**Test Lượng Giá**

I. HÀNH CHÍNH

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Viêm ruột thừa**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 2 tiết

6. Địa điểm giảng: Giảng đường

II. MỤC TIÊU

Sau khi học xong bài này, sinh viên có khả năng:

1. Trỡnh bày được giải phẫu, các dị dạng, cách phát hiện, chẩn đoán, các biến chứng và chỉ định phẫu thuật viêm ruột thừa.
2. Trỡnh bày được triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng, chẩn đoán xác định và chẩn đoán phân biệt viêm ruột thừa.
3. Trỡnh bày được chỉ định, điều trị viêm ruột thừa và các biến chứng của viêm ruột thừa.

II. NỘI DUNG

**1. Hóy khoanh trũn vào chữ cỏi đầu câu** *(từ câu 1- câu 18)* **dưới đây mà bạn cho là đúng nhất:**

**Câu 1**: Điểm Mc. Burney là điểm nằm ở:

A. 1/2 đường từ rốn tới gai chậu trước trên bên phải.

B. 1/3 bên phải, đường nối hai gai chậu trước trên.

C. 1/3 ngoài, đường từ rốn tới gai chậu trước trên bên phải.

D. Bờ ngoài cơ thẳng to phải trên đường nối hai gai chậu trước trên.

**Câu 2**: Ruột thừa thường thấy ở:

A. Sau manh tràng.

B. Dưới gan.

C. Tiểu khung.

D. Trong hố chậu phải trước manh tràng.

E. Hố chậu trái.

**Câu 3**. Đặc điểm đau bụng hay gặp trong viêm ruột thừa là:

1. Đau âm ỉ liên tục hố chậu phải.
2. Đau bụng từng cơn vùng dưới rốn.
3. Đau dữ dội liên tục vùng trên rốn.
4. Đau lăn lộn, vật vó vựng hố chậu phải

**Câu 4**. Dấu hiệu sốt hay gặp trong viêm ruột thừa là:

1. Không sốt
2. ≥ 39oC.
3. Sốt nhẹ 37o5C - 38o5C.
4. Sốt cao, rét run.

**Câu 5**. Xét nghiệm huyết học có giá trị nhất trong chẩn đoán viêm ruột thừa là:

A. Bạch cầu giảm.

B. Bạch cầu không tăng.

C. Bạch cầu > 10.000 chủ yếu là lympho.

D. Bạch cầu > 10.000 chủ yếu là đa nhân trung tính.

**Câu 6**. Chẩn đoán hình ảnh có giá trị nhất để loại trừ trong viêm ruột thừa là:

A. Chụp bụng không chuẩn bị.

B. Chụp bụng hệ tiết niệu không chuẩn bị.

C. Siêu âm.

D. Chụp khung đại tràng Baryte.

**Câu 7**. Dấu hiệu có giá trị nhất để chẩn đoán viêm ruột thừa trên siêu âm là:

A. Dịch hố chậu phải.

B. Ruột thừa to hơn bỡnh thường.

C. Ruột thừa to + dịch hố chậu phải.

D. Không có dịch ổ bụng.

**Câu 8**. Dấu hiệu chắc chắn để chẩn đoán phân biệt viêm ruột thừa tới sớm với viêm phần phụ ở phụ nữ là:

1. Sốt cao > 39oC + đau hố chậu phải.
2. Sốt nhẹ 37o5 - 38o5 + đau hố chậu phải.
3. Sốt cao > 39oC + đau hố chậu hai bên.
4. Không sốt + đau hố chậu hai bên.

**Câu 9**. Dấu hiệu có giá trị nhất để phân biệt viêm ruột thừa với cơn đau quặn thận phải là:

1. Đau bụng cơn dữ dội hố thắt lưng phải + bạch cầu cao.
2. Đau bụng âm ỉ liên tục hố chậu phải + bạch cầu cao.
3. Đau hố chậu phải, lan xuống bộ phận sinh dục + đái buốt rắt.
4. Đau hố chậu phải + đái máu toàn bói.

**Câu 10**. Dấu hiệu Rovsing trong thăm khám viêm ruột thừa là:

1. Co cứng thành bụng vùng hố chậu phải.
2. Tăng cảm giác da vùng hố chậu phải.
3. Đau khi bỏ tay đang đè ở vùng hố chậu phải đột ngột.
4. Đau bên phải khi đẩy dồn hơi trong đại tràng từ bên trái sang bằng cách ép vào vùng hố chậu trái.

**Câu 11**. Dấu hiệu lâm sàng viêm ruột thừa ở trẻ nhỏ hay gặp là:

1. Đau hố chậu phải, sốt, ỉa chảy, nôn, trằn trọc quấy khóc, co chân bên phải gấp vào bụng.
2. Đau hố chậu phải, quấy khóc từng cơn, nôn, ỉa máu.
3. Đau hố chậu phải, quấy khóc từng cơn, nôn, bụng chướng, ỉa lỏng nhiều lần.
4. Đau hố chậu phải, nôn, hố chậu phải rỗng.

**Câu 12**. Dấu hiệu viêm ruột thừa ở người già hay gặp là:

1. Đau bụng cơn, sốt, Xquang thấy có mức nước hơi ở hố chậu phải hay tiểu khung.
2. Đau bụng cơn, nôn, bí trung đại tiện, Xquang có mức nước và hơi.
3. Đau bụng trên rốn dữ dội, nôn, bí trung đại tiện, xquang có quai ruột cảnh vệ.
4. Đau bụng mạng sườn phải, sốt nóng sốt rét, vàng mắt vàng da.

**Câu 13**. Chuẩn bị mổ viêm ruột thừa cần dặn bệnh nhân:

1. Nhịn ăn hoàn toàn.
2. Nhịn uống hoàn toàn.
3. Nhịn ăn và nhịn uống hoàn toàn.
4. Ăn uống bỡnh thường.

**Câu 14**. Không được làm thủ thuật nào khi chuẩn bị mổ viêm ruột thừa:

1. Đặt ống thông dạ dày.
2. Đặt Catheter tĩnh mạch trung tâm.
3. Đặt đường truyền tĩnh mạch ngoại vi.
4. Thụt tháo.

**Câu 15**. Đường mổ Mc Burney là đường rạch thành bụng ở điểm nào:

A. Vuông góc với điểm giữa đường từ rốn tới gai chậu trước trên bên phải.

B. Vuông góc với điểm 1/3 bên phải đường nối hai gai chậu trước trên.

C. Vuông góc với điểm 1/3 ngoài đường từ rốn tới gai chậu trước trên bên phải.

D. Bờ ngoài cơ thẳng to phải trên đường nối hai gai chậu trước trên.

**Câu 16**. Phương pháp giảm đau trong mổ mở viêm ruột thừa thường sử dụng là:

1. Gõy mờ nội khớ quản, dón cơ.
2. Gây mê tĩnh mạch.
3. Gây tê tại chỗ.
4. Gây tê tuỷ sống.

**Câu 17**. Trường hợp viêm ruột thừa nào không phải mổ cấp cứu:

1. Viêm ruột thừa cấp.
2. Áp xe ruột thừa.
3. Viêm phúc mạc ruột thừa.
4. Đám quánh ruột thừa.

**Câu 18**. Dấu hiệu lâm sàng để phân biệt áp xe ruột thừa và đám quánh ruột thừa là:

1. Khối HCP, đau, ranh giới rõ.
2. Khối HCP, đau, ranh giới không rõ.
3. Khối HCP, không đau, ranh giới rõ.
4. Hố chậu phải rỗng, có khối HSP, đau.

**II. Trả lời bằng cách viết vào các dòng để trống sau:**

**Câu 19**. Hãy kể 3 biến chứng của viêm ruột thừa cấp để muộn:

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

**Câu 20**. Hãy kể 3 điểm đau đối chiếu lên thành bụng ở hố chậu phải:

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

**Câu 21**. Hóy trỡnh bày cỏc thể lõm sàng của viờm ruột thừa theo lứa tuổi:

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

**Câu 22**. Hóy trỡnh bày cỏc thể lõm sàng của viờm ruột thừa theo vị trớ giải phẫu:

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

**Câu 23**. Hóy trỡnh bày cỏc dấu hiệu lõm sàng và cận lõm sàng chớnh để chẩn đoán xác định viêm ruột thừa:

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

**III. Hóy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S) vào các câu sau đây sao cho phù hợp:**

**Câu 24**. Các phương pháp điều trị viêm ruột thừa cấp gồm:

A. Không điều trị gỡ.

B. Mổ mở cắt ruột thừa.

C. Nội soi cắt ruột thừa.

D. Điều trị nội khoa không mổ.

**Đáp án:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Câu 1: C | Câu 5: D | Câu 9: B | Câu 13: C |
| Câu 2: D | Câu 6: C | Câu 10: D | Câu 14: D |
| Câu 3: A | Câu 7: C | Câu 11: A | Câu 15: C |
| Câu 4: C | Câu 8: B | Câu 12: A | Câu 16: D |
|  |  | Câu 17: D | Câu 18: B |

Câu 19. - Viêm phúc mạc toàn thể.

- Áp xe ruột thừa.

- Đám quánh ruột thừa.

Câu 20. - Điểm ruột thừa (Mc Burney).

- Điểm buồng trứng (Lanz)

- Điểm niệu quản giữa (Clado).

Câu 21: - Thể trẻ em.

- Thể ở người trưởng thành

- Thể ở phụ nữ có thai

- Thể ở người già.

Câu 22: - Thể sau manh tràng

- Thể ở hố chậu phải

- Thể ở tiểu khung

- Thể ở dưới gan

- Thể ở hố chậu trái.

Câu 23: - Đau hố chậu phải.

- Sốt nhẹ.

- Khám có phản ứng hố chậu phải.

- Bạch cầu tăng > 10.000.

Câu 24: Đúng (B, C).

**test lượng giá**

I. HÀNH CHÍNH

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Hẹp môn vị**

3 .Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 1 tiết

6. Địa điểm giảng: Giảng đường

II. Mục tiêu:

1. Nêu được nguyên nhân hẹp môn vị.

2. Trỡnh bày được các dấu hiệu lâm sàng, cận lâm sàng của hẹp môn vị.

3. Chẩn đoán được hẹp môn vị.

4. Trỡnh bày được các phương pháp điều trị phẫu thuật hẹp môn vị.

III. Bảng tỷ lệ tests

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mục tiêu** | **Tỷ lệ tests** | **Số lượng** | **tests** | **tối thiểu** |
| **MCQ** | **Đúng/ Sai** | **Ngỏ ngắn** |
| 1 | Mục tiêu 1 | 10 | 1 |  |  |
| 2 | Mục tiêu 2 | 40 | 2 | 1 | 1 |
| 3 | Mục tiêu 3 | 30 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Mục tiêu 4 | 20 | 1 | 1 |  |
| Tổng số | 4 | 100 % | 5 | 3 | 2 |

IV. Nội dung.

**A. Khoanh tròn chữ cái đầu tiên cho câu trả lời đúng nhất (** từ số 1 - 9 )**:**

**Câu 1**. Hẹp môn vị thường gặp ở bệnh nhân

A. Loét hành tá tràng.

B. Loét môn vị.

C. Ung thư dạ dày hoặc các nguyên nhân khác.

D. Loét dạ dày tá tràng & ung thư dạ dày.

**Câu 2**. Khám bệnh nhân hẹp môn vị thấy :

A. Bụng lõm lòng thuyền.

B. Có dấu hiệu Bouveret.

C. Sờ thấy u vùng thượng vị.

D. Lắc óc ách khi đói.

**Câu3**. Dấu hiệu cơ năng trong hẹp môn vị:

A. Đau vùng thượng vị.

B. Nôn dịch vị & thức ăn.

C. Đau sau ăn.

D. Nôn thức ăn bữa trước.

**Câu 4**. Chẩn đoán hẹp môn vị đúng nhất khi có :

A. Nôn thức ăn cũ.

B. Bụng lõm lòng thuyền.

C. U vùng thượng vị.

D. Xquang dạ dày sau 6 giờ còn thuốc ở dạ dày.

**Câu 5**. Điều trị hẹp môn vị là :

A. Điều trị ngoại khoa.

B. Bồi phụ nước,điện giải theo xét nghiệm điện giải đồ.

C. Rửa dạ dày.

D. Điều trị nội khoa

**Câu 6**. Điều trị ngoại khoa loét dạ dày tá tràng:

A. Nối vị tràng.

B. Cắt dây X, nối vị tràng.

C. Cắt đoạn dạ dày.

D. Mở thông hỗng tràng

**Câu 7**. Dấu hiệu lâm sàng chắc chắn có hẹp môn vị:

1. Đau vùng thượng vị.
2. Nôn thức ăn lẫn máu.
3. Lắc bụng óc ách lúc đói.
4. Phim Xquang có hình dạ dày giãn.

**Câu 8**. Hình ảnh Xquang điển hình của hẹp môn vị:

1. Dạ dày tăng thúc tính.
2. Hình tuyết rơi.
3. Dạ dày dãn to.
4. Còn thuốc đọng lại dạ dày sau 6 giờ.

**Câu 9**. Điều trị ngoại khoa hẹp môn vị do loét hành tá tràng tốt nhất là:

1. Nối vị tràng.
2. Cắt đoạn dạ dày.
3. Nối vị tràng & cắt dây X.
4. Mở thông hỗng tràng.

**B- Câu hỏi ngỏ**

**Câu 10**. Nêu hai dấu hiệu thực thể chính trong hẹp môn vị:

1 - ...............................................................................

2 - ..............................................................................

**Câu 11**. Nêu 3 phương pháp điều trị ngoại khoa hẹp môn vị

1 - ................................................................................

2 - ...............................................................................

3 - .................................................................................

**Đáp án**

Câu 1 : D

Câu 2 : D

Câu 3 : D

Câu 4 : D

Câu 5 : A

Câu 6 : C

Câu 7 : C

Câu 8 : D

Câu 9 : B

Câu 10 : 1. Lắc bụng óc ách khi đói

2. Bụng lõm lòng thuyền

Câu 11 : 1. Cắt đoạn dạ dày.

2. Nối vị tràng có hoặc không cắt dây X.

3. Mở thông hỗng tràng.

**test Lượng giá**

I. Hành chính.

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài : **Thủng dạ dày tá tràng**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 01 tiết

6. Địa điểm: Giảng đường

III. Mục tiêu :

1. Trỡnh bày được giải phẫu bệnh lý thủng ổ loột dạ dày tỏ tràng

2. Chẩn đoán được thủng ổ loét dạ dày tá tràng

3. Trỡnh bày được nguyên tắc điều trị thủng ổ loét dạ dày tá tràng

III. Bảng xác định tỉ lệ Tests

**A. Khoanh tròn chữ cái đầu tiên câu trả lời đúng nhất** ( từ câu 1 - 9)**:**

**Câu 1**. Hình ảnh điển hình nhất của thủng dạ dày tỏ tràng là:

A. ổ bụng có dịch tiêu hoá.

B. Lỗ thủng ở dạ dày tá tràng.

C. Bụng có giả mạc và thức ăn.

D. Khoang phúc mạc nhiều dịch bẩn.

**Câu 2**. Triệu chứng cơ năng thủng dạ dày tá tràng điển hình:

A. Đau bụng thượng vị.

B. Bí trung đại tiện

C. Đau đột ngột dữ dội thượng vị.

D. Nôn dịch vị, thức ăn.

**Câu 3**. Dấu hiệu thực thể thủng dạ dày tá tràng:

A. Nắn bụng đau.

B. Bụng co cứng toàn bộ thành bụng.

C. Gừ vựng đục trước gan mất.

D. Thăm túi cùng Douglas đau.

**Câu 4**. Dấu hiệu cận lâm sàng điển hình của thủng dạ dày tỏ tràng:

A. Xquang ổ bụng mờ.

B. Mất túi hơi dạ dày.

C. Các quai hỗng tràng dãn, thành dày.

D. Có liềm hơi dưới cơ hoành.

**Câu 5**. Gõ thành bụng trong thủng dạ dày tỏ tràng thấy:

A. Vang khắp bụng.

B. Đục vùng thấp.

C. Mất vùng đục trước gan.

**Câu 6**. Điều trị thủng dạ dày tá tràng tốt nhất là:

A. Điều trị nội hút liên tục theo phương pháp Taylor

B. Khâu lỗ thủng đơn thuần.

C. Khâu lỗ thủng và cắt dây thần kinh X, nối vị tràng.

D. Cắt đoạn dạ dày.

**Câu 7**. Thủng dạ dày tá tràng thường gặp:

A. Một lỗ thủng.

B. Hai lỗ thủng.

C. Nhiều lỗ thủng.

D. Thủng hành tá tràng và bờ cong nhỏ.

**Câu 8.** Lỗ thủng dạ dày- tá tràng thường thấy ở:

A. Góc bờ cong nhỏ.

B. Môn vị.

C. Hành tá tràng.

D. Các vị trí dạ dày tá tràng.

**Câu 9.** Dấu hiệu chắc chắn thủng dạ dày tá tràng:

A. Đau đột ngột dữ dội thượng vị.

B. Viêm phúc mạc toàn thể.

C. Gừ vựng đục trước gan mất.

D. Có liềm hơi dưới hoành trên phim bụng không chuẩn bị.

**B. Câu hỏi ngỏ**

**Câu 10**. Nêu ba dấu hiệu chính để chẩn đoán thủng dạ dày tá tràng

1 - ...................................................................................

2 - ...................................................................................

3 - ....................................................................................

**Câu 11**. Nêu bốn phương pháp ngoại khoa điều trị thủng dạ dày tá tràng

1 - ................................................................................

2 - ................................................................................

3 - ...............................................................................

4 - ................................................................................

**Đáp án**

**Câu 1**: B

**Câu 2**: C

**Câu 3**: B

**Câu 4**: D

**Câu 5**: C

**Câu 6**: D

**Câu 7**: A

**Câu 8**: C

**Câu 9**: D

**Câu 10**:

1. Đau đột ngột vùng thượng vị.
2. Bụng co cứng toàn bộ
3. Xquang có liền hơi dưới cơ hoành

**Câu 11**:

1. Khâu lỗ thủng đơn thuần.
2. Khâu lỗ thủng, nối vị tràng.
3. Cắt đoạn dạ dày.
4. Dẫn lưu lỗ thủng (phương pháp Newmann).

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài : **Chấn thương bụng và vết thương bụng**

**3.** Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 2 tiết

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu:

1. Trỡnh bày được 2 hội chứng gặp chủ yếu trong chấn thương và vết thương bụng là hội chứng chảy máu trong và hội chứng viêm phúc mạc

2. Nêu được các tổn thương giải phẫu bệnh lý trong chấn thương bụng và trong vết thương bụng

3. Trỡnh bày được nguyên tắc điều trị và theo dừi chấn thương bụng

4. Trỡnh bày được nguyên tắc cấp cứu và xử lý vết thương bụng

III- Bảng xác định tỉ lệ tests

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Câu hỏi lựa chọn** | **Câu hỏi đúng sai** | **Câu hỏi ngắn ngỏ** | **Tỷ lệ** |
| Mục tiêu 1 | 12 câu | 2 câu | 2 câu | 66% |
| Mục tiêu 2 | 2 câu | 1 câu |  | 13% |
| Mục tiêu 3 | 1 câu | 1 câu | 1 câu | 13% |
| Mục tiêu 4 | 1 câu |  | 1 câu | 8% |
| Tổng cộng | 66% | 17% | 17% | 100% |

Câu hỏi lựa chọn

**Hóy khoanh trũn vào chữ cỏi đầu của ý đúng nhất các câu từ 1 đến 16.**

**Câu 1**. Đặc điểm nào đúng trong trường hợp chấn th­ương bụng:

A. Luôn có tổn th­ương các tạng

B. Không có thủng phúc mạc (ổ bụng không thông với môi tr­ường ngoài)

C. Đa số các tr­ường hợp có tổn th­ương phối hợp nhiều tạng

D. Hầu hết các chấn thư­ơng bụng đều phải mổ

**Câu 2**. Triệu chứng cơ năng đúng nhất của Hội chứng chảy máu trong do vỡ tạng đặc là:

A. Đau bụng liên tục, khắp bụng.

B. Nôn liên tục.

C. Bí trung đại tiện sớm.

D. Nôn máu, ỉa máu.

**Câu 3.** Hình thái tổn thương giải phẫu bệnh lý của vỡ tạng đặc trong chấn thương bụng như sau. Trừ:

1. Vỡ nhu mô gây chảy máu trong ổ bụng.
2. Có thể tạo nên các tụ máu dưới bao.
3. Có thể chảy máu trong ổ bụng thì hai.
4. Không có tình trạng vỡ hai tạng đặc phối hợp.

**Câu 4**. Triệu chứng cận lâm sàng nào sau đây chứng tỏ chắc chắn Hội chứng chảy máu trong do vỡ tạng đặc:

A. Hồng cầu, huyết sắc tố và hematocrit giảm

B. Siêu âm: dịch trong ổ bụng, hoặc thấy đường vỡ của tạng đặc.

C. Xquang bụng không chuẩn bị thấy dấu hiệu có dịch trong ổ bụng.

D. Chọc dũ hoặc chọc rửa ổ bụng có máu đen không đông

**Câu 5 .** Tổn thương vỡ dạ dày trong chấn thương bụng kín có đặc điểm nào đúng nhất:

1. Thường dễ vỡ khi đói.
2. Dễ vỡ khi đang chứa đầy thức ăn.
3. Luôn gây chảy máu dữ dội.
4. Có thể gây nôn máu.

**Câu 6**. Vỡ bàng quang trong chấn thương bụng có đặc điểm nào đúng nhất:

1. Chỉ bị vỡ hoặc trong, hoặc ngoài phúc mạc.
2. Vỡ bàng quang không bao giờ gây viêm phúc mạc.
3. Bàng quang dễ vỡ khi đang căng.
4. Vỡ bàng quang gây chảy máu, mất máu nhiều.

**Câu 7.** Trong chấn thương bụng kín, tổn thương đường mật có đặc điểm:

1. Chỉ tổn thương đường mật nếu có vỡ gan.
2. Là tổn thương hay gặp trong chấn thương bụng kín.
3. Là tổn thương dễ phát hiện.
4. Gây ra viêm phúc mạc.

**Câu 8.** Vỡ lách trong chấn thương bụng kín có đặc điểm nào đúng:

1. Vỡ lách bao giờ cũng gây chảy máu.
2. Vỡ lách hay kèm vỡ đuôi tụy và thận trái.
3. Không phải tất cả các vỡ lách đều phải mổ.
4. Vỡ lách chỉ xảy ra khi có chấn thương nặng.

**Câu 9:** Đặc điểm nào của tổn thương vỡ tạng rỗng trong chấn thương bụng là đúng nhất:

1. Ruột dễ vỡ ở chỗ tiếp nối giữa đoạn cố định và đoạn di động.
2. Đại tràng thường hay bị vỡ hơn ruột non.
3. Chấn thương bụng kín hay vỡ trực tràng.
4. Vỡ ruột thường gây nên hội chứng chảy máu trong ổ bụng.

**Câu 10**. Đặc điểm tổn th­ương tạng rỗng trong chấn thương bụng là như sau, Trừ:

A. Thường gây viêm phúc mạc toàn thể.

B. Mọi tr­ường hợp đều thấy liềm hơi trên phim chụp bụng không chuẩn bị.

C. Dễ bị vỡ khi đang trong tình trạng căng dãn

D. Có khi bị đụng dập rồi bị hoại tử và thủng sau nhiều ngày.

**Câu 11**. Tổn thư­ơng tạng đặc trong chấn thương bụng có đặc điểm nào đúng:

A. Luôn gây ra chảy máu trong ổ bụng.

B. Mọi trư­ờng hợp đều phải mổ cấp cứu.

C. Bao giờ cũng có dấu hiệu sốc mất máu.

D. Có tr­ường hợp gây tụ máu ( trong nhu mô hay dưới bao)

**Câu 12**. Khi thăm khám một bệnh nhân chấn thương bụng, việc làm nào cần chú ý đầu tiên:

A. Đánh giá tình trạng sốc.

B. Tìm các dấu vết chạm thương trên thành bụng.

C. Xác định dấu hiệu đau vùng chấn thương

D. Tỡm dấu hiệu cảm ứng phúc mạc.

**Câu 13**. Triệu chứng cận lâm sàng nào khẳng định chắc chắn tổn thương vỡ ruột trong chấn thương bụng:

A. Bạch cầu tăng

B. Xquang bụng không chuẩn bị có liềm hơi

C. Siêu âm thấy có dịch trong ổ bụng.

D. Chọc dò hay chọc rửa ổ bụng có máu.

**Câu 14**. Triệu chứng thực thể nào có ý nghĩa quyết định nhất trong hội chứng viêm phúc mạc do vỡ tạng rỗng do chấn thương bụng:

A. Bụng trướng

B. Co cứng thành bụng

C. Cảm ứng phúc mạc

D. Gõ mất vùng đục trước gan

**Câu 15.** Triệu chứng nào không đúng trong vỡ tạng rỗng do chấn thương bụng kín:

1. Nôn ra máu.
2. Ỉa ra máu.
3. Nước tiểu có máu.
4. Không bao giờ có máu trong nước tiểu.

**Câu 16.** Đặc điểm nào không đúng trong trường hợp vỡ bàng quang:

1. Có thể vỡ bàng quang trong phúc mạc.
2. Có thể vỡ bàng quang ngoài phúc mạc.
3. Không gây viêm phúc mạc.
4. Bệnh nhân không tự tiểu tiện được.

**Câu 17**. Triệu chứng cơ năng nào không đúng trong trường hợp chảy máu trong ổ bụng do vỡ lách chấn thương:

1. Đau khắp bụng.
2. Đau chỉ khu trú vùng hạ sườn trái.
3. Nôn.
4. Bí trung đại tiện.

**Câu 18.** Triệu chứng cơ năng nào không đúng trong trường hợp chảy máu trong ổ bụng do vỡ gan chấn thương:

1. Đau khu trú hạ sườn phải.
2. Đau khắp bụng
3. Nôn.
4. Bí trung đại tiện.

**Câu 19**. Đặc điểm đau nào có giá trị nhất gợi ý tổn thương tạng trong chấn thương bụng kín:

1. Đau khu trú vùng bị chấn thương.
2. Đau khắp bụng liên tục.
3. Đau khi sờ nắn vùng bị chạm thương.
4. Đau bụng từng cơn.

**Câu 20.** Triệu chứng nào không phải của viêm phúc mạc do vỡ tạng rỗng trong chấn thương bụng kín:

1. Đau bụng từng cơn.
2. Bí trung đại tiện.
3. Co cứng thành bụng.
4. Túi cùng Douglas phồng, đau.

**Câu 21.** Triệu chứng nào không phải chảy máu trong ổ bụng:

1. Đau bụng liên tục.
2. Nôn ra máu.
3. Cảm ứng phúc mạc
4. Bí trung đại tiện.

**Câu 22.** Trong trường hợp vết thương bụng có tổn thương tạng đặc, triệu chứng nào có giá trị nhất trong chẩn đoán:

1. Đau vùng vết thương.
2. Bí trung đại tiện.
3. Phản ứng thành bụng vùng quanh vết thương.
4. Cảm ứng phúc mạc.

**Câu 23.** Trong vỡ tạng rỗng do chấn thương bụng, triệu chứng nào có giá trị nhất trong chẩn đoán:

1. Đau khắp bụng.
2. Sốt.
3. Phẩn ứng thành bụng.
4. Co cứng thành bụng.

**Câu 24.** Trong vỡ tạng đặc do chấn thương, dấu hiệu nào có giá trị nhất:

1. Bụng trướng.
2. Có phản ứng thành bụng.
3. Có đau bụng khi sờ nắn.
4. Túi cùng Douglas phồng , đau.

**Câu 25.** Trong vỡ tạng đặc do chấn thương, biện phapzs nào sau đây có ý nghĩa nhất trong chẩn đoán:

1. Siêu âm có dịch trong ổ bụng.
2. Chụp cắt lớp vi tính có dịch trong ổ bụng.
3. Chọc rửa ổ bụng có máu.
4. Chụp cắt lớp vi tính có đường vỡ tạng đặc.

**Câu 26.** Trong vỡ tạng rỗng do chấn thương, dấu hiệu nào có tính chất khẳng định nhất:

1. Dấu hiệu cảm ứng phúc mạc.
2. Dấu hiệu gừ đục vùng thấp.
3. Túi cùng Douglas phồng, đau.
4. Chụp bụng không chuẩn bị có liềm hơi dưới hoành.

