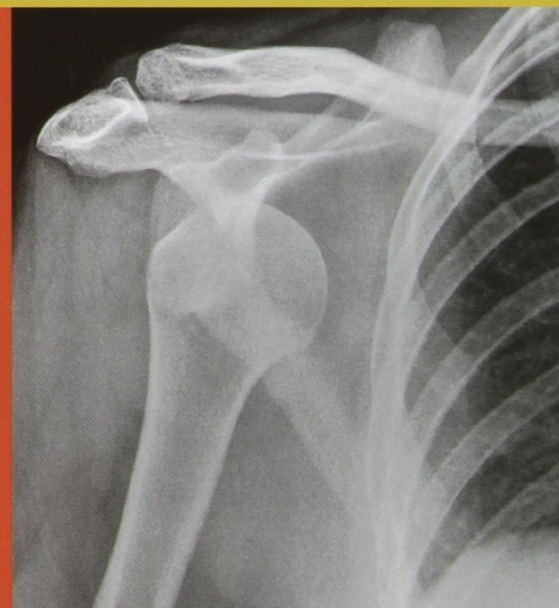
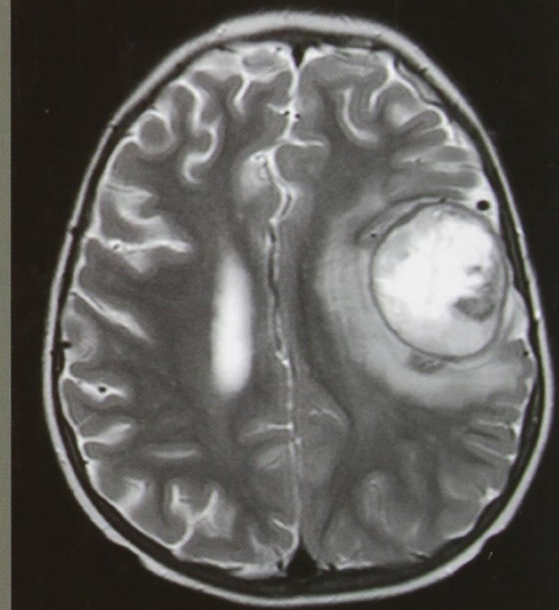


TỔNG HỢP TRẮC NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH (All in One)

- Hô hấp
- Thần kinh
- Tiết niệu
- Tiêu hóa
- Tim mạch
- Cơ Xương khớp
- Đề thi



Sưu tầm:

YhocData.com

BỘ CÂU HỎI CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH

TRẮC NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH HÔ HẤP

Hãy bôi đen một chữ cái đứng đầu câu trả lời đúng nhất hoặc điền vào chỗ trống cho đủ nghĩa các câu sau đây:

Câu 1: Tràn dịch màng phổi khu trú có thể ở

- A. Rãnh liên thùy
- B. Tổ chức kẽ dưới màng phổi
- C. Màng phổi trung thất
- D. Vách liên tiểu thùy và được gọi là đường Kerley
- E. Câu A và C đúng@

Câu 2: Tràn dịch màng phổi khu trú là dịch không di chuyển tự do trong khoang màng phổi do:

- A. Phổi mất tính đàn hồi.
- B. Dày dính màng phổi.
- C. Dịch đặc quánh.
- D. Tràn dịch ở giai đoạn sớm .
- E. Câu A, B đúng@

Câu 3: Tràn dịch màng phổi được hiểu là:

- A. Có dịch trong khoang màng phổi.@
- B. Có dịch ở giữaa màng phổi và phổi.
- C. Ứ dịch ở tổ chức kẽ dưới màng phổi.
- D. Có dịch giữa màng phổi và thành ngực.
- E. Tràn dịch các phế nang ngoại vi.

Câu 4: Nguyên nhân tràn dịch màng phổi có thể là:

- A. Viêm màng phổi xuất dịch.
- B. Chấn thương lồng ngực gây tràn máu màng phổi.
- C. Áp xe gan vỡ lên phổi.
- D. Vỡ kén màng phổi.
- E. Câu A,B,C,D đúng@

Câu 5: Tràn dịch màng phổi tự do lượng ít, dấu hiệu X quang trên phim chụp phổi

- A. Tư thế thẳng, bệnh nhân đứng là dải mờ mỏng nằm ngang trên cơ hoành.
- B. Tư thế thẳng, bệnh nhân nằm ngửa mờ dạng kính mờ giới hạn không rõ
- C. Tư thế nghiêng, bệnh nhân đứng, thấy sớm tù góc sườn hoành trước.
- D. Thấy rõ nhất ở phim chụp thì thở ra.
- E. Thấy sớm nhất ở tư thế bệnh nhân nằm nghiêng bên bệnh, tia x chiếu ngang.@

Câu 6: Tràn dịch màng phổi có thể được phát hiện bằng:

- A. Chụp phim phổi thông thường .
- B. Siêu âm.
- C. Chụp cắt lớp vi tính.
- D. Khám lâm sàng.
- E. Tất cả đều đúng.@

Câu 7: Tràn dịch màng phổi tự do trên phim phổi thẳng đứng có các dấu hiệu:

- A. Mờ đồng nhất ở đáy phổi.
- B. Không thấy rõ cơ hoành và bờ tim
- C. Giới hạn trên là đường thẳng mờ, nằm ngang.
- D. Giới hạn trên là đường cong mờ, lõm lên trên vào trong.
- E. Câu A,B,D đúng@

Câu 8: Tràn dịch màng phổi: trên phim chụp phổi thông thường

- A. Không phân biệt được bản chất dịch màng phổi (máu, mủ, dịch thấm, dịch tiết) @
- B. Phát hiện tràn dịch màng phổi sớm hơn siêu âm.
- C. Không phát hiện được tràn dịch khu trú
- D. Không thấy đường cong Damoiseau x quang ở tư thế chụp nằm
- E. Thấy giới hạn trên của dịch nằm ngang ở tư thế đứng, nếu lượng nhiều.

Câu 9: Dấu hiệu X quang của tràn khí màng phổi:

- A. Hình quá sáng nếu chụp lúc bệnh nhân đang thở
- B. Không thấy hình huyết quản trong hình quá sáng@
- C. Có hình phế huyết quản trong hình quá sáng nhưng nhỏ và thưa
- D. Chỉ có thể thấy ở phim chụp ở thì thở ra
- E. Hình quá sáng ở ngoại vi phổi

Câu 10: Tràn khí màng phổi có van được hiểu là

- A. Khí chỉ vào trong khoang màng phổi một lượng nhỏ, khó phát hiện
- B. Khí vào khoang màng phổi ở thì thở vào và không thoát ra được ở thì thở ra @
- C. Áp lực trong khoang màng phổi cao ở thì thở vào, giảm thì thở ra
- D. Các cơ quan xung quanh bị đẩy ở thì thở vào, bị kéo ở thì thở ra
- E. Câu B,C,D đúng

Câu 11: Trường hợp nào sau đây KHÔNG phải là nguyên nhân của tràn khí màng phổi:

- A. Chấn thương thủng thành ngực và lá tạng
- B. Vỡ bong bóng khí sát màng phổi
- C. Vỡ khí quản@
- D. Vỡ hang lao vào màng phổi
- E. Vỡ hang áp xe vào màng phổi

Câu 12: Hình ảnh tràn dịch màng phổi, thấy được trong siêu âm bụng

- A. Hình tăng âm trên cơ hoành giảm âm
- B. Hình rỗng âm trên cơ hoành tăng âm@

- C. Hình rỗng âm trên bóng gan giảm âm
- D. Hình rỗng âm ở trên cơ hoành chỉ thấy ở tư thế ngồi
- E. Hình rỗng âm chỉ thấy khi lượng dịch chiếm toàn bộ đáy phổi

Câu 13: Vùng trung thất nào siêu âm thăm khám hiệu quả nhất

- A. Trung thất trước, tầng trên
- B. Trung thất sau tầng dưới
- C. Trung thất giữa tầng dưới
- D. Tầng dưới trung thất trước, giữa, sau@
- E. Tầng trên trung thất trước, giữa, sau

Câu 14: Các kỹ thuật phát hiện tràn dịch màng phổi tự do, theo độ nhạy giảm dần

- A. Siêu âm bụng - phim phổi đứng, chụp nghiêng - phim phổi nằm nghiêng chụp thẳng, tia x chiếu ngang
- B. Phim phổi đứng, chụp nghiêng - siêu âm bụng- phim phổi đứng, chụp thẳng
- C. Siêu âm bụng - phim phổi nằm nghiêng chụp thẳng, tia X chiếu ngang - phim phổi đứng, chụp nghiêng @
- D. Phim phổi đứng, chụp nghiêng - phim phổi nằm nghiêng chụp thẳng, tia X chiếu ngang - phim phổi đứng, chụp thẳng
- E. Siêu âm bụng - phim phổi đứng, chụp nghiêng - phim phổi đứng, chụp thẳng

Câu 15: U màng phổi hay gặp nhất là loại

- A. Mésothéliome@
- B. U mỡ (lipome)
- C. U xơ (fibrome)
- D. Lymphome
- E. U di căn

Câu 16: Bóng mờ trung thất trên phim phổi thẳng có những đặc điểm:

- A. Bờ ngoài rõ nét, bờ trong thấy gián tiếp do đẩy thực quản, khí quản, mạch máu
- B. Bờ ngoài lồi, rõ nét, góc tiếp xúc tù
- C. Bờ ngoài lồi, rõ nét, góc tiếp xúc nhọn
- D. Bờ ngoài lồi, bờ trong không thấy được, góc tiếp xúc nhọn@
- E. Bờ ngoài lồi, rõ nét, góc tiếp xúc tù, bờ trong thấy gián tiếp do đẩy thực quản, khí quản, mạch máu

Câu 17: Kỹ thuật nào được chọn lựa để chẩn đoán dẫn phế quản

- A. Phim phổi thông thường
- B. Chụp phế quản cản quang với chất cản quang tan trong nước
- C. Chụp cắt lớp vi tính phổi lớp mỏng@
- D. Chụp cộng hưởng từ lồng ngực
- E. Chụp nhấp nháy phế quản sau khi cho hít chất khí phóng xạ

Câu 18: Hình ảnh những dải mờ bình thường trên phim phổi, thường được gọi là các nhánh phế huyết quản, thực chất là do cấu trúc nào tạo nên

- A. Các phế quản
- B. Các động mạch phổi@
- C. Các tĩnh mạch phổi
- D. Các động mạch phế quản
- E. Các động mạch phổi và các phế quản

Câu 19: Hình ảnh tràn khí màng phổi trên phim phổi cần chẩn đoán phân biệt với:

- A. Căng dẫn phổi do hẹp phế quản không hoàn toàn
- B. Tràn khí trung thất lượng nhiều
- C. Hang lao
- D. Tràn khí ở thành ngực
- E. Câu A,B đúng@

Câu 20: Dấu hiệu X quang nào sau đây KHÔNG gặp trong tràn khí màng phổi:

- A. Xẹp phổi thụ động
- B. Hình lá tạng màng phổi
- C. Hình ảnh quá sáng
- D. Hình ảnh huyết quản thấy nhỏ hơn bình thường@.
- E. Các cấu trúc xung quanh bị đẩy

Câu 21: Dấu hiệu nào sau đây KHÔNG phù hợp với tràn dịch-tràn khí màng phổi:

- A. Phần thấp mờ, phần cao quá sáng
- B. Giới hạn giữa dịch và khí là đường thẳng nằm ngang rõ nét trên phim chụp đứng
- C. Giới hạn giữa dịch và khí là hình đường cong rõ nét@
- D. Nhu mô phổi bị đẩy xẹp quanh rốn
- E. Câu A,D đúng

Câu 22: Hình ảnh mức hơi dịch ở trường phổi có thể gặp trong các trường hợp:

- A. Áp xe phổi
- B. Hang lao
- C. Tràn khí tràn dịch màng phổi khu trú
- D. Kén khí bội nhiễm
- E. Câu A,B,C đúng@

Câu 23: Định khu thùy và phân thùy phổi.

- A. Phổi phải có hai Rãnh liên thùy chia thành ba thùy@
- B. Phổi phải có 9 phân thùy
- C. Phổi trái có một rãnh liên thùy chia hai thùy, thùy trước và thùy sau
- D. Phổi trái có 8 phân thùy
- E. Câu A và B đúng

Câu 24: Trên phim phổi thẳng các hình mờ sau đây có thể nhầm là tổn thương phổi tiến triển, trừ một trường hợp

- A. Bóng mờ cơ ngực lớn
- B. Bóng mờ của núm vú và vú

- C. Hình sừng hai nòng@
- D. Bóng mờ cơ ức đòn chũm
- E. Dị dạng xương sườn

Câu 25: Khi chụp phổi bệnh nhân phải hít hơi vào sâu trước khi nín thở, có mục đích:

- A. Tăng lượng oxy trong phế bào
- B. Trùng phổi dẫn rộng@
- C. Để nín thở lâu khi chụp phim
- D. Để tăng áp lực trong lồng ngực
- E. Các câu trên đều sai

Câu 26: Chụp phổi ở cuối thì thở ra và nín thở, chỉ định trong các trường hợp sau:

- A. Phát hiện dễ tràn khí màng phổi ít hoặc căng dẫn phổi@
- B. Phát hiện rõ tràn khí màng phổi có van
- C. Để thấy rõ các xương sườn
- D. Để thấy rõ bóng tim
- E. Câu A và B đúng

Câu 27: Những yếu tố đánh giá chất lượng phim phổi đó là

- A. Hít vào sâu, nín thở
- B. Đối quang tốt
- C. Đứng thẳng cân xứng
- D. Câu A,B và C đúng@
- E. Câu A và C đúng

Câu 28: Câu trả lời nào sau đây là SAI:

- A. Hình ảnh các phế huyết quản là do các nhánh động mạch phổi tạo nên
- B. Bình thường các nhánh phế huyết quản chỉ thấy cho đến cách ngoại vi 15mm
- C. Bình thường các phế quản có hình đường ray chia nhánh theo các động mạch phổi@
- D. Hình ảnh rốn phổi tạo nên là do động mạch phổi, tĩnh mạch phổi, phế quản gốc, mạch và hạch bạch huyết, dây thần kinh, tổ chức liên kết.
- E. Hình ảnh sừng hai nòng có được khi đường đi của phế quản hạ phân thủy và động mạch phổi đi song song với chùm tia X

Câu 29: Các loại U nào sau đây thường gặp ở trung thất sau

- A. Bướu giáp
- B. U thần kinh @
- C. U màng phổi
- D. Kén phế quản
- E. U tuyến ức

Câu 30: Bóng mờ bất thường ở trung thất thông thường là do hạch bạch huyết lớn, có thể gặp

- A. Trung thất trước
- B. Trung thất sau
- C. Trung thất giữa
- D. Mọi vùng của trung thất@
- E. Tầng giữa trung thất giữa

Câu 31: Hình ảnh khí quản trên phim phổi thẳng,

- A. Khí quản là dải mờ giới hạn rõ ở giữa và trước cột sống
- B. Khí quản là dải sáng ở giữa và trước cột sống

- C. Khí quản bị kéo do xẹp phổi, dày dính màng phổi, xơ phổi ở vùng đỉnh
- D. Khí quản bị đẩy do U đỉnh phổi, hạch cạnh khí quản
- E. Câu B,C,D đúng@

Câu 32: Trong các nguyên nhân sau đây có nguyên nhân KHÔNG gây tràn khí trung thất, đó là:

- A. Thủng thực quản
- B. Vỡ khí phế quản
- C. Vỡ bóng khí phế nang@
- D. Thủng trực tràng
- E. Câu C,D đúng

Câu 33: Tìm nguyên nhân nào sau đây KHÔNG gây tràn khí màng ngoài tim

- A. Viêm màng ngoài tim kị khí
- B. Vỡ bóng khí sát màng phổi@
- C. Chọc dò màng tim
- D. Câu A và B đúng
- E. Câu A,B và C đúng

Câu 34: Trong bệnh lý hệ hô hấp, siêu âm thường dùng để thăm khám

- A. Tràn khí màng phổi
- B. U màng phổi
- C. Tràn dịch màng phổi@
- D. Dịch trong phế bào
- E. Câu C,D

Câu 35: Siêu âm thường không thăm khám được nhu mô phổi, vì lý do

- A. Không có đầu dò tần số cao
- B. Không cho kết quả tin cậy như chụp phim phổi
- C. Khí không dẫn truyền âm@
- D. Các xương sườn là trở ngại chính
- E. Bệnh nhân không nín thở lâu

Câu 36: Các bệnh lý sau đây có thể được thăm khám bằng siêu âm, trừ trường hợp

- A. U cơ hoành
- B. Kén khí lớn sát màng phổi@
- C. U tuyến ức ở trẻ em
- D. Vỡ cơ hoành
- E. Đông đặc phổi sát màng phổi

Câu 37: Tràn khí trung thất có các dấu hiệu X quang sau đây, TRỪ dấu hiệu:

- A. Dải sáng dọc 2 bờ trung thất
- B. Thấy cơ hoành liên tục
- C. Tuyến ức nổi ở trẻ nhỏ
- D. Trung thất sáng hơn bình thường@
- E. Dải sáng sau xương ức trên phim nghiêng

Câu 38: Trên phim phổi thẳng, hình ảnh hạch bạch huyết LỚN:

- A. Không thấy được nhóm ở rốn phổi
- B. Không thấy được nhóm khí-phế quản
- C. Có thể thấy được nhóm ở ngã ba khí phế quản
- D. Không thấy được nhóm cạnh khí quản
- E. Các câu trên đều sai@

Câu 39: Hội chứng phế bào gây nên do:

- A. Khí trong phế bào được thay bởi dịch hoặc tế bào@
- B. Phế bào bị căng dẫn bất thường
- C. Thành phế bào bị ứ dịch
- D. Viêm các tiểu phế quản trung tâm tiểu thùy
- E. Thành phế bào bị tế bào xâm nhập

Câu 40: Những đặc điểm nào sau đây KHÔNG thuộc nốt mờ phế nang:

- A. Hình tròn hay bầu dục
- B. Đường kính 5-10mm
- C. Bờ mờ
- D. Tồn tại lâu@
- E. Câu C và D

Câu 41: Đặc điểm nào sau đây không thuộc hội chứng phế bào

- A. Bờ tổn thương mờ
- B. Lan rộng chậm@
- C. Biến mất nhanh
- D. Xu hướng tập trung
- E. Hình cây phế quản khí trong bóng mờ

Câu 42: Bệnh lý nào sau đây KHÔNG gây hội chứng phế bào:

- A. Phù phổi cấp
- B. Ung thư tiểu phế quản phế bào
- C. Bệnh bụi phổi@
- D. Lao phổi
- E. Viêm phổi nhiễm khuẩn

Câu 43: Trong hội chứng phế bào, dấu hiệu nào sau đây KHÔNG đúng:

- A. Bờ mờ
- B. Đám mờ có bờ mờ trừ một đoạn bờ rõ do có giới hạn với mạch máu@
- C. Hình nhánh phế quản khí trong đám mờ
- D. Hình mờ đồng nhất hoặc không đồng nhất
- E. Câu B và D

Câu 44: Hình nhánh phế quản khí trong đám mờ phế bào do

- A. Phế quản dẫn
- B. Tắc phế quản không hoàn toàn
- C. Phế quản chứa khí bình thường trong đám mờ phế bào@
- D. Thành phế quản dày
- E. Tăng thông khí các phế quản

Câu 45: Đặc điểm nào sau đây không thuộc đám mờ phế bào:

- A. Bờ mờ
- B. Có thể có hình tam giác tương ứng với thùy hoặc phân thùy và đè ép các phế quản kề cận@
- C. Có chỗ bờ rõ nét do có giới hạn là rãnh liên thùy
- D. Có thể có dạng cánh bướm hai bên rốn phổi
- E. Thay đổi nhanh

Câu 46: Hội chứng tắc phế quản không hoàn toàn (có van) biểu hiện trên X quang:

- A. Đám mờ nhạt do giảm thông khí
- B. Đám quá sáng do ứ đọng khí @

- C. Các cấu trúc lân cận bị kéo về phía bệnh ở thì thở vào
- D. Đám quá sáng, chỉ thấy trên chụp ở thì thở ra
- E. Câu B và D đúng

Câu 47: Hội chứng tắc phế quản hoàn toàn biểu hiện trên phim phổi các dấu hiệu sau đây trừ dấu hiệu

- A. Đám mờ có tính co rút
- B. Các cấu trúc lân cận bị kéo về phía bệnh
- C. Đám mờ bờ rõ nét
- D. Các huyết quản dẫn to ứ đọng dịch@
- E. Đám mờ đồng nhất, giảm thể tích

Câu 48: Hội chứng phế quản biểu hiện trên phim phổi

- A. Hình đường ray do dày thành phế quản
- B. Hình dải mờ do phế quản ứ đọng chất nhày
- C. Hình sừng hai nòng, với nòng phế quản thành dày dẫn to hơn động mạch
- D. Câu A,B và C đúng@
- E. Câu A và B đúng

Câu 49: Các nguyên nhân sau đây cho hình ảnh huyết quản khẩu kính nhỏ TRỪ nguyên nhân

- A. Căng dẫn phổi
- B. Phổi thông khí bù@
- C. Hẹp động mạch phổi
- D. Dẫn phế nang
- E. Câu B và C đúng

Câu 50: Các nhánh huyết quản lớn trong các trường hợp:

- A. Tái phân bố động mạch phổi
- B. Sốt, gắng sức
- C. Tim bẩm sinh có shunt trái phải
- D. Viêm phế quản cấp
- E. A,B,C đúng@

Câu 51: Dấu hiệu X quang phân biệt nguyên nhân các hình hang:

- A. Hang áp xe thành mỏng, mặt trong đều
- B. Hang áp xe có mức hơi dịch trong đám mờ phế bào
- C. Hang lao thành dày, nhiều nốt mờ quanh hang
- D. Hang u ác tính hoại tử mặt trong không đều
- E. Các câu A,B,C và D đều đúng@

Câu 52: Hình ảnh quá sáng ở phổi có thể do:

- A. Tăng áp động mạch phổi
- B. Co thắt phế quản
- C. Dẫn phế nang@
- D. Co thắt động mạch phổi
- E. Tăng thông khí trong phế quản

Câu 53: Viêm phổi thùy được biểu hiện X quang là:

- A. Đám mờ phế bào, bờ rõ, có nhánh phế quản khí
- B. Đám mờ tập trung dạng thùy, phân thùy@
- C. Đám mờ cánh bướm bờ rõ nét
- D. Đám mờ, bờ rõ, có tính co rút

E. Đám mờ, đồng nhất, đè đẩy các cấu trúc lân cận

Câu 54: Hình ảnh X quang của đám mờ viêm phổi và xẹp phổi có điểm giống nhau là:

- A. Có tính co rút
- B. Hình tam giác bờ rõ nét
- C. Có thể có dạng thùy hoặc phân thùy@
- D. Bờ thẳng hoặc hơi lồi không bao giờ lõm
- E. Luôn luôn đồng nhất

Câu 55: Dấu hiệu X quang nào sau đây KHÔNG phù hợp với áp xe phổi:

- A. Hình ảnh mức hơi dịch trong hang
- B. Hình ảnh viêm phổi quanh hang
- C. Thành hang áp xe dày, mặt trong không đều@
- D. Thành hang mỏng, mặt trong đều
- E. có thể xuất hiện nhiều hình hang

Câu 56: Các đặc điểm hình ảnh của tràn khí màng tim

- A. Dải sáng song song bờ trung thất, di động
- B. Dải sáng song song bờ tim, di động @
- C. Dải sáng song song bờ trung thất, không di động
- D. Dải sáng song song bờ tim, di động, tuyến ức nổi ở trẻ em
- E. Dải sáng song song bờ trung thất, cơ hoành liên tục

Câu 57: Hình ảnh mờ tổ ong tạo nên bởi

- A. Dày thành các tiểu phế quản
- B. Dày tổ chức kẽ bao quanh tiểu phế quản
- C. Dày các vách tiểu thùy, các phế nang thông khí bình thường
- D. Dày, xơ hoá các vách tiểu thùy, thành phế bào; các phế nang bị tiêu huỷ@
- E. Các câu trên đều sai

Câu 58: Hình ảnh kính mờ là do các nốt mờ cực nhỏ và dày đặc, có nguồn gốc là tổn thương ở

- A. Mạch máu
- B. Tổ chức kẽ@
- C. Phế bào
- D. Câu B và C đúng
- E. Câu A,B và C đúng

Câu 59: Thâm nhiễm mau bay hay còn gọi thâm nhiễm Loeffler có nguyên nhân

- A. Ký sinh trùng
- B. Siêu vi
- C. Vi khuẩn
- D. Câu A và B đúng@
- E. Câu A và C đúng

Câu 60: Dạng tổn thương di căn phổi cho hình ảnh trên phim phổi

- A. Nốt mờ hạt kê
- B. Nốt mờ to nhỏ không đều
- C. Mờ dạng lưới
- D. Câu A và B đúng
- E. Câu A,B và C đúng@

Câu hỏi trả lời ngắn

Khi đọc phim phổi thẳng, để khỏi sót tổn thương, nên theo một trình tự 7 bước gồm: thủ tục, cơ hoành dưới cơ hoành, trung thất, rốn phổi và nhu mô phổi, xương lồng ngực, màng phổi, phần mềm. Anh chị hãy sắp xếp đúng các trình tự trên

Câu 61: Bước 1 _____

Câu 62: Bước 2 _____

Câu 63: Bước 3 _____

Câu 64: Bước 4 _____

Câu 65: Bước 5 _____

Câu 66: Bước 6 _____

Câu 67: Bước 7 _____

Câu 68: Kể hai kỹ thuật hình ảnh thông dụng nhất trong chẩn đoán bệnh lý phổi

Câu 69: Kể một nguyên nhân ở thành ngực gây quá sáng một bên lồng ngực

Câu 70: Nguyên nhân của xẹp phổi là do tắc _____

Câu 71: Dẫn phế quản được chẩn đoán tốt nhất bằng kỹ thuật _____

Câu 72: Chẩn đoán phân biệt khối u màng phổi và tràn dịch màng phổi khu trú ở thành ngực tốt nhất bằng kỹ thuật _____

Câu 73: Hình ảnh giải xơ ở đỉnh phổi thường do di chứng của bệnh _____

Câu 74: Chụp phim phổi thì thở ra có mục đích phát hiện _____ màng phổi mức độ _____

Anh chị hãy điền tên chữ của các phân thùy, tương ứng với tên số đã cho

Câu 75: Phân thùy 4 phổi phải _____

Câu 76: Phân thùy 5 phổi phải _____

Câu 77: Phân thùy 6 phổi phải _____

Câu 78: Phân thùy 7 phổi phải _____

Câu 79: Phân thùy 8 phổi phải _____

Câu 80: Phân thùy 9 phổi phải _____

Câu 81: Phân thùy 10 phổi phải _____

Câu 82: Phân thùy 1 phổi trái _____

Câu 83: Phân thùy 2 phổi trái _____

Câu 84: Phân thùy 3 phổi trái _____

Câu 85: Phân thùy 4 phổi trái _____

Câu 86: Phân thùy 5 phổi trái _____

Câu 87: Trên hình 1 ký hiệu A là tên của rãnh

Hình 1

Câu 88: Trên hình 1 ký hiệu B là tên của rãnh

Anh chị điền tên bằng số c a các phân thùy vào hình 1 bên cạnh

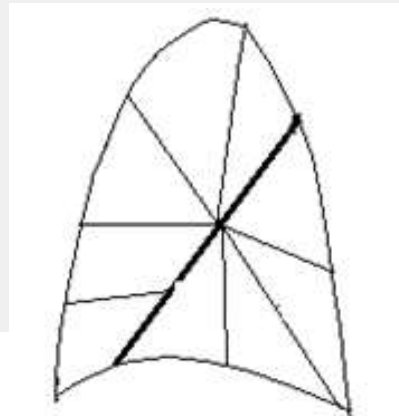
Câu 89: Phân thùy 7

Câu 90: Phân thùy 10

Câu 91: Phân thùy 8

Câu 92: Phân thùy 3

Câu 93: Phân thùy 6



Câu 94: Phân thùy 4

Anh chị điền tên bằng số của các phân thùy vào hình 2 bên cạnh

Câu 95: Phân thùy 2

Câu 96: Phân thùy 5

Câu 97: Phân thùy 8

Câu 98: Phân thùy 9

Câu 99: Phân thùy 1

Hình 2

Câu hỏi đúng /sai

Câu 100: Kết luận hình ảnh tim phổi bình thường khi thấy những dấu hiệu sau: dày dính màng phổi, dải xơ phổi, nốt vôi hoá hạch hoặc nhu mô phổi, cầu xương sườn, rãnh thùy đơn

A. Đúng @

B. Sai

Câu 101: Đối với hệ hô hấp Cộng hưởng từ chủ yếu để thăm khám phổi ở bệnh nhân có thai tránh nhiễm xạ

A. Đúng

B. Sai@

Câu 102: Tiểu thùy phổi thứ cấp Miller là đơn vị chức năng của phổi, được chi phổi bởi một tiểu phế quản trung tâm tiểu thùy, tiểu phế quản này chia thành 3-5 nhánh tiểu phế quản tận cùng cho tiểu thùy phổi sơ cấp

A. Đúng

B. Sai@

Câu 103: Luôn luôn chụp phim phổi nghiêng phải, dù tổn thương ở bên trái

A. Đúng

B. Sai@

Câu 104: Các kỹ thuật x quang hiện nay không hoặc rất hiếm khi chỉ định là chụp cắt lớp cổ điển, chụp phế quản cản quang, chụp động mạch phổi

A. Đúng@

B. Sai

Câu 105: Trên phim phổi thông thường có thể phân biệt được dịch màng phổi do máu hay do dịch mủ

A. Đúng

B. Sai@

Câu 106 Trên siêu âm có thể phân biệt bản chất dịch màng phổi

A. Đúng

B. Sai@

Câu 107: Nhược điểm của kỹ thuật chiếu x quang là gây nhiễm xạ nhiều (gấp 150 lần chụp phổi) và kết quả không chính xác.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 108: Trên phim phổi thẳng chụp đứng thấy túi hơi dạ dày dưới cơ hoành trái

A. Đúng @

B. Sai

Câu 109: Hình ảnh ngón gant tay trên phim phổi là dấu hiệu của viêm phế quản cấp (man+hen pq dan den u dong pq)

A. Đúng

B. Sai@

Câu 110: Thâm nhiễm mau bay do ký sinh trùng hay siêu vi còn gọi là thâm nhiễm Loeffler

A. Đúng @s

B. Sai

TRẮC NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH THẦN KINH

Hãy bôi đen chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất hoặc điền vào chỗ trống cho đủ nghĩa các câu hỏi sau:

Câu 1: Các mặt phẳng cơ bản của cơ thể bao gồm:

A. Mặt phẳng thẳng, nghiêng, trán.

B. Mặt phẳng thẳng, nghiêng, chếch.

C. Mặt phẳng trục, trán, bên.

D. Mặt phẳng thẳng, nghiêng, bên.

E. Mặt phẳng thẳng, bên, chếch.

Câu 2: Phương pháp chẩn đoán hệ thần kinh sọ não tốt nhất là:

A. Siêu âm Doppler màu

B. X quang thường quy

C. Cắt lớp vi tính (CLVT)

D. Cộng hưởng từ (CHT)@

E. Nhấp nháy đồng vị.

Câu 3: Trên phim chụp sọ thẳng nghiêng, ta có thể thấy:

A. Các mạch não

B. Các mạch màng não

C. Các dấu ấn của mạch màng não@

D. Các tổn thương của não

E. Các cấu trúc của não và xoang.

Câu 4: Chụp CLVT là một phương pháp tối ưu trong trường hợp:

A. Chẩn thương sọ não

B. Đánh giá các ổ chảy máu trong sọ

C. Chẩn đoán các khối u nội sọ

D. Đánh giá được các tổn thương xương sọ và não@

E. Đánh giá đầy đủ hội chứng tăng áp nội sọ.

Câu 5: Mặt phẳng Virchow là giới hạn giữa:

A. Chuôi mắt vành tai

B. Hốc mắt lỗ tai

C. Bờ trên hốc mắt vành tai

D. Bờ dưới hốc mắt lỗ tai@

- E. Nền sọ và hộp sọ.
- Câu 6: Các tư thế cổ điển chụp hộp sọ gồm:
- A. Tư thế thẳng, nghiêng
 - B. Tư thế thẳng, nghiêng, chếch
 - C. Tư thế thẳng, nghiêng, Hirtz
 - D. Tư thế thẳng, nghiêng, Hirtz, Schuller
 - E. Tư thế thẳng, nghiêng, Hirtz, Towne.@
- Câu 7: Vôỉ hoá khu vực tuyến yên thấy trên phim X quang có thể:
- A. Chẩn đoán chính xác khối u trong tuyến yên
 - B. Không có giá trị chẩn đoán khối u trong tuyến yên
 - C. Có thể nhầm với khối u của tuyến tùng@
 - D. Chỉ thấy được trên phim thẳng
 - E. Chỉ thấy được trên phim nghiêng.
- Câu 8: Hình khuyết sáng ở hộp sọ trên phim X quang có ý nghĩa:
- A. Tiêu xương hộp sọ,@
 - B. Đặc xương hộp sọ,
 - C. Loãng xương sọ khu trú,
 - D. Xơ xương hộp sọ,
 - E. Hình mờ khu trú hộp sọ
- Câu 9: Hình mờ ở xương sọ trên phim X quang có ý nghĩa:
- A. Loãng xương hộp sọ
 - B. Tiêu xương hộp sọ
 - C. Mất vôỉ hộp sọ.
 - D. Đặc xương hộp sọ@
 - E. Khuyết xương hộp sọ
- Câu 10: Dấu hiệu X quang sau đây có ý nghĩa quan trọng trong tăng áp nội sọ trẻ em:
- A. Giãn khớp sọ,
 - B. Dấu ấn ngón tay,
 - C. Mất vôỉ ở bán vuông,
 - D. Giãn khớp sọ, phối hợp dấu ấn ngón tay@
 - E. Khuyết xương hộp sọ.
- Câu 11: Chụp động mạch não trực tiếp ở động mạch cảnh gốc cho thấy được:
- A. Toàn bộ động mạch cảnh gốc.
 - B. Động mạch não trong, động mạch não ngoài.@
 - C. Động mạch sống nền,
 - D. Cả 3 câu trên đều đúng,
 - E. A và B đều đúng.
- Câu 12: Dấu hiệu quan trọng của thoái hoá cột sống trên X quang thường qui:
- A. Lổ hồng nhỏ dưới mặt khớp,
 - B. Trượt ra trước hoặc ra sau,
 - C. Có gai các thân đốt,
 - D. Loãng xương dưới sụn,
 - E. Tất cả đều đúng.@
- Câu 13: Hình ảnh tụ máu ngoài màng cứng trên phim chụp CLVT:
- A. Hình thấu kính 2 mặt lõm@
 - B. Hình thấu kính hai mặt lõm

- C. Hình ảnh phù nề mô não
- D. Hình ảnh choán chỗ trong mô não
- E. Hình dè đẩy cấu trúc giải phẫu trong sọ.

