**ĐỖ VĂN MINH – TỔNG HỢP CHẤN THƯƠNG**

**Đ – S thân chung**

1. **Trong gãy thân xương đùi của người trưởng thành : SSSĐ**
2. Chiều dài tương đối của chi dưới của bên gãy luôn ngắn hơn bên lành
3. Chiều dài tương đối của đùi bên gãy luôn ngắn hơn bên lành
4. Cẳng bàn chân xoay ngoài hợp với mặt giường 1 góc 60 độ
5. Chi thể thường biến dạng rõ do di lệch của đầu xương gãy
6. **Gãy cổ x.đùi ở người trưởng thành SSSS**
7. Mất hoàn toàn cơ năng khớp háng bên bị gãy
8. Cẳng bàn chân đổ ngoài sát mặt ngoài giường
9. Bầm tím, tụ máu vùng tam giác đùi
10. Chân bên gãy thường biến dạng, háng khép và ngắn chi
11. **Mất gấp mu bàn chân là dấu hiệu ĐSĐS**
12. Đứt gân cơ chày trước
13. Liệt thần kinh hiển
14. Liệt thần kinh mác chung
15. Đứt gân cơ mác bên dài và mác bên ngắn
16. **D/h lâm sàng của liệt TK quay ĐSĐS**
17. Mất duỗi các ngón tay
18. Mất dạng các ngón tay
19. Mất duỗi cổ tay
20. Mất sấp ngửa cẳng tay
21. **Gãy cành tươi SSSĐ**
22. Gặp ở đầu xương dài
23. Gặp ở người trẻ
24. Biến dạng chi thường điển hình
25. Di lệch ổ gãy thường ít
26. **Trật khớp vai cấp tính SĐĐS**
27. Luôn có d/h mất rãnh delta ngực (rãnh delta ngực đầy)
28. Sờ thấy hõm khớp rỗng
29. Có cử động đàn hồi của khớp vai
30. Mất hoàn toàn biên độ vận động

