ thể tiếp xúc với các phương tiện, vật liệu được sử dụng mà sẽ.....
20. Khử khuẩn là sử dụng các biện pháp để giết chết bất kỳ một phạm vi môi trường, cũng như những vật liệu phương tiện, dụng cụ sử dụng trong phẫu thuật mà tự nó.....
21. Để đánh giá một vật liệu, dụng cụ được xem là vô khuẩn người ta dựa vào chỉ số:
 - A. Đúng
 - B. Sai
22. Trong các phương pháp khử khuẩn bằng hơi nóng(nhiệt ẩm) thì mối liên hệ giữa nhiệt độ và thời gian tiếp xúc tối thiểu phải được duy trì trong suốt quá trình khử khuẩn:
 - A. Đúng
 - B. Sai
23. Trình bày những ưu và nhược điểm của phương pháp khử khuẩn bằng khí Oxide Ethylène?
24. Trình bày các yếu tố ảnh hưởng đến tác dụng của một hoá chất dùng trong khử khuẩn?
25. Trình bày những thuận lợi và bất lợi của phương pháp khử khuẩn bằng hơi nóng(nhiệt ẩm)?
26. Kể các phương pháp khử khuẩn bằng phương pháp vật lý học?
27. Các phương pháp khử khuẩn chủ yếu bao gồm
 - A. Khử khuẩn bằng phương pháp sinh học
 - B. Khử khuẩn bằng phương pháp hoá học
 - C. Khử khuẩn bằng phương pháp lý học
 - D. B và C đúng
 - E. A,B và C đúng
28. Trong các phương pháp sau phương pháp nào không phải là phương pháp khử khuẩn bằng phương pháp vật lý
 - A. Phương pháp nhiệt ẩm
 - B. Phương pháp nhiệt nóng sấy khô
 - C. Phương pháp khử khuẩn bằng đun sôi
 - D. Phương pháp khử khuẩn bằng siêu âm
 - E. Tất cả đều sai
29. Phương pháp khử khuẩn bằng hơi nóng (nhiệt ẩm): hầu hết các vi sinh vật sẽ chết trong vài phút ở nhiệt độ:
 - A. 30-35⁰C
 - B. 70-80⁰C

- C. 60-70⁰C
- D. 45-55⁰C
- E. 54-65⁰C

30. Những ưu điểm của phương pháp khử khuẩn bằng hơi nóng(nhiệt ẩm)

- A. Dễ thực hiện, an toàn
- B. Quá trình hấp nhanh
- C. Rẻ tiền và dễ trang bị
- D. A và C đúng
- E. A,B và C đúng

31. Nhược điểm của phương pháp khử khuẩn bằng hơi nóng (nhiệt ẩm):

- A. Phải đóng gói đồ hấp kỹ, dễ làm ướt vật liệu hấp
- B. Phải làm sạch dụng cụ hấp
- C. mau hư hỏng dụng cụ
- D. A và C đúng
- E. A,B và C đúng

32. Trong phương pháp khử khuẩn bằng nhiệt nóng-sấy khô ở nhiệt độ 180⁰C. Thời gian hấp là:

- A. 5-15 phút
- B. 10-15 phút
- C. 15-30 Phút
- D. 15-45 Phút
- E. 40-50 Phút

33. Nhược điểm của phương pháp khử khuẩn bằng tia cực tím bao gồm:

- A. Tác dụng trong phạm vi nhỏ
- B. Chỉ tác dụng khi ở gần và dụng cụ sạch
- C. không tác dụng khi vật cản quang
- D. A và C đúng
- E. A,B và C đúng

34. Các yếu tố ảnh hưởng đến tác dụng của một hoá chất dùng khử khuẩn; ngoại trừ:

- A. yếu tố thời gian
- B. Yếu tố pH
- C. Yếu tố nhiệt độ
- D. Yếu tố môi trường
- E. Yếu tố vi khuẩn

35. Phương pháp khử khuẩn bằng Oxide Ethylène có nhược điểm; ngoại trừ:

- A. Thời gian khử khuẩn lâu hơn pp khử khuẩn bằng nhiệt độ
 - B. Đắt tiền
 - C. Trang thiết bị đặc biệt
 - D. Thời gian vô trùng cho vật liệu ngắn
 - E. EO có thể gây bong
36. Trong khử khuẩn bằng phương pháp đun sôi, đun sôi ở nhiệt độ 100°C /30 phút sẽ diệt được vi khuẩn nếu cho thêm 1 lít bicarbonate natri clorua thì nhiệt độ sẽ đạt được là:
- A. 100°C
 - B. 95°C
 - C. 120°C
 - D. 105°C
 - E. 110°C
37. Trong phương pháp khử khuẩn bằng tia cực tím, tác dụng khử khuẩn tăng lên khi; ngoại trừ:
- A. Tia tiếp xúc ở cự ly gần
 - B. Dụng cụ sạch
 - C. Dụng cụ cản quang
 - D. Dụng cụ ô nhiễm
 - E. C và D đúng
38. Sóng siêu âm ứng dụng trong lau chùi các dụng cụ trước khi đem khử khuẩn bằng các phương pháp khác có tần số nóng là:
- A. 50.000Hz
 - B. 60.000Hz
 - C. 70.000Hz
 - D. 40.000Hz
 - E. 45.000Hz
39. Trong phương pháp khử khuẩn bằng phóng xạ, hiệu quả khử khuẩn phụ thuộc vào:
- A. Yếu tố môi trường
 - B. Yếu tố vi khuẩn
 - C. Yếu tố thiết bị
 - D. A và B đúng
 - E. A, B, C đều đúng
40. Tiêu chuẩn của một hoá chất được sử dụng để sát khuẩn phải đạt các tiêu chuẩn:
- A. Duy trì tác dụng diệt khuẩn trong thời gian dài
 - B. Không làm thương tổn tổ chức sống
 - C. Dễ sử dụng
 - D. Dễ tẩy sạch sau sát khuẩn

E. Tất cả các câu trên đều đúng

41. ồng độ khí Oxide Ethylène để khử khuẩn cho một lít trong buồng khử khuẩn:

- A. 450-800mg
- B. 200-300mg
- C. 100-200mg
- D. 700-800mg
- E. 450-900mg

42. Trong phương pháp khử khuẩn bằng khí Oxide Ethylène, ở nhiệt độ nào khí EO sẽ ảnh hưởng tới khả năng diệt khuẩn:

- A. 49-60°C
- B. 40-50°C
- C. 70-80°C
- D. 20-30°C

E. các câu trên đều sai

43. Các chất họ Halogen và peroxyte được sử dụng trong khử khuẩn , ngoại trừ:

- A. Oxy già 3%
- B. Cồn Iode 5%
- C. Acide péacetic dung dịch 2%
- D. Acide péacetic dung dịch 10%
- E. Phenol và các dẫn xuất

44. Trong pp khử khuẩn bằng hoạt chất glurraldehyde, thời gian tiếp xúc trực tiếp tối thiểu có tác dụng diệt khuẩn là:

- A. 2 giờ
- B. 3 giờ
- C. 4 giờ
- D. 5 giờ
- E. 6 giờ

45. Trong phương pháp khử khuẩn bằng cồn, cồn Ethylic có thể diệt vi khuẩn không có nha bào trong thời gian:

- A. 1 phút
- B. Vài phút
- C. Vài giờ
- D. Vài giây

E. Các câu trên đều sai

46. Trong phương pháp khử khuẩn bằng sóng siêu âm, hiệu quả diệt khuẩn tối ưu đối với môi trường:

- A. Áo quần sạch
- B. Áo quần bẩn

- C. Vật liệu rắn
- D. Môi trường lỏng
- E. Các câu trên đều đúng

47. Nhược điểm của phương pháp khử khuẩn bằng phương pháp sấy khô:

- A. Dụng cụ mau hỏng
- B. Không sử dụng được cho nhựa, cao su, áo quần
- C. không sử dụng được cho vật liệu rắn
- D. A và C đúng
- E. A và B đúng

48. Phương pháp khử khuẩn bằng phương pháp đun sôi không diệt được loại vi khuẩn nào sau đây:

- A. VK gram (-)
- B. VK gram (+)
- C. VK kỵ khí
- D. VK có nha bào
- E. Tất cả các câu trên đều sai.

ii.

KHÁM CƠ QUAN TIẾT NIỆU SINH DỤC

1. không phải là biểu hiện của tiểu khó:

- A. Chờ một lúc mới tiểu được.
- B. Rặn nhiều mới tiểu được.
- C. Tia tiểu yếu.
- D. Tiểu lắt nhắt nhiều lần trong ngày.**
- E. Tiểu ngắt quãng làm nhiều lần.

Dấu hiệu sau đây là

2. biểu hiện rõ nhất bằng:

- A. Tiểu ngắt quãng giữa dòng.
- B. Rặn nhiều mới tiểu được.**
- C. Tiểu không tự chủ.
- D. Tiểu lắt nhắt nhiều lần trong ngày.
- E. Tiểu đau rát.

Triệu chứng tiểu khó

3. bình thường, lưu lượng nước tiểu trung bình là:

- A. 10 ml/giây.
- B. 15 ml/giây.
- C. 20 ml/giây.**
- D. 25 ml/giây.
- E. 30 ml/giây.

Ở người trưởng thành

4. Không phải là nguyên nhân gây tiểu khó:
- A. Hẹp niệu đạo.
 - B. Hẹp niệu quản.**
 - C. U xơ tiền liệt tuyến.
 - D. Xơ hẹp cổ bàng quang.
 - E. Ung thư tiền liệt tuyến
5. Hậu quả hay gặp nhất khi tiểu khó kéo dài:
- A. Nhiễm trùng tiết niệu.**
 - B. Ứ đọng nước tiểu mạn tính trong bàng quang (bí tiểu mạn tính).
 - C. Bí tiểu cấp.
 - D. Trào ngược bàng quang - niệu quản hai bên.
 - E. Sỏi bàng quang.
6. Chẩn đoán bí tiểu cấp dựa vào:
- A. Hỏi bệnh sử.
 - B. Khám lâm sàng phát hiện cầu bàng quang cấp.
 - C. Làm siêu âm bàng quang.
 - D. Chụp phim hệ tiết niệu không chuẩn bị.
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng trừ D.**
7. Chẩn đoán bí tiểu mạn tính dựa vào:
- A. Hỏi bệnh sử.
 - B. Khám lâm sàng phát hiện cầu bàng quang mạn.
 - C. Làm siêu âm bàng quang.
 - D. Chụp phim UIV.
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng.**
8. Hậu quả lâu dài của tiểu khó là trào ngược bàng quang - niệu quản - thận. Phương tiện giúp chẩn đoán nhanh và chính xác tình trạng này là:
- A. UIV.
 - B. Siêu âm.
 - C. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị (ASP).
 - D. Chụp bàng quang ngược dòng (CUM).
 - E. Chụp niệu quản - bể thận ngược dòng (UPR).**
9. Chẩn đoán phân biệt bí tiểu cấp và bí tiểu mạn tính **không** dựa vào:
- A. Tình trạng đau tức tiểu nhiều hay ít.
 - B. Tình trạng tiểu được hay không.

C. Đặc điểm của cầu bàng quang: căng đau nhiều hay mềm ít đau.

D. Thông tiểu được hay không.

E. Thời gian mắc bệnh.

10. Nguyên nhân gây bí tiểu

cấp thường gặp nhất ở người cao tuổi là:

A. U xơ tiền liệt tuyến.

B. Hẹp niệu đạo.

C. Xơ hẹp cổ bàng quang.

D. Giập niệu đạo.

E. Sỏi bàng quang.

11. Không phải là nguyên

nhân gây bí tiểu mạn:

A. U xơ tiền liệt tuyến.

B. Hẹp niệu đạo.

C. Xơ hẹp cổ bàng quang.

D. Giập niệu đạo.

E. Bàng quang thần kinh.

12. Tiểu tắc giữa dòng là

triệu chứng điển hình của:

A. U xơ tiền liệt tuyến.

B. Sỏi bàng quang.

C. Sỏi niệu đạo.

D. Hẹp niệu đạo.

E. Hẹp bao qui đầu.

13. Tiểu rất (tiểu lắt nhất

nhiều lần trong ngày) biểu hiện bằng:

A. Số lần đi tiểu nhiều trong ngày mà thể tích nước tiểu mỗi lần đi tiểu bình thường.

B. Số lần đi tiểu nhiều trong ngày mà thể tích nước tiểu mỗi lần đi tiểu tăng ít.

C. Số lần đi tiểu nhiều trong ngày mà thể tích nước tiểu mỗi lần đi tiểu giảm ít.

D. Số lần đi tiểu nhiều trong ngày mà thể tích nước tiểu mỗi lần đi tiểu giảm nhiều.

E. Số lần đi tiểu nhiều trong ngày mà thể tích nước tiểu mỗi lần đi tiểu tăng nhiều.

14. Tiểu rất (tiểu lắt nhất

nhiều lần trong ngày) là biểu hiện của tình trạng:

A. Viêm bàng quang.

B. Bàng quang bé (thể tích giảm)

- C. Bàng quang bị kích thích.**
 D. Sỏi bàng quang.
 E. U bàng quang.
15. Tiểu rắt (tiểu lắt nhất
nhiều lần trong ngày) là triệu chứng của các bệnh:
A. Viêm bàng quang do vi khuẩn.
 B. Lao bàng quang gây giảm thể tích.
C. Sỏi bàng quang.
 D. U bàng quang.
 E. Viêm bàng quang kẽ.
16. Hội chứng viêm bàng
quang bao gồm:
 A. Tiểu rắt và tiểu tắc giữa dòng.
B. Tiểu rắt và tiểu buốt.
 C. Tiểu rắt và tiểu khó.
 D. Tiểu rắt và tiểu ngắt quãng nhiều đợt.
E. Các câu trên đều đúng.
17. Sỏi niệu quản đoạn sát
thành bàng quang không thể gây:
 A. Đau quặn thận điển hình.
 B. Đau âm ỉ thắt lưng.
 C. Đái máu toàn bãi.
 D. Hội chứng viêm bàng quang.
E. Đái máu cuối bãi.
18. Sỏi bàng quang không
thể gây ra:
 A. Đái máu cuối bãi
B. Đái máu đầu bãi
 C. Đái máu toàn bãi.
 D. Tiểu đục.
 E. Hội chứng viêm bàng quang.
19. Đái máu toàn bãi do sỏi
bàng quang là do:
 A. Sỏi quá to.
 B. Sỏi quá cứng.
 C. Bệnh nhân dễ bị chảy máu.
D. Biểu chứng viêm bàng quang nặng.
 E. Sỏi dính vào niêm mạc bàng quang.
20. Đái máu đầu bãi là do:
 A. Sỏi bàng quang.

