15 biến chứng của thay đoạn động mạch chủ bụng nhân tạo: d/s

a tắc mạch, chảy máu/ nhiễm trùng/ tắc ruột Đ

b ỉa máu, rối loạn động máu, chảy máu S

c rối loạn tri giác, chảy máu, tắc mạch S

d

bn vào viện vì đau bụng tụt huyết áp chẩn đoán nghĩ đến

a vỡ phồng đm chủ bụng Đ

b vỡ u gan

c vỡ u nang buồng trứng

doạ vỡ động mạch chủ bụng làm

a sten

b mổ mở thay đoạn nhân tạo Đ

c

d

chản đoán phồng đm chủ bụng

a cCLvt có thuốc cản quan và siêu âm Đ

b

c

d

( ko chụp mri)

1. Phồng động mạch chủ bụng đoạn dưới thận hay do nguyên nhân nào nhất
   1. Xơ vữa động mạch Đ
   2. Viêm mạch
   3. Đái tháo đường
   4. ..

Biến chứng sau thay đoạn động mạch chủ bụng dưới thận: (ĐS)

1. tắc mạch chảy máu Đ

2. Suy giảm chức năn gan thận S

3. Tắc mạch, tắc ruột, ỉa máu Đ

4. Rối loạn ý thức, tắc mạch S

1. Biến chứng hay gặp ở BN thay động mạch chủ nhân tạo do phồng ĐMC dưới thận:  
Bản 1

A. Suy thận, suy hô hấp, ỉa máu S

B. Chảy máu, nhiễm trùng, bục miệng nối Đ

C. Ỉa máu, rối loạn đông máu, nhiễm trùng S

D. Bục miệng nối, nhiễm trùng, ỉa máu Đ

Bản 2

A. Suy giảm CN gan thận S

B. Tắc mạch, chảy máu Đ

C. Tắc mạch, tắc ruột, ỉa máu Đ

D. RL ý thức ,tắc mạch S

2. Triệu chứng chắc chắn nhất chẩn đoán PĐMCB?

A. Đau bụng + yếu 2 chi dưới.

B. Khối u bụng đập theo nhịp tim Đ

C. Khối U bụng mềm

D. Mạch chi dưới bắt yếu

3. Xử trí trong phình động mạch chủ bụng dọa vỡ

A. Đặt stent

B. Mổ cấp cứu thay đoạn ĐM nhân tạo Đ

C. Theo dõi :3

D....

4. Các biện pháp chẩn đoán phình động mạch chủ bụng

A. MRI tiêm thuốc cản quang, siêu âm, bụng KCB

B. CT ko tiêm thuốc, siêu âm, bụng KCB Đ

C. MRI, siêu âm

D. CT

4’

A. Doppler Ct tiêm cản quang Đ

B. Doppler MRI

5. Triệu chứng của phình ĐMCB

A. Đau bụng

B. Yếu 2 chi dưới

C. Đau bụng và thiếu máu hai chi dưới

D. xxxx

6. Điều trị phình động mạch chủ bụng đoạn dưới thận dọa vỡ

A. Đặt stent

B. Mổ cấp cứu thay động mạch nhân tạo Đ

C. Mổ trì hoãn

D. Mổ bắc cầu động mạch nách – đùi

1. **Xử trí trong phình động mạch chủ bụng dọa vỡ**
   1. Đặt stent
   2. Mổ cấp cứu thay đoạn ĐM nhân tạo Đ
   3. Theo dõi
2. **Các biện pháp chẩn đoán phình động mạch chủ bụng**
   1. MRI tiêm thuốc cản quang, siêu âm, bụng KCB
   2. CT ko tiêm thuốc, siêu âm, bụng KCB Đ
   3. MRI, siêu âm
   4. CT
3. **Triệu chứng của phình ĐMCB**
   1. Đau bụng
   2. Yếu 2 chi dưới
   3. Đau bụng và thiếu máu hai chi dưới
   4. xxxx
4. **Điều trị phình động mạch chủ bụng đoạn dưới thận dọa vỡ**

* Đặt stent
* Mổ cấp cứu thay động mạch nhân tạo Đ
* Mổ trì hoãn
* Mổ bắc cầu động mạch nách – đùi

1. **Triệu chứng chẩn đoán chắc chắn nhất phình động mạch chủ**

* Khối u bụng đập theo nhịp tim Đ
* Khối u bụng mềm
* Thiếu máu mạn tính chi dưới
* Mạch bắt yếu.