Câu 14: Phương pháp CDHA chẩn đoán bệnh lý mạch máu tốt nhất:

- A. Chụp phim X quang thường qui,
- B. Siêu âm Doppler màu,
- C. Chụp Cộng hưởng từ.
- D. Chụp Cắt lớp vi tính.
- E. Chụp mạch máu cắt lớp vi tính (CTA)@

Câu 15: Chụp động mạch não đánh giá tốt nhất:

- A. Bệnh lý của động mạch não,@
- B. Thiếu máu não,
- C. Nhồi máu não,
- D. Nhũn não,
- E. Xuất huyết não.

Câu 16: K huyết xương sọ hình bản đồ có thể là :

- A. Viêm xương hộp sọ,
- B. Chấn thương sọ não
- C. U màng não,@
- D. U tổ chức bào loại mỡ (Xanthoma),
- E. U đa tuỷ.

Câu 17: Hình vôi hoá trong hộp sọ có ý nghĩa:

- A. U nội sọ.
- B. Dị dạng mạch máu nội sọ.
- C. Viêm não, màng não.
- D. Tăng áp lực nội sọ.
- E. Tham khảo khi chưa có các dấu hiệu khác đi kèm@.

Câu 18: Hình ảnh viêm xoang trên phim khi thấy:

- A. Dày vách xoang.
- B. Mờ xoang toàn bộ.
- C. Mất vách xoang.
- D. Tụ dịch trong xoang.
- E. Tất cả đều đúng@

Câu 19: Thường chỉ định chụp phim X quang hộp sọ khi:

- A. Chấn thương sọ não@
- B. Động kinh
- C. Có dấu thần kinh khu trú
- D. Liệt nửa người
- E. Trẻ em nhỏ < 9 tuổi

Câu 20: Đối với giải phẫu hộp sọ, người ta thường phân chia như sau:

- A. Hộp sọ và nền sọ.
- B. Vòm sọ, nền sọ tầng trước, tầng giữa, tầng sau.
- C. Vòm sọ và nền sọ.@
- D. Nền sọ và tầng trước, tầng giữa, tầng sau.
- E. Tất cả đều không đúng.

Câu 21: Kích thước hố yên:

- A. 5-10; 8-15
- B. 5-11; 8-16
- C. 6-11; 9-16@
- D. 6-10; 9-15
- E. 6-09; 9-14

Câu 22: Vôỉ hoá nội sọ đợc hiểu là:

- A. Vôỉ hoá mô não@
- B. Vôỉ hoá hộp sọ
- C. Đặc xương
- D. Vôỉ hoá tĩnh mạch
- E. Tất cả đều sai

Câu 23: Hình ảnh điềm bàn chải của xương sọ là:

- A. Bệnh Kahler
- B. Bệnh Hans Schuller Christian
- C. Bệnh thiếu máu Địa trung hải@.
- D. Bệnh thiếu máu do thiếu sắt
- E. Bệnh Đa u tuỷ

Câu 24: Đường sáng bất thường chạy qua xương sọ là:

- A. Dấu ấn của mô não
- B. Đường nứt xương sọ@
- C. Biểu hiện của tăng áp nội sọ
- D. Mạch máu não
- E. Các rãnh khớp sọ

Câu 25: Các dấu hiệu hình ảnh sau đây không thuộc tăng áp nội sọ:

- A. Giãn khớp sọ
- B. Dấu ấn ngón tay
- C. Mất vôỉ ở bản vuông
- D. M ởng xươ ng sọ
- E. Phù gai thị@

Câu 26: Ta không thể thấy trên phim chụp sọ thẳng nghiêng:

- A. Các dấu ấn của mạch não
- B. Các tổn thương của não
- C. Các cấu trúc của não và xoang
- D. Các mạch não@
- E. Các mạch màng não

Câu 27: Trên tư thế cổ điển chụp hộp sọ ta có thể thấy:

- A. Các lỗ của hộp sọ
- B. Các đường khớp sọ
- C. Các đường nứt sọ
- D. Các dấu ấn của mạch não
- E. Tất cả đều đúng@

Câu 28: Khuyết xương sọ hình bản đồ có trong bệnh:

- A. Bệnh Kahler
- B. Bệnh Hans Schuller Christian@
- C. Bệnh thiếu máu Địa trung hải.
- D. Bệnh thiếu máu do thiếu sắt

E. Bệnh Đa u tuỷ.

Câu 29: Phương pháp CĐHA tốt nhất cho ống tuỷ là:

- A. Siêu âm Doppler màu
- B. X quang thường quy
- C. Cắt lớp vi tính (CLVT)
- D. Cộng hưởng từ (CHT)@
- E. Nhấp nháy đồng vị.

Câu 30: Tư thế quan trọng trong chụp cột sống quy ước là:

- A. Thẳng
- B. Nghiêng@
- C. Chéch
- D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai.

Câu 31: Trên phim cột sống quy ước ta có thể thấy được:

- A. Gãy xương cột sống@
- B. Chèn tuỷ sống
- C. Trượt đốt sống
- D. U tuỷ sống
- E. Viêm tuỷ sống

Câu 32: Dấu hiệu chính của thoái hoá cột sống là:

- A. Hẹp đĩa đệm
- B. Đông đặc mặt khớp
- C. Gai bờ trước và bên (mõm vệt)
- D. Gai liên mấu khớp sau, các lỗ liên hợp có dạng lỗ khóa
- E. Tất cả đều đúng@

Câu 33: Chụp tuỷ sống cản quang (Myelography) có thể thấy được:

- A. Chèn ép tuỷ do thoát vị đĩa đệm@@@@@
- B. Các bất thường trong ống tuỷ@
- C. Các u trong tuỷ
- D. Các ổ di căn trong tuỷ
- E. Viêm tuỷ

Câu 34: Hẹp đĩa đệm là một dấu hiệu của:

- A. Viêm đĩa sụn
- B. Thấp khớp C.
- Lao khớp@ D.
- Chấn thương
- E. U ác tính

Câu 35: Hình ảnh xẹp thân đốt sống cần chẩn đoán phân biệt các bệnh lý sau:

- A. Giữa lao và viêm
- B. Giữa lao và thoái hoá
- C. Giữa chấn thương và lao@
- D. Giữa U và viêm
- E. Giữa lao và thoái hoá

Câu 36: Đốt sống mù là biểu hiện của:

- A. Gãy eo đốt sống
- B. Tiêu eo đốt sống

- C. Viêm cuống sống
- D. Tiêu cuống sống@
- E. U tuỷ chèn ép cột sống

Câu 37: Bệnh u nội tuỷ có thể phát hiện bằng:

- A. Siêu âm Doppler màu
- B. X quang thường quy
- C. Cắt lớp vi tính (CLVT)
- D. Cộng hưởng từ (CHT)@
- E. Nhấp nháy đồng vị.

Câu 38: Các giai đoạn tiến triển của nhồi máu não:

- A. Ổ giảm tỉ trọng không rõ bờ → bờ rõ → ổ thu nhỏ@
- B. Ổ giảm tỉ trọng bờ rõ → ổ thu nhỏ → không rõ bờ
- C. Ổ giảm tỉ trọng không rõ bờ → bờ rõ → không nhỏ lại
- D. Giai đoạn sau 1 tháng: Ổ thu nhỏ bờ rõ có tỉ trọng dịch
- E. A và B đúng

Câu 39: Di căn não có đặc điểm:

- A. Mọi khu vực của não, thường thấy đa ổ
- B. Thường ổ tròn giảm hoặc tăng tỉ trọng
- C. Phù não choán chỗ ít quan trọng
- D. Chỉ A,B đúng@
- E. A,B,C đều đúng

Câu 40: U màng não, chụp động mạch chọn lọc:

- A. Động mạch cảnh trong
- B. Động mạch cảnh ngoài@
- C. Động mạch chung
- D. Động mạch sống nền
- E. Động mạch não giữa

Câu 41: Ở thì động mạch của chụp mạch, ta có thể thấy cùng lúc động mạch và tĩnh mạch do:

- A. Dị dạng mạch máu
- B. Angioma
- C. Thông động tĩnh mạch
- D. A,B đúng
- E. A,B,C đều đúng@

Câu 42: Siêu âm qua thóp để chẩn đoán:

- A. Khối choán chỗ trong sọ
- B. Di lệch cấu trúc đường giữa
- C. Dẫn não thất
- D. Chỉ A, C đúng
- E. A, B, C đều đúng@

Câu 43: Chụp Cắt lớp vi tính sọ có bơm thuốc cản quang trong trường hợp

- A. U não
- B. Abscess não
- C. Viêm tắc tĩnh mạch não
- D. Chấn thương sọ não

E. A,B,C đều đúng@

Câu 44: Phương pháp chụp mạch máu nào sau đây là tốt nhất

- A. Chụp mạch máu trực tiếp
- B. Chụp mạch máu chọn lọc
- C. Chụp mạch máu cộng hưởng từ
- D. Chụp theo phương pháp Seldinger Chụp mạch máu số hóa xóa nền (DSA)
- E. Chụp CLVT mạch máu (CTA)@

Câu 45: Dấu hiệu CLVT tụ máu dưới màng cứng

- A. Tăng tỉ trọng sát màng cứng@
- B. Giảm tỉ trọng ở sát màng cứng
- C. Thấu kính mặt phẳng, mặt lồi hình liềm
- D. Thấu kính 2 mặt lồi
- E. Dấu hiệu choán chỗ không phù hợp.

Câu 46: Khi có U não ta có thể thấy trên hình ảnh CLVT:

- A. Dấu hiệu choán chỗ khu trú
- B. Di lệch cấu trúc đường giữa
- C. Các não thất không đối xứng
- D. B,C đúng
- E. A,B,C đều đúng@

Câu 47: Dấu hiệu tăng tỉ trọng của tổ chức não do:

- A. Phù nề mô não
- B. Tụ máu trong não@
- C. Tụ dịch não tủy
- D. Có mỡ ở trong não
- E. Tràn khí mô não.

Câu 48: Dò động mạch xoang hang có dấu hiệu nổi bật là:

- A. Lồi mắt, giãn tĩnh mạch mắt
- B. Giãn động mạch mắt
- C. Giãn xoang hang@
- D. A,B đúng
- E. A,B,C đều đúng

Câu 49: Hình ảnh CLVT của U màng não không tiêm cản quang thường là:

- A. Giảm tỉ trọng
- B. Tăng tỉ trọng
- C. Giảm hoặc tăng tỉ trọng
- D. Đồng tỉ trọng
- E. Đồng hoặc tăng tỉ trọng@

Câu 50: Trên hình ảnh CLVT ta không thể thấy được:

- A. Chèn bao màng cứng
- B. Cắt cụt bao màng cứng@@
- C. Ấn lõm bao màng cứng
- D. U trong tủy
- E. Chèn bao rễ.

Câu 51: Chụp CLVT ống sống có tiêm cản quang tủy sống (Myeloscanner) để chẩn đoán:

- A. Di căn cột sống

- B. Thoát vị đĩa đệm
- C. U mô mềm
- D. A, B đúng@
- E. A, C đúng

Câu 52: Chụp CLVT có tiêm thuốc cản quang tĩnh mạch không thể chẩn đoán được:

- A. Thoát vị đĩa đệm
- B. U tủy
- C. U trong màng cứng ngoài tủy
- D. U xương chèn ép tủy
- E. Viêm tủy@

Câu 53: Không khí ở khe khớp đốt sống có thể do:

- A. Viêm đốt sống
- B. Thoái hóa đĩa đệm
- C. Hủy đốt sống
- D. U
- E. Chấn thương@

Câu 54: Chụp CLVT mạch máu (CTAngiography) là :

- A. Chụp CLVT động mạch sau khi tiêm thuốc cản quang vào động mạch
- B. Chụp CLVT sau tiêm thuốc cản quang vào tĩnh mạch
- C. Tiến hành khi chụp động mạch không thực hiện được
- D. Chụp cắt lớp vi tính động mạch ngay sau khi tiêm thuốc cản quang vào tĩnh mạch
- E. Chụp động mạch sau đó chụp CLVT.

Câu 55: Một trong những hình ảnh CLVT sau đây có thể loại trừ được teo não:

- A. Giãn các não thất
- B. Giãn các rãnh cuộn não @
- C. Giãn các bể dịch não tủy
- D. Di lệch cấu trúc đường giữa
- E. Chèn đẩy các mốc giải phẫu trong hộp sọ.@ Câu

56: Tăng tỷ trọng tự nhiên ở trong não có thể do:

- A. Chảy máu
- B. Vô hóa
- C. Nang keo
- D. Nang dịch
- E. Câu A, B, C đúng@

Câu 57: Tụ máu mạn tính dưới màng cứng có hình ảnh CLVT:

- A. Đồng tỷ trọng
- B. Tăng tỷ trọng
- C. Giảm tỷ trọng
- D. Câu A, C đúng@
- E. Câu A, B, C đều đúng

Câu 58 :Chụp cắt lớp vi tính sọ não có tiêm thuốc cản quang tĩnh mạch khi có nghi ngờ :

- A. U não
- B. Absces não
- C. Thuyên tắc tĩnh mạch não

- D. Câu A, B đúng
- E. Câu A, B, C đều đúng@

?????Câu 59: Tư thế nào sau đây chẩn đoán được gãy cung gò má:

- A. Tư thế Hirtz
- B. Tư thế Blondeau
- C. Tư thế Hirtz tia X điện thể giảm
- D. Tư thế Hirtz tia X điện thể tăng
- E. Tư thế Blondeau tia X điện thể giảm.

???Câu 60: Tư thế nào để chẩn đoán gãy lồi cầu xương hàm dưới

- A. Chụp hàm chếc
- B. Chụp Schuller
- C. Chụp blondeau
- D. Câu A, B, đúng
- E. Câu A, B, C đúng.

Câu hỏi đúng sai

Câu 61: Hình ảnh chảy máu não, màng não không do chấn thương trên phim chụp CLVT thường gặp tai biến mạch máu não ở người già có cao huyết áp:

- A. Đúng.@
- B. Sai.

Câu 62: Chụp Cộng hưởng từ (CHT) cung cấp nhiều thông tin hơn chụp Cắt lớp vi tính (CLVT):

- A. Đúng. @
- B. Sai.

Câu 63: Dấu hiệu choán chỗ gây di lệch cấu trúc đường giữa có thể do tụ máu ngoài màng cứng:

- A. Đúng@
- B. Sai.

Câu 64: Dấu hiệu giảm tỉ trọng trong não thường do phù nề mô não tạo ra:

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 65. Trong trường hợp nghi xuất huyết não, màng não ở người trẻ, thầy thuốc thường cho chụp mạch máu não để xác định:

- A. Đúng@@
- B. Sai@

Câu 66: Dấu hiệu cắt cụt chất cản quang ở bao màng cứng có thể do thoát vị đĩa đệm:

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 67: Trong chấn thương sọ não, phương pháp chẩn đoán tốt nhất là X quang qui ước:

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 68: Chụp Cộng hưởng từ cũng được chỉ định trong chấn thương sọ não mạn tính:

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 69: Thần kinh tủy thường chấm dứt ở đốt sống D12 - L1

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 70: Chụp mạch máu số hoá xoá nền tốt hơn chụp mạch máu thường quy vì hình ảnh chi tiết rõ hơn:

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu hỏi ngắn và điền vào chỗ trống:

Câu 71: Chụp Cộng hưởng từ có những ưu thế hơn chụp Cắt lớp vi tính vì:
.....

Câu 72: Hình ảnh vô hóa sinh lý thấy trên phim CLVT là vô hoá củatuyen tung,dam roi mach mac,mach mau,mang cung.....
.....

Câu 73: U màng não thường ở vị trí.....sat xuong,leu tieu nao,mang nao.....
.....

Câu 74: Tính chất quan trọng của Abces não gồm:..o hoại tu giam ti trong tren ct,ngam thuoc ngoai vi,fu ne giam it trong uqnah o apxe.....
.....

Câu 75: Chèn ép tủy và rễ thần kinh thường do:....thoat vi dia dem,u ac tinh than kinh,u ngoai tuy
.....
.....

Câu hỏi tình huống

Câu 76. Tình huống 1:

Tại Trung tâm Y tế Huyện A, có một bệnh nhân bị chấn thương sọ não, khi hỏi bệnh cho thấy bệnh nhân bị té ngã ra sau, ở độ cao hơn 1 mét, khám lâm sàng thấy có khối tụ máu dưới da đầu vùng chẩm trái. Bệnh nhân được cho chụp phim X quang sọ não. Bạn hãy cho biết:

- A. Tư thế chụp phim X quang nào có thể thấy được hình ảnh rạn vỡ xương chẩm?
- B. Nếu đã thấy được hình ảnh vỡ xương chẩm, thái độ xử trí của bạn tiếp theo là gì?

Câu 77. Tình huống 2:

Bệnh nhân chấn thương sọ não, đã được điều trị ổn định xuất viện được hơn hai tháng, nay đến tái khám với dấu hiệu giảm thị lực, phù mi mắt. Bác sĩ khoa khám bệnh cho chụp lại hốc mắt để kiểm tra.

- A. Theo bạn chụp hốc mắt trong trường hợp này có giá trị gì không? Nếu có ở điểm nào? Nếu không cần thiết phải làm gì mới có giá trị?
- B. Trong bối cảnh lâm sàng này, một bệnh lý hay gặp sau chấn thương nền sọ là gì?

Câu 78. Tình huống 3:

Bệnh nhân B, vào viện trong tình trạng hôn mê sâu, có tiền sử cao huyết áp. Bác sĩ khoa khám bệnh nghi ngờ Tai biến mạch máu não và cho chỉ định chụp CLVT, là bác sĩ CĐHA anh hay chị cho biết:

- A. Trên hình ảnh CLVT có thể thấy được những dấu hiệu gì?
- B. Nếu bệnh nhân giấy dựa không hợp tác, thì hẹn lúc khác làm sau, hay có giải pháp gì cho bệnh nhân?

Câu 79. Tình huống 4:

Sau đợt ngã trong khi chơi cầu lông, bệnh nhân rất đau nhức vùng thắt lưng cùng, đau gia tăng khi vận động, giảm lúc nghỉ ngơi, cơn đau có xu hướng tăng lên phía mông phải.

- A. Chụp phim loại nào là tốt nhất cho bệnh nhân này?
- B. Bệnh nhân thích châm cứu và dùng thuốc Y học cổ truyền (Đông Y), theo anh hay chị có đồng tình với bệnh nhân hay không?

Câu 80. Tình huống 5:

Bệnh nhân bị động kinh cơn lớn, gầy sút rất nhanh. Các bác sĩ đã cho chụp CT và hội chẩn vẫn không thấy được tổn thương cụ thể ở hệ thần kinh trung ương. Vậy nên làm gì trong trường hợp này:

- A. Chụp Cộng hưởng từ hay một phương pháp khác hiện đại hơn?
- B. Sau khi phát hiện một tổn thương sâu trong sọ não, một chỉ định điều trị không can thiệp mà rất hiệu quả đó là gì?

TRẮC NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TIẾT NIỆU

Chọn một câu trả lời đúng nhất

Câu 1: Trong các kỹ thuật hình ảnh sau đây, kỹ thuật nào có ít vai trò nhất trong thăm

khám hệ tiết niệu:

- A. Siêu âm
- B. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị (chụp bụng không chuẩn bị)
- C. Chụp động mạch thận@
- D. Chụp niệu đồ tĩnh mạch (UIV)
- E. Chụp cắt lớp vi tính

Câu 2: Để đánh giá chức năng bài tiết của thận, kỹ thuật nào sau đây là tốt nhất :

- A. Siêu âm
 - B. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị
 - C. Chụp động mạch thận
 - D. Chụp niệu đồ tĩnh mạch (UIV)@
 - E. Chụp cắt lớp vi tính
- Câu 3: Kỹ thuật nào sau đây có thể ĐÁNH GIÁ được chức năng bài tiết của thận:
- A. Siêu âm
 - B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch (UIV)
 - C. Chụp cắt lớp vi tính
 - D. Chụp nhấp nháy thận
 - E. Câu B và D đúng@
- Câu 4: Trong thăm khám hệ tiết niệu, chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị có mục đích:
- A. Tìm sỏi hóa bất thường
 - B. Là phim căn bản trước khi tiến hành các kỹ thuật có chuẩn bị ở ổ bụng
 - C. Đo kích thước thận
 - D. Tìm dịch trong ổ bụng
 - E. Câu A và B đúng@
- Câu 5: Khi chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị, cho uống thuốc xổ và súc ruột sạch,
- A. Là điều bắt buộc phải làm để loại bỏ hình cản quang do phân
 - B. Là điều chỉ bắt buộc khi sẽ phải tiến hành kỹ thuật có chuẩn bị (UIV, CLVT)
 - C. Là điều kiện quan trọng ảnh hưởng đến chất lượng chẩn đoán
 - D. Là điều chỉ bắt buộc đối với bệnh nhân táo bón
 - E. Câu A và C đúng@
- Câu 6: Siêu âm là kỹ thuật ích lợi để thăm khám hệ tiết niệu, nhất là nhu mô thận và bàng quang tiền liệt tuyến; nhưng hiệu quả còn lệ thuộc vào
- A. Bác sĩ chẩn đoán hình ảnh
 - B. Vóc dáng bệnh nhân
 - C. Máy siêu âm
 - D. Câu A và C đúng
 - E. Câu A,B và C đúng@
- Câu 7: Muốn phân biệt sỏi thận phải và sỏi mật khi đã thấy hình vôi hóa trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị, kỹ thuật nào sau đây là TỐT NHẤT cần tiến hành:
- A. Chụp tư thế nghiêng
 - B. Chụp khu trú
 - C. Siêu âm bụng@
 - D. Chụp cắt lớp vi tính
 - E. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- Câu 8: Trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị sỏi cản quang cần phân biệt với những hình vôi hóa bất thường nào sau đây:
- A. Sỏi mật
 - B. Sỏi tụy
 - C. Sỏi tĩnh mạch
 - D. Vôi hóa hạch mạc treo
 - E. Các câu trên đều đúng@
- Câu 9: Điều hiểu biết nào sau đây về khả năng siêu âm là KHÔNG ĐÚNG:
- A. Chẩn đoán được sỏi cản quang hoặc sỏi không cản quang

- B. Đo được kích thước thận và bề dày nhu mô thận
- C. Đánh giá mức độ suy thận dựa vào mức độ teo nhu mô@
- D. Thấy sỏi ở đài, bể thận; đoạn đầu, đoạn cuối niệu quản; bàng quang
- E. Thấy dẫn đài bể thận

Câu 10: Kỹ thuật nào sau đây CHẨN ĐOÁN SỚM NHẤT dẫn đài thận:

- A. Chụp niệu đồ tĩnh mạch@
- B. Siêu âm
- C. Chụp cắt lớp vi tính với lớp cắt mỏng (1mm)
- D. Chụp niệu đồ tĩnh mạch kết hợp nghiệm pháp lợi tiểu (lasix)
- E. Chụp nhuộm trực tiếp thuốc cản quang

Câu 11: Phim hệ tiết niệu không chuẩn bị có thể KHÔNG chẩn đoán được (âm tính giả) sỏi là do:

- A. Sỏi cản quang ít
- B. Sỏi có kích thước nhỏ, đường kính < 2mm
- C. Hình ảnh sỏi chồng lên xương
- D. Bụng bẩn do súc ruột không sạch phân
- E. @Các câu trên đều đúng

Câu 12: Trên phim không chuẩn bị ở vùng tiểu khung hình ảnh nào có thể NHẦM với sỏi cản quang hệ tiết niệu:

- A. Sỏi tĩnh mạch
- B. U nang buồng trứng có xương, răng
- C. Gai tọ
- D. Câu A,B và C đúng
- E. Câu A và B đúng@

Câu 13: Chẩn đoán dẫn đài bể thận bằng siêu âm là:

- A. kỹ thuật nhạy nhất
- B. có âm tính giả và dương tính giả
- C. không phân biệt được dẫn do giảm trương lực và dẫn do tắc
- D. Câu A và B đúng
- E. Câu B và C đúng@

Câu 14: Dẫn do giảm trương lực có một số đặc điểm, TRỪ các đặc điểm sau đây:

- A. Bờ bể thận thẳng, tựa bờ ngoài cơ đáy chậu
- B. Có dấu ấn mạch máu bên ngoài
- C. Chức năng bài tiết có thể giảm
- D. Hình mô thận cản quang đậm và kéo dài@
- E. Hình đài thận dẫn mà không căng

Câu 15: Điều nhận định nào sau đây về phim chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị bình thường là SAI:

- A. Luôn luôn thấy bóng thận hai bên@
- B. Phải thấy được khớp háng hai bên
- C. có thể thấy được cơ đáy chậu hai bên
- D. Phải thấy từ cực trên thận cho đến bờ trên xương mu
- E. Phải chụp thêm tư thế niệu đạo khi có triệu chứng sỏi niệu đạo

Câu 16: Nhận định nào sau đây là ĐÚNG

- A. Xoang thận là khoang chứa đài bể thận, mạch máu, mỡ@
- B. Xoang thận là đài bể thận

- C. Xoang thận là phần nhu mô nằm giữa các nhóm đài
- D. Xoang thận thấy được trên phim niệu đồ tĩnh mạch
- E. Xoang thận bình thường không thấy trên siêu âm

Câu 17: Niệu đồ tĩnh mạch còn là kỹ thuật căn bản trong thăm khám hệ tiết niệu, lợi ích chủ yếu là

- A. xem nhu mô và đường dẫn niệu
- B. xem đường dẫn niệu và các tĩnh mạch thận
- C. xem khoang quanh thận, đường dẫn niệu và biết chức năng mỗi thận
- D. xem đường dẫn niệu và biết chức năng mỗi thận@
- E. xem nhu mô và biết chức năng mỗi thận

Câu 18: Trước khi chỉ định chụp niệu đồ tĩnh mạch, những điều nào sau đây CẦN PHẢI BIẾT:

- A. Tiền sử dị ứng
- B. Tình trạng bệnh: suy thận, suy tim, cao huyết áp, đái đường, hội chứng thận hư, bệnh kahler
- C. Créatinine máu
- D. Tình trạng mang thai
- E. Các câu trên đều đúng@

Câu 19: Trường hợp nào sau đây KHÔNG phải là chỉ định của chụp niệu đồ tĩnh mạch:

- A. Đái máu chưa rõ nguyên nhân
- B. Chấn thương thận
- C. Đái đường@
- D. Quặn thận khi phim hệ tiết niệu không chuẩn bị và siêu âm không kết luận được
- E. U thận

Câu 20: Đây là những yếu tố thuận lợi cho sự hình thành sỏi tiết niệu, TRỪ

- A. Tiền sử chấn thương thận
- B. Đái đường@
- C. Nhiễm trùng đường tiểu
- D. Dị dạng đường tiểu
- E. Ứ đọng nước tiểu

Câu 21: Kỹ thuật nào sau đây thăm khám nhu mô thận hiệu quả nhất:

- A. Siêu âm
- B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- C. Chụp nhuộm trực tiếp
- D. Chụp cắt lớp vi tính@
- E. Chụp mạch thận

Câu 22: Kỹ thuật nào chẩn đoán hội chứng tắc đường dẫn tiểu ĐẦY ĐỦ với các dấu hiệu hình thái và chức năng

- A. Siêu âm
- B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch@
- C. Chụp cắt lớp vi tính có tiêm cản quang tĩnh mạch
- D. Chụp nhuộm cản quang trực tiếp
- E. Chụp niệu đồ tĩnh mạch kết hợp nghiệm pháp lợi tiểu

Câu 23: Chỉ định chụp niệu quản- bể thận ngược dòng hoặc xuôi dòng trong các trường hợp:

- A. Muốn tìm trào ngược bàng quang-niệu quản.
- B. Khi chụp NĐTM có hình ảnh không rõ hoặc có chống chỉ định NĐTM@

- C. Do khó khăn về kỹ thuật hoặc thiếu trang bị X quang để chụp NĐTM
- D. Do chưa có trang bị chụp cắt lớp vi tính.
- E. Do chưa trang bị siêu âm.