**MCQ THÔNG THƯỜNG**

1. **Tr/ch nào là của gãy liên mấu chuyển x.đùi D**
2. Cạnh ngoài của bàn chân hợp với cạnh giường 1 góc 60 độ
3. Cạnh ngoài của bàn chân hợp với cạnh giường 1 góc 45 độ
4. Cạnh ngoài của bàn chân hợp với cạnh giường 1 góc 30 độ
5. Cạnh ngoài của bàn chân đổ sát mặt giường
6. **Tr/ch nào là của gãy cổ x.đùi chính danh: C**
7. Cạnh ngoài của bàn chân hợp với cạnh giường 1 góc 60 độ
8. Cạnh ngoài của bàn chân hợp với cạnh giường 1 góc 45 độ
9. Cạnh ngoài của bàn chân hợp với cạnh giường 1 góc 30 độ
10. Cạnh ngoài của bàn chân đổ sát mặt giường
11. **Vị trí gãy xương thường gặp ở trẻ em A**
12. Gãy trên lồi cầu x.cánh tay
13. Gãy lồi cầu trong
14. Gãy lồi cầu ngoài
15. Gãy mỏm khuỷu
16. **Trong trường hợp gãy liên mấu chuyển x.đùi, ko quan sát đc d/h Trendelenberg vì.: A**
17. Cơ mông nhỡ quá yếu
18. Diện gãy ngoài bao khớp
19. Cơ mông nhỡ còn nguyên vẹn
20. Gãy xương thg xảy ra ở người già và bn ko thể phối hợp để thăm khám
21. **Xương bánh chè lên cao bất thường đc quan sát thấy trong: C**
22. Đứt gân tứ đầu đùi
23. Trật xương bánh chè
24. Đứt gân bánh chè
25. Gãy x.bánh chè
26. **Nghiệm pháp Lachman đc sử dụng để đánh giá B**
27. Sự di lệch ra trc của x.đùi so với x.chày
28. Sự di lệch ra trc của x.chày so với x.đùi
29. Sự di lệch ra sau của x.đùi so với x.chày
30. Sự di lệch ra sau của x.chày so với x.đùi
31. **Nghiệm pháp Lachman đc thực hiện ở tư thế gối gấp A**
32. 30 độ
33. 45 độ
34. 60 độ
35. 90 độ
36. **D/h lâm sàng có giá trị nhất trong chẩn đoán gãy xương là: D**
37. Bầm tím, tụ máu dưới da
38. Sưng nề vùng chi thể bị gãy
39. Hạn chế vận động của vùng chi thể bị gãy
40. Điểm đau chói ở phần chi thể bị gãy
41. **Chiều dài tuyệt đối của chi thể bị gãy D**
42. Chiều dài của phần chi thể đc đo qua 1 khớp
43. Chiều dài của phần chi thể đc đo qua 1 khớp hoặc nhiều khớp
44. Chiều dài của phần chi thể không đo qua 1 khớp
45. Chiều dài của phần chi thể đo qua 2 mốc cùng 1 xương
46. **D/h có giá trị nhất trong chẩn đoán gãy xương A**
47. Ngắn chiều dài tuyệt đối
48. Bầm tím muộn
49. b/n ko đi lại đc
50. đau vùng chi thể bị gãy
51. **Chiều dài tương đối của chi thể là A**
52. Chiều dài của phần chi thể đc đo qua khớp
53. Chiều dài của phần chi thể không đc đo qua khớp
54. Chiều dài của phần chi thể đo qua 2 mốc của cùng 1 xương
55. Chiều dài của phần chi thể đo qua 2 mốc của 2 xương khác nhau
56. **Cử động đàn hồi là dấu hiệu có giá trị trong chẩn đoán C**
57. Gãy xương do chấn thương
58. Trật khớp khuỷu
59. Trật khớp cấp tính
60. Gãy xương do bệnh lý
61. **Cẳng bàn chân xoay đổ ra ngoài ko sát mặt giường là d/h LS thường gặp của: D**
62. Gãy 2 xương cẳng chân
63. Gãy x.đùi
64. Gãy liên mấu chuyển x.đùi
65. Gãy cổ x.đùi
66. **Biến dạng điển hình của trật khớp háng kiểu chậu A**
67. Đùi khép, xoay trong và ngắn chi
68. Đùi khép, xoay ngoài và ngắn chi
69. Đùi dạng, xoay ngoài và gấp nhẹ
70. Đùi khép, xoay ngoài và gấp nhẹ
71. **Vùng tam giác da mu tay nằm giữa ngón 1 và 2 là vùng cảm giác của: B**
72. Thần kinh trụ
73. TK quay
74. TK giữa
75. TK bì cánh tay quay
76. **D/h lâm sàng để phân biệt TK quay thấp và TK quay cao là: C**
77. Mất duỗi và dạng ngón tay cái
78. Mất duỗi các ngón tay
79. Mất duỗi cổ tay
80. Mất sấp cẳng tay
81. **Mất gấp mu cổ bàn chân là d/h LS của: A**
82. Liệt TK mác chung
83. Liệt TK chày
84. Liệt TK hiển
85. Liệt TK ngồi
86. **Biến chứng tổn thương mạch ít gặp trong D**
87. Gãy trên lồi cầu x.cánh tay ở trẻ em
88. Gãy trên lồi cầu x.đùi
89. Gãy mâm chày
90. Gãy mỏm khuỷu
91. **D/h LS tổn thương TK giữa do gãy trên lồi câu x.cánh tay trẻ em gây lên là: B**
92. Teo cơ ô mô cái
93. Mất đối chiếu ngón cái
94. Mất duỗi ngón cái
95. Mất dạng ngón cái
96. **Đường Nelaton – Roser là đường đc tạo bởi: A**
97. Gai chậu trc trên, ụ ngồi, mấu chuyển lớn x.đùi
98. Gai chậu sau trên, ụ ngồi, mấu chuyển lớn x.đùi
99. Gai chậu trc trên, ụ ngồi, mấu chuyển nhỏ x.đùi
100. Gai chậu sau trên, ụ ngồi, mấu chuyển nhỏ x.đùi
101. **Bình thường tam giác Bryant là tam giác A**
102. Vuông cân
103. Vuông
104. Cân
105. Đều
106. **Trong gãy Pouteau – Colles, d/h Velpeau đc quan sát thấy khi nhìn cổ tay ở tư thế B**
107. Thẳng trc sau
108. Nghiêng 90 độ
109. Nghiêng 30 độ
110. Nghiêng 60 độ
111. **Trong gãy Pouteau – Colles, mỏm trâm quay thường: D**
112. Thấp hơn mỏm trâm trụ
113. Cao hơn mỏm trâm trụ
114. Bằng mỏm trâm trụ
115. Cao hơn hoặc bằng mỏm trâm trụ