**Câu 27.** Dấu hiệu cận lâm sàng nào không đúng trong trường hợp vỡ gan do chấn thương:

1. Hồng cầu giảm.
2. Bạch cầu giảm.
3. Huyết sắc tố giảm.
4. Men gan (GOT, GPT) tăng.

**Câu 28.** Trong vỡ gan chấn thương, thăm dũ hỡnh ảnh nào ớt giỏ trị nhất:

1. Siêu âm.
2. Chụp Xquang bụng không chuẩn bị.
3. CT. Scanner.
4. Chụp mạch gan.

**Câu 29.** Biện pháp cận lâm sàng nào nên hạn chế sử dụng nhất đối với hội chứng chảy máu trong ổ bụng:

1. Xét nghiệm công thức máu.
2. Chụp Xquang bụng không chuẩn bị.
3. Siêu âm.
4. Chọc dũ ổ bụng.

**Câu 30.** Thủng tạng rỗng trên phim chụp bụng không chuẩn bị tư thế đứng có một ý đúng:

1. Hỡnh liềm hơi có thể thấy dưới vũm hoành phải hoặc trỏi hoặc dưới bóng mờ của tim.
2. Liềm hơi dưới vũm hoành trỏi dễ thấy hơn dưới vũm hoành phải.
3. Hơi sau phúc mạc quanh thận là do thủng đại tràng.
4. Không có liềm hơi loại trừ được thủng tạng rỗng.

**Câu 31.** í nào khụng đúng về giá trị của siêu âm trong chảy máu trong ổ bụng do vỡ tạng đặc do chấn thương:

1. Có thể thực hiện cả khi bệnh nhõn cú tỡnh trạng sốc.
2. Khụng thể thực hiện khi bệnh nhõn cú tỡnh trạng sốc.
3. Có thể thấy được đường vỡ tạng.
4. Có thể thấy được vùng nhu mô bị đụng dập.

**Câu 32.** í nào khụng đúng về giá trị của chụp cắt lớp vi tính trong trường hợp vỡ tạng đặc do chấn thương:

1. Nên thực hiện cho mọi bệnh nhân có nghi ngờ vỡ tạng.
2. Dễ dàng thấy được đường vỡ tạng.
3. Dễ dàng thấy khối máu tụ của tạng bị tổn thương.
4. Dễ dàng thấy được dịch trong ổ bụng.

**Câu 33.** í nào khụng đúng về giá trị chụp cắt lớp vi tính trong trường hợp vỡ tạng rỗng do chấn thương:

1. Không gây nguy hiểm cho người bệnh.
2. Dễ dàng thấy được vị trí tổn thương tạng rỗn.
3. Có thể thấy được khí trong ổ phúc mạc.
4. Có thể thấy được dịch trong ổ phúc mạc.

**Câu 34.** Trong những đặc điểm chọc dũ ổ bụng sau đây, ý nào đúng:

A. Là biện pháp có giá trị rất tốt khi hút ra máu không đông.

B. Nên thực hiện cho mội trường hợp chấn thương bụng.

C. Luôn luôn có giá trị dương tính: trong ổ phúc mạc có máu thỡ hỳt sẽ ra mỏu.

D. Không gây ảnh hưởng gỡ khi thăm khám bụng sau chọc dũ ổ bụng.

**Câu 35.** í nào sai về đặc điểm của chọc rửa ổ bụng trong chấn thương bụng:

1. Là thăm dũ khụng xõm hại.
2. Có giá trị chẩn đoán chảy máu trong ổ bụng.
3. Có giá trị chẩn đoán vỡ tạng rỗng.
4. Kết quả có thể có dương tính giả: trong ổ bụng không có máu nhưng dịch chọc rửa có máu.

**Câu 36.** Trong chấn thương thận, tỡnh huống nào sau đây không đúng:

1. Có thể đái máu.
2. Có thể có tụ máu quanh thận.
3. Có thể vừa đái máu, vừa tụ máu quanh thận.
4. Không bao giờ vừa đái máu vừa tụ máu quanh thận.

**Câu 37.** Triệu chứng lâm sàng nào khẳng định chắc chắn vết thương thấu bụng:

1. Đau bụng.
2. Nôn máu.
3. Bí trung đại tiện.
4. Vết thương chảy máu nhiều.

**Câu 38.** Dấu hiệu cận lâm sàng nào chứng tỏ vết thương thấu bụng:

1. Xét nghiệm máu biểu hiện có mất máu.
2. Xét nghiệm máu có bạch cầu tăng.
3. Xquang bụng không chuẩn bị có liềm hơi.
4. Siờu õm thấy hỡnh ảnh gión ruột.

**Câu 39**. Đặc điểm nào xác định đúng là vết thư­ơng thấu bụng:

A. Tổn thương gây chảy máu nhiều

B. Vết thương rộng

C. Vết thương do hỏa khí

D. Vết thương có thủng phúc mạc

**Câu 40.** Triệu chứng nào đúng nhất trong trường hợp vết thương bụng có thủng tạng rỗng:

1. Hội chứng nhiễm khuẩn.
2. Phản ứng thành bụng.
3. Co cứng thành bụng toàn bộ.
4. Xquang bụng không chuẩn bị có liềm hơi.

**Câu 41.** Triệu chứng nào dễ dàng khẳng định vết thương có thấu bụng:

1. Vết thương rộng.
2. Vết thương bụng kèm theo dấu hiệu sốc.
3. Cú tạng hay mạc nối lũi ra qua vết thương
4. Vết thương chảy máu nhiều.

**Câu 42**. Dấu hiệu nào khẳng định chắc chắn nhất một vết thương bụng có thủng tạng rỗng:

A. Vết thương rộng vùng quanh rốn.

B. Hội chứng nhiễm khuẩn

C. Qua vết thương có chảy dịch tiêu hóa

D. Xquang bụng không chuẩn bị có liềm hơi

**Câu 43**. Đặc điểm nào đúng đối với vết thư­ơng có thấu bụng

A. Vết th­ương rộng

B. Vết th­ương bụng kèm dấu hiệu sốc

C. Qua vết thư­ơng có tạng hay mạc nối lòi ra.

D. Vết thư­ơng chảy máu nhiều

**Câu 44**. Dấu hiệu nào chắc chắn của vết thư­ơng thấu bụng:

A. Vết th­ương chảy máu nhiều.

B. Vết thương nhỏ có chảy dịch tiêu hóa.

C. Vết thương rộng.

D. Vết thương bụng kèm theo dấu hiệu sốc

**Câu 45.** Vết thương nhỏ khó khẳng định có thấu bụng hay không, biện pháp bảo nên làm nhất:

1. Gây tê mở rộng vết thương kiểm tra.
2. Dùng dụng cụ nhỏ, dài (thí dụ pince….) thăm dũ qua vết thương.
3. Mổ thăm dũ.
4. Chụp cắt lớp vi tính.

**Câu 46**. Trong cấp cứu vết th­ương bụng, việc làm nào không đúng:

A. Hồi sức nếu có sốc.

B. Tiêm phòng uốn ván.

C. Khâu kín vết thương.

D. Khâu cầm máu tạm thời nếu vết thương chảy máu.

**Câu 47**. Đối với máu tụ dưới bao gan hoặc lách, thái độ xử trí nào là đúng:

A. Mổ cấp cứu để lấy máu tụ.

B. Chọc hút máu tụ.

C. Dẫn lưu máu tụ dưới hướng dẫn của siêu âm.

D. Mổ cấp cứu khi khối máu tụ vỡ gây chảy máu trong ổ bụng

**Câu 48.** Thái độ nào đúng nhất đối với sốc do chảy máu trong ổ bụng do vỡ tạng đặc trong chấn thương bụng:

1. Mổ cấp cứu ngay
2. Hồi sức tốt rồi mới mổ cấp cứu.
3. Vừa hồi sức, vừa mổ cấp cứu.
4. Hồi sức tích cực là chính.

**Câu 49**. Vỡ tạng rỗng do chấn thương bụng, thái độ nào sau đay là đúng nhất:

A. Mổ càng sớm càng tốt

B. Hồi sức tốt rồi mổ cấp cứu.

C. C ó thể điều trị bảo tồn không mổ.

D. Vừa mổ vừa hồi sức.

**Câu 50.** Thái độ xử trí tạng đặc trong chấn thương bụng sau đây, ý nào đúng nhất:

1. Có thể điều trị bảo tồn không mổ.
2. Mọi trường hợp đều phải mổ.
3. Mọi trường hợp đều phải hồi sức tích cực.
4. Vừa hồi sức vừa mổ cấp cứu.

**Câu 51.** Để điều trị bảo tồn không mổ đối với vỡ tạng đặc trong chấn thương bụng kín, điều kiện nào ít cần thiết nhất:

1. Huyết động ổn định.
2. Có đủ điều kiện theo dừi sỏt bệnh nhõn.
3. Phải điều trị ở cơ sở y tế có phũng mổ.
4. Phải có nhiều máu để truyền cho bệnh nhân.

**Câu 52.** Phẫu thuật vỡ ruột non do chấn thương, biện pháp nào thường không sử dụng:

1. Khâu dơn thuần.
2. Cắt đoạn ruột.
3. Đưa ruột ra ngoài.
4. Khâu chỗ vỡ và làm hậu môn nhân tạo phía trên tổn thương.

**Câu 53.** Theo nguyên tắc đối với vỡ đại tràng phương pháp nào không nên sử dụng:

1. Khâu kín chỗ vỡ.
2. Khâu chỗ vỡ và làm hậu môn nhân tạo phía trên tổn thương.
3. Đưa đoạn đại tràng tổn thương ra ngoài.
4. Cắt đoạn đại tràng vỡ và làm hậu môn nhân tạo.

**Câu 54.** Khi phẫu thuật vỡ dạ dày do chấn thương, phương pháp nào thường hay sử dụng nhất:

1. Khâu kí.n
2. Khâu và mở thông dạ dày.
3. Cắt một phaand dạ dày.
4. Cắt toàn bộ dạ dày.

**Câu 55.** Trường hợp vỡ lách do chấn thương có sốc mất máu nặng, phương pháp nào thường được sử dụng nhất:

1. Khâu cầm máu lách.
2. Cắt một phần lách bị tổn thương.
3. Cắt toàn bộ lách.
4. Nhét gạc cầm máu.

**Câu hỏi trả lời Đúng / Sai**

**Câu 56**. Đặc điểm của vết thư­ơng bụng là:

A. Có thể chỉ tổn thương đơn thuần thành bụng.

B. Mọi vết thương bụng đều phải phẫu thuật mở bụng thăm dũ.

C. Vết thương do hỏa khí thường gây tổn thương phức tạp hơn so với vết thương do vật sắc nhọn đâm.

D. Vết th­ương thấu bụng luôn thấy tạng hay mạc nối lũi ra ngoài.

**Câu 57**. Đặc điểm của vết thương bụng:

A. Tổn thương ống tiêu hóa do hỏa khí thường có số lỗ thủng là số chẵn.

B. Tá tràng có thể tổn thương ngoài phúc mạc.

C. Hiếm khi thấy vết thương trực tràng.

D. Vết thương gan hiếm khi kèm tổn thương đường mật.

**Câu 58**. Nguyên tắc xử trí chảy máu trong ổ bụng do chấn thương có tỡnh trạng sốc là:

1. Vừa mổ vừa hồi sức.
2. Mổ càng sớm càng tốt.
3. Hồi sức tốt rồi mới mổ.
4. Truyền máu là biện pháp tốt nhất.

**Câu 59.** Đặc điểm tổn thương giải phẫu bệnh lý trong vết thương thấu bụng là:

1. Các tạng đặc dễ bị tổn thương hơn các tác rỗng.
2. Tổn thương trực tràng hay gặp hơn trong chấn thương bụng.
3. Do hỏa khớ thỡ tổn thương phức tạp hơn do vật sắc nhọn đâm.
4. Vết thương thấu bụng có khi không tạng nào bị tổn thương.

**Câu 60.** Triệu chứng cơ năng của vỡ ruột non do chấn thương bụng là:

1. Đau khắp bụng.
2. Nôn ra máu.
3. Bí trung đại tiện.
4. Đái ra máu.

**Câu 61.** Nguyên tắc chung về phẫu thuật đối với chảy máu trong ổ bụng do vỡ tạng đặc chấn thương là:

1. Gõy mờ nội khớ quản cú gión cơ.
2. Đường mổ rộng rói.
3. Chỉ thăm dũ cỏc tạng đặc để tỡm tổn thương chảy máu.
4. Mục đích phẫu thuật là cầm máu.

**Câu 62**. Nguyên tắc chung về phẫu thuật chảy máu trong do vỡ tạng đặc chấn thương:

1. Khâu cầm máu.
2. Cắt bỏ phần tạng vỡ.
3. Cắt bỏ toàn bộ tạng bị tổn thương gây chảy máu.
4. Phải cầm máu để bảo tồn tạng vỡ.

**Câu 63**. Nguyên tắc xử trí vỡ bàng quang:

1. Khâu kín, không dẫn lưu.
2. Khâu và mở thông bàng quang trên xương mu.
3. Khâu vặt sonde Foley qua niệu đạo.
4. Khâu kèm mở thông bàng quang trên xương mu và đặt sonde Foley qua niệu đạo.

**Câu 64**. Phương pháp phẫu thuật áp dụng cho vỡ gan là:

1. Khâu cầm máu.
2. Nhét gạc cầm máu.
3. Cắt một phần gan.
4. Cắt toàn bộ gan.

**Đáp án**

Câu 1: B

Câu 2: A

Câu 3: E

Câu 4: C

Câu 5: D

Câu 6: A

Câu 7: B

Câu 8: B

Câu 9: A

Câu 10: D

Câu 11: C

Câu 12: D

Câu 13: C

Câu 14: C

Câu 15: C

Câu 16: D

Câu 17: A. Nhìn: Bụng trướng

B. Sờ: Dấu hiệu cảm ứng phúc mạc

C. Gõ: đục vùng thấp

D. Thăm trực tràng âm đạo: túi cùng Douglas phồng, đau

Câu 18: A. Gây mê toàn thân có giãn cơ

B. Đường mổ rộng rãi

C. Thăm dò kỹ tất cả các tạng

D. Lau rửa ổ bụng

E. Dẫn lưu ổ bụng

Câu 19: A. Vết thư­ơng nhỏ

B. Vết th­ương không chảy máu

C. Vết th­ương không chảy dịch

D. Vết th­ương không có lòi tạng

Câu 20: A. Gây mê toàn thân

B. Đư­ờng mổ rộng rãi

C. Thăm dò tất cả các tạng

D. Lau rửa ổ bụng

Câu 21: Đúng: A, B, D.

Sai: C

Câu 22: Đúng: A, B, C

Sai: D,E

Câu 23: Đúng: B, C, D

Sai: A

Câu 24: Đúng: B, C, D

Sai: A, E

**Tests lượng giá**

I. hành chính

1. Tên môn học : Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Viêm tuỵ cấp**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 2 tiết

6. Địa điểm : Giảng đường

II. Mục tiêu

1- Chẩn đoán xác định được trong trường hợp điển hình.

2- Biết các nguyên tắc điều trị viêm tuỵ cấp.

3- Dự phòng và giáo dục sức khoẻ: tránh các yếu tố nguy cơ gây viêm tuỵ cấp (Rượu, giun, sỏi mật, chế độ ăn không điều độ).

III. Nội dung

**Hóy khoanh trũn vào chữ cỏi đầu tỡnh huống trả lời đúng nhất của các câu hỏi (**từ 1 đến 27):

**Câu 1**. Triệu chứng lâm sàng quan trọng nhất để chẩn đoán viêm tụy cấp là:

A. Điểm sườn lưng (+).

B. Vùng trên rốn ấn đau, có phản ứng thành bụng.

C. Nôn.

D. Bí trung đại tiện.

**Câu 2.** Đặc điểm đau bụng trong viêm tụy cấp là:

A. Đau âm ỉ liên tục.

B. Đau bụng từng cơn, giữa các cơn không đau.

C. Đau dữ dội liên tục làm bệnh nhân không dám cử động mạnh.

D. Đau dữ dội, liên tục làm bệnh nhân lăn lộn vật vã

**Câu 3**. Dấu hiệu toàn thân biểu hiện viêm tụy cấp nặng là:

A. Sốt ≥ 390 C. B. Vàng da vàng mắt.

C. Sốc. D. Bệnh nhõn vật vó, kớch thớch.

**Câu 4**. Xét nghiệm sinh hoá có giá trị nhất để chẩn đoán viêm tụy cấp là:

A. Amylaza trong máu và nước tiểu tăng.

B. Bilirubin tăng.

C. LDH tăng.

D. Urê, creatinin tăng.

**Câu 5.** Dấu hiệu có giá trị nhất để chẩn đoán viêm tụy cấp trên phim chụp bụng không chuẩn bị là:

A. Dấu hiệu quai ruột cảnh vệ (+).

B. Có mức nước-hơi.

C. Ổ bụng mờ.

D. Vũm hoành trỏi bị đẩy lên cao.

**Câu 6**. Dấu hiệu có giá trị nhất để chẩn đoán viêm tụy cấp trên siêu âm là:

A. Tụy to hơn bỡnh thường.

B. **ổ** hoại tử trong nhu mô tụy.

C. Sỏi trong ống mật chủ hoặc sỏi tụy.

D. Dịch ổ bụng.

**Câu 7.** Dấu hiệu chắc chắn để phân biệt thủng ổ loét dạ dày tá tràng với viêm tụy cấp là: A. Có tiền sử loét dạ dày tá tràng.

B. Co cứng thành bụng.

C. Vùng trên rốn ấn đau, có phản ứng thành bụng.

D. Có liềm hơi.

**Câu 8.** Dấu hiệu có giá trị nhất để phân biệt tắc ruột với viêm tụy cấp là:

A. Đau bụng cơn.

B. Nôn, bí trung đại tiện.

C. Dấu hiệu quai ruột nổi.

D. Mức nước - hơi.

**Câu 9**. Dấu hiệu có giá trị nhất để phân biệt phồng động mạch chủ bụng doạ vỡ với viêm tụy cấp là:

A. Khối trên rốn ấn đau, đập theo nhịp tim.

B. Khối trên rốn,ấn đau giãn nở theo nhịp tim.

C. Khối trên rốn ấn đau + tiền sử tăng huyết áp.

D. Khối trên rốn ấn đau + sốc.

**Câu 10.** Dấu hiệu lâm sàng được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp lúc vào viện (theo Ranson) là:

A. Tuổi.

B. Giới.

C. Nghề nghiệp.

D. Bệnh phối hợp.

**Câu 11**. Dấu hiệu huyết học được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp lúc vào viện (theo Ranson) là:

1. Số lượng bạch cầu > 16 000.
2. Tỉ lệ bạch cầu đa nhân trung tính tăng.
3. Tỉ lệ lympho bào tăng.
4. Tỉ lệ mônô bào tăng.

**Câu 12.** Dấu hiệu sinh hoá được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp lúc vào viện (theo Ranson) là:

1. Đường máu > 2 g/ l (không có tiền sử đái đường).
2. Đường máu giảm.
3. Lipaza máu tăng.
4. Có thể xetonic trong nước tiểu.

**Câu 13**. Dấu hiệu sinh hoá được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp lúc vào viện (theo Ranson) là:

A. LDH > 350 UI /l. B. LDH < 350 UI /l.

C. LDH > 250 UI /l. D. LDH < 250 UI /l.

**Câu 14**. Dấu hiệu sinh hoá được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp lúc vào viện (theo Ranson) là:

1. ASAT > 250 UI /l. B. ASAT > 350 UI /l.

C. ASAT < 250 UI /l. D. ASAT < 350 UI /l.

**Câu 15**. Dấu hiệu Hematocrit được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp sau khi vào viện 48 giờ so với lúc vào (theo Ranson) là:

1. Giảm dưới 10 điểm.
2. Giảm trên 10 điểm.
3. Tăng dưới 10 điểm.
4. Tăng trên 10 điểm.

**Câu 16.** Dấu hiệu Urê máu được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp sau khi vào viện 48 giờ so với lúc vào (theo Ranson) là:

1. Tăng trên 2 mmol/L.
2. Tăng dưới 2 mmol/L.
3. Giảm trên 2 mmol/L.
4. Giảm dưới 2 mmol/L.

**Câu 17**. Dấu hiệu Ca ++ máu được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp sau khi vào viện 48 giờ so với lúc vào (theo Ranson) là:

A. Giảm dưới 2 mmol/L.

B. Giảm trên 2 mmol/L.

C. Tăng dưới 2 mmol/L.

D. Tăng trên 2 mmol/L.

**Câu 18**. Dấu hiệu paO2 được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp sau khi vào viện 48giờ so với lúc vào (theo Ranson) là:

1. Giảm dưới 60 mmHg.
2. Giảm trên 60 mmHg.
3. Giảm dưới 40 mmHg.
4. Giảm trên 40 mmHg.

**Câu 19.** Dấu hiệu dự trữ kiềm được sử dụng để tiên lượng viêm tụy cấp sau khi vào viện 48 giờ so với lúc vào (theo Ranson) là:

A. Giảm trên 4 mEq/L. B. Giảm dưới 4 mEq/L.

C. Tăng trên 4 mEq/L. D. Tăng dưới 4 mEq/L.

**Câu 20.** Phương pháp điều trị áp dụng ngay là:

1. Dùng kháng sinh.
2. Dùng trợ tim.
3. Thở oxy.
4. Đặt ống thông dạ dày.

**Câu 21.** Bệnh nhân bị viêm tụy cấp cần thực hiện ngay là:

A. Nhịn ăn hoàn toàn.

B. Nhịn uống hoàn toàn.

C. Nhịn ăn và nhịn uống hoàn toàn.

D. Ăn uống bỡnh thường.

**Câu 22**. Điều trị bệnh nhân viêm tụy cấp bằng thuốc :

1. Ức chế bài tiết dịch tụy.
2. Băng bó niêm mạc dạ dày.
3. Diệt H.Pylori.
4. Trung hoà HCl.

**Câu 23**. Điều trị bệnh nhân viêm tụy cấp bằng thuốc giảm đau :

1. Morphin tiêm bắp.
2. Aminazin.
3. Dolargan.
4. Procain nhỏ giọt tĩnh mạch.

**Câu 24.** Chỉ định mổ cấp cứu trong viêm tụy cấp là :

1. Sốc.
2. Đau nhiều
3. Sốt ≥ 390 C.
4. Có nguyên nhân gây tắc ống mật chủ, ống tụy.

**Câu 25**. Chỉ định mổ cấp cứu trong biến chứng của viêm tụy cấp là :

A. Nang giả tụy. B. Áp xe tụy.

C. Suy hô hấp. D. Đái tháo đường.

**Câu 26.** Mục đích của phẫu thuật trong viêm tụy cấp là:

1. Nạo vét tổ chức hoại tử.
2. Giải quyết nguyên nhân gây tắc nghẽn đường mật, ống tụy.
3. Cả hai trường hợp trên
4. Cắt khối tá tụy.

**Câu 27**. Phẫu thuật phối hợp nên làm trong phẫu thuật trong viêm tụy cấp là:

1. Mở thông hỗng tràng
2. Mở thông dạ dày.
3. Mở thông bàng quang.
4. Dẫn lưu ống mật chủ

**Câu 28**. Hóy kể 4 đặc điểm tổn thương giải phẫu bệnh của viêm tụy cấp thể phù:

1. Tụy to, phù nề.
2. Không xuất huyết.
3. Khi khỏi không để lại sẹo.
4. Cả 3 ý trên.

**Câu 29.** Đặc điểm tổn thương giải phẫu bệnh của viêm tụy cấp thể hoại tử chảy máu:

1. Tụy to, hoại tử.
2. Xuất huyết.
3. Khỏi để lại sẹo.
4. Cả 3 ý trờn

**Câu 30**. Dấu hiệu có giá trị trong chẩn đoán viêm tụy cấp trên phim chụp bụng không chuẩn bị:

1. Tụy to.
2. Bờ tụy không đều.
3. Mức nước – hơi.
4. Quai ruột cảnh vệ.

**Câu 31**. Dấu hiệu có giá trị trong chẩn đoán viêm tụy cấp trên siêu âm:

1. Tụy to.
2. Bờ tụy không đều.
3. Dịch quanh tụy.
4. Cả 3 ý trờn.

**Câu 32**. Mức độ tổn thương trong viêm tụy cấp trên phim chụp cắt lớp:

1. Tụy to.
2. Bờ tụy không đều.
3. Dịch quanh tụy.
4. Cả 3 ý trờn.

**Câu 33**. Chỉ định của mổ cấp cứu hay thủ thuật can thiệp cấp cứu trong viêm tụy cấp:

1. Viêm tụy cấp do nguyên nhân cơ học.
2. Viêm tụy cấp hoại tử chảy máu không đáp ứng điều trị nội khoa.
3. Áp xe bụng.
4. Cả 3 ý trờn.

**Câu 34**. Nguyên tắc của điều trị nội khoa trong viêm tụy cấp::

1. Nhịn ăn uống hoàn toàn, nuôi dưỡng đường tĩnh mạch.
2. Thuốc ức chế bài tiết dịch vị.
3. Giảm đau, điều chỉnh lại rối loạn.
4. Cả 3 ý trờn.

**Câu 35**. Nguyên tắc của điều trị ngoại khoa trong viêm tụy cấp:

1. Giải quyết nguyên nhân tắc, nghẽn.
2. Lấy bỏ tổ chức hoại tử
3. Dẫn lưu hậu cung mạc nối.
4. Cả 3 ý trờn

**Hóy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S) vào các câu từ 36 đến 41 sao cho phù hợp:**

**Câu 36**. Điều trị viêm tụy cấp có nguyên nhân gây tắc nghẽn ống mật chủ hay ống tụy là:

1. Mổ cấp cứu. Đ S
2. Nội soi can thiệp cấp cứu. Đ S
3. Dẫn lưu đường mật qua da. Đ S
4. Điều trị nội khoa. Đ S

**Câu 37**. Tổn thương viêm tụy cấp thể phù là:

1. Tụy phù nề, xung huyết. Đ S
2. Tụy to, có đám hoại tử chảy máu. Đ S
3. Cấu trúc tụy không bị phá huỷ. Đ S
4. Cấu trúc tuỵ bị phá huỷ. Đ S
5. Khỏi, không để lại sẹo. Đ S
6. Khỏi, để lại sẹo. Đ S

**Câu 38**. Tổn thương viêm tụy cấp thể hoại tử chảy máu là:

1. Tụy phù nề, xung huyết. Đ S
2. Tụy to, có đám hoại tử chảy máu. Đ S
3. Cấu trúc tụy không bị phá huỷ. Đ S
4. Cấu trúc tuỵ bị phá huỷ. Đ S
5. Khỏi, không để lại sẹo. Đ S
6. Khỏi, để lại sẹo. Đ S

**Câu 39**. Chẩn đoán lâm sàng viêm tụy cấp khi:

1. Đau trên rốn liên tục. Đ S
2. Co cứng thành bụng. Đ S
3. Điểm sườn lưng đau. Đ S
4. Diện đục trước gan mất. Đ S
5. Cú dấu hiệu rắn bò. Đ S

**Câu 40**. Chẩn đoán cận lâm sàng viêm tụy cấp khi:

1. Amylaza máu, niệu tăng. Đ S
2. Số lượng bạch cầu tăng. Đ S
3. Đường máu tăng. Đ S
4. Bilirubin máu tăng. Đ S
5. Siêu âm: tụy to, có ổ hoại tử nhu mô tụy. Đ S
6. Chụp cắt lớp vi tính: tụy to, có ổ hoại tử nhu mô tụy. Đ S

**Câu 41**. Tư vấn sức khoẻ cho bệnh nhân khi ra viện:

1. Tuyệt đối không uống bia, rượu. Đ S
2. Thỉnh thoảng uống một chút bia rượu. Đ S
3. Không cần ăn uống điều độ. Đ S
4. Tẩy giun định kỳ cứ 6 tháng một lần. Đ S

**Đáp án**

Câu 1: A, Câu 2: D, Câu 3:C, Câu 4: A , Câu 5: A,Câu 6:B, Câu 7:D, Câu 8:D, Câu 9:B, Câu 10: A, Câu 11:A, Câu 12:A, Câu 13:A,Câu 14:A, Câu 15:A, Câu 16:A, Câu 17:A, Câu 18: A, Câu 19:A, Câu 20:D, Câu 21:C, Câu 22:A, Câu 23:D, Câu 24:D, Câu 25:B, Câu 26: C, Câu 27:A,

Câu 28: D

Câu 29: D

Câu 30: D

Câu 31: D

Câu 32: D

Câu 33: D

Câu 34: D

Câu 35: D

Câu 36: A (Đ), B (Đ), C (S), D (S).

Câu 37: A (Đ), B (S), C (Đ), D (S),E (Đ), F (S).

Câu 38: A (S), B (Đ), C (S), D (Đ),E (S), F (Đ).

Câu 39: Đáp án: A (Đ), B (Đ), C (Đ), D (S), E (S).

Câu 40: Đáp án: A (Đ), B (S), C (Đ), D (S), E (Đ), F (Đ).