Câu 24: Để thăm khám niệu đạo, kỹ thuật nào sau đây tốt NHẤT

- A. Siêu âm
- B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- C. Chụp bàng quang niệu đạo ngược dòng@
- D. Chụp cắt lớp vi tính
- E. Chụp niệu đồ tĩnh mạch với liều thuốc cản quang gấp đôi

Câu 25: Trong các chỉ định chụp động mạch thận sau đây, chỉ định nào là KHÔNG HỢP LÝ:

- A. Hẹp động mạch thận
- B. U mạch máu thận
- C. Thận cầm do chấn thương thận
- D. Dò động- tĩnh mạch thận
- E. Thận đa nang@

Câu 26: Các dấu hiệu nào sau đây trên phim chụp niệu đồ tĩnh mạch KHÔNG THẤY trong U nhu mô thận:

- A. Hình cắt cụt
- B. Hình kéo dài
- C. Hình in dấu
- D. Hình gai ở bể thận@
- E. Hình lệch hướng

Câu 27: Các nguyên nhân nào thường gặp gây hội chứng tắc nghẽn đường bài xuất nước tiểu:

- A. Sỏi hệ tiết niệu
- B. U đường tiết niệu
- C. Hội chứng nổi
- D. Cục máu đông
- E. Các nguyên nhân trên đều đúng@

Câu 28: Để chẩn đoán lao thận điều nhận định nào sau đây là SAI:

- A. Chụp niệu đồ tĩnh mạch thấy các hình ảnh hẹp do xơ và dẫn do hẹp
- B. Chụp niệu đồ có thể thấy hình ảnh hang lao do thuốc cản quang ngấm vào hang lao
- C. Chụp NĐTM là kỹ thuật phát hiện được giai đoạn sớm của lao thận@
- D. Chẩn đoán chắc chắn lao hệ tiết niệu phải dựa vào tìm BK nước tiểu hoặc sinh thiết thận
- E. Chụp niệu đồ tĩnh mạch có thể thấy niệu quản đoạn hẹp xen kẽ đoạn

dãn, bàng quang nhỏ

Câu 29: Các hậu quả sau đây có thể gây nên bởi hội chứng tắc đường bài xuất nước tiểu, TRỪ :

- A. Suy thận
- B. Teo nhu mô thận
- C. Dẫn đài bể thận
- D. Đái máu@
- E. Nhiễm trùng đường tiểu

Câu 30: Các kỹ thuật nào sau đây được chỉ định thăm khám tiền liệt tuyến PHỔ BIẾN NHẤT

- A. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- B. Chụp bàng quang niệu đạo ngược dòng, thấy bàng quang bị đẩy
- C. Siêu âm@
- D. Chụp cắt lớp vi tính
- E. Chụp mạch máu

Câu 31: Đái máu là một chỉ định thăm khám của chẩn đoán hình ảnh, đái máu thường do những nguyên nhân sau đây:

- A. Sỏi hệ tiết niệu
- B. Ung thư đường dẫn niệu
- C. Chấn thương hệ tiết niệu
- D. Câu A và B đúng
- E. Câu A, B và C đúng@

Câu 32: Các nguyên nhân nào sau đây cho hình KHUYẾT bể thận trên phim chụp nhuộm cản quang đường tiết niệu:

- A. Sỏi không cản quang
- B. U bể thận
- C. Cục máu đông
- D. Câu A, B và C đúng@
- E. Câu A và B đúng

Câu 33: Các mốc thời gian nào sau đây có ý nghĩa đánh giá chức năng bài tiết, bài xuất

của hệ tiết niệu trên phim chụp niệu đồ tĩnh mạch:

- A. 3 phút thấy đài thận
- B. 5 phút thấy lưu thông niệu quản
- C. 120 phút thận cầm trên X quang
- D. 24 giờ thận cầm
- E. Các mốc trên đều đúng@

Câu 34: Kỹ thuật hình ảnh nào sau đây vừa để chẩn đoán vừa có thể kết hợp can thiệp điều trị

- A. Siêu âm
- B. Chụp CLVT
- C. Chụp NĐTM
- D. Chụp bể thận niệu quản xuôi dòng@
- E. Câu A, B và D đúng

Câu 35: Các chống chỉ định tương đối trong chụp niệu đồ tĩnh mạch là

- A. Suy thận
- B. Dị ứng iode
- C. Bệnh Kahler
- D. Câu A và B đúng
- E. Câu A, B và C đúng@

Câu 36: Các kỹ thuật nào sau đây chẩn đoán đờ độn thận

- A. Siêu âm
- B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- C. Chụp động mạch thận
- D. Câu A và B đúng

E. Câu A,B và C đúng@

Câu 37: Để chẩn đoán thận đa nang kỹ thuật nào sau đây nên chỉ định đầu tiên:

- A. Siêu âm@
- B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- C. Chụp cắt lớp vi tính
- D. Chụp động mạch thận
- E. Siêu âm màu

Câu 38: Các nguyên nhân sau đây gây tắc mãn đường bài xuất nước tiểu, TRỪ

nguyên nhân

- A. Sỏi hệ tiết niệu
- B. Thất nhâm niệu quãn@
- C. Chèn ép từ ngoài như xơ sau phúc mạc, túi phình động mạch chủ
- D. U trong lòng hoặc trong thành hoặc ngoài đường bài xuất chèn vào
- E. Hẹp lòng đường bài xuất do lao, do sẹo sau phẫu thuật hoặc chấn thương

Câu 39: Để phát hiện đồng thời đánh giá mức độ trào ngược bàng quang-niệu quản, phải dựa vào kỹ thuật nào sau đây:

- A. Siêu âm
- B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- C. Chụp bàng quang- niệu đạo ngược dòng@
- D. Chụp cắt lớp vi tính
- E. Chụp bàng quang- niệu đạo ngược dòng kết hợp với chụp niệu quản-bể thận ngược dòng

Câu 40: Hình ảnh nào sau đây của đài bể thận trên phim chụp niệu đồ tĩnh mạch KHÔNG PHÙ HỢP với lao thận:

- A. Đài bể thận bờ nham nhở không đều
- B. Dẫn, ú nước
- C. Hang
- D. Lệch hướng @
- E. Hình gai ở bể thận do đài thận biến mất

Câu 41: Đặc điểm nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với chẩn đoán nang thận:

- A. Hình rỗng âm và tăng âm sau.
- B. Hiệu ứng khối choáng chỗ trên phim niệu đồ tĩnh mạch thì bài tiết.
- C. Tỷ trọng dịch trên CLVT
- D. Hình mờ đậm trên hình mô thận cản quang khi chụp phim niệu đồ tĩnh mạch thì sớm.@
- E. Hình vô mạch trên phim chụp động mạch thận

Câu 42: Các yếu tố thuận lợi cho nhiễm trùng đường tiểu có thể là:

- A. Dị dạng đường tiểu
- B. Sỏi hệ tiết niệu
- C. Chấn thương hệ tiết niệu
- D. Câu A và C đúng
- E. Câu A, B và C đúng@

Câu 43: Viêm thận bể thận mạn

- A. Hình ảnh siêu âm thận nhỏ bờ không đều, nhu mô tăng âm, không phân biệt tuỷ vỏ thận

- B. Hình ảnh trên NĐTM thấy bóng thận nhỏ, nhu mô mỏng, bờ không đều chỗ lõm ngang mức đài thận, đài thận hình chùy.
- C. Câu A và B đúng@
- D. Trên cắt lớp vi tính thấy bóng thận nhỏ, nhu mô giảm tỉ trọng và vôi hoá, thành đài bể thận dày.
- E. Câu B và D đúng.

Câu 44: Viêm thận bể thận hạt vàng

- A. Là bệnh nhiễm khuẩn mạn tính, do vi khuẩn gram âm, không làm giảm đáng kể chức năng thận
- B. Thường xảy ra sau ứ mủ do sỏi trên bệnh nhân dị dạng đường tiểu.
- C. Trên cắt lớp vi tính có hình ảnh thận lớn, nhu mô có những khối giảm tỉ trọng là u hạt vàng, các hốc hoại tử, các đài thận ứ nước, sỏi thận.@
- D. Trên siêu âm thấy thận lớn, sỏi, ứ mủ, các vùng hoại tử xen kẽ vùng còn chức năng.bình thường
- E. Câu C và D đúng.

Câu 45: Lao hệ tiết niệu là bệnh nhiễm khuẩn mạn tính, lan truyền bằng đường máu

- A. Hình ảnh thận mastic trên phim bụng KCB do vôi hoá nhu mô ở giai đoạn tiến triển
- B. Hình ảnh NĐTM có giá trị chẩn đoán xác định với các dấu hiệu hẹp đường dẫn niệu, ứ nước, hình hang lao ở nhu mô thông với đài thận
- C. Chẩn đoán xác định dựa vào tìm vi khuẩn lao trực tiếp hoặc cấy nước tiểu@
- D. Siêu âm thấy các ổ áp xe lao ở nhu mô, đài thận ứ nước, bờ đài thận không đều răng cưa
- E. Trên cắt lớp vi tính là những dấu hiệu điển hình của lao hệ tiết niệu: hang lao, ứ nước đài thận, vôi hoá, hẹp bể thận, hẹp niệu quản, bàng quang teo nhỏ.

Câu 46: Các dấu hiệu hình ảnh kén thận điển hình

- A. Hình ảnh rỗng âm với tăng âm sau trên siêu âm@
- B. Nếu kén kích thước lớn sẽ có hình đê dầy và cắt cụt một hoặc vài đài thận trên NĐTM
- C. Hình khuyết sáng của mô thận cản quang trên phim chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị.
- D. Trên CLVT khối giới hạn rõ, tỉ trọng dịch trong khoảng 210 đến 120 đơn vị Hounsfield, thành dày ngấm thuốc cản quang
- E. Câu A và D đúng

Câu 47: Hình ảnh trên niệu đồi tĩnh mạch của U đường dẫn niệu

- A. Hình khuyết có viền thuốc cản quang bao quanh, cố định
- B. Hình khuyết sáng trên nền mờ thuốc cản quang, có chân bám hoặc hình hẹp đường dẫn niệu@
- C. Dấu hiệu Goblet dẫn đường dẫn niệu trên hình khuyết (NĐTM) hay dấu hiệu Bergman dẫn đường dẫn niệu dưới hình khuyết (chụp ngược dòng)
- D. Hình khuyết sáng thành dải dọc theo đường dẫn niệu
- E. Các câu trên đều đúng

Câu 48: Hình khuyết sáng trên nền mờ thuốc cản quang đường dẫn niệu, cần phân biệt nhiều nguyên nhân

- A. Sỏi không cản quang
- B. U đường dẫn niệu

- C. Cục máu đông
- D. Chất hoại tử
- E. Các câu trên đều đúng@

Câu 49: U nhu mô thận có thể gây hội chứng khối choáng chỗ trên phim NĐTM với các hình ảnh

- A. Đài thận bị kéo dài do u phát triển kéo theo đài thận, đài thận không đều hình răng cưa
- B. Hình cắt cụt, ép mỏng, in dấu
- C. Hình lệch hướng các đài thận, các đài thận hội tụ quanh u như hình hoa cúc, bóng thận lớn bờ hình múi
- D. Hình dù mở, gọng kìm, liễu rủ
- E. Câu B và D đúng@

Câu 50 Các kỹ thuật nào có thể thăm khám tiền liệt tuyến

- A. siêu âm trên xương mu hoặc qua trực tràng
- B. chụp CLVT
- C. chụp cộng hưởng từ
- D. chụp bàng quang niệu đạo ngược dòng
- E. Câu A,B và C đúng@

Câu 51 Nhược điểm chung của cộng hưởng từ

- A. độ phân giải không gian thấp, bờ cấu trúc ít rõ
- B. có nhiều ảnh nhiễu do nhu động ruột, cử động hô hấp, nhịp đập tim
- C. chống chỉ định đối với bệnh nhân có mang dị vật từ tính
- D. trang bị tốn kém gấp 4 lần CLVT
- E. Các câu trên đều đúng@g

Câu 52 Lợi điểm chung của cộng hưởng từ

- A. không gây nhiễm xạ, không gây tai biến cho bệnh nhân
- B. xem cấu trúc trong không gian ba chiều
- C. độ phân giải đối quang tốt, phân biệt rõ các cấu trúc
- D. xem được mạch máu không cần tiêm đối quang từ
- E. Các câu trên đều đúng@

Câu 53 Sỏi san hô ở vị trí

- A. đài thận
- B. đài-bể thận@
- C. niệu quản
- D. bàng quang
- E. bể thận-niệu quản

Câu 54 Các nguyên nhân ngoài hệ tiết niệu thường gây tắc đường dẫn niệu là

- A. xơ sau phúc mạc
- B. u vùng tiểu khung
- C. u ruột non
- D. Câu A và B đúng@???????
- E. CâuA,B và C đúng

Câu 55 Chẩn đoán thận ứ mủ phải dựa vào

- A. siêu âm
- B. siêu âm màu
- C. phim NĐTM

- D. phim chụp niệu quản bể thận ngược dòng
- E. Các câu trên đều sai@???????

Câu hỏi trả lời ngắn

Câu 56 Khi nghi ngờ hội chứng tắc không thường xuyên, chụp NĐTM cần áp dụng nghiệm pháp _____

Câu 57 Các kỹ thuật hình ảnh sau đây không sử dụng tia X: CLVT, NĐTM, cộng hưởng từ, siêu âm, chụp nhấp nháy: _____

Câu 58 Để phân giai đoạn tiến triển của ung thư thận, người ta dựa vào kỹ thuật _ _ _

Câu 59 sỏi urate trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị được xếp vào loại sỏi_____

Câu 60 Sỏi cản quang vì trong thành phần cấu tạo có _canxi_

Câu 61 Một trong ba biến chứng của sỏi tiết niệu là _____u nuoc, u mu,dai mau,suy than_____

Câu 62 Sỏi cản quang trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị là bóng_ MO DAM DO NHU XUONG_____

Câu 63 Trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị sỏi niệu quản có hình dạng _BAU DUC NAM THEO TRUC NIEU QUAN_____

Câu 64 Trên phim NĐTM đánh giá thận cần thật sự phải chụp phim sau thời điểm_24H_____

Câu 65 Hình ảnh thận mastic trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị gặp trong bệnh ____LAO THAN GIAI DOAN MUON_

Câu 66 Nếu nghi ngờ có sỏi niệu đạo , cần chỉ định chụp phim tư thế NIEU DAO(45 DO)_____

Câu 67 Siêu âm Doppler là kỹ thuật có lợi ích thăm dò _VAN TOC DONG MAU,TIM CAC CHO HEP_____

Câu 68 Niệu đạo nam về mặt hình ảnh được chia làm _4_____đoạn

Câu 69 Đánh giá chức năng bài xuất, chủ yếu dựa vào kỹ thuật UIV _____

Câu 70 Kỹ thuật chụp cắt lớp vi tính sử dụng tia X_____

Câu hỏi đúng/sai

Câu 71 Trên siêu âm không phân biệt thành phần cấu tạo sỏi

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 72 Siêu âm có thể thấy dịch quanh thận

- A. đúng@
- B. sai

Câu 73 Nhiễm trùng đường tiểu có thể từ đường máu

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 74 Nhiễm trùng đường tiểu hay gặp ở nam giới hơn nữ giới.

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 75 NĐTM là kỹ thuật ưu thế trong phát hiện u đường dẫn niệu

A. Đúng@

B. Sai

Câu 76 Nguyên nhân tắc cấp đường bài xuất cao (đài bể thận niệu quản) chủ yếu do sỏi, ngoài ra có thể do cục máu đông, chất hoại tử:

A. Đúng @

B. Sai

Câu 77 Hai lần chụp có tiêm thuốc cản quang phải cách nhau 5 ngày.

A- Đúng @

B- Sai.

Câu 78 Tỉ lệ tử vong do tai biến thuốc cản quang khi chụp niệu đồ tĩnh mạch là 1/10000

A. Đúng

B. Sai@

Câu 79 Chụp niệu đồ tĩnh mạch là kỹ thuật nên HẠN CHẾ đối với trẻ sơ sinh < 15 ngày và người già >70 tuổi

A. Đúng@

B. Sai

Câu 80 Để chẩn đoán vị trí sỏi cản quang chỉ có thể dựa vào siêu âm, các kỹ thuật chụp có cản quang, chụp cắt lớp vi tính:

A. Đúng

B. Sai@

Câu 81 Chụp bể thận niệu quản xuôi dòng là đưa sonde từ bàng quang vào niệu quản đến bể thận rồi bơm thuốc cản quang

A. đúng

B. sai@

Câu 82 siêu âm có thể chẩn đoán teo nhu mô thận

A. đúng@

B. sai

Câu 83 Chụp bể thận niệu quản xuôi dòng, có thể có tác dụng điều trị kết hợp

A. đúng @

B. sai

Câu 84 Độ chính xác của chẩn đoán siêu âm tùy thuộc vào kinh nghiệm bác sĩ khám siêu âm

C. đúng@

D. sai

Câu 85 Thuốc cản quang dùng trong chụp NĐTM là loại tan trong nước, có thành phần muối iốt, liều lượng thông thường 1ml/1kg cân nặng đối với loại 370mg I/ml

A. đúng@

B. sai

TRẮC NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TIÊU HOÁ

Hãy bôi đen một chữ cái đứng đầu câu trả lời đúng nhất hoặc điền vào chỗ trống cho đủ nghĩa các câu sau đây:

Câu 1- Để tăng độ tương phản (đối quang) ống tiêu hóa, người ta thường sử dụng:

- A. Chất cản quang tan trong nước, chất cản quang dưới dạng sữa.
- B. Sữa barít, chất cản quang có chứa Iode.
- C. Chất cản quang tan trong dầu.
- D. Các chất khí O₂, CO₂.
- E. Đối quang kép.

Câu 2- Phương pháp chẩn đoán hình ảnh để đánh giá tốt nhất hệ tiêu hoá là:

- A. Siêu âm,
- B. Cắt lớp vi tính,
- C. X quang không chuẩn bị,
- D. X quang có chuẩn bị,
- E. Cộng hưởng từ.

Câu 3- Khi đánh giá phân loại một khối u ở hệ tiêu hoá, vấn đề quan trọng là:

- A. Khảo sát sự phân bố mạch máu của khối u, nhờ chụp mạch máu,
- B. Hình dáng, kích thước, vị trí, tính chất của khối u,
- C. Đánh giá phân độ TNM.
- D. Xác định tính chất lành tính hay ác tính, nhờ Cắt lớp vi tính (CLVT),
- E. Xác định tính chất lành tính hay ác tính, nhờ Siêu âm,

Câu 4- Dạ dày tăng trương lực khi:

- A. Có hình thắt hẹp lại,
- B. Có hình chữ J,
- C. Có hình sừng bò,
- D. Có hình bút tất,
- E. Có hình đáy chậu.

Câu 5- Ở tư thế nằm ngửa phình vị dạ dày:

- A. Các niêm mạc thô,
- B. Chứa đầy hơi,
- C. Chứa đầy barít,
- D. Không phân biệt được với các chi tiết chung quanh,
- E. Niêm mạc có hình bất chéo, tạo nên các xoang nhỏ.

Câu 6- Ở tư thế nằm sấp hang vị dạ dày:

- A. Rỗng,
- B. Chứa đầy barít,
- C. Chứa đầy dịch,
- D. Chứa đầy hơi,
- E. Chứa cả dịch lẫn hơi.

Câu 7- Trương lực của dạ dày:

- A. Là sức căng của dạ dày khi co bóp.
- B. Là sức căng của bề mặt các cơ dạ dày.
- C. Là sức căng của các cơ tạo cho dạ dày một hình thể nhất định.
- D. Làm cho dạ dày có hình thể và niêm mạc ổn định.
- E. Làm cơ sở cho hoạt động của dạ dày.

Câu 8- Niêm mạc của dạ dày:

- A. Thay đổi tùy theo nhu động.
- B. Thay đổi tùy theo cơ địa của bệnh nhân.
- C. Thô ở bờ cong nhỏ, mịn hơn ở bờ cong lớn.

- D. Thay đổi tùy theo vùng của dạ dày.@
 E. Không thay đổi theo trương lực.
- Câu 9- Nhu động của dạ dày:
- A. Khởi phát ở bờ cong nhỏ sau đó lan ra bờ cong lớn.
 B. Khởi phát ở bờ cong lớn sau đó lan ra bờ cong nhỏ.@
 C. Là những ngấn càng lúc càng sâu dần.
 D. Thường có ngấn rất sâu ở bờ cong lớn.
 E. Thường có ngấn rất sâu ở bờ cong nhỏ.
- Câu 10- Dạ dày bị chèn đẩy khi:
- A. Đảo ngược các phủ tạng.
 B. Có bệnh lý bên trong dạ dày.
 C. Có bệnh lý ở thành dạ dày.
 D. Khi có bất thường ở các tạng lân cận.@
- Câu 11- Khi tăng trương lực, dạ dày có :
- A. Niêm mạc rộng và sâu,
 B. Nhu động rộng và sâu.@
- Câu 12- Dạ dày sa khi :
- A. Đáy vượt quá đường liên mào chậu,@
 B. Kéo dài phần đứng và phần ngang quá đường liên mào chậu,
 C. Giảm trương lực, mất trương lực, tăng trương lực,
 D. Rối loạn nhu động,
 E. Rối loạn trương lực.
- Câu 13- Dạ dày có hình sừng bò trong trường hợp :
- A. Tăng trương lực,@
 B. Giảm trương lực,
 C. Người khoẻ mạnh.
- Câu 14- Hình ngấn lõm của ống tiêu hoá là:
- A. Dấu hiệu cơ bản của dạ dày,
 B. Hình lõm ra khỏi thành dạ dày, tạo nên hình khuyết,
 C. Hình xâm lấn vào lòng dạ dày, tạo nên hình túi thừa,
 D. Hình chèn thành dạ dày vào, tạo nên hình khuyết,@
 E. Hình xâm lấn vào lòng dạ dày, tạo nên hình khuyết.
- Câu 15- Hình ngấn thực thể mang tính chất:
- A. Chèn đẩy từ bên ngoài thành dạ dày.
 B. Chèn đẩy từ bên trong thành dạ dày.
 C. Co kéo bên trong dạ dày.
 D. Cố định, thường xuyên và mất đi khi chích atropin.
 E. Cố định, thường xuyên và không mất đi khi chích atropin@.
- Câu 16- Hình khuyết của u lành và u ác của ống tiêu hoá khác nhau ở chỗ:
- A. Tính chất mềm mại của bờ khối u.
 B. Tính chất của bờ và của góc giới hạn khối u.@.@.@.@@
 C. Tính chất cố định và thường xuyên của u.
 D. Tính chất nhám nhò và mềm mại của bờ khối u.
 E. Tính chất nhiễm cứng của u.
- Câu 17- Hình lõm là biểu hiện của:
- A. Xâm lấn vào lòng dạ dày.

- B. Tổn thương xâm lấn vào lòng dạ dày.
 - C. Đục khoét, xâm lấn vào thành dạ dày.@
 - D. Ổ đọng thuốc ở lòng dạ dày.
 - E. Ổ không ngấm thuốc ở lòng dạ dày.
- Câu 18- Hình nhiễm cứng thường gặp trong :
- A. Viêm dạ dày.
 - B. K dạ dày.@
 - C. Loét dạ dày.
 - D. Xơ dạ dày.
 - E. Tất cả đều đúng.
- Câu 19- Ổ loét dạ dày là biểu hiện của:
- A. Sự phá hủy thành dạ dày tạo nên hình khuyết trên phim X quang.
 - B. Sự phá hủy thành dạ dày tạo nên hình ngấn lõm trên phim.
 - C. Sự phá hủy thành dạ dày tạo nên hình túi trên phim.
 - D. Sự phá hủy thành dạ dày tạo nên ổ đọng thuốc trên hình tiếp tuyến.@
 - E. Sự phá hủy thành dạ dày trên hình bề mặt.
- Câu 20- Các ổ loét dạ dày thường thấy ở:
- A. Hang vị.
 - B. Tâm vị.
 - C. Bờ cong nhỏ.@
 - D. Bờ cong lớn.
 - E. Môn vị.
- Câu 21- Hình ảnh trực tiếp của loét dạ dày trên phim có ý nghĩa:
- A. Ổ đọng thuốc ở các bờ cong.
 - B. Hình đục khoét vào thành, tạo nên hình khuyết lồi.
 - C. Góp phần chẩn đoán@.
 - D. Chẩn đoán xác định.
 - E. Chẩn đoán phân biệt.
- Câu 22- Thành ổ loét dạ dày có nghĩa:
- A. Là phần bị đục khoét ở bề mặt.
 - B. Là phần chung quanh ổ loét.
 - C. Là phần chân hay bờ của ổ loét.@@@@
 - D. Là phần nhiễm cứng giới hạn quanh ổ loét.
 - E. Là dấu hiệu gián tiếp của loét dạ dày.
- Câu 23- Hình ảnh gián tiếp của loét dạ dày:
- A. Là những dấu hiệu như ổ đọng thuốc chung quanh ổ loét.
 - B. Là những dấu hiệu có ý nghĩa tham khảo.@
 - C. Là những dấu hiệu có ý nghĩa chẩn đoán.
 - D. Thường xảy ra ở các bề mặt.
 - E. Thường xảy ra ở các bờ cong.
- Câu 24- Dấu hiệu ngón tay chỉ ở thành dạ dày:
- A. Hình thành do xơ, co kéo ở bờ cong nhỏ.@
 - B. Là giãn co thắt cơ năng.
 - C. Là giãn co thắt thực thể.
 - D. Là dấu hiệu trực tiếp có giá trị của loét dạ dày.
 - E. Là dấu hiệu gián tiếp ít có giá trị của loét dạ dày.

Câu 25- Chẩn đoán phân biệt giữa loét lành tính và loét ác tính ở dạ dày nhờ:

- A. Tính chất nhiễm cứng ở thành ổ loét.
- B. Tính chất nhiễm cứng của ổ loét.
- C. Tính cố định, thường xuyên của ổ loét.
- D. Tính chất nhám nhở của ổ loét.
- E. Tính chất niêm mạc chung quanh ổ loét, và ổ loét.@

Câu 26- Chẩn đoán phân biệt giữa ổ động thuốc giả và ổ loét dựa vào:

- A. Bờ của ổ động thuốc.
- B. Kích thước của ổ động thuốc.
- C. Vị trí của ổ động thuốc.
- D. Tính cố định và thường xuyên của ổ động thuốc.@
- E. Thay đổi khi ép nắn vào thành bụng.

Câu 27- Niêm mạc dạ dày dẹt và nông trong trường hợp:

- A. Giảm trương lực.
- B. Tăng trương lực.@
- C. Giảm nhu động.
- D. Tăng nhu động.
- E. Giảm co bóp.

Câu 28- Hình ảnh dùi chiêng là biểu hiện của:????????????????

- A. Loét nông ở dạ dày.
- B. Loét sâu của dạ dày.
- C. Loét trong thành của dạ dày.
- D. Loét sắp thủng của dạ dày.@
- E. Loét thủng bít ở dạ dày.

Câu 29- Ổ loét ở góc bờ cong nhỏ cần phân biệt với:

- A. Ngấn nhu động.
- B. Hình lồi cố định, thường xuyên ở góc bờ cong nhỏ.@
- C. Hình lồi không cố định, không thường xuyên ở góc bờ cong nhỏ.
- D. Hình ngấn lõm cố định thường xuyên ở góc bờ cong nhỏ.
- E. Hình thâm nhiễm giới hạn ở góc bờ cong nhỏ.

Câu 30- Loét hành tá tràng thường gặp ở:

- A. Bờ là một hình lồi.
- B. Bề mặt ít hơn ở bờ.
- C. Mặt sau hơn mặt trước.
- D. Mặt trước hơn là mặt sau.@
- E. Tất cả đều đúng.

Câu 31- Đoạn D1 tá tràng gồm:

- A. Hành tá tràng.@
- B. Hành tá tràng và gối trên.
- C. Hành tá tràng và đoạn trung gian.
- D. Từ ống môn vị đến gối trên.
- E. Từ ống tiền môn vị đến gối trên.

Câu 32- Tá tràng di động thường gặp ở:

- A. D1@
- B. D2
- C. D3

- D. D4
 - E. Góc Treitz.
- Câu 33- Toàn bộ khung tá tràng có hình:
- A. Chữ C.
 - B. Chữ Σ
 - C. Móng ngựa.
 - D. Móng sắt ngựa.@
 - E. Lá dương xỉ.

Câu 34- Khác với loét dạ dày, loét hành tá tràng:

- A. Thường có biến chứng sớm.
 - B. Thường có biến dạng rõ rệt.@
 - C. Thường chuyển sang ác tính.
 - D. Thường gây hẹp môn vị.
 - E. Thường gây tăng nhu động.
- Câu 35- Có khi ta cần chẩn đoán phân biệt loét hành tá tràng với:
- A. Túi thừa ở hang vị.@
 - B. Ổ đọng thuốc giả ở tá tràng.
 - C. Góc Treitz.
 - D. Loét sau hành tá tràng.
 - E. Tất cả đều có thể.

Câu 36- Đối với ống tiêu hóa chẩn đoán X quang quy ước hơn siêu âm trong trường hợp:

- A. Đánh giá được thành ống tiêu hóa.
 - B. Đánh giá được lòng ống tiêu hóa.
 - C. Bụng chướng hơi.@
 - D. Tương quan giữa các tạng với nhau.
 - E. Ứ dịch trong các quai ruột.
- Câu 37- Siêu âm chẩn đoán hệ tiêu hóa tốt hơn X quang quy ước vì:
- A. Đánh giá được toàn bộ các cơ quan trong ổ bụng.
 - B. Đánh giá được hầu hết các tạng trong ổ bụng.
 - C. Đánh giá được cả tạng đặc lẫn một phần của tạng rỗng.@
 - D. Đánh giá được cả trong phúc mạc, lẫn ngoài phúc mạc.
 - E. Đánh giá được tất cả các trường hợp cấp cứu ổ bụng.

Câu 38- Muốn chẩn đoán tắc ruột cao và tắc ruột thấp người ta căn cứ vào:

- A. Các mức nước liềm hơi.
 - B. Các mức hơi dịch.
 - C. Hình dáng và đặc tính của liềm hơi mức nước.
 - D. Hình dáng vị trí kích thước của mức nước hơi@.
 - E. Tính chất và phân bố của các liềm hơi.
- Câu 39- Liềm hơi mức nước thường thấy trong trường hợp:
- A. Vỡ tạng đặc.
 - B. Tắc ruột.@
 - C. Thủng tạng rỗng.
 - D. Xoắn ruột.

E. Liệt ruột.

Câu 40- Hình ảnh lồng ruột có thể thấy trên phim X quang quy ước và siêu âm là:????????????????????

- A. Lò xo
- B. Đáy chén
- C. Càng cua
- D. Bia bản
- E. Bánh kẹp.

Câu 41- Phân biệt hình ảnh lồng ruột cấp và mạn tính nhờ:????????????

- A. Tính chất khối lồng
- B. Vị trí khối lồng
- C. Thời gian lồng
- D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai.

Câu 42- Hình ảnh lồng ruột mạn tính thường thấy trên phim chụp đại tràng có barít:??

- A. Lò xo
- B. Càng cua
- C. Đáy chén
- D. Bia bản
- E. Cocard.

Câu 43- Hình khuyết nham nhở ở đại tràng là do:

- A. Khối u đục khoét vào thành.
- B. Khối u xâm nhập vào lòng.@
- C. Ổ đọng thuốc ở thành.
- D. Ổ đọng thuốc ở bờ.
- E. Tổ chức viêm mạn ở thành.

Câu 44- Hình túi Cole là biểu hiện của:

- A. Loét có biến chứng của dạ dày.
- B. Loét có biến chứng của tá tràng.
- C. Loét có biến chứng của hành tá tràng.
- D. Loét xơ teo hành tá tràng.
- E. Loét có biến dạng cánh hành tá tràng.@

Câu 45- Hình lối táo là biểu hiện của:

- A. Ung thư ở phần đứng bờ cong nhỏ.
- B. Ung thư ở phần ngang bờ cong nhỏ.
- C. K ở góc bờ cong nhỏ.
- D. K ở hang vị bờ cong nhỏ.
- E. K ở vòng cơ của hang vị.@

Câu 46- Hình đồng hồ cát ở dạ dày là do:

- A. Thắt hẹp ở bờ cong lớn.
- B. Thắt hẹp ở bờ cong nhỏ.
- C. Thắt hẹp ở cả hai bờ.@
- D. Tổn thương xâm nhập cả hai bờ.
- E. Tất cả đều đúng.

Câu 47- Trên hình ảnh siêu âm ta có thể thấy thành ống tiêu hoá có:

- A. 2 lớp
- B. 3 lớp
- C. 4 lớp
- D. 5 lớp@
- E. Không rõ.

Câu 48- Chẩn đoán hình ảnh tốt nhất đối với các khối u ở gan là:

- A. Siêu âm màu
- B. CLVT @
- C. Cộng hưởng từ
- D. Chụp mạch số hoá xoá nền
- E. Đồng vị phóng xạ.

Câu 49- Trong trường hợp nào thủng tạng rỗng mà không thấy được hình liềm hơi:

- A. Thủng ít hơi
- B. Thủng bí
- C. Thủng ở mặt sau
- D. Tất cả đều đúng@
- E. Tất cả đều sai

Câu 50- Vỡ tạng đặc, phương pháp chẩn đoán hình ảnh nào tốt nhất:

- A. Chụp X quang có tiêm thuốc
- B. Siêu âm màu
- C. CLVT@
- D. Cộng hưởng từ
- E. Chụp mạch số hoá xoá nền.