**CASE STUDY**

**CS1:** Bn nam 23t vào viện vì đau chân T sau tai nạn xe máy – ô tô cách 10h. Khám thấy khớp gối T sưng nề, biến dạng, bắp chân T căng, nổi nhiều phỏng nước, cẳng bàn chân T còn hồng ấm, mạch mu chân, chày sau trái yếu hơn bên P, tê bì toàn bộ cẳng bàn chân T, vận động chủ động ngón chân T yếu, vận động thụ động cổ bàn chân T đc gần hết tầm vận động

1. **Bn có tr/ch LS của:**
2. H/c rối loạn dinh dưỡng kiểu Suddeck
3. Hội chứng volkman
4. Hội chứng chèn ép hoang
5. Hội chứng thiếu máu chi cấp tính
6. **Theo dõi bn sau 6h, các tr/ch LS nặng lên, ko bắt đc mạch mu chân, mạch chày sau bắt rất yếu. Theo bạn, ko bắt đc mạch mu chân vì**
7. Chân bn sưng nề nhiều lên
8. Bn bị tắc mạch do huyết khối
9. Áp lực khoang tăng cao
10. Rối loạn vận mạch sau chấn thương
11. **Để chẩn đoán xđ cho bn cần làm xét nghiệm**
12. Siêu âm Doppler mạch chi dưới 2 bên
13. Định lượng nồng độ CPK máu
14. Chụp cộng hưởng từ cẳng chân để đánh giá các thành phần trong khoang cẳng chân
15. Đo áp lực khoang cẳng chân

**CS2:** Bn nam 20t, vào viện vì mất cơ năng tay sau tai nạn giao thông. Khám thấy sưng nề cánh tay, khuỷu P, mất sấp ngửa cẳng tay P. gấp duỗi cổ tay P được, mất duỗi các ngón tay, mất dạng ngón tay cái, gấp được các ngón tay. Mạch quay và trụ đều rõ. Chụp XQ phát hiện thấy gãy thân x.cánh tay 1/3 giữa, gãy x.trụ 1/3 trên và trật chỏm x.quay

1. **Bn này có dấu hiệu của**
   1. Liệt TK trụ
   2. Liệt TK quay
   3. Liệt TK giữa
   4. Liệt 3 dây TK tay P

**2. Nguyên nhân gây liệt dây TK của bn này do**

1. Gãy xương cánh tay
2. Gãy xương trụ
3. Trật chỏm quay
4. Cả 3 yếu tố trên

**3. Dây TK bị liệt là dây TK hỗn hợp (vừa chi phối cảm giác, vừa chi phối vận động) cần khám thêm vùng cảm giác nào để đánh giá TK bị liệt ở bn này**

1. Vùng da mu tay nằm giữa khoang ngón 1 và 2
2. Vùng da ô mô cái
3. Vùng da đốt xa ngón 2,3,4
4. Vùng da ngón út

**CS3:** trẻ nam 6t, tai nạn sinh hoạt ngã chống tay. Khám thấy khuỷu tay P sưng nề, bầm tím tụ máu mặt trc khuỷu P, tam giác khuỷu cân đối. Bn ko có khả năng gấp duỗi khớp khuỷu. Sấp ngửa thụ động cẳng tay P bình thường, tê các ngón tay P, ko cầm đc bút viết, mạch quay và trụ phải yếu hơn bên T, đầu ngón tay ấm hồng

1. **Bn này bị:**
2. Gãy lồi cầu ngoài
3. Gãy trên lồi cầu x.cánh tay
4. Trật khớp khuỷu
5. Gãy mỏm khuỷu
6. **Bn này có dấu hiệu của**
7. Liệt TK trụ
8. Liệt TK giữa
9. Liệt TK quay
10. Ko liệt TK
11. **Bn này có d/h của**
12. Tổn thương ĐM quay
13. Tổn thương ĐM trụ
14. Tổn thương ĐM cánh tay
15. Ko có dh tổn thương mạch máu