- B. U bàng quang.
C. U bàng quang nằm ở sát cổ bàng quang.
D. Tồn thương niệu đạo (sỏi ND, U ND, giập niệu đạo không gây bí tiểu).
E. Giập niệu đạo gây bí tiểu.
21. Đái máu cuối bãi biểu hiện bằng:
A. Máu chảy tự nhiên ra ngoài qua miệng sáo sau khi đi tiểu.
B. Máu pha lẫn nước tiểu.
C. Phần nước tiểu đầu tiên có pha lẫn máu.
D. Nước tiểu trong nhưng những giọt cuối cùng có lẫn máu.
E. Toàn bộ nước tiểu có lẫn máu
22. Đái máu cuối bãi không do:
A. Sỏi bàng quang.
B. U bàng quang.
C. U bàng quang nằm ở sát cổ bàng quang.
D. Tồn thương niệu đạo (sỏi ND, U ND, giập niệu đạo không gây bí tiểu).
E. Viêm bàng quang nhiễm trùng.
23. U niệu quản đoạn tiêu khung (U đường tiết niệu trên) có thể:
A. Gây đái máu đầu bãi.
B. Gây đái máu cuối bãi.
C. Gây đái máu toàn bãi.
D. Gây bí tiểu.
E. Gây vô niệu.
24. U thận (U tế bào thận) có thể:
A. Gây đái máu đầu bãi.
B. Gây đái máu cuối bãi.
C. Gây đái máu toàn bãi.
D. Gây bí tiểu.
E. Gây vô niệu.
25. Sỏi thận có thể:
A. Gây đái máu đầu bãi.
B. Gây đái máu cuối bãi.
C. Gây đái máu toàn bãi.
D. Gây bí tiểu.
E. Gây vô niệu.
26. Tồn thương gây đái máu đầu bãi nằm ở:
A. Niệu đạo.

- B. Bàng quang.
C. Đường tiết niệu trên.
D. Thận.
E. Trước thận (mạch máu thận).
27. Tổn thương gây đái máu
cuối bãi nằm ở:
A. Niệu đạo.
B. Bàng quang.
C. Đường tiết niệu trên.
D. Thận.
E. Trước thận (mạch máu thận).
28. Tổn thương gây đái máu
toàn bãi nằm ở: (chọn nhiều câu đúng)
A. Niệu đạo.
B. Bàng quang.
C. Đường tiết niệu trên.
D. Thận.
E. Trước thận (mạch máu thận).
29. Chống chỉ định của nội
soi đường niệu ngược dòng: (chọn nhiều tình huống)
A. Đái máu.
B. Nhiễm trùng đường niệu diễn tiến.
C. Bệnh nhân cứng khớp háng.
D. Nước tiểu đục
E. Rối loạn chức năng đông máu.
30. Chống chỉ định của nội
soi đường niệu xuôi dòng qua da từ thận: (chọn nhiều tình huống)
A. Đái máu.
B. Nhiễm trùng đường niệu diễn tiến.
C. Bệnh nhân cứng khớp háng.
D. Nước tiểu đục
E. Rối loạn chức năng đông máu.
31. Tai biến và biến chứng
của nội soi đường niệu ngược dòng: (chọn nhiều tình huống)
A. Thủng đường niệu.
B. Chảy máu.
C. Nhiễm trùng ngược dòng.
D. Thủng vào các cơ quan kế cận.
E. Các câu trên đều đúng.

32. Đau quận thận điển hình là do tắc nghẽn mạn tính đường tiết niệu trên:
 A. Đúng
B. Sai
33. Đau âm ỉ thắt lưng là do tắc nghẽn cấp tính đường tiết niệu trên
 A. Đúng
B. Sai
34. Nguyên nhân hay gặp nhất gây thận lớn ở Việt nam là do (tối đa 6 từ)
35. Hai xét nghiệm giúp chẩn đoán được hầu hết các nguyên nhân thận lớn là A B
36. Khám lâm sàng nam thanh niên, phát hiện tinh hoàn một bên lớn. Nguyên nhân tinh hoàn lớn nghĩ tới là u tinh hoàn :
 A. Đúng
B. Sai

iii.

KHÁM CHẨN THƯỜNG NGỰC

37. Phát hiện tràn khí dưới da trong chấn thương ngực chủ yếu dựa vào
 A. Nhìn
B. Sờ
 C. Gõ
 D. Nghe
 E. Chọc thăm dò
38. Phát hiện tràn máu màng phổi trên lâm sàng chủ yếu dựa vào :
 A. Rì rào phế nang giảm, rung thanh tăng, gõ đục
 B. Rì rào phế nang tăng, rung thanh giảm, gõ đục
C. Rì rào phế nang giảm, rung thanh giảm, gõ đục
 D. Rì rào phế nang tăng, rung thanh tăng, gõ đục
 E. Rì rào phế nang giảm, rung thanh giảm, gõ trong
39. Phát hiện tràn khí màng phổi trên lâm sàng :
 A. Rì rào phế nang giảm, rung thanh tăng, gõ vang
 B. Rì rào phế nang tăng, rung thanh tăng, gõ vang
 C. Rì rào phế nang tăng, rung thanh giảm, gõ vang
D. Rì rào phế nang giảm, rung thanh giảm, gõ vang

- E. Rì rào phế nang giảm, rung thanh giảm, gõ trong
40. Bệnh nhân rất khó thở, cổ bạnh, các tĩnh mạch cổ nổi phồng, mặt tím là dấu hiệu của:
- A. Tràn khí màng phổi
 - B. Tràn máu màng phổi
 - C. Tràn khí dưới da
 - D. Tràn khí trung thất**
 - E. Hô hấp đảo ngược
41. Bệnh nhân tím tái, các tĩnh mạch cổ căng phồng, tim đập yếu, nghe không rõ, huyết áp kẹt, huyết áp tĩnh mạch tăng rất cao là dấu hiệu của :
- A. Tràn khí màng phổi
 - B. Tràn máu màng tim**
 - C. Tràn máu màng phổi
 - D. Tràn khí dưới da
 - E. Tràn khí trung thất
42. Trên X quang thấy phổi trái mờ toàn bộ, đồng đều, các gian sườn giãn rộng, trung thất bị đẩy về phía đối diện là hình ảnh của :
- A. Tràn dịch màng phổi trái**
 - B. Tràn khí màng phổi trái
 - C. Tràn dịch + tràn khí màng phổi trái
 - D. Viêm phổi trái
 - E. Xẹp phổi trái.
43. Trên X quang thấy phổi trái mờ toàn bộ, các gian sườn thu hẹp, trung thất bị kéo về phía trái là hình ảnh của :
- A. Tràn dịch màng phổi trái
 - B. Tràn khí màng phổi trái
 - C. Tràn dịch và tràn khí màng phổi trái
 - D. Viêm phổi trái
 - E. Xẹp phổi trái**
44. Hô hấp đảo ngược và lác lư trung thất là hậu quả của vết thương ngực hở:
- A. Đúng**
 - B. Sai
45. Hiện tượng phì phò chủ yếu gặp ở trong :
- A. Chấn thương ngực kín
 - B. Vết thương ngực hở**
 - C. Gãy xương sườn
 - D. Tràn khí màng phổi có áp lực
 - E. Tràn khí và máu màng phổi

46. Khi bệnh nhân thở, màng sườn di động sẽ :
- A. Di chuyển cùng chiều với lồng ngực
 - B. Di chuyển ngược chiều với lồng ngực**
 - C. Phồng ra khi bệnh nhân hít vào
 - D. Xẹp mạnh khi bệnh nhân thở ra
 - E. Đứng yên so với lồng ngực
47. Trên X quang phổi thấy phổi phải sáng toàn bộ là hình ảnh của:
- A. Tràn dịch màng phổi phải
 - B. Tràn khí, tràn dịch màng phổi phải
 - C. Tràn khí màng phổi phải**
 - D. Xẹp phổi
 - E. Viêm phổi
48. Gãy xương sườn có thể gây nên:
- A. Tràn khí màng phổi
 - B. Tràn máu màng phổi
 - C. Tràn khí dưới da
 - D. A và C đúng
 - E. A, B, C đúng**
49. Thông khí phổi trong chấn thương ngực bị cản trở do:
- A. Thương tổn ở thành ngực và đau
 - B. Tràn khí, tràn máu màng phổi gây chèn ép
 - C. Tăng tiết gây ứ đọng đờm giải
 - D. A và B đúng
 - E. A, B, C đúng**
50. Tràn khí dưới da có thể :
- A. Đơn thuần
 - B. Kết hợp tràn khí màng phổi
 - C. Kết hợp tràn khí trung thất
 - D. A và B đúng
 - E. A, B, C đúng**
51. Hô hấp đảo ngược và lác lư trung thất trong màng sườn di động phụ thuộc vào :
- A. Vị trí màng sườn
 - B. Biên độ di động của màng sườn
 - C. Kích thước của màng sườn
 - D. A, B và C đúng**
 - E. A và C đúng

52. Hiện tượng màng sườn di động và thở phì phò gây nên:
 A. Xẹp phổi bên bị thương tổn
 B. Làm sự thông khí bị luẩn quẩn giữa bên lành và bên thương tổn
 C. Trung thất bị đẩy qua lại
 D. Ứ đọng khí CO₂
E. Tất cả các yếu tố trên
53. Hô hấp đảo ngược và lác lư trung thất có thể gây tử vong cho bệnh nhân:
A. Đúng
 B. Sai
54. Tràn khí dưới da trong chấn thương ngực do khí từ trong khoang màng phổi ra:
 A. Đúng
B. Sai
55. Tràn khí màng phổi dưới áp lực trong chấn thương ngực do:
A. Do chấn thương ngực kín gây vỡ phế quản thùy hoặc phân thùy và nhu mô phổi.
 B. Do chấn thương ngực hở gây vỡ nhu mô phổi
 C. Do chấn thương ngực kín gây vỡ khí quản
 D. Do chấn thương ngực hở
 E. Do chấn thương ngực kín gây vỡ khí quản, phế quản thùy hoặc phân thùy
56. Tràn khí màng phổi do:
 A. Khí từ ngoài vào qua lỗ thủng thành ngực
 B. Từ phế quản thùy bị rách
 C. Từ nhu mô phổi vỡ
D. A, B, C đúng
 E. B,C đúng
57. Tư thế chụp X quang ngực tốt nhất để đánh giá tràn máu màng phổi:
 A. Nằm
B. Đứng thẳng
 C. Nửa đứng, nửa nằm
 D. Đứng nghiêng về phía bị thương tổn
 E. Nằm nghiêng về phía thương tổn
58. Vị trí màng sườn di động thường gặp nhất trong chấn thương ngực:
 A. Màng sườn di động sau
B. Màng sườn di động bên

- C. Mảng sườn di động trước
 D. Mảng sườn di động trước hai bên
 E. Mảng sườn di động trước bên
59. Khi thăm khám bệnh nhân chấn thương ngực, dấu hiệuthở phì phò.....là triệu chứng đặc trưng của vết thương ngực hở.
60. Đối với bệnh nhân chấn thương ngực việc làm đầu tiên là luôn luôn chụp X quang ngực thẳng
- A. Đúng
B. Sai

iv.