1. **Chẩn đoán phình động mạch**:

* Doppler + CT tiêm thuốc cản quang Đ
* Doppler + MRI

1. **Triệu chứng chắc chắn nhất CĐ phình ĐMCB**
   1. Đau bụng + yếu 2 chi dưới.
   2. Khối u bụng đập theo nhịp tim.
2. **Biến chứng hay gặp ở BN thay động mạch chủ nhân tạo do phồng ĐMC dưới thận:  
   Chọn ý Đ/S: mỗi ý gồm khoảng 3,4 ý trong các biến chứng như: Suy thận, suy hô hấp, ỉa máu, chảy máu, nhiễm trùng, bục miệng nối, rối loạn đông máu..**

**Ko nhớ rõ, ví dụ như**

* + Suy thận, suy hô hấp, ỉa máu
  + Chảy máu, nhiễm trùng, bục miệng nối
  + Ỉa máu, rối loạn đông máu, nhiễm trùng
  + Bục miệng nối, nhiễm trùng, ỉa máu

1. **BC sau mổ thay đoạn mạch nhân tạo ĐMC bụng dưới thận (Đ/S)**

* Suy giảm CN gan thận
* Tắc mạch, chảy máu
* Tắc mạch, tắc ruột, ỉa máu

RL ý thức ,tắc mạch

Chỉ định của garo chỉ trong các trường hợp

1. Garo để làm ngừng máu chảy ở vết thương phần mềmS

2. Đoạn chi bị dập nát không thể bảo tồn đượcĐ

3. Bệnh nhân bị sock, garo để chống sốcĐ

1) Chỉ định của Garo?

2) Biến chứng nguy hiểm nhất của chấn thương chi?

a. Tắc mạch

b. Mất máu Đ

c. Tắc mạch mỡ

d. Đứt thần kinh

e. 3.(NT2015) Về chấn thương mạch máu , bác sĩ thường bỏ quên chấn thương mạch trên nền Bn bị gẫy xương vì

A. Mạch vẫn bắt đưọc trong vòng 6 giờ do tổn thương nhẹ

B Do quá chý đến triệu chứng gẫy xương Đ

C Do bị quên k nghĩ tói

1. Đặc điểm của hoại tử chi do thiểu máu trong hội chứng thiểu máu mãn tính chi dưới là:

a. Tiến triển mãn tính thường kèm theo nhiễm trùng toàn thân nặng

b. Tiến triển cấp tính, tiến triển mãn tính

c. Khởi phát bằng hoại tử vài ngón chân rồi bắt đầu hoại tử cả bàn chân

d. Tiến triển mãn tính, khởi phát bằng hoại tử cả bàn chân

2. Những bệnh căn thường gặp nhất của hội chứng thiếu máu cấp tính chị do tắc động mạch, là:

a. Bệnh tim có loạn nhịp

b. Bệnh phồng động mạch

c. Bệnh tim

d. Bệnh hẹp-hở van hai lá, loạn nhịp hoàn toàn

3. Thuốc chống đông máu được dùng sơ cứu thiếu máu cấp tính chi do tắc động mạch là:

a. Heparin trọng lượng phân tử thấp như Fracxiparin

b. ức chế tiểu cầu Aspegic

c. Kháng vitamin K

d. Heparin tiêm tĩnh mạch

4. Hội chứng thiếu máu cấp tính chi giai đoạn còn hồi phục

a. Giảm cảm giác, giảm vận động

b. Giảm cảm giác, nốt phỏng nước

c. Cứng khớp tử thi

d. Đoạn chi tím đen hoại tử

5. Nguyên nhân hay gặp nhất của hội chứng thiếu máu mạn tính chi dưới

a. Xơ vữa động mạch

b. Viêm mạch máu

c. ..

d. ..

1) Biến chứng nguy hiểm nhất của chấn thương chi?

a. Tắc mạch

b. Mất máu

c. Tắc mạch mỡ

d. Đứt thần kinh

2) Dấu hiệu có chỉ định phải cắt cụt chi?

a) Mất mạch,cứng khớp

b) Hoại tử

c) Tổn thương thần kinh

d) ….

