

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Hãy đánh dấu những câu đúng trong số các câu sau đây:

1. Bình thường, giữa 2 lớp của khoang màng ngoài tim có chứa:

- a. Một lượng 10-15ml dịch
- b. Một lượng 15-12ml dịch
- c. Dịch trong, không có tế bào
- d. Dịch trong, chứa tế bào lymphô

Đáp án: a, c

2. Hiện tượng chèn ép tim cấp (acute tamponade) xảy ra khi:

- e. Lượng dịch trong khoang màng tim vượt quá 50ml
- f. Lượng dịch trong khoang màng tim tăng nhanh đột ngột
- g. Lượng dịch trong khoang màng tim tăng gấp đôi bình thường
- h. Khoang màng tim chứa một lượng dịch gấp nhiều lần bình thường.

Đáp án: b, d

3. Hãy kể tên 5 vi khuẩn hay gặp nhất trong tràn dịch màng tim do vi khuẩn:

- a.
- b.
- c.
- d.
- e.

Đáp án:

Vi khuẩn thường: tụ cầu, phế cầu, *Hemophilus influenzae*, vi khuẩn dạng coli (trẻ sơ sinh). Vi khuẩn lao

4. Hãy kể tên 4 nguyên nhân hay gặp nhất trong tràn dịch máu màng tim.

- a.
- b.
- c.
- d.

Đáp án:

- a. Tràn máu do cơ địa dễ chảy máu
- b. Tràn máu do bệnh ung thư (tiên phát, di căn)
- c. Tràn máu do chấn thương do áp lực hay đâm xuyên
- d. Tràn dịch-máu sau mổ tim

5. Hãy nêu 3 đặc điểm của đau ngực trong tràn dịch màng ngoài tim.

- a.
- b.
- c.

Đáp án: (a) Đau vùng trước tim, (b) Đau tăng khi nằm ngửa, (c) Đau dịu đi khi ngồi cúi ra trước.

6. Hãy gạch bỏ 2 triệu chứng sai trong số các biểu hiện thực thể của tràn dịch màng ngoài tim dưới đây:

- a. Phù
- b. Gan to đau
- c. TM cổ nổi
- d. Mạch chậm
- e. Ngực lằng (không nhìn thấy tim đập)
- f. Diện tim to
- g. Tiếng cọ màng tim
- h. Nhịp ngựa phi
- i. Tiếng tim xa xăm

Đáp án: d, h

7. Hãy gạch dưới những biểu hiện đúng của các triệu chứng sau đây trong chèn ép tim cấp:

- 2. Hoảng hốt, lo sợ, kích thích
- 3. Ngồi phủ phục, không thể nằm được
- 4. Li bì, ngủ gà
- 5. Khó thở
- 6. Nhịp thở nhanh
- 7. Mạch nhanh, nhỏ, khó bắt
- 8. Mạch yếu hơn trong thì thở vào
- 9. Huyết áp chi dưới thấp, chi trên cao hơn bình thường
- 10. Huyết áp thấp hoặc không đo được
- 11. Mạch đảo (pulsus paradoxus) điển hình

Đáp án: a, b, d, e, f, g, i, j.

8. Trình bày rõ 2 biểu hiện trên lâm sàng của hiện tượng mạch đảo

- a.
- b.

Đáp án:

- (a) Mạch yếu hơn trong thì thở vào so với thì thở ra hay ngừng thở.
- (b) HA tối đa thì thở vào thấp hơn lúc ngừng thở hoặc thở ra >10 mmHg

9. Trình bày 2 biểu hiện chủ yếu của triệu chứng điện tâm đồ trong tràn dịch màng ngoài tim:

- a.
-
-
- b.

Đáp án:

- (a) Giảm điện thế
 - QRS cao nhất từ V1-V6 <7 mm
 - QRS cao nhất ở các chuyển đạo ngoại biên <5mm
- (b) Thay đổi ST-T: ST chênh lên > 1mm ở nhiều chuyển đạo.

10. Trình bày 2 biểu hiện chủ yếu của triệu chứng điện quang trong tràn dịch màng ngoài tim:

- a.
-
-
- b.

Đáp án:

- (a) Diện tim to, hình “nằm rượu” khi chụp
- (b) Bóng tim đập yếu, hình ảnh 2 bờ khi soi

11 Trình bày 3 tác dụng chủ yếu của siêu âm tim trong tràn dịch màng ngoài tim:

- a.
- b.
- c.

Đáp án:

- a. Độ dày lớp dịch trong khoang màng ngoài tim
- b. Độ tăng echo bất thường của lớp dịch (máu, mủ, cặn fibrin)
- c. Mức độ chèn ép thành thất phải thì tâm trương và độ giao động vách liên thất giảm là dấu hiệu chèn ép tim nặng.

12. Nêu 3 mục đích chủ yếu của chọc dò màng tim:

- a.
- b.
- c.

Đáp án:

- a. Chẩn đoán xác định
- b. Chẩn đoán nguyên nhân: qua màu sắc, XN dịch màng ngoài tim
- c. Điều trị cấp cứu hoặc phòng chèn ép tim cấp khi ở mức độ nặng.

13. Nêu 3 đặc điểm về lâm sàng, điện quang và siêu âm giúp chẩn đoán phân biệt viêm màng ngoài tim co thắt (hội chứng Pick) với tràn dịch màng tim cấp.

- a.
- b.
- c.

Đáp án:

- a. Có sự tương phản giữa ứ trệ tuần hoàn ngoại vi nặng (gan to, TM cổ nổi, phù, cổ chướng) với sự vắng mặt các biểu hiện suy tuần hoàn cấp do chèn ép tim cấp.
- b. X-quang: diện tim không to, có thể thấy đám vôi hoá màng tim
- c. SA: không có dịch trong khoang màng ngoài tim, màng ngoài tim dày, tăng sáng; chức năng tổng máu của tim ảnh hưởng vừa phải không suy giảm nặng như trong chèn ép tim cấp.

14. Trình bày 3 động tác cấp cứu trong xử trí chèn ép tim cấp:

- a.
- b.
- c.

Đáp án:

- a. Thở O₂
- b. An thần, chống đau
- c. Chọc tháo dịch màng tim cấp cứu

15. Trình bày 4 nguyên tắc điều trị kháng sinh trong viêm mũ màng tim cấp tính.

- a.
- b.
- c.
- d.

Đáp án:

- a. Liệu pháp kháng sinh ban đầu cần phối hợp các kháng sinh đường TM có phổ rộng, thông thường là 1 cephalosporine thế hệ 3 với 1 aminoside.
- b. Sau khi có kết nuôi cấy quả vi khuẩn, cần điều chỉnh theo kết quả kháng sinh đồ.
- c. Trường hợp vi khuẩn âm tính, cần theo dõi lâm sàng và thay thuốc theo bệnh cảnh lâm sàng, diễn biến điều trị và thông tin dịch tễ học vi khuẩn trong vùng.

Thời gian điều trị kháng sinh thường là từ 4-6 tuần.