Câu 41: Đáp án: A (S), B (Đ), C (S), D (Đ).

**Tests LƯỢNG GIÁ**

I. Phần hành chính

1. Tên môn học : Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Tắc ruột**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian : 02 tiết

6. Địa điểm : Giảng đường

II**.** Mục tiêu

1. Nhắc lại sinh lý bệnh tắc ruột.

2. Triệu chứng cơ năng, thực thể, xét nghiệm, Xquang của tắc ruột.

3. Các loại tắc ruột ( cao thấp....., nguyên nhân ) thể lâm sàng.

4. Chuẩn bị phẫu thuật tắc ruột.

5. Điều trị.

6. Dự phòng tắc ruột.

III. Nội dung**:**

**Câu 1**. Hóy kể 4 bước của quá trình rối loạn chính trong tắc ruột:

1. ....................................................................
2. .....................................................................
3. ........................................................................
4. .....................................................................

**Câu 2**. Hóy kể 2 nguyên nhân gây tắc ruột :

A. ........................................................................

B. .........................................................................

**Câu 3**. Xác định 1 trong các trường hợp sau là tắc ruột có nguyên nhân do bít lòng ruột:

A. Đau bụng đột ngột, liên tục, người bệnh ngất xỉu, truỵ mạch

B. Đau bụng từng cơn, tăng dần cường độ, khoảng cách giữa các cơn đau ngày càng ngắn dần, bụng chướng, có quai ruột nổi và dấu hiệu rắn bò.

C. Đau bụng từng cơn, bụng chướng, không có quai ruột nổi hay dấu hiệu rắn bò.

D. Đau bụng âm ỉ, bụng chướng, cảm ứng phúc mạc và truỵ mạch.

**Câu 4**. Tìm 1 trong các trường hợp sau là xoắn ruột:

A. Đau bụng tại một vùng nào đó rồi lan khắp ổ bụng, mức độ đau tăng dần kèm theo nôn, bí rắm ỉa, bụng trướng đều.

B. Đau bụng với cường độ mạnh, liên tục, người bệnh có truỵ mạch và tụt huyết áp, bụng trướng lệch.

C. Đau bụng dữ dội, từng cơn, mạch, huyết áp ổn định không bí rắm ỉa thể trạng chung ổn định, bụng trướng ít.

D. Đau bụng âm ỉ rồi tăng dần, mạch huyết áp ổn định nhưng có nôn và bí rắm ỉa, bụng trướng.

**Câu 5**. Hãy nêu các đặc điểm lâm sàng trong tắc ruột cao và thấp:

A. Tắc ruột cao:

B. Tắc ruột thấp :

**Câu 6.** Khi thăm khám bụng, hãy xác định trường hợp nào là tắc ruột cơ giới:

A. Bụng trướng, có phản ứng khi ấn sâu tại một vùng nào đó, không thấy các quai ruột nổi

B. Bụng trướng đều, quai ruột nổi, kích thích thấy có dấu hiệu rắn bò

C. Bụng trướng, cảm giác có một khối vùng hạ vị căng, di động, không có dấu hiệu rắn bò khi kích thích.

D. Bụng trướng đều, cảm giác có dịch tự do trong ổ bụng, không đau bụng, không có dấu hiệu quai ruột nổi.

**Câu 7**. Hãy xác định tắc ruột cơ giới trên phim chụp bụng không chuẩn bị có các hình ảnh sau:

A. Nhiều quai ruột giãn, thành các quai ruột dầy, có liềm hơi bên phải.

B. Nhiều mức nước - hơi, không có liềm hơi bên phải

C. Một mức nước hơi to cạnh dạ dầy, nhiều quai ruột giãn, có liềm hơi bên phải.

D. Một mức nước hơi đơn độc to vùng trước gan và liềm hơi bên trái.

**Câu 8**. Mô tả đặc điểm của các mức nước - hơi ở phim chụp bụng không chuẩn bị của tắc ruột non và đại tràng :

A. Tắc ruột non :

B. Tắc đại tràng :

**Câu 9.** Hãy xác định xoắn đoạn ruột nào khi trên phim chụp bụng không chuẩn bị thấy một quai ruột giãn to chiếm gần hết cả ổ bụng hình chữ U lộn ngược.

A. Tá tràng.

B. Hỗng tràng.

C. Manh tràng.

D. Đại tràng xích – ma.

**Câu 10**. Hãy kể 3 bước chuẩn bị mổ cho bệnh nhân tắc ruột thông thường:

A. ........................................................................................................

B. ........................................................................................................

C. ........................................................................................................

**Câu 11.** Hãy xác định trong các trường hợp sau, khi nào phải chuyển bệnh nhân đi mổ cấp cứu ngay:

A. Đau bụng từng cơn, nôn, bí rắm ỉa, bụng trướng, urê máu cao, đái ít.

B. Đau bụng liên tục, truỵ mạch, bụng trướng lệch, không có dấu hiệu rắn bò.

C. Đau bụng âm ỉ, nôn nhiều, sốt cao, bụng trướng, ấn không đau.

C. Đau bụng từng cơn, không nôn, không sốt, bụng trướng, có u vùng hạ vị và dịch trong ổ bụng.

**Câu 12.** xác định vị trí của tắc ở ruột non hay đại tràng cần phải làm gì đầu tiên:

A. Tìm quai ruột giãn.

B. Tìm quai ruột xẹp.

C. Tìm manh tràng.

D. Tìm đại tràng xích-ma.

**Câu 13.** Nguyên nhân tắc ruột là một búi giun gần manh tràng phải làm gì thì đúng nhất:

A. Mở ngang đoạn ruột, lấy giun, khâu dọc ruột lại.

B. Mở dọc đoạn ruột lấy giun, khâu dọc đoạn ruột lại.

C. Đẩy cả búi giun qua van Bauhin (có thể đẩy được).

D. Mở manh tràng, lấu giun qua van Bauhin rồi dẫn lưu qua manh tràng.

**Câu 14.** Tìm phương án đúng nhất trong trường hợp tắc ruột do bã thức ăn :

A. Kiểm tra ống tiêu hoá từ dạ dầy đến manh tràng.

B. Kiểm tra từ bã thức ăn xuống dưới

**Câu 15**. Trường hợp tắc ruột do ung thư đại tràng Xích-ma đến muộn hãy tìm 1 trong các cách xử lý đúng và hợp lý:

A. Cắt đoạn ruột có u, lau ổ bụng, nối đại tràng bằng máy.

B. Cắt đoạn ruột có u, đóng đầu dưới và đưa đầu trên làm hậu môn nhân tạo.

C. Cắt đoạn đại tràng có u, đưa 2 đầu làm hậu môn nhân tạo, dẫn lưu manh tràng.

D. Cắt đoạn đại tràng có u, đóng đầu trên, và dẫn lưu đầu dưới và manh tràng.

**Câu 16.** Hãy nêu 4 quy tắc hạn chế tắc ruột sau mổ :

A.................................................................................................................

B..................................................................................................................

C..................................................................................................................

D. ................................................................................................................

**Đáp án**

Câu 1: A. Mất nước điện giải do nôn, không hấp thu được và ứ trệ trên đoạn ruột bị tắc.

B. Ruột ứ trệ, vi khuẩn phát triển trong lòng ruột.

C. Ruột căng giãn- hạn chế máu nuôi dưỡng- thiểu dưỡng ruột.

D. Hoại tử ruột- Viêm phúc mạc -Nhiễm khuẩn nhiễm độc.

Câu 2: A. Do bít lòng ruột

B. Do nghẹt ruột

Câu 3 : B

Câu 4: B

Câu 5: A. Tắc ruột cao: Đau bụng từng cơn, nôn nhiều, bí rắm ỉa, thể trạng chung suy sụp nhanh.

B. Tắc ruột thấp: Đau bụng ít, nôn xuất hiện muộn có khi không rõ, bí rắm ỉa, thể trạng chung suy sụp chậm.

Câu 6 : B

Câu 7 : B

Câu 8: A. Tắc ruột non: Có nhiều mức nước - hơi chân rộng, vòm thấp hướng từ hố chậu phải tới hạ sườn trái.

B. Tắc đại tràng: Có nhiều mức nước hơi chân hẹp, vòm cao xếp xung quanh ổ bụng.

Câu 9: D

Câu 10: A. Đặt ống thông dạ dày tá tràng và hút.

B. Truyền dịch, điều chỉnh rối loạn nước và điện giải.

C. Dùng kháng sinh toàn thân.

Câu 11: B

Câu 12: B

Câu 13: C

Câu 14: A

Câu 15: B

Câu 16 A. Bảo tồn sự nguyên vẹn và liên tục của phúc mạc.

B. Không có dị vật trong ổ bụng.

C. Không được dùng các chất kích thích gây dính (cao su) làm dẫn lưu ổ bụng.

D. Vận động sớm sau mổ.

**Tests LƯỢNG GIÁ**

I. phần hành chính

1. Tờn mụn học : Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Viêm phúc mạc và các ổ áp xe trong ổ bụng**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 4 tiết.

6. Địa điểm : Giảng đường

II. Mụctiêu

1. Sinh viên nắm được giải phẫu sinh lý ổ phúc mạc.

2. Nhắc lại Viêm phúc mạc (VPM) và các ảnh hưởng tới toàn thân.

3. Khai thác và khám phát hiện được các dấu hiệu lâm sàng của VPM và các ổ áp xe trong ổ bụng.

4. Sinh viên diễn giải được các dấu hiệu cận lâm sàng của VPM và các ổ áp xe trong ổ bụng.

5. Chẩn đoán được các loại VPM và các ổ áp xe trong ổ bụng thường gặp.

6. Hiểu được các nguyên tắc điều trị VPM và các ổ áp xe trong ổ bụng.

III. nội dung

**Các câu hỏi: Hãy đánh dấu vào ý đúng (**từ câu 1 – 4).

**Câu 1**. Xác định các đặc điểm đúng và sai của phân chia và lưu thông ổ phúc mạc:

- ổ phúc mạc được chia làm 2 khu trên và dưới mạc treo đại tràng ngang, có 2 nơi thấp nhất: khoang Morisson và túi cùng Douglas. Khi có một lượng dịch ở tầng dưới có thể di chuyển lên tầng trên bằng mọi hướng.

- ổ phúc mạc được chia làm 2 khu trên và dưới mạc treo đại tràng ngang, có 2 nơi thấp nhất: khoang Morisson và túi cùng Douglas. Khi có một lượng dịch ở tầng dưới có thể di chuyển lên tầng trên bằng mọi hướng nhưng không qua được rãnh thành đại tràng trái.

**Câu 2**. Các dạng bảo vệ của ổ phúc mạc khi gặp tác nhân gây bệnh :

A. Phản ứng của các đại thực bào

B. Phản ứng của hệ bạch huyết

C. Tác nhân gây bệnh được dẫn vào tĩnh mạch cửa đến tế bào Kuffer ở gan.

**Câu 3**. Đặc điểm của VPM tiên phát:

A. Đường xâm nhập của tác nhân: không nhìn thấy thương tổn.

B. Các chủng vi khuẩn gây bệnh thường là 1 chủng.

C. Điều trị thường là Nội khoa.

**Câu 4.** Đặc điểm VPM thứ phát:

A. Đường xâm nhập vào ổ phúc mạc: nhìn thấy thương tổn.

B. Các chủng vi khuẩn gây bệnh: nhiều hỗn hợp.

C. Điều trị ngoại khoa.

**Hãy đánh dấu vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất** (từ câu 5 - 10)**:**

**Câu 5.** ảnh hưởng của VPM tới hệ thống hô hấp là do:

1. Bụng trướng hạn chế di động của cơ hoành.
2. Nôn gây giảm khối lượng tuần hoàn.
3. Đau bụng, người bệnh không thở được sâu.
4. Độc tố của vi khuẩn ức chế trung tâm hô hấp.

**Câu 6.** ảnh hưởng của tắc ruột tới tuần hoàn:

A. Ăn, dịch ứ trệ trong ruột tắc làm giảm khối lượng tuần hoàn.

1. Bụng trướng chèn ép tim.
2. Nôn gây rối loạn điện giải (giảm kali)
3. Cả 3 ý trờn.

**Câu 7**. Dấu hiệu cơ năng nào xuất hiện sớm nhất trong viêm phúc mạc toàn thể:

1. Đau ở một vị trí nào đó sau lan khắp ổ bụng.
2. Sốt cao.
3. Nôn.
4. Bí rắm, ỉa.

**Câu 8.** Tính chất đau bụng trong VPM toàn thể:

1. Đau bụng từng cơn.
2. Đau bụng liên tục.

C. Không rõ ràng.

D. Không đau.

**Câu 9**. Dấu hiệu đặc hiệu của VPM toàn thể khi khám bụng:

A. Co cứng, phản ứng thành bụng hay dấu hiệu cảm ứng phúc mạc khắp ổ bụng.

B. Dấu hiệu rắn bũ.

C. Đau bụng khi ấn sâu.

D. Bụng trướng, quai ruột nổi.

**Câu 10**. Dấu hiệu đặc trưng khi thăm trực tràng, túi cùng âm đạo trong VPM toàn thể:

A. Túi cùng phồng, không đau.

B. Túi cùng không phồng, mềm mại, có máu theo găng.

C. Túi cùng phồng, đau chói.

D. Túi cùng không phồng, cơ thắt hậu môn nhão.

**Câu 11**. Dấu hiệu đặc trưng của áp xe túi cùng Douglas khi thăm trực tràng:

A. Cơ thắt hậu môn bình thường, túi cùng phồng, đau chói.

B. Cơ thắt hậu môn nhão, túi cùng phồng không đau, có mũi nhầy theo găng.

C. Cơ thắt hậu môn nhão, túi cùng phồng, đau chói.

D. Cơ thắt hậu môn nhão, túi cùng bình thường, không đau

**Câu 12**. áp xe dưới hoành thường gây ra :

A. Bệnh nhân không hít được sâu vì đau.

B. Dấu hiệu bán tắc ruột do chèn ép.

C. Nấc.

D. Bí trung đại tiện.

**Câu 13**. Các ổ áp xe trong trong ổ bụng thường gây ra :

A. Hội chứng bán tắc ruột do chèn ép.

B. Đau hạn chế hô hấp.

C. ỉa lỏng.

D. Táo bón.

**Câu 14**. Nêu các dấu hiệu thường gặp của VPM trên phim chụp bụng không chuẩn bị:

A. Dịch trong ổ bụng (mờ vùng thấp).

B. Các quai ruột rãn, thành các quai ruột dày.

C. Nếp phúc mạc mờ.

D. Cả 3 ý trờn.

**Câu 15**. áp xe dưới hoành trên phim chụp bụng không chuẩn bị thường thấy:

A. Một mức nước hơi lớn dưới vòm hoành.

B. Một quai ruột giãn to dưới vòm hoành

C. Dạ dầy giãn to.

D. Mờ vùng thấp.

**Câu 16**. áp xe túi cùng Douglas khi siêu âm ổ bụng sẽ thấy :

A. ổ dịch vùng tiểu khung.

B. ổ dịch hố chậu phải.

C. ổ dịch hố chậu trái.

D. ổ dịch giữa bụng.

**Câu 17**. Chuẩn bị để phẫu thuật một trường hợp viêm phúc mạc:

A. Đặt ống thông dạ dầy tá tràng.

B. Truyền dịch, điều chỉnh rối loạn điện giải.

1. Kháng sinh.
2. Cả 3 ý trờn.

**Câu 18.** áp xe dưới cơ hoành:

A. Dẫn lưu ổ áp xe ngoài phúc mạc.

B. Chỉ cần dùng kháng sinh liều cao đơn thuần.

C. Mở bụng ngay để dẫn lưu.

D. Theo dừi.

**Câu 19**. áp xe túi cùng Douglas :

A. Dẫn lưu ổ áp xe qua đường trực tràng hay âm đạo.

B. Mở bụng dẫn lưu ổ áp xe.

C. Dùng kháng sinh liều cao.

**Hóy chọn ý đúng (câu hỏi đúng/sai):**

**Câu 20.** Xác định quy trình đúng và sai trong phẫu thuật VPM toàn thể:

A. Đường giữa hay đường trắng 2 bên dài, 1 lớp

B. Đi mở bụng theo các lớp giải phẫu, gần tạng bị tổn thương.

**Câu 21**. Xác định quy trình đúng và sai sau :sau khi tìm thấy thương tổn trong VPM thì :

A. Giải quyết thương tổn, lau rửa ổ bụng, đặt dẫn lưu, đóng bụng 1 lớp.

B. Giải quyết các thương tổn, đặt dẫn lưu, đóng bụng theo các lớp giải phẫu,

**Đáp án**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Câu 1: | A | B | C | D |
| Câu 2: | A | B | C | D |
| Câu 3: | A | B | C | D |
| Câu 4: | A | B | C | D |
| Câu 5: | **A** | B | C | D |
| Câu 6: | A | B | C | D |
| Câu 7: | **A** | B | C | D |
| Câu 8: | A | **B** | C | D |
| Câu 9: | **A** | B | C | D |
| Câu 10: | A | B | **C** | D |
| Câu 11: | **A** | B | C | D |
| Câu 12: | **A** | B | C | D |
| Câu 13: | A | B | C | D |
| Câu 14: | A | B | C | **D** |
| Câu 15: | **A** | B | C | D |
| Câu 16: | **A** | B | C | D |
| Câu 17: | A | B | C | **D** |
| Câu 18: | **A** | B | C | D |
| Câu 19: | **A** | B | C | D |
| Câu 20: | **Đúng :A** | **Sai: B** | C | D |
| Câu 21: | **Đúng: A** | **Sai: B** | C | D |

**TEST LƯợNG GIá**

I. hành chính

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài**:Ung thư dạ dày**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng : Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian học tập: 2 tiết

6. Địa điểm: Giảng đường

II. mục tiêu

1. Trình bày được các đặc điểm dịch tễ học lâm sàng trong ung thư dạ dầy.

2. Nắm được giải phẫu bệnh lý, giai đoạn tổn thương của ung thư dạ dầy và các nhóm hạch liên quan.

3. Nắm đựơc các dấu hiệu lâm sàng và cận lâm sàng của ung thư dạ dầy.

4. Nắm vững các phương pháp chẩn đoán ung thư dạ dầy.

5. Nắm vững các nguyên tắc và các phương pháp điều trị, dự phòng ung thư dạ dầy.

III. Nội dung

**Khoanh tròn chữ cái đầu câu đúng nhất** (từ câu 1 đến 7).

**Câu 1**. Ung thư dạ dày xảy ra nhiều nhất ở lứa tuổi:

A. Dưới 20.

B. 21 - 30.

C. 31 - 40.

D. 41 - 60.

E. trên 60 .

**Câu 2**. Vị trí nào gặp nhiều nhất của ung thư dạ dày:

A. Tâm vị.

B. Phình vị.

C. Thân vị.

D. Hang vị.

E. Bờ cong lớn.

**Câu 3**. Nôn là triệu chứng của ung thư ở:

A. Tâm vị.

B. Phình vị.

C. Bờ cong nhỏ.

D. Bờ cong lớn.

E. Hang môn vị.

**Câu 4**. Nghẹn là triệu chứng của ung thư ở:

A. Tâm vị.

B. Phình vị.

C. Bờ cong nhỏ.

D. Bờ cong lớn.

E. Hang môn vị.

**Câu 5**. Những xét nghiệm nào thay đổi đáng kể trong ung thư dạ dày:

A. Hồng cầu.

B. Bạch cầu.

C. Tiểu cầu.

D. Urê.

E. Tốc độ máu lắng.

**Câu 6**. Phương tiện nào có giá trị nhất trong chẩn đoán ung thư dạ dày :

A. Xquang bụng không chuẩn bị.

B. Xquang dạ dày - tá tràng baryte.

C. Nội soi dạ dày - tá tràng.

D. Siêu âm.

E. Chụp cắt lớp .

**Câu 7**. Sống 5 năm sau mổ phụ thuộc chủ yếu vào:

A. Vị trí thương tổn.

B. Phương pháp phẫu thuật.

C. Giai đoạn ung thư.

D. Tiền sử bệnh.

E. Tuổi bệnh nhân.

**Câu 8**. Năm giai đoạn của ung thư dạ dày là:

A. ...........................................................

B. ..........................................................

C. ............................................................

D. ..............................................................

E. ...............................................................

**Câu 9**. Năm vị trí di căn nhiều nhất của ung thư dạ dày là:

A. .................................................................

B. ..................................................................

C. ...................................................................

D. ......................................................................

E. .......................................................................

**Câu 10**. Năm triệu chứng sớm của ung thư dạ dày là:

A. ....................................................................

B. .....................................................................

C. ......................................................................

D. .....................................................................

E. .......................................................................

**Câu 11**. Bốn loại tế bào thường gặp của ung thư dạ dày là:

A. .....................................................................

B. ....................................................................

C. .......................................................................

D. ......................................................................

E. ......................................................................

**Câu 12**. Năm vị trí khám bụng thường gặp của khối u ung thư dạ dày là:

A. ......................................................................

B. ........................................................................

C. ........................................................................

D. .........................................................................

E. ........................................................................

**Câu 13**. Triệu chứng toàn thân hay gặp nhất trong ung thư dạ dày:

A. ......................................................................

B. ......................................................................

C. ........................................................................

D. .........................................................................

E. ........... **...............................................................**

**Câu 14**. Biến chứng gặp nhiều nhất trong ung thư dạ dày là:

A. ........................................................................

B. .....................................................................

C. ........................................................................

D. ..........................................................................

E. ..........................................................................

**Câu 15**. Các phương pháp phẫu thuật điều trị ung thư dạ dày là:

A. ............................................................................

B. ..............................................................................

C. ..............................................................................

D. ................................................................................

**Câu 16**. Bệnh nhân 63 tuổi, đau trên rốn, sút cân, nôn, đầy bụng. Làm gì để xác định chẩn đoán nhanh nhất và chính xác nhất nếu là ung thư dạ dày:

A. Chụp Xquang dạ dày - tá tràng.

B. Chụp Xquang phổi.

C. Siêu âm.

D. Xét nghiệm hồng cầu, Hématecrit.

E. Nội soi dạ dày - tá tràng.

**Câu 17**. Bệnh nhân 70 tuổi, đau bụng kéo dài, nôn nhiều ra dịch ứ đọng và thức ăn, suy kiệt có u trên rốn, nội soi có hẹp môn vị do u sùi trước môn vị. Chọn phương pháp điều trị tốt nhất.

A. Phẫu thuật sớm.

B. Điều trị nội khoa, đặt ống thông hút.

C. Hồi sức tích cực và phẫu thuật có chuẩn bị.

**Câu 18**. Bệnh nhân 50 tuổi, đau bụng kéo dài, thể trạng bình thường, nội soi có 1 loét xơ chai Bờ cong nhỏ, kết quả sinh thiết là lành tính.Nên chọn phương pháp điều trị nào cho hợp lý.

A. Điều trị nội khoa.

B. Điều trị nội và kiểm tra định kỳ.

C. Phẫu thuật sớm.

**Câu** 19. Bệnh nhân nam, 53 tuổi. Chẩn đoán là ung thư dạ dày vùng hang vị. Nếu không điều trị phẫu thuật sẽ có những biến chứng gì?

A. Chảy máu tiêu hoá.

B. Thủng dạ dày.

C. Hẹp môn vị.

D. Tắc ruột.

1. Suy kiệt.
2. Tất cả có thể.

**Câu 20**: Hỡnh ảnh đại thể nào không gặp trong ung thư dạ dày thể tiến triển:

A. Thể sùi.

B. Thể loét.

C. Thể thâm nhiễm cứng.

D. Thể vũng nhẫn.

**Câu 21:** Xu hướng tiến triển nào ít gặp trong ung thư dạ dày:

A. Xâm lấn tại chỗ theo chiều sâu từ niêm mạc ra thanh mạc nhưng không vượt ra ngoài thành dạ dày.

B. Xâm lấn tại chỗ theo chiều rộng: tổn thương dưới niêm mạc rộng hơn niêm mạc.

C. Di căn hạch theo đường bạch huyết.

D. Di căn xa theo đường máu.

**Câu 22:** Triệu chứng lâm sàng nào không gặp trong ung thư dạ dày chưa có biến chứng:

A. Đầy bụng chậm tiêu.

B. Nuốt nghẹn.

C. Phản ứng thành bụng.

D. Gầy sút cân.

**Câu 23:** Thăm dũ nào cú giỏ trị chẩn đoán xác định ung thư dạ dày:

A. Siêu âm bụng.

B. Chụp cắt lớp vi tính bụng.

C. Chụp dạ dày có uống thuốc cản quang.

D. Chụp Xquang bụng không chuẩn bị.

**Câu 24:** Phương pháp phẫu thuật nào áp dụng cho ung thư hang - môn vị:

A. Cắt hang vị.

B. Cắt 2/3 dạ dày.

C. Cắt 3/4 dạ dày.

D. Cắt toàn bộ dạ dày.

**Đáp án**

Câu 1: D

câu 2: D

Câu 3: E

Câu 4: A

Câu 5: A

Câu 6: C

Câu 7: C

Câu 8: Năm giai đoạn của ung thư dạ dày là:

A. Giai đoạn 0.

B. Giai đoạn 1.

C. Giai đoạn 2.

D. Giai đoạn 3.

E. Giai đoạn 4.

Câu 9: Năm vị trí gặp nhiều nhất của ung thư dạ dày là:

A. Gan.

B. Phổi.

C. Xương.

D. Não.

E. Tuỵ.

Câu 10: Năm triệu chứng sớm của ung thư dạ dày là:

A. Chán ăn.

B. Nôn.

C. Nôn máu.

D. Đau.

E. Đầy bụng.

Câu 11: Bốn loại tế bào thường gặp của ung thư dạ dày là:

A. Tế bào lympho.

B. Tế bào biểu mô tuyến.

C. Tế bào mô đệm.

D. U tế bào cơ.

Câu 12: Năm vị trí khám bụng thường gặp của khối u ung thư dạ dày là:

A. Hạ sườn phải.

B. Hạ sương trái.

C. Mạn sườn phải.

D. Mạn sườn trái.

E. Trên rốn.

Câu 13: Năm triệu chứng nào hay gặp nhất trong ung thư dạ dày:

A. Sụt cân không rõ nguyên nhân.

B. Thiếu máu mãn tính.

C. Mệt mỏi suy nhược.

D. Rối loạn điện giải.

Câu 14: Năm biến chứng gặp nhiều nhất trong ung thư dạ dày là:

A. Nôn máu chảy máu dạ dày.

B. ỉa phân đen thủng dạ dày.

C. Hẹp môn vị.

D. Bán tắc ruột do di căn phúc mạc.

Câu 15: Bốn phương pháp phẫu thuật điều trị ung thư dạ dày là:

A. Cắt dạ dày bán phần thấp.

B. Cắt dạ dày bán phần cao.

C. Cắt toàn bộ dạ dày.

D. Nối dạ dày hay mở thông.

1. Cắt dạ dày hình chêm

F. Nạo vét hạch triệt căn.

Câu 16: E Câu 22:

Câu 17: C Câu 23:

Câu 18: B Câu 24:

Câu 19: F

Câu 20: D

Câu 21: A

**Test lượng giá**

I. hành chính

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Ung thư đại tràng**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 2 tiết

6. Địa điểm: Giảng đường

II. mục tiêu

***1. Kiến thức:***

1. Trình bày được nguyên nhân của ung thư đại tràng.

2. Trình bày được thương tổn giải phẫu bệnh của ung thư đại tràng.

3. Trình bày được triệu chứng của ung thư đại tràng.

4. Trình bày được các biến chứng của ung thư đại tràng.

5. Trình bày được các nguyên tắc điều trị phẫu thuật.

***2. Thái độ:***

- Xác định đúng các triệu chứng của bệnh

- Biết vận dụng các triệu chứng và thăm dò cận lâm sàng để chẩn đoán một trường hợp ung thư đại tràng.