KHÁM HẬU MÔN-TRỰC TRÀNG VÀ TẦNG SINH MÔN

79. Tầng sinh môn sau bao gồm:
- A. Hậu môn và khối mỡ nằm trong hố ngồi trực tràng
- B. Toàn bộ trực tràng
- C. Các cơ thắt và cơ nâng hậu môn
- D. A và B đúng
- E. A và C đúng**
80. Ranh giới giữa ống hậu môn và trực tràng là:
- A. Rìa hậu môn
- B. Đường trắng
- C. Đường lược**
- D. Đường liên ụ ngồi
- E. Tất cả đều sai
81. Về mặt mô học, niêm mạc trực tràng và niêm mạc ống hậu môn có đặc tính:
- A. Niêm mạc ống hậu môn được lót bởi lớp biểu mô trụ
- B. Niêm mạc trực tràng được lót bởi lớp biểu mô lát tầng
- C. Niêm mạc ống hậu môn được lót bởi lớp biểu mô lát tầng
- D. Niêm mạc trực tràng được lót bởi lớp biểu mô trụ
- E. C và D đúng**
82. Đám rối tĩnh mạch trĩ nằm :
- A. Trong lớp niêm mạc

- B. Trong lớp cơ
C. Giữa lớp cơ và lớp niêm mạc
 D. Bao bọc xung quanh ống hậu môn
 E. Tất cả đều sai
83. Khi khám vùng hậu môn-trực tràng và tầng sinh môn sau, có thể gặp những lý do vào viện sau:
 A. Đau ở vùng đó
 B. Chảy dịch bất thường
 C. Rối loạn tiểu tiện
 D. Rối loạn đại tiện
E. Tất cả đều đúng
84. Các tư thế khám vùng hậu môn-trực tràng và tầng sinh môn bao gồm:
 A. Nằm ngửa, hai tay buông dọc hai bên thân
 B. Tư thế sản khoa
 C. Nằm ngửa, gập gối vào bụng
 D. Nằm chông mông
E. B, C, D đúng
85. Tổn thương có thể phát hiện khi khám vùng hậu môn-trực tràng và tầng sinh môn, ngoại trừ:
 A. Nứt kẽ hậu môn
 B. Dò hậu môn
C. U hậu môn, trực tràng và đại tràng xích ma
 D. Polyp trực tràng
 E. Trĩ
86. Chảy máu khi đại tiện là triệu chứng thường gặp của, ngoại trừ:
 A. Nứt kẽ hậu môn
 B. Trĩ
 C. Polyp trực tràng
 D. U hậu môn-trực tràng
E. Dò hậu môn
87. Đau trong áp xe quanh hậu môn có tính chất:
 A. Đau từng cơn
 B. Đau liên tục
 C. Đau tăng khi làm việc nặng
 D. Đau vùng hậu môn từng cơn
E. B và C đúng
88. Triệu chứng chảy dịch ở dò hậu môn có tính chất:
 A. Liên tục

- B. 2-3 ngày rồi tự hết, sau đó chảy lại**
C. Số lượng rất nhiều
D. A và B đúng
E. A và C đúng
89. Thăm trực tràng nhằm mục đích:
A. Tìm tổn thương ở hậu môn-trực tràng
B. Đánh giá túi cùng Douglas
C. Đánh giá vách ngăn giữa trực tràng và âm đạo (ở phụ nữ)
D. Phát hiện chảy máu ở hậu môn trực tràng lúc thăm khám
E. Tất cả đều đúng
90. Chảy máu khi đại tiện ở bệnh nhân trĩ có đặc điểm:
A. Máu trộn lẫn trong phân
B. Máu chảy mỗi khi phân qua hậu môn và giọt xuống bệ cầu
C. Chảy màu kèm nhầy mũi
D. Máu chảy tự nhiên ngay cả khi làm việc
E. Máu thường chảy mỗi lần rất nhiều làm bệnh nhân bị choáng
91. Trương lực cơ thắt hậu môn có thể đánh giá dựa vào:
A. Soi hậu môn-trực tràng
B. Siêu âm
C. Đo bằng lực kế chuyên dụng
D. Thăm trực tràng
E. C, D đúng
92. Soi hậu môn-trực tràng có thể phát hiện các thương tổn sau, ngoại trừ:
A. Trĩ
B. Dò hậu môn
C. Hẹp hậu môn
D. Polyp hậu môn-trực tràng
E. U hậu môn
93. Polyp hậu môn-trực tràng có thể phát hiện khi:
A. Nhìn đơn thuần
B. Thăm trực tràng
C. Soi hậu môn-trực tràng
D. A và B đúng
E. B, C đúng
94. Những hình thức rối loạn đại tiện sau là thường gặp trong bệnh lý của bản thân hậu môn-trực tràng, ngoại trừ:
A. Táo bón
B. ỉa chảy
C. Phân nhỏ và dẹt
D. ỉa máu

- E. Phân khí qua hậu môn gây đau
95. Nhìn đơn thuần có thể phát hiện, ngoại trừ:
A. Trĩ
B. Sa hậu môn-trực tràng
C. U trực tràng-đại tràng
D. Dò hậu môn
E. Nứt kẽ hậu môn
96. Thăm trực tràng có thể phát hiện các thương tổn ngoài hậu môn-trực tràng sau:
A. Tiền liệt tuyến ở nam
B. Tử cung và âm đạo ở nữ
C. Túi tinh và ống dẫn tinh ở nam
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
97. Thăm trực tràng trong cấp cứu bụng có thể tìm thấy:
A. Bóng trực tràng rỗng trong tá tràng
B. Túi cùng Douglas căng đau trong viêm phúc mạc hay chảy máu trong
C. Búi trĩ nội căng phồng
D. Viêm ruột thừa thể tiêu khung
E. Tất cả đều đúng
98. Thăm hậu môn-trực tràng ở trẻ nhũ nhi có thể phát hiện các bệnh lý sau, ngoại trừ
A. Trĩ
B. Hậu môn lạc chỗ
C. Không hậu môn
D. Polyp hậu môn-trực tràng
E. áp xe quanh hậu môn
99. Một số bệnh lý ở vùng hậu môn-trực tràng thường gặp khiến bệnh nhân vào viện:
A. Trĩ và dò hậu môn
B. Polyp đại tràng
C. Ung thư đại tràng
D. A và B đúng
E. A và C đúng
100. Ía máu là triệu chứng thường gặp trong:
A. Trĩ
B. Dò hậu môn
C. Áp xe quanh hậu môn
D. A và B đúng
E. A và C đúng

101. Khi thăm trực tràng phát hiện một khối u, cần mô tả :
A. Vị trí của khối u so với các mặt hay các thành của trực tràng
B. Khoảng cách từ bờ trên khối u đến đại tràng sigma
C. Khoảng cách từ bờ dưới khối u đến rìa hậu môn
D. A và C đúng
E. Tất cả đều đúng
102. Khám một bệnh nhân vào viện do đau ở vùng hậu môn cần tìm :
A. Thời điểm xuất hiện của triệu chứng: suốt ngày, chỉ ban đêm..
B. Liên quan với tính chất của phân khi đại tiện
C. Triệu chứng kèm theo
D. A và B đúng
E. A, B, C đúng
103. Khám một bệnh nhân đến khám do táo bón cần chú ý :
A. Số lần đại tiện trong ngày và trong tuần
B. Chế độ ăn cũng như thói quen uống nước của bệnh nhân
C. Các tổn thương thực thể ở vùng hậu môn-trực tràng
D. A và B đúng
E. A, B, C đúng
104. Xét nghiệm cận lâm sàng về hình ảnh thường được sử dụng trong bệnh lý vùng hậu môn-trực tràng là:
A. X quang bụng không chuẩn bị
B. Siêu âm bụng
C. Soi hậu môn-trực tràng
D. Chụp cắt lớp vi tính
E. Chụp khung đại tràng có chuẩn bị
105. Các tổn thương có thể gặp ở vùng tầng sinh môn trước là:
A. Trĩ
B. Áp xe quanh hậu môn
C. Dò hậu môn-âm hộ ở nữ
D. A và C đúng
E. B và C đúng
106. Các tổn thương có thể gặp ở vùng tầng sinh môn sau là:
A. Dò hậu môn-âm đạo
B. Dò hậu môn
C. Đứt niệu đạo sau chấn thương ngã ngòì trên mạn thuyền
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
107. Thăm trực tràng trong bệnh cảnh tắc ruột nhằm mục đích tìm:
A. Túi cùng Douglas căng và đau
B. Bóng trực tràng rỗng

- C. Tìm máu khi nghi ngờ lồng ruột cấp ở trẻ bú mẹ
 D. A và C đúng
E. B và C đúng
108. Soi hậu môn-trực tràng bằng ống soi cứng có thể phát hiện tổn thương ở:
A. Ống hậu môn
 B. Trực tràng và đại tràng
 C. Thành sau âm đạo xâm lấn vào thành sau trực tràng
 D. A và C đúng
 E. Tất cả đều đúng
109. Tiền liệt tuyến phì đại ở nam giới có thể phát hiện được dựa vào:
A. Thăm trực tràng
 B. Soi hậu môn-trực tràng bằng ống soi cứng
 C. Soi hậu môn-trực tràng bằng ống soi mềm
 D. Chụp X quang đại tràng có thuốc cản quang
 E. A và D đúng
110. Chụp X quang đại tràng cản quang có thể giúp phát hiện:
 A. Trĩ nội sa
 B. Polyp đại-trực tràng
 C. Ung thư đại-trực tràng
 D. A và B đúng
E. C và B đúng
111. Trong ruột thừa viêm cấp thể tiểu khung, thăm trực tràng có thể phát hiện:
 A. Điểm đau nhiều ở thành trước của trực tràng
 B. Điểm đau nhiều ở thành sau của trực tràng
 C. Túi cùng Douglas căng và đau
D. A và C đúng
 E. B và C đúng
112. Trong khám hậu môn-trực tràng, siêu âm có vai trò:
 A. Rất quan trọng
B. Rất ít được sử dụng
 C. Siêu âm trong lòng trực tràng có vai trò quan trọng đối với các tổn thương của hình hậu môn hay trực tràng
 D. A và C đúng
 E. C và B đúng
113. Cơ thắt ngoài hậu môn có đặc điểm:
 A. Là một cơ vân
 B. Là một cơ trơn
 C. Gồm nhiều bó khác nhau như bó dưới da, bó nông, bó sâu
D. A và C đúng

- E. B và C đúng
114. Rối loạn đại tiện bao gồm các hình thái:
 A. Táo bón
 B. Ía lỏng
 C. Ía máu
 D. Ía phân mỡ
E. Tất cả đều đúng
115. Vùng bẹn được định nghĩa là vùng thấp nhất của ổ bụng
 A. Đúng
B. Sai
116. Vùng bẹn được phân là vùng thứ 9 trong phân chia vùng bụng thông thường
 A. Đúng
B. Sai
117. Khi khám vùng bẹn- bìu, cần lưu ý:
 A. Nên khám ở phòng kín đáo và giải thích trước cho bệnh nhân hợp tác
 B. Cần khám ở nhiều tư thế khác nhau
 C. So sánh với bên đối diện
 D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
118. Các bệnh lý thường gặp ở vùng bẹn là:
 A. Thoát vị bẹn
 B. Hạch bẹn phì đại
 C. Dẫn tĩnh mạch thừng tinh bên phải
D. A và B đúng
E. Tất cả đều đúng
119. Các bệnh lý thường gặp ở vùng bẹn của nữ giới là:
 A. Thoát vị bẹn
 B. Hạch bẹn phì đại
C. Thoát vị đùi
 D. A và B đúng
 E. Tất cả đều đúng

v.

KHÁM MẠCH MÁU

61.

động mạch cần lưu ý khai thác dấu hiệu:

- A. Cảm giác đau, ngứa bàn chân.
 B. Đau nhức xương khớp.
C. Đau cách quãng, đi lặc cách hồi.
 D. Phù nề hai chân, tiểu ít.