Câu 51- Hình ảnh quan trọng của siêu âm của gan - tim:

- A. Kích thước gan lớn, tăng âm
- B. Kích thước gan lớn, có giãn tĩnh mạch gan, tĩnh mạch chủ dưới bình thường
- C. Kích thước gan lớn, có giãn tĩnh mạch gan, tĩnh mạch chủ dưới teo
- D. Kích thước gan không lớn, có giãn tĩnh mạch gan và tĩnh mạch chủ dưới
- E. Tĩnh mạch chủ dưới giãn, không thay đổi theo chu kỳ hô hấp.@

Câu 52- Trong bệnh gan tim thường gặp:

- A. Suy tim trái
- B. Suy tim phải@
- C. Suy tim toàn bộ

Câu 53- Dạ dày teo nhỏ toàn bộ trong trường hợp sau:

- A. Viêm xơ mạn tính
- B. K dạ dày
- C. Nhiễm cứng (Linite gastrique)@
- D. Loét xơ chai
- E. U cơ dạ dày

Câu 54- Dạ dày bị sa khi:

- A. Có u đẩy từ trên xuống
- B. Tăng trương lực
- C. Tăng nhu động
- D. Giảm trương lực
- E. Đáy sa quá mào chậu ở tư thế đứng.@

Câu 55- Dạ dày đồng hồ cát có nghĩa là:

- A. Bị biến dạng kiểu hình túi
- B. Bị biến dạng hình hai túi@
- C. Thất hai túi cơ năng
- D. Thất hai túi thực thể
- E. Bị ung thư dạ dày

Câu 56- Trên hình ảnh X quang, ổ loét dạ dày là:

- A. Ổ đọng thuốc, cố định thường xuyên@
- B. Ổ đục khoét vào thành dạ dày
- C. Hình lõm không cố định, thường xuyên
- D. Hình lõm không cố định, không thường xuyên

Câu 57- Trên hình ảnh siêu âm, ổ loét ống tiêu hóa là:

- A. Ổ đọng hơi ở mặt trước
- B. Ổ đọng hơi ở mặt sau
- C. Ổ đọng dịch ở mặt trước
- D. Ổ đọng dịch ở mặt sau
- E. Đục khoét, mất liên tục ở bề mặt niêm mạc.@

58- Hình ảnh gián tiếp của ổ loét ống tiêu hóa gồm:

- A. Nhiễm cứng giới hạn,
- B. Xơ co kéo hội tụ niêm mạc
- C. Hẹp, giãn
- D. Tất cả đều đúng@
- E. Tất cả đều sai

Câu 59- Cách phân biệt ổ loét thật và ổ loét giả gồm:

- A. Có tồn tại hay không tồn tại
- B. Có xuất hiện thường xuyên hay không thường xuyên
- C. Có thường xuyên, cố định hay không@
- D. Có nhiễm cứng giới hạn hay không
- E. Có chân hay không có chân.

Câu 60- Hình ảnh tuyết rơi thấy trong trường hợp:

- A. Hẹp môn vị giai đoạn đầu
- B. Hẹp môn vị giai đoạn sau
- C. Hẹp môn vị gây hẹp dạ dày, thuốc cản quang rơi xuống qua lớp dịch
- D. Hẹp môn vị gây giãn dạ dày, thuốc cản quang rơi xuống qua lớp dịch@.
- E. Thuốc cản quang rơi trong dạ dày hẹp.

Câu hỏi đúng sai

Câu 61- Ta có thể dùng thuốc cản quang chụp mạch máu để chụp ống tiêu hóa:

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 62- Thuốc cản quang đường uống thường là:

- A. Baryt @

- B. Iode
- Câu 63- Trong khi khám X quang ống tiêu hóa ta không cần chuẩn bị cho bệnh nhân:
 A. Đúng
 B. Sai@
- Câu 64- Nội soi tiêu hoá không làm được khi ống tiêu hoá bị hẹp:
 A. Đúng@
 B. Sai
- Câu 65- Chẩn đoán nội soi thường chính xác hơn chụp X quang ống tiêu hoá nhờ đánh giá được bề mặt thành ống tiêu hoá, sinh thiết:
 A. Đúng@
 B. Sai
- Câu 66- Phương pháp chẩn đoán hình ảnh tốt nhất đối với thành ống tiêu hoá là siêu âm hiện đại:
 A. Đúng@
 B. Sai
- Câu 67- Cắt lớp vi tính đối với tạng đặc không tốt bằng siêu âm:
 A. Đúng
 B. Sai @
- Câu 68- Cộng hưởng từ còn hạn chế đối với tạng rỗng:
 A. Không đúng
 B. Đúng@
- Câu 69- Chẩn đoán hình ảnh còn được coi là một phương pháp điều trị:
 A. Đúng@
 B. Sai
- Câu 70- Kỹ thuật gây tắc mạch được tiến hành qua con đường:
 A. Động mạch@
 B. Tĩnh mạch

Câu hỏi điền vào chỗ trống và trả lời câu hỏi ngắn

- Câu 71- Khi có hình ảnh mất sóng nhu động ở ống tiêu hoá, ta phải nghĩ ngay đến:
nhiễm cung.
- Câu 72- Hình ảnh gián tiếp của ống tiêu hoá trên phim X quang thường quy chỉ có giá trị tham khảo...
- Câu 73- Trên hình ảnh siêu âm màu, không những đánh giá được hình thái của tổn thương, mà còn:tàng sinh mạch mau.....
- Câu 74- Chụp cắt lớp vi tính có thể đánh giá bản chất của tổn thương nhờ:
do tỉ trọng... và?????????????
- Câu 75- Chụp Cộng hưởng từ tốt hơn Cắt lớp vi tính nhờ:
 và.....
- Câu 76- Hình ảnh của áp xe gan trên siêu âm có thể là:
tàng am. hoặcdong am. hoặc

Câu 77- Hình ảnh của Ung thư gan trên CLVT có thể là:

..... hoặc hoặc.....

Câu 78- Dấu hiệu đặc thù của ruột thừa viêm trên siêu âm là:

.....;

Câu 79- Người ta gọi là gan xung huyết trong gan tim khi trên hình ảnh siêu âm có dấu hiệu:

Câu 80- Trong viêm tụy cấp, hình ảnh tụy trên siêu âm thường:

.....;

Câu hỏi tình huống:

Cáú 81:

Bệnh nhân Nguyễn Văn T. 62 tuổi, nam. Sinh sống tại nông thôn của một vùng ở duyên hải miền trung, có thói quen uống rượu, hút thuốc lá sau mỗi bữa ăn. Trong một tháng trở lại đây, có dấu hiệu nuốt nghẹn tăng dần. Lúc đầu là ăn các thức ăn đặc rất khó nuốt, phải vừa ăn vừa uống một ngụm nước, nhưng ngày gần đây bệnh nhân phải ăn cháo mới nuốt được. Do đó, bệnh nhân đã đến khám tại Trung tâm Y tế Huyện.

A. Là Bác sĩ khám bệnh, chẩn đoán sơ bộ đầu tiên là gì?

B. Cho bệnh nhân làm những xét nghiệm, phương pháp chẩn đoán hình ảnh, chức năng nào?

C. Phim X quang thực quản có thể cho biết nguyên nhân của nuốt nghẹn qua những dấu hiệu gì?

Cáú 82:

Bệnh nhân Trần Quang P. 42 tuổi, nam. Ở tại một xã miền núi, nằm trong vùng bị chất độc hoá học thời kỳ chiến tranh. Hai tháng trở lại đây, có dấu hiệu chán ăn, buồn nôn và đau thượng vị. Bệnh nhân đã đến khám tại Trung tâm Y tế Huyện. Bác sĩ khám bệnh chẩn đoán là loét dạ dày.

phương pháp chẩn đoán hình ảnh, chức năng nào?

B. Phim X quang dạ dày có thể cho biết nguyên nhân của tổn thương ác tính dạ dày qua những dấu hiệu gì?

Cáú 83:

Bệnh nhân Lê thị E. 56 tuổi, nữ. Ở tại một phường của Thành phố. Có dấu hiệu rối loạn tiêu hoá một tuần trở lại đây, đi phân lỏng, đen, hay đau thượng vị về đêm. Bệnh nhân đã điều trị tại Bác sĩ tư, nhưng không đỡ. Đã đến khám tại Trung tâm Y tế Thành phố. Là Bác sĩ khám bệnh, chẩn đoán sơ bộ đầu tiên là gì?

A. Cho bệnh nhân làm những xét nghiệm, phương pháp chẩn đoán hình ảnh, chức năng nào?

B. Phim X quang dạ dày tá tràng có thể thấy được loét hành tá tràng qua những dấu hiệu gì?

Câu 84:

Bệnh nhân Trương Xuân M. 46 tuổi, nam. Ở tại Thành phố N. Có dấu hiệu rối loạn tiêu hoá kéo dài, đi phân đen, có máu, tự sờ thấy một khối ở bụng dưới. Bệnh nhân đã đến khám tại Trung tâm Y tế Thành phố. Bác sĩ khám bệnh chẩn đoán là U đại tràng, đề nghị chụp khung đại tràng có thuốc cản quang.

A. Anh hay chị viết phiếu hẹn bệnh nhân, với những chuẩn bị gì cho bệnh phòng?

B. Trong khi chụp phim X quang đại tràng, cần chụp bao nhiêu phim?, cỡ gì?, vào thời điểm nào?

Câu 85:

Bệnh nhân Trần K. 74 tuổi, nam. Có dấu hiệu rối loạn tiêu hoá kéo dài, bón, đi phân đen, có máu. Bệnh nhân đã đến khám tại Trung tâm Y tế Thành phố. Bác sĩ khám bệnh chẩn đoán là U đại tràng, đề nghị chụp khung đại tràng có thuốc cản quang.

A. Với bệnh nhân lớn tuổi, chụp đại tràng có những lưu ý gì?

B. Trên phim X quang đại tràng, có thể cho biết nguyên nhân của tổn thương của thành đại tràng qua những dấu hiệu gì?

TRẮC NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TIM MẠCH

Hãy bôi đen một chữ cái đứng đầu câu trả lời đúng nhất hoặc điền vào chỗ trống cho đủ nghĩa các câu sau đây:

Câu 1: Đối với các buồng tim phương pháp chẩn đoán tiện lợi nhất là:

A. Chụp cắt lớp nháy đồng vị phóng xạ (PET,SPECT).

B. Chụp cắt lớp vi tính.

- C. Chụp cộng hưởng từ.
- D. Siêu âm Doppler màu.@
- E. Chụp buồng tim mạch máu số hóa xóa nền.

Câu 2: Trong kỹ thuật cổ điển tư thế chụp sau đây cho thấy nhiều buồng tim nhất:

- A. Tư thế chếch sau phải.
- B. Tư thế chếch trước phải@.
- C. Tư thế chếch trước trái.
- D. Tư thế nghiêng.
- E. Tư thế thẳng.

Câu 3: Đường kính lớn nhất của tim là:

- A. Đường kính thẳng.
- B. Đường kính ngang.
- C. Đường kính dọc.@
- D. Đường kính chéo.
- E. Đường kính đáy.

Câu 4: Các đường kính của tim có đặc điểm:

- A. Thay đổi tùy theo giới.
- B. Thay đổi tùy theo huyết áp.
- C. Thay đổi tùy theo người@.
- D. Thay đổi tùy theo tuổi.
- E. Thay đổi tùy theo tư thế

Câu 5: Khi có tràn khí màng phổi lượng nhiều:

- A. Bóng tim bị biến dạng.@
- B. Bóng tim bị đẩy.
- C. Bóng tim thay đổi tương quan.
- D. Bóng tim bị kéo.
- E. Bóng tim không thay đổi tương quan.

Câu 6: Bóng tim nhỏ khi:

- A. Khí thũng phổi.
- B. Cơ hoành hạ thấp.
- C. Lồng ngực dài.
- D. Bóng tim có hình giọt nước.
- E. Tất cả đều đúng.@

Câu 7: Bóng tim to không bệnh lý trong trường hợp:

- A. Cơ tim bị thiếu dưỡng.
- B. Cơ tim bị nhiễm độc.
- C. Cơ tim tăng hoạt mà không bị thiếu dưỡng.@
- D. Cơ tim giảm hoạt mà không bị thiếu dưỡng.

E. Tất cả đều không đúng.

Câu 8: Trong bệnh hen phế quản bóng tim có thể:

- A. Nhỏ@.
- B. To toàn bộ.
- C. Tim phải to.
- D. Tim trái to.
- E. Bình thường.

Câu 9: Ở bệnh nhân có u trung thất tim thường:

- A. Thất trái to.
- B. Thất phải to.
- C. Bị thay đổi tùy theo vị trí u@.
- D. Không thay đổi bất kỳ vị trí nào của u.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 10: Bệnh nhân bị bệnh bạch hầu, bóng tim có thể:

- A. To do tràn dịch màng tim.
- B. To do bệnh lý cơ tim.
- C. To do nhiễm độc cơ tim.@
- D. Nhỏ do bị teo cơ tim.
- E. Tất cả đều đúng

Câu 11: Tim to từng buổi khi ở giai đoạn đầu của:

- A. Bệnh van tim.@
- B. Bệnh thiếu máu cơ tim.
- C. Bệnh cơ tim phì đại.
- D. Bệnh phổi nhiễm trùng.
- E. Cường giáp.

Câu 12: Thất phải thấy rõ nhất trên tư thế:

- A. Thẳng.
- B. Nghiêng trái.@
- C. Nghiêng phải
- D. Chéch trước phải.
- E. Chéch trước trái.

Câu 13: Quai động mạch chủ thấy rõ nhất trên tư thế:

- A. Nghiêng trái
- B. Nghiêng phải
- C. Chéch trước trái@
- D. Chéch trước phải.
- E. Thẳng

Câu 14: Thất trái thấy rõ nhất trên tư thế:

- A. Thẳng.
- B. Nghiêng trái.@
- C. Nghiêng phải
- D. Chếch trước phải.
- E. Chếch trước trái.

Câu 15: Thất trái to thường gặp nhất trong trường hợp:

- A. Hẹp van hai lá.
- B. Hở van hai lá.
- C. Hẹp van động mạch chủ.
- D. Hở van động mạch chủ.
- E. Hẹp hở van động mạch chủ@.

Câu 16: Hình ảnh X quang của thất trái to là:

- A. Tăng đường kính L.
- B. Tăng đường kính H.
- C. Tăng đường kính mD.
- D. Tăng đường kính mG.
- E. Tăng đường kính L+ mG, mỏm tim chìm dưới cơ hoành.@

Câu 17: Cung dưới trái hình tròn là biểu hiện của:

- A. Dày giãn thất phải.
- B. Dày giãn thất trái.@
- C. Dày thất phải.
- D. Dày thất trái.
- E. Phì đại thất phải.

Câu 18: Trong bệnh hẹp van hai lá có thể thường thấy:

- A. Cung dưới trái nổi.
- B. Cung dưới phải nổi
- C. Chèn đẩy thực quản ở 1/3 dưới.
- D. Bờ trái có hình 4 cung và phổi hai bên sung huyết@.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 19: Đường Kerley B là biểu hiện của:

- A. Ứ trệ tuần hoàn ngoại vi.
- B. Sung huyết động mạch phổi.
- C. Phù tổ chức kẽ của các vách liên tiểu thùy.@
- D. Ứ trệ tuần hoàn phổi.
- E. Suy tim phải.

Câu 20: Đám mờ hình "tủa bông" ở đáy phổi có thể thấy trong:

- A. Bệnh hẹp động mạch phổi.
- B. Bệnh van động mạch phổi.

- C. Bệnh van hai lá.@
 - D. Bệnh van ba lá.
 - E. Bệnh van động mạch chủ
- Câu 21: Bóng tim "hình hia" thường gặp nhất trong:
- A. Hẹp động mạch phổi.
 - B. Tứ chứng Fallot.
 - C. Tam chứng Fallot.
 - D. Tim phải to.@
 - E. Tim trái to.
- Câu 22: Hình ảnh mờ cửa sổ chủ phổi gặp trong:
- A. Bệnh lý tim phải.
 - B. Bệnh lý tim trái.
 - C. Bệnh lý động mạch chủ.
 - D. Giãn thân động mạch phổi@.
 - E. Bệnh lý động mạch phổi.
- Câu 23: Rối loạn tưới máu phổi thường thấy trong:
- A. Hẹp động mạch phổi.
 - B. Hẹp van hai lá.
 - C. Bệnh tim bẩm sinh có shunt trái-phải.
 - D. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.
 - E. Tất cả đều có thể.@
- Câu 24: Hình "nhát riu" là do:
- A. Cung giữa trái lõm.@
 - B. Cung dưới trái nổi.
 - C. Nút động mạch chủ nổi.
 - D. Nút động mạch chủ mất
 - E. Tất cả đều sai.
- Câu 25: Trong bệnh hẹp van hai lá sẽ dẫn đến:
- A. Rối loạn tưới máu phổi.
 - B. Phân bố lại tưới máu phổi.
 - C. Ứ trệ tuần hoàn phổi.
 - D. Rối loạn tưới máu phổi tùy giai đoạn.@
 - E. Giãn thân động mạch phổi.
- Câu 26: Hình ảnh gợi ý tràn dịch màng ngoài tim trên phim X quang là:
- A. Bóng tim to hình tam giác.
 - B. Bóng tim không đập.
 - C. Bóng tim to tương phản với không thay đổi mạch rốn phổi.
 - D. Bóng tim to tương xứng với thay đổi mạch rốn phổi.

E. Bóng tim bị biến dạng@

Câu 27: Trong bệnh lý tâm phế mạn ta thường thấy:

- A. Tim trái to.
- B. Tim phải to. @
- C. Tim to toàn bộ.
- D. Động mạch phổi giãn và nhĩ trái to.
- E. Động mạch chủ giãn và thất trái lớn.

Câu 28: Cơ chế ứ trệ tuần hoàn phổi trong hẹp van hai lá là tăng áp mạch phổi:

- A. Hậu mao mạch hoặc hỗn hợp.@
- B. Tiền mao mạch.
- C. Tăng tưới máu.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 29: Dấu hiệu gợi ý của hẹp eo động mạch chủ là:

- A. Hình ngón lốm ở quai động mạch chủ
- B. Thất trái to
- C. Hình khuyết bờ dưới xương sườn
- D. Tăng huyết áp chi trên và giảm huyết áp chi dưới trên lâm sàng.
- E. Tất cả đều đúng.@

Câu 30: Phình động mạch chủ có thể gặp ở:

- A. Đoạn ngực lên.
- B. Đoạn ngang.
- C. Đoạn ngực xuống.
- D. Đoạn bụng.
- E. Tất cả các đoạn.@

Câu 31: Phương pháp CĐHA tốt nhất hiện nay trong chẩn đoán phình động mạch chủ là:

- A. Siêu âm đen-trắng.
- B. Siêu âm Doppler màu.
- C. Chụp mạch máu
- D. Chụp cắt lớp vi tính nhiều lát cắt@
- E. Chụp cộng hưởng từ

Câu 32: Ba hội chứng kinh điển của rối loạn tưới máu phổi gặp trong bệnh tim là:

- A. Tăng tưới máu, giảm tưới máu, tăng cung lượng
- B. Tăng tưới máu, giảm tưới máu, tăng sức cản@
- C. Tăng áp động mạch phổi tiền mao mạch, hậu mao mạch, tăng sức cản
- D. Tăng độ cản quang, giảm độ cản quang, rối loạn phân bố tưới máu
- E. Tăng độ cản quang, giảm độ cản quang, ứ trệ tuần hoàn

Câu 33: Tăng lưu lượng máu qua phổi có thể thấy:

- A. Phổi mờ, rốn phổi giãn, phân bố tưới máu bình thường
- B. Tăng khẩu kính các nhánh động mạch phổi, rốn phổi giãn, phân bố lại tưới máu@
- C. Phổi sáng, rốn phổi giãn, phân bố lại tưới máu
- D. Ứ trệ ở đáy phổi
- E. Động mạch phổi giãn và nhĩ trái to

Câu 34: Giảm lưu lượng máu qua phổi có thể thấy:

- A. Rốn phổi nhỏ, mạch phổi thưa, phổi sáng@
- B. Phổi bình thường, mạch phổi thưa
- C. Phân bố lại tưới máu
- D. Phổi có những đám sáng bất thường
- E. Phổi quá sáng, giãn phế nang.

Câu 35: Tăng lưu lượng máu qua phổi thường gặp trong các trường hợp sau:

- A. Hở động mạch chủ, hở van hai lá
- B. Các bệnh tim có shunt trái-phải như còn ống động mạch, thông liên nhĩ, thông liên thất @
- C. Hở động mạch phổi, tứ chứng Fallot
- D. Bệnh phổi nhiễm trùng, khối u tân sinh ở phổi
- E. Truyền dịch

Câu 36: Giảm lưu lượng máu qua phổi thường gặp trong trường hợp sau:

- A. Thông liên nhĩ
- B. Thông liên thất
- C. Hẹp động mạch chủ
- D. Hở van động mạch phổi
- E. Hẹp động mạch phổi@

Câu 37: Tăng áp lực tiền mao mạch phổi là:

- A. Tăng áp động mạch phổi do bệnh phổi mạn tính@
- B. Tăng áp động mạch phổi do hở van động mạch phổi
- C. Tăng áp động mạch phổi do hẹp van hai lá
- D. Tăng áp động mạch phổi do shunt trái-phải
- E. Tăng áp động mạch phổi do u chèn

Câu 38: Tim hình “đầu voi” thường gợi ý giai đoạn muộn của bệnh:

- A. Thông liên nhĩ
- B. Thông liên thất
- C. Hẹp động mạch phổi
- D. Còn ống động mạch@
- E. Hẹp van hai lá

Câu 39: Bờ trái có hình 4 cung có nghĩa là;

- A. Nút động mạch chủ nổi rõ
- B. Thân động mạch phổi nổi rõ
- C. Rốn phổi giãn lớn
- D. Mỏm tim nâng cao
- E. Xuất hiện cung của tiểu nhĩ trái hoặc nhĩ trái và cung động mạch phổi nổi rõ@

Câu 40: Trong bệnh hẹp van hai lá buồng tim nào bị ảnh hưởng trước tiên

- A. Nhĩ phải
- B. Thất phải
- C. Nhĩ trái@
- D. Thất trái
- E. Tất cả các buồng tim

Câu hỏi đúng:sai

Câu 41: Hiện nay các kỹ thuật hình ảnh học tiến bộ như siêu âm Doppler màu, cắt lớp vi tính, cộng hưởng từ, chụp mạch giữ vai trò chủ đạo trong khảo sát tim mạch. Phim X quang tim-phổi không còn cần thiết nữa để đánh giá một bệnh tim nào đó.

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 42: Các bệnh tim bẩm sinh hoặc mắc phải khi đã có biểu hiện bất thường trên phim tim-phổi thì thường đã ở giai đoạn muộn của bệnh.

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 43: Có thể dựa vào một vài hình ảnh bóng tim bất thường “có tính chất đặc hiệu” trên một phim tim-phổi để xác định chẩn đoán một bệnh tim nào đó.

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 44: Bóng tim “hình hia” có nghĩa là tứ chứng Fallot.

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 45: Bóng tim “hình đầu voi” luôn luôn gặp trong còn ống động mạch.

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 46: Với sự có mặt của siêu âm, cắt lớp vi tính...thì phim tim-phổi tư thế nghiêng (với trục quản căn quang) và các tư thế chếch hầu như không còn được chỉ định nữa để đánh giá các buồng tim và mạch máu lớn, trong khi tư thế thẳng vẫn cần thiết.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 47: Trong trường hợp bóng tim to toàn bộ trên phim X quang, chỉ cần dựa vào biểu hiện rối loạn tưới máu phổi kèm theo hay không cũng đủ để phân biệt giữa suy tim và tràn dịch màng ngoài tim.

A. Đúng

B. Sai@

Câu 48: Có thể phân biệt được giữa hẹp đơn thuần, hoặc hở đơn thuần, hoặc hẹp hở phổi hợp, của van hai lá đơn thuần, hoặc của van động mạch chủ đơn thuần, hoặc của cả hai van phổi hợp, bằng cách phân tích một cách tỉ mỉ các biểu hiện gián tiếp trên phim X quang tim-phổi.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 49: Siêu âm tim là rất nhạy và rất đặc hiệu đối với tràn dịch màng ngoài tim, không thể nào nhầm lẫn được.

A. Đúng

B. Sai@

Câu 50: Phình động mạch chủ ngực khó phân biệt với khối u trung thất trên phim X quang, khi nghi ngờ cần phải chỉ định chụp cắt lớp vi tính, hoặc chụp cộng hưởng từ hoặc chụp mạch.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 51: Hiện nay, siêu âm tim và đặc biệt siêu âm tim gắng sức, kết hợp với điện tim, là phương pháp hữu hiệu và tiện lợi nhất để tầm soát (screening) bệnh mạch vành.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 52: Sự phát triển của kỹ thuật chụp cắt lớp vi tính nhiều lát cắt (multislice) hiện nay đã giảm bớt chỉ định nhưng không thay thế được chụp động mạch vành.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 53: Siêu âm qua thực quản giúp nghiên cứu tốt và được chỉ định rộng rãi trong tất cả các trường hợp có phình động mạch chủ ngực đoạn xuống.

A. Đúng

B. Sai@

Câu 54: Trong khảo sát phình động mạch, cộng hưởng từ không đánh giá được vôi hoá thành mạch.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 55: Trong khảo sát phình động mạch, chụp mạch máu khó phát hiện huyết khối bám hoặc trong thành mạch, xơ hoá quanh túi phình và có thể âm tính giả hoặc dương tính giả khi có bóc tách.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 56: Cấu trúc vi tính đặc biệt thể hệ nhiều lát cắt có thể khắc phục được một số hạn chế của cộng hưởng từ và của chụp mạch máu nên hiện nay là kỹ thuật ưu việt nhất trong khảo sát phình động mạch chủ.

A. Đúng@

B. Sai

Câu 57: Các phình mạch thường có huyết khối bám thành làm cho thăm khám chụp mạch đôi khi nhầm lẫn. dung@

Câu 58: Các giả phình mạch là nguyên phát hoặc thứ phát.

Câu 59: Phình mạch bóc tách thực sự là sự bóc tách của thành túi phình thường do xơ vữa.

Câu 60: Trong khảo sát phình động mạch chủ ngực, siêu âm có thể khảo sát tốt vùng xoang Valsalva - gốc, đoạn lên và quai động mạch chủ. Siêu âm qua thực quản giúp nghiên cứu tốt đoạn xuống, tuy nhiên không phải là không có tai biến.

Câu 61: Trường hợp động mạch ngoằn ngoèo (thường gặp ở người già) hình ảnh có thể nhầm với túi phình động mạch.

Câu 62: Kích thước của túi phình trong chụp mạch thường được đánh giá nhỏ hơn so với thực tế do có lớp huyết khối bám thành.dung@

Câu 63: Không có dấu hiệu nào gợi ý huyết khối bám thành trong chụp mạch.sai@

Câu 64: Bóc tách động mạch là bóc lớp nội mạc, máu sẽ chảy vào giữa lớp nội mạc và trung mạc tạo thành hình hai lòng (lòng thật và lòng giả). Từ điểm vào bóc tách sẽ lan rộng theo chiều dòng chảy, chứ không lan theo chiều ngược lại.

Câu 65: Can thiệp mạch là các thủ thuật can thiệp theo đường mạch máu nhằm tái tạo dòng chảy hoặc làm ngừng dòng chảy động mạch hay tĩnh mạch.dung@

Câu hỏi trả lời ngắn hoặc điền vào chỗ trống các từ thích hợp

Câu 66: Phim X quang tim-phổi được chỉ định trong một bệnh tim với lý do:??????

A.

B.

Câu 67: Siêu âm là một kỹ thuật.NHAY NHAT.????????...nhất và được chỉ định.NHIEU....nhất trong khảo sát hình ảnh học tim

Câu 68: Hai kỹ thuật hình ảnh học tốt nhất hiện nay trong khảo sát và đánh giá thương tổn động mạch vành để có thái độ xử trí đúng đắn là:

A.

B.

Câu 69: Đường Kerley B có vị trí ở.DAY VA GOC SUON HOANH..... và...HAY GAP NHAT... nhất.

Câu 70: Bóng tim to toàn bộ trên phim X quang có hai trường hợp thường gặp nhất cần phải phân biệt là:

A.

B.

Câu 71: Trên phim tim-phổi thẳng ở trẻ còn bú, bóng tim-trung thất bình thường có thể có nhiều..... khác nhau, dễ nhầm với bất thường, là do.....tạo nên.

Câu 72: Kể tên các trường hợp có thể gặp của vôi hoá trong khối tim.

Câu 73: Hai giai đoạn của thất trái to bệnh lý (trong tăng huyết áp, hẹp động mạch chủ...):

A.

B.

Câu 74: Kể tên hai trường hợp có thể làm hạn chế sự khảo sát tim trên siêu âm qua thành ngực

A.

B.

Câu 75: Ảnh hưởng huyết động theo thứ tự trong bệnh hẹp van hai lá.

Câu 76: Trong bệnh hẹp van hai lá, siêu âm đánh giá chính xác mức độ thương tổn bệnh học của van và ảnh hưởng huyết động của nó. Không bao giờ quên tìm.....trong nhĩ trái.

Câu 77: Tứ chứng Fallot gồm:

Câu 78: Rối loạn huyết động trong bệnh hẹp eo động mạch chủ.

Câu 79: Rối loạn huyết động trong thông liên thất.

Câu 80: Rối loạn huyết động trong thông liên nhĩ.

Câu 81: Ống động mạch có ở thời kỳ.....và.....sau khi sinh, sau đó sẽ đóng kín lại và biến thành.....

Câu hỏi tình huống

Câu 82: Một bệnh nhân bị sốt, xuất hiện khó thở, chụp phim tim-phổi thẳng phát hiện bóng

tim to toàn bộ trong khi phổi bình thường.

A. Nghĩ đến bệnh nào có khả năng nhất ?

B. Chỉ định hình ảnh học nào được ưu tiên nhất sau đó ?

Câu 83: Một sản phụ chuyển dạ vào viện, tiền sử tim mạch không có gì đặc biệt, nghe tim phát hiện tiếng tim có vẻ bất thường (tiếng thổi, T1 đanh,...):

A. Điện tim và siêu âm tim cần phải được chỉ định ngay.

B. Theo dõi chuyển dạ, nếu tiến triển tốt thì có thể chờ sinh xong rồi mới chỉ định điện tim và siêu âm tim.

Câu 84: Một bệnh nhân trẻ vào viện với sốt, nhiễm trùng rõ, có nốt ngoài da (có thể đã lành sẹo chưa lâu), nghe tim có tiếng thổi.

- A. Khả năng nào ưu tiên nghĩ đến ?
- B. Các xét nghiệm nào cần được chỉ định ?

Câu 85: Trên siêu âm tim phát hiện tràn dịch màng ngoài tim lượng nhiều và có biểu hiện chèn ép tim cấp.

- A. Tiếp tục khảo sát siêu âm tim một cách toàn diện và tỉ mỉ, nếu cần cho các chỉ định khác để tìm nguyên nhân cũng như thương tổn phối hợp.
- B. Ưu tiên xử lý chèn ép tim trước.

Câu 86: Trong trường hợp khó phân biệt tràn dịch màng ngoài tim với lớp mỡ trước tim trên siêu âm (đều có viền giảm hồi âm). Chọc dò để phân biệt.

- A. Cần được chỉ định.
- B. Không được chỉ định
- C. Chỉ định nào có thể.

Câu 87: Trong bệnh hẹp van hai lá có rung nhĩ, siêu âm tim qua thành ngực nghi ngờ huyết khối trong tiểu nhĩ trái.

- A. Cần điều trị chống đông ngay vì không thể khảo sát được tiểu nhĩ trái.
- B. Cần tìm huyết khối tiểu nhĩ trái bằng...

Câu 88: Một bệnh nhân bị ung thư thận phải đã được xác định, chỉ định siêu âm tim trước mổ, ngoài khảo sát thường quy, cần phải chú ý đến...

Câu 89: Một bệnh nhân cấp cứu đa chấn thương do tai nạn giao thông trên xa lộ, vào viện có dấu hiệu choáng giảm thể tích tuần hoàn, có biểu hiện chấn thương ngực kín nổi bật, phim X quang lồng ngực thẳng cấp cứu tại phòng hồi sức phát hiện trung thất trên mở rộng và nút động mạch chủ bị xóa...