Tỷ lệ các loại câu hỏi: 100% là câu MCQ

III. Nội dung

**Hãy khoanh vào chữ cái đầu câu đúng nhất:**

**Câu 1**. Ung thư đại tràng xảy ra ở nam và nữ với tỷ lệ :

A. Nam nhiều bằng 2 nữ.

B. Nữ nhiều bằng 2 nam.

C. Nam và nữ bằng nhau.

D. Nam nhiều bằng 1,5 nữ.

**Câu 2.** Ung thư đại tràng hay gặp ở người có chế độ sinh hoạt:

A. Kém vận động thể lực.

B. Hút thuốc lá trên 10 điếu mỗi ngày.

C. Dùng nhiều cà phê mỗi ngày.

D. Khẩu phần ăn ít chất xơ bã, dùng nhiều đồ ăn đóng hộp.

**Câu 3**. Nguyên nhân ung thư đại tràng có liên quan đến:

A. Chuyển hoá của vi khuẩn ruột.

B. Trạng thái tái hấp thu nước của đại tràng.

C. Số lần đi đại tiện trong một ngày.

D. Sự tồn tại của túi thừa đại tràng.

**Câu 4**. Ung thư đại tràng không liên quan đến:

A. Polyp đại tràng.

B. Tiền sử ung thư đại tràng của gia đình.

C. Quá trình bài tiết acid mật bài tiết trong đường tiêu hoá.

D. Tiền sử bệnh viêm loét chảy máu đại tràng.

E. Tiền sử bệnh lồng ruột hồi đại tràng cấp tính trẻ nhũ nhi.

**Câu 5**. Ung thư đại tràng gặp nhiều nhất tại lứa tuổi:

A. Dưới 20 tuổi.

B. Từ 20 đến 30 tuổi.

C. Từ 30 đến 50 tuổi.

D. Từ 50 đến 70 tuổi.

E. Từ 70 đến 80 tuổi.

F. Trên 80 tuổi.

**Câu 6.** Ung thư biểu mô tuyến đại tràng có tiên lượng xấu nhất thuộc loại:

A. Biệt hoá cao.

B. Biệt hoá vừa.

C. Biệt hoá thấp.

D. Loại không biệt hoá.

**Câu 7.** Đặc điểm đại thể của ung thư đại tràng trái thường là:

A. Thể vòng nhẫn.

B. Thể u sùi.

C. Thể vòng nhẫn và thể u sùi.

D. Thể loại khác.

**Câu 8**. Đặc điểm đại thể của ung thư biểu mô tuyến đại tràng phải là:

A. Thể vòng nhẫn.

B. Thể u sùi.

C. Thể vòng nhẫn và thể u sùi.

D. Thể loại khác.

**Câu 9.** Ung thư biểu mô tuyến của đại tràng thường ít di căn đến:

A. Nhu mô gan.

B. Phổi.

C. Hạch bạch huyết.

D. Vị trí khác của đại tràng.

E. Phúc mạc.

F. Thận.

**Câu 10**. Ung thư manh tràng có biến chứng:

A. Xoắn ruột hoại tử.

B. Viêm ruột thừa.

C. Viêm đoạn cuối hồi tràng.

D. Rò đại tràng.

**Câu 11**. Ung thư đại tràng trái có biến chứng:

A. Tắc ruột thấp.

B. Rò đại tràng.

C. Viêm ruột thừa.

D. Viêm đoạn cuối hồi tràng.

**Câu 12**. Các triệu chứng sau không thuộc hội chứng bán tắc ruột:

A. Đau bụng cơn.

B. Bí trung đại tiện trong lúc tắc.

C. Trướng bụng.

D. Buồn nôn và nôn.

E. Khám bụng có khối u di động.

**Câu 13**. Hình ảnh trên phim chụp đại tràng barit sau không đặc trưng cho ung thư biểu mô tuyến đại tràng:

A. Hình khuyết nham nhở.

B. Hình chít hẹp, cắt cụt.

C. Hình thâm nhiễm cứng.

D. Hình ổ đọng thuốc lớn trên nhiều phim.

E. Hình thuốc rò ngoài thành đại tràng.

**Câu 14.** Một bệnh nhân soi đại tràng ống mềm thấy thương tổn ổ loét sùi nham nhở 3cm trên nền thâm nhiễm cứng, sinh thiết không thấy tế bào ung thư, thái độ xử trí là:

A. Chỉ định mổ cắt đại tràng.

B. Điều trị nội khoa bằng kháng sinh rồi soi lại để sinh thiết.

C. Chỉ định sinh thiết lại để sử lý tuỳ thuộc vào kết quả lần thứ hai.

D. Điều trị bằng hoá chất.

**Câu 15**. Kháng nguyên liên kết ung thư CEA có tác dụng:

A. Chẩn đoán giai đoạn bệnh của ung thư đại tràng.

B. Chẩn đoán khả năng cắt bỏ của ung thư đại tràng.

C. Phản ánh kích thước của khối u đại tràng.

D. Phản ánh phẫu thuật cắt bỏ triệt để các tổ chức ung thư.

**Câu 16**. Kháng nguyên CEA cần chỉ định xét nghiệm:

A. Trước mổ cắt u.

B. Sau mổ cắt u.

C. Trước mổ và sau mổ cắt u.

D. Trước mổ và định kỳ sau mổ cắt u.

**Câu 17**: Xu hướng tiến triển ít gặp trong ung thư đại tràng là:

A. Xâm lấn tại chỗ từ niêm mạc ra thanh mạc.

B. Di căn hạch theo đường bạch huyết.

C. Di căn xa theo đường máu.

D. Chỉ phát triển ở lớp niêm mạc.

**Câu 18:** Ung thư biểu mô tuyến đại tràng xâm lấn đến lớp cơ là giai đoạn nào:

A. T1

B. T2

C. T3

D. T4

**Câu 19:** Ung thư biểu mô tuyến đại tràng có di căn hạch là giai đoạn nào:

A. Giai đoạn I

B. Giai đoạn II

C. Giai đoạn III

D. Giai đoạn III

**Câu 20:** Triệu chứng cơ năng nào không gặp trong ung thư đại tràng chưa có biến chứng:

A. Rối loạn tiêu hóa kiểu iả chảy xen kẽ táo bón.

B. Ỉa máu.

C. Nôn nhiều.

D. Đau bụng kiểu hội chứng Koegnic.

**Câu 21**: Đặc điểm nào không phải là ưu điểm của nội soi đại tràng trong chẩn đoán ung thư đại tràng là:

A. Xác định được vị trí của khối u.

B. Thăm dũ được toàn bộ đại tràng để phát hiện các thương tổn phối hợp.

C. Thăm dũ được toàn bộ đại tràng trong trường hợp tắc ruột do ung thư đại tràng.

D. Thực hiện cắt polyp đại tràng qua soi đại tràng nếu phát hiện được.

**Đáp án**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Câu 1 | C | Câu 5 | D | Câu 9 | F | Câu 13 | E |
| Câu 2 | D | Câu 6 | D | Câu 10 | D | Câu 14 | A |
| Câu 3 | A | Câu 7 | A | Câu 11 | A | Câu 15 | D |
| Câu 4 | E | Câu 8 | B | Câu 12 | E | Câu 16 | D |
| Câu 17 | D | Câu 18 | B | Câu 19 | C- D | Câu 20 | C |
| Câu 21 | C |  |  |  |  |  |  |

**Test lượng giá**

I. hành chÍnh:

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài : **Sỏi mật**

3. Bài giảng : Lý thuyết

4. Đối tượng: cho sinh viên Y4

5. Thời gian **:** 2 tiết

6. Địa điểm: Giảng đ­ường

II. mục tiêu

1. Sinh viên nắm vững giải phẫu đư­ờng mật, khái niệm bệnh tắc mật do sỏi chủ yếu là sỏi OMC.

2. Sinh viên hiểu rõ đặc điểm sỏi mật ở Việt Nam (dịch tễ, nguyên nhân).

3. áp dụng đư­ợc các dấu hiệu lâm sàng và cận lâm sàng để chẩn đoán xác định bệnh sỏi OMC và các biến chứng .

4. Chẩn đoán phân biệt với các tắc mật khác và các bệnh vàng da.

5. Thái độ xử trí và các ph­ương pháp điều trị sỏi mật (OMC) và các biến chứng.

III. Nội dung

**Khoanh tròn chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất** (từ câu 1 – 13):

**Câu 1**: Nguyên nhân hình thành sỏi đường mật (OMC) ở nước ta:

1. Nhiễm khuẩn đường mật.
2. ứ trệ đường mât.
3. Cả hai nguyên nhân trên.
4. Rối loạn chuyển hoá cholesterole.

**Câu 2**: Đặc điểm hình thành sỏi đường mật ở Việt Nam:

A. Hình thành tại chỗ.

B. Từ trên gan rơi xuống.

C. Cả 2 nguyên nhân nhân trên.

D. Di chuyển từ túi mật.

**Câu 3**: Thành phần chủ yếu sỏi đường mật của Việt Nam:

A. Muối mật.

B. Cholesterole.

C. Sắc tố mật.

D. Cả 3 thành phần trên.

**Câu 4.** Tam chứng Charcot trong tắc mật do sỏi OMC là :

A. Đau bụng vùng gan, sốt, vàng da.

B. Đau bụng vùng gan, vàng da, sốt.

C. Sốt, vàng da, đau bụng vùng gan..

D. Đau bụng vùng gan, sốt, vàng da tái diễn.

**Câu 5**. Gan to trong đợt tắc mật cấp do sỏi OMC:

A. To cả 2 bên mật độ mềm, ấn đau.

B. To bên phải, mật độ mềm, ấn đau.

C. To bên trái, mật độ rắn, ấn đau.

D. Nhiều khối lổn nhổn, chắc cả 2 bên, ấn không đau.

**Câu 6.** Tình trạng túi mật thường thấy trong tắc mật cấp do sỏi OMC:

A. To.

B. Không to.

C. Không xác định.

D. Teo.

**Câu 7.** Xét nghiệm máu trong tắc mật cấp do sỏi OMC :

A. Số lượng bạch cầu cao, tăng bạch cầu đa nhân trung tính.

B. Số lượng bạch cầu cao, tăng lympho bào.

C. Số lượng bạch cầu cao, giảm bạch cầu đa nhân trung tính.

D. Số lượng bạch cầu bình thường, tăng bạch cầu đa nhân trung tính.

**Câu 8.** Tỷ lệ Prothrombin máu có thể thay đổi trong tắc mật cấp do sỏi OMC:

A. Tăng nhẹ.

B. Giảm.

C. Không đổi.

D. Tăng rất cao.

**Câu 9.** Hình ảnh siêu âm gan mật trong tắc mật cấp do sỏi OMC :

A. Đường mật giãn, sỏi mật là các đám tăng âm không bóng cản.

B. Đường mật giãn, sỏi mật là các đám giảm âm kèm bóng cản.

C. Đường mật giãn, sỏi mật là các đám tăng âm chạy song song

D. Đường mật giãn. sỏi mật là các đám tăng âm kèm bóng cản

**câu 10**. Chụp mật - tuỵ ngược dòng trong tắc mật do sỏi OMC sẽ thấy:

A. Đường mật giãn, sỏi mật là các hình khuyết trong OMC không ngấm thuốc cản quang.

B. Đường mật giãn, sỏi mật là các hình khuyết trong đường mật ngấm thuốc cản quang.

C. Đường mật giãn, sỏi mật là các hình thâm nhiễm vào thành đường mật nham nhở có ngấm thuốc cản quang.

D. Chức năng gan giảm, đường mật bình thường.

**Câu 11**. Hình ảnh sỏi OMC trên CT scanner gan mật:

A. Đường mật giãn, sỏi mật là các đám đậm sáng

B. Đường mật giãn, sỏi mật là các đám đậm tối

C. Đường mật giãn, sỏi mật là các đám nhạt sỏi.

D. Đường mật bình thường, sỏi mật không nhìn thấy.

**câu 12**. Hãy kể các biện pháp điều trị hiện đang được áp dụng với bệnh sỏi OMC ở nước ta:

A. Lấy sỏi bằng dụng cụ sau khi chụp mật - tuỵ ngược dòng và mở cơ thắt Oddi.

B. Mổ mở.

C. Mổ nội soi.

E. Cả 3 biện pháp trên.

**Câu 13**. Xác định chỉ định đúng và sai của lấy sỏi mật bằng dụng cụ sau khi mở cơ thắt Oddi với:

A. Với các sỏi mật có kích thước < 1,5cm.

B. Với các sỏi mật có kích thước > 2 cm.

**Câu 14**. Điều trị nội khoa trước mổ sỏi mật:

A. Kháng sinh.

B. Giảm đau, điều chỉnh các rối loạn.

C. Tẩy giun.

D. Cả 3 ý trờn.

**Câu 15**. Mục đích phẫu thuật điều trị sỏi mật là:

A. Lấy sỏi mật.

B. Lấy giun.

C. Nối mật – ruột.

D. Lấy hết dị vật, đảm bảo lưu thông mật - ruột.

**Câu 16.** Chỉ định mở Kehr:

A. Từ trên 8 ngày sau mổ.

B. Hết nhiễm khuẩn đường mật.

C. Hết dị vật, lưu thông mật ruột tốt.

D. Cả 3 ý trờn.

**Câu 17.** Điều trị sỏi sót sau mổ:

A. Rút Kehr.

B. Lưu Kehr.

C. Lưu Kehr, bơm rửa hàng ngày bằng NaCl 9%o vô khuẩn.

D. Khụng làm gỡ.

**Câu 18.** Mục đích đặt Kehr:

A. Dẫn lưu dịch mật.

B. Chụp đường mật.

C. Điều trị sỏi sót nếu có.

D. Cả 3 ý trờn.

**đáp án**

Câu 1: C

Câu 2: C

Câu 3: A

Câu 4: D

Câu 5: A

Câu 6:A Câu 12: D

Câu 7: A

Câu 15: D

Câu 17: C

Câu 18: D

Câu 8: B

Câu 9: D

Câu 10: A

Câu11: A

Câu 12: D

Câu 13: Đúng: A - Sai: B

Câu 14: D

Câu 16: D

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Gãy hai xương cẳng tay**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

5. Thời gian: 1 tiết.

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập***:***

Sau khi học bài này, sinh viên có khả năng:

1. Trình bày được nguyên nhân, cơ chế gãy xương.

2. Trình bày được các triệu chứng lâm sàng, Xquang và các biến chứng của gãy 2 xương cẳng tay.

3. Trình bày được các chỉ định điều trị gãy 2 xương cẳng tay.

III. Nội dung:

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất dưới đây (** *từ câu 1 đến* 6 **):**

**Câu 1:** Trục quay của cẳng tay là một đường :

1. Mỏm khuỷu -> trâm trụ.
2. Mỏm khuỷu -> trâm quay.
3. Lồi cầu ngoài -> trâm quay.
4. Lồi cầu ngoài -> trâm trụ.

**Câu 2:** Vị trí hay gãy nhất của thân 2 xương cẳng tay là:

1. 1/3 giữa.
2. 1/3 trên.
3. 1/3 dưới.
4. Gãy 1 xương quay ở thấp.
5. Gãy 1 xương trụ ở cao.

**Câu 3:** Nguyên nhân hay gây gãy thân 2 xương cẳng tay là:

A. Chấn thương trực tiếp.

B. Chấn thương gián tiếp.

C. Do bệnh lý.

D. Do dị tật bẩm sinh.

**Câu 4:** Hình ảnh Xquang nào hay gặp nhất khi gãy 2 xương cẳng tay ở trẻ em:

1. Gãy rời.
2. Gãy nhiều tầng.
3. Gãy nhiều đoạn.
4. Gãy nhiều mảnh.
5. Gãy cành tươi.

**Câu 5:** Phương pháp điều trị gãy cành tươI 2 xương cẳng tay ở trẻ em là:

1. Kết hợp xương bằng nẹp vít.
2. Điều trị chỉnh hình.
3. Kết hợp xương bằng đóng đinh mở ổ gãy.
4. Kết hợp xương bằng đóng đinh kín dưới màn tăng sáng.
5. Kết hợp xương bằng đóng đinh có chốt.

**Câu 6:** Phương pháp điều trị đúng nhất gãy cao 2 xương cẳng tay di lệch ở người lớn là:

1. Chỉnh hình,
2. Mổ đóng đinh.
3. Cố định ngoài.
4. Mổ bắt nẹp vít.

**2. Khoanh trũn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất:**

**Câu 7:** Triệu chứng lâm sàng chác chắn gãy 2 xương cẳng tay là:

1. Bệnh nhân rất đau nơi gãy
2. Cẳng tay sưng nề biến dạng rõ.
3. Mất cơ năng: không vận động được cẳng tay.
4. Cử động bất thường và lạo xạo xương.

**Câu 8:** Triệu chứng chắc chắn để chẩn đoán Hội chứng chèn ép khoang:

|  |
| --- |
| A. Tăng cảm giác đau ở ngoài da |
| B. Căng cứng cả cẳng tay |
| C. Tê bì, kiến bò đầu ngón tay |
| D. Mạch quay, trụ |
| E. Mất cơ năng chi |
| F. áp lực khoang cao |

**3. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu.**

**Câu 9 :** Các loại di lệch hay gặp trong gãy 2 xương cẳng tay:

A. Chồng ngắn. Đ / S

B. Xa nhau. Đ / S

C. Hình chữ K, chữ X. Đ / S

D. Gấp góc. Đ / S

E. Sang bên. Đ / S

F. Xoay theo trục chi. Đ / S

**Câu 10:** Các biến chứng sớm của gãy thân 2 xương cẳng tay là:

1. Gãy hở. Đ / S
2. Hội chứng Volkmann. Đ / S
3. Can lệch. Đ / S
4. Chậm liền. Đ / S
5. Khớp giả. Đ / S
6. Hội chứng chèn ép khoang. Đ / S
7. Viêm xương. Đ / S
8. Dính quay-trụ làm mất sấp ngửa cẳng tay. Đ / S

**Câu 11:** Nguyên tắc chụp Xquang gãy 2 xương cẳng tay là:

1. Phải lấy hết khớp khuỷu . Đ / S
2. Phải lấy hết khớp cổ tay. Đ / S
3. Phải lấy hết cả 2 khớp . Đ / S
4. Tổn thương nằm giữa trường phim. Đ / S
5. Tia vừa: nhìn rõ thành xương.Đ **/ S**

**Câu 12:** Cần phải mổ cấp cứu ngay nếu gãy 2 xương cẳng tay kèm biến chứng sau:

A.Gãy hở. Đ / S

B. Hội chứng chèn ép khoang. Đ / S

C. Rối loạn dinh dưỡng. Đ / S

D. Hội chứng Wolkmann: Đ / S

E. Can lệch. Đ / S

F. Chậm liền. Đ / S

G. Khớp giả. Đ / S

H. Viêm xương. Đ / S

**Câu 13:** Chỉ định phẫu thuật gãy 2 xương cẳng tay trong các trường hợp sau:

1. Gãy 1/3 trên di lệch. Đ / S
2. Gãy 1/3 dưới di lệch. Đ / S
3. Gãy 1/3 giữa di lệch. Đ / S
4. Điều trị chỉnh hình thất bại. Đ / S
5. ở trẻ em. Đ / S
6. Gãy có biến chứng. Đ / S

**đáp án**

Câu 1: D

Câu 2: B

Câu 3: B

Câu 4: E

Câu 5: B

Câu 6: D

Câu 7:D

Câu 8: F

Câu 9: Đúng: A, C, D, E, F Sai:B

Câu 10: Đúng: A, F. Sai: B, C, D, E, G, H.

Câu 11: Đúng: C, D, E. Sai: A, B.

Câu 12: Đúng: A, B. Sai: C, D, E, F, G,H

Câu 13: Đúng: A, C, D, F. Sai: B, E

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Gãy trên lồi cầu (TLC) xương cánh tay**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

5. Thời gian: 01 tiết.

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập:

*Sau khi học xong bài này, sinh viên có khả năng:*

1. Trình bày được nguyên nhân, cơ chế gãy xương và cách chia độ gãy trên lồi cầu.

2. Trình bày được triệu chứng lâm sàng, Xquang của gãy xương và các biến chứng thường gặp của gãy TLC xương cánh tay.

3. Trình bày được các phương pháp điều trị gãy TLC xương cánh tay.

III. Nội dung:

**Test lượng giá:**

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất dưới đây (** *từ câu 1 đến* 5**):**

**Câu 1:** Gãy trên lồi cầu xương cánh tay hay gặp ở:

1. Trẻ em.
2. Thanh thiếu niên.
3. Người trưởng thành.
4. Người già.

**Câu 2:** Gãy trên lồi cầu xương cánh tay là loại gãy:

A. Trên nếp gấp khuỷu 10cm.

B. Dưới nguyên ủy cơ ngửa dài.

C. Trên nguyên ủy cơ ngửa dài.

D. Đường góy đi qua lồi cầu ngoài.

**Câu 3:** Có mấy điểm cốt hoá tạo nên điểm yếu trên lồi cầu xương cánh tay ở trẻ em:

1. 2 điểm.
2. 3 điểm.
3. 4 điểm.
4. 5 điểm.

**Câu 4:** Tam giác cân của khuỷu không thay đổi khi:

1. Gãy lồi cầu trong xương cánh tay.
2. Gãy lồi cầu ngoài xương cánh tay.
3. Gãy trên lồi cầu xương cánh tay.
4. Trật khớp khuỷu.

**Câu 5:** Loại gãy xương vùng khớp khuỷu thường gặp ở người trưởng thành là:

A. Gãy trên lồi cầu xương cánh tay.

B. Gãy liên lồi cầu xương cánh tay.

C. Gãy lồi cầu trong.

D. Gãy lồi cầu ngoài.

**Câu 6:** Phương pháp điều trị thường dùng cho gãy TLC xương cánh tay ở trẻ em là:

A. Nắn chỉnh, bó bột.

B. Găm kim cố định dưới màn tăng sáng.

C. Mổ kết hợp xương mở ổ góy.

D. Kéo liên tục.

**Câu 7:** Nguyên nhân thường gặp gây gãy TLC xương cánh tay ở trẻ em là:

1. Ngã chống tay xuống nền cứng.
2. Ngã chống khuỷu xuống nền cứng.
3. Ngó đạp vai xuống nền cứng.
4. Ngó sấp trờn nền cứng.

**Câu 8:** Biến chứng sớm thường gặp do gãy trên lồi cầu xương cánh tay trẻ em là:

A. Chèn ép mạch máu.

B. Trật khớp khuỷu.

C. Liệt 3 dây thần kinh (giữa, trụ, quay).

D. Hạn chế vận động khớp khuỷu.

**Câu 9:** Biến chứng sớm thường gặp do gãy TLC xương cánh tay trẻ em là :

1. Lệch trục chi.
2. Hạn chế biên độ vận động khớp khuỷu..
3. Liệt thần kinh quay.
4. Hội chứng Volkmann.

**Câu 10:** Điều trị phẫu thuật cấp cứu gãy TLC xương cánh tay nếu:

A. Có biến chứng tổn thương mạch máu.

B. Có dấu hiệu liệt thần kinh quay.

C. Có biểu hiện nổi phỏng nước vùng khuỷu.

D. Sau nắn, bú bột góy kớn trờn lồi cầu xương cánh tay chưa đạt giải phẫu.

**Câu 11 :** Triệu chứng lâm sàng giúp phõn biệt góy trờn lồi cầu xương cánh tay với trật

khớp khuỷu là:

A. Bệnh nhân rất đau vùng khuỷu.

B. Bệnh nhân có tụ máu vùng khuỷu.

C. Giảm cơ năng khớp khuỷu.

D. Tam giỏc cõn khuỷu bỡnh thường.

**2. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu.**

**Câu 12:** Phân độ góy trờn lồi cầu xương cánh tay gồm 4 độ:

A. Độ 1: Góy nứt một thành xương, không lệch. Đ / S

B. Độ 2: Góy qua 2 lớp của thành xương, di lệch ít. Đ / S

C. Độ 3: Góy rời, đầu xương góy di lệch nhiều. Đ / S

D. Độ 4: Tam giác cân khuỷu bỡnh thường. Đ / S

Câu 13: Góy trờn lồi cầu xương cánh tay là loại góy:

A. Góy nội khớp khuỷu. Đ / S

B. Góy ở vị trớ trờn nếp gấp khuỷu khoảng 3cm. Đ / S

C. Thường gặp ở người trưởng thành. Đ / S

D. Điều trị chủ yếu bằng phẫu thuật kết hợp xương. Đ / S

**Cõu hỏi tỡnh huống**

**Câu 14:** Bệnh nhõn Nam, 8 tuổi, vào viện sau tai nạn ngó chống tay trong tư thế duỗi khuỷu. Bệnh nhân vào viện tay lành đỡ tay đau. Khám lâm sàng thấy khớp khuỷu trái nề to, biên độ vận động bị hạn chế, tam giác khuỷu vẫn cân, không có biểu hiện tổn thương mạch máu, thần kinh. Nhiều khả năng bệnh nhân này bị:

* 1. Trật khớp khuỷu. Đ / S
  2. Góy lồi cầu trong xương cánh tay. Đ / S
  3. Góy lồi cầu ngoài xương cánh tay. Đ / S
  4. Góy trờn lồi cầu xương cánh tay. Đ / S

**Câu 15:** Bệnh nhõn Nam, 58 tuổi, vào viện sau tai nạn ngó chống tay trong tư thế duỗi khuỷu. Bệnh nhân vào viện tay lành đỡ tay đau. Khám lâm sàng thấy khớp khuỷu trái nề to, biên độ vận động bị hạn chế, tam giác khuỷu vẫn cân, không có biểu hiện tổn thương mạch máu, thần kinh. Nhiều khả năng bệnh nhân bị:

1. Trật khớp khuỷu. Đ / S
2. Góy lồi cầu trong hoặc lồi cầu ngoài xương cánh tay. Đ / S
3. Góy trờn lồi cầu – liờn lồi cầu xương cánh tay. Đ / S
4. Góy trờn lồi cầu xương cánh tay. Đ / S

**Đáp án**

Câu 1: A

Câu 2: B

Câu 3: D

Câu 4: C

Câu 5: B

Câu 6: A

Câu 7: A

Câu 8: A

Câu 9: D

Câu 10: A

Câu 11:D

Câu 12: A, B (Đ) - C, D (S)

Câu 13: A, B, C, D (S)

Câu 14: D (Đ) - A,B,C (S)

Câu 15: C (Đ) - A, B, D (S)

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

**2.** Tên bài: **Gãy POUTEAU - COLLES**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

5. Thời gian: 1 tiết.

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập: *Sau khi học bài này, sinh viên có khả năng:*

1. Trình bày được đặc điểm gãy đầu dưới xương quay kiểu POUTEAU- COLLES.

2. Trình bày được nguyên nhân , cơ chế gãy xương.

3. Trình bày được triệu chứng lâm sàng, Xquang và các biến chứng.

III. Nội dung:

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất dưới đây (** *từ câu 1 đến* 7**):**

**Câu 1:** Gãy Pouteau-Colles hay gặp ở:

1. Trẻ em.
2. Người lớn tuổi.
3. Giới nam.
4. Giới nữ.

**Câu 2:** Mỏm trâm quay so với mỏm trâm trụ:

1. Cao hơn 3 cm.
2. Cao hơn 1 cm.
3. Thấp hơn 3 cm.
4. Thấp hơn 1 cm.
5. Bằng nhau.

**Câu 3:** Dấu hiệu lâm sàng nào dưới đây điển hình cho gãy Pouteau-Colles:

1. Cử động bất thường.
2. Tiếng lạo xạo xương.
3. Biến dạng điển hình; hình lưng dĩa, hình lưỡi lê.
4. Bầm tím muộn cổ tay.

**Câu 4:** Phương pháp chẩn đoán hình ảnh hay dùng nhất để chẩn đoán gãy Pouteau - Colles:

1. xquang thường quy.
2. Chụp C.T.
3. Cộng hưởng từ.
4. Đồng vị phóng xạ.

**Câu 5:** Phương pháp điều trị gãy Pouteau-Colles hay dùng nhất:

1. Chỉnh hình.
2. Mổ găm đinh Kirtchner
3. Mổ bắt nẹp vít.
4. Cố định ngoài.

**Câu 6:** Hình ảnh Xquang gãy Pouteau-Colles là:

1. Gãy phức tạp đầu dưới xương quay.
2. Gãy nội khớp.
3. Đầu dưới di lệch ra sau, ra ngoài và lên trên.
4. Đầu dưới di lệch ra sau, vào trong và lên trên.
5. Đầu dưới di lệch ra trước, vào trong và lên trên.

**2. Khoanh trũn chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất:**

**Câu 7:** Đặc điểm gãy đầu dưới xương quay kiểu POUTEAU-COLLES là:

A. Gãy ngang đầu dưới xương quay, trên khớp chừng 3cm và ngoài khớp.

B. Gãy ngang trên khớp 5cm và ngoài khớp.

C. Góy ngang trờn khớp chừng 1cm, ngoài khớp

D. Góy nội khớp.

**3. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai(S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu .**

**Câu 8:** Nguyên nhân gãy Pouteau-Colles là:

A. Ngã chống tay. Đ / S

B. Đập trực tiếp bởi tay quay ô tô. Đ / S

C. Do bệnh lý. Đ / S

D. Do bẩm sinh. Đ / S

**Câu 9:** Các biến chứng cấp tính của gãy Pouteau-Colles là:

1. Gãy hở. Đ / S
2. Biến chứng về mạch máu. Đ / S
3. Biến chứng về thần kinh. Đ / S
4. Gây nên HC chèn ép khoang vùng ống cổ tay. Đ / S
5. Gây nên hội chứng Sudex. Đ / S
6. Cứng khớp cổ tay. Đ / S

**Câu 10:** Các di chứng của gãy Pouteau-Colles là:

1. Cứng khớp cổ tay. Đ / S
2. Gây nên hội chứng Sudex. Đ / S
3. Biến chứng về mạch máu. Đ / S
4. Gây nên HC ống cổ tay. Đ / S
5. Viêm xương. Đ / S

**đáp án**

Câu 1: B

Câu 2: D

Câu 3: C

Câu 4: A

Câu 5: A

Câu 6: C

Câu 7: A.