6.

thiếu máu không hồi phục 1 phần còn khả năng mổ có đặc điểm

a mất cảm giác mât vận động, chi sưng nề, nhưng chưa cúng khớp

b chi lạnh, tái, mất mạch, nhưng chưa cứng khớp

c chi hoại tử

d giảm cảm giác giảm vận động nhưng chưa cúng khớp

1. Thuốc chống đông máu được dùng trong sơ cứu thiếu máu cấp tính chi do tắc động mạch là:

A. Heparin trọng lượng phân tử thấp (Fraciparin)

B. Ức chế ngưng tập tiểu cầu (Aspergic)

C. Kháng vitamin K (sintrom)

D. Heparin tiêm tĩnh mạch

2. Điều trị nội khoa trong HC thiếu máu chi mạn tính

A. Vận động thể thao, bỏ thuốc lá, không uống rượu. vệ sinh bàn chân, tránh vết thươn vùng bà chân

B. Bỏ thuốc lá, rượu. Cho thuốc giãn mạch, chống đông

C. Vệ sinh bàn chân, tránh vết thương

3.Xử trí thiếu máu chi cấp tính do huyết khối tắc mạch

A. Qua đường mở các động mạch nông dưới da (động mạch cánh tay, động mạch đùi) luồn ống thông forgaty lấy hết máu cục

B. Mở vào động mạch trực tiếp tại chỗ tắc, luồn ống thông forgaty lấy huyết khối

4. Trong thiếu máu mạn tính chi dưới, chỉ định cắt cụt chi khi:

A. Tê bì, giảm vận động

B. Tê bì, rối loạn cảm giác

C. Mất mạch, cứng khớp tử thi

D. Hoại tử

5. Xử lý thiếu máu chi cấp tính gia đoạn hồi phục

6. Triệu chứng thiếu máu cấp tính chi dưới muộn

7. Đặc điểm của hoại tử chi do thiểu máu trong hội chứng thiểu máu mãn tính chi dưới là:

A. Tiến triển mãn tính thường kèm theo nhiễm trùng toàn thân nặng

B. Tiến triển cấp tính, tiến triển mãn tính

C. Khởi phát bằng hoại tử vài ngón chân rồi bắt đầu hoại tử cả bàn chân

D. Tiến triển mãn tính, khởi phát bằng hoại tử cả bàn chân

8. Những bệnh căn thường gặp nhất của hội chứng thiếu máu cấp tính chị do tắc động mạch, là:

A. Bệnh tim có loạn nhịp

B .Bệnh phồng động mạch

C. Bệnh tim

D. Bệnh hẹp-hở van hai lá, loạn nhịp hoàn toàn

Chỉ định của Garo chi trong các trường hợp:

Câu 87: Garo để làm ngừng chảy máu ở VT, phần mềm

A. Đúng B. Sai

Câu 88: Đoạn chi bị dập nát không thể bảo tồn được

A. Đúng B. Sai

Câu 89: Bệnh nhân bị sốc, garo để chống sốc

A. Đúng B. Sai

Câu 90: Vết thương mạch máu lớn, cần garo để cầm máu

A. Đúng B. Sai

1. Điều trị nội khoa trong HC thiếu máu chi mạn tính

A. Vận động thể thao, bỏ thuốc lá, không uống rượu. vệ sinh bàn chân, tránh vết thươn vùng bà chân

B. Bỏ thuốc lá, rượu. Cho thuốc giãn mạch, chống đông

C. Vệ sinh bàn chân, tránh vết thương

2. Đặc điểm của hoại tử chi do thiểu máu trong hội chứng thiểu máu mãn tính chi dưới là:

A. Tiến triển mãn tính thường kèm theo nhiễm trùng toàn thân nặng

B. Tiến triển cấp tính, tiến triển mãn tính

C. Khởi phát bằng hoại tử vài ngón chân rồi bắt đầu hoại tử cả bàn chân

D. Tiến triển mãn tính, khởi phát bằng hoại tử cả bàn chân

3. Những bệnh căn thường gặp nhất của hội chứng thiếu máu cấp tính chị do tắc động mạch, là:

A. Bệnh tim có loạn nhịp

B. Bệnh phồng động mạch

C. Bệnh tim

D. Bệnh hẹp-hở van hai lá, loạn nhịp hoàn toàn

4. Thuốc chống đông máu được dùng sơ cứu thiếu máu cấp tính chi do tắc động mạch là:

A. Heparin trọng lượng phân tử thấp như Fracxiparin

B. ức chế tiểu cầu Aspegic

C. Kháng vitamin K

D. Heparin tiêm tĩnh mạch

5. Xử trí thiếu máu chi cấp tính do huyết khối tắc mạch

 Qua đường mở các động mạch nông dưới da (động mạch cánh tay, động mạch đùi) luồn ống thông forgaty lấy hết máu cục

 Mở vào động mạch trực tiếp tại chỗ tắc, luồn ống thông forgaty lấy huyết khối

6. Trong thiếu máu mạn tính chi dưới, chỉ định cắt cụt chi khi:

 Tê bì, giảm vận động

 Tê bì, rối loạn cảm giác

 Mất mạch, cứng khớp tử thi

 Hoại tử

7. Dùng thuốc chống đông tắc động mạch chi ko rõ lắm nhưng có 2 đáp án là heparin tĩnh mạch và heparin tlpt thấp thì t chọn tĩnh mạch

8. Thuốc chống đông máu được dùng trong sơ cứu thiếu máu cấp tính chi do tắc động mạch là:

A. Heparin trọng lượng phân tử thấp (Fraciparin)

B. Ức chế ngưng tập tiểu cầu (Aspergic)

C. Kháng vitamin K (sintrom)

D. Heparin tiêm tĩnh mạch

9. Điều trị HCTMC mạn

A. Hạn chế chấn thương chi dưới, thay đổi lối sống (giảm thuốc lá, lipid, .v.v..), tích cực vệ sinh chi dưới,

Thay đổi lối sống + dùng thuốc (giãn mạch, chống đông).

Câu 6: Đặc điểm của hoại tử chi do thiếu máu tỏng hội chứng thiếu máu mạn tính chi dưới là:

A. Tiến triển mạn tính, thường kèm theo dấu hiệu nhiễm trung toàn thân nặng

B. Tiến triển cấp tính, tiến triển mạn tính

C. Khởi phát bằng hoại tử một vài ngón chân, rồi bắt đầu hoại tử cả bàn chân

D. Tiến triển mạn tính, khởi phát bằng hoại tử một vài ngón chân

Câu 25: Bệnh căn thường gặp nhất của hội chứng thiếu máu cấp tính chi do tắc động mạch, là:

A. Bệnh tim có loạn nhịp B. Bệnh phồng động mạch

C. Bệnh tim D. Bệnh hẹp-hở hai lá, LNHT

Câu 55. Thuốc chống đông máu được dùng trong sơ cứu thiếu máu cấp tính chi do tắc động mạch là:

A. Heparin trọng lượng phân tử thấp như Fracxiparin

B. Ức chế tiểu cầu như Aspirin

C. Kháng Vitamin K như Sintrom

D. Heparin tiêm tĩnh mạch

CHẤN THƯƠNG NGỰC KÍN, VẾT THƯƠNG NGỰC HỞ

Trong chấn thương ngực kín, cần phải lưu tâm đến :

Tràn máu màng phổi

Tràn khí màng phổi dưới áp lực

Tràn dịch màng tim

A và C đúng

A, B và C đúng

Tử vong thứ phát trong chấn thương ngực do :

A. Suy hô hấp

B. Tràn khí, tràn máu màng phổi

C. Suy tuần hoàn

D. A và C đúng

E. B và C đúng

Thương tổn các tạng trong lồng ngực thường gặp nhất trong cơ chế giảm tốc đột ngột trong chấn thương ngực:

A. Phổi

B. Tim

C. Thành ngực

D. Ðộng mạch chủ

E. Eo động mạch chủ Đ

Suy hô hấp trong chấn thương ngực có thể do :

A. Chấn thương sọ não và cột sống cổ

B. Thành ngực bị thương tổn

C. Thương tổn phổi - phế quản

D. Tắc nghẽn phế quản

E. Tất cả các nguyên nhân trên Đ

Suy tuần hoàn trong chấn thương ngực có thể do :