- A. Phải nghĩ đến thương tổn chấn thương nào trước tiên nhất.
- B. 1) Cần tiếp tục hồi sức chống choáng, yêu cầu siêu âm ngực-bụng cấp cứu tại phòng hồi sức. Chờ cho ổn định huyết động rồi sẽ có những chỉ định tiếp theo.
2) Phải chuyển đến chụp cắt lớp vi tính ngay trong khi vẫn tiếp tục hồi sức, nhằm đánh giá nhanh chóng và toàn diện các chấn thương, đặc biệt chấn thương ngực để nhanh chóng đưa ra quyết định xử trí đúng đắn.
- C. Nếu phim X quang lồng ngực không rõ các dấu hiệu trên, thì chụp cắt lớp vi tính ngực: 1) Có thể chậm trễ.
2) Vẫn không được chậm trễ.
- D. Có trường hợp nào chuyển thẳng đến chụp cắt lớp vi tính ngay để khỏi phải mất thời gian ?

TRẮC NGHIỆM CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH XƯƠNG KHỚP

Hãy bôi đen một chữ cái đứng đầu câu trả lời đúng nhất hoặc điền vào chỗ trống cho đủ nghĩa các câu sau đây:

- Câu 1: Giới hạn của ổ tiêu xương rõ khi:
- A. Có tình trạng nhiễm khuẩn mạn.
 - B. Có phản ứng của màng xương chung quanh.
 - C. Có phản ứng của mô xương đặc.
 - D. Có phản ứng tự vệ của mô xương đặc chung quanh.
 - E. Có tổ chức bị xâm lấn chung quanh.
- Câu 2: Ta thấy được màng xương trong trường hợp:
- A. Lao xương.
 - B. U xương lành tính.
 - C. Viêm xương.
 - D. U xương ác tính.
 - E. Có tác nhân gây phản ứng ở màng xương.
- Câu 3: Viêm xương tủy xương (VXTX) khởi đầu bằng hình ảnh:
- A. Đặc xương.
 - B. Tiêu xương.
 - C. Loãng xương.
 - D. Phản ứng màng xương.
 - E. Hoại tử xương.
- Câu 4: Viêm xương tủy xương thường gặp:
- A. Ở người trẻ tuổi.
 - B. Ở bệnh nhân bị suy kiệt.
 - C. Ở bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch.
 - D. Tất cả đều đúng.
 - E. A và B đúng.
- Câu 5: Viêm xương tủy xương thường gặp:
- A. Nam hơn nữ.
 - B. Nữ hơn nam.
 - C. Nữ bằng nam.
 - D. Nam gấp đôi nữ.
 - E. Nữ gấp đôi nam.
- Câu 6: Viêm xương tủy xương bắt đầu ở:
- A. Điểm đầu xương.
 - B. Dưới sụn liên hợp.
 - C. Đầu xương.
 - D. Sụn liên hợp.
 - E. Mô xốp đầu xương dưới sụn liên hợp.
- Câu 7: VXTX theo quy luật:
- A. Gần khớp khuỷu xa đầu gối.
 - B. Gần khớp khuỷu gần khớp gối.
 - C. Gần khớp gối xa khớp vai.
 - D. Gần khớp gối xa khớp khuỷu.
 - E. Gần khớp háng xa khớp gối.
- Câu 8: VXTX khởi đầu là tình trạng rối loạn tuần hoàn xương do:
- A. Tắc các mạch nuôi xương.
 - B. Tắc các bạch mạch trong xương.

- C. Tắc động mạch nuôi xương.
- D. Tắc tĩnh mạch trong xương.@
- E. Huyết khối ở tĩnh mạch.

Câu 9: Hình ảnh X quang của VXTX có thể thấy vào thời điểm:

- A. 3 ngày sau khi nhiễm khuẩn.
- B. 3 tuần sau khi nhiễm khuẩn.@
- C. 5 tuần sau khi nhiễm khuẩn.
- D. 3 tháng sau khi nhiễm khuẩn.
- E. Rất chậm sau khi nhiễm khuẩn.

Câu 10: Hình ảnh sớm của X quang trong VXTX là:

- A. Tiêu xương lan tỏa ở thân xương.
- B. Tiêu xương lan tỏa ở đầu xương.
- C. Loãng xương lan tỏa ở thân xương dài.
- D. Loãng xương lan tỏa ở đầu xương@.
- E. Loãng xương lan tỏa ở hành xương gần sụn liên hợp.

Câu 11: Các hình ảnh của VXTX thường có xu hướng:

- A. Phối hợp giữa phá hủy và xây dựng.
- B. Phá hủy ở giai đoạn đầu, xây dựng ở giai đoạn sau.
- C. Phá hủy xương ở mọi giai đoạn.
- D. Hỗn hợp giữa các hình ảnh.
- E. Phá hủy ở giai đoạn cấp, xây dựng ở giai đoạn mạn.@

Câu 12: Hình ảnh “cổ quan tài” biểu tượng cho:

- A. Ổ tiêu xương có hoại tử xương.
- B. Ổ hoại tử xương lan rộng trong ống tủy.
- C. Ổ hoại tử xương không đồng đều.
- D. Ổ hoại tử xương có chứa mảnh xương chết.@
- E. Ổ hoại tử xương có chứa mảnh xương mục.

Câu 13: Áp xe Brodie là một thể viêm xương:

- A. Thường gặp.
- B. Ở ngoại vi.
- C. Ở đầu xương.
- D. Khu trú.@
- E. Điển hình.

Câu 14: Người ta thường nói VXTX là mô hình của các hình ảnh cơ bản của xương vì:

- A. Vừa phá hủy vừa xây dựng
- B. Có đủ các dấu hiệu bệnh lý cơ bản của xương@
- C. Có ổ áp xe và mảnh xương chết
- D. Có hoại tử tạo nên cây gỗ mục
- E. Có phản ứng màng xương dữ dội.

Câu 15: Hình ảnh quan trọng để phân biệt giữa VXTX và lao xương là:

- A. Có ổ áp xe nóng hay áp xe lạnh
- B. Có tổn thương ở thân xương hay không
- C. Có tổn thương ở khớp hay không@
- D. Có hình ảnh “cổ quan tài” hay không
- E. Có phản ứng màng xương hay không.

Câu 16: Đặc điểm của viêm xương do lao là:

- A. Có ổ áp xe và mảnh xương chết.
 - B. Thường có mảnh xương mục.
 - C. Ít có tổn thương khớp.
 - D. Đặc xương là chính.
 - E. Hủy xương là chính.@
- Câu 17: Dấu hiệu sớm của lao xương trên hình ảnh X quang là:
- A. Gặm mòn xương.
 - B. Hẹp khe khớp.
 - C. Loãng xương ở đầu xương.
 - D. Loãng xương dưới sụn khớp@.
 - E. Loãng xương dưới sụn liên hợp.
- Câu 18: Trong giai đoạn tiến triển của lao xương ta thường gặp:
- A. Các ổ gặm xương ở bờ xương đặc.
 - B. Các ổ gặm xương ở bờ sụn khớp.
 - C. Hẹp khe khớp tổn thương.@
 - D. Trật khớp tổn thương.
 - E. Cứng khớp và dính khớp.
- Câu 19: Ta không thấy được các hình ảnh của lao xương trên phim X quang khi:
- A. Tổn thương ở phần sụn.
 - B. Tổn thương ở phần xương xốp.
 - C. Tổn thương ở bao hoạt dịch.@
 - D. Tổn thương ở phần mềm.
 - E. Tổn thương ở dây chằng.
- Câu 20: Phương pháp hình ảnh nhạy nhất trong chẩn đoán lao khớp là:
- A. Chụp nhiều phim với nhiều tư thế khác nhau.
 - B. Chụp ổ khớp cản quang.
 - C. Siêu âm khớp.
 - D. Chụp cắt lớp vi tính.
 - E. Chụp cộng hưởng từ.@
- Câu 21: Hình ảnh trong giai đoạn sớm của lao khớp gối là:
- A. Loãng xương không đều ở đầu xương.
 - B. Gặm mòn sụn khớp.
 - C. Bóng mờ ở phần mềm của cơ tứ đầu@.
 - D. Bóng mờ ở phần mềm mặt ngoài xương chày.
 - E. Bóng mờ ở phần mềm mặt trong xương chày.
- Câu 22: Lao khớp vai có hình ảnh đặc hiệu là:
- A. Tiêu chõm, trật khớp.
 - B. Hình khuyết gặm mòn ở chõm.
 - C. Thân xương có hình cái rìu.
 - D. Chõm xương có hình cái rìu@
 - E. Chõm xương có hình nhát rìu.
- Câu 23: Lao của khớp cùng chậu dễ nhầm với:
- A. Viêm đa khớp dạng thấp.
 - B. Viêm cột sống dính khớp.@
 - C. Thoái hóa khớp cùng chậu.
 - D. Viêm khớp nhiễm khuẩn.

- E. Viêm khớp thể đặc xương.
- Câu 24: Lao cột sống có đặc điểm:
- A. Gây gù, vẹo cột sống.
 - B. Gặm mòn các đĩa sụn.
 - C. Xẹp các thân đốt.
 - D. Gặm mòn các thân đốt.
 - E. Tất cả đều đúng.@
- Câu 25: Chẩn đoán phân biệt giữa viêm và lao xương nhờ:
- A. Tính chất phá hủy có ở sụn hay không,
 - B. Tính chất phá hủy có ở khớp hay không@,
 - C. Tính chất phá hủy hoặc xây dựng,
 - D. Tính chất phản ứng của màng xương,
 - E. Tất cả đều sai.
- Câu 26: Chẩn đoán phân biệt giữa lao xương và thoái hóa khớp nhờ:
- A. Đặc xương dưới sụn.
 - B. Loãng xương dưới sụn.
 - C. Hẹp khe khớp.
 - D. Có gai xương hay không.@
 - E. Tất cả đều sai.
- Câu 27: Phương pháp chẩn đoán hình ảnh tốt nhất đối với lao xương là:
- A. Chụp Cắt lớp siêu âm.
 - B. Chụp Cắt lớp vi tính.
 - C. Chụp Cắt lớp cộng hưởng từ.@
 - D. Chụp mạch máu số hóa xóa nền.
 - E. Chụp nhấp nháy đồng vị.
- Câu 28: Đa số các u xương lành tính phát sinh và phát triển trong thời kỳ:
- A. Bào thai.
 - B. Thiếu nhi.
 - C. Thiếu niên.
 - D. Đang phát triển xương.@
 - E. Trưởng thành.
- Câu 29: Đặc điểm chung của u xương lành tính là:
- A. Bờ đều, rõ, phát triển nhanh.
 - B. Bờ đều, rõ, phát triển chậm, không di căn@.
 - C. Giới hạn rõ ràng, cấu trúc đồng nhất, phát triển nhanh.
 - D. Giới hạn rõ ràng, cấu trúc không đồng nhất, phát triển chậm.
 - E. Giới hạn rõ ràng, phát triển từ từ, không xâm lấn.
- Câu 30: Đặc điểm chung của u xương ác tính là:
- A. Giới hạn không rõ, có cấu trúc đồng nhất, có tính xâm nhập, di căn.
 - B. Giới hạn ít rõ, có cấu trúc không đồng nhất, có tính xâm lấn, di căn.
 - C. Bờ không rõ, không có cấu trúc đồng nhất, phản ứng màng xương mạnh.
 - D. Bờ có giới hạn rõ, phản ứng màng xương thẳng góc với trục, có xâm lấn, di căn.
 - E. Bờ không rõ, có cấu trúc không đồng nhất, phản ứng màng xương thẳng góc với trục.@
- Câu 31: Điểm quan trọng hàng đầu để phân biệt giữa u xương lành tính và ác tính là:

- A. Tính xâm lấn vào mô kế cận.
- B. Tính di căn đi xa.@?????????
- C. Phát triển nhanh hay chậm.
- D. Bờ đều hay không đều, rõ hay không rõ.
- E. Cấu trúc đồng nhất hay không.

Câu 32: U xương thường gặp ở:

- A. Mô xương đặc,
- B. Hộp sọ,
- C. Xương mặt,
- D. Tất cả đều đúng,@
- E. Tất cả đều sai.

Câu 33: U xương dạng xương thường gặp ở:

- A. Mô xương đặc,
- B. Mô xương xốp,
- C. Xương dài của chi dưới,@
- D. Xương dài của chi trên,
- E. Đầu xương.

Câu 34: U sụn là một cấu trúc bất thường dưới dạng:

- A. Tiêu xương,
- B. Đặc xương,
- C. Hoại tử xương từng mảng lấm tấm,
- D. Cấu trúc không cản quang bên trong có những nốt vôi hóa lấm tấm,@
- E. Tiêu xương với những nốt vôi hoá lấm tấm.

Câu 35: Chẩn đoán di căn xương tốt nhất hiện nay là:

- A. Cộng hưởng từ ,
- B. Cắt lớp vi tính,@
- C. Chụp đồng vị phóng xạ,
- D. Chụp mạch xương
- E. Siêu âm mô màu.

Câu 36: U xương lành tính thường gặp ở:

- A. Tuổi trẻ
- B. Tuổi già
- C. Tuổi đang phát triển@
- D. Tuổi trưởng thành
- E. Mọi lứa tuổi

Câu 37: U xương ác tính thường gặp ở:

- A. Tuổi trẻ
- B. Tuổi già
- C. Tuổi đang phát triển
- D. Tuổi trưởng thành@
- E. Mọi lứa tuổi.

Câu 38: Nhuyễn xương là một quá trình:

- A. Xương bị mềm do thiếu mô xương
- B. Xương bị mềm do thiếu calci@
- C. Xương bị thiếu khoáng chất
- D. Xương bị thừa khoáng chất

E. Xương vừa thiếu khoáng chất vừa thừa mô xương.

Câu 39: Vị trí thường gặp của lao xương là:

- A. Gần đầu gối, xa khớp khuỷu
- B. Gần sụn liên hợp
- C. Gần sụn khớp
- D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai

Câu 40: Đoạn cột sống hay có tổn thương lao nhất:

- A. Cổ
- B. Ngực
- C. Lưng
- D. Thắt lưng
- E. Cụt

Câu 41: Ta có thể thấy khe khớp hẹp trong trường hợp:

- A. Thoái hoá khớp
- B. Lao khớp
- C. Viêm khớp dạng thấp
- D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai

Câu 42: Hẹp khe khớp trong lao thường:

- A. Có bờ nhám nhỏ
- B. Có bờ đều
- C. Có bờ rõ
- D. Có bờ đặc xương
- E. Có đặc xương dưới sụn

Câu 43: Hình ảnh đám cỏ cháy là biểu hiện của:

- A. Sarcom xương
- B. Phản ứng thẳng góc của màng xương
- C. Sarcom màng xương
- D. Đám mờ ở mô mềm
- E. Phản ứng thẳng góc của màng xương, xâm lấn mô mềm.

Câu 44: Hình ảnh cây gỗ mục là biểu hiện của:

- A. Tổn thương cấp tính
- B. Tổn thương mạn tính
- C. Tổn thương di căn
- D. Tổn thương lao
- E. U huyết cốt bào.

Câu 45: Hình ảnh cây gỗ mục là biểu hiện của:

- A. Viêm xương và khớp
- B. Viêm xương và tuỷ
- C. Viêm xương và màng xương
- D. Viêm xương tuỷ có mảnh xương chết
- E. Viêm xương tuỷ không có mảnh xương chết

Câu 46: Phương pháp phát hiện các ổ áp xe nóng và lạnh tốt nhất là:

- A. X quang thường quy
- B. X quang mạch máu

- C. Siêu âm mô màu
- D. CLVT
- E. Cộng hưởng từ@

Câu 47: Di căn xương ở nam chủ yếu do K nguyên phát từ:

- A. Hệ tiêu hoá
- B. Hệ hô hấp
- C. Tiết niệu
- D. Sinh dục@
- E. Hệ thần kinh

Câu 48: Di căn xương ở nữ chủ yếu do K nguyên phát từ:

- A. Hệ tiêu hoá
- B. Hệ hô hấp
- C. Sinh dục@
- D. Tiết niệu
- E. Thần kinh

Câu 49: Hình ảnh đột lỗ gặp trong bệnh:

- A. U tuỷ sống
- B. Hans Schuller Christian
- C. U tuỷ
- D. Bệnh về máu
- E. U đa tuỷ@

Câu 50: Khuyết xương hình bản đồ chỉ gặp trong bệnh:

- A. U đa tuỷ
- B. Hans Schuller Christian@
- C. U tuỷ sống
- D. U tuỷ
- E. Bệnh máu

Câu 51: Hình ảnh sọ diềm bàn chải hoặc tia mặt trời, có nghĩa:

- A. Leucemie
- B. Thalassemie@
- C. Sarcom sọ
- D. Kahler
- E. U huỷ cốt bào.

Câu 52: Khi có gãy xương bệnh lý, ta cần nghĩ đến nguyên nhân thường gặp:

- A. Viêm xương
- B. Ung thư xương@
- C. Lao xương
- D. Giang mai xương
- E. Di căn xương

Câu 53: Khi có trật khớp bệnh lý, có thể là bệnh cảnh của:

- A. Viêm khớp dạng thấp@
- B. Viêm khớp nhiễm khuẩn
- C. Viêm sụn khớp và bao hoạt dịch
- D. Thoái hoá khớp
- E. Viêm khớp thiếu niên

Câu 54: Mô xương đặc được hiểu trên hình ảnh X quang là:

- A. Mô có cản quang
- B. Mô có chứa calci@
- C. Mô có chứa các chất vô cơ
- D. Mô có màu trắng
- E. Mô tương phản rõ rệt.

Câu 55: Màng xương thấy trên hình ảnh Siêu âm:

- A. Có hồi âm
- B. Có cấu trúc tầng âm
- C. Là một giải tầng âm màu trắng
- D. Tất cả đều đúng@
- E. Tất cả đều sai.

Câu hỏi đúng sai

Câu 56: Siêu âm hiện đại có thể chẩn đoán được lao xương:

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 57: Hai thể di căn thường gặp là thể tiêu xương, thể đặc xương:

- A. Đúng@
- B. Sai.

Câu 58: Trong các loại U xương còn có u dạng mỡ (Xanthoma)

- A. Đúng@
- B. Sai

Câu 59: Hình ảnh thấy được sớm nhất trong lao khớp háng là mất chất vôi ở dây chằng tròn và ổ khớp:

- A. Đúng
- B. Sai@

Câu 60: U mạch máu trong xương là U xương ác tính:

- A. Đúng
- B. Sai.@

Câu 61: Các đặc điểm của u xương ác tính gồm phát triển nhanh, xâm lấn mô mềm, di căn xa:

- A. Đúng @
- B. Sai

Câu 62: Hiện nay, viêm xương tuỷ xương có xu hướng giảm:

- A. Đúng
- B. Sai.@

Câu 63: Xơ xương biểu hiện trên hình ảnh X quang thường quy là loãng xương kèm teo xương:

- A. Đúng
- B. Sai.@

Câu hỏi điền vào chỗ trống và câu hỏi ngắn

Câu 64: Hình ảnh “Võ hành” có nghĩa là:..CO PU MANG XUONG.....gặp trong....SARCOM MANH XUONG.....

Câu 65: Cây gậy đánh gôn (golf) là hình ảnh gặp trong bệnh:.....XUONG HOA DA.....

Câu 66: Hình mái chùa gặp ở trong bệnh:.....

Câu 67: Phân biệt xương người trẻ tuổi và xương người trưởng thành căn cứ vào:SUN LIEN HOP.....

Câu 68: Hình ảnh đặc xương toàn bộ có thể gặp trong viêm xương do:GIANG MAI.

Câu 69: U tế bào khổng lồ là: U CUA CAC HUY....cốt bào.

Câu 70: U xơ sụn hỗn hợp được xếp vào u xương.....LANH.....tính.

Câu 71: Dấu hiệu có giá trị đặc hiệu cao cho CĐHA lao là:....TON THUONG KHOP.,HUY XUONG LA CHINH,KHONG CO MANH XUONG CHET.....

Câu 72: U nguyên sống thuộc loại.....AC.....tính, tiến triển.....NHANH.....

Câu 73: Khi có tổn thương phá huỷ ở thân xương ta phải nghĩ đến:DI CAN XUONG
.....U CO NGUON GOC TU MAU,NHIEM KHUAN.....

Câu 74: Khi có đặc xương dưới sụn ở các đầu xương, ta cần nghĩ đến:..THOAI HOA KHOP.....

Câu 75: Phương pháp chẩn đoán hình ảnh tốt nhất đối với bệnh lý của xương là:
.....X QUANG.....

Câu 76: Ba đặc điểm chính để phân biệt U lành tính và U ác tính của xương gồm:
.....

Câu 77: Hình khuyết sáng trong thân xương là biểu hiện của: ..TIEU XUONG.....

Câu 78: Hình đặc xương tự vệ là: ...GIAI DOAN MAN CUA VIEM XUONG TUY XUONG.....

Câu 79: Một loại khuẩn mới gây viêm xương tại Châu Phi là:KINGA-KINGABE.....

Câu 80: Các phương pháp chụp đồng vị phóng xạ hiện đại gồm:.....PET,SPET,.....

Phân bệnh lý xương.

Chọn đáp án được cho là đúng nhất!!!!

Câu 1: Bệnh nào sau đây không hay gặp ở thiếu niên:

- A. U xơ không vôi hóa.
- B. U xơ sụn nhày
- C. U tế bào khổng lồ.@

D. U nguyên bào xương.

Câu 2: Vị trí hay gặp ở U xơ sụn nhày là:

- A. Nằm lệch trục so với thân xương, trong vỏ của cổ xương dài. ở tư thế chụp tiếp tuyến với tổn thương thì góc giữa tổn thương xương và vỏ xương là góc tù.
- B. Cổ và thân xương dài, hiếm gặp ở xương nhỏ bàn tay, bàn chân. @
- C. Ở đốt sống trong đó vị trí điển hình là cung sau đốt sống,
- D. Chòm xương đùi và cánh tay.

Câu 3: Đặc điểm chung của 4 loại u xơ không vôi hóa, u xơ sụn nhày, u nguyên bào xương và u tế bào khổng lồ là:

- A. Luôn có dấu hiệu thối vỏ. @
- B. Luôn không có phản ứng màng xương.
- C. Luôn xuất hiện nhiều ở tuổi thanh thiếu niên.
- D. Luôn là u ác tính.

Câu 4: Loại u không có viền đặc xương xung quanh ổ khuyết:

- A. U xơ không vôi hóa
- B. U xơ sụn nhày
- C. U nguyên bào sụn
- D. U tế bào khổng lồ. @

Câu 5: Thể không phải là của u tổ chức bào X

- A. U hạt tế bào ái kiềm. @
- B. Bệnh Letterer Swie
- C. Bệnh Hand Schuller Christian
- D. U hạt tế bào ái toan.

Câu 6: Trong u tổ chức bào X, hình ảnh “Lỗ trong lỗ” hay “Cúc trong lỗ” là tổn thương ở xương gì?

- A. Xương nhỏ bàn tay, bàn chân, X dẹt
- B. Xương dài.
- C. Xương sọ. @
- D. Xương cột sống.

Câu 7: “Chúng thường nằm ở chòm xương dài, sát mặt khớp, hay gặp ở vùng gối, cổ tay, đầu trên xương cánh tay”. Đó là miêu tả vị trí của loại u gì?

- A. U tế bào khổng lồ @
- B. U tổ chức bào X.
- C. U nguyên bào xương.
- D. U xơ sụn nhày.

Câu 8: Loại u xương ác tính nguyên phát gặp ở tuổi thiếu niên là:

- A. Saccam xương và Saccam Ewing @
- B. Saccam xương và Saccam sụn.
- C. Saccam sụn và Saccam Ewing

D. Cả 3 loại trên.

Câu 9: Vị trí tổn thương là thân xương dài mô tả loại u xương ác tính nguyên phát:

- A. Saccum xương
- B. Saccum sụn
- C. Saccum xương và sụn
- D. Ổ Saccum Ewing@

Câu 10: Đặc điểm tổn thương có hình ảnh phản ứng màng xương tạo hình vỏ hành là:

- A. Saccum xương
- B. Saccum sụn
- C. Saccum Ewing@
- D. Cả 3 loại trên.

Câu 11: Dấu hiệu Codmann là dấu hiệu của:

- A. Phì đại màng xương.
- B. Xâm lấn phần mềm của các thớ xương.
- C. Bong màng xương.@
- D. Tiêu xương.

Câu 12: Vị trí tổn thương hay gặp ở ung thư ác tính di căn xương:

- A. Ở các xương theo trục của cơ thể: X cột sống, X chậu, X sọ.
- B. Nằm lan tỏa ở trục cơ thể nhưng nhiều nhất ở xương cột sống.
- C. Ở vùng giàu mạch máu: X cột sống, X chậu, X dài.@
- D. Các khớp nhỏ ở cẳng cổ tay.

Câu 13: Hình ảnh đốt sống ngà (Hình đặc toàn bộ đốt sống) gặp trong:

- A. Thể tiêu xương của K phổi B.
- Thể đặc xương của K tụy.@ C.
- Thể đặc xương của K vú. D, Thể tiêu xương do K tiêu hóa.

Câu 14: Hình ảnh không phải là tổn thương của u tương bào (bệnh Kahler)

- A. Phản ứng màng xương.@
- B. Loãng xương lan tỏa.
- C. Có thể có khối phần mềm nằm cạnh vùng xương bị tiêu.
- D. Các ổ khuyết bờ rõ, không có vùng đặc xương xung quanh

Câu 15: Đặc điểm ở viêm khớp dạng thấp là:

- A. Chủ yếu ở nam giới.
- B. Vị trí tổn thương ở khớp nhỏ cẳng bàn tay.@
- C. Yếu tố kháng nguyên phù hợp tổ chức HLA B27 được coi là yếu tố cơ địa quan trọng.
- D. Khớp háng, cột sống là nơi tổn thương nhiều nhất.

Câu 16: Các hình ảnh: loãng xương vùng cạnh khớp, hẹp khe khớp ở các khớp nhỏ, ổ khuyết Xương dưới sụn, hình ảnh bàn tay gió thổi hay lưng lạc đà là biểu hiện của bệnh:

- A. Viêm cột sống dính khớp.
- B. Viêm khớp do nhiễm trùng.
- C. Viêm khớp cấp.
- D. Viêm khớp dạng thấp. @

Câu 17: Giai đoạn 4 của viêm khớp cùng chậu 2 bên:

- A. Khe khớp hẹp nhiều, có nhiều chỗ dính.
- B. Khe khớp bị dính hoàn toàn. @
- C. Khe khớp hẹp, diện khớp mờ.
- D. Khe khớp hẹp, bờ nhám nhờ.

Câu 18: “Hình ảnh đường ray” trong viêm cột sống dính khớp là do:

- A. Cầu xương nối 2 bờ thân đốt sống.
- B. Viêm các vị trí bám gân.
- C. Viêm các khớp liên móm.
- D. Vôi hóa dây chằng liên gai. @

Phần các hình ảnh bệnh lý thường gặp trên phim X quang

1. Hình nào không thuộc hình mờ bất thường trên phim chụp thành ngực:

- a. hình mờ bất thường thành ngực : hình mờ khu trú, hình mờ lan tỏa, hình mờ có đậm độ vôi
- b. hình mờ bất thường nhu mô phổi : hình mờ nốt nhỏ và hình mờ to, hình mờ tròn hay bầu dục, hình mờ tam giác, hình mờ thành dải, hình mờ không đồng đều
- c. hình mờ bất thường màng phổi: tràn khí màng phổi, giãn phế nang
- d. hình mờ bất thường trung thất: hình mờ đậm độ dịch trung thất, hình mờ đậm độ vôi

2. hình mờ khu trú ở thành ngực:

- a. mờ đều có đậm độ dịch khu trú thành ngực do tổn thương nhiễm trùng or u
- b. trên phim chụp tiếp tuyến, phần mờ ở trung tâm, bờ nét tương ứng phần mềm thành ngực dày khu trú
- c. hình mờ tương ứng tổn thương vôi hóa thành ngực: máu tụ cũ, ký sinh trùng
- d. hình mờ lan tỏa một bên thành ngực tương ứng bên đối diện quá sáng hơn bình thường

3. Hình mờ tròn hay bầu dục:

- a. có kích thước nhỏ như hạt kê ,lan rộng khắp 2 trường phổi, đường kính <1cm
- b. hình mờ có kích thước lớn từ 1-5cm ,có thể đơn độc or nhiều xuất hiện 1 or 2 trường phổi
- c. hình mờ đều hình tam giác đỉnh vùng rốn phổi đáy ngoại vi, khu trú ở 1 phân thùy hay thùy phổi
- d. hình mờ không đồng nhất lốm đốm, khu trú ở 1 vùng nhất định ,lan tỏa 2 phổi trường

4. hình mờ thành dải hay gập trong bệnh:

- a. lao kê, K di căn thể kê, bụi phổi, ứ huyết phổi trong bệnh tim, phế quản phế viêm
- b. u phổi, u lao, thâm nhiễm mau bay
- c. viêm phổi thùy, xẹp phổi
- d. viêm rãnh liên thùy, hình xơ tổn thương cũ, hình viêm phế quản mạn, di căn K thể lưới
- e. tổn thương thâm nhiễm lao đđ tiến triển, viêm phổi thùy đđ thoái triển, di căn K thể nốt đđ tiến triển

5. tràn dịch thể tự do: (chọn ý sai)

- a. dịch luôn tập trung ở vị trí thấp của tư thế chụp, tư thế đứng tập trung ở đáy phổi, mờ đồng đều
- b. tư thế đứng, bờ đường mờ tạo thành đường cong Damoiseau (cong về phía hình mờ)
- c. tư thế nằm nghiêng tia ngang dịch đọng vùng thấp tạo thành dải mờ mỏng nằm sát ngực
- d. tràn dịch màng phổi thể hoành: sự giãn nở phổi tăng như phù nề kê, nhu mô phổi không co, dịch ở giữa phổi và vòm hoành

6. dấu hiệu gợi ý tràn dịch màng phổi dưới phổi (tràn dịch thể hoành):

- a. phần cao nhất của vòm hoành lệch ra ngoài so với bt: bên trái bóng hơi dạ dày cách vòm hoành > 1,5cm; phải vòm hoành quá gần rãnh liên thùy nhỏ
- b. tràn dịch trong rãnh liên thùy lớn (phim nghiêng)
- c. tràn dịch đóng kén trong rãnh sườn _ cột sống (phim nghiêng)
- d. tổn thương đều là hình mờ dựa vào thành ngực phát triển bên trong lồng ngực, đẩy phổi phía trong

7. Viêm dày dính màng phổi:

- a. di chứng tràn dịch màng phổi, 2 lá màng phổi dày ra dính với nhau, hình dải xơ co kéo vào bộ phận xung quanh
- b. tạo hình mờ đậm, không đều, giới hạn rõ, thường theo hướng thẳng đứng
- c. hình mai mực, thường do màng phổi thanh tơ huyết, viêm màng phổi, chảy máu màng phổi
- d. hình mờ đồng đều, bờ ngoài đều rõ nét, cong lồi phía nhu mô phổi
- e. gập trong vôi hóa hạch trung thất, vôi hóa thành mạch, vôi hóa màng tim

8. Tràn khí màng phổi (chọn câu sai)

- a. nhẹ: không thấy rõ trên phim chụp thì thở vào, rõ thì thở ra
- b. nặng: phổi xẹp co về rốn phổi, trung thất bị đè đẩy
- c. TKMP khu trú: phim chụp tiếp tuyến hình quá sáng dính thành ngực bờ tạo thành ngực dốc nhẹ, không thấy hình mạch máu phổi
- d. chẩn đoán chủ yếu dựa cắt lớp vi tính, thấy hình quá sáng ở phía cao, mờ phía thấp, giữa đường ngang

9. hình ảnh quá sáng ở nhu mô phổi:

- a. iãn phế quản, giãn phế nang, khu trú (ổ áp xe, hang lao, ổ K hoại tử)
- b. tràn khí dưới da, bất thường thực quản
- c. tràn khí trung thất, áp xe trung thất

10. hình ảnh giãn phế quản:

- ình chùy ,hình trụ ,hình túi
b, trường phổi quá sáng với nhánh phế huyết quản tạo đường mờ mảnh từ vùng rốn phổi tỏa ngoại vi
c. cơ hoành hạ thấp, khoang liên sườn mở rộng, x sườn nằm ngang, lồng ngực quả chuông
d. thành hốc mỏng, bờ trong hốc đều, ngoài không rõ, tổ chức phổi ít tổn thương
e. thành dày, cứng, bờ trong không đều, nhu mô lân cận thâm nhiễm, khu trú phần trên phế trường
g. hốc đơn độc, thành dày cứng, bờ trong nhám nhở, giữa or dưới phế trường