Câu 8: Đúng: A, B. Sai: C, D

Câu 9: Đúng: A, D. Sai: B, C, E, F.

Câu 10: Đúng: A, B, D. Sai: C, E

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Gãy cổ xương đùi**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

5. Thời gian: 1 tiết.

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập: *Sau khi học bài này, sinh viên có khả năng:*

1. Nêu được đặc điểm giải phẫu bệnh, sinh lý bệnh gãy cổ xương đùi.

2. Nêu được nguyên nhân, triệu chứng lâm sàng, Xquang và các biến chứng của gãy cổ xương đùi.

3. Trình bày được cấp cứu ban đầu, thái độ điều trị gãy cổ xương đùi.

III. Nội dung:

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu đúng nhất** (từ câu 1 - 16**):**

**Câu 1:** Gãy cổ xương đùi hay gặp:

1. Người lớn tuổi.
2. Người trưởng thành.
3. Thanh niên.
4. Trẻ em.

**Câu 2:** Điểm yếu của cổ xương đùi là:

1. ở chỏm.
2. ở nền cổ.
3. Giữa 2 bè xương.
4. Khối mấu chuyển.

**Câu 3:** Gãy cổ xương đùi hay gặp ở:

1. Nữ giới.
2. Nam giới.
3. Nam nhiều hơn nữ
4. Nữ nhiều hơn nam.

**Câu 4:** Góc cổ - thân xương đùi bình thương là:

1. 100 độ
2. 120 độ
3. 130 độ.
4. 150 độ

**Câu 5:** Biến chứng hay gặp nhất của gãy cổ xương đùi:

1. Khớp giả
2. Can lệch
3. Tiêu chỏm
4. Chậm liền.

**Câu 6:** Triệu chứng nào là chắc chắn gãy cổ xương đùi trong các triệu chứng sau:

1. Biến dạng chi điển hình:chân ngắn, đùi khép, cẳng chân xoay ngoài.
2. Cử động bất thường.
3. Đau nhiều vùng háng.
4. Mất vận động khớp háng.

**Câu 7:** Hình ảnh Xquang nào để phân biệt giữa gãy cổ xương đùi với trật khớp háng:

1. Mất vòng cung cổ - bịt.
2. Che lấp mấu chuyển bé.
3. Góc cổ- thân xương đùi thay đổi.
4. Gián đoạn của cổ xương đùi (thay đổi hướng của các bè xương) .

**Câu 8:** Một người trên 70 tuổi gãy cổ xương đùi đến viện sau 1 tháng, thái độ điều trị là:

1. Mổ kết hợp xương.
2. Bó bột chậu - lưng - chân.
3. Mổ thay khớp.
4. Điều trị chức năng.

**Câu 9:** Để tránh các biến chứng do nằm lâu ở người già gãy cổ xương đùi, cần:

1. Mổ thay khớp ngay.
2. Mổ kết hợp xương ngay.
3. Điều trị chức năng.
4. Bó bột

**Câu 10:** Phương pháp tốt nhất để kết hợp gãy nền cổ xương đùi là:

1. Vít xốp.
2. Nẹp vít A.O.
3. Găm kim Kirtchner.
4. Nẹp vít có ép DHS.

**Câu 11:** Phương tiện cận lâm sàng nào quan trọng nhất để chẩn đoán và tiên lượng gãy cổ xương đùi:

1. Xquang thường qui.
2. Xét nghiệm đánh giá độ loãng xương.
3. Chụp C.T.
4. Xét nghiêm máu.

**Câu 12:** Chọn ý đúng nhất: Mạch máu nuôi dưỡng cổ xương đùi gồm:

1. Động mạch dây chằng tròn.
2. Động mạch mũ.
3. Động mạch tự thân xương đùi.
4. Cả 3 ý trên.

**Câu 13:** Chọn ý đúng nhất: Phân loại gãy cổ xương đùi theo vị trí đừơng gãy:

1. Gãy dưới chỏm.
2. Gãy xuyên cổ.
3. Gãy nền cổ.
4. Cả 3 ý trên.

**Câu 14:** Chọn ý đúng nhất: Pawels 1 là:

A. α < 40o

B. α < 30o

C. α < 50o

D. 30 < α < 70o

**Câu 15:** Chọn ý đúng: gãy cài cổ xương đùi thuộc :

A. Garden 1

B. Garden 2

C. Garden 3

D. Garden 4

**Câu 16:** Chọn ý đúng: Các biến chứng của gãy cổ xương đùi:

A. Liệt.

B. Hoại tử chi.

C. Thoái hoá khớp.

D. Tiêu chỏm.

E. Tiêu cổ.

F. Nhiễm trùng tiết niệu.

G. Cứng khớp.

**3. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai(S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu:**

**Câu 17**: Nguyên nhân gãy cổ xương đùi ở người già thường do:

1. Chấn thương gián tiếp.
2. Chấn thương trực tiếp.
3. Do điểm yếu của cổ xương đùi ở người già.
4. Do loãng xương ở người già.
5. Do thể trạng yếu.

**Câu 18**: Triệu chứng lâm sàng của gãy cổ xương đùi rời nhau:

1. Mất cơ năng khớp háng.
2. Chân ngắn, đùi khép.
3. Bàn chân xoay ngoài, đổ ra mặt giường.
4. Bàn chân xoay ngoài, không sát mặt giường.
5. Bầm tím muộn vùng khớp háng.

**Câu 19:** Dấu hiệu Xquang gãy cổ xương đùi:

1. Mất vòng cung cổ-bịt.
2. Góc cổ -thân xương đùi thay đổi.
3. Đường Nelaton thay đổi.
4. Tam giác Bryant thay đổi.
5. Gián đoạn cấu trúc các bè xương.

**Câu 20:** Các biến chứng hay gặp của gãy cổ xương đùi ở người già:

1. Tiêu chỏm.
2. Can lệch.
3. Khớp giả.
4. Vôi hoá quanh khớp.

**Câu 21:** Các phương pháp điều trị gãy cổ xương đùi hay dùng:

1. Kéo liên tục.
2. Bó bột.
3. Mổ kết hợp xương.
4. Mổ thay khớp.

**Câu 22:** Chọn ý đúng: Gãy cổ xương đùi hoàn toàn không di lệch thuộc:

A. Garden 1

B. Garden 2

C. Garden 3

D. Garden 4

**Câu 23:** Chọn ý đúng: Gãy cổ xương đùi di lệch nhiều, còn dính nhau thuộc:

A. Garden 1.

B. Garden 2.

C. Garden 3.

D. Garden 4.

**Đáp án**

Câu 1: A

Câu 2: C

Câu 3: D

Câu 4: D

Câu 5: C

Câu 6: A

Câu 7: D

Câu 8: C

Câu 9: A

Câu 10: D

Câu 11: C

Câu 12: D

Câu 13:

Câu 14:

Câu 15:

Câu 16: C - D - E - F.

Câu 17: Đúng: A, C, D. Sai: B, E

Câu 18: Đúng: A, B, D. Sai: C, E

Câu 19: Đúng: A, B, E. Sai: C, D

Câu 20: Đúng: A, C. Sai: B, D

Câu 21: Đúng: C, D. Sai: A, B

Câu 22: B

Câu 23: C

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Gãy thân xương đùi**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

5. Thời gian: 1 tiết.

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập: *Sau khi học bài này, sinh viên có khả năng:*

1. Nêu được đặc điểm giải phẫu bệnh, sinh lý bệnh gãy xương đùi.

2. Nêu được nguyên nhân, triệu chứng lâm sàng, Xquang và các biến chứng của gãy xương đùi.

3. Trình bày được cấp cứu ban đầu, thái độ điều trị gãy xương đùi.

III. Nội dung

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu đúng nhất** (từ câu 1 - 12)**:**

**Câu 1**: Gãy thân xương đùi hay gặp ở tuổi:

1. Trẻ em.
2. Người trưởng thành.
3. Người già.
4. Tuổi vị thành niên niên

**Câu 2:** Vị trí gãy xương đùi dễ gây thương tổn mạch:

1. Đầu trên.
2. 1/3 trên.
3. 1/3 giữa.
4. 1/3 dưới.

­

**Câu 3:** Triệu chứng nào là chắc chắn gãy xương đùi trong các triệu chứng sau:

1. Đau chi.
2. Mất cơ năng chi.
3. Cử động bất thường.
4. Tràn dịch khớp gối.

­**Câu 4:** Triệu chứng nào là chắc chắn gãy xương đùi trong các triệu chứng sau:

1. Bầm tím muộn.
2. Biến dạng chi điển hình.
3. Sưng nề.
4. Đau chói ổ gãy.

­

**Câu 5**: Triệu chứng nào là chắc chắn gãy xương đùi trong các triệu chứng sau:

1. Sờ thấy đầu xương di lệch.
2. Sốc chấn thương.
3. Tiếng lạo xạo xương.
4. Lệch trục chi.

**Câu 6:** Đoạn nào của xương đùi có ống tuỷ hẹp nhất:

1. Đầu trên.
2. 1/3 trên.
3. 1/3 giữa.
4. 1/3 dưới.

**Câu 7**: Trẻ em gãy xương đùi, loại di lệch nào không tự bình chỉnh được:

1. Di lệch chồng ngắn.
2. Di lệch gấp góc.
3. Di lệch sang bên.
4. Di lệch xoay.

**Câu 8:** Gãy thân xương đùi ở người lớn, thái độ điều trị:

1. Cố định ngoài.
2. Kéo liên tục.
3. Mổ kết hợp xương.
4. Bó bột

**Câu 9:**  Các phương pháp điều trị gãy xương đùi ở trẻ em:

1. Bó bột
2. Kéo liên tục.
3. Mổ kết hợp xương.
4. Cố định ngoài

**Câu 10:** Chọn ý đúng: Phân loại gãy thân xương đùi theo Winquist, Winquist II là:

1. Gãy đôi ngang, gãy chéo.
2. Gãy có mảnh rời > 50% chu vi.
3. Gãy có mảnh rời < 50% chu vi.

D. Gãy nhiều tầng.

**Câu 11:** Chọn những ý đúng: Các biến chứng ngay (tức thì) của gãy thân xương đùi:

1. Nhiễm trùng.
2. Tổn thương mạch, thần kinh.
3. Tắc mạch mỡ.
4. Khớp giả.

**Câu 12:** Chọn những ý đúng: Các di chứng của gãy thân xương đùi:

1. Nhiễm trùng.
2. Teo cơ.
3. Cứng khớp.
4. Tắc mạch mỡ.

**3. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai(S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu .**

**Câu 13:** Các triệu chứng chắc chắn gãy xương đùi:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Đau ổ gãy. | Đ / S |
| 1. Sưng nề đùi. | Đ / S |
| 1. Chân ngắn, đùi khép, cẳng - bàn chân xoay ngoài. | Đ / S |
| 1. Gập góc ở đùi. | Đ / S |
| 1. Có thể thấy tiếng lạo xạo xương gãy. | Đ / S |

**Câu 14**: Các phương pháp điều trị gãy thân xương đùi ở trẻ em:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Kéo liên tục. | Đ / S |
| 1. Chỉnh hình. | Đ / S |
| 1. Đóng đinh kín Ender. | Đ / S |
| 1. Đóng đinh Kuntscher | Đ / S |

**Câu 15**: Các biến chứng sớm của gãy thân xương đùi:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Sốc chấn thương. | Đ / S |
| 1. Gãy xương hở. | Đ / S |
| 1. Can lệch. | Đ / S |
| 1. Chậm liền xương. | Đ / S |
| 1. Viêm xương. | Đ / S |
| 1. Tổn thương mạch, thần kinh. | Đ / S |
| 1. Teo cơ, cứng khớp. | Đ / S |

C**âu 16**: Các phương pháp phẫu thuật kết hợp xương đùi ở người lớn:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Đóng đinh nội tuỷ kín. | Đ / S |
| 1. Nẹp vít. | Đ / S |
| 1. Đinh Mètaizeau. | Đ / S |
| 1. Cố định ngoài. | Đ / S |
| 1. Đóng đinh nội tuỷ mở ổ gãy | Đ / S |

**Câu 17:** Chọn ý đúng: Winquist III trong gãy thân xương đùi là:

A. Gãy chéo.

B. Gãy có mảnh rời > 50%

C. Gãy có mảnh rời < 50%

D. Gãy nhiều mảnh, đầu gãy di xa nhau.

**Câu 18:** Chọn ý đúng: Các di chứng của gãy thân xương đùi:

A. Nhiễm trùng.

B. Can lệch.

C. Tắc mạch mỡ.

D. Khớp giả.

**Câu 19:** Chọn ý đúng: Các biến chững gãy của thân xương đùi:

A. Sốc chấn thương.

B. Chậm liền.

C. Gãy hở.

D. Can lệch.

đáp án

Câu 1: A

Câu 2: D

Câu 3: C

Câu 4: B

Câu 5: C

Câu 6: C

Câu 7: D

Câu 8: C

Câu 9: A

Câu 10: C

Câu 11: B - C

Câu 12: B - C

Câu 13: Đúng: C, E. Sai: A, B, D

Câu 14: Đúng: B, C. Sai: A, D

Câu 15: Đúng: A, B, F. Sai: C, D, E, G

Câu 16: Đúng: A, B, E. Sai: C, D, D

Câu 17: B

Câu 18: B - D

Câu 19: A - C

**Test lượng giá**

I. Hành chính

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Gãy hai xương cẳng chân**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

5. Thời gian: 1 tiết.

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập: *Sau khi học bài này, sinh viên có khả năng:*

1. Nêu được đặc điểm giải phẫu bệnh, sinh lý bệnh gãy xương cẳng chân.

2. Nêu được nguyên nhân, triệu chứng lâm sàng, Xquang và các biến chứng của gãy xương cẳng chân.

3. Trình bày được cấp cứu ban đầu, thái độ điều trị gãy xương cẳng chân.

III. Nội dung:

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu đúng nhất** (từ câu 1 - 9):

**Câu 1:** Vị trí hai xương cẳng chân hay bị gãy nhất:

1. Đầu trên.
2. 1/3 trên.
3. 1/3 giữa.
4. 1/3 dưới.

**Câu 2:** Gãy vị trí nào của cẳng chân, hay bị hội chứng chèn ép khoang nhất:

1. 1/3 trên.
2. 1/3 giữa.
3. 1/3 dưới.
4. Đầu dưới.

**Câu 3:** Cẳng chân có:

1. 1 khoang.
2. 2 khoang.
3. 3 khoang.
4. 4 khoang.

**Câu 4:** Vị trí gãy hai xương cẳng chân hay bị khớp giả nhất:

1. Đầu trên.
2. 1/3 trên.
3. 1/3 giữa.
4. 1/3 dưới.

**Câu 5:** Triệu chứng lâm sàng nào chắc chắn gãy xương cẳng chân:

1. Sau tai nạn BN rất đau vùng gãy, có thể gây nên sốc.
2. Mất cơ năng của cẳng chân.
3. Gấp góc ở cẳng chân và sờ thấy đầu xương gãy di lệch ngay dưới da.
4. Cẳng bàn chân xoay đổ ra mặt giường.

**Câu 6:** Chẩn đoán sớm hội chứng chèn ép khoang cẳng chân, cần dựa vào dấu hiệu:

1. Đau quá mức thông thường.
2. Căng cứng bắp chân.
3. Mất mạch vùng cổ chân.
4. Rối loạn cảm giác bàn chân, ngón chân.

**2. Chọn câu trả lời đúng (Đ và sai (S) bằng cách khoanh tròn chữ Đ , S ở cuối câu:**

**Câu 7:** Biến chứng sớm do gãy 2 xương cẳng chân:

1. Sốc chấn thương.
2. Nhiễm khuẩn.
3. Rối loạn dinh dưỡng.
4. Chậm liền.

**Câu 8**:Các di chứng của gãy 2 xương cẳng chân:

1. Rối loạn dinh dưỡng.
2. Chậm liền.
3. Nhiễm khuẩn
4. Can lệch
5. Khớp giả

**Câu 9:** Các bước cấp cứu ban đầu gãy 2 xương cẳng chân:

1. Bất động chi gãy bằng nẹp.
2. Tiêm kháng sinh.
3. Phòng chống sốc.
4. Giảm đau
5. Bó bột.

**3. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai(S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu .**

**Câu 10:** Các nguyên nhân thường gặp của gãy 2 xương cẳng chân:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Tai nạn giao thông. | Đ / S |
| 1. Tai nạn lao động. | Đ / S |
| 1. Do bẩm sinh. | Đ / S |
| 1. Do viêm xương. | Đ / S |
| 1. Do u xương. | Đ / S |

**Câu 11:** Các chỉ định phẫu thuật cấp cứu gãy thân hai xương cẳng chân là:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Gãy nhiều tầng, nhiều đoạn. | Đ / S |
| 1. Gãy chéo xoắn. | Đ / S |
| 1. Gãy hở. | Đ / S |
| 1. Gãy có chèn ép khoang. | Đ / S |
| 1. Nắn không có kết quả. | Đ / S |

**Câu 12:** Chỉ định mổ can lệch cẳng chân khi:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Ngắn chi quá 2 cm. | Đ / S |
| 1. Ngắn chi quá 1 cm. | Đ / S |
| 1. Xoay trong, xoay ngoài quá 5 độ. | Đ / S |
| 1. Xoay trong, xoay ngoài quá 10 độ. | Đ / S |
| 1. Gấp góc trước-sau quá 5 độ. | Đ / S |
| 1. Gấp góc trước-sau quá 10 độ. | Đ / S |

**Đáp án**

Câu 1: D

Câu 2: A

Câu 3: D

Câu 4: D

Câu 5: C

Câu 6: D

Câu 7: Đúng: B, C Sai: A, D

Câu 8: Đúng: B, D Sai: A. C.

Câu 9: Đúng: A, C, D Sai: B, E

Câu 10: Đúng: A, B. Sai: C, D, E.

Câu 11: Đúng: C, D. Sai: A, B , E.

Câu 12: Đúng: A, C, F. Sai: B, D, E.

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tên bài: **Trật khớp vai.**

2. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

3. Thời gian: 1 tiết.

II. Mục tiêu học tập***:*** Sau khi học xong bài này, sinh viên có khả năng:

1. Trình bày được nguyên nhân, cơ chế trật khớp vai.

2. Phát hiện được triệu chứng trật khớp vai trên bệnh nhân, chỉ đúng trên phim Xquang.

3. Trình bày được kỹ thuật nắn trật khớp vai mới và các chỉ định điều trị khác.

III. Nội dung

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất** **dưới đây** (từ câu 1 - 7)**:**

**Câu 1**: Nguyên nhân chủ yếu gây trật khớp vai là:

1. Ngã chống tay vai dạng.
2. Chấn thương trực tiếp vào vùng vai.
3. Do liệt thần kinh mũ.

D. Do bẩm sinh.

**Câu 2:** Các yếu tố thuận lợi nào dễ gây ra trật khớp vai:

1. Yếu tố tuổi.
2. Yếu tố giới.
3. Khớp có biên độ vận động lớn.
4. Chỏm khớp to, hõm khớp bé.

**Câu 3:** Trong các triệu chứng sau, triệu chứng nào chắc chắn là trật khớp vai:

1. Đau vùng vai.
2. Mất cơ năng của khớp vai.
3. Dấu hiệu vai vuông.
4. Sờ thấy hõm khớp rỗng.

**Câu 4:** Trong các triệu chứng sau, triệu chứng nào chắc chắn là trật khớp vai:

1. Đau vùng vai.
2. Mất cơ năng của khớp vai.
3. Cử động đàn hồi.
4. Sưng nề vai.

**Câu 5**: Trong các triệu chứng sau, triệu chứng nào chắc chắn là trật khớp vai:

A. Biến dạng chi và khớp

B. Tràn dịch khớp

C. Bầm tím quanh vai

D. Dấu hiệu vai vuông.

**Câu 6:** Phương pháp nắn trật khớp vai bằng dùng gót chân là phương pháp:

1. Hypocrat.
2. Kocher.
3. Arlt.
4. Iselin.
5. Djenalidze

**Câu 7:** Phương pháp hay dùng nhất để điều trị trật khớp vai cũ là:

1. Mổ đặt lại khớp.
2. Mổ làm cứng khớp.
3. Mổ cắt đoạn khớp.
4. Điều trị phục hồi chức năng.

**2. Trả lời bằng viết vào các dòng** để trống :

**Câu 8:** Ba loại trật khớp vai là:

1. **. . . . . . .**
2. **. . . . . . .**
3. **. . . . . . .**

**Câu 9:** Các trật khớp vai mới kiểu trước - trong là:

1. . . . . . . . .
2. . . . . . . . .
3. . . . . . . . .
4. . . . . . . .

**3. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu .**

**Câu 10 :** Các triệu chứng chắc chắn của trật khớp vai là:

1. Đau vùng vai. Đ / S
2. Mất cơ năng của khớp vai. Đ / S
3. Dấu hiệu vai vuông. Đ / S
4. Sờ thấy hõm khớp rỗng. Đ / S
5. Cử động đàn hồi. Đ / S
6. Biến dạng chi và khớp. Đ / S

**Câu 11**: Các biến chứng cấp tính của trật khớp vai là:

1. Trật khớp hở. Đ / S
2. Tổn thương mạch máu. Đ / S
3. Tổn thương thần kinh. Đ / S
4. Vôi hoá quanh khớp. Đ / S.
5. Hạn chế cơ năng khớp. Đ / S

**Câu 12**: **C**ác biến chứng thần kinh hay gặp trong trật khớp vai là:

1. Liệt thần kinh quay. Đ / S
2. Liệt thần kinh trụ. Đ / S
3. Liệt thần kinh giữa Đ / S
4. Liệt thần kinh mũ. Đ / S
5. Liệt đám rối thần kinh cánh tay. Đ / S

Đáp án:

Câu 1: A

Câu 2: D

Câu 3: D

Câu 4: C

Câu 5: A

Câu 6: A

Câu 7: A

Câu 8: A. Trật mới,

B. Trật cũ,

C. Trật tái diễn

Câu 9: A. Ngoài mỏm quạ

B. Dưới mỏm quạ

C. Trong mỏm quạ

D. Giữa xương đòn

Câu 10: Đúng: D, E, F. Sai: A, B, C.

Câu 11: Đúng: A, B, C. Sai: D, E.

Câu 12: Đúng: D, E. Sai: A, B, C.

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tên bài:  **Trật khớp khuỷu**

2. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

3. Thời gian: 1 tiết.

II. Mục tiêu học tập: *Sau khi học xong bài này, sinh viên có khả năng:*

1. Trình bày được nguyên nhân, cơ chế trật khớp khuỷu.

2. Nắm được triệu chứng lâm sàng, Xquang và các biến chứng của trật khớp khuỷu.

3. Trình bày được kỹ thuật nắn trật khớp khuỷu ra sau, đến sớm và chỉ định các phương pháp điều trị khác.

III. Nội dung:

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất** **dưới đây** (từ câu 1 - 6)**:**

**Câu 1:** Nguyên nhân gây trật khớp khuỷu là:

A. Chấn thương trực tiếp.

B. Ngã chống tay.

C. Do bẩm sinh.

D. Do bệnh lý.

**Câu 2:** Trập khớp khuỷu hay gặp ở:

1. Người lớn tuổi.
2. Người trưởng thành.
3. Trẻ em.
4. Giới nam.
5. Giới nữ.

**Câu 3:** Các triệu chứng chắc chắn của trật khớp khuỷu là:

1. Đau khuỷu.
2. Sờ thấy mỏm khuỷu ở phía sau.
3. Sưng nề vùng khớp.
4. Mất cơ năng khuỷu.

**Câu 4:** Các triệu chứng chắc chắn của trật khớp khuỷu là:

1. Bầm tím vùng khuỷu.
2. Đau khuỷu.
3. Cử động lò xo.
4. Mất cơ năng hoàn toàn chi trên.

**Câu 5:** Các triệu chứng chắc chắn của trật khớp khuỷu là:

1. Tràn dịch khớp.
2. Đau khuỷu.
3. Mất cơ năng hoàn toàn chi trên.
4. Biến dạng chi và khớp.

**Câu 6**: Loại trật khớp khuỷu hay gặp nhất là:

A. Ra trước.

B. Ra sau.

C. Ra ngoài.

D. Vào trong.

**3. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu :**

**Câu7:** Các biến chứng sớm của trật khớp khuỷu:

1. Tổn thương thần kinh trụ. Đ / S
2. Tổn thương mạch máu cánh tay. Đ / S
3. Dính khớp khuỷu gây hạn chế cử động khớp. Đ / S
4. Cứng khớp ở tư thế xấu. Đ / S
5. Vôi hoá quanh khớp. Đ / S
6. Trật khớp hở. Đ / S

**Câu 8:** Phương pháp điều trị trật khớp khuỷu mới là:

1. Nắn và bất động bột. Đ / S
2. Mổ đặt lại khớp đơn thuần. Đ / S
3. Mổ đặt lại khớp và kết hợp xương nếu gãy mỏm khuỷu. Đ / S
4. Mổ đặt lại khớp và kết hợp xương nếu gãy các lồi cầu. Đ / S

**Câu 9:** Phương pháp điều trị trật khớp khuỷu cũ hay dùng nhất là:

1. Điều trị bảo tồn. Đ / S
2. Mổ đặt lại khớp. Đ / S
3. Mổ làm cứng khớp ở tư thế cơ năng. Đ / S
4. Mổ cắt đoạn khớp. Đ / S
5. Mổ thay khớp. Đ / S

**3. Trả lời bằng viết vào các dòng để trống:**

**Câu 10: Mục đích chụp Xquang trong trật khớp khuỷu là:**

1. . . . . . . . . . . . .
2. . . . . . . . . . . . .
3. . . . . . . . . .. . . .

**Đáp án**

Câu 1: B

Câu 2: C

Câu 3: B

Câu 4: C

Câu 5: D

Câu 6: B

Câu 7: Đúng: A, B, F. Sai: C, D, E

Câu 8: Đúng: A, C, D. Sai: B

Câu 9: Đúng: B, C. Sai: A, D, E

Câu 10: A. Để chẩn đoán xác định.

B. Chẩn đoán kiểu trật.

C. Chẩn đoán gãy xương kèm theo.

**Test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tên bài:  **Trật khớp háng**

2. Đối tượng giảng: Sinh viên năm thứ tư.

3. Thời gian: 01tiết .

II. Mục tiêu học tập: Sau khi học xong bài này sinh viên có khả năng:

1. Trình bày được nguyên nhân, cơ chế của trật khớp.

2. Nêu được triệu chứng lâm sàng, X quang vàcác biến chứng của trật khớp.

3. Nắm được các phương pháp nắn trật khớp và các phương pháp điều trị trật khớp háng trung tâm.

III. Nội dung:

**Test lượng giá:**

**1. Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu đúng nhất dưới đây ( *từ câu 1 đến*** *8* **):**

**Câu 1:** Loại trật khớp háng hay gặp nhất:

A. Kiểu chậu.

B. Kiểu mu.

C. Kiểu ngồi.

D. Kiểu bịt.

E. Trật khớp trung tâm.

**Câu 2:** Trong các loại trật khớp háng, loại nào thuộc bệnh cảnh vỡ xương chậu:

A. Kiểu chậu.

B. Kiểu mu.

C. Kiểu ngồi.

D. Kiểu bịt.

E. Trật khớp trung tâm.

**Câu 3:** Triệu chứng nào chắc chắn trật khớp háng:

1. Đau háng.
2. Biến dạng điển hình chi và khớp.
3. Cử động bất thường.
4. Sưng nề khớp.

**Câu 4:** Triệu chứng nào chắc chắn trật khớp háng:

1. Mất cơ năng khớp.
2. Bầm tím vùng khớp.
3. Có dấu hiệu lò xo (Pit-tông).
4. Ngắn chi.

**Câu 5:** Triệu chứng Xquang nào để phân biệt giữa trật khớp háng với gãy cổ xương

đùi:

A. Mất vòng cung cổ-bịt.

1. Góc cổ -thân thay đổi.
2. Góc cổ -thân không thay đổi.
3. Còn vòng cung cổ-bịt.
4. Mấu chuyển bé bị che lấp.
5. Mất vòng cung cổ-bịt và góc cổ -thân thay đổi.
6. Mất vòng cung cổ-bịt và góc cổ -thân không thay đổi.