Hỏi bệnh trong khám

- E. Yếu hoặc liệt tay, chân.
62. Nhìn trong khám lâm
sàng động mạch cần chú ý:
A. Độ lớn của chi.
B. Màu sắc da, lông móng.
C. Tình trạng thiếu dưỡng của da.
D. Dấu hiệu bất thường: máu tụ, khối u đập.
E. Cả A, B, C và D
63. Dấu hiệu tổn thương
động mạch tứ chi thường biểu hiện ở:
A. Tại chỗ tổn thương.
B. Phía dưới tổn thương.
C. Phía trên tổn thương.
D. A, B đúng.
E. A, C, đúng.
64. Trong khám lâm sàng
mạch máu, sự thiếu dưỡng, loạn dưỡng của da là một dấu hiệu
A. Thiếu máu chi
B. Tắc tĩnh mạch
C. Tắc bạch mạch
D. Thương tổn thần kinh
E. Tất cả các câu trên đều đúng
65. Trong các bệnh lý mạch
máu dấu hiệu rung miu là dấu hiệu đặc trưng của bệnh
A. Phình động mạch
B. Thông động-tĩnh mạch
C. Hẹp động mạch
D. Xơ vữa động mạch
E. Tắc động mạch mãn tính
66. Đề đánh giá hệ TM sâu,
người ta dùng nghiệm pháp:
A. Nghiệm pháp SCHWARTZ.
B. Nghiệm pháp PERTHES.
C. Nghiệm pháp TRENDELENBOURG.
D. Nghiệm pháp ga-rô từng nấc.
E. Nghiệm pháp PRAT.
7. Khám động mạch mu chân: Anh hay chị dùng các đầu ngón tay bắt mạch vào vị trí nào sau đây:
A. Ở giữa xương đốt bàn 3 và 2
B. Ở trên xương đốt bàn 2

- C. Ở giữa xương đốt bàn 1 và 2
D. Ở bờ sau rãnh mắt cá trong
E. Câu A, B, C đều sai
8. Khám mạch máu khi nghe được tiếng thổi tâm thu rõ nhất gặp trong trường hợp
A. Phình động mạch
B. Hẹp động mạch
C. Thông đông-tĩnh mạch
D. Suy giãn tĩnh mạch
E. Tất cả đều đúng
9. Tư thế chi dưới khi làm nghiệm pháp Homans trong khám viêm tắc tĩnh mạch sâu:
A. Đầu gối gấp tối đa
B. Đầu gối duỗi tối đa
C. Đầu gối gấp nửa chừng
D. Đầu gối gấp nửa chừng và bảo bệnh nhân duỗi bàn chân
E. Đầu gối gấp nửa chừng và bảo bệnh nhân gấp bàn chân
10. Nghiệm pháp Homans :
A. Để đánh giá cơ năng van tổ chim của đoạn tĩnh mạch thăm khám
B. Để phát hiện viêm tắc tĩnh mạch sâu
C. Để phát hiện viêm tắc tĩnh mạch nông
D. Để đánh giá tình trạng của các van tĩnh mạch xuyên
E. Để đánh giá cơ năng của van ở lỗ tĩnh mạch hiển trong
11. Để chụp động mạch chi dưới nghi ngờ bị bệnh lý cần phải:
A. Tiêm thuốc cản quang vào tim
B. Tiêm thuốc cản quang vào tĩnh mạch
C. Tiêm thuốc cản quang trực tiếp vào động mạch ở phía trên chỗ nghi bị tổn thương
D. Tiêm thuốc cản quang vào động mạch đùi (phương pháp Seldinger)
E. Câu C và D đúng
12. Phình động mạch có đặc điểm:
A. Là một khối máu tụ đập.
B. Giảm kích thước khi đè vào phía hạ lưu.
C. Thiếu máu vùng hạ lưu.
D. Chẩn đoán xác định bằng siêu âm và chụp mạch.
E. Tất cả đều đúng.
13. Phân biệt tắc động mạch cấp tính và mãn tính có thể dựa vào:
A. Vị trí tắc mạch.
B. Diễn biến của sự thiếu máu hạ lưu.
C. Rối loạn cảm giác.
D. Tình trạng phù nề chi.

- E. Thân nhiệt.
14. Biểu hiện lâm sàng viêm tắc tĩnh mạch chi dưới:
- A. Đau bắp chân.
 - B. Phù trắng nóng.
 - C. Sốt nhẹ.
 - D. Mạch nhanh.
 - E. Tất cả đều đúng.**
15. Búi tĩnh mạch nổi rõ trong:
- A. Viêm tắc tĩnh mạch chi dưới.
 - B. Bệnh lý giãn tĩnh mạch.**
 - C. Thông động tĩnh mạch.
 - D. Phình động mạch.
 - E. Một bệnh lý khác.**
16. Khám nghiệm Echo-Doppler là một khám nghiệm không gây thương tổn và khá tin cậy đối với bệnh lý mạch máu.
- A. Đúng.**
 - B. Sai.
17. Chụp động mạch là một xét nghiệm cần thiết để chẩn đoán bệnh lý mạch máu, nhưng có thể gây nên những tai biến trầm trọng.
- A. Đúng .
 - B. Sai.**
18. Nghiệm pháp để đánh giá van tổ chim ở tĩnh mạch nông:
- A. Trendelenbourg
 - B. Schwartz**
 - C. Garrot từng nắt
 - D. Pether
 - E. Delber
19. Nghiệm pháp tìm dấu hiệu cơ năng của van tổ chim tĩnh mạch hiển trong:
- A. Prat
 - B. Takat
 - C. Delber
 - D. Trendelenbourg**
 - E. Schawartz
20. Nghiệm pháp để đánh giá van tĩnh mạch xuyên:
- A. Garrot từng nắt + Delber
 - B. Garrot từng nắt + Pether
 - C. Prat + Garrot từng nắt**
 - D. Prat + Takat
 - E. Prat Trendelenbourg

21. Nghiệm pháp đánh giá hệ tĩnh mạch sâu:

- A. Prat + Delber + Takat
- B. Pether + Takat + Delber**
- C. Delber + Garrot từng nắt + Takat
- D. Takat + Delber + Schawrtz
- E. Takat + Delber + Trendelenbourg

22. Vị trí giãn tĩnh mạch thường gặp nhất là tĩnh mạch hiển lớn::

- A. Đúng**
- B. Sai

23. Nguyên nhân chủ yếu của giãn tĩnh mạch chi dưới là do mất cơ năng của valve tĩnh mạch hiển lớn:

- A. Đúng
- B. Sai**

24. Nguy cơ chính trong viêm tắc tĩnh mạch sâu chi dưới:

- A. Giãn tĩnh mạch + tắc mạch phổi
- B. Loét tĩnh mạch + tắc mạch phổi
- C. Viêm tĩnh mạch + tắc mạch phổi
- D. Di chứng cơ năng + tắc mạch phổi**
- E. Di chứng cơ năng + rối loạn dinh dưỡng.

25. Vị trí bất động mạch đùi ở giữa cung đùi:

- A. Đúng**
- B. Sai

26. Vị trí bất động mạch chày sau ở mắt cá trong:

- A. Đúng**
- B. Sai

27. Vị trí bất động mạch cánh tay:

- A. Trên nếp khuỷu
- B. Rãnh cơ nhị đầu phía trong**
- C. Rãnh trong nếp khuỷu
- D. Rãnh cơ nhị đầu ngoài
- E. Rãnh ngoài nếp khuỷu

28. Phòng động mạch có các tính chất sau, chỉ trừ:

- A. Khối u nằm trên đường đi của động mạch
- B. Đập và giãn nở theo nhịp tim
- C. Sờ có rung miu**
- D. Khi đè động mạch trên khối u này có thể nhỏ lại
- E. Bắt mạch dưới khối u thì chậm hơn bên lành

29. Nghẽn động mạch là

Tắc động mạch cấp tính là

ĐẠI CƯƠNG BỎNG

1. Công tác điều trị bỏng bao gồm:
 - A. Điều trị tại chỗ
 - B. Điều trị toàn thân
 - C. Điều trị các biến chứng
 - D. Phục hồi chức năng và di chứng
 - E. Tất cả đều đúng.**
2. Việc điều trị toàn thân phải kết hợp chặt chẽ với việc điều trị tổn thương bỏng, điều trị toàn thân chính là điều trị các rối loạn bệnh lý ở các thời kỳ của bệnh bỏng.
3. Sơ cứu bỏng. Loại trừ nguyên nhân gây bỏng phải:
 - A. Tìm cách dập lửa.
 - B. Cởi quần áo bị nước sôi ngấm vào.
 - C. Tìm cách cắt nguồn điện.
 - D. Đưa nạn nhân ra chỗ thoáng khí.
 - E. Tất cả đều đúng.**
4. Khi bị bỏng do axit phải:
 - A. Cởi bỏ quần áo, giày dép.
 - B. Dội nhiều nước lạnh vào vùng bỏng.
 - C. Có thể dùng nước xà phòng, nước vôi trung hòa axit.
 - D. A, B đúng.
 - E. A, B, C đúng**
5. Nếu bị bỏng kiềm phải:
 - A. Rửa sạch bằng nước lạnh sạch
 - B. Dùng dầu ăn rửa vết bỏng
 - C. Dùng nước đường nồng độ 20% rửa vết bỏng.
 - D. A, B đúng
 - E. A, B, C đúng**
6. Ngay sau khi bị bỏng cần ngâm lạnh với nhiệt độ:
 - A. 22-30⁰**
 - B. 31-34⁰
 - C. 35-37⁰
 - D. A, B đúng
 - E. Tất cả đều sai.

7. Thời gian ngâm lạnh vị trí tổn thương bỏng từ:
A. 5 phút đến 2 giờ
B. 3 giờ
C. 4 giờ
D. 5 giờ
E. Trên 5 giờ
8. Việc ngâm lạnh bỏng cần làm:
A. Sớm trong 30 phút đầu
B. Sau 40 phút
C. Sau 50 phút
D. Sau 60 phút
E. Tất cả đều sai.
9. Băng ép bỏng sau ngâm lạnh có tác dụng:
A. Hạn chế sự nhiễm trùng
B. Hạn chế độ sâu
C. Hạn chế sự thoát dịch
D. Hạn chế sưng nề
E. Tất cả đều đúng.
10. Khi sơ cứu giảm đau trong bỏng cần:
A. Bất động vùng bỏng.
B. Phong bế Novocain 0,25% ở gốc chi.
C. Dùng thuốc giảm đau không Steroide
D. A, B đúng
E. A, B, C đúng.
11. Sử dụng thuốc giảm đau trong bỏng có thể dùng:
A. Promedol 2% từ 1-2 ml
B. Dimedrol 2% từ 1-2 ml
C. Pipolphen 2,5% từ 1-2 ml
D. Trộn lẫn 3 thứ tiêm bắp
E. Tất cả đều đúng
12. Các loại nước có thể cho bệnh nhân uống sau khi bị bỏng:
A. Nước chè đường.
B. Nước Oresol
C. Nước tự pha: 1 muỗng muối 8 muỗng đường/1 lít nước.

D. Uống từ 1-2 lít/ 24 giờ

E. Tất cả đều đúng.

13.

Người bị bỏng rộng có sốc bỏng thường bị rét run cần phải ủ ấm nhưng sẽ làm mất nước thêm dưới dạng bốc hơi. **(không để nhiệt độ cao quá 37°C)**

14.

Vận chuyển bệnh nhân bị bỏng lên tuyến trước khi:

A. Không có dấu hiệu của sốc bỏng.

B. Có dấu hiệu đe dọa sốc

C. Có sốc nhưng ở mức độ nhẹ

D. Sốc ở mức độ nào cũng cần chuyển bệnh nhân.

E. Tất cả đều đúng.

15.

Mục đích của điều trị sốc bỏng:

A. Giảm đau cho người bệnh

B. Phục hồi khối lượng máu lưu hành

C. Phục hồi các rối loạn điện giải

D. Chống nhiễm toan và thiếu niệu.

E. Tất cả đều đúng.

16.

Bệnh nhân bị bỏng khi nhập viện phải:

A. Theo dõi huyết áp, mạch, nhiệt độ hơi thở.

B. Đo áp lực tĩnh mạch trung ương.

C. Đặt sonde niệu đạo đo lượng nước tiểu

D. A, B đúng.

E. A, B, C đúng.

17.

Khi sốc bỏng nặng phải:

A. Cho thở oxy

B. Nếu đe dọa ngạt cần mở khí quản

C. Chướng bụng thì đặt sonde dạ dày.

D. Tôn trọng nguyên tắc vô trùng khi truyền tĩnh mạch.

E. Tất cả đều đúng.

18.

Chuyên dịch điều trị sốc bỏng theo Evans và Brooke khác nhau ở:

A. Tỷ lệ dịch keo

B. Tỷ lệ điện giải

C. Tỷ lệ huyết thanh ngọt đẳng trương.

D. A, B đúng.

E. A, B, C đúng.

19. Công thức Baster điều trị
bong trong 24 giờ đầu:
A. Chuyền NaCl
B. Chuyền Ringerlactat
C. Chuyền huyết tương.
D. Chuyền Glucose đẳng trương.
E. Tất cả đều đúng.
20. Công thức theo Evans và
Brooke chuyền dịch trong điều trị bong:
A. 8 giờ đến 1/2 khối lượng dịch
B. 8 giờ tiếp 1/4 khối lượng dịch
C. 8 giờ sau 1/4 khối lượng dịch
D. A, B đúng.
E. A, B, C đúng.
21. Khi xét nghiệm thấy Natri
máu thấp trong điều trị bong cần:
A. Chuyền huyết thanh mặn đẳng trương.
B. Chuyền Ringerlactat
C. Chuyền huyết thanh mặn ưu trương 10%
D. A, B đúng.
E. A, B, C đúng
22. Trong quá trình điều trị sốc
bong không được để Kali máu cao:
A. 4mEq/lít
B. 5mEq/lít
C. 6mEq/lít
D. 7mEq/lít
E. Tất cả đều sai
23. Cắt bỏ từng lớp hoại tử
bong là:
A. Chỉ cắt 2 lớp là đủ
B. Cắt tới 3 lớp mới vừa
C. Cắt từng lớp cho đến khi có máu mao mạch chảy ra
D. A, B đúng
E. A, B, C đúng.
24. Chỉ định cắt bỏ từng lớp
hoại tử bong:
A. Để chẩn đoán độ sâu khi chưa rõ ràng
B. Để loại bỏ hoại tử sớm ở trung bì sâu
C. Để tránh nhiễm trùng vết bong.