11. tràn khí trung thất:

- a. thay đổi tư thế bệnh nhân
b. phim thẳng dài sáng chạy dọc theo chiều dọc trung thất, hiện rõ màng phổi trung thất
c. thường kèm tràn khí dưới da cổ thành ngực
d. làm phình to thực quản thoát vị hoành cần chụp thực quản uống baryte

ĐÁP ÁN:

1. c (có 4 bất thường như trên: c → hình mờ bất thường màng phổi: tràn dịch màng phổi tự do, tràn dịch khu trú và u màng phổi, viêm dày dính màng phổi, hình mờ đậm độ vôi)
2. a trang 162 (b: hình mờ nằm ở ngoại vi
c: hình mờ có đậm độ vôi, d: hình mờ lan tỏa)
3. b trang 163 (a: hình nốt mờ: nốt nhỏ: hạt kê, nốt to: <1cm; c: hình mờ tam giác, d: hình mờ không đồng đều)
4. d (a: hình nốt mờ, nốt nhỏ (lao kê cấp, di căn K thể kê, bụi phổi, ứ huyết phổi), nốt to (phế quản phế viêm)
b: hình mờ nốt tròn hay bầu dục
c: hình mờ tam giác, e: hình mờ không đồng đều)
5. d trang 164 (d: giãn nở của phổi suy giảm)
6. a (b+c+d: tràn dịch khu trú và u màng phổi)
7. a (b+c: hình mờ đậm độ vôi : vôi hóa rộng có hình mai mực
d: hình mờ đậm độ dịch trung thất
e: hình mờ đậm độ vôi)
8. d trang 169 (ít sử dụng)
9. a (b+c: hình quá sáng trung thất)
10. a (b+c: giãn phế nang, d: ổ áp xe, e: hang lao, g: ổ K hoại tử)
11. b+c trang 171 (a: không thay đổi
d: bất thường thực quản)

Phần Chẩn đoán hình ảnh bộ máy vận động

1. Đây là nhược điểm khi sử dụng X quang thường quy:

- a. hình ảnh vôi hóa, hình ảnh bóng mờ cấu trúc mềm tổ chức mỡ
b. tổng quan tổn thương: biến dạng trục chi, hình thái toàn bộ khe khớp
c. tổn thương nhỏ, nằm sâu, tổn thương lan rộng ra phần mềm @

2.Chọn câu không đúng:

- a.siêu âm áp dụng trong thăm dò khớp,phần mềm:áp xe,máu tụ ,rách cơ,đứt gân...
- b.CT đánh giá tổn thương nhỏ,nằm sâu,sụn khớp ,sụn chêm
- c.MRI bộc lộ tổn thương gân,cơ ,dây chằng,đĩa đệm,bao khớp,di căn xương....(phần chứa nước)
- d.Chụp xạ hình xương phát hiện tổn thương (di căn xương,ổ viêm),đánh giá chuyển hóa tổn thương
- e.chụp khớp cản quang là thì cuối cùng cho thăm khám CT điều trị giảm đau@

3.những tổn thương xương nào là thay đổi cấu trúc xương:

- a.loãng xương,tiêu xương,đặc xương@
- b.mảnh xương chết,phản ứng màng xương@
- c.phì đại xương,mỏng xương,cong xương
- d.hình khuyết xương,mỏ xương

4.hình ảnh loãng xương trên Xquang:

- a.3 dấu hiệu:mật độ xương giảm,vỏ xương mỏng,thớ xương xốp thưa@
- b.mảnh xương nằm trong vùng tiêu xương,được bao bọc bởi viền sáng biệt lập mảnh xương cấu trúc xương xung quanh
- c.hình tăng mật độ xương,vỏ xương dày,thớ xương sát nhau,
- d.hình ảnh đường vô hóa chạy song song với mặt ngoài thân xương,đường vô mảnh hình ảnh vỏ hành

5.loãng xương lan tỏa gặp trong :

- a.bệnh có tính chất hệ thống:rối loạn chuyển hóa(còi xương),bất động lâu@
- b.gặp trong bệnh lý viêm,mờ do u xương loạn dưỡng
- c.bệnh lý toàn thân:bệnh xương hóa đá
- d.phì đại thân xương,dày xương

6.Tiêu xương:

- a.không bao giờ gặp trong bệnh lý viêm,khối u,khuyết xương
- b.2 đặc điểm quan trọng cần xem xét là:mật độ vùng tiêu xương,bờ viền@
- c.hình tiêu xương có mật độ đều,bờ nhẵn,có viền đặc xương mỏng tổn thương viêm,viền đặc xương dày u ác tính
- d.tổn thương nham nhở không có viền đặc xương xung quanh ,mật độ không đồng nhất gợi ý tổn thương u lành tính

7.Tổn thương khớp:

- a.hẹp khe khớp toàn bộ gặp trong bệnh lý thoái khớp
- b.hẹp khe khớp khu trú ở vị trí tì đè gặp trong bệnh lý viêm
- c.khuyết xương dưới sụn biểu hiện ổ khớp ngay dưới mặt khớp là hậu quả tiêu xương do bệnh lý viêm,thoái hóa khớp@
- d.khuyết xương dưới sụn là hậu quả tiêu xương do phì đại bao hoạt dịch

8.Vôi hóa khớp

- a.vôi hóa sụn khớp thấy hình ảnh vôi hóa giữa khe khớp viền theo đường sụn khớp @
- b.vôi hóa cạnh khớp gặp trong bệnh lý khớp mạn tính thoái hóa sinh xương sụn bao hoạt dịch
- c.mỏ xương là hình ảnh vôi hóa nổi 2 bờ khớp gặp trong bệnh lý viêm gây dính khớp
- d.cầu xương là hình ảnh vôi hóa nổi 2 bờ khớp trong bệnh lý viêm gây dính khớp

9.phì đại màng xương:

- a.thay đổi cấu trúc xương

D-viêm khớp dạng thấp.

13.B

14.A(bệnh bạch cầu cấp)

15.B(còn lại là viêm cột sống dính khớp)

16.D

(A gd3.C gd 1.D gd2)

18.D(các đáp án còn lại đều là tổn thương của cột sống)

PHẦN CHẨN THƯƠNG XƯƠNG KHỚP

- Hình ảnh giúp chẩn đoán gãy xương xóp?
 - Vỏ xương mất liên tục
 - Bong sụn tiếp
 - Di lệch xoay
 - Biến dạng xương, biến dạng và mất liên tục các bề xương@
Do gãy xương xóp ko thấy đc rõ ràng đường gãy.CĐ dựa vào đ.án d
- Hình thái gãy xương dài dễ liên nhất:
 - Đường gãy ngang@
 - Đường gãy chéo
 - Đường gãy xoắn
 - Gãy bong
Do đg gãy khiến 2 đầu xương ép vào nhau nhờ trọng lực của cơ thể
- Gãy cành tươi?
 - Gấp góc nhẹ vỏ xương
 - Đường đặc xương mảnh ứng với vị trí gấp
 - Đường gãy biểu hiện mất liên tục cấu trúc xương
 - a và b đúng@
 - Gấp ở vị trí bám của gân,dc,bao khớp vào x
E là gãy bong
- Loại 2 theo phân loại Harris-Salter ở trẻ em
 - Trượt điểm cốt hóa do bong sụn tiếp theo đường ngang
 - Thêm đường gãy tạo mảnh xương dính với chỏm xương bị tách sụn@ tiếp
 - Thêm đường gãy thông với ổ khớp
 - Có đường gãy xuyên qua sụn tiếp thông với ổ khớp
H-L có 4 phân loại thứ tự abc là 1234
- Phân loại gãy cổ xương đùi,loại 3:
 - Gãy dưới chỏm
 - Gãy cổ chính danh
 - Gãy cổ máu chuyển@
 - Gãy liên máu chuyển

Chú ý: gãy càng gần chỏm cấp máu càng ít, càng khó liền. abcd 1234

6. Phân loại Powell I?
 - a. Đường gãy trùng đường ngang
 - b. Đường gãy tạo với đường ngang góc $< 30^\circ$ @
 - c. Đường gãy tạo với đường ngang góc $30^\circ - 60^\circ$
 - d. Đường gãy tạo với đường ngang góc $> 60^\circ$
bcd I II III
7. Phân loại Gartland có mấy độ, của?
 - a. 3, gãy trên lồi cầu xương đùi
 - b. 4, gãy cẳng tay
 - c. 3, gãy trên lồi cầu xương cánh tay @
 - d. 5, gãy cẳng chân
3 độ: 1. ko di lệch 2. di lệch nhưng còn tx thành x 3. di lệch
htoàn
8. Gãy Pouteau- Colles?
 - a. Đầu dưới xương quay di lệch lên trên, ra ngoài và ra sau @
 - b. Đầu dưới xương quay di lệch ra trước
 - c. Gãy xương trụ, bật chỏm xương quay
 - d. Di lệch nhiều có thể tổn thương tk quay
b. Goyrant-Smith c. Monteggia d. gãy giữa thân xương cánh
tay
9. Gãy cột sống. chọn ý đúng
 - a. Gấp cột sống: xẹp thân đốt sống, gãy ngang cung sau @
 - b. Uốn cột sống: gãy các thành phần có cấu trúc yếu
 - c. Kéo giãn làm gãy các cấu trúc bên
 - d. Xoay làm gãy mỏm ngang, mỏm khớp
b. gãy bong góc cột sống, gãy mỏm khớp, cuống sống c. cấu trúc yếu d. trật
khớp liên mỏm
10. Kiểu trật khớp vai hay gặp nhất
 - a. Ra trước vào trong @
 - b. Ra sau
 - c. Lên trên
 - d. Xuống dưới
11. Trật khớp háng trẻ em đc CĐ bằng
 - a. X-Quang
 - b. MRI
 - c. CT
 - d. SÂ @

Đ.A 1d 2a 3d 4b 5c 6b 7c 8a 9a 10a 11d

Chẩn đoán X quang nhiễm khuẩn xương khớp

- 1. Trong bệnh viêm xương tuỷ, vị trí hay gặp là ở vùng:**
 - A. Vùng hành xương dài, ở các vị trí gần gôi xa khuỷu.@
 - B. Vùng xương ngắn và dẹt như xương sườn, xương chậu, xương sọ.
 - C. Các xương nhỏ bàn ngón tay.
 - D. Trong ống tuỷ vùng cổ xương dài, đặc biệt hay gặp ở cổ xương cánh tay.
- 2. Trong giai đoạn điển hình, viêm xương tuỷ có mấy hình ảnh tổn thương?**
 - A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. 4@
- 3. Trong giai đoạn rõ của viêm xương tuỷ (sau 3 – 5 tuần), có thể thấy đc các hình ảnh điển hình trên phim X quang là gì?**
 - A. Hình ảnh loãng xương nhẹ, khu trú vùng tổn thương, đôi khi xuất hiện phản ứng màng xương nhẹ.
 - B. Phản ứng đặc xương xung quanh ổ tiêu xương, phản ứng màng xương (hình ảnh vôi hoá mỏng nằm dọc thân xương)@
 - C. Hình ảnh ổ mũ (ổ khuyết xương có viền đặc xương dày vây quanh), mảnh xương chết, phản ứng màng xương hoặc phì đại thân xương.
- 4. Có mấy thể lâm sàng của viêm xương tuỷ?**
 - A. 2
 - B. 3
 - C. 4
 - D. 5@
- 5. Đặc điểm của thể áp xe Brodie trong viêm xương tuỷ là? (chọn CÁC ý đúng)**
 - A. Là 1 viêm xương tuỷ mạn tính, thường gặp ở người lớn.@
 - B. Thường gặp ở xương ngắn, và dẹt như xương sườn, xương sọ, xương chậu.
 - C. Vị trí tổn thương là ở đầu xương, mũ vỡ vào ổ khớp gây viêm xương – khớp mũ.
 - D. Bệnh do phản ứng đặc xương chiếm ưu thế nên các hình ảnh ổ mũ, mảnh xương chết bị che lấp bởi hình ảnh phì đại và đặc xương giống u.
 - E. Hình ảnh tổn thương là 1 ổ khuyết xương (ổ mũ) nằm ở đầu xương dài, có viền đặc xương xung quanh, ở trung tâm có hình mảnh xương nhỏ biệt lập (mảnh xương chết)@
 - F. Hình ảnh chủ yếu là tiêu xương, các hình ảnh khác kín đáo

- G. Hình ảnh tràn dịch ổ khớp kèm hình ảnh huỷ xương, và phản ứng đặc xương ở 1 đầu xương.
- 6. Lao xương khớp thường hay gặp ở đâu?**
- A. Các xương nhỏ bàn ngón tay, các xương det@
 - B. Các xương dài
 - C. Các xương xấp
 - D. Trong ống tuỷ các xương dài.
- 7. Viêm đĩa đệm đốt sống do lao, dựa trên hình ảnh X quang, bệnh đc chia thành mấy giai đoạn?**
- A. 2
 - B. 3
 - C. 4@
 - D. 5
- 8. Ở giai đoạn II, hình ảnh viêm đĩa đệm đốt sống có các đặc điểm sau: (chọn các ý đúng)**
- A. Khe khớp hẹp rõ@
 - B. Khe khớp hẹp nhẹ
 - C. Thân đốt sống bị phá huỷ nhiều gây biến dạng cột sống
 - D. Hình ảnh áp xe lạnh là đám mờ nằm sát cột sống.@
 - E. Bề mặt khớp bị phá huỷ, ko đều, có các ổ khuyết xương dưới mặt khớp, tương ứng các hoại tử bã đậu@
 - F. Biến dạng thân đốt sống nhẹ, thường xẹp hình chêm@
 - G. Xung quanh ổ khuyết xương dưới sụn có phản ứng đặc xương nhẹ@
- 9. Đặc điểm của hình ảnh viêm đĩa đệm cột sống do lao ở cột sống thắt lưng?**
- A. Áp xe lạnh biểu hiện bằng hình ảnh bóng mờ trc cột sống rộng ra.
 - B. Áp xe cạnh cột sống biểu hiện = bóng mờ hình thoi đẩy lệch đg cạnh cột sống, có hình ảnh chân nhện hoặc nan hoa bánh xe do cột sống bị xẹp, xương sườn hội tụ vào vùng tổn thương.
 - C. Hình ảnh tổ chim nếu áp xe ở 1 bên.@
- 10. Hình ảnh nào sau đây là của giai đoạn III trong lao khớp hang? (chọn các ý đúng)**
- A. Khe khớp hẹp nhẹ, đường viền đầu xương trong bao hoạt dịch mờ, ko rõ nét.
 - B. Chỏm khớp bị phá huỷ, biến dạng@
 - C. Bờ khớp nham nhỏ, có thể thấy cả phía chỏm xương và ổ cối, gây thủng ổ cối.@
 - D. Trật khớp hang.@
 - E. Dính khớp hang
 - F. Vô hoá các tổn thương áp xe phần mềm cũ.
- 11. Nang xương nguyên phát hay gặp ở vị trí nào?**

- A. Cổ xương dài
- B. Trong ống tuỷ vùng cổ xương dài, nhất là cổ xương cánh tay@
- C. Trong xoang, nhất là thành xoang trán, ngoài ra còn có ở vỏ xương sọ, xương hàm.
- D. Vỏ xương dài, nhất là vùng cổ xương, thg ở 2 cung sau đốt sống.

12. Đặc điểm tổn thương của u xương sụn?

- A. Là hình khuyết xương bờ đều, nhẵn, có viền đặc xương thanh mảnh vây quanh, vỏ xương mỏng bị đẩy phồng ra ngoài (dieu thổi vỏ), ko phản ứng màng xương
- B. Hình ảnh chồi xương vùng cổ xương có vỏ liên tục vs vỏ xương lành và xương xốp bên trong liên tục vs cấu trúc xương của cổ xương.@
- C. Hình ảnh khuyết xương trong có các chấm vôi hoá, bờ đều có thể nhiều cung, có dấu hiệu thổi vỏ
- D. Nốt đặc xương đồng nhất, bờ rõ nét.
- E. Hình ảnh dày vỏ xương khu trú ko kèm phản ứng màng xương, hình ảnh ổ khuyết xương < 10mm, hình ảnh ổ khuyết thg bị che lấp do mật độ vùng vỏ xương dày rất cao, bộc lộ tốt = chụp cắt lớp vi tính

13. Trong nang phình mạch, đặc điểm tổn thương là có ổ khuyết xương, bờ rõ, có vách trong, không có dấu hiệu thổi vỏ. (Đ/S)?

ĐÁP ÁN (xem lại SGK từ 121 ~> 130)

1. A
B. Thê tiêu huỷ xương – 1 thê lâm sàng của viêm xương tuỷ (sgk tr 123)
C. Lao xương khớp
D. Nang xương nguyên phát (1 dạng của u xương lành tính)
2. D. 4 hình ảnh gồm:
 - hình loãng xương, rõ hơn là tiêu xương
 - Hình ảnh ổ mủ (hình khuyết xương có bờ rõ tạo hốc ko cản quang)
 - Hình ảnh phản ứng đặc xương và phản ứng màng xương.
 - Hình hoại tử xương.
3. B (có 3 gđoạn tất cả, đây là gđoạn 2, các biểu hiện rõ rang)
 - A. Giai đoạn đầu
 - B. Giai đoạn muộn.
4. D. 5 thê là:
 - Áp xe Brondie
 - Thê tiêu huỷ xương
 - Thê thông vs ổ khớp
 - Thê viêm xương tuỷ ở trẻ sơ sinh
 - Thê giả u
5. A + E
B. Thê tiêu huỷ xương
C. Thê thông vs ổ khớp
D. Thê giả u
F. Thê tiêu huỷ xương
6. A
7. C (gđoạn 4 là giai đoạn ổn định)
8. A+D+E+F+G
B. Giai đoạn I
C. Giai đoạn III
9. C
A. Ổ cột sống
B. Ổ cột sống lưng.
10. B +C+D
A. Giai đoạn I
E + F Gđoạn IV
11. B
12. B
A. Nang xương nguyên phát
C. U sụn
D. U xương
E. U dạng xương

CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH BỘ MÁY TIÊU HÓA VÀ CẤP CỨU BỤNG

Chẩn đoán X quang thực quản

- Kỹ thuật chẩn đoán bệnh lý thực quản cổ điển là:**
 - Nội soi thực quản
 - Siêu âm nội soi
 - Chụp cắt lớp vi tính
 - Cộng hưởng từ
 - Chụp thực quản có uống thuốc cản quang.@
- Các đặc điểm nào sau đây là của chứng rối loạn vận động do sóng thứ cấp (hay còn gọi là sóng phản nhu động) của thực quản: (chọn CÁC Ý đúng)**
 - Các sóng xuất phát từ phần thấp của thực quản ngực và truyền lên cao.@
 - Các sóng xuất phát từ thực quản bụng.
 - Dọc theo chiều dài bờ thực quản xuất hiện các chỗ lõm nông.
 - Hay gặp trong chứng co thắt tâm vị giai đoạn đầu.@
- Các đặc điểm nào là của tổn thương hẹp thực quản ác tính?**
 - Đoạn hẹp lệch trục, bờ đều đặn, tiếp nối giữa vùng lành và vùng tổn thương bờ dốc đứng
 - Đoạn hẹp thẳng trục, bờ không đều, tiếp nối giữa vùng lành và vùng tổn thương chuyển đổi từ từ.
 - Đoạn hẹp lệch trục, bờ không đều, tiếp nối giữa vùng lành và vùng tổn thương bờ dốc đứng
 - Đoạn hẹp thẳng trục, bờ đều đặn, tiếp nối giữa vùng lành và vùng tổn thương chuyển đổi từ từ.@
- Đặc điểm hình ảnh ổ loét trên X quang thực quản là hình ảnh sau:**
 - Hình ảnh có thể nằm ở bờ thực quản hoặc ở bề mặt tạo nên những vùng khuyết sáng bờ nham nhở hoặc nhẵn tùy theo nguyên nhân.
 - Là những hình ổ đọng thuốc lồi lên trên bờ thực quản, thường hay ở 1/3 dưới thực quản do chứng trào ngược dịch vị.@
 - Hình ảnh 1 đoạn của bờ thực quản mất sóng nhu động và có thể sụ vào trong lòng biểu hiện của sự dày khu trú của thành thực quản, thường gặp trong ung thư thể thâm nhiễm.
 - Hình ảnh do khối tăng sinh trong lòng thực quản hoặc thực quản bị đè từ ngoài vào.
- Để chẩn đoán ung thư thực quản, chủ yếu dựa vào:**
 - Nội soi kết hợp sinh thiết.@
 - X quang kết hợp sinh thiết

- C. Chụp cắt lớp kết hợp sinh thiết
 - D. Siêu âm nội soi
- 6. Có mấy thể ung thư thực quản?**
- A. 2
 - B. 3@
 - C. 4
 - D. 5
- 7. Đầu là hình ảnh X quang của ung thư thực quản thể loét sùi? (chọn đáp án đúng và ghi lại các hình ảnh còn lại của thể nào?)**
- A. Hình ảnh hẹp lệch trục, ngoằn ngoèo, khúc khuỷu, ở giai đoạn sớm có thể thấy hình cứng đục khoét.
 - B. Có các hình ổ đọng thuốc giữa các hình khuyết, biểu hiện bằng 1 ổ loét bao quanh bởi 1 gờ sáng gọi là loét thấu kính.@
 - C. Là những hình khuyết bờ không đều, những nụ sùi lớn có thể làm tắc lòng thực quản.
- 8. Các đặc điểm nào sau đây là của viêm thực quản do chất ăn da (xút, nước Javel, acid...):**
- A. Lúc đầu thực quản bị viêm do bỏng, về sau hẹp do sẹo xơ hóa@
 - B. Thường xuất hiện 6 tháng sau khi điều trị bằng tia xạ
 - C. Thường bị hẹp ở 1/3 dưới, hẹp thẳng trục, dài và bờ đều.@
 - D. Lưu thông qua chỗ hẹp không liên tục
 - E. Lưu thông qua chỗ hẹp liên tục@
 - F. Đoạn hẹp khu trú ở vùng điều trị tia, đôi khi kèm theo loét.
- 9. Các hình ảnh sau, đâu là hình ảnh của túi thừa thực quản?**
- A. Hình ảnh túi cản quang có cổ dính vào thành thực quản, thường nằm ở 1/3 giữa hoặc ngay trên cơ hoành.@
 - B. Thực quản giống hình củ cải hay hình mũi kiếm, chụp baryte thấy thực quản bị hẹp ngay ở tâm vị, thẳng trục, phía trên giãn to đều.
 - C. Có các hình sáng tròn tập trung như chùm nho hoặc các vệt sáng dài ngoằn ngoèo, đôi khi tạo hình ảnh giả u.
- 10. Đặc điểm của thoát vị cuộn (còn gọi là thoát vị cạnh thực quản):**
- A. Tâm vị trượt qua lỗ hoành kéo theo túi phình dạ dày nằm trên vòm hoành.
 - B. Tâm vị nằm dưới cơ hoành, chỉ có túi hơi chui qua lỗ hoành và nằm trên cơ hoành.@
 - C. Thường gặp ở người già, khi khối thoát vị lớn.
 - D. Thực quản ngắn, túi hơi nằm trên vòm hoành, thường kèm viêm thực quản dẫn tới hẹp và đôi khi kèm theo loét thực quản.

Đáp án (Xem lại SGK từ 35 ~> 45)

1. E
2. A + D
C RL vận động do sóng thứ 3
3. D
4. B
A hình khuyết
C Hình cứng
D Hình khuyết
5. A
6. B 3 thể là: K thể thâm nhiễm, thể u sùi, thể loét sùi
7. B
A Thể thâm nhiễm
C Thể u sùi
8. A + C + E
9. A
B Phình to thực quản hay co thắt tâm vị
C Giảm tĩnh mạch thực quản
10. B
A Thoát vị trượt
C Thoát vị trượt và cuộn phối hợp
D Thoát vị trượt kèm ngấn thực quản bẩm sinh.

Phần U lành tính

A. Các khối u đường mật

1. Polyp túi mật là

- a. U tuyến nhỏ b. U nhú c. U tuyến dạng nang d. Schwanome

2. Phương pháp chẩn đoán hình ảnh tốt nhất với polyp túi mật là

- a. Siêu âm b. XQ c. CT d. khác

3. Đâu là biểu hiện trên siêu âm của polyp túi mật

a. Hình đậm âm, có cuống bám vào thành không bóng cản, không thay đổi vị trí khi thay đổi tư thế BN.

b. Hình cấu trúc âm nhu mô không bóng cản (U lành tính đường mật _ rất hiếm)

c. Thành túi mật dày không đều, có nụ sùi và thường có sỏi. Đường mật giãn, rò ống tiêu hóa..(K túi mật)

d. Hình ít âm hơn nhu mô gan không bóng cản, ko dịch mật bao quanh . (K dg mật vùng rốn và ngoài gan)

e. Khối ít âm, âm ko đều, trong khối có thể thấy cấu trúc đường mật giãn từng đoạn, bờ khối nhiều thùy, rõ nét (K dg mật nhỏ trong gan)

4. Biện pháp nào được lựa chọn sau siêu âm trong K túi mật :

- a. CT b. Chụp đường mật qua nhu mô gan c. MRI d. a+c+b (K dg mật rốn + ngoài gan)

5. Hình ảnh đuôi sao chổi gặp trong(viêm xơ đường mật)

6. Nang ống mật chủ

a. Siêu âm đường mật ngoài gan giãn hình thoi, lắng đọng bùn mật hoặc sỏi.

b. Nang phần thấp ống mật chủ phân biệt với nang đầu tụy

c. Ngoài siêu âm chụp dg mật ngược dòng, chụp cộng hưởng từ jup chẩn đoán dễ dàng

d. a+b+c

B. Cấp cứu bụng

7. Phương pháp nào ít được chỉ định trong cấp cứu bụng

- a. XQ b. CT c. Siêu âm d. MRI

8. Trong tắc ruột non cơ giới

a. Mức nước hơi có vòm hơi thấp, chân rộng, nằm trung tâm xếp bậc từ hạ sườn T đến hố chậu P

b. Vòm cao, chân hẹp, nằm ngoại vi ổ bụng, có ngăn đại tràng (tắc DT do bít)

9. Chụp khung đại tràng ở trẻ em, ý KHÔNG ĐÚNG

a. Chụp khung ĐT bơm hơi có 2 mục đích chẩn đoán và điều trị

b. Trên phim cột hơi hoặc thuốc dừng lại ở búi lồng hình cựa cua hoặc hình đáy chén

c. Chắc chắn khối lồng được tháo phải thấy hơi vào quai hồi tràng ít nhất 20cm

d. Chụp đại tràng cản quang barite hoặc cản quang tan trong nước chỉ để điều trị (chỉ để chẩn đoán, ở người lớn)

10. Siêu âm chẩn đoán lồng ruột

a. Lát cắt ngang búi lồng có hình bánh sandwich, trung tâm đậm âm, ngoại vi ít âm

b. Lát cắt dọc hình bia bắn hoặc nơ trung tâm đậm âm ở giữa, ngoại vi ít âm

c. Có thể dùng để theo dõi tháo lồng bằng thụt nước đại tràng

d. Thấy hình búi lồng dạng khối mờ (xquang k chuẩn bị).

11. Trong chấn thương lách, chụp bụng không chuẩn bị ý KHÔNG ĐÚNG là

a. Cơ hoành trái bị đẩy lên cao, xếp phổi vùng đáy

b. Dạ dày giãn, khoảng cách bờ cong lớn và ruột tăng do có dịch xen vào.

- c. Có giá trị chẩn đoán rất cao (chỉ có gt gợi ý, siêu âm và CT mới có gt chẩn đoán)
- d. Liệt ruột với quai giãn chứa hơi.

12. Dấu hiệu siêu âm trong chấn thương thận

- a. Máu trong đường bài xuất trên SA là dấu hiệu trực tiếp nói lên có tổn thương đài, bể thận (gián tiếp)
- b. Sự thoát thuốc ra nhu mô, quanh thận là dấu hiệu gián tiếp của đưng dập nhu mô, tổn thg bài xuất và vỡ thận (của chụp niệu đồ tĩnh mạch)
- c. Thấy hình ảnh đưng dập-tụ máu trong nhu mô, mất liên tục nhu mô, viền bao, tụ máu khoang sau phúc mạc
- d. Kết hợp siêu âm và chụp niệu đồ TM giúp phân loại tổn thương thận xd chiến lược điều trị (Của CT)

C. Câu hỏi năm trước

55. Dấu hiệu siêu âm thường thấy và dễ phát hiện nhất của ung thư đường mật vùng ngã ba là

- a. Khối nằm trong đường mật
- b. Giãn đường mật trong gan phải và trái
- c. Túi mật giãn căng
- d. Hẹp ngã ba đường mật

58. Đặc điểm nào sau đây là đúng nhất với đường mật trên siêu âm

- a. túi mật thấy rõ hơn lúc đói vì tránh được thức ăn trong dạ dày- ruột
- b. Đường mật ngoài gan thường nằm trước than tĩnh mạch cửa
- c. Bình thường thấy được rõ các nhánh đường mật trong gan
- d. Ống mật chủ giãn >8m luôn gợi ý có tắc mật

40. Thủng tạng rỗng trên phim chụp bụng không chuẩn bị tư thế đứng

- a. Hình liềm sáng có thể thấy dưới vòm hoành phải, trái hoặc dưới bong mờ của tim
- b. Liềm hơi dưới vòm hoành trái dễ phát hiện hơn dưới vòm hoành phải (phải dễ hơn)
- c. Hơi sau phúc mạc quanh thận thường là do thủng đại tràng(tá tràng D1)
- d. Không có liềm hơi loại trừ được thủng tạng rỗng (ko)

8. Dấu hiệu tổn thương nào sau đây là dễ tìm nhất trong siêu âm trong cấp cứu bụng

- a. Tìm khí trong ổ phúc mạc
- b. Tìm vị trí và nguyên nhân tắc ruột
- c. Tìm dịch trong ổ bụng
- d. Tìm đường vỡ tạng

44. Xuất hiện hình mức nước hơi trên phim XQ chụp bụng kê chuẩn bị trong bệnh cảnh tắc ruột cơ giới kê phụ thuộc vào một trong những đặc điểm sau

- a. Tư thế phim chụp
- b. Thời gian tắc
- c. Vị trí tắc
- d. Nguyên nhân tắc

52. Trên phim Xquang bụng kê không chuẩn bị tư thế đứng, hình hơi bình thường trong ống tiêu hóa rất ít khi gặp ở vị trí nào sau đây

- a. Phình vị lớn dạ dày
- b. Đại tràng góc lách

- c. Tá tràng
- d. Manh tràng

Một số đề thi cho các bạn tham khảo thêm:

Đề số 1:

ĐỀ THI CHỌN

1. Các hiệu pháp phóng xạ tia alpha được thuốc xạ quang tính mạnh.

a. Không được, tia alpha chỉ được sử dụng ngoài tế bào.

b. Các tìm hiệu tia alpha ở trong của bệnh nhân.

c. Khi có tải bán rã một phân tử đồng vị phóng xạ và theo dõi theo sự trong khoảng 15 phút.

d. Theo phân ứng thuốc.

2. Ở khuyết cơ bờ xa, cơ nào đặt xương móng xung quanh thượng du.

a. U xương ức tĩnh.

b. Viêm xương tủy.

c. Rối loạn chuyển hóa.

d. U xương tĩnh tĩnh.

3. Sa lồi niệu quản:

a. Trên UV khi bàng quang đầy thuốc, thì sa lồi niệu quản có dạng hình cầu và bàng quang ngắn cách trở thành của sa lồi là một đường cong.

b. Trên tia UV khi niệu quản và túi sa lồi chứa có thuốc, bàng quang sa thuốc, hình khuyết trong lòng bàng quang bờ nhẵn nhỏ không đều.

c. Trên tia UV khi bệnh nhân đi tiểu hết thường thấy túi sa lồi xẹp lại.

d. Siêu âm: hình nốt nước tiểu liên tục với niệu quản, thành mỏng, lồi vào lòng bàng quang kích thước biến cố định.

4. Đặc điểm nào sau đây không phù hợp trong đưng gấp của da chân thương:

a. Thường vị trí vùng vô não.

b. Có thể để lại di chứng thành ở khuyết nề.

c. Hình ổ chày máu kèm phù nề giảm tỉ trong xung quanh.

d. Thường vị trí ranh giới chất trắng chất xám.