**Câu 6**:Trật khớp háng hay gặp ở:

1. Người già.
2. Nguời trưởng thành.
3. Giới nam.
4. Giới nữ.
5. Trẻ em.

**Câu 7**: Trong các phương pháp nắn trật khớp háng dưới đây, phương pháp nào hay

dùng nhất :

A. Phương pháp Boehler.

B. Phương pháp Kocher.

C. Phương pháp Djenalidze.

**Câu 8:**  Khi có trật khớp háng cần:

1. Nắn cấp cứu ngay.
2. Nắn cấp cứu có trì hoãn.

C. Nắn trì hoãn.

D. Mổ nắn.

**2. Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S), bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc chữ S ở cuối câu .**

**Câu 9:** Trong bốn độ trật khớp háng, cần phải phẫu thuật:

A. Độ 1 Đ / S

B. Độ 2 Đ / S

C. Độ 3 Đ / S

D. Độ 4 Đ / S

**Câu 10:** **Điền dấu đúng (Đ), hoặc sai (S) vào các ô trống trong bảng dưới đây sao**

**cho** **phù hợp**. Triệu chứng điển hình từng loại trật khớp háng sau:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kiểu trật khớp** | **Gất đùi ít** | **Gấp đùi nhiều** | **Háng dạng, đùi xoay ngoài** | **Háng khép, đùi xoay trong** |
| Kiểu chậu |  |  |  |  |
| Kiểu mu |  |  |  |  |
| Kiểu ngồi |  |  |  |  |
| Kiểu bịt |  |  |  |  |

**Câu 11:** Chỉ định điều trị phẫu thuật trật khớp háng trung tâm khi:

1. Gãy cột trụ trước. Đ / S
2. Gãy cột trụ sau. Đ / S
3. Gãy thành trước. Đ / S
4. Gãy thành sau. Đ / S
5. Gãy trần ổ cối. Đ / S
6. Khi mảnh gãy di lệch xa nhau > 3 mm. Đ / S
7. Khi có mảnh xương kẹt trong khớp. Đ / S

**3. Trả lời bằng viết vào các dòng để trống :**

**Câu 12:** Nguyên nhân gây trật khớp háng là:

A. .................................................................

B. ...................................................................

C. ....................................................................

**Câu 13**: Bốn độ trật khớp háng:

A. Độ 1

B. Độ 2

C. Độ 3

D. Độ 4

**Câu 14:** Các biến chứng chính của trật khớp háng là:

1. Hoại tử chỏm.
2. Vôi hoá quanh khớp.
3. …..

**Câu 15:** Dự phòng các di chứng của trật khớp háng, cần:

1. **.. . . . . . . . . . . . . . . . . . .**
2. **. . . . . . . . . . . . . . . . . . .**

**Đáp án**

Câu 1: A

Câu 2: E

Câu 3: B

Câu 4: C

Câu 5: G

Câu 6: E

Câu 7: A

Câu 8: A Câu 9: Đúng: C, D. Sai: A, B

Câu 10:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kiểu trật khớp** | **Gất đùi ít** | **Gấp đùi nhiều** | **H. dạng, đùi xoay ngoài** | **H. khép, đùi xoay trong** |
| Kiểu chậu | Đ | S | S | Đ |
| Kiểu mu | Đ | S | Đ | S |
| Kiểu ngồi | S | Đ | S | Đ |
| Kiểu bịt | S | Đ | Đ | S |

Câu 11: Đúng: F, G.. Sai: A, B, C, D, E

Câu 12: A. Do chấn thương. B. Do bệnh lý. C. Do bẩm sinh.

Câu 13: A. Độ 1: Trật vững.

B. Độ 2: Trật khớp kèm vỡ xương bé sau, nắn vững.

C. .Độ 3: Sau nắn không vững.

D. Độ 4: Gãy cổ xương đùi kèm theo.

Câu 14: C. Thoái hoá khớp

Câu 15: A. Nắn sớm đối với trật khớp đơn thuần.

B. Mổ sớm đối với trật khớp háng trung tâm

**test lượng giá**

I. Hành chính

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài : **Sỏi tiết niệu**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng **:** Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian học tập **:** 2 tiết

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập :

1. Mô tả được triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng chẩn đoán sỏi đài bể thận.

2. Nêu lên đúng các chỉ định điều trị sỏi đài bể thận.

3. Mô tả được các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng chẩn đoán sỏi niệu quản.

4. Nêu lên đúng chỉ định các phương pháp điều trị sỏi niệu quản.

III. Bảng xác định Test lượng giá:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mục tiêu** | **Tỷ lệ test** | **Số lượng test cho mỗi loại** | | |
|  |  |  | **lựa chọn** | **Đúng/sai** | **Ngỏ ngắn** |
| **1** | **Mục tiêu 1** | **6(30%)** | **4** | **1** | **1** |
| **2** | **Mục tiêu 2** | **4(20%)** | **2** | **1** | **1** |
| **3** | **Mục tiêu 3** | **7(35%)** | **4** | **2** | **1** |
| **4** | **Mục tiêu 4** | **3(15%)** | **2** | **1** |  |
|  | **Tổng số** | **20(100%)** | **12(60%)** | **5(25%)** | **3(15%)** |

IV. Nội dung.

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu đúng nhất (**từ câu 1 - 4**):**

**Câu 1:** Triệu chứng cơ năng thường gặp của sỏi đài bể thận chưa gây tắc nghẽn là:

A. Đau tức vùng thắt lưng âm ỉ.

B. Đái ra máu.

C. Trướng bụng và nôn.

D. Đau vùng thắt lưng lan ra trước xuống hố chậu và bìu.

**Câu 2:** Triệu chứng cơ năng điển hình của sỏi đài bể thận đã gây tắc nghẽn là:

A. Đau tức vùng thắt lưng âm ỉ.

B. Đái ra máu.

C. Đau vùng thắt lưng điển hình lan ra trước xuống hố chậu và bìu.

D. Trướng bụng và nôn.

**Câu 3:** Phương pháp chẩn đoán hình ảnh sỏi đài bể thận có giá trị nhất là:

A. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị.

B. Siêu âm.

C. Chụp niệu đồ tĩnh mạch (UIV).

D. Chụp nhấp nháy đồ với đồng vị phóng xạ.

**Câu 4:** Hình ảnh cản quang của sỏi đài bể thận cần phải phân biệt với:

A. Nhiễm calci thận, lắng đọng calci ở cầu và ống thận.

B. Vôi hoá thận do thương tổn cũ (lao, chấn thương).

C. Bệnh Cacchi - Ricci sỏi nhỏ trước đài thận do thận bọt.

D. Tất cả các chẩn đoán trên.

**Câu 5: Chọn câu đúng sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc S ở cuối các câu sau :**

Biến chứng của sỏi đài bể thận không điều trị là:

A. Viêm đài bể thận, viêm thận kẽ, viêm hẹp cổ đài. Đ / S .

B. ứ nước thận. Đ / S .

C. ứ mủ thận, áp xe thận. Đ / S .

D. Viêm quanh thận xơ hoá. Đ / S .

**Câu 6:** Chọn câu đúng/ sai: Giá trị chẩn đoán hình ảnh sỏi đài bể thận trên phim chụp UIV:

A. Vị trí và kích thước của sỏi. Đ / S

B. Đánh giá thận to. Đ / S

C..Đánh giá chức năng thận 2 bên. Đ / S

D. Phát hiện dị dạng đài bể thận – niệu quản. Đ / S

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất (**từ câu 7 - 10**):**

**Câu 7:** Sỏi đài bể thận được chỉ định điều trị nội khoa khi:

A. Sỏi đài dưới không có triệu chứng, sỏi thận nhỏ dưới 0,5 cm.

B. Sỏi đài bể thận trên thận có hẹp chỗ nối bể thận - niệu quản.

C. Sỏi đài bể thận có biến chứng đái máu, nhiễm trùng tiết niệu.

D. Sỏi san hô.

**Câu 8:** Chỉ định tán sỏi ngoài cơ thể đối với sỏi đài bể thận.

A. Sỏi dưới 2 cm.

1. Sỏi 2 - 3 cm

C. Sỏi thận trên 3 cm.

D. Sỏi thận dưới 2 cm, thận không bài tiết trên phim chụp UIV.

**Câu 9:** Chỉ định điều trị đối với sỏi đài bể thận gây ứ mủ thận là:

A. Điều trị nội khoa.

B. Tán sỏi ngoài cơ thể.

C. Tán sỏi qua da.

D. Điều trị phẫu thuật.

**Câu 10:** Chỉ định điều trị phẫu thuật sỏi đài bể thận là:

A. Sỏi đài bể thận có biến chứng chảy máu, ứ nước, ứ mủ.

B. Sỏi đài bể thận 2 bên.

C. Cũn sỏi sau tỏn sỏi ngoài cơ thể.

D. Sỏi đài bể thận kích thước 2,5cm

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất (từ câu 11 - 16 ):**

**Câu 11:** Triệu chứng cơ năng điển hình của sỏi niệu quản đang di chuyển là:

A. Đau tức vùng thắt lưng âm ỉ.

B. Đau vùng thắt lưng từng cơn dữ dội lan ra trước xuống vùng bẹn bìu.

C. Trướng bụng và nôn.

D. Đái máu toàn bãi nhẹ và thoáng qua.

**Câu 12:** Triệu chứng cơ năng thường gặp của sỏi niệu quản 1 bên gây tắc nghẽn là:

A. Cơn đau quặn thận.

B. Đái máu toàn bãi.

C. Đái rắt, đái buốt, đái đục.

D. Thăm khám thấy thận bên có sỏi to, đau.

**Câu 13:** Triệu chứng cơ năng điển hình của sỏi niệu quản 2 bên gây tắc nghẽn cấp tính là:

A. Đau quặn từng cơn vùng thắt lưng 2 bên.

B. Đái máu toàn bãi.

C. Đái rắt, đái buốt, đái đục.

D. Thiểu niệu, vô niệu.

**Câu 14:** **Chọn câu Đúng/ Sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc S ở cuối câu:**

Biểu hiện lâm sàng thiểu niệu, vô niệu, toàn thân suy sụp, khám thấy thận to, xét nghiệm thấy Urê máu cao gặp trong trường hợp :

A. Sỏi niệu quản 1 bên tắc nghẽn. Đ / S

B. Sỏi niệu quản 1 bên tắc nghẽn trên thận duy nhất. Đ / S

C. Sỏi niệu quản 2 bên tắc nghẽn. Đ / S

D. Sỏi niệu quản 1 bên kèm sỏi thận 1 bên tắc nghẽn. Đ / S

**Câu 15:** Biến chứng nguy hiểm nhất của sỏi niệu quản là:

A. Viêm đài bể thận.

B. ứ nước, ứ mủ thận.

C. Mất chức năng thận bên có sỏi niệu quản.

D. Vô niệu, suy thận khi sỏi 2 bên hoặc trên thận duy nhất.

**Câu 16:** Phương pháp cận lâm sàng có giá trị nhất để đánh giá mức độ ứ nước thận do sỏi niệu quản là:

A. Chụp Xquang hệ tiết niệu không chuẩn bị.

B. Siêu âm.

C. Chụp niệu tĩnh mạch (UIV).

D. Chụp niệu quản - bể thận ngược dòng (UPR).

E. Xét nghiệm sinh hoá Urê máu, Creatinine máu.

**Câu 17:** Chọn câu Đúng/Sai: Giá trị chẩn đoán hình ảnh sỏi niệu quản trên phim UIV là:

A. Vị trí sỏi niệu quản. Đ / S

B. Kích thước sỏi niệu quản. Đ / S

C. Chức năng thận 2 bên Đ / S

D. Phát hiện dị dạng niệu quản. Đ / S

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu các câu trả lời đúng** (từ câu 18 - 19):

**Câu 18:** Phương pháp tán sỏi ngoài cơ thể được chỉ định khi:

A. Sỏi niệu quản gây cơn đau hoặc nhiễm trùng tiết niệu.

B. Sỏi niệu quản 1/3 trên.

C. Sỏi niệu quản 1/3 giữa.

D. Sỏi niệu quản 1/3 dưới.

**Câu 19:** Phương pháp tán sỏi nội soi niệu quản được chỉ định điều trị khi:

A. Sỏi niệu quản 1/3 trên.

B. Sỏi niệu quản 1/3 giữa.

C. Sỏi niệu quản 1/3 dưới.

D. Sỏi niệu quản kèm theo dị dạng niệu quản.

**Câu 20:** Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc S ở cuối các câu sau:

Chỉ định mổ lấy sỏi niệu quản là:

A. Sau tán sỏi niệu quản thất bại. Đ / S

B. Sỏi niệu quản lớn trên 2 cm. Đ / S

C. Sỏi niệu quản kèm theo dị dạng niệu quản. Đ / S

D. Sỏi niệu quản dưới 1 cm. Đ / S

**Chọn câu đúng nhất:**

**Câu 21:** Biểu hiện đái rắt là triệu chứng cơ năng của:

A. Sỏi thận.

B. Sỏi niệu quản 1/3 trên.

C. Sỏi niệu quản 1/3 giữa.

D. Sỏi niệu quản 1/3 dưới.

**Câu 22:** Đái rắt, đái buốt là biểu hiện của:

A. Sỏi đài bể thận có nhiễm khuẩn tiết niệu.

B. Sỏi thận 2 bên.

C. Sỏi đài thận đơn thuần.

D. Sỏi bể thận đơn thuần.

**Câu 23:** Khám thực thể thấy thận to là biểu hiện của:

A. Sỏi niệu quản 2 bên.

B. Sỏi thận 2 bên.

C. Sỏi niệu quản 1 bên – Sỏi thận 1 bên..

D. Sỏi thận hoặc niệu quản gây tắc nghẽn.

**Câu 24:** Triệu chứng thiểu niệu – vô niệu là biểu hiện của:

A. Bệnh nhân có sỏi niệu quản.

B. Bệnh nhân có sỏi đài bể thận.

C. Bệnh nhân có sỏi niệu quản 2 bên gây tắc nghẽn.

D. Bệnh nhân có sỏi niệu quản 1 bên tắc nghẽn.

**Câu 25:** Hỡnh ảnh điển hỡnh của sỏi bể thận trên phim chụp Xquang tiết niệu không chuẩn bị là:

A. Hỡnh đa diện.

B. Hỡnh trũn.

C. Hỡnh tam giỏc.

D. Hỡnh bầu dục

**Câu 26:** Hỡnh ảnh điển hỡnh của sỏi niệu quản trờn phim chụp hệ tiết niệu khụng chuẩn bị là:

A. Hỡnh đa diện.

B. Hỡnh trũn.

C. Hỡnh tam giác.

D. Hỡnh bầu dục.

**Câu 27:** Chỉ định tán sỏi qua da điều trị sỏi đài bể thận khi:

A. Sỏi đài bể thận dưới 1cm.

B. Sỏi đài bể thận trên 2cm.

C. Sỏi đài bể thận gây ứ mủ thận.

D. Sỏi đài bể thận đi kèm hẹp bể thận – niệu quản.

**Câu 28:** Hỡnh ảnh cản quang của sỏi niệu quản trên phim chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị cần phân biệt với:

A. Vôi hóa tĩnh mạch tiểu khung.

B. Hỡnh vụi húa cạnh cột sống.

C. Tổ chức vụi húa trong u nang bỡ buồng trứng.

D. Tất cả các chẩn đoán trên.

**Câu 29:** Chỉ định phân biệt nội soi sau phúc mạc lấy sỏi khi:

A. Sỏi niệu quản sát bàng quang.

B. Sỏi niệu quản sát bể thận.

C. Sỏi niệu quản kết hợp sỏi thận.

D. Sỏi niệu quản trước khớp cùng chậu.

**Câu 30:** Chỉ định điều trị vô niệu do sỏi niệu quản tắc nghẽn là:

A. Chạy thận nhân tạo.

B. Mổ mở lấy sỏi + dẫn lưu thận.

C. Tán sỏi ngoài cơ thể.

D. Tán sỏi nội soi niệu quản.

**Đáp án**

Câu 1:A**.**

Câu 2:C.

Câu 3:C**.**

Câu 4:D.

Câu 5:Đúng : A, B, C, D.

Câu 6:Đúng : A, B, C, D.

Câu 7: A.

Câu 8: A.

Câu 9: D.

Câu 10:A.

Câu 11**:** B.

Câu 12: D.

Câu 13: D.

Câu 14: Đúng: B, C, D. Sai: A.

Câu 15: D

Câu 16: C.

Câu 17: Đúng: A, B, C. Sai: D

Câu 18: B, D.

Câu 19: B, C.

Câu 20: Đúng : A, B, C. Sai : D

Câu 21: D.

Câu 22: A.

Câu 23: D.

Câu 24: C. Câu 28: D.

Câu 25: C. Câu 29: B

Câu 26: D Câu 30: B.

Câu 27: B

**test lượng giá**

I. Hành chính.

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý.

2. Tên bài **:** **Chấn thương thận**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng : Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian : 2 tiết0

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập :

1. Nêu lên được các mức độ thương tổn của chấn thương thận.

2. Nêu lên các triệu chứng lâm sàng điển hình của chấn thương thận.

3. Nêu lên được các hình ảnh siêu âm, niệu đồ tĩnh mạch của các thương tổn chấn thương thận.

4. Trình bày nguyên tắc xử trí và những chỉ định phẫu thuật chấn thương thận.

III. Bảng xác định Test lượng giá:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mục tiêu** | **Tỷ lệ test** | **Số lượng test cho mỗi loại** | | |
|  |  |  | **Lựa chọn** | **Đúng/sai** | **Ngỏ ngắn** |
| **1** | **Mục tiêu 1** | **5(25%)** | **3** | **1** | **1** |
| **2** | **Mục tiêu 2** | **5(25%)** | **3** | **1** | **1** |
| **3** | **Mục tiêu 3** | **5(25%)** | **3** | **1** | **1** |
| **4** | **Mục tiêu 4** | **5(25%)** | **2** | **1** | **2** |
|  | **Tổng số** | **20(100%)** | **11(55%)** | **4(20%)** | **5(25%)** |

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu mà ban cho là đúng nhất (**từ câu 1 - 3**):**

**Câu 1:** Mức độ thương tổn chấn thương thận được phân loại theo :

A. Phân loại 4 độ của CHATELAIN (1982).

B. Phân loại 4 độ của MOORE (1989).

C. Phân loại 5 độ của Mc ANNICH (1999).

D. Cả 3 phân loại trên.

**Câu 2:** Thương tổn thường gặp nhất trong chấn thương thận là:

A. Đụng giập thận.

B. Giập thận nặng.

C. Vỡ thận.

D. Tổn thương cuống thận.

**Câu 3:** Chấn thương từ vùng vỏ lan vào vùng tuỷ thận là độ mấy theo phân loại cuả Mc ANNICH (1999):

A. Độ II.

B. Độ III.

C. Độ IV.

D. Độ V.

**Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối câu trả lời:**

**Câu 4:** Theo phân loại chấn thương thận cuả Mc.ANNICH thì:

A. Có tụ máu quanh thận và rách bao thận là độ I. Đ / S .

B. Có đường vỡ từ vùng vỏ vào vùng tuỷ là độ II . Đ / S .

C. Có thoát nước tiểu và rách đài bể thận là độ IV. Đ / S .

D. Có tổn thương động mạch, tĩnh mạch thận, bể thận niệu quản là độ V. Đ / S .

**Câu 5:** 4 mức độ tổn thương thận do chấn thương theo phân loại của CHATELAIN (1982):

A. Đụng đập thận tụ máu dưới bao. Đ / S

B. Dập thận, mất bao thận. Đ / S

C. Tthanj vỡ tách rời Đ / S

D. Đứt cuống thận. Đ / S

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu mà bạn cho là đúng nhất** (từ câu 6 - 8)**:**

**Câu 6:** Triệu chứng cơ năng điển hình của chấn thương thận là:

A. Đau vùng thắt lưng bên chấn thương.

B. Trướng bụng, đầy hơi.

C. Buồn nôn, nôn.

D. Đái máu trong 85 - 90% trường hợp.

**Câu 7:**  Dấu hiệu thực thể có giá trị nhất khi thăm khám chấn thương thận là :

A. Bụng trướng, gõ vang.

B. Hố thắt lưng đầy, đau, co cứng.

C. Co cứng nửa bụng bên chấn thương.

D. Cầu bàng quang căng dưới rốn.

**Câu 8:** Dấu hiệu toàn thân trong chấn thương thận là :

A. Sốc gặp trong 25 - 30% các trường hợp.

B. Da xanh, niêm mạc nhợt.

C. Vật vã, kích thích.

D. Sốt cao, vã mồ hôi.

**Câu 9:** Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối câu trả lời sau.

Trong chấn thương thận kín thì biểu hiện :

A. Đau vùng thắt lưng trong đa số các trường hợp Đ / S .

B. Đái máu luôn tương xứng với mức độ tổn thương Đ / S .

C. Sốc chỉ gặp trong bệnh cảnh đa chấn thương Đ / S .

D. Khối máu tụ vùng thắt lưng luôn khám thấy Đ / S .

**Lựa chọn câu đúng nhất bằng cách khoanh trũn vào chữ cỏi đầu câu: :**

**Câu 10:** Theo dừi diễn biến của chấn thương thận dựa trên dấu hiệu:

A. Tỡnh trạng huyết động

B. Đái máu.

C. Bụng trướng, nôn.

D. Đau thắt lưng.

**Câu 11:** Hình ảnh siêu âm trong chấn thương thận cho thấy:

A. Thận to.

B. Đường vỡ thận.

C. Tụ máu quanh thận, mất đường viền liên tục bao thận.

D. Hình dáng thận thay đổi, tụ máu trong thận, vùng đụng giập nhu mô, tụ máu - dịch nước tiểu sau phúc mạc.

**Câu 12:** Giá trị chẩn đoán cuả chụp UIV trong chấn thương thận là :

A. Thấy hình ảnh thuốc cản quang đọng lại trong một vùng nhu mô thận.

B. Thấy thuốc cản quang tràn ra xung quanh ổ thận.

C. Thận không ngấm thuốc.

D. Tất cả các ý trên.

**Câu 13:** Phương pháp chẩn đoán hình ảnh có giá trị nhất trong chấn thương thận là:

A. Chụp UIV nhỏ giọt tĩnh mạch.

B. Siêu âm.

C. Chụp động mạch thận.

D. Chụp CTScanner ổ bụng.

**Câu 14:** Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau:

A. Chụp UIV cho thấy hình ảnh thoát thuốc cản quang ra ngoài đường bài tiết. Đ / S.

B. Chụp UIV cho phép phát hiện được thương tổn mạch máu thận Đ / S.

C. Siêu âm cho phép đánh giá được chức năng thận chấn thương Đ / S.

D. Siêu âm Doppler màu có thể đánh giá được sự cấp máu cho thận và tình trạng tắc mạch thận Đ / S.

**Câu 15:** Mức độ thương tổn thận nhẹ và vừa trên phim chôp UIV là:

A. Thuốc cản quang đọng lại trong nhu mô thận.

B. Hỡnh ảnh đường bài tiết bỡnh thường.

C. Hỡnh ảnh thoỏt thuốc cản quang ra ngoài xung quanh thận.

D. Tất cả cỏc ý trờn.

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu mà bạn cho là đúng nhất (**từ câu 16 - 17**):**

**Câu 16:** Nguyên tắc xử trí chấn thương thận là:

A. Điều trị nội khoa những trường hợp đụng giập thận.

B. Điều trị bảo tồn thận được đặt lên hàng đầu.

C. Điều trị phẫu thuật những chấn thương thận nặng.

D. Theo dõi đóng vai trò quan trọng trong điều trị chấn thương thận.

**Câu 17:** Chỉ định phẫu thuật chấn thương thận trong trường hợp :

A. Kèm theo thương tổn phối hợp các tạng khác trong ổ bụng.

B. Vỡ thận, đứt cuống thận.

C. Tình trạng nặng lên sau khi điều trị nội khoa.

D. Tất cả các trường hợp trên.

**Câu 18:** Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh trũn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau:

A. Chỉ định mổ cấp cứu trong tất cả các trường hợp chấn thương thận có sốc.

Đ / S

B. Chỉ định mổ cấp cứu khi chấn thương thận kèm theo thương tổn phối hợp các tạng khác trong ổ bụng Đ / S

C. Chỉ động mổ sớm khi đái mỏu khụng gión.. Đ / S

D. Chỉ định mổ sớm khi khối máu tụ vùng thắt lưng tăng lên kèm theo sốc mất máu. Đ / S.

**Câu 19:** Chỉ định mổ cấp cứu chấn thương thận trong trường hợp:

A. Chấn thương bụng kín có chỉ định mổ.

B. Sốc đa chấn thương.

C. Chấn thương thận nặng: vỡ thận, đứt cuống thận.

D. Đái máu tái phát

**Câu 20:** Chỉ định mổ sớm chấn thương thận trong trường hợp:

A. Tỡnh trạng toàn thân nặng lên sau khi điều trị nội bảo tồn.

B. Đái máu tái phát.

C. Chụp cắt lớp thấy dập vỡ một phần thận không ngấm thuốc.

D. Chụp cắt lớp thấy thuốc cản quang tràn ra ngoài bao thận.

**Lựa chọn câu đúng nhất trong các câu trả lời sau:**

**Câu 21:** Đánh giá tiên lượng tổn thương dập vỡ nhu mô thận dựa trên:

A. Diễn biến tỡnh trạng toàn thõn.

B. Diễn biến tỡnh trạng đau thắt lưng.

C. Tiến triển của đái máu.

D. Tiến triển của khối máu tụ hố thắt lưng.

**Câu 22:** Mức độ tổn thương thận nặng trên UIV biểu hiện là:

A. Đọng thuốc nhu mô thận.

B. Thuốc cản quang tràn ra ngoài đường bài tiết.

C. Hỡnh ảnh đài thận tách rời.

D. Thận không ngấm thuốc

**Đáp án**

Câu 1: C.

Câu 2: A.

Câu 3: B.

Câu 4: Đúng : C, D. Sai : A, B .

Câu 5: Đúng: A, B, C, D,

Câu 6: D.

Câu 7: B.

Câu 8: A.

Câu 9: Đúng : A. Sai : B, C, D.

Câu 10: B.

Câu 11: D.

Câu 12: D.

Câu 13: D.

Câu 14:Đúng : A,D. Sai : B, C.

Câu 15: A

Câu 16: B.

Câu 17: D.

Câu 18: Đúng : B, D. Sai : A, C.

Câu 19: C

Câu 20: A.

Câu 21; D.

Câu 22: D

**test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài : **Chấn thương niệu đạo**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng : Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: : 2 tiết

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu :

1. Trình bày được cơ chế gây thương tổn niệu đạo trước và niệu đạo sau.

2. Trình bày được các hình thái giải phẫu bệnh lý trong chấn thương niệu đạo.

3. Trình bày được các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng chẩn đoán chấn thương niệu đạo.

4. Trình bày được nguyên tắc điều trị chấn thương niệu đạo.

III. Test lượng giá:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mục tiêu** | **Tỷ lệ test** | **Số lượng test cho mỗi loại** | | |
|  |  |  | **Lựa chọn** | **Đúng/sai** | **Ngỏ ngắn** |
| **1** | **Mục tiêu 1** | **5(25%)** | **3** | **1** | **1** |
| **2** | **Mục tiêu 2** | **5(25%)** | **4** | **1** |  |
| **3** | **Mục tiêu 3** | **5(25%)** | **3** | **2** |  |
| **4** | **Mục tiêu 4** | **5(25%)** | **3** | **1** | **1** |
|  | **Tổng số** | **20(100%)** | **13(65%)** | **5(25%)** | **2(10%)** |

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất (**từ câu 1 - 3**):**

**Câu 1:** Nguyên nhân thường gặp nhất của chấn thương niệu đạo trước là :

A. Dập niệu đạo hành do ngã ngồi trên một vật rắn.

B. Do bị bẻ khi dương vật đang cương.

C. Do thủ thuật nội soi niệu đạo.

D. Vết thương niệu đạo trước do bị cắt, cắn hay do đạn bắn.

**Câu 2:** Chấn thương niệu đạo sau thường gặp khi có:

A. Chấn thương bụng.

B. Vỡ xương chận đơn thuần.

C. Vỡ xương chậu có toác khớp mu hoặc các đầu xương gãy di lệch nhiều.

D. Chấn thương vùng tầng sinh môn.

**Câu 3:** Giập niệu đạo trước do ngã kiểu mạn thuyền là tổn thương cuả :

A. Niệu đạo trước đoạn di động.

B. Niệu đạo trước đoạn cố định

C. Niệu đạo hành.

D, Niệu đạo dương vật.

**Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau:**

**Câu 4:** Chấn thương niệu đạo sau là tổn thương cuả :

A. Niệu đạo tuyến tiền liệt. Đ / S .

B. Niệu đạo màng. Đ / S .

C. Niệu đạo hành. Đ / S.

D. Niệu đạo tầng sinh môn. Đ / S .

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất (**từ câu 5 - 9)**:**

**Câu 5:** Niệu đạo màng là phần niệu đạo:

A. Nằm giữa niệu đạo tuyến tiền lệt và niệu đạo hành.

B. Nằm giữa niệu đạo hành và niệu đạo dương vật.

C. Thuộc niệu đạo sau.

D. Đi qua cân đấy chậu giữa.

**Câu 6:** Hình thái tổn thương giải phẫu bệnh của chấn thương niệu đạo trước là :

A. Niệu đạo dập, tụ máu nhẹ bao quang dương vật.

B. Niệu đạo đứt rời một phần.

C. Niệu đạo đứt rời toàn bộ.

D. Tất cả 3 thể trên.

**Câu 7:** Tổn thương niệu đạo sau do chấn thương vỡ xương chậu chủ yếu là :

A. Đứt niệu đạo màng không hoàn toàn.

B. Đứt niệu đạo màng hoàn toàn.

C. Đứt niệu đạo màng kèm theo vỡ bàng quang, trực tràng.

D. Vỡ niệu đạo tuyến tiền liệt.

**Câu 8:** Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu sau đây mà bạn cho là đúng nhất:

A. Niệu đạo trước đứt rời một phần gây tụ máu bao quanh dương vật.

B. Niệu đạo trước đứt rời hoàn toàn gây tụ máu bìu, tầng sinh môn.

C. Niệu đạo màng bị tổn thương ở dưới cơ thắt vân niệu đạo.

D. Đứt niệu đạo sau do vỡ xương chậu có thể nặng lên nhiều trong bệnh cảnh đa chấn thương.

**Câu 9:** Thương tổn phối hợp thường gặp nhất với đứt niệu đạo sau do vỡ xương chậu là:

A. Chấn thương bộ phận sinh dục ngoài.

B. Vỡ bàng quang.

C. Vỡ trực tràng.

D. Tổn thương mạch thần kinh tiểu khung.

**Câu 10:** Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau:

A. Vỡ xương chậu ở nữ gây đứt niệu đạo sát cổ bàng quang. Đ / S .

B. Rách âm đạo là biến chứng nặng cuả vỡ xương chậu ở nữ. Đ / S.

C. Rò niệu đạo - âm đạo là di chứng sau vỡ xương chậu ở nữ. Đ / S .

D. Không gặp tổn thương trực tràng trong vỡ xương chậu ở nữ. Đ / S .

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất** (từ câu 11 - 13)**:.**

**Câu 11:** Triệu chứng lâm sàng điển hình của chấn thương niệu đạo trước đến sớm là:

A. Đau chói vùng tầng sinh môn.

B. Đái máu hoặc rỉ máu miệng sáo sau khi ngã ngồi trên vật rắn.

C. Tụ máu vùng bìu và tầng sinh môn.

D. Bí đái, cầu bàng quang căng.

**Câu 12:** Triệu chứng lâm sàng điển hình của chấn thương niệu đạo trước đến muộn là:

A. Bí đái, cầu bàng quang căng.

B. Rỉ máu miệng sáo.

C. Tụ máu lan rộng bìu, tầng sinh môn.

D. Sốt, bìu và tầng sinh môn căng nề tấy đỏ, áp xe tầng sinh môn.

**Câu 13:** Triệu chứng lâm sàng điển hình cuả chấn thương niệu đạo sau do vỡ xương chậu là:

A. Rỉ máu miệng sáo.

B. Bí đái, cầu bàng quang căng, đặt ống thông niệu đạo không được.

C. ép khung chậu đau và tức đái.

D. Máu tụ quanh hậu môn.

**Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau (** từ câu 14 - 15**):**

**Câu 14:** Biến chứng và di chứng thường gặp của chấn thương niệu đạo sau là :

A. Viêm tấy nước tiểu sau phúc mạc, rò nước tiểu tầng sinh môn. Đ / S .

B. Chít hẹp niệu đạo. Đ / S .

C. Rò niệu đạo trực tràng Đ / S .

D. Bất lực tạm thời hay vĩnh viễn. Đ / S .

**Câu 15:** Các phương pháp cận lâm sàng chẩn đoán chấn thương niệu đạo sau trong cấp cứu là :

A. Chụp Xquang đánh giá mức độ vỡ xương chậu. Đ / S .

B. Chụp niệu đạo ngược dòng phát hiện tổn thương niệu đạo, bàng quang. Đ / S C. Chụp UIV đánh giá chức năng thận. Đ / S .

D. Siêu âm bụng phát hiện tổn thương tạng, dịch quanh bàng quang. Đ / S .

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất** (từ câu 16 - 18**):**

**Câu 16:** Nguyên tắc xử trí chấn thương niệu đạo trước đến sớm là :

A. Đặt ống thông niệu đạo và theo dõi nếu còn chảy máu.

B. Dẫn lưu bàng quang, mổ nối niệu đạo sớm ngày thứ 5.

C. Mổ cấp cứu cầm máu và nối niệu đạo thì đầu khi máu chảy không cầm được.

D. Tất cả các ý trên.

**Câu 17:** Nguyên tắc xử trí chấn thương niệu đạo trước đến muộn là :

**A**. Dẫn lưu bàng quang, mổ nối niệu đạo thì 2.

B. Mổ nối niệu đạo thì đầu.

C. Dẫn lưu bàng quang, rạch rộng bìu và tầng sinh môn, dẫn lưu ổ nhiễm khuẩn.

D. Đặt ống thông niệu đạo, điều trị kháng sinh và theo dõi.

**Câu 18:** Nguyên tắc xử trí chấn thương niệu đạo sau do vỡ xương chậu trong cấp cứu là : A. Dẫn lưu bàng quang.

B. Hồi sức chống choáng.

C. Mổ phục hồi khâu nối niệu đạo.

D. Hồi sức chống choáng, dẫn lưu bàng quang, phục hồi lưu thông niệu đạo tuỳ tổn thương.

**Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau:**

**Câu 19:** Nguyên tắc xử trí chấn thương niệu đạo sau do vỡ xương chậu đến muộn có triệu chứng viêm tấy nước tiểu sau phúc mạc là :

A. Dẫn lưu bàng quang. Đ / S

B. Làm sạch và dẫn lưu khoang trước bàng quang. Đ / S

C. Xử trí thương tổn phối hợp vỡ bàng quang, tổn thương tạng trong ổ bụng.

Đ/ S

D. Khâu nối phục hồi lưu thông niệu đạo. Đ / S

**Câu 20:** Phương pháp mổ phục hồi lưu thông chít hẹp niệu đạo do chấn thương là:

A. Cắt nối niệu đạo tận tận.

B. Cắt trong niệu đạo nội soi.

C. Tạo hỡnh niệu đạo bằng vạt da bỡu – dương vật.

D.. Tất cả các phương pháp trên

**Đáp án**

Câu 1: A.

Câu 2: C.

Câu 3: C.

Câu 4: Đúng : A, B. Sai : C, D.

Câu 5: A

Câu 6: D.

Câu 7: B.

Câu 8: C.

Câu 9: B.

Câu 10: Đúng : A, B, C. Sai : D.

Câu 11: B.

Câu 12: D.

Câu 13: B.

Câu 14: Đúng : A, B, C, D.

Câu 15: Đúng : A, B, D Sai : C.

Câu 16: D.

Câu 17: C. Câu 19:Đúng : A, B, C. Sai : D.

Câu 18: D. Câu 20:D

**test lượng giá**

I. Hành chính.

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài : **Chấn thương bàng quang**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng : Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian : 1 tiết

6. Địa điểm : Giảng đường

II. Mục tiêu :

1. Trình bày được cơ chế gây thương tổn bàng quang.

2. Trình bày được các hình thái giải phẫu bệnh lý trong chấn thương bàng quang

3. Trình bày được các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng chẩn đoán chấn thương bàng quang.

4. Trình bày được nguyên tắcđiều trị chấn thương bàng quang.

III. Bảng xác định Test lượng giá:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mục tiêu** | **Tỷ lệ test** | **Số lượng test cho mỗi loại** | | |
|  |  |  | **Lựa chọn** | **Đúng/sai** | **Ngỏ ngắn** |
| **1** | **Mục tiêu 1** | **2(20%)** | **2** |  |  |
| **2** | **Mục tiêu 2** | **1(10%)** | **1** |  |  |
| **3** | **Mục tiêu 3** | **4(40%)** | **2** | **2** |  |
| **4** | **Mục tiêu 4** | **3(30%)** | **1** |  | **2** |
|  | **Tổng số** | **10(100%)** | **6(60%)** | **2(20%)** | **2(20%)** |

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu đúng nhất (**từ câu 1 - 5**):**

**Câu 1:** Vỡ bàng quang trong phúc mạc xảy ra khi :

A. Chấn thương bụng kín.

B. Vỡ xương chậu.

C. Đa chấn thương.

D. Chấn thương do đè ép trên bàng quang căng nước tiểu.

**Câu 2:** Vỡ bàng quang ngoài phúc mạc do :

A. Chấn thương bụng kín.

B. Đa chấn thương.

C. Chấn thương vùng tầng sinh môn.

D. Vỡ xương chậu, đầu xương gãy chọc thủng.

**Câu 3:** Hình thái tổn thương giải phẫu bệnh thường gặp nhất của vỡ bàng quang là:

A. Đụng giập thành bàng quang.

B. Vỡ bàng quang không hoàn toàn.

C. Vỡ bàng quang hoàn toàn.

D. Đụng giập niêm mạc bàng quang.

**Câu 4:** Dấu hiệu lâm sàng điển hình của vỡ bàng quang trong phúc mạc là:

A. Đau bụng vùng dưới rốn.

B. Bụng chướng, ấn đau khắp bụng.

C. Bệnh nhân không có cảm giác buồn đi tiểu, và không đi tiểu được.

D. Thăm trực tràng túi cùng Douglas căng, đau.

**Câu 5:** Dấu hiệu lâm sàng điển hình của vỡ bàng quang ngoài phúc mạc là:

A. Đau vùng khung chậu và bụng vùng dưới rốn.

B. Thăm trực tràng túi cùng Douglas căng, không đau.

C. Khám không thấy cầu bàng quang, có khối dịch trên xương mu.

D. Bệnh nhân có cảm giác buồn đi tiểu nhưng chỉ rặn ra được ít nước tiểu lẫn máu.

**Câu 6:** Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau:

A. Vỡ bàng quang trong phúc mạc không gặp cùng vỡ cơ hoành. Đ / S .

B. Trong vỡ xương chậu, có thể gặp vỡ bàng quang trong và ngoài phúc mạc.

Đ / S

C. Trong vỡ xương chậu, vỡ bàng quang thường đi cùng với đứt niệu đạo sau.

Đ / S

D. Vỡ bàng quang ngoài phúc mạc không đi cùng với tổn thương trực tràng.

Đ / S

**Chọn câu đúng hoặc sai bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ/S ở cuối các câu sau:**

**Câu 7:** Biến chứng của vỡ bàng quang là:

A. Vỡ bàng quang trong phúc mạc sẽ gây viêm phúc mạc. Đ / S .

B. Vỡ bàng quang trong phúc mạc sẽ gây áp xe tồn dư. Đ / S .

C. Vỡ bàng quang ngoài phúc mạc gây viêm lan nước tiểu vùng tiểu khung.

Đ / S

D. Vỡ bàng quang ngoài phúc mạc gây di chứng bất lực vĩnh viễn. Đ / S .

**Câu 8:** Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời sau đây mà bạn cho là đúng nhất.

Phương pháp cận lâm sàng có giá trị nhất để chẩn đoán vỡ bàng quang là:

A. Siêu âm ổ bụng.

B. X quang khung chậu.

C. Chụp bàng quang có thuốc cản quang.

D. Chụp UIV.

**Câu 9:** Nguyên tắc chính điều trị vỡ bàng quang ngoài phúc mạc:

A. Hồi sức chống sốc.

B. Đặt và dẫn lưu xông niệu đạo.

C. Mổ khâu vỡ bàng quang và dẫn lưu.

D. Cố định xương chậu góy.

**Câu 10:** Nguyên tắc điều trị vỡ bàng quang trong phúc mạc:

A. Hồi sức chống sốc.

B. Đặt và dẫn lưu xông niệu đạo.

C. Khâu vỡ bàng quang 2 lớp và dẫn lưu bàng quang.

D. Lấy hết máu cục, nước tiểu trong ổ bụng, kiểm tra ổ bụng.

**Câu 11.** Vỡ xương chậu có thể gặp các tổn thương:

A. Vỡ bàng quang trong phúc mạc.

B. Vỡ bàng quang ngoài phúc mạc.

C. Đứt niệu đạo sau.

D .Tất cả các tổn thương trên.

**Câu 12:** Vỡ bàng quang ngoài phúc mạc chỉ gặp trong:

A. Chấn thương bụng kín.

B. Vỡ xương chậu.

C. Chấn thương vùng tầng sinh môn.

D. Đa chấn thương.

**Câu 13**: Vỡ bàng quang trong và ngoài phúc mạc chỉ gặp trong:

A. Đa chấn thương.

B. Chấn thương bụng kín.

C. Vỡ xương chậu.

D. Chấn thương vùng tầng sinh môn.

**Câu 14:** Trong vỡ bàng quang ngoài phúc mạc khi đặt xông niệu đạo sẽ thấy:

A. Không đặt được.

B. Đặt được dễ và ra nhiều nước tiểu trong.

C. Đặt được dễ và ra ít nước tiểu có máu.

D. Đặt được dễ và ra nhiều nước tiểu có máu.

**Câu 15:** Khi vỡ bàng quang trong phúc mạc, đặt xông niệu đạo sẽ thấy:

A. Không đặt được.

B. Đặt được dễ, ra nhiều nước tiểu trong.

C. Đặt được dễ, ra ít nước tiểu có máu.

D. Đặt được dễ, ra nhiều nước tiểu có máu.

**Câu 16:** Chẩn đoán vỡ bàng quang trong phúc mạc xét nghiệm máu sẽ thấy:

A. Hồng cầu giảm.

B. Bạch cầu tăng.

C. Urê, Creatinin tăng.

D. GOT, GPT tăng

**Đáp án**

Câu 1: D.

Câu 2: D.

Câu 3: C.

Câu 4: C.

Câu 5: D.

Câu 6: Đúng : B, C. Sai : A, D.

Câu 7; Đúng : A, B, C. Sai : D.

Câu 8: C.

Câu 9: C

Câu 10: C

Câu 11: D Câu 14: D

Câu 12: B Câu 15: C

Câu 13: C Câu 16: C

**test lượng giá**

I. Hành chính.

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài *:* **Vết thương ngực hở - Chấn thương ngực kín.**

3. Bài giảng: Lý thuyết.

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 02

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu học tập:

1. Nắm được triệu chứng, chẩn đoán được vết thương ngực hở, chấn thương ngực kín.

2. Nắm được nguyên tắc sơ cứu, điều trị vết thương ngực hở và chấn thương ngực kín.

III. Bảng xác định tỉ lệ tests.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | *Mục tiêu* | **Tỉ lệ test** | Số lượng test tối thiểu | | |
| **MCQ** | **Đúng/Sai** | **Ngỏ ngắn** |
| 1 | 1 | 13/20 (65%) | 7/11 (64%) | 1/3 (33%) | 5/6 (83%) |
| 2 | 2 | 7/20 (35%) | 4/11 (36%) | 2/3 (67%) | 1/6 (17%) |
|  |  |  | 11 (55%) | 3 | 6 |
| **Tổng số** | | | 100% | 100% | 100% |

IV. Nội dung.

**Hãy khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất (** từ câu 1 đến câu 17):

**Câu 1** *:* Dấu hiệu quan trọng nhất để chấn đoán vết thương ngực hở :

1. Suy hô hấp.
2. Choáng và suy hô hấp.
3. Máu lẫn bọt khí bắn qua vết thương trong mỗi lần thở.
4. Hô hấp đảo ngược và trung thất di động.

**Câu 2** *:* Diễn biến thường gặp nhất của máu trong khoang màng phổi. (Khi không được chọc hút hoặc dẫn lưu).

1. ổ cặn khoang màng phổi.
2. Tự tiêu được.
3. Gây mủ màng phổi.
4. Đóng cục trong khoang màng phổi.

**Câu 3** *:* Máu vào khoang màng phổi chủ yếu từ nguồn nào trong chấn thương - vết thương ngực thông thường:

1. Thành ngực.
2. Thành ngực và vết thương của nhu mô phổi.
3. vết thương tim và các mạch máu lớn.
4. vết thương ở khí phế quản.

**Câu 4** *:* Khí vào khoang màng phổi chủ yếu từ nguồn gốc nào trong chấn thương - vết thương ngực thông thường:

1. Từ vết thương của nhu mô phổi và vết thương ở thành ngực.
2. Qua vết thương ở thành ngực.
3. Từ vết thương ở khí phế quản gốc.
4. Từ thực quản.

**Câu 5** *:* Phương pháp cận lâm sàng hay được sử dụng nhất trong chẩn đoán vết thương ngực hở:

1. Siêu âm lồng ngực.
2. Chụp ngực tiêu chuẩn.
3. Chụp cắt lớp lồng ngực.
4. Chụp cộng hưởng từ lồng ngực.

**Câu 6** *:* Hậu quả nặng nhất của mảng sường di động:

1. Gây suy hô hấp và đau.
2. Gây hô hấp đảo ngược và trung thất di động, đụng dập rộng nhu mô phổi.
3. Gây tràn máu và tràn khí màng phổi.
4. Gây choáng và suy hô hấp.

**Câu 7** *:* Điều kiện để có mảng sườn di động:

1. Gẫy 4 xương sườn ở 2 đầu.
2. Gẫy 2 xương sườn liên tiếp và gẫy ở 2 đầu.
3. Gẫy 3 xương sườn liên tiếp trở lên và gẫy ở 2 đầu.
4. Gẫy 2 xương sườn liên tiếp không cài vào nhau.

**Câu 8** *:* Sơ cứu vết thương ngực hở mà lỗ vào còn đang hở :

1. Bịt kín ngay vết thương.
2. Phải truyền máu và hồi sức ngay.
3. Dẫn lưu màng phổi ngay.
4. Hồi sức và chuyển ngay đến nơi có phẫu thuật lồng ngực.

**Câu 9** *:* Biện pháp quan trọng nhất trong sơ cứu mảng sườn di động:

1. Gây tế ở gần xương sườn, hồi sức cấp cứu.
2. Dẫn lưu màng phổi ngay.
3. Cố định tạm thời mảng sườn.
4. Hồi sức và chuyển đến trung tâm phẫu thuật lồng ngực ngay.

**Câu 10** *:* Mức áp lực hút âm (-) thường dùng trong dẫn lưu khoang màng phổi :

1. ( -) 10 cm H2O.
2. ( - ) 20 cm H2O.
3. ( - ) 40 cm H2O.
4. ( - ) 50 cm H2O.

**Câu 11** *:* Nguyên tắc dẫn lưu khoang màng phổi :

1. Kín hoàn toàn.
2. Chỉ ra theo một chiều.
3. Hút liên tục với áp lực cố định thông thường là - 20 cm H2O.
4. Cả 3 tiêu chuẩn trên.

**Câu 12**. Dấu hiệu quan trọng nhất để chẩn đoán vết thương tim:

A. Suy hô hấp.

B. Chụp phim bóng tim to hơn bỡnh thường.

C. Hội chứng chèn ép tim cấp.

D. Điện thế giảm ở các chuyển đạo trên điện tim.

**Câu 13** *:* Các yếu tố đảm bảo chức năng hô hấp bỡnh thường (chọn câu đúng nhất):

A. Thành ngực nguyên vẹn + Đường hô hấp thông suốt + Áp lực khoang màng phổi.

B. Thành ngực + Hô hấp tốt + Cơ hoành bỡnh thường.

C. Hô hấp tốt + Cơ hoành bỡnh thường + Dẫn lưu tốt.

D. Cơ hoành bỡnh thường + Cơ hô hấp tốt + Dẫn lưu tốt.

**Câu 14** *:* Các chỉ định mở ngực cấp cứu thường gặp trong vết thương ngực hở (chọn câu sai):

A. Vết thương tim.

B. Vết thương ngực hở rộng.

C. Chấn thương ngực – góy xương sườn.

D. Tràn máu màng phổi nhiều, không giảm (sau dẫn lưu).

E. Tràn máu màng phổi nhiều gây rối loạn huyết động.

**Câu 15** *:* Hóy kể các dấu hiệu chính của vết thương tim thể chèn ép cấp tính (chọn câu đúng nhất):

A. Huyết áp tụt, áp lực tĩnh mạch trung tâm tăng cao, tiếng tim mờ.

B. Huyết áp tụt, khó thở, đau ngực.

C. Khó thở, tức ngực, gan to.

D. Gan to, tức ngực, đái ít.

**Câu 16** *:* Hóy kể 4 thể lâm sàng chính của vết thương ngực hở (chọn câu đúng nhất):

A. Vết thương ngực đơn thuần, vết thương tim, vết thương ngực bụng, máu cục màng phổi.

B. Vết thương ngực – bụng, tràn máu – tràn khí màng phổi, vết thương tim.

C. Vết thương tim, vết thương gan, vết thương ngực hở rộng, máu cục màng phổi.

D. Vết thương ngực hở rộng, vết thương thận, vết thương tim.

**Câu 17** *:* Hóy kể cỏc thương tổn giải phẫu bệnh thường gặp trong chấn thương ngực kín (chọn câu đúng nhất):

A. Chấn thương tim, tràn máu – tràn khí màng phổi, góy xương sườn.

B. Góy xương sườn, mảng sườn di động, chấn thương gan.

C. Góy xương sườn, tràn máu – tràn khí màng phổi, xẹp phổi, đụng giập phổi, mảng sườn di động.

D. Góy xương sườn, vỡ tim, vỡ gan, xẹp phổi.

**Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S) vào các câu (từ 18 đến 21):**

**Câu 18** *:* Chẩn đoán và điều trị vết thương ngực hở (chọn câu đúng nhất):

A. Chẩn đoán : Bọt khí lẫn máu bắn qua vết thương mỗi lần thở.

B. Chụp ngực tiêu chuẩn khụng hay được sử dụng.

C. Điều trị vết thương ngực hở phải mở ngực ngay.

D. Điều trị vết thương ngực hở chỉ cần dẫn lưu màng phổi.

**Câu 19 :** Nguyên tắc điều trị phẫu thuật mảng sường di động (chọn câu hỏi sai):

1. Cố định ngoài là biện pháp bắt buộc trong các trường hợp.
2. Cố định trong là một biện pháp bắt buộc điều trị cho bệnh nhân.
3. Cố định ngoài hay trong tuỳ từng trường hợp

D. Dẫn lưu màng phổi tối thiểu.

**đáp án**

Câu 1 : C

Câu 2 : A

Câu 3 : B

Câu 4 : A

Câu 5 : B

Câu 6 : B

Câu 7 : C

Câu 8 : A

Câu 9 : C

Câu 10 : B

Câu 11 : D

Câu 12 : C

Câu 13: A

Câu 14 : C

Câu 15 : A

Câu 16: A

Câu 17 : C

Câu 18 : A

Câu 19 : A

**test lượng giá**

I. Hành chính.

1. Tên môn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài : **Vết thương mạch máu ngoại vi** (VTMMNV)

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 02 tiết

6. Địa điểm: Giảng đường

II. Mục tiêu :

1. Biết chẩn đoán được vết thương mạch máu ngoại vi

2. Nắm được nguyên tắc sơ cứu và điều trị vết thương mạch máu ngoại vi

III. Bảng xác định tỉ lệ tests.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | *Mục tiêu* | **Tỉ lệ test** | Số lượng test tối thiểu | | |
| **MCQ** | **Đúng/Sai** | **Ngỏ ngắn** |
| 1 | 1 | 10/21 | 3/5 (60%) | 1/6 (17%) | 6/10 (60%) |
| 2 | 2 | 11/21 | 2/5 (40%) | 5/6 (83%) | 4/10 (40%) |
|  |  |  | 5 (28%) | 6 | 10 |
| **Tổng số** | | | 100% | 100% | 100% |

IV. Nội dung.

**Hãy khoanh tròn vào chữ cái đầu tình huống trả lời đúng nhất của các câu hỏi (**từsố 1 đến số 10**) :**

**Câu 1** *:* Tổn thương mạch máu ngoại vi do vết thương - chấn thương gặp nhiều nhất ở:

1. Chi trên.
2. Chi dưới.
3. Vùng cổ.
4. Vùng nền cổ.

**Câu 2** *:* Dấu hiệu lâm sàng quan trọng nhất để chẩn đoán vết thương động mạch ngoại vi: A. Hội chứng thiếu máu cấp tính.

B. Máu chảy thành tia qua vết thương.

C. Sưng nề tụ máu ở chi.

D. Chi giảm cảm giác và vận động.

**Câu 3** *:* Phương pháp thăm dò lâm sàng chính hỗ trợ chẩn đoán vết thương mạch máu:

1. Siêu âm 1D, 2D.
2. Siêu âm Doppler.
3. Chụp mạch máu.
4. Chụp cắt lớp có bơm thuốc cản quang.

**Câu 4** *:* Đặt garo chi là biện pháp ưu tiên lựa chọn để cầm máu vết thương mạch máu ngoại vi, khi:

1. Thời gian vận chuyển bệnh nhân đến bệnh viện dưới 02 giờ.
2. Chi dập nát không còn khả năng bảo tồn.
3. Khi đã dùng đầy đủ thuốc chống đông máu.
4. Khi vết thương chảy máu nhiều.

**Câu 5 :** Thủ thuật thường làm sau phẫu thuật phục hồi lưu thông động mạch trong vết thương mạch máu ngoại vi đến muộn là:

1. Gác cao chân.
2. Mở cân.
3. Để da hở.
4. Cố định chi thêm bằng bột hoặc nẹp.

**Câu 6** *:* Hóy kể 4 hình thái giải phẫu bệnh của thương tổn động mạch chi do vết thương (chọn câu đúng nhất):

A. Đứt đôi, vết thương bên lớn (> ½ chu vi), vết thương bên nhỏ (< ½ chu vi), xuyên động mạch – tĩnh mạch.

B. Đụng giập, vết thương bên, tắc mạch, vết thương xuyên thấu.

C. Đứt đôi, Vết thương xuyên thấu, tắc mạch, đụng giập.

D. Tắc mạch, vết thương bên, tổn thương lớp áo ngoài.

**Câu 7** *:* Hóy kể 4 thăm dò cận lâm sàng chính hỗ trợ chẩn đoán VTMM (chọn câu đúng nhất):

A. Chụp mạch: Doppler, cắt lớp có tiêm cản quang, cộng hưởng từ có tiêm thuốc.

B. Chụp mạch: Xquang chi thể, đo áp lực khoang.

C. Doppler: Xquang chi, cắt lớp, MRI Doppler.

D. Chụp mạch: Doppler, MRI, đo áp lực khoang.

**Câu 8** *:* Các chỉ định đặt garô chi trong vết thương mạch máu (chọn đúng nhất):

A. Mỏm cụt chi: chi giập nát không thể bỏa tồn, chờ mổ, vết thương mạch không cầm máu được.

B. Mỏm cụt chi, chờ mổ, thiếu máu cấp tính nặng.

C. Chờ vận chuyển, góy chi, vết thương chi rộng.

D. Góy chi, chờ mổ, băng ép không được.

**Câu 9** *:* Các biến chứng của VTMM nếu không được phẫu thuật kịp thời (Chọn đúng nhất):

A. Hoại tử chi, giả phồng động mạch, tử vong, thiếu máu mạn.

B. Hoại tử chi, tử vong, đau chi, thay đổi màu sắc chi.

C. Tử vong, đau chi, thay đổi màu sắc da, tê bỡ.

D. Giả phồng động mạch, tê bỡ, giảm vận động, đau chi.

**Câu 10** *:* Các nguyên nhân chính gây vết thương mạch máu (chọn đúng nhất):

A. Vật sắc nhọn, góy xương, thày thuốc gây mê.

B. Đao, búa, ngó.

C. Bỳa, ngó giỏo, bỏc sĩ gõy ra.

D. Ngó giỏo, bỏc sĩ gõy ra, tai nạn.

**Hãy điền chữ đúng (Đ) hoặc sai (S) vào các câu sau :**

**Câu 11** *:* Băng ép là biện pháp chính trong sơ cứu cầm máu VTMM Đ / S

**Câu 12** *:* Ga rô là băng ép là biện pháp chính trong sơ cứu cầm máu VTMM Đ / S

**Câu 13** *:* Dùng thuốc chống đông máu là bắt buộc trong phẫu thuật mạch máu ở chi

Đ / S

**Câu 14** *:* Không bắt buộc dùng thuốc kháng sinh và chống uốn ván sau phẫu thuật

VTMM. Đ / S

**Câu 15** *:* Trong VTMM trước khi nối mạch máu nên dùng xông Fogarty lấy huyết khối và nong hai đầu mạch Đ / S

**Câu 16** *:* Phồng động mạch là biến chứng hay gặp sau mổ VTMM Đ / S

**đáp án**

Câu 1 : B

Câu 2 : A

Câu 3 : B

Câu 4 : B

Câu 5 : B

Câu 6 : A

Câu 7 : A

Câu 8 : A

Câu 9 : A

Câu 10 : A

Câu 11 : Đ

Câu 12 : S

Câu 13 : Đ

Câu 14 : S

Câu 15 : Đ

Câu 16 : S

**Test lượng giá**

I. Hành chính.

1. Tên bài : **Chấn thương sọ não kín**

2. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

3. Thời gian: 02 tiết

.