D. A, B đúng.

E. A, B, C đúng.

25. Chỉ định khi cắt bỏ toàn lớp

hoại tử bỏng:

A. Bỏng tầng bì sâu

B. Bỏng có hoại tử ướt độ sâu rõ

C. Bỏng có hoại tử khô độ sâu rõ

D. Bỏng sâu đang có nguy cơ nhiễm trùng lan rộng

E. Tất cả đều đúng.

26. Không cắt bỏ sớm hoại tử

bỏng khi:

A. Vết thương bỏng đang viêm tấy

B. Vùng hoại tử ở mặt, da đầu.

C. Vùng hoại tử ở vùng tầng sinh môn

D. A, B đúng.

E. A, B, C đúng.

27. Thời gian tốt nhất để cắt lọc

tổ chức bỏng sớm là:

A. 3-7 ngày đầu sau bỏng

B. Sau 8 ngày

C. Sau 10 ngày

D. Sau 14 ngày

E. Tất cả đều sai

28. Nếu bỏng sâu diện rộng nên

cắt lọc:

A. Cắt bỏ hết một lần kết hợp chuyển máu.

B. Cắt lọc từng phần cách nhau 4-5 ngày 1 lần

C. Cắt lọc từng phần che phủ xen kẽ da dị loại

D. A, B đúng

E. A, B, C đúng

29. Rạch hoại tử bỏng chỉ định

khi:

A. Da hoại tử khít chặt gây cản trở tuần hoàn

B. Bỏng sâu tới khối cơ lớn có nguy cơ nhiễm khuẩn kỵ khí

C. Bỏng sâu ở môi trường bẩn

D. A, B đúng

E. A, B, C đúng

30. Kỹ thuật rạch hoại tử bỏng:

A. Rạch theo kiểu dích dắc

B. Rạch nhiều đường dọc

- C. Rạch theo kiểu ô cờ
- D. A, B đúng.

E. A, B, C đúng

31. Cắt cụt chi trong bóng được

chỉ định khi:

- A. Chi bị bóng sâu toàn bộ các lớp
- B. Khi có nhiễm khuẩn kỵ khí
- C. Khi có nhiễm trùng huyết

D. A, B đúng.

E. A, B, C đúng

32. Ghép da thích hợp là da bản
thân hoặc loại da này sống vĩnh viễn trên nền ghép.

33. Ghép da trong bóng hay sử

dụng:

- A. Ghép kiểu Reverdin
- B. Ghép kiểu Davis
- C. Ghép da dày Wolf. Kranse**
- D. Ghép da mỏng Ollier Thersch**
- E. Tất cả đều đúng

34. Ghép da mắt lưới trong
điều trị bỏng có tác dụng:

- A. Tăng diện tích mảnh ghép
- B. Thoát dịch, máu đọng dưới mảnh ghép
- C. Tiết kiệm được vùng lấy da

D. A, B đúng

E. A, B, C đúng.

35. Tác nhân gây bỏng gồm:

- A. Sức nóng
- B. Luồng điện
- C. Hóa chất
- D. Bức xạ

E. Tất cả đều đúng

36. Bỏng do sức nóng khô và

ướt chiếm tỷ lệ:

- A. 54-60%
- B. 64-76%
- C. 84-93%**
- D. 95-98%

E. Tất cả đều sai

37. Bỏng do sức nóng gồm:

- A. Sức nóng khô
- B. Sức nóng ướt
- C. Bỏng do công lạnh

D. A và B đúng

- E. A, B, C đúng

38.

Bỏng do nhiệt khô. Nhiệt

độ thường là:

- A. 400-500⁰C

- B. 600-700⁰C

C. 800-1400⁰C

- D. >1500⁰C

- E. Tất cả đều sai

39.

Bỏng do sức nóng ướt tuy

nhiệt độ không cao nhưng.....cũng gây nên bỏng sâu. (tác dụng kéo dài trên da)

40.

Tổn thương toàn thân trong

bỏng điện thường gặp:

- A. Ngừng tim

- B. Ngừng hô hấp

- C. Suy gan-thận

D. A và B đúng

E. A, B, C đúng

41.

Bỏng điện thường gây bỏng

sâu tới:

- A. Lớp thượng bì

- B. Lớp trung bì

- C. Lớp cân

D. Cơ- xương-mạch máu

- E. Toàn bộ chiều dày da

42.

Bỏng điện phân ra:

- A. Luồng điện có điện thế thấp nhỏ hơn 1000Volt

- B. Luồng điện có điện thế thấp lớn hơn 1000Volt

- C. Sét đánh

- D. A, B đúng

E. A, B C đúng

43.

Bỏng do hóa chất bao gồm:

- A. Do acid

- B. Do kiềm

- C. Do vôi tôi

- D. A, B đúng

E. A, B C đúng

44.

phụ thuộc vào:

- A. Loại tia
- B. Mật độ chùm tia
- C. Khoảng cách từ chùm tia đến da
- D. Thời gian tác dụng

E. Tất cả đều đúng

45.

thương bỏng dựa vào:

- A. Triệu chứng lâm sàng
- B. Tổn thương GPB
- C. Diễn biến tại chỗ
- D. Quá trình tái tạo phục hồi

E. Tất cả đều đúng

46.

độ I:

A. 2-3 ngày

- B. Sau 5 ngày
- C. Sau 7 ngày
- D. Sau 8-13 ngày
- E. Tất cả đều sai

47.

bỏng độ II:

- A. Hình thành nốt phỏng sau 12-24 giờ
- B. Đáy nốt phỏng màu hồng ánh
- C. Sau 8-13 ngày lớp thượng bì phục hồi
- D. A và B đúng

E. A, B, và C đúng

48.

- A. Hoại tử toàn bộ thượng bì
- B. Trung bì thương tổn nhưng còn phần phụ của da
- C. Thương tổn cả hạ bì

D. A, B đúng

E. A, B C đúng

49.

bỏng độ III:

- A. Nốt phỏng có vòm dày
- B. Đáy nốt phỏng tím sẫm hay trắng bệch
- C. Khởi bệnh sau 15-45 ngày

Bỏng do bức xạ tổn thương

Phân loại mức độ tổn

. Thời gian lành vết bỏng

Đặc điểm lâm sàng của

Bỏng độ III:

Đặc điểm lâm sàng của

D. A, B đúng

E. A, B C đúng

50.

A. Bỏng hết lớp trung bì

B. Bỏng toàn bộ lớp da

C. Bỏng sâu vào cân

D. Bỏng cân-cơ-xương

E. Tất cả sai

51.

uớt, thấy:

A. Da trắng bệch hay đỏ xám

B. Đám da hoại tử gồ cao hơn da lành

C. Xung quanh sưng nề rộng

D. A, B đúng

E. A, B C đúng

52.

đám da hoại tử khô trong bỏng là:

A. Da khô màu đen hay đỏ

B. Thấy rõ tĩnh mạch bị lấp quản

C. Vùng da lõm xuống do với da lành

D. A, B đúng

E. A, B C đúng

53.

tích có mấy cách:

A. 3

B. 4

C. 5

D. 6

E. 7

54.

vùng cơ thể nào tương ứng với một con số 9:

A. Đầu-mặt-cổ

B. Chi dưới

C. Thân mình phía trước

D. Thân mình phía sau

E. Tất cả đúng

55.

vùng cơ thể nào tương ứng với một con số 1:

A. Cổ hay gáy

B. Gan hay mu tay một bên

Bỏng độ IV:

Khi nhiều đám da hoại tử

Trên lâm sàng biểu hiện

Phân loại bỏng theo diện

Trong phân diện tích bỏng,

Trong phân diện tích bỏng,

C. Tầng sinh môn-sinh dục

D. A, B đúng

E. A, B và C đúng

56.

vùng cơ thể nào tương ứng với một con số 6:

A. Cẳng chân một bên

B. Hai mông

C. Hai bàn chân

D. Mặt và đầu

E. Tất cả đúng

Trong phân diện tích bồng,

57.

bồng:

A. Đầu-mặt-cổ có diện tích lớn nhất

B. Một chi dưới có diện tích lớn nhất

C. Một chi trên có diện tích lớn nhất

D. Hai mông có diện tích lớn nhất

E. Tất cả sai

Đối với trẻ 12 tháng bị

58.

bồng:

A. Do kích thích đau đớn từ vùng tổn thương bồng

B. Giảm khối lượng tuần hoàn

C. Do sơ cứu bồng không tốt

D. A, B đúng

E. A, B và C đúng

Cơ chế bệnh sinh gây sốc

59.

cấp do:

A. Hấp thu chất độc từ mô tế bào bị tan rã

B. Hấp thu mủ do quá trình nhiễm trùng

C. Hấp thu các men tiêu protein giải phóng ra từ tế bào

D. A, B đúng

E. A, B và C đúng

Hội chứng nhiễm độc bồng

60.

trong bồng là:

A. Mất protein qua vết bồng, bệnh nhân suy mòn

B. Xuất hiện các rối loạn về chuyển hóa-dinh dưỡng

C. Thay đổi bệnh lý của tổ chức hạt

D. A, B đúng

E. A, B và C đúng

Đặc trưng của thời kỳ thứ 3

61.

bệnh chú ý:

Trong thăm khám bồng, hỏi

- A. Hoàn cảnh nạn nhân lúc bị bỏng
- B. Tác nhân gây bỏng
- C. Thời gian tác nhân gây bỏng tác động trên da
- D. Cách sơ cứu

E. Tất cả đều đúng

62. Khi khám bỏng sâu, nhìn đám da hoại tử bỏng thấy.....do bỏng. (hình lưới tĩnh mạch bị lấp quản do bỏng)

63. Nhìn bỏng sâu thấy:

- A. Da hoại tử nứt nẻ ở vùng khớp nách, bẹn
- B. Bong móng chân, móng tay
- C. Lưới tĩnh mạch lấp quản
- D. A, B đúng

E. A, B và C đúng

64. Khi khám cảm giác da vùng bỏng:

- A. Bỏng độ II, cảm giác đau tăng**
- B. Bỏng độ III, cảm giác đau tăng
- C. Bỏng độ IV, cảm giác còn nhưng giảm
- D. Bỏng độ V, cảm giác còn ít
- E. Tất cả đều đúng

65. Khi thử cảm giác phải chú ý:

- A. Xem bệnh nhân còn sức không
- B. Bệnh nhân đã được chích thuốc giảm đau chưa
- C. Khi thử phải so sánh với phần da lành
- D. Thử ở vùng bỏng sâu trước

E. Tất cả đúng

66. Trong đánh giá độ sâu của bỏng, khi cạy rút gốc lông còn lại ở vùng bỏng nếu:

- A. Bệnh nhân đau là bỏng nông
- B. Bệnh nhân không đau, lông rút ra dễ là bỏng sâu**
- C. Bệnh nhân không có phản ứng gì cả là bỏng sâu

D. A và B đúng

E. A, B và C đúng

67. Để chẩn đoán độ sâu của bỏng, người ta dùng chất màu tiêm tĩnh mạch. Những chất đó là:

- A.
- B.
- C.

68. ta dựa vào: Đề tiên lượng bỏng, người
A. Tuổi của bệnh nhân
B. Vị trí bỏng trên cơ thể
C. Tình trạng chung của bệnh nhân
D. A, B đúng
E. A, B và C đúng

69. Nguyên nhân gây bỏng:
A. Sức nóng ướt hay gặp ở trẻ em:
B. Sức nóng khô hay gặp ở người lớn
C. Bỏng do hóa chất hay gặp ở trẻ em
D. A, B đúng
E. A, B và C đúng

70. Người ta chia bỏng theo độ
sâu gồm 5 độ trong đó:
A. Độ I, II là bỏng nông
B. Độ II, III là bỏng nông
C. Độ I, II, III là bỏng nông
D. Độ IV, V là bỏng sâu
E. Tất cả đúng

71. Sự thoát dịch sau bỏng cao
nhất ở giờ thứ.....và kéo dài đến.....

72. Nếu diện bỏng sâu trên
40% diện tích cơ thể thì:
A. Sự hủy hồng cầu từ 10-20%
B. Sự hủy hồng cầu từ 20-25%
C. Sự hủy hồng cầu từ 30-40%
D. Sự hủy hồng cầu từ 41-45%
E. Tất cả đều sai

73. . Tỷ lệ sốc bỏng:
A. Bỏng <10%, tỷ lệ sốc bỏng 3%
B. Bỏng <10%, thường không có sốc
C. Bỏng <10%, tỷ lệ sốc bỏng 5%
D. Bỏng <10%, tỷ lệ sốc bỏng 6%
E. Tất cả đều sai

74. Nếu diện tích bỏng sâu từ
10-29%:
A. Tỷ lệ sốc bỏng 8%
B. Tỷ lệ sốc bỏng 15%
C. Tỷ lệ sốc bỏng 20%

- D. Tỷ lệ sốc bồng 40%
 - E. Tỷ lệ sốc bồng 75%
- 75.

30-49%:

- A. Tỷ lệ sốc bồng 40%
- B. Tỷ lệ sốc bồng 50%
- C. Tỷ lệ sốc bồng 60%
- D. Tỷ lệ sốc bồng 74%**
- E. Tỷ lệ sốc bồng 84%

76.

- A. Tỷ lệ sốc bồng 70%
- B. Tỷ lệ sốc bồng 80%
- C. Tỷ lệ sốc bồng 90%
- D. Tỷ lệ sốc bồng 100%

E. Tất cả đều sai

77.

vì:

- A. Tỷ lệ sốc bồng 10%
- B. Tỷ lệ sốc bồng 25%
- C. Tỷ lệ sốc bồng 35%
- D. Tỷ lệ sốc bồng 44%**
- E. Tỷ lệ sốc bồng 50%

78.

vì:

- A. Tỷ lệ sốc bồng 70%
- B. Tỷ lệ sốc bồng 80%
- C. Tỷ lệ sốc bồng 90%
- D. Tỷ lệ sốc bồng 100%**
- E. Tất cả đều sai

79.

nhưng người già và trẻ emhơn người lớn.