5. Cần phân biệt viêm xương tủy cấp với:

a. Viêm mù khớp.

b. Sốt cơn Ewing.

6. Siêu âm trong

d. 17 năm.

6. Trên phim X quang chụp hướng những chuyển bị cơ thể đang hình thành của rau hạt của rau súp có một đặc điểm đáng chú ý.

a. Hình giữa ổ bàng.

b. Tập trung xung trên sụn tủy.

c. Các cấu trúc xương mềm dẻo.

d. Chấn hợp của các mảnh ghép, viêm hạt của.

7. Đặc điểm đáng nhất của tất một thấy đủ của:

a. Có thể nhấm nhai với lưỡi khi ở trong tư thế khép miệng.

b. Kích độ giảm đường một tương ứng với kích thước của.

c. Sốt thường thấy ở đoạn ống một chủ ở qua đầu tủy.

d. Sốt thường phát triển tại chỗ tủy.

8. Dấu hiệu của thương hàn sau đây là để tìm nhất trong viên lọc trong cấy

cầu tủy:

a. Tìm khuẩn trong ổ phúc mạc.

b. Tìm vi khuẩn và nguyên nhân của viêm.

c. Tìm dịch trong ổ bàng.

d. Tìm đường số tủy.

9. Ở khuyết bờ khớp có thể do:

a. Chấn thương.

b. Phi đại bao hoạt dịch khớp.

c. Tổn thương trong thoái khớp.

d. Tổn thương trong viêm khớp.

10. Gãy Dupuytren bao gồm các tổn thương:

a. Gãy thân hai xương cẳng chân.

b. Gãy mắt cá trong và gãy đầu dưới xương mác.

c. Gãy thân xương chày.

d. Gãy xương chày và xương gót.

11. U xương lành tính có đặc điểm:

a. vỏ xương bị phá vỡ, xâm lấn phần mềm.

b. Bờ tổn thương mờ, vỏ xương bị phá vỡ, không có dấu hiệu thối vỏ.

12. Hình khuyết đại bề thiên có nhiều quai trên CLVT thì bề thiên không thể
trong các tên thường:

- a. Các tên như đũa
 - b. Số các quai, mặt
 - c. U đường hơi xoắn
 - d. Hình loại tự gọi tên
13. Niện quai có 3 chỗ hợp nhai H:
- a. Ba vị trí hợp này là là vị trí rất hay lưu giữ sỏi niện quai và cả sỏi niện
 - b. Ba vị trí ở vị trí bất chéo với động mạch chủ
 - c. Ba trên ở vị trí cách bề thiên 3mm
 - d. Ba dưới ở vị trí sau bàng quang

14. Tôn thương nhồi máu:

- a. Có thể được phục hồi hoàn toàn
- b. Thường không liên quan xo vữa mạch vành
- c. Để lại di chứng thành ổ khuyết não trên CLVT có hình tăng tỷ trong tự nhiên
- d. Có hình tăng H trong tự nhiên

15. Ung thư đầu:

- a. Hiếm khi đi vào phổi, cột sống, xương chày
- b. Có thể xâm lấn đường bài xuất (Hình cộng vào đó, và ngược)
- c. Có thể có hoại tử
- d. Với hóa trong u là đặc điểm của tôn thương lành tính

16. Dấu hiệu sóng khối trên siêu âm sau đây có một ý sai:

- a. Dề dẫy các tĩnh mạch gan
- b. Dề dẫy tĩnh mạch cửa trong gan
- c. Dề dẫy đường bờ gan
- d. Dề dẫy đường mật trong gan

17. Trên phim UIV:

- a. Khí bàng quang với nước tiểu gờ liên niệu quản có thể nhìn thấy dưới dạng một hình ảnh sáng nằm ngang
- b. Các hình khuyết sáng trong lòng bàng quang đều không phải là sỏi vì sỏi là khúc cản quang
- c. Thành bàng quang bình thường lồi lõm
- d. Hình ảnh bàng quang thay đổi do nhu động

18. Đặc điểm các trúc giải phẫu sọ não sau đây không phù hợp trên phim chụp CLVT sọ não:

- a. Tỷ trọng nhu mô não khoảng từ 30-40 HU

b. Tỷ trọng xương giảm hơn so với tỷ trọng nhu mô
c. Tỷ trọng dịch não tủy thường bằng 0 HU
d. Bình thường có thể thấy các hóa trạng tuyến tụy và đản rỗng nước mắt

19. Dấu hiệu nào sau đây không phù hợp với tôn thương viêm áp xe não:

- a. Có viền thực nang như nhũ có viền sáng bên
- b. Phần nhũ sụn ở áp xe tăng tỷ trọng tự nhiên
- c. Áp xe dưới màng cứng có hình liền và có vỏ ngăn thuốc
- d. Viêm hoại qua hai giai đoạn

20. Lòng ruột ở trẻ em có đặc điểm đáng lo:

- a. Thường do nguyên nhân do u hoặc viêm đoạn ruột cuối
- b. Trên Xquang bụng thường thấy khối mờ sáng bờ chẵn phải
- c. Dấu hiệu siêu âm khối lồng có hình búi búi trên lớp cắt ngang và hình cũng sau trên lớp cắt dọc
- d. Siêu âm là phương pháp chẩn đoán chủ yếu được áp dụng để chẩn đoán

21. Sỏi túi mật trên siêu âm có đặc điểm đáng nhất là:

- a. Sỏi luôn có hình đậm âm số lượng cân
- b. Sỏi luôn nằm thấp và di động
- c. Sỏi thấy khối lồi nhô lên bất định sau đó
- d. Sỏi thấy trên siêu âm sáng thấy trên chụp Xquang

22. Tiêu chuẩn sóng trục nào sau đây phù hợp trong chẩn đoán thùy thùy trên CLVT:

- a. Thấy được hết tôn thương trên CLVT
- b. Kích thước tôn thương thường lớn
- c. Thể phù nề thường dễ phát hiện
- d. Vị trí ranh giới chất trắng, chất xám hoặc vùng chất trắng

23. Đặc điểm tôn thương não sau đây không phù hợp với di căn não:

- a. Thường không ngăn thuốc
- b. Thường có phù não rộng
- c. Thường nhiều ổ tôn thương
- d. Hình thái đa dạng

24. Dấu hiệu siêu âm não sau đây gọi ý nhất đến ung thư gan nguyên phát:

- a. Khối gây giãn đường mật trong gan
- b. Khối tăng sinh mạch ở trung tâm trên Doppler
- c. Khối giảm âm có tăng sáng phía sau
- d. Khối phát triển trên nền gan xơ

25. Giun đường mật có đặc điểm đúng sau:

- a. Chẩn đoán dựa vào chụp đường mật qua nội soi ngược dòng
- b. Trên siêu âm giun có hình 2 dải đậm âm (hình đường ray) nằm dọc trong lòng đường mật
- c. Là nguyên nhân chủ yếu gây sỏi đường mật

2. Hình tương đương với nó cũng như phải làm việc giao tế bằng hóa chất của nó

- a. Nếu bạn có giá trị hơn rất thấp vì một chất được các chất.
- b. Chất sẽ làm mờ, sự trơn và các mạch bạch huyết.
- c. Chụp CLVT có giá trị cao do thấy rõ ba thành phần của nước có tỷ trọng khác.
- d. Siêu âm si giảm âm, gọi hạn rõ.

27. Đặc hiệu đặc xương lớn tiêu:

- a. Trên một vòng giải phân.
- b. Tổn thương thấy ở toàn bộ nước xương.
- c. Tổn thương toàn bộ hệ thống xương.
- d. Các xương nhỏ.

28. Tổn thương xương lành tính có thể:

- a. Xâm lấn phần mềm.
- b. Có dấu hiệu thối vôi.
- c. Bong màng xương (dấu hiệu Codman).
- d. Phá vỡ vỏ.

29. Chụp CLVT gan có một ý định trong các ý sau:

- a. Tổn thương chảy máu hoặc vỡ hòa để thấy trên các lớp cắt có tiêm cản quang tĩnh mạch.
- b. Phân biệt được các cấu trúc như khác biệt về đậm độ (được đo bằng đơn vị Hounsfield - HU).
- c. Chụp phối hợp với nước hoặc dịch cản quang là cần thiết để chẩn đoán bệnh tiêu hóa.
- d. Một khối u gan cần thiết chụp trước và sau khi tiêm cản quang ở các tư thế động mạch và tĩnh mạch cửa.

30. Trên Xquang sự nào có thể:

- a. Phát hiện tổn thương xương sọ.
- b. Không phát hiện được tổn thương xương mặt.
- c. Đánh giá được tổn thương nhu mô.
- d. Đánh giá được phần mềm.

31. Lao tiết niệu

- a. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị có thể thấy vôi hóa thận kèm theo vôi hóa tuyến thượng thận và niệu quản được gọi là tam chứng lao.
- b. Tổn thương lao có thể gây hẹp cổ đài thận, có thể gây ù nước giãn một đài hay nhiều đài riêng lẻ.
- c. Chụp niệu đồ tĩnh mạch ít có giá trị bằng siêu âm.
- d. Chụp niệu đồ tĩnh mạch có thể thấy hình dáng lao trong nhu mô là những hình khuyết của đài thận.

32. Dấu hiệu loãng xương khu trú có nghĩa:

- a. Tổn thương thấy ở một xương hoặc một vùng trên phần.
- b. Chỉ ở các xương sọ.
- c. Thấy tại trong thời gian ngắn.
- d. Tổn thương trên tất cả các xương.

33. Ở sụn có đặc điểm:

- a. Ở đầu xương trẻ trẻ.
- b. Gập ở cổ xương dài.
- c. Người già có ở khuyết xương trẻ trẻ.
- d. Gập ở trẻ nhỏ, hay ở các xương nhỏ như ở lách.

34. Không cần thiết đặt ra chẩn đoán phân biệt máu tu dưới màng cứng mạn tính với:

- a. Giãn rộng không dưới nhện do tạo não.
- b. Áp xe dưới màng cứng.
- c. Tử máu phần mềm dưới da đầu.
- d. Tử dịch không dưới màng cứng.

35. Các dấu hiệu nào sau đây không gặp trong nhồi máu não giai đoạn rất cấp trên CLVT:

- a. Hình tăng tỷ trọng, chảy máu trong nhồi máu.
- b. Xóa rãnh thủy não.
- c. Xóa rãnh cuộn não.
- d. Hình xóa nhòa bể.

36. Các phương pháp thường được dùng để xác định tràn dịch khớp:

- a. Xạ hình xương.
- b. Chụp CLVT, chụp khớp cản quang.
- c. Xquang.
- d. Siêu âm.

37. Ở dạng xương thường có đặc điểm:

- a. Gập ở người nhiều tuổi.
- b. Vị trí trong ống tủy.
- c. Đau về đêm, đầy vỏ xương khu trú.
- d. Ở khuyết xương lớn không có viền đặc xương xung quanh.

38. Bốn phương pháp chẩn đoán hình ảnh hiện nay được sử dụng nhất trong thăm khám hệ tiết niệu:

- a. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị, siêu âm, chụp UIV và chụp CLVT.
- b. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị, siêu âm, chụp UIV và CHT.
- c. Siêu âm, Chụp UIV, CHT và chụp CLVT.
- d. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị, cộng hưởng từ, chụp UIV và chụp CLVT.

39. Áp xe gan điển hình trên siêu âm có một đặc điểm đúng nhất là:

- a. Giai đoạn hóa mủ là khối giảm âm có giới hạn rõ kèm tăng âm phía sau.
- b. Hình ảnh không đặc hiệu nên chẩn đoán dựa vào chọc hút mủ.

c. Hình ảnh xương có thể thấy dưới sóng thành phan, tần trước dưới trong tử cung.
 d. Liền hơi dưới với thành trái để như tiền lưu dưới sóng thành phan.
 e. Hơi sau phúc mạc quanh thận thường là do đường đại tràng.
 f. Không có liên hơi loại này được thấy lung chung.

41. Lưu cột sống điển hình thường được gọi là:
 a. Viêm dính cột sống.
 b. Viêm đĩa đệm cột sống do lao.
 c. Viêm đốt sống do lao.
 d. Viêm cột sống do lao.

42. Các nguyên nhân chảy máu não có thể gặp:
 a. Chảy máu khoang dưới nhện thường do vỡ dị dạng thông động tĩnh mạch.
 b. Chảy máu thùy não người trẻ thường do vỡ phình mạch.
 c. U máu thể hang thường chảy máu trong não thất với nhiều giai đoạn.
 d. Chảy máu nhân xám thường do tăng huyết áp.

43. U sắc cộm sụn thường có đặc điểm:
 a. Gặp ở người trẻ tuổi.
 b. Bờ rõ có viên đặc xương mỏng xung quanh, có dấu hiệu thời vỏ.
 c. Người nhiều tuổi; thường trên cơ địa bệnh chồi xương.
 d. Hình ảnh tiêu xương, bờ mờ.

44. Xuất hiện hình mức nước hơi trên phim Xquang chụp bụng không chuẩn bị trong bệnh cảnh tắc ruột cơ giới không thuộc vào một trong những đặc điểm sau:
 a. Tư thế phim chụp.
 b. Thời gian tắc.
 c. Vị trí tắc.
 d. Nguyên nhân tắc.

45. Siêu âm thường cho phép đánh giá:
 a. U xương.
 b. Thoái khớp giai đoạn sớm.
 c. Tổn thương phần mềm.
 d. Gãy xương.

46. Vai trò các phương pháp chẩn đoán hình ảnh trong chấn thương thận:
 a. Chẩn đoán xác định và phân độ chấn thương thận.
 b. Cấu lớp vị tính là thăm dò tối ưu trong chẩn đoán xác định chấn thương thận nhưng ít giá trị trong phân độ chấn thương thận.

c. Chẩn đoán vị trí chấn thương xác định.
 d. Định hướng có thể từ vị trí sau tắc trong chẩn đoán chấn thương thận.

47. Nang xương người phát có đặc điểm:
 a. Hình ảnh đặc xương, gãy xương bên li.
 b. Hơi ở sau xương, vị trí có xương dài.
 c. Hơi ở trong ống tủy, vị trí có xương dài.
 d. Gặp ở tuổi già, tiền chấn thương cũ.

48. Tổn thương thận phát nào sau đây không gặp sau chấn thương sọ não:
 a. Thông trực tủy động mạch cảnh xương lưng.
 b. Thoái vị lệch nhân tiểu não qua lỗ chôn.
 c. Thoái vị lồi đại não.
 d. Di động thường động tĩnh mạch não.

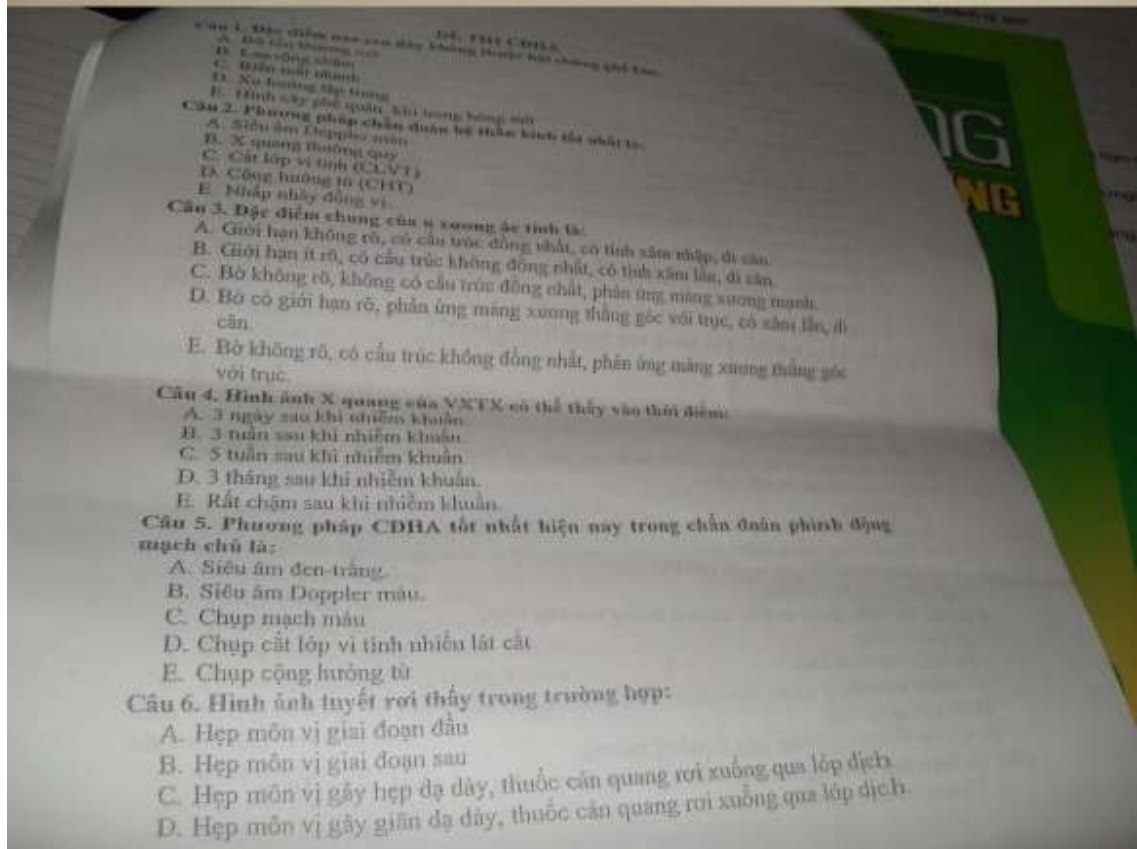
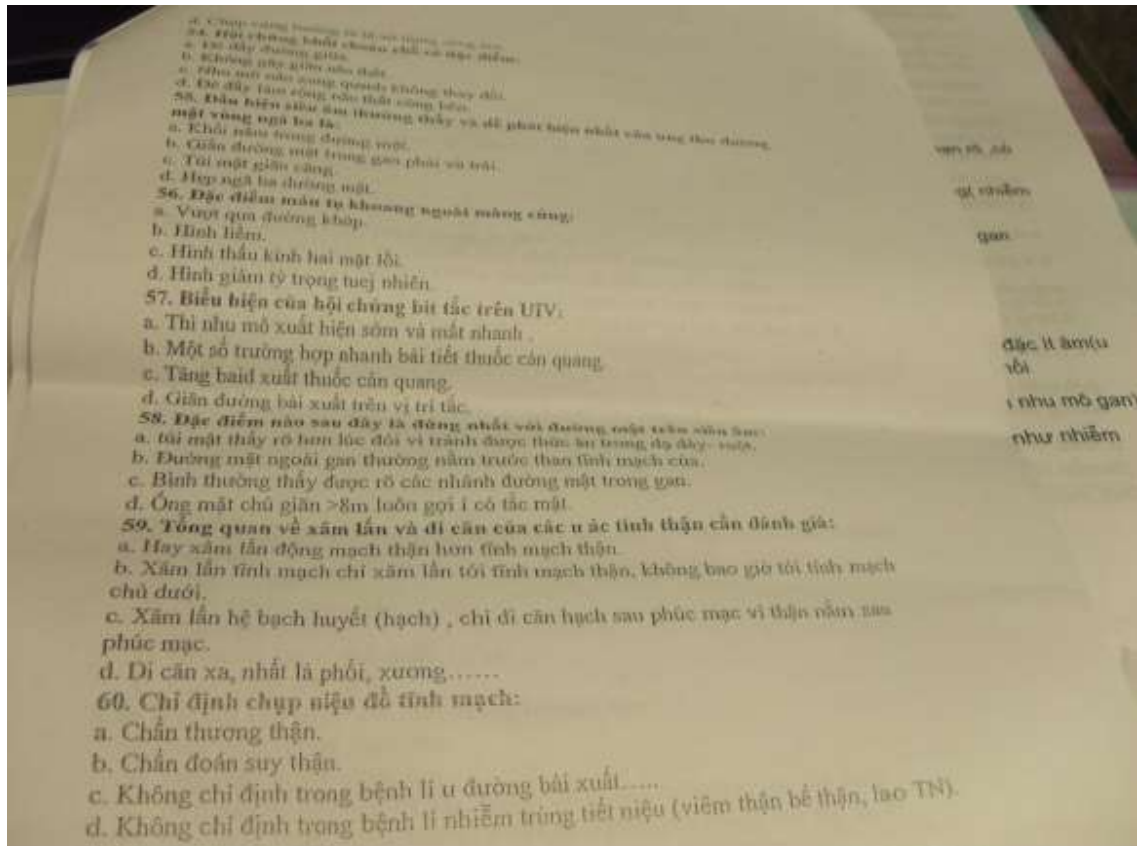
49. Chụp CLVT kỹ thuật siêu âm:
 a. Chụp CLVT cần có giá trị trong đánh giá tổn thương quanh thận và tổn thương sau phúc mạc khác.
 b. Không nên chụp thì trước tiêm để hạn chế nhiễm xạ cho bệnh nhân.
 c. Sau tiêm tủy tính chất tổn thương nào có thể chụp đã động mạch, thì siêu âm, thì như mô mềm, nhưng không cần chụp thì bài tiết.
 d. Đối với các bệnh li của thận, chụp CLVT kinh nghiệm siêu âm và UIV.

50. Các phương pháp thăm khám hình ảnh li được sử dụng từ nguyên nhân sỏi niệu quản:
 a. Chụp mạch CLVT.
 b. Siêu âm mạch cảnh.
 c. Chụp mạch số hóa xóa nền.
 d. Chụp mạch công hưởng từ.

51. Nang thận đơn thuần có đặc điểm:
 a. Trên siêu âm có tính giảm âm phía sau nang.
 b. Trên siêu âm hoàn toàn rỗng âm.
 c. Chụp UIV: các nang vô mạch không ngấm thuốc cản quang có dấu hiệu giả u.
 d. Trên siêu âm có hình tạo âm phía sau nang.

52. Trên phim Xquang bụng không chuẩn bị tư thế đứng, hình hơi bình thường trong ống tiêu hóa rất ít khi gặp ở vị trí nào sau đây:
 a. Phình vị lớn dạ dày.
 b. Dạ tràng góc lách.
 c. Tá tràng.
 d. Manh tràng.

53. Cơ sở vật lý của các phương pháp nào sau là đúng:
 a. Chụp mạch số hóa xóa nền là sử dụng tia gamma.
 b. Xquang là sử dụng tia X.
 c. Chụp CLVT là sử dụng từ trường nguyên tử Hydro.



Đề số 2:

E. Thuộc các quang sai trong độ dày lớp.
Câu 7. Chẩn đoán dị cấu xương tốt nhất hiện nay là:

- A. Cộng hưởng từ.
- B. Chụp lớp vi tinh.
- C. Chụp động vi phóng xạ.
- D. Chụp mạch xương.
- E. Siêu âm Doppler màu.

Câu 8. Ở bệnh nhân có u trung thất thường:

- A. To thất trái.
- B. To thất phải.
- C. Bị thay đổi tùy theo vị trí u.
- D. Không thay đổi bất kỳ vị trí nào của u.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 9. Hình ảnh giảm tiếp của ổ loét ống tiêu hóa gồm:

- A. Nhiễm công suất lạn.
- B. Nơ có bờ bờ tu niêm mạc.
- C. Hẹp, giãn.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 10. Ta có thể thấy khe khớp hẹp trong trường hợp:

- A. Thoát臼 khớp.
- B. Lao khớp.
- C. Viêm khớp dạng thấp.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 11. Trong các kỹ thuật hình ảnh sau đây, kỹ thuật nào có ít vai trò nhất trong thăm khám hệ tiết niệu:

- A. Siêu âm.
- B. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị (chụp bàng không chuẩn bị).
- C. Chụp động mạch thận.
- D. Chụp niệu đồ tĩnh mạch (UIV).
- E. Chụp cắt lớp vi tính.

Câu 12. Ta thấy được màng xương trong trường hợp:

- A. Lao xương.
- B. U xương lành tính.
- C. Viêm xương.
- D. U xương ác tính.
- E. Có tác nhân gây phản ứng ở màng xương.

Câu 13. Siêu âm thường không thăm khám được nhu mô phổi, vì lý do:

- A. Không có đầu dò tần số cao.

C. Không có kết quả mô mềm như phổi, mô mềm.
C. Khi không siêu tuyến tụy.
D. Các xương sườn là trở ngại chính.

E. Bệnh nhân không nên thở lâu.
Câu 14. Bệnh tim Circle là biểu hiện của:

- A. Loét có hình chứng của đá răng.
- B. Loét có hình chứng của đá răng.
- C. Loét có hình chứng của bệnh tá tràng.
- D. Loét có hình chứng của bệnh tá tràng.
- E. Loét có hình chứng của bệnh tá tràng.

Câu 15. Giảm lưu lượng máu qua phổi có thể thấy:

- A. Rốn phổi nhỏ, mạch phổi đoạn, phổi sáng.
- B. Phổi bình thường, mạch phổi đoạn.
- C. Phổi bỏ lại tươi máu.
- D. Phổi có những đám sáng bất thường.
- E. Phổi quá sáng, giãn phế nang.

Câu 16. Người ta thường nói VCTX là mô hình của các hình ảnh cơ bản của xương vì:

- A. Vừa phá hủy vừa xây dựng.
- B. Có đủ các dấu hiệu bệnh lý cơ bản của xương.
- C. Có ổ áp xe và mảnh xương chết.
- D. Có hoại tử tạo nên cây gỗ mục.
- E. Có phản ứng màng xương đỏ đỏ.

Câu 17. Hình khuyết của u lành và u ác của ống tiêu hoá khác nhau ở chỗ:

- A. Tính chất mềm mại của bờ khối u.
- B. Tính chất của bờ và của góc giới hạn khối u.
- C. Tính chất cố định và thường xuyên của u.
- D. Tính chất nhám nhô và mềm mại của bờ khối u.
- E. Tính chất nhẵn cứng của u.

Câu 18. Tư thế cổ điển chụp hộp sọ gồm:

- A. Tư thế thẳng, nghiêng.
- B. Tư thế thẳng, nghiêng, chếch.
- C. Tư thế thẳng, nghiêng, Hirtz.
- D. Tư thế thẳng, nghiêng, Hirtz, Schuller.
- E. Tư thế thẳng, nghiêng, Hirtz, Towne.

Câu 19. Hội chứng tắc phế quản hoàn toàn biểu hiện trên phim phổi các dấu hiệu sau đây trừ dấu hiệu

- A. Đám mờ có tính cơ rút.
- B. Các cấu trúc lân cận bị kéo về phía bệnh.
- C. Đám mờ bờ rõ nét.

- D. Các huyết quản gần te ở động mạch
- E. Đám mờ đồng nhất, giảm thể tích

Câu 20. Lao của khớp cùng chậu dễ nhầm với:

- A. Viêm đa khớp dạng thấp
- B. Viêm cột sống dính khớp
- C. Thoái hóa khớp cùng chậu
- D. Viêm khớp nhiễm khuẩn
- E. Viêm khớp thể đặc xương

Câu 21. Tăng áp lực tĩnh mạch phổi là:

- A. Tăng áp động mạch phổi do bệnh phổi mạn tính
- B. Tăng áp động mạch phổi do hở van động mạch phổi
- C. Tăng áp động mạch phổi do hẹp van hai lá
- D. Tăng áp động mạch phổi do stenot trái-phổi
- E. Tăng áp động mạch phổi do ứ chèn

Câu 22. Hình ảnh quan trọng của siêu âm trong bệnh gan - tim:

- A. Kích thước gan lớn, tăng âm
- B. Kích thước gan lớn, có giãn tĩnh mạch gan, tĩnh mạch chủ dưới bình thường
- C. Kích thước gan lớn, có giãn tĩnh mạch gan, tĩnh mạch chủ dưới to
- D. Kích thước gan không lớn, có giãn tĩnh mạch gan và tĩnh mạch chủ dưới
- E. Tĩnh mạch chủ dưới giãn, không thay đổi theo chu kỳ hô hấp

Câu 23. Kỹ thuật nào sau đây có thể đánh giá được chức năng bài tiết của thận:

- A. Siêu âm
- B. Chụp niệu đồ tĩnh mạch (UIV)
- C. Chụp cắt lớp vi tính
- D. Chụp nháp nháy thận
- E. câu B và D đồng

Câu 24. Di căn xương ở nữ chủ yếu do K nguyên phát từ:

- A. Hệ tiêu hoá
- B. Hệ hô hấp
- C. Sinh dục
- D. Tiết niệu
- E. Thần kinh

Câu 25. Hình ảnh quá sáng ở phổi có thể do:

- A. Tăng áp động mạch phổi
- B. Co thắt phế quản
- C. Giãn phế nang
- D. Co thắt động mạch phổi
- E. Tăng thông khí trong phế quản

Câu 26. Vôi hoá tuyến yên có thể:

- A. Chẩn đoán xác định bệnh u tuyến yên
- B. Không có giá trị chẩn đoán bệnh u tuyến yên
- C. Đo lường khối u trong tuyến yên
- D. Thấy được tiền phôi trong u tuyến yên
- E. Chẩn đoán tiền phôi trong u tuyến yên

Câu 27. Màng xương thấy trên hình ảnh siêu âm:

- A. Có bất lợi
- B. Có cấu trúc tầng âm
- C. Là một giới tầng âm màu trắng
- D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai

Câu 28. Hình ảnh gợi ý tràn dịch màng ngoài tim trên phim X quang tim:

- A. Đồng tâm tư hình tam giác
- B. Đồng tâm không đồng
- C. Đồng tâm to tương phản với không thay đổi mạch chủ phổi
- D. Đồng tâm to tương phản với thay đổi mạch chủ phổi
- E. Đồng tâm bị biến dạng

Câu 29. Các loại U nào sau đây thường gặp ở trung thất sau:

- A. Bướu giáp
- B. U thần kinh
- C. U màng phổi
- D. Kén phế quản
- E. U tuyến ức

Câu 30. Đường Kerley B là biểu hiện của:

- A. Phù tổ chức kẽ bao quanh mạch máu phế quản ngoại vi
- B. Sưng huyết động mạch phổi
- C. Phù tổ chức kẽ là vách liên tiểu thùy
- D. Ứ trữ tuần hoàn phổi
- E. Suy tim phải

Câu 31. Khi chụp X quang phổi thẳng tư thế đứng tia X sau trước, cassette sát bộ phận nào của cơ thể bệnh nhân nhất:

- A. Bụng
- B. Lưng
- C. Ngực
- D. Nách (T)
- E. Nách (P)

Câu 32. Siêu âm là kỹ thuật ích lợi để thăm khám hệ tiết niệu, nhất là như mô thận và bàng quang tiền liệt tuyến; nhưng hiện quả còn lệ thuộc vào:

- A. Bác sĩ chẩn đoán hình ảnh
- B. Vắc đúng bệnh nhân

- C. Ảnh tiêu bản
 - D. Chế độ chế độ
 - E. Chế độ chế độ
- Câu 33. Các khi nào cần chuẩn bị sẵn sàng để chụp ảnh tiêu bản?**
- A. Từ khi ra cửa
 - B. Khi đang chuẩn bị ở phòng
 - C. Khi chụp
 - D. Khi ra khỏi phòng
 - E. Từ khi ra cửa

- Câu 34. Phương pháp chuẩn đoán hình ảnh để đánh giá các chất hệ tiêu hóa là:**
- A. Siêu âm
 - B. Chụp X-quang
 - C. X-quang đường tiêu hóa
 - D. X-quang có chuẩn bị
 - E. Chụp đường tiêu

- Câu 35. Muốn phát hiện tổn thương xương sườn, phim X-quang phải chụp được với điện thế (kV):**
- A. Cao (trên 110-130 kV)
 - B. Thấp (60-70 kV)
 - C. Trung bình (70-110 kV)
 - D. A và B đúng
 - E. B và C đúng

- Câu 36. Siêu âm chẩn đoán hệ tiêu hóa tốt hơn X-quang quy ước vì:**
- A. Đánh giá được toàn bộ các cơ quan trong ổ bụng
 - B. Đánh giá được hầu hết các tạng trong ổ bụng
 - C. Đánh giá được cả tạng đặc lẫn một phần của tạng rỗng
 - D. Đánh giá được cả trong phúc mạc lẫn ngoài phúc mạc
 - E. Đánh giá được tất cả các trường hợp cấp cứu ổ bụng

- Câu 37. Hình ảnh X-quang của đám mờ viêm phổi và xếp phổi có điểm giống nhau là:**
- A. Có tính cơ ruit
 - B. Hình tam giác bờ rõ nét
 - C. Có thể có dạng thùy hoặc phần thùy
 - D. Bờ thẳng hoặc hơi lồi không bao giờ lõm
 - E. Luôn luôn đồng nhất

- Câu 38. Dấu hiệu chính trên X-quang quy ước của thoái hoá cột sống:**
- A. Lỗ hổng nhỏ dưới mặt khớp
 - B. Trượt ra trước hoặc ra sau
 - C. Có gai các thân đốt
 - D. A và B đều đúng

- D. Chế độ chế độ
- Câu 39. Với X-quang tiêu bản là hình ảnh của:**
- A. Tiêu bản tiêu bản trong
 - B. Tiêu bản tiêu bản trong
 - C. Tiêu bản tiêu bản trong
 - D. Tiêu bản tiêu bản trong
 - E. Tiêu bản tiêu bản trong

- Câu 40. Định khu thùy và phân thùy phổi:**
- A. Phổi phải có hai phân thùy phổi
 - B. Phổi phải có ba phân thùy phổi
 - C. Phổi trái có một phân thùy phổi
 - D. Phổi trái có hai phân thùy phổi
 - E. Câu A và B đúng

- Câu 41. Bông tim là không bệnh lý trong trường hợp:**
- A. Cơ tim bị thiếu máu
 - B. Cơ tim bị nhiễm độc
 - C. Cơ tim tăng hoạt mà không bị thiếu máu
 - D. Cơ tim giảm hoạt mà không bị thiếu máu
 - E. Tất cả đều sai

- Câu 42. Tràn khí màng phổi có van được hiểu là:**
- A. Khí chỉ vào trong khoang màng phổi một lượng nhỏ, khó phát hiện
 - B. Khí vào khoang màng phổi ở thì thở vào và không thoát ra được ở thì thở ra
 - C. Áp lực trong khoang màng phổi cao ở thì thở vào, giảm ở thì thở ra
 - D. Các cơ quan xung quanh bị đẩy ở thì thở vào, bị kéo ở thì thở ra
 - E. Câu B, C, D đúng

- Câu 43. Muốn phân biệt sỏi thận phải và sỏi mật khi đã thấy hình với hóa trên phim hệ tiết niệu không chuẩn bị, kỹ thuật nào sau đây là tốt nhất cần ưu tiên:**
- A. Chụp tư thế nghiêng
 - B. Chụp khu trú
 - C. Siêu âm bụng
 - D. Chụp cắt lớp vi tính
 - E. Chụp niệu đồ tĩnh mạch

- Câu 44. Hình ảnh tự máu ngoài màng cứng trên phim chụp CLVT:**
- A. Hình thấu kính 2 mặt lồi
 - B. Hình thấu kính mặt lồi mặt lõm
 - C. Hình ảnh phủ nề mô não
 - D. Hình ảnh choán chỗ trong mô não
 - E. A và B đều đúng

Câu 45. Biểu hiện nào của lao xương trên hình ảnh X quang là:

- A. Giảm mật xương.
- B. Hẹp khe khớp.
- C. Loãng xương ở đầu xương.
- D. Loãng xương ở thời nối khớp.
- E. Loãng xương dưới sự liên hợp.