II. Mục tiêu:

1. Nắm được triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng để chẩn đoán máu tụ ngoài màng cứng (NMC) cấp tính.

2. Nắm được thái độ xử trí ban đầu và biết chỉ định khi có chẩn đoán là máu tụ trong sọ (máu tụ ngoài màng cứng, dưới màng cứng, trong não). Biết chăm sóc và theo dõi sau mổ.

III. Nội dung.

**Hãy khoanh tròn vào câu trả lời đúng nhất (**từ câu 1 - 13**):**

**Câu 1**: Khoảng tỉnh trong chấn thương sọ não là:

1. Rối loạn tri giác
2. Khoảng thời gian tỉnh, tính từ lúc bị tai nạn tới khi có rối loạn tri giác.
3. Tri giác giảm đi 2 điểm theo thang điểm Glasgow.
4. Mất tri giác ban đầu rồi tỉnh lại, sau đó lại có rối loạn tri giác.

**Câu 2**: Chấn thương sọ não trực tiếp là:

1. Một tác nhân gây chấn thương vào đầu trong khi đầu cố định.
2. Tác nhân gây chấn thương vào đầu sau đó bệnh nhân ngã đập đầu vào vật cứng khác
3. Tác nhân gây chấn thương không trực tiếp vào đầu mà đầu bệnh nhân đấp xuống mặt đường.
4. Cả A, B, C đều sai.

**Câu 3**: Nguồn gốc gây máu tụ ngoài màng cứng:

1. Chắc chắn luôn từ động mạch màng não giữa.
2. Từ 1 trong 3 nguồn sau: động mạch màng não giữa. lớp xương xốp, từ tĩnh mạch ( xoang tĩnh mạch).
3. Từ cả 3 nguồn.
4. Tuỳ thương tổn mà tìm thấy từ một đến 3 nguồn trên.

**Câu 4**: Khám và theo dõi bệnh nhân chấn thương sọ não cần:

1. Khám và theo dõi theo bảng điếm Glasgow.
2. Khám và theo dõi dấu hiệu thần kinh khu trú ( dãn dần đồng tử một bên; liệt dần nửa thân; dấu hiệu Babinski)
3. Khám và theo dõi dấu hiệu thần kinh thực vật ( mạch chậm dần; huyết áp tăng dần).
4. Khám và theo dõi các dấu hiệu thần kinh khác: Thương tổn dây thần kinh sọ; hội chứng màng não; động kinh...
5. Nhất thiết cả 4 ý trên.

**Câu 5:** Máu tụ dưới màng cứng (DMC) cấp tính cũng thể hiện triệu chứng như máu tụ ngoài màng cứng khi:

1. Đó là máu tụ nhỏ
2. Máu tụ DMC không gây chèn ép não.
3. Máu tụ DMC đơn thuần (không kèm dập não)
4. Cả 3 trên đều sai

**Câu 6**: Máu tụ dưới màng cứng mãn tính cần:

1. Mổ cấp cứu
2. Điều trị nội khoa.
3. Mổ cấp cứu khi có dấu hiệu chèn ép não rõ.
4. Mổ có kế hoạch.

**Câu 7:** Máu tụ trong não chỉ chẩn đoán khi:

1. Tri giác xấu dần.
2. Có liệt ngay nửa người.
3. Có hình ảnh phim chụp cắt lớp vi tính.
4. Cả 3 ý trên đều sai.

**Câu 8**: Máu tụ ngoài màng cứng cần:

1. Mổ cấp cứu.
2. Mổ cấp cứu khi có dấu hiệu chèn ép não cả về lâm sàng và hình ảnh phim cắt lớp vi tính.
3. Mổ cấp cứu số một khi có chèn ép (nhất là khoảng tỉnh ngắn).
4. Cả 3 ý trên đúng.

**Câu 9**. Sau mổ máu tụ ngoài màng cứng cần làm là:

1. Hồi sức chống phù não
2. Theo dõi diễn biến tri giác theo thang điểm Glasgow.
3. Theo dõi chảy máu qua dẫn lưu.
4. Cả 3 ý trên chưa đủ.

**Câu 10:** Sau mổ bệnh nhân máu tụ ngoài màng cứng cần làm là:

1. Theo dõi tri giác sau mổ
2. Chăm sóc toàn diện
3. Phục hồi chức năng.
4. Nuôi dưỡng và đề phòng biến chứng do nằm lâu
5. Cả 4 ý trên đều đúng.

**Câu 11**: Máu tụ ngoài màng cứng thường gặp ở vùng thái dương vì:

1. Hố thái dương sâu nên máu dồn về.
2. Động mạch màng não giữa nằm mặt trong xương thái dương nên dễ thương tổn khi có vỡ xương thái dương.
3. Có vùng màng cứng dễ bóc tách.
4. Xương thái dương mỏng nên dễ vỡ.
5. Cả 4 ý trên.

**Câu 12**: Chẩn đoán máu tụ ngoài màng cứng (NMC) cần:

1. Chỉ phát hiện “khoảng tỉnh” là đủ.
2. Theo dõi (bảng điểm Glasgow): giảm 2 điểm phải nghĩ đến máu tụ ngoài màng cứng.
3. Có dấu hiệu lâm sàng rõ ( khoảng tỉnh; điểm Glasgow hạ; các dấu hiệu thần kinh khu trú hoặc thần kinh thực vật..) với hình ảnh phim chụp cắt lớp vi tính rõ.
4. Chỉ cần có “khoảng tỉnh” với đường vỡ xương thái dương.

**Câu 13:** Trên phim chụp cắt lớp vi tính, hình ảnh của máu tụ ngoài màng cứng là:

1. Khối tăng tỉ trọng, hình thấu kính hai mặt lồi.
2. Tuỳ thuộc vị trí máu tụ, phần lớn có tăng tỉ trọng, hình thấu kính hai mặt lồi.
3. Hình dạng khác nhau tuỳ thuộc vị trí của máu tụ.
4. Khối tăng tỉ trọng hình liềm.

**Hãy khoanh tròn vào chữ Đ hoặc S câu trả lời sau:**

**Câu 14:** Máu tụ dưới màng cứng mãn tính cũng có:

1. Khoảng tỉnh Đ S
2. Liệt nửa thân Đ S
3. Hội chứng tăng áp lực trong sọ. Đ S
4. Động kinh. Đ S
5. Rối loạn tâm thần Đ S

**Câu 15:** Nguyên tắc mổ máu tụ ngoài màng cứng là:

A. Lấy bỏ khối máu tụ Đ S

B. Tìm nguồn chảy và cầm máu Đ S

C. Khâu treo màng cứng Đ S

D. Dẫn lưu ngoài màng cứng, Đ S

**Đáp án**

Câu 1: B

Câu 2: A

Câu 3: D

Câu 4: E

Câu 5: E

Câu 6: C

Câu 7: C

Câu 8: C

Câu 9: D

Câu 10: C

Câu 11: E

Câu 12: C

Câu 13: B

Câu 14: a, b, c, d, e (Đ)

Câu15 a, b, c, d (Đ).

**test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tên bài:  **Vết thương sọ não**

2. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

3. Thời gian: 02 tiết

II. Mục tiêu:

1. Biết được cách khám các thương tổn giải phẫu bệnh trong vết thương sọ não.

2. Biết cách tìm các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng để chẩn đoán.

3. Nắm được việc sơ cứu, vận chuyển đúng qui cách, săn sóc sau mổ vết thương sọ não.

IV. Nội dung

**Hãy khoanh tròn chữ cái câu trả lời đúng nhất** ( từ câu 1 - 10 ).

**Câu 1.** Khái niệm về vết thương sọ não là tổn thương:

1. Rách da đầu và vỡ xương sọ.
2. Rách da đầu vào tới não.
3. Làm thông khoang dưới nhện với môi trường ngoài.
4. Vỡ nền sọ.

**Câu 2**. Triệu chứng một vết thương sọ não là:

1. Có rối loạn tri giác,
2. Liệt nửa thân.
3. Dãn dần đồng tử một bên,
4. Biểu hiện như a,b,c tuỳ thuộc vị trí và mức đọ tổn thương.

**Câu 3**. Vết thương sọ não đến sớm là vết thương sọ não:

1. Đến trước 6 giờ.
2. Vết thương sạch.
3. Chảy máu và dịch não tuỷ.
4. Cả a, b, c.

E. Cả a, b, c nhưng chưa đủ.

**Câu 4.** Vết thương sọ não đến muộn:

1. Mủ chảy qua vết thương
2. Nấm não
3. Có hội chứng viêm màng não
4. Cả 3 ý trên đều đúng,

**Câu 5**. Hội chứng viêm màng não thể hiện:

1. Cứng gáy, kernig dương tính,vạch màng não dương tính
2. Là A+ hội chứng nhiễm khuẩn
3. Là A+ B + dịch não tuỷ có vi khuẩn
4. Chỉ có hội chứng tăng áp lực trong sọ + nhiễm khuẩn.

**Câu 6**. Chẩn đoán vết thương sọ não dựa:

1. Lâm sàng
2. X-quang sọ.
3. Cả a + b
4. Lâm sàng và xét nghiệm máu.

**Câu 7**. Vết thương sọ não cần chụp cắt lớp vi tính để:

1. Chẩn đoán xác định
2. Tìm thương tổn phối hợp.
3. Đánh giá mức độ tổn thương do vết thương sọ não.

D. Cả 3 ý trên đều đúng.

**Câu 8.** Xquang thường qui trong vết thương sọ não để:

1. Tìm dị vật
2. Góp phần chẩn đoán xác định vết thương sọ não
3. Xác định mức độ lún vỡ xương sọ
4. Cả A, B, C đúng.

**Câu 9**. Sơ cứu vết thương sọ não phải:

1. Khám nhanh và hỗ trợ hô háp ,tuần hoàn.
2. Cạo tóc, băng vết thương và cầm máu, tiêm SAT, kháng sinh, đặt đường truyền tĩnh mach, tổ chức vận chuyển về tuyến chuyên khoa.
3. Vừa hồi sức vừa chuyển viện.
4. Có thể làm sạch vết thương, khâu cầm máu, hồi sức, khi ổn định thì chuyển viện.

**Câu 10.** Thứ tự xử trí hồi sức chống phù não:

1. Thuốc Manitol , đảm bảo hô hấp, an thần, theo dõi tri giác, áp lực trong sọ, ổn định huyết động học.
2. Đảm bảo hô hấp, tư thế đầu cao, an thần, ổn định huyết động học, thuốc Manitol, theo dõi tri giác, áp lực trong sọ.
3. Theo dõi tri giác, áp lực trong sọ, an thần, đảm bảo hô hấp, tư thế đầu cao, thuốc Manitol.

**Câu hỏi ngỏ ngắn:**

**Câu 11**. Nêu 2 thái độ xử trí khác nhau giữa vết thương sọ não đến sớm và đến muộn:

A.

B.

**Câu 12.** Tam chứng tăng áp lực trong sọ là:

A.

B.

C.

**Câu 13.** " Ba tăng, một giảm" là dấu hiệu gì trong chấn thương sọ não.

A.

B.

C.

D.

**Khoanh tròn chứ cái Đ hoặc S câu trả lời sau.**

**Câu 14**. Diện tích tổn thương xương sọ ở vết thương sọ não:

1. Lớn hơn rách da đầu. Đ S
2. Lớn hơn màng cứng Đ S

**Câu 15.** Sơ cứu vết thương sọ não có thể:

1. Cạo tóc Đ S
2. Gạt bổ tổ chức não lòi ra. Đ S
3. Dùng kháng sinh. Đ S

**Câu 16**. Vết thương sọ não có thể là:

1. Rách da + vỡ xoang hơi trán Đ S
2. Rách da trán+ vỡ xương bướm+ vỡ xoang sàng. Đ S

**Câu 17.** Vết thương xoang tĩnh mạch là:

1. Thể lâm sàng đặc biệt của vết thương sọ não Đ S
2. Luôn mất máu nhiều Đ S
3. Mổ cấp cứu Đ S.

**Câu 18.** Khám nhanh bệnh nhân chấn thương sọ não phải là:

1. Khám tri giác Đ S
2. Khám vận động Đ S
3. Khám thần kinh thực vật Đ S

**Câu 19**. Điểm Glasgow giảm 2 điểm, khi theo dõi bệnh nhân vết thương sọ não có nghĩa là:

1. Chèn ép trong sọ. Đ S
2. Tiên lượng xấu Đ S
3. Viêm màng não. Đ S

**Đáp án**

Câu 1: C

Câu 2: D

Câu 3: A

Câu 4: D

Câu 5: B

Câu 6: C

Câu 7: B

Câu 8: D

Câu 9: D

Câu 10: B

Câu 11:

1. Vết thương sọ não đến sớm là mổ cấp cứu.
2. Vết thương sọ não đến muộn cần hồi sức, điều trị nội khoa, khi tình trạng ổn định thì mổ như vết thương sọ não đến sớm.

Câu 12:

1. Đau đầu
2. Nôn vọt (ói)
3. Phù gai thị

Câu 13:

1. Mạch chậm dần
2. Huyết áp tăng dần
3. Nhịp thở tăng.
4. Nhiệt độ tăng.

Câu 14: A (S) B (Đ).

Câu 15: a, c (Đ), b (S).

Câu 16: a (Đ), b (S)

Câu 17: a, c (Đ) b (S).

Câu 18: a, b, c (S)

Câu 19: a (Đ), b (S)

**Test lượng giá**

I. Hành chính.

1. Tờn mụn học: Ngoại bệnh lý

2. Tên bài: **Lồng ruột cấp tính ở trẻ còn bú** (LRC)

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4.

5. Thời gian: 02 tiết

6. Địa điểm giảng: Giảng đường

II. Mục tiêu.

1. Trỡnh bày được các yếu tố dịch tễ học của lồng ruột cấp.

2. Trỡnh bày được triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng của LRC.

3. Nắm được chỉ định và phương pháp điều trị LRC.

IV. Nội dung.

**Câu hỏi lựa chọn:**

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu sau đây mà bạn cho là đúng nhất** (từ câu 1 - 21):

**Câu 1**: Triệu chứng cơ năng sớm nhất của lồng ruột cấp là:

A.Bỏ bú.

B. Khóc cơn.

C. Nôn.

D. ỉa máu.

**Câu 2:** Đặc điểm của nôn trong lồng ruột đến sớm cấp là :

A. Nôn ra sữa vừa ăn.

B. Nôn ra sữa xa bữa ăn.

C. Nôn ra dịch mật.

D. Nôn ra máu.

**Câu 3:** Triệu chứng thực thể đặc hiệu của lồng ruột cấp là:

A. Bụng chướng.

B. Hố chậu phải rỗng.

C. Thăm trực tràng có máu.

D. Sờ thấy khối lồng.

**Câu 4**: Khối lồng thường được sờ thấy ở vùng:

A. Hố chậu phải.

B. Hạ sườn phải.

C. Trên rốn.

D. Hố chậu trái.

**Câu 5**: Dấu hiệu thường gặp khi thăm trực tràng của lồng ruột cấp là:

A. Có phân vàng.

B. Có phân lẫn máu.

C. Bóng trực tràng rỗng.

D. Thấy đầu khối lồng.

**Câu 6 :** Triệu chứng lâm sàng quan trọng nhất để chẩn đoán xác định lồng ruột cấp là:

A. Khóc cơn.

B. Nôn.

C. Sờ thấy khối lồng.

D. ỉa máu.

**Câu 7**: Triệu chứng lâm sàng quan trọng nhất chứng tỏ lồng ruột cấp đến muộn là:

A. Sờ thấy khối lồng.

B. ỉa máu.

C. Sốt cao.

D. Nôn.

**Câu 8:** Hình ảnh Xquang chứng tỏ khối lồng đã hoại tử là:

A. Mức nước - hơi.

B. Liềm hơi.

C. Ruột giãn.

D. ổ bụng mờ.

**Câu 9 :** Chẩn đoán sớm lồng ruột cấp chủ yếu dựa vào:

A. Lâm sàng.

B. Chụp bụng.

C. Chụp đại tràng có bơm hơi.

D. Siêu âm.

**Câu 10** : Phương pháp điều trị lồng ruột cấp đến sớm là:

A. Mổ tháo lồng.

B. Bơm hơi tháo lồng.

C. Bơm Baryt tháo lồng.

D. Cả 3 phương pháp đều đúng.

**Câu 11**: Bơm hơi tháo lồng: dấu hiệu quan trọng nhất chứng tỏ khối lồng đã tháo được là:

A. Bụng trướng đều.

B. Không còn sờ thấy khối lồng.

C. áp lực bơm tụt xuống đột ngột.

D. áp lực bơm lên chậm.

**Câu 12** : Phương pháp điều trị lồng ruột đến muộn đã viêm phúc mạc là:

A. Bơm hơi tháo lồng.

B. Bơm Baryt tháo lồng.

C. Mổ tháo lồng.

D. Mổ cắt đoạn ruột.

**Câu 13** : Lồng ruột cấp thường gặp ở lứa tuổi:

* 1. Sơ sinh.
  2. Cũn bỳ.
  3. Người lớn..
  4. Trẻ lớn.

**Câu 14:** Tuổi thường gặp nhất của trẻ bị lồng ruột cấp là:

* 1. Sơ sinh.
  2. 4-8 tháng.
  3. > 1 tuổi.
  4. > 2 tuổi.

**Câu 15:** Hỡnh ảnh Xquang đặc hiệu của lồng ruột là:

1. Ruột gión.
2. Mức nước hơi.
3. Liềm hơi.
4. Hỡnh “càng cua”.

**Câu 16.** Phương pháp cận lâm sàng được sử dụng để chẩn đoán lồng ruột cấp là:

1. Xét nghiệm máu.
2. Chụp bụng không chuẩn bị.
3. Siêu âm.
4. Soi đại tràng.

**Câu 17:** Dấu hệu cơ năng của lồng ruột cấp là:

1. Khóc cơn.
2. Nôn.
3. Ỉa máu.
4. Cả 3 đều đúng.

**Câu 18:** Dấu hiệu thực thể của lồng ruột cấp là:

1. Sờ thấy khối lồng.
2. Hố chậu phải rỗng.
3. Thăm trực tràng có máu.
4. Cả 3 đều đúng.

**Câu 19:** Hỡnh ảnh siờu õm của lồng ruột cấp là:

1. Ổ bụng mờ.
2. Hỡnh “bỏnh Sandwich”.
3. Mức nước – hơi.
4. Hỡnh càng cua.

**Câu 20:** Hỡnh ảnh Xquang cú bơm hơi đại tràng của lồng ruột cấp là:

1. Hỡnh càng cua.
2. Hỡnh đáy chén.
3. Hỡnh vũng bia.
4. Cả 3 đều đúng.

**Câu 21:** Các bệnh có dấu hiệu “ỉa máu” cần phân biệt với lồng ruột cấp là:

1. Polyp đại tràng.
2. Viêm ruột.
3. Lỵ.
4. Cả 3 đều đúng .

**Câu hỏi đúng sai :**

**Khoanh tròn vào chữ Đúng hoặc Sai ở cuối câu:**

**Câu 22**: Lồng ruột cấp thường gặp:

1. ở trẻ gầy còm. Đ / S
2. ở trẻ bụ bẫm. Đ / S
3. ở trẻ bú mẹ Đ / S
4. ở trẻ ăn sữa ngoài Đ / S
5. Vào mùa hè. Đ / S
6. Vào mùa xuân. Đ / S

**Câu 23** : Triệu chứng lâm sàng của lồng ruột cấp là:

A. Dấu hiệu “ rắn bò “ Đ / S

B. Sờ thấy khối lồng Đ / S

C. Bí trung đại tiện Đ / S

D. Nôn Đ / S

E. ỉa máu Đ / S

**Câu 24:** Triệu chứng cơ năng của lồng ruột cấp đến sớm là:

1. Nôn ra sữa Đ / S
2. Nôn ra dịch mật Đ / S
3. Ỉa máu tươi Đ / S
4. Ỉa máu nâu đen Đ / S
5. Không sốt Đ / S
6. Sốt cao Đ / S

**Câu 25:** Triệu chứng thực thể của lồng ruột cấp đến muộn là:

**A.** Bụng không trướng Đ / S

B. Bụng trướng Đ / S

C. Sờ thấy khối lồng Đ / S

D. Thăm trực tràng thấy đầu khối lồng Đ / S

E. Thăm trực tràng có máu tươi Đ / S

F. Thăm trực tràng có máu nâu đen Đ / S

**Câu 26:** Những bệnh ở trẻ em có dấu hiệu “ỉa máu” cần phân biệt với lồng ruột cấp là:

1. Dị tật hậu môn trực tràng Đ / S
2. Gión đại tràng bẩm sinh Đ / S
3. Polyp đại tràng Đ / S
4. Viêm ruột Đ / S
5. Lỵ Đ / S
6. Tắc ruột do giun. Đ / S

**Đáp án**

Câu 1: B Câu 5: B Câu 9: A

Câu 2: A Câu 6: C Câu 10: B

Câu 3: D Câu 7: C Câu 11: B

Câu 4: B Câu 8: B Câu 12: D

Câu 13 : B Câu 22: B, C, F (Đ) A, D, E (S)

Câu 14: B Câu 23: B, D, E (Đ) A, C (S)

Câu 15: D Câu 24: A, C, E (Đ) B, D, F (S)

Câu 16: C Câu 25: B, D, F (Đ) A, C, E (S)

Câu 17: D Câu 26: C, D, E (Đ) A, B, F (S)

Câu 18: D

Câu 19: B

Câu 20: D

Câu 21: D

**test lượng giá**

I. Hành chính:

1. Tờn mụn học: Ngoại Bệnh lý

2. Tên bài: **Tắc ruột sơ sinh (TRSS)**

3. Bài giảng: Lý thuyết

4. Đối tượng: Sinh viên năm thứ 4

5. Thời gian: 02 tiết

6. Địa điểm giảng: Giảng đường

II. Mục tiêu.

1. Trỡnh bày được triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng của TRSS.

2. Nắm được nguyên nhân gây TRSS.

3. Nắm được nguyên tắc điều trị TRSS.

III. **NỘI**  dung:

**Câu hỏi lựa chọn :**

**Khoanh tròn vào chữ cái đầu câu trả lời đúng nhất** ( từ câu 1 - 19)**:**

**Câu 1**: Triệu chứng lâm sàng quan trọng nhất để chẩn đoán tắc ruột sơ sinh do teo ruột non là :

1. Không ỉa phân su.
2. Nôn.
3. Bụng trướng.
4. Đặt sonde hậu môn trực tràng vào sâu, không có phân su.

**Câu 2**: Triệu chứng lâm sàng quan trọng nhất để chẩn đoán tắc ruột sơ sinh do dị tật hậu môn trực tràng là :

1. Nôn.
2. Bụng trướng.
3. Không ỉa phân su.
4. Không có lỗ hậu môn.

**Câu 3**: Triệu chứng lâm sàng quan trọng nhất để chẩn đoán tắc ruột sơ sinh do giãn đại tràng bẩm sinh là :

1. Nôn.
2. Sôi bụng.
3. Bụng trướng.
4. Đặt sonde hậu môn trực tràng vào sâu có phân su ra.

**Câu 4**: Hình ảnh Xquang điển hình nhất của tắc ruột sơ sinh là :

1. Bụng mờ đều.
2. Hình mức nuớc- mức hơi.
3. Hình liềm hơi.
4. Ruột giãn hơi.

**Câu 5**: Nguyên nhân cơ năng gây tắc ruột sơ sinh là :

1. Teo ruột non.
2. Teo hậu môn - trực tràng.
3. Teo tá tràng.
4. Giãn đại tràng bẩm sinh.

**Câu 6**: Trường hợp nào sau đây có thể mổ trì hoãn :

1. Teo ruột non.
2. Teo tá tràng.
3. Teo hậu môn - trực tràng.
4. Hẹp tá tràng.

**Câu 7**: Trường hợp nào sau đây không cần mổ cấp cứu :

1. Tắc tá tràng hoàn toàn.
2. Tắc ruột non hoàn toàn.
3. Giãn đại tràng bẩm sinh.
4. Lỗ hậu môn bịt kín.

**Câu 8**: Chuẩn bị bệnh nhân trước mổ tắc ruột sơ sinh không nên :

1. Cho bú.
2. Đặt sonde dạ dày.
3. ủ ấm.
4. Truyền dịch.

**Câu 9**: Triệu chứng Xquang điển hỡnh của tắc tá tràng là :

1. Bụng mờ.
2. Ruột giãn hơi.
3. Hỡnh 2 mức nước – hơi.
4. Nhiều mức nước – hơi.

**Câu 10**: Hình ảnh Xquang chứng tỏ tắc ruột sơ sinh đã hoại tử ruột là:

1. ổ bụng mờ.
2. Mức nước - hơi.
3. Liềm hơi.
4. Ruột giãn.

**Câu 11:** Trường hợp nào sau đây cần chụp lưu thông ruột:

1. Tắc tá tràng hoàn toàn.
2. Tắc ruột non hoàn toàn.
3. Hẹp tá tràng.
4. Giãn đại tràng bẩm sinh.

**Câu 12**: Trường hợp nào sau đây cần chụp đại tràng có cản quang :

1. Tắc tá tràng.
2. Tắc ruột non.
3. Teo hậu môn- trực tràng.
4. Giãn đại tràng bẩm sinh.

**Câu 13**: Triệu chứng lâm sàng **không phải** của tắc ruột sơ sinh là:

1. Không ỉa phân su.
2. Nôn.
3. Bụng trướng.
4. Ỉa máu.

**Câu 14**: Hình ảnh Xquang bụng không chuẩn bị của viêm phúc mạc bào thai là:

1. Ruột gión.
2. Mức nước – hơi.
3. Ổ bụng mờ, có nốt vôi hóa.
4. Liềm hơi.

**Câu 15**: Triệu chứng lâm sàng của tắc tá tràng là:

1. Bụng trướng đều.
2. Bụng không trướng.
3. Bụng trướng trên rốn.
4. Cả 3 đều đúng.

**Câu 16** : Hình thái teo ruột có tiên lượng điều trị tốt nhất là:

1. Teo ruột màng ngăn.
2. Teo ruột dày xơ.
3. Teo ruột gián đoạn.
4. Teo ruột nhiều đoạn.

**Câu 17**: Triệu chứng lâm sàng của tắc ruột sơ sinh là:

A. Ỉa ra máu.

B. Khóc cơn.

C. Không ỉa phân su.

D. Cả 3 đều đúng.

**Câu 18**: Sau mổ tắc ruột sơ sinh, dấu hiệu quan trọng nhất chứng tỏ ruột đó lưu thông là:

1. Không nôn.
2. Không sốt.
3. Bụng không trướng.
4. Ỉa bỡnh thường.

**Câu 19** : Trường hợp nào sau đây phải mổ cấp cứu:

1. Hẹp tá tràng.
2. Teo ruột non.
3. Gión đại tràng bẩm sinh.
4. Hẹp hậu môn.

**câu hỏi đúng sai**

**Chọn đúng (Đ) hoặc sai (S) bằng cách khoanh tròn vào chữ Đ hoặc S ở cuối câu:**

**Câu 20**: Dấu hiệu lâm sàng của tắc ruột sơ sinh là :

A. Không ỉa phân su. Đ / S

B. ỉa ra máu. Đ / S

C. Nôn . Đ / S

D. Khó thở. Đ / S

E. Bụng trướng. Đ / S

F. Cảm ứng phúc mạc. Đ / S

**Đáp án**

Câu 1 : D Câu 8 : A

Câu 2 : D Câu 9 : D

Câu 3 : D Câu 10: C

Câu 4 : B Câu 11: C

Câu 5 : D Câu 12: D

Câu 6 : D Câu 13: D

Câu 7 : C Câu 14: C

Câu 16: A Câu 15: C

Câu 17: C Câu 18 : D

Câu 19: B. Câu 20 : A, C, E (Đ)

B, D, F (S)