80.

huyết tương lưu hành:

- A. Giảm 15%
- B. Giảm 18%
- C. Giảm 19%
- D. Giảm 21%**
- E. Tất cả đều sai

81.

nặng, thể tích huyết tương lưu hành giảm:

Nếu diện tích bồng nông từ

Diện tích bồng sâu >40%:

Chỉ số Frank G 30-55 đơn

Chỉ số Frank G >120 đơn

Cùng mức tổn thương bồng

Khi sốc bồng nhẹ, thể tích

Khi sốc bồng nặng và rất

- A. 31%
- B. 35%
- C. 40%
- D. 43%

E. 46%

82.

nặng, chỉ số huyết áp:

- A. Từ 100/85 - 90/60 mmHg
- B. Từ 70/40 - 80/70 mmHg
- C. Từ 65/40mmHg đến không đo được**
- D. A và B đúng
- E. Tất cả đều sai

83.

bọng vừa kéo dài:

- A. 2-6giờ
- B.
- C. 13-16g
- D. 18-36g**
- E. >36g

84.

trong bọng gặp ở:

- A. Thời kỳ đầu**
- B. Thời kỳ thứ hai
- C. Thời kỳ thứ ba
- D. Thời kỳ thứ tư
- E. Gặp trong cả 4 thời kỳ

85.

trong bọng, chỉ số bài tiết ure từ:

- A. 10-20
- B. 21-30
- C. 31-40
- D. 41-50
- E. 80-200**

86.

trong bọng nặng:

- A. Chức năng bài tiết của thận vẫn còn**
- B. Chức năng mất do hoại tử cấp ống thận
- C. Tổn thương rất nặng ở ống thận
- D. A, B đúng
- E. A, B và C đúng

Khi sóc bọng nặng và rất

Thời gian diễn biến của sóc

7-12g

Biến chứng suy thận cấp

Suy thận cấp ngoài thận

Suy thận cấp ngoài thận

87. Khi có biến chứng thủng loét cấp ống tiêu hóa trong bóng nặng có biểu hiện:
- A. Nôn, chướng bụng
 - B. Đau bụng
 - C. Chất nôn có máu hay ỉa phân đen
 - D. A, B đúng**
 - E. A, B và C đúng
88. Tràn máu phế nang gặp trong:
- A. Bóng vùng ngực-cổ
 - B. Bóng sâu ở lưng
 - C. Bóng đường tiêu hóa
 - D. Bóng đường hô hấp**
 - E. Tất cả đều đúng
89. Nhiễm độc bóng cấp do:
- A. Hấp thu vào máu kháng nguyên**
 - B. Hấp thu mủ ở vết thương
 - C. Hấp thu độc tố vi khuẩn
 - D. A, B đúng
 - E. A, B và C đúng
90. Sốt ở bệnh nhân bóng do hấp thu mủ biểu hiện:
- A. Bệnh nhân sốt cao
 - B. Thiếu máu tiến triển
 - C. Loét các điểm tỳ
 - D. A, B đúng
 - E. A, B và C đúng**

TRIỆU CHỨNG HỌC GỠY XƯƠNG, SAI KHỚP

120. Cơ chế gián tiếp gây gãy xương trong các loại sau đây là:
- A. Do sức bẻ
 - B. Do sức nén ép
 - C. Do vặn xoắn
 - D. Câu A sai
 - E. A, B, C đúng**
121. Với vỡ xương bánh chè, dạng di lệch nào sau đây thường gặp:
- A. Di lệch chồng lên nhau**
 - B. Di lệch sang bên**
 - C. Di lệch dài**
 - D. Di lệch dài và sang bên

E. Di lệch chông và sang bên

122. Yếu tố nào sau đây là nguyên nhân tác động gây di lệch sau gãy xương do chấn thương:
- A. Do cấu tạo giải phẫu chi
 - B. Do hướng tác động của tác nhân gây gãy xương.
 - C. Do trọng lượng của chi
 - D. Do cách sơ cứu

E. Tất cả đều đúng

123. Các triệu chứng nào sau đây được xem là triệu chứng chắc chắn trong gãy xương:
- A. Đau chói
 - B. Biến dạng
 - C. Cử động bất thường
 - D. Tiếng lạo xạo

E. A sai

124. Khi khám một người bị gãy xương, cần tuân theo nguyên tắc nào sau đây:
- A. Khám sọ não, khám bụng, rồi khám các chi
 - B. Khám toàn thân, khám gãy xương, vùng chi bị gãy**
 - C. Khám xương gãy, chi gãy, khám toàn thân
 - D. Khám đánh giá tình trạng choáng, khám chi gãy
 - E. Khám cột sống, xương chậu và các chi

125. Cách khám để tìm dấu hiệu đau chói trong gãy xương:
- A. Gõ ngay vào vùng chi gãy
 - B. Ấn mạnh vào vùng gãy
 - C. Ấn từ xa tới vùng gãy
 - D. Ấn từ nông đến sâu cho đến khi chạm xương

E. C, D đúng

126. Bầm tím do gãy xương là loại bầm tím:
- A. Xuất hiện thường muộn
 - B. Màu sắc đậm và lan rộng dần**
 - C. Là dấu hiệu thường xuyên có
 - D. Xuất hiện sớm ngay sau chấn thương
 - E. D sai

127. Dấu bầm tím gan chân sau chấn thương là dấu hiệu của:

A. Vỡ xương gót

- B. Vỡ các mắt cá
- C. Bong gân cổ chân
- D. Vỡ xương sên
- E. Trật khớp cổ chân

128. Mục đích của khám chi gãy trong gãy xương là:
- A. Phát hiện các thương tổn da kèm theo
 - B. Phát hiện các thương tổn mạch máu
 - C. Phát hiện các thương tổn thần kinh
 - D. Đánh giá mức độ biến dạng, di lệch của xương gãy
 - E. A, B, C đúng**
129. Khi khám một gãy xương cũ nếu còn cử động bất thường mà không đau là dấu hiệu của:
- A. Gãy xương trên bệnh nhân bị tổn thương thần kinh trước đó:
 - B. Khớp giả
 - C. Cal lệch trục
 - D. Chậm liền xương
 - E. A, B đúng**
130. Gãy xương kín là.....thông môi trường bên ngoài ?
131. Gãy xương hở là.....thông môi trường bên ngoài ?
132. Dạng gãy nào sau đây được xem là gãy xương bệnh lý :
- A. Gãy trên một xương viêm
 - B. Gãy trên một xương bị u xương lành
 - C. Gãy trên một xương bị cong trục
 - D. A và B đúng**
 - E. A, B và C đúng
133. Gãy xương do cơ chế trực tiếp là..... ?
134. Khi khám một gãy xương chi dưới, biến chứng nào sau đây biểu hiện có biến dạng xoay ngoài của đoạn gãy xa :
- A. Gối gấp
 - B. Gối khép, bàn chân đổ vào trong
 - C. Bàn chân bị đổ ra ngoài**
 - D. Ngắn chi và bàn chân bị đổ ra ngoài
 - E. Tất cả sai.
135. Ở một đoạn chi, không phải là khớp nếu có cử động thụ động gọi là:cử động bất thường.....
136. Để phát hiện dấu hiệu đau trong gãy cột sống ?
- A. Ấn đau tại chỗ gãy
 - B. Dồn gõ từ đầu xuống thì đau ở chỗ gãy
 - C. Dồn gõ từ gót lên thì đau ở chỗ gãy
 - D. A và B đúng**
 - E. Tất cả đúng
137. Bầm tím muôn và lan rộng vùng nách, ngực, mào chậu là dấu hiệu của:
- A. gãy xương sườn
 - B. gãy xương chậu

- C. gãy cổ xương bả vai
D. gãy cổ phẫu thuật xương cánh tay
E. tất cả đúng.
138. Khi nghi ngờ một gãy xương có biến chứng mạch máu cần phải:
A. Khám xem có xương gãy lòi ra ngoài không
B. Xem vết thương có vón mỡ hay không
C. Phải cắt lọc để xác định
D. Phải khám và đánh giá vùng ngoại vi (màu sắc, nhiệt độ, vận động, cảm giác...)
E. Tất cả đúng.
139. Một liên xương tốt khi khám xác định:
A. Hết biến dạng, hết cử động bất thường, hết đau chói, chi thẳng trục
B. X quang không còn thấy ổ gãy nữa
C. Còn cử động bất thường nhẹ, nhưng không đau
D. A đúng
E. A, B, C đúng.
140. Trật khớp là sự di lệch đột ngột hoàn toàn hoặc không hoàn toàn các mặt khớp với nhau do một tác nhân tác động trên khớp ở các chi bị thương hoặc do động tác sai tư thế của khớp:
A. Đúng
B. Sai
141. Bao khớp thường bị rách ở các vị trí:
A. Mỏng nhất
B. Dày nhất
C. Yếu nhất
D. Mọi phía
E. Tất cả đều sai
142. Trật khớp thường xảy ra ở các vị trí:
A. Bao hoạt dịch mỏng
B. Điểm yếu của bao khớp
C. Không có dây chằng
D. Điểm yếu của dây chằng quanh khớp
E. B và D đúng
143. Trật khớp tái diễn:
A. Trật nhiều lần
B. Trật hơn một lần
C. Trật nhiều khớp nhiều lần khác nhau
D. Trật 2 lần trở lên
E. Trật 3 lần trở lên
144. Khám trật khớp không cần:

- A. Khám mạch máu
 - B. Khám bao hoạt dịch**
 - C. Khám dây chằng
 - D. Khám thần kinh
 - E. Khám toàn thân
145. Trong các trường hợp trật khớp có biến dạng rõ, cần chụp X quang để:
- A. Chẩn đoán trật khớp
 - B. Chẩn đoán kiểu trật khớp**
 - C. Tìm thương tổn bao khớp
 - D. A và B đúng
 - E. A và C đúng
146. Trong các trường hợp trật khớp có biến dạng rõ, cần chụp X quang để:
- A. Phát hiện gãy xương kèm theo**
 - B. Tìm thương tổn dây chằng
 - C. Phát hiện thương tổn sụn khớp
 - D. Phát hiện dị vật trong khớp
 - E. A và D đúng**
147. Nên nắn trật khớp:
- A. Càng sớm càng tốt**
 - B. Càng trễ càng tốt
 - C. Tự nắn là tốt nhất
 - D. Đúng lúc
 - E. Tất cả đều sai
148. Kiểu trật khớp vai thường gặp nhất:
- A. Kiểu ra sau
 - B. Kiểu ra trước**
 - C. Kiểu lên trên
 - D. Kiểu xuống dưới
 - E. Kiểu dưới xương đòn
149. Trong trật khớp vai ra trước, kiểu thường gặp nhất là:
- A. Kiểu ngoài mỏm quạ
 - B. Kiểu dưới mỏm quạ**
 - C. Kiểu dưới xương đòn
 - D. Kiểu trong ngực
 - E. Kiểu bán trật mép ổ chảo
150. Biến dạng điển hình trong trật khớp vai kiểu trước trong:
- A. Có dấu hiệu ngù vai, dấu nhất rìu, cánh tay khép và xoay ngoài
 - B. Có dấu hiệu ngù vai, dấu nhất rìu, cánh tay khép và xoay trong
 - C. Có dấu hiệu ngù vai, dấu nhất rìu, cánh tay dạng và xoay ngoài**
 - D. Có dấu hiệu ngù vai, dấu nhất rìu, Cánh tay dạng và xoay trong

- E. Có dấu hiệu ngù vai, dấu nhất riu, cánh tay ở tư thế trung gian
151. Phương pháp điều trị trật khớp vai đầu tiên được mô tả bởi:
- A. Kocher
 - B. Hypocrates**
 - C. Milch
 - D. Eskimo
 - E. Stimson
152. Phương pháp Hypocrates để nắn trật khớp vai là phương pháp:
- A. Phức tạp
 - B. Tỷ lệ biến chứng cao nhất**
 - C. Hiệu quả nhất
 - D. Tỷ lệ thất bại thấp nhất
 - E. Khó áp dụng thực tế
153. Bất động sau nắn trật khớp vai:
- A. Không cần thiết
 - B. Trong thời gian 3-4 tuần**
 - C. Không quá 1 tuần
 - D. Trên 4 tuần với người trẻ
 - E. Tất cả đều sai
154. Trật khớp háng thường xảy ra ở:
- A. Người trẻ, khỏe**
 - B. Người già, yếu
 - C. Trẻ em
 - D. Trẻ hiếu động
 - E. Tất cả đều sai
155. Trật khớp háng kiểu chậu thường xảy ra trong tư thế chấn thương do:
- A. Lực tác động gián tiếp vào đầu dưới xương đùi khi đùi gấp, xoay trong, khép và khớp gối ở tư thế gấp**
 - B. Lực tác động gián tiếp vào mặt ngoài khớp háng khi đùi gấp, xoay trong, khép và khớp gối ở tư thế gấp.
 - C. Lực tác động gián tiếp và khớp gối khi đùi gấp, xoay ngoài, dạng và khớp gối ở tư thế gấp
 - D. Lực tác động gián tiếp vào đầu dưới xương đùi khi đùi duỗi, xoay trong, khép và khớp gối ở tư thế gấp
 - E. Lực tác động gián tiếp vào đầu dưới xương đùi khi đùi gấp, xoay ngoài, dạng và khớp gối ở tư thế gấp.
156. Biên dạng điển hình trong trật khớp háng kiểu chậu là:
- A. Đùi duỗi, khép và xoay ngoài
 - B. Đùi gấp, dạng và xoay ngoài
 - C. Đùi duỗi, khép và xoay trong