Câu 46. Đối với ống tiêu hóa chẩn đoán X quang quy mô lớn siêu âm trong trường hợp:

- A. Đánh giá được thành ống tiêu hóa.
- B. Đánh giá được lòng ống tiêu hóa.
- C. Bung chướng hơi.
- D. Tương quan giữa các tạng với nhau.
- E. Ước định trong các quai ruột.

Câu 47. Nguyên xương là một quá trình:

- A. Xương bị mềm do thiếu mô xương.
- B. Xương bị mềm do thiếu canxi.
- C. Xương bị thiếu khoáng chất.
- D. Xương mềm thiếu khoáng chất của thận mô xương.

Câu 48. Tổn thương thể được các hình ảnh của lao xương trên phim X quang khi:

- A. Tổn thương ở phần sụn.
- B. Tổn thương ở phần xương xốp.
- C. Tổn thương ở bao hoạt dịch.
- D. Tổn thương ở phần mềm.
- E. Tổn thương ở dây chằng.

Câu 49. Hình ảnh mô tổ ong tạo nên bởi

- A. dây thừng các tiểu phế quản
- B. dây tổ chức kế bao quanh tiểu phế quản
- C. dây các vách tiểu thùy, các phế nang thông khí bình thường
- D. dây, xơ hoá các vách tiểu thùy, thành phế bào; các phế nang bị tiêu huỷ
- E. các câu trên đều sai

Câu 50. Điều hiểu biết nào sau đây về khả năng siêu âm là không đúng:

- A. Chẩn đoán được sỏi cản quang hoặc sỏi không cản quang.
- B. Đo được kích thước thận và bề dày nhu mô thận
- C. Đánh giá mức độ suy thận dựa vào mức độ teo nhu mô
- D. Thấy sỏi ở đài, bể thận; đoạn đầu, đoạn cuối niệu quản; bàng quang
- E. Thấy giãn đài bể thận

Câu 51. Hình ảnh sọ điểm bản chất hoặc tia mặt trời là dấu hiệu của bệnh:

- A. Leucemic

- B. Thrombosis
- C. Dementia
- D. Kallier
- E. U luy của lao

Câu 52. Phương pháp CDHA tế nhũ cho ứng dụng:

- A. Siêu âm Doppler màu
- B. X quang thường quy
- C. Chụp lớp vi tính (CLVT)
- D. Chụp hướng tử (CHT)
- E. Nhập nhũ đồng vị

Câu 53. U sụn là một cấu trúc bất thường dưới dạng:

- A. Thể xương.
- B. Độc xương.
- C. Hoại tử xương từng miếng lớn mềm.
- D. Cấu trúc không siêu quang hóa tương, có những nốt vôi hóa lớn mềm.
- E. Tiêu xương với những nốt vôi hóa lớn mềm.

Câu 54. Đối với các đường tìm phương pháp chẩn đoán tiếp loại nhất là:

- A. Chụp cắt lớp nhũ đồng vị phóng xạ (PET/SPECT)
- B. Chụp cắt lớp vi tính
- C. Chụp hướng hướng tử
- D. Siêu âm Doppler màu
- E. Chụp hướng tìm mạch máu số hóa xóa nền

Câu 55. Để phim X quang phổi thông đạt yêu cầu kỹ thuật, thời chiếu phim:

- A. Khoảng cách đồng - phim 50cm
- B. Cỡ bỏ trung tâm vòng cổ, ngực
- C. Hít vào sâu tối đa và nín thở
- D. Tất cả đúng
- E. B và C đúng

Câu 56. Trên hình ảnh siêu âm ta có thể thấy thành ống tiêu hoá có:

- A. 2 lớp
- B. 3 lớp
- C. 4 lớp
- D. 5 lớp
- E. Không rõ.

Câu 57. Chụp X quang phổi không cần đoán được:

- A. Bản chất dịch màng phổi
- B. Gãy xương sườn
- C. Liềm hơi dưới cơ hoành
- D. Ấp xe dưới cơ hoành phải
- E. Vôi hóa màng phổi

- Câu 58. Tư thế chụp X quang để phát hiện tràn dịch màng phổi trước tiên là:
- A. Tư thế đứng, phim nghiêng, đầu tư góc nước hình tròn
 - B. Tư thế đứng, phim nghiêng, đầu tư góc nước hình tròn
 - C. Tư thế nằm ngửa, phim thẳng, đầu tư góc nước hình tròn
 - D. Tư thế đứng, phim thẳng, đầu tư góc nước hình tròn
 - E. A và C đúng

Câu 59. Phương pháp phát hiện các ổ áp xe nông và lạnh tốt nhất là:

- A. X quang lồng ngực
- B. X quang mạch máu
- C. Siêu âm máu
- D. CT-VT
- E. Chụp hướng tử

Câu 60. Kỹ thuật nào sau đây chuẩn đoán sớm nhất gần dài thận:

- A. Chụp niệu đồ tĩnh mạch
- B. Siêu âm
- C. Chụp cắt lớp vi tính với lớp cắt mỏng (1mm)
- D. Chụp niệu đồ tĩnh mạch kết hợp nghiên pháp lợi tiểu (Quix)

Câu 61. Các u trong tuỷ xương thường gặp nhất là:

- A. U nguyên phát
- B. U di căn từ các mô mềm
- C. U di căn từ các mô liên kết
- D. U di căn từ các mô thần kinh
- E. U di căn từ các mô biểu mô

- C. Các u trong tuỷ
- D. Các ổ di căn trong tuỷ
- E. Viêm tuỷ

Câu 62. Chẩn đoán phân biệt giữa ổ động thuốc giả và ổ loét dựa vào:

- A. Bờ của ổ động thuốc.
- B. Kích thước của ổ động thuốc.
- C. Vị trí của ổ động thuốc.
- D. Tính cố định và thường xuyên của ổ động thuốc.
- E. Thay đổi khi ép nắn vào thành bụng.

Câu 63. Trên phim không chuẩn bị ở vùng tiểu khung hình ảnh nào có thể nhầm với sỏi cản quang hệ tiết niệu:

- A. Sỏi tĩnh mạch
- B. U nang buồng trứng có xương, răng
- C. Gai tọa
- D. câu A,B và C đúng
- E. câu A và B đúng

Câu 64. Trên phim phổi thẳng các hình mờ sau đây có thể nhầm là tổn thương phổi tiến triển, trừ một trường hợp

- A. Hình mờ có bờ nhòe
- B. Hình mờ có bờ nhòe và vờ
- C. Hình mờ bờ nhòe
- D. Hình mờ có bờ nhòe nhòe
- E. Hình mờ có bờ nhòe nhòe

Câu 65. Hình ảnh lồng ruột mạn tính thường thấy trên phim chụp đại tràng có hình:

- A. Lò xo
- B. Chồng cốc
- C. Dây chèo
- D. Bìa lùn
- E. Coccol

Câu 66. Chụp Cắt lớp vi tính có bơm thuốc cản quang trong trường hợp:

- A. U não
- B. Abscess não
- C. Viêm tắc tĩnh mạch não
- D. Chấn thương sọ não
- E. A,B,C đều đúng

Câu 67. Dấu hiệu ngón tay chỉ ở thành dạ dày:

- A. Hình thành do xơ, có kéo ở bờ cong nhỏ.
- B. Là ngón cơ thắt cơ năng.
- C. Là ngón cơ thắt thực thể.
- D. Là dấu hiệu trực tiếp có giá trị của loét dạ dày.
- E. Là dấu hiệu gián tiếp có giá trị của loét dạ dày.

Câu 68. Muốn phát hiện dễ tràn khí màng phổi tự do lượng ít trên phim X quang, bệnh nhân phải:

- A. Hít vào sâu tối đa
- B. Thở ra tối đa
- C. Thở ra từ từ, chụp nhiều phim
- D. Nằm thờ trong vòng 60 giây
- E. Tất cả đều sai

A. Thận cảm đo chấn thương thận
B. Đồ động- tĩnh mạch thận

Câu 69. Giãn đo giảm trương lực có một số đặc điểm, trừ các đặc điểm sau đây:

- A. Bờ bề thận thẳng, tựa bờ ngoài cơ dây chấu
- B. Có dấu ấn mạch máu bên ngoài
- C. Chức năng bài tiết có thể giảm
- D. Hình mô thận cản quang đậm và kéo dài

Đề số 3:

Họ, tên SV: Tô, lớp: Mã SV:

Thí sinh lựa chọn 1 phương án trả lời đúng nhất

- Câu 1: Ở khuyết xương dưới sụn của khớp có thể do:
 A. Tổn thương sụn khớp trong thoái khớp, viêm B. Phi đại bao hoạt dịch khớp
 C. Chấn thương D. Củ xương
- Câu 2: Hình ảnh Xquang thường qui cho phép quan sát được tối đa:
 A. 4 mặt độ khác nhau: xương, phần mềm, mỡ, không khí.
 B. 3 mặt độ khác nhau: xương, phần mềm, không khí
 C. 2 mặt độ khác nhau: xương, không khí
 D. 5 mặt độ khác nhau: xương, phần mềm, nước, mỡ, không khí
- Câu 3: Phản ứng dị ứng thuốc mức độ nặng:
 A. Có thể dẫn đến hôn mê và tử vong B. Chỉ ảnh hưởng lên hệ tim mạch.
 C. Chỉ ảnh hưởng lên hệ hô hấp D. Dùng Corticoide và kháng Histamine tối đa 24 giờ.
- Câu 4: Tên khác của u xương sụn là:
 A. Chốt xương B. U xơ không cốt hoá C. U sụn D. U xương
- Câu 5: Hình mờ không đồng đều khu trú hay lan toả có thể gặp trong bệnh:
 A. Ung thư phế quản nguyên phát B. Lao phổi cấp tính
 C. Hở phổi di căn thể nốt giai đoạn tiền triển D. Viêm phổi thùy thoái triển
- Câu 6: Các đặc điểm sau đều đúng trên phim chụp X quang trong chấn thương sọ não, TRỪ:
 A. Đường vỡ xương là đường sáng làm mờ liên tục xương
 B. Cần phân biệt đường gãy xương với đường khớp và đường ấn lõm mạch máu trên nền xương
 C. Tự dịch trong xoang hàm gọi y vỡ xương
 D. Không chẩn đoán được lún xương sọ
- Câu 7: Viêm xương tủy cấp có thể có tổn thương:
 A. Phá vỡ vỏ xương, xâm lấn phần mềm
 B. Ổ khuyết xương với viền đặc xương dày, phản ứng màng xương
 C. Bệnh màng xương (dấu hiệu Codman)
 D. Ổ khuyết xương bờ mờ, viền đặc xương mỏng
- Câu 8: Hình mờ trung thất trên khi thấy rõ bờ của nó ở phía trên xương đòn, hình mờ này chủ yếu nằm ở tầng trung thất.
 A. Trung thất giữa B. Trung thất trước
 C. Trung thất sau D. Cả ba tầng trung thất
- Câu 9: Đa u tương bào (Kahler) có đặc điểm:
 A. Loãng xương khu trú, có ổ khuyết xương bờ mờ, có viền đặc xương dày
 B. Loãng xương lan toả, nhiều ổ khuyết xương bờ rõ, không có viền đặc xương
 C. Đặc xương khu trú.
 D. Đặc xương lan toả.
- Câu 10: Sỏi đường tiết niệu trên siêu âm:
 A. Siêu âm có thể đánh giá chức năng thận.
 B. Hình đậm âm kèm tầng âm phía sau.
 C. Sỏi trên 3 mm mới tạo được bóng cản. Bóng cản của sỏi phụ thuộc nhiều vào sỏi cản quang hay không cản quang.
 D. Hình đậm âm kèm bóng cản phía sau.
- Câu 11: Các đặc điểm sau đây đều phù hợp với kén ấu trùng sản lợn trong não, TRỪ:
 A. Thể hoạt động thường có phủ não xung quanh B. Thể di chứng thường có phủ não
 C. Có 4 giai đoạn trên ảnh CLVT. D. Thường biểu hiện động kinh.

913
B. Cả thể tổn thương viêm dạng củ lao
C. Tổn thương nhu mô dạng nốt
D. Thương có tổn thương dây màng não vùng vòm sọ

Câu 13: Cấu trúc giải phẫu có thể thấy được trên phim chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị.
A. Bóng niệu quản.
B. Bóng của hai cơ đài chậu.
C. Bóng đường mật.
D. 5 xương sườn cuối.

Câu 14: Tổn thương nhiều nốt mờ nhỏ dạng kê tập trung nhiều vùng đỉnh phổi hơn vùng đáy phổi thường gặp trong bệnh:
A. Ung thư phổi thứ phát thể kê
B. Bụi phổi
C. Ứ huyết phổi
D. Lao phổi thể kê

Câu 15: Hình mờ khu trú dựa vào thành ngực và hẹp với thành ngực một góc tù trong tư duy chẩn đoán có thể nghĩ đến:
A. Tràn khí thành ngực.
B. U nhu mô phổi
C. Tràn dịch màng phổi khu trú hoặc u màng phổi
D. Tràn khí màng phổi khu trú

Câu 16: Trên phim chụp CLVT sọ não:
A. Đánh giá được tổn thương xương sọ và nhu mô não
B. Chất xám giảm tỷ trọng hơn so với chất trắng
C. Tổn thương xương được xem trên cửa sổ nhu mô
D. Tổn thương nhu mô được xem trên cửa sổ xương

Câu 17: Rộng khe khớp có thể do:
A. Thoái khớp
B. Đứt dây chằng, trật khớp
C. Viêm khớp
D. Đinh khớp

Câu 18: U phổi thể ngoại vi ta có thể thấy hình ảnh:
A. Hình ảnh tăng sáng của nhu mô phổi xung quanh u do thờ bụi
B. Xẹp phổi phía sau u
C. Hình ảnh khối u
D. U phát triển ở phế quản thùy

Câu 19: U máu gan điển hình có một đặc điểm đúng là:
A. Cộng hưởng từ: khối tăng tín hiệu trên T1, giảm trên T2, và ngấm thuốc đối quang từ trên T1 tương tự như trên CLVT.
B. Doppler: có tín hiệu mạch trong khối.
C. Siêu âm: khối tăng âm đều, bờ rõ, có thể có bóng cản âm.
D. Chụp cắt lớp vi tính: khối ngấm thuốc dần từ ngoại vi vào trung tâm.

Câu 20: Nhận biết vòm hoành bên trái trên phim chụp nghiêng trải dựa vào:
A. Vòm hoành nằm xa túi hơi dạ dày
B. Vòm hoành trái mất đi ở 1/3 trước
C. Vòm hoành trái thấy liên tục từ trước ra sau
D. Vòm hoành bẻ vào cung xương sườn sau phía ngoài

Câu 21: Chẩn đoán chảy máu não trên CLVT:
A. Vị trí chảy máu não thường liên quan đến nguyên nhân
B. Khó phân biệt chảy máu với nhồi máu não trên CLVT
C. Chẩn đoán vị trí chảy máu não ít quan trọng
D. Tuổi ít liên quan với nguyên nhân chảy máu

Câu 22: Tổn thương chảy máu não KHÔNG do chấn thương trên CLVT:
A. Thường không gây hiệu ứng khối
B. Có hình giảm tỷ trọng tự nhiên trong nhu mô
C. Thường không có viền giảm tỷ trọng xung quanh
D. Có hình tăng tỷ trọng tự nhiên trong nhu mô

Câu 23: Dấu hiệu nào sau đây giúp phân biệt polyp túi mật thực sự với hình giả polyp do viêm, do lắng đọng cholesterol:
A. Không có bóng cản
B. Dậm âm
C. Kích thước lớn trên 10mm
D. Bám thành không di động

- Câu 24: Các tổn thương não sau não sau đau đùng trên CLVT, TBV:
- A. Phù nề có đặc điểm giảm tỷ trọng
 - B. Phù não toàn bộ có thể gây sụp hệ thống não thất và xóa các bể não
 - C. Khối máu tụ cấp có tính giảm tỷ trọng
 - D. Chảy máu não thất ít sẽ tạo mức ngang dịch-máu trong não thất.
- Câu 25: Chẩn chỉ định chụp niệu đồ tĩnh mạch:
- A. U gan
 - B. Đái nhạt
 - C. Suy gan, tìm mức độ nặng.
 - D. Sốt.
- Câu 26: Hợp khe khớp khu trú có thể gặp trong:
- A. Viêm khớp
 - B. Thoái khớp
 - C. Bệnh lý di truyền thể
 - D. Chấn thương
- Câu 27: Điều kiện để bệnh nhân có thể chụp được hệ tiết niệu không chuẩn bị là:
- A. Bệnh nhân chụp đại tràng có Baryte có thể chụp được ngay hệ tiết niệu không chuẩn bị.
 - B. Bệnh nhân phải ăn no trước khi chụp.
 - C. Bệnh nhân không được dùng thuốc tẩy trước khi chụp.
 - D. Bệnh nhân chụp dạ dày có Baryte không thể chụp được ngay hệ tiết niệu không chuẩn bị.
- Câu 28: Ý nào sau đây KHÔNG phù hợp với tổn thương viêm nhiễm nội sọ do vi khuẩn:
- A. Thường lan truyền từ đường kể cận hoặc đường máu
 - B. Có thể phải thực hiện chụp có tiêm thuốc cản quang
 - C. Chụp CLVT không có giá trị trong chẩn đoán biến chứng viêm màng não nhiễm khuẩn
 - D. Liên quan viêm xoang hàm mắt hoặc tai xương chũm
- Câu 29: Đặc điểm các tổn thương có thể gặp trong chấn thương sọ não
- A. Các tổn thương thường phối hợp nhau.
 - B. Có thể thấy di vật hoặc mảnh xương bên trong khi vết thương sọ não kín
 - C. Không bao giờ có khí trong não
 - D. Tổn thương dạng đập não thường cùng bên chấn thương.
- Câu 30: U sào-còm xương ở Việt nam thường thấy ở:
- A. Tuổi già, vị trí chòm xương dài
 - B. Mọi lứa tuổi, vị trí các xương nhỏ.
 - C. Vị trí xương nhỏ, xương sọ, cột sống
 - D. Tuổi trẻ, vị trí cổ xương dài
- Câu 31: Tràn dịch màng phổi thể tự do trên phim đứng thẳng là:
- A. Hình mờ tam giác đáy phổi
 - B. Hình quả sáng đỉnh phổi
 - C. Hình mờ không đồng đều đáy phổi
 - D. Hình mờ đồng đều vùng đáy phổi.
- Câu 32: Các dấu hiệu của sỏi đường tiết niệu trên chụp niệu đồ tĩnh mạch:
- A. Trên các phim chụp niệu đồ tĩnh mạch thì bài xuất, sỏi không cản quang sẽ dễ nhìn hơn.
 - B. Sỏi không cản quang là hình khuyết trong lòng đường bài xuất (hình lỗ táo).
 - C. Hình như mô thận mỏng.
 - D. Dấu hiệu phù nề niêm mạc chỉ có khi còn có sỏi niệu quản (dấu hiệu Vespignani).
- Câu 33: Phim đại thể nốt khu trú điển hình có một đặc điểm đúng là:
- A. Cộng hưởng từ: khối đồng tín hiệu trên T1, đồng và tăng nhẹ trên T2, và ngấm thuốc đối quang từ trên T1 tương tự như trên chụp cắt lớp vi tính.
 - B. Siêu âm: khối thường đồng âm, luôn thấy sọc hình sao trung tâm.
 - C. Doppler: không thấy tín hiệu mạch trong khối.
 - D. CLVT: khối ngấm thuốc mạnh và đồng nhất ở thờ tĩnh mạch.
- Câu 34: Niệu quản:
- A. Đoạn chậu cong lồi ra trước và ra ngoài.
 - B. Trên UIV lòng niệu quản luôn thay đổi kích thước do nhu động, đôi khi chỉ nhìn thấy một số đoạn tùy từng thời điểm một.
 - C. Luôn nhìn thấy toàn bộ niệu quản bình thường trên phim UIV không ép.
 - D. Đoạn bụng lồi ra sau và vào trong.
- Câu 35: Còn ống động mạch trên phim Xquang ta có thể thấy hình ảnh:
- A. Cung động mạch chủ nhỏ
 - B. Cung giữa trái lớn
 - C. Thất phải to
 - D. Phán bổ lại lưu lượng máu trong phổi
- Câu 36: Các kỹ thuật Xquang bụng không chuẩn bị sau đây, kỹ thuật nào có thể được áp dụng trong bệnh cảnh tắc ruột:
- A. Chụp bụng nằm nghiêng trái với tia X đi ngang.
 - B. Chụp bụng tư thế nằm sấp lấy từ khớp m.

Câu 36: Chụp X-quang tư thế đứng lấy được vòm hoành.
Đặt chụp bụng tư thế nằm giữa lấy tư khớp mu.

Câu 37: Các hình cản quang có thể thấy trên phim chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị:
A. Sỏi phân, hạch mạc treo không vôi hoá. B. Xơ hoá tĩnh mạch.
C. Sỏi hệ tiết niệu. D. Nang gan, thận không vôi hoá.

Câu 38: Tổn thương không gặp trong viêm đĩa đệm cột sống do lao:

- A. Xẹp thân đốt sống, các khe đĩa đệm bình thường.
- B. Bờ khớp nhám nhò do có các ổ khuyết xương dưới mặt khớp
- C. Hẹp khe khớp liên thân đốt sống, phản ứng đặc xương hai bờ khớp
- D. Áp-xe lạnh cạnh cột sống

Câu 39: Trên siêu âm, sỏi đường mật điển hình có một dấu hiệu không hoàn toàn đúng trong các dấu hiệu sau:

- A. Luôn thấy bóng cản phía sau.
- B. Hình đậm âm.
- C. Nằm dọc theo đường mật ở khoảng cửa.
- D. Đường mật phía trên sỏi luôn bị giãn.

Câu 40: Dấu hiệu đặc trưng biểu hiện trên phim X-quang bàng:

- A. Thở xương mỏng và thưa
- B. Tăng mật độ, vỏ xương dày, thở xương dày.
- C. Rỗng ống tụy
- D. Giảm mật độ xương, vỏ xương mỏng

Câu 41: Phim chụp phổi KV cao phải đạt được:

- A. Nhìn rõ mạng lưới phổi cách thành ngực xa nhất 15mm
- B. Không thấy rõ mạng lưới phổi
- C. Thấy được rõ ba đốt sống ngực trên và các khe khớp
- D. Không nhìn thấy mạng lưới phổi chạy sau vòm hoành và vùng sau tim

Câu 42: U tuyến (Adenome):

- A. Các tiêu chuẩn để phân biệt với u tế bào tuyến hay ung thư tế bào tuyến không rõ, ít giá trị, vì vậy khi u to quá 3 cm được coi là u ác tính nếu chưa có kết quả giải phẫu bệnh khác.
- B. Có thể thấy huyết khối tĩnh mạch thận kèm theo.
- C. Có thể có vôi hoá trong u.
- D. Có hình sẹo xơ trung tâm khối u kèm bất thường sắc tố.

Câu 43: Phương pháp thường dùng đầu tiên để chẩn đoán phân biệt u màng phổi hay tràn dịch màng phổi khu trú là:

- A. Chụp phổi KV cao
- B. Siêu âm
- C. Chụp phổi theo quy ước
- D. Chụp cắt lớp vi tính

Câu 44: Dấu hiệu nhồi máu giai đoạn muộn trên CLVT:

- A. Không thấy hiệu ứng khối kèm theo
- B. Giảm tỷ trọng không theo vùng cấp máu động mạch
- C. Hình giảm tỷ trọng nhu mô rõ rệt hơn
- D. Hiếm khi có chảy máu sau nhồi máu

Câu 45: Dấu hiệu triệu chứng dùng nhất của siêu âm gan:

- A. Cấu trúc đồng âm: là một vùng có âm không đều và không có giới hạn với với nhu mô gan lành xung quanh.
- B. Cấu trúc tăng âm: là một vùng sáng (nhiều âm vang) luôn kèm bóng cản phía sau.
- C. Cấu trúc giảm âm: là một vùng ít âm vang hơn so với nhu mô gan xung quanh, có thể kèm tăng sáng phía sau.
- D. Cấu trúc rối âm: là một vùng đen đồng nhất (không có âm vang), có thể kèm bóng cản âm phía sau

Câu 46: Các dấu hiệu của chấn thương thận trên siêu âm:

- A. Máu tụ dưới bao thận thời kỳ đầu rất giảm âm đều rồi dần dần đậm âm không đều
- B. Hình đường vỡ: làm mất liên tục đường bờ thận và nhu mô thận, thường là giảm âm.
- C. Khối máu tụ trong nhu mô, luôn giảm âm.
- D. Hình ảnh ổ đọng dập: thường biểu hiện bởi ổ trống âm.

Câu 47: Chẩn đoán xác định tràn dịch màng ngoài tim hiện nay thường dùng:

- A. Chụp cộng hưởng từ
- B. Chụp cắt lớp vi tính
- C. Chụp phim X-quang thường quy
- D. Siêu âm 2D

Câu 48: Khi thấy loãng xương khu trú cần tìm:

- A. Nguyên nhân chuyển hóa
- B. Nguyên nhân toàn thân
- C. Bất thường bẩm sinh
- D. Nguyên nhân tại vùng tổn thương

49: Các kỹ thuật X-quang bụng không chuẩn bị sau đây, kỹ thuật nào hay nhất?
 chuẩn đoán thủng tạng rỗng:

- A. Chụp bụng nằm lấy được vòm hoành.
- B. Chụp bụng nằm nghiêng phải với tia X đi ngang.
- C. Chụp bụng tư thế đứng lấy từ vòm hoành xuống.
- D. Chụp bụng tư thế đứng lấy từ khớp mấu.

Câu 50: Trên phim X-quang chụp bụng không chuẩn bị tư thế đứng, tác cơ giới đại tràng có một đặc điểm đúng là:

- A. Có hình chất phân trong đại tràng bị giãn.
- B. Có thể thấy hình mức nước vòm hơi ruột non kèm theo.
- C. Niêm mạc đại tràng thưa dày.
- D. Luôn thấy hình mức nước vòm hơi nằm ở vị trí đại tràng góc gan và góc lách.

Câu 51: Viêm phổi thùy thường gặp ở:

- A. Tôn thương thường gặp ở thùy trên
- B. Người cao tuổi
- C. Tôn thương dựa vào rãnh liên thùy
- D. Hình mờ tròn hay bầu dục

Câu 52: Gan nhiễm mỡ trên siêu âm có một ý sai trong các ý sau:

- A. Có thể thấy đảo gan lạnh giảm âm trên gan nhiễm mỡ tăng âm.
- B. Nhu mô gan tăng âm hơn so với nhu mô tạng kế cận (thận, lách, tụy).
- C. Cơ hoành kém tăng âm hơn do chướng sóng âm bị suy giảm
- D. Khó thấy nhu mô ở sâu do chùm sóng âm bị suy giảm.

Câu 53: Bề thận:

- A. Luôn nằm một trong xoang thận, một phần ngoài xoang thận.
- B. Luôn nằm trong xoang thận.
- C. Luôn nằm ngoài xoang thận.
- D. Có thể nằm ở một trong ba trường hợp trên.

Câu 54: Phương pháp nào ít được sử dụng để thăm khám thường qui bệnh lý sơ não:

- A. Chụp cắt lớp vi tính
- B. Chụp mạch số hóa xóa nền
- C. Chụp X-quang sọ
- D. Chụp Cộng hưởng từ

Câu 55: Siêu âm thường dùng để thăm khám tổn thương tại:

- A. Nhu mô phổi
- B. Thành ngực, màng phổi
- C. Trung thất
- D. Cả ba thành phần trên

Câu 56: Dấu hiệu siêu âm có thể thấy trong chấn thương gan hoặc lách là:

- A. Dung dịch trong nhu mô thường thấy là ổ giảm âm khu trú.
- B. Đường vỡ là đường rạch bao tạng.
- C. Máu tụ dưới bao luôn có hình thấu kính tăng âm đè đẩy nhu mô.
- D. Dịch ổ bụng thường chỉ nằm khu trú quanh đường vỡ tạng.

Câu 57: Tổn thương nào sau đây ít liên quan trong chấn thương sọ não trên CLVT:

- A. Tổn thương sợi trục
- B. Đụng dập nhu mô
- C. Vỡ hóa tuyến tùng
- D. Máu tụ các khoang màng não.

Câu 58: Áp xe phổi giai đoạn điển hình có thể thấy:

- A. Bờ ngoài nhẵn đều, liên tục
- B. Bờ trong không đều, có nhiều nụ sùi
- C. Bờ trong nhẵn đều liên tục
- D. Khối mờ đồng đều, bờ ngoài nhẵn

Câu 59: Tổn thương tiêu xương ác tính có đặc điểm:

- A. Bờ mờ
- B. Có viền đặc xương dày.
- C. Có viền đặc xương mỏng
- D. Không có viền đặc xương

Câu 60: Bất thường đường bài xuất với đường bài xuất chệch đôi hoàn toàn:

- A. Đường bài xuất của thận dưới hay có sa lồi niệu quản.
- B. Đường bài xuất của thận trên hay có hội chứng hẹp vị trí nối.
- C. Đường bài xuất của thận dưới hay có trào ngược bàng quang niệu quản.
- D. Đường bài xuất của thận trên hay có niệu quản hay dài, đồ thấp, lạc chỗ

HẾT

Chúc các bạn ôn thi thành công!