A. Sốc tim

B. Sốc giảm thể tích tuần hoàn

C. Chèn ép tim

D. A và B đúng

E. B và C đúng Đ

Chẩn đoán gãy xương ức trong chấn thương ngực dựa vào :

A. Ðau vùng xương ức

B. Hình ảnh bật cấp <https://benh.vn/chan-doan-va-xu-tri-ngoai-khoa-chan-thuong-nguc-kin-4024/> C. X quang xương ức nghiêng

D. A, B và C đúng

E. B và C đúng

Chẩn đoán vỡ cơ hoành trong chấn thương ngực - bụng phối hợp dựa vào :

A. Âm ruột ở phổi

B. Mất liên tục cơ hoành trên X quang ngực

C. Có mức hơi nước trên lồng ngực

D. 80% vỡ cơ hoành bên trái

E. Tất cả các yếu tố trên Đ

Chẩn đoán đụng giập phổi trong chấn thương ngực chủ yếu dựa vào:

A. Lâm sàng

B. X quang ngực thẳng

C. Trên hình ảnh của Scanner

D. A và B đúng Đ

E. A và C đúng

Chẩn đoán chấn thương khí phế quản trong chấn thương ngực dựa vào :

A. Lâm sàng

B. X quang ngực có hình ảnh tràn khí

C. Dẫn lưu màng phổi khí ra liên tục

D. Nội soi khí phế quản

E. C và D đúng Đ

Chẩn đoán phân biệt sốc giảm thể tích tuần hoàn hay do chèn ép tim cấp trên lâm sàng chủ yếu dựa vào dấu hiệu tĩnh mạch cổ nổi:

**A. Đúng**

B. Sai

Trong chấn thương ngực thông khí hỗ trợ được bắt đầu khi đã dẫn lưu ngực nếu có tràn khí hoặo tràn máu màng phổi :

A. Đúng

**B. Sai**

Các tiêu chuẩn chỉ định hô hấp hỗ trợ khi :

A. Glasgow > 10 điểm, thở < 35 lần/1 phút, SaO2 > 90% khi thở Oxy

B. Glasgow > 8 điểm , thở 25-30 lần/1 phút, SaO2 > 93% khi thở Oxy

**C. Glasgow < 8 điểm , thở > 35 lần/1 phút, SaO2 < 90%**

D. Glasgow 8-10 điểm, thở > 30 lần/1 phút, SaO2 90-93%

E. Glasgow < 5 điểm, thở > 40 lần/1 phút, SaO2 < 80% khi thở Oxy

Chỉ định mở ngực cấp cứu trong chấn thương ngực:

A. Số lượng màu trong khoang màng phổi # 800ml

B. Số lượng màu trong khoang màng phổi > 1200ml

**C. Số lượng máu chảy ra ống dẫn lưu ngực > 200ml/1 giờ và trong 3 giờ liên tục**

D. A và C đúng

E. B và C đúng

Mục đích điều trị gãy xương sườn trong chấn thương ngực nhằm:

A. Ðảm bảo sự liền xương

B. Tránh di lệch thứ phát

**C. Ðảm bảo giảm đau và cải thiện tình trạng hô hấp**

D. Tránh các biến chứng mạch máu và phổi

E. Tránh biến dạng lồng ngực

Chỉ định nội soi khí phế quản do chấn thương ngực trong các trường hợp sau:

A. Tất cả các trường hợp tràn khí màng phổi

B. Tràn khí trung thất

C. Sau khi dẫn lưu khí màng phổi khí ra liên tục nhiều ngày

D. A và B đúng

**E. B và C đúng**

Ðiều trị vỡ phế quản trong chấn thương ngực bao gồm :

A. Khâu khí phế quản

B. Cắt thuỳ phổi dưới thương tổn

C. Cắt phân thuỳ phổi dưới thương tổn

D. Dẫn lưư màng phổi

**E. Tất cả các phương pháp trên**

Chẩn đoán đụng giập tim trong chấn thương ngực dựa vào :

A. Bệnh cảnh tràn dịch màng tim

B. Ðiện tâm đồ

C. Siêu âm tim

D. Men tim

**E. Tất cả các yếu tố trên**

Trong cơ chế chấn thương trực tiếp khi lồng ngực cố định và khi lồng ngực di động có sự khác biệt nhau cơ bản là :