- D. Đùi gấp, khớp và xoay ngoài
E. Đùi gấp, khớp và xoay trong
157. Phân loại trật khớp háng của Thompson và Epstein là:
A. Kiểu 1: Trật khớp háng có hoặc không kèm vỡ nhỏ ổ cối. Không vững sau nắn
B. Kiểu 2: Trật khớp háng kèm theo vỡ một mảnh lớn bờ sau ổ cối. Không vững sau nắn.
C. Kiểu 3: Trật khớp háng kèm theo vỡ vụn ổ cối thành nhiều mảnh
D. Kiểu 4: Trật khớp háng kèm theo gãy chỏm xương đùi
E. Kiểu 5: Trật khớp háng kèm theo gãy thân xương đùi
158. Biến dạng trong trật khớp khuỷu điển hình là:
A. Cẳng tay ở tư thế duỗi, hơi sấp trông cẳng tay như bị ngắn đi
B. Cẳng tay ở tư thế gấp 400, hơi ngửa trông cẳng tay như bị dài ra.
C. Cẳng tay ở tư thế gấp 400, hơi sấp trông cẳng tay như bị ngắn đi
D. Cẳng tay ở tư thế duỗi, ngửa nhẹ trông cẳng tay như bị ngắn đi.
E. Cẳng tay ở tư thế gấp 400, hơi sấp trông cẳng tay như bị dài ra.
159. Dây thần kinh hay bị thương tổn trong trật khớp khuỷu là:
A. Thần kinh quay
B. Thần kinh giữa
C. Thần kinh trụ
D. Thần kinh cơ bì
E. Thần kinh mũ
160. Phân loại trật khớp theo giải phẫu và X quang bao gồm:
A. Bán trật khớp
B. Trật khớp hoàn toàn
C. Trật khớp kèm gãy xương
D. A và B đúng
E. A, B, C đúng
161. Trên lâm sàng có 4 nhóm trật khớp, ngoại trừ:
A. Trật khớp hở
B. Trật khớp kín
C. Trật khớp kèm biến chứng mạch máu thần kinh
D. Trật khớp kèm mảnh vỡ kẹt khớp
E. Trật khớp kèm gãy xương
162. Sau khi nắn trật khớp cần:
A. Bất động 2-3 tuần
B. Tập vận động sớm
C. Tập vận động thụ động ngay
D. Bất động tạm thời vài ngày
E. Bất động tạm thời phối hợp tập phục hồi chức năng ngay

163. Cơ chế gãy trật khớp vai thường gặp nhất là:
- A. Chấn thương trực tiếp vào khớp vai
 - B. Ngã chống tay tư thế dạng, đưa ra sau, xoay ngoài**
 - C. Ngã chống khuỷu tư thế dạng, đưa ra trước, xoay trong
 - D. Ngã chống tay tư thế khép, đưa ra sau, xoay ngoài.
 - E. Chấn thương trực tiếp vào mặt sau khớp vai
164. Trật khớp vai được chia ra 4 kiểu tùy theo vị trí của chỏm xương cánh tay so với ổ cối ngoài trừ:
- A. Ra trước
 - B. Ra sau
 - C. Lên trên
 - D. Xuống dưới
 - E. Vào trong**
165. Trong trật khớp vai kiểu ra trước, kiểu trật dưới mỏm quạ hay gặp nhất chiếm khoảng:
- A. 70%
 - B. 80%
 - C. 90%
 - D. 95%**
 - E. 75%
166. Các triệu chứng lâm sàng sau điển hình của trật khớp vai ra trước ngoài trừ:
- A. Đau nhát rìu
 - B. Đau ngù vai
 - C. Cánh tay xoay ngoài
 - D. Cánh tay khép**
 - E. Cánh tay dạng.
167. Trong trật khớp vai, dây thần kinh hay bị tổn thương nhất là:
- A. Thần kinh mũ**
 - B. Thần kinh cơ bì
 - C. Thần kinh quay
 - D. Thần kinh trụ
 - E. Thần kinh giữa
168. Biến chứng gãy xương kèm theo trật khớp vai thường gặp là:
- A. Vỡ ổ chảo
 - B. Vỡ ổ cối
 - C. Vỡ máu chuyên lớn xương cánh tay**
 - D. Vỡ máu chuyên bé xương cánh tay
 - E. Gãy cổ xương cánh tay
169. Biến dạng Hill - Sachs là thương tổn của:

- A. Ổ chảo
 - B. Sụn khớp
 - C. Sụn viền
 - D. Chỏm xương cánh tay**
 - E. Mỏm cùng vai
170. Kiểu trật khớp háng hay gặp nhất:
- A. Ra trước
 - B. Ra sau**
 - C. Trung tâm
 - D. Kiểu mu
 - E. Kiểu ngồi
171. Kiểu trật khớp háng hay gặp nhất:
- A. Kiểu chậu**
 - B. Kiểu ngồi
 - C. Kiểu mu
 - D. Kiểu bịt
 - E. Kiểu trung tâm
172. Trong trật khớp háng kiểu chậu, so với đường Nélaton - Rose, mấu chuyễn lớn:
- A. Nằm thấp hơn
 - B. Ngang bằng
 - C. Nằm cao hơn**
 - D. A và B đúng
 - E. C và D đúng
173. Kiểu trật khớp khuỷu hay gặp nhất là:
- A. Ra trước
 - B. Vào trong
 - C. Ra ngoài
 - D. Ra sau**
 - E. Lên trên
174. Trong kiểu trật khớp khuỷu ra sau, mỏm khuỷu:
- A. Nhô ra trước
 - B. Nhô ra sau**
 - C. Di lệch vào trong
 - D. Di lệch ra ngoài
 - E. Di lệch lên trên.

KHÁM THẬN KINH NGOẠI BIÊN

- Đám rối thần kinh cánh tay được tạo nên bởi các dây thần kinh.....số.....và nhánh..... của dây thần kinh..... tạo thành
- Đám rối thần kinh cánh tay chia ra các nhánh thần kinh chi trên và vùng bụng:

A. đúng

B. Sai

- Thần kinh quay xuất phát từ thân.....nhánh trước là nhánh nhánh sau là nhánh.....
- Chức năng vận động của thần kinh quay chi phối động tác duỗi cẳng tay, bàn tay và đốt 1 của ngón tay:

A. Đúng

B. Sai

- Thần kinh giữa chi phối cảm giác 1/3 ngoài gan bàn tay:

A. Đúng

B. sai

- Chức năng vận động của dây thần kinh trụ là.....và....bàn tay, gấp đốt.....và..... các ngón 4 và 5 bàn tay.
- Dây thần kinh hông khoeo ngoài chi phối cảm giác da cho vùng..... cẳng chân và
- Dây thần kinh hông khoeo trong chi phối động tác duỗi, khép và xoay bàn chân:

A. đúng

B. Sai

- Một trong những triệu chứng lâm sàng của liệt thân nhất trên là:
 - Động tác dạng chi trên và gấp cẳng tay vào cánh tay mất
 - Phản xạ gân cơ Delta, cơ nhị đầu và trâm quay tăng
 - Động tác dạng của chi trên và động tavs gấp cẳng tay vào cánh tay vẫn còn
 - Vận động các cơ Delta, cơ nhị đầu, cơ cẳng tay trước vẫn còn
 - Tất cả đều đúng
- Khám lâm sàng phát hiện thấy liệt cơ tam đầu, liệt duỗi chung các ngón tay, liệt cơ duỗi riêng ngón 5, cơ duỗi ngắn ngón trở là dấu hiệu của:

A. Liệt thân nhất trên

B. Liệt thân nhất giữa

C. Liệt thân nhất dưới

D. Liệt các thân nhì đám rối thần kinh cánh tay

E. Tất cả đều đúng.

471. Khám lâm sàng ghi nhận :mất động tác gấp và khép bàn tay, teo các cơ bàn tay là một trong những triệu chứng quan trọng biểu hiện tổn thương

A. Liệt thân nhất trên

- B. Liệt thân nhất giữa
C. Liệt thân nhất dưới
D. Tôn thương các thân nhì của đám rối cánh tay
E. Tất cả các câu trên sai
472. Khám lâm sàng phát hiện cổ bàn tay có dạng “liệt cổ cò” đó là dấu hiệu của
A. Liệt thân kinh giữa
B. Liệt thân kinh quay
C. Liệt thân kinh trụ
D. Liệt thân kinh mũ
E. B và C đúng
473. Một trong những triệu chứng của liệt thân kinh quay biểu hiện trên lâm sàng là:
A. Ngửa cẳng tay - bàn tay, duỗi cẳng tay mất
B. Mất hoàn toàn cảm giác của cẳng bàn tay
C. Động tác dạng bàn tay mất, gấp bàn và ngón tay mất
D. Mất phản xạ cơ tam đầu và trâm quay.
E. A và D đúng
474. Một trong những triệu chứng của liệt thân kinh giữa biểu hiện:
A. Động tác gấp bàn tay vào cẳng tay mất
B. Gấp được ngón trỏ và ngón giữa
C. Động tác sấp bàn tay rất yếu
D. Không gấp được ngón nhẫn và ngón út
E. A và C đúng
475. Tình trạng teo cơ trong liệt dây thần kinh giữa biểu hiện:
A. 1/3 dưới cẳng tay và bàn tay gầy
B. Mất chức năng cầm nắm
C. Rối loạn cảm giác vùng bị teo cơ
D. Rối loạn dinh dưỡng
E. Các câu trên đều đúng
476. Khám lâm sàng ghi nhận có hình ảnh đốt 2 ngón IV và V gấp lại, có khi gấp cả đốt 3, đốt 1 duỗi là biểu hiện của thương tổn:
A. Liệt thân kinh giữa
B. Liệt thân kinh quay
C. Liệt thân kinh giữa và thân kinh quay
D. Liệt thân kinh trụ
E. Liệt thân kinh quay và liệt thân kinh trụ
477. Triệu chứng liệt dây thần kinh trụ bao gồm: ngoại trừ một triệu chứng
A. Động tác gấp hai ngón cuối bị hạn chế
B. Động tác khép và dạng các ngón tay bị mất
C. Mất vận động ngón V

- D. Mất động tác khép ngón cái
E. **Mất động tác dạng ngón cái**
478. triệu chứng mất cảm giác trong liệt dây thần kinh mũ
- A. Mặt ngoài cánh tay
B. Mặt trong cánh tay
C. **Mặt ngoài của vai**
D. Mặt trong của vai
E. Toàn bộ vùng vai
479. Triệu chứng liệt vận động trong liệt dây thần kinh mũ bao gồm, ngoại trừ một triệu chứng
- A. Không nhấc tay ra trước được
B. Không nhấc tay ra ngoài được
C. Không nhấc tay ra sau được
D. **Không khép tay vào trong được**
E. Teo cơ sớm
480. Phản xạ gân Achile giảm trong:
- A. Liệt dây thần kinh hông khoeo ngoài
B. **Liệt dây thần kinh hông khoeo trong**
C. Liệt dây thần kinh đùi
D. Liệt dây thần kinh đùi và hông khoeo ngoài
E. Liệt dây thần kinh đùi và hông khoeo trong
481. Triệu chứng liệt dây thần kinh hông khoeo ngoài bao gồm, ngoại trừ một triệu chứng,
- A. Mất động tác gấp bàn chân và ngón chân
B. Khi đi gót chân bị lết trên mặt đất
C. Bàn chân có khuynh hướng vẹo ngửa ra ngoài
D. **Bàn chân có khuynh hướng vẹo ngửa vào trong**
E. Hình ảnh vòm gan bàn chân xẹp
482. Khám lâm sàng ghi nhận các triệu chứng: mất cảm giác ở vùng gót, vùng gan bàn chân, bờ ngoài của mu bàn chân là dấu hiệu của
- A. Liệt dây thần kinh hông khoeo ngoài
B. **Liệt dây thần kinh hông khoeo trong**
C. Liệt dây thần kinh đùi
D. Liệt dây thần kinh đùi và hông khoeo ngoài
E. Liệt dây thần kinh đùi và hông khoeo trong
483. Khám lâm sàng ghi nhận mất cảm giác mặt trước cẳng chân và bàn chân, không có rối loạn dinh dưỡng là triệu chứng của:
- A. **Liệt dây thần kinh hông khoeo ngoài**
B. Liệt dây thần kinh hông khoeo trong
C. Liệt dây thần kinh đùi

- D. Liệt thân chính của giây thần kinh hông
E. A và B đúng
484. Dây thần kinh đùi phát sinh từ.....(dây thần kinh thắt lưng III và IV) và một nhánh của(dây thần kinh thắt lưng II)
485. Khám lâm sàng ghi nhận các triệu chứng: hạn chế động tác gấp đùi vào bụng là dấu hiệu của
- A. Liệt dây thần kinh hông khoeo ngoài
 - B. Liệt dây thần kinh hông khoeo trong
 - C. Liệt dây thần kinh đùi**
 - D. Liệt dây thần kinh toạ
 - E. Tất cả đều sai
486. Khám lâm sàng ghi nhận giảm cảm giác mặt trong cánh tay, cẳng tay, bàn tay là dấu hiệu của:
- A. Liệt thân nhì của đám rối cánh tay
 - B. Liệt thần kinh quay
 - C. Liệt thân nhất dưới**
 - D. Liệt thân nhất giữa
 - E. Liệt thân nhất trên
487. Khám lâm sàng ghi nhận các triệu chứng: liệt cơ tam đầu, các cơ giữ bàn tay, ngón tay, cơ delta, cơ ngửa dài là dấu hiệu của:
- A. Liệt thân nhất dưới
 - B. Liệt thân nhì của đám rối cánh tay
 - C. Liệt thân nhì sau của đám rối cánh tay**
 - D. Liệt thân nhất trên
 - E. Tất cả đều đúng
488. Khám lâm sàng ghi nhận : mất cảm giác mặt sau cánh tay, mặt sau cẳng tay và nửa ngoài của mu bàn tay
- A. Liệt thần kinh giữa
 - B. Liệt thần kinh quay**
 - C. Liệt thần kinh mũ
 - D. Liệt thần kinh trụ
 - E. Tất cả đều sai
489. Một trong những triệu chứng của liệt dây thần kinh giữa là:
- A. Động tác gấp bàn tay vào cẳng tay bình thường
 - B. Gấp được ngón trỏ và ngón giữa
 - C. Gấp được ngón nhẫn và ngón út
 - D. Động tác đối ngón cái với các ngón khác không được**
 - E. Động tác đối ngón cái với các ngón khác được
490. Một trong những triệu chứng của liệt dây thần kinh mũ là:
- A. Nhấc tay ra trước được

- B. Nhấc tay ra ngoài được
- C. Nhấc tay ra sau được
- D. Không nhấc tay ra trước ra ngoài và ra sau được**
- E. Không có hiện tượng teo cơ

vi.

KHÁM CHẨN THƯƠNG SỌ NÃO

175. Chấn thương sọ não được hiểu như sau:
- A. Tổn thương da đầu, sọ não và máu tụ
 - B. Những tổn thương thực thể: nứt sọ, giập não, máu tụ
 - C. Những rối loạn sinh lý tạm thời của não bộ
 - D. Những thương tổn phối hợp do tai nạn giao thông và lao động
 - E. Câu B và C đúng**
176. Nguyên tắc khám chấn thương sọ não:
- A. Kích thích đáp ứng chính xác**
 - B. Kích thích đáp ứng không chính xác**
 - C. Kích thích không đáp ứng**
 - D. Co cứng mắt vỏ và mắt não**
 - E. Tất cả điều đúng**
177. Mức độ vận động trong mê độ III/IV:
- | | |
|-----------|--|
| A. | Kích thích đáp ứng chính xác. |
| B. | Kích thích đáp ứng không chính xác. |
| C. | Kích thích không đáp ứng. |
| D. | Co cứng mắt vỏ và mắt não. |
| E. | Tất cả đều đúng. |
178. Cơ sở để đánh giá mức độ hôn mê theo thang điểm Glasgow:
- A. Tri giác biểu hiện qua sự hiểu biết của bệnh nhân
 - B. Dựa vào sự đáp ứng của lời nói, của mắt và vận động**
 - C. Dựa vào ngôn ngữ, độ mở mắt và vận động
 - D. Dựa vào lời nói và sự mở mắt vận động khi kích thích
 - E. Câu A và D đúng
179. Khoảng tỉnh được xác định như sau:
- A. Mê → tỉnh → mê
 - B. Tỉnh → mê → tỉnh

- C. Tỉnh → mê**
D. Câu D và C đúng
E. Mỗi bệnh nhân đều có khoảng tỉnh
180. Biểu hiện rối loạn thần kinh thực vật trong chấn thương sọ não:
A. Mạch chậm, huyết áp tăng
B. Nhịp thở tăng, hơi thở tăng
C. Câu A và B đúng khi có chèn ép thân não
D. Nhức đầu và nôn mửa
E. Tất cả đều đúng
181. Liệt nửa người trong chấn thương sọ não:
A. Máu tụ chèn ép
B. Giập não và máu tụ
C. Tổn thương phối hợp
D. Phù não
E. Câu A, B và C đúng
182. Cơ chế giãn đồng tử trong chấn thương sọ não đơn thuần:
A. Do 2 cơ chế chính: trực tiếp và gián tiếp
B. Nhiều cơ chế phức tạp
C. Do bệnh nhân có uống rượu
D. Do các thuốc lúc sơ cứu và cấp cứu
E. Một số trường hợp không rõ ràng
183. Hội chứng tăng áp lực nội sọ trong chấn thương sọ não biểu hiện:
A. Nhức đầu liên tục và nôn mửa
B. Nôn thành vọt và không liên quan đến triệu chứng nhức đầu
C. Phù gai thị
D. Táo bón trong những trường hợp cấp tính
E. Câu A và C đúng
184. Phim sọ thẳng nghiêng trong chấn thương sọ não có giá trị:
A. Tìm các dấu ấn ngón tay
B. Phát hiện các dấu hiệu mức sọ
C. Phát hiện các dị vật cản quang trong sọ não
D. Phát hiện dấu hiệu vỡ lún sọ
E. Câu B, C và D đúng

KHÁM CỘT SỐNG

185. Động tác ngửa cột sống có cách khám sau:
A. Tư thế nằm ngửa cho người lớn và nằm sấp cho trẻ em
B. Có 2 cách khám
C. Có 3 cách khám: ngửa, nghiêng và xoay sang bên

- D. Câu A và B đúng
E. Câu A và C đúng
186. Góc xoay của cột sống bình thường:
A. 40 -60
B. 60 - 80⁰
C. 80 - 120
D. 60-120
E. 40-120
187. Các động tác vận động bình thường của cột sống:
A. Tư thế đứng dễ dàng cúi xuống nhặt vật rơi
B. Tư thế nằm ngửa ngồi dậy không cần chống hai tay
C. Câu A và B đúng
D. Vận động mềm dẻo không hạn chế
E. Vận động bị hạn chế
188. Lệch vẹo cột sống có các dạng thường gặp:
A. Lệch vẹo chữ C và chữ S
B. Lệch vẹo thật và lệch vẹo cơ năng
C. Lệch vẹo thật và lệch vẹo giả
D. Câu A và B đúng
E. Lệch vẹo rất đa dạng
189. Gù tròn ở cột sống hay gặp ở:
A. Người mang vác nặng, ngồi không đúng tư thế
B. Ở người già bệnh lý yếu cơ cột sống
C. Chấn thương cột sống
D. Lao cột sống, còi xương
E. Câu A và B đúng
190. Các dạng đau của cột sống
A. Đau tự nhiên
B. Đau khi gõ dòn từ xa
C. Đau làm hạn chế vận động
D. Câu A và B đúng
E. Đau khi thay đổi thời tiết
191. Các động tác chủ yếu khi khám để phát hiện vận động hạn chế và đau:
A. Cúi và ngửa
B. Nghiêng và xoay
C. Ngửa và xoay
D. Cúi và nghiêng
E. Câu A, B và C đúng
192. Các đường cong sinh lý của cột sống cổ:
A. Có 2 đường cong sinh lý

- B. Có 3 đường cong sinh lý
 C. Có 4 đường cong sinh lý
 D. Có 5 đường cong sinh lý
E. Tất cả đều sai
193. Cách xác định các cột sống:
 A. Có 3 cách
 B. Có 2 cách
 C. Xác định C7, D12 và khe liên đốt L4 - L5
D. Câu A và C đúng
 E. Tất cả đều sai
194. Đường nối liên mào chậu đi qua khe liên đốt:
A. L4 - L5
 B. L5 - S₁
 C. L₃ - L₄
 D. S₁ - S₂
 E. Tất cả đều sai
195. Ở vùng gáy khi gập cổ mức gờ cao nhất là **C7**
196. Khi bệnh nằm xấp đường nối liên mào chậu đi qua L3 - L4
A. Đúng **B. Sai**
197. Đường ngang qua gai vai của xương bả vai tương ứng với đốt sống:
 A. Đốt sống C1 - N1
 B. Đốt sống N1 - N2
C. Đốt sống N2 - N3
 D. Đốt sống N3 - N4
 E. Đốt sống N4 - N5
198. Đường ngang qua hai đỉnh của xương bả vai tương ứng với đốt sống ngực:
 A. Đốt sống ngực D4
 B. Đốt sống ngực D5
 C. Đốt sống ngực D6
D. Đốt sống ngực D7
 E. Đốt sống ngực D8
199. Đường ngang qua hai mào chậu tương ứng với đốt sống thắt lưng:
 A. Đốt sống thắt lưng L1
 B. Đốt sống thắt lưng L2
 C. Đốt sống thắt lưng L3
D. Đốt sống thắt lưng L4
 E. Đốt sống thắt lưng L5
200. Trong khám cột sống, dấu hiệu rung chuông dương tính khi:
 A. Đau tại vị trí đè ép

B. Đau cấp lan dọc ra xung quanh

C. Đau cấp lan dọc xuống theo chân cùng bên

D. Đau lan cấp dọc xuống theo chân đối diện

E. Đau lan cấp dọc xuống 2 bên

201. Tổn thương cột sống có thể gây kích thích..... **1 hoặc nhiều rễ TK.....**

202. Số thứ tự của các rễ thần kinh tủy cổ được đánh số tương ứng vớiđốt sống bên dưới.....

203. Rễ thần kinh tủy ngực và thắt lưng được đánh số theo số đốt sống bên trên

A. Đúng

B. Sai

204. Khi thăm khám cột sống, nghiệm pháp Lasegue dương tính chứng tỏ thương tổn:

A. Rễ dây thần kinh cùng

B. Rễ dây thần kinh bịt

C. Rễ dây thần kinh ngòai

D. Rễ dây thần kinh hông khoeo trong

E. Rễ dây thần kinh hông khoeo ngoài

205. Sóc tủy bao gồm các triệu chứng sau, ngoại trừ:

A. Liệt vận động hoàn toàn

B. Mất cảm giác hoàn toàn

C. Lột loét dưỡng 2 chi dưới

D. Mất mọi phản xạ

E. Rối loạn cơ trơn

206. Phân biệt giữa liệt hoàn toàn với liệt không hoàn toàn phải sau1đến 3.....tuần .

207. Triệu chứng liệt (~~không~~) hoàn toàn trong chấn thương cột sống bao gồm các triệu chứng sau, ngoại trừ:

A. Phản xạ co gấp chi dưới rõ

B. Duỗi cứng 2 chi dưới

C. Cương dương vật thường xuyên

D. Mất hoàn toàn các dấu hiệu thần kinh

E. Các dấu hiệu thương tổn thần kinh không phục hồi

208. Khối cơ hai bên cột sống co cứng, không thay đổi cả khi nằm có thể nghĩ đến cột sống.

209. Triệu chứng liệt 2 chi dưới chứng tỏ thương tổn:

A. Đốt sống cùng cụt

B. Rễ thần kinh chùm đuôi ngựa

C. Thương tổn tủy từ đốt sống lưng trở xuống

D. Gãy mấu ngang đốt sống lưng

- E. Xẹp đốt sống lưng
210. Các tư thế liệt của Bailey trong chân thương cột sống là biểu hiện lâm sàng của thương tổn từ:
- A. Khoảng tủy C3 - C4
 - B. Khoảng tủy C4 - C5
 - C. Khoảng tủy C5 - C6
 - D. Khoảng tủy C5 - C7**
 - E. Khoảng tủy C6 - C7
211. Trong các tư thế liệt của Bailey, triệu chứng hai chi trên khuỷu gậy để cạnh ngực, các ngón tay gấp nửa chùng, chứng tỏ thương tổn:
- A. Tổn thương khoang tủy cổ C3
 - B. Tổn thương khoang tủy cổ C4
 - C. Tổn thương khoang tủy cổ C5
 - D. Tổn thương khoang tủy cổ C6
 - E. Tổn thương khoang tủy cổ C7**
212. Trong các tư thế liệt của Bailey, triệu chứng hai chi trên để cao trên đầu, khuỷu gấp, các ngón tay gấp nửa chùng, chứng tỏ thương tổn:
- A. Tổn thương khoang tủy cổ C6**
 - B. Tổn thương khoang tủy cổ C7
 - C. Tổn thương khoang tủy ngực D1
 - D. Tổn thương khoang tủy ngực D2
 - E. Tổn thương khoang tủy ngực D3
213. Trong các tư thế liệt của Bailey, triệu chứng hai chi trên liệt hoàn toàn như chết nằm dọc theo thân mình, chứng tỏ thương tổn:
- A. Tổn thương khoang tủy cổ C5**
 - B. Tổn thương khoang tủy cổ C6
 - C. Tổn thương khoang tủy cổ C7
 - D. Tổn thương khoang tủy ngực D1
 - E. Tổn thương khoang tủy ngực D2
214. Trong khám cột sống, dấu hiệu hai đỉnh xương bả vai không đều có thể gợi ý:
- A. Gò cột sống
 - B. Lệch vẹo cột sống**
 - C. Lao cột sống
 - D. Gò - vẹo cột sống
 - E. Đau khối cơ 1 bệnh cạnh cột sống