A. Tác nhân gây chấn thương trực tiếp vào lồng ngực

B. Khối lượng, tốc độ, hình dạng tác nhân gây chấn thương.

C. Thay đổi vị trí, vận tốc, hướng tác động

D. Thay đổi vị trí các cơ quan trong lồng ngực

E. Mức độ thương tổn của thành ngực

Trong cơ chế chấn thương ngực khi lồng ngực cố định mức trầm trọng phụ thuộc:

A. Khối lượng, tốc độ của tác nhân, hình dạng tác nhân và hướng tác động.

B. Vận tốc, vị trí tác nhân và hướng tác động

C. Hình dạng tác nhân và tốc độ tác nhân

D. Hướng tác động và vị trí tác động

E. Tốc độ và hướng tác động

Trong cơ chế chấn thương ngực khi lồng ngực di động mức độ trầm trọng phụ thuộc:

A. Khối lượng, tốc độ của tác nhân và hướng tác động

B. Thay đổi vận tốc, vị trí và hướng tác động

C. Hình dáng tác nhân, tốc độ và hướng tác động

D. Hướng tác động và tốc độ tác nhân

E. Tốc độ và hướng tác động

Trong chấn thương ngực do chèn ép các thương tổn có thể gặp:

A. Thành ngực, mạch máu lớn và tim

B. Mạch máu lớn, khí phế quản và đụng giập phổi

C. Ðụng dập tim, giập phổi và thành ngực

D. Giập phổi, đụng giập tim và khí phế quản

E. Khí phế quản, thành ngực và đụng giập phổi

Vị trí xương sườn từ 3-10 thường bị gãy trong chấn thương ngực:

A. Đúng

B. Sai

Cơ chế vỡ cơ hoành trong chấn thương ngực kín do:

A. Chấn thương trực tiếp

B. Chấn thương gián tiếp

C. Do tăng áp lực trong ổ bụng

D. Do chèn ép

E. Do nhỗ bật chỗ tâm của cơ hoành

Trong chấn thương ngực kín, phế quản có thể bị thương tổn do:

A. Cơ chế chấn thương gián tiếp hoặc do chèn ép

B. Cơ chế chấn thương trực tiếp hoặc do cơ chế giảm tốc đột ngột

C. Do cơ chế giảm tốc đột ngột hoặc do chèn ép

D. Do chèn ép hoặc do đụng giập

E. Di đụng dập hoặc do cơ chế giảm tốc đột ngột

Trong chấn thương ngực kín chẩn đoán xác định đụng dập tim chủ yếu dựa vào:

A. Biểu hiện lâm sàng có choáng

B. Suy tim sau chấn thương

C. Ðiện tâm đồ

D. Men tim

E. Siêu âm tim

Trong chấn thương ngực kín trên lâm sàng có tình trạng khó thở phối hợp với trụy mạch là biểu hiện của tràn khí màng phổi dưới áp lực:

A. Đúng

B. Sai

Chống chỉ định chuyền máu hoàn hồi trong chấn thương ngực khi có:

A. Vỡ hồng cầu

B. Vết thương ngực - bụng

C. Vết thương ngực hở

D. A và B đúng

E. A, B,C đúng

Phương pháp điều trị giảm đau hiệu quả nhất trong gãy xương sườn do chấn thương ngực kín là:

A. Cố định xương sườn

B. Giảm đau toàn thân bằng thuốc

C. Gây tê khoảng liên sườn

D. Gây tê ngoài màng cứng

E. Thở máy.

Chỉ định điều trị kết hợp xương bằng đinh, bằng agraff trong mảng sườn di động khi:

A. Gãy nhiều xương sườn và biến dạng lồng ngực

B. Cố định xương sườn mục đích giảm đau

C. Có can thiệp ngoại khoa trong lồng ngực và biến dạng ở lồng ngực trầm trọng.

D. Biến dạng lồng ngực trầm trọng

E. Có tổn thương phối hợp với gãy xương chi trên

Khi dẫn lưu ra nhiều khí liên tục để chẩn đoán và điều trị cần chỉ định nội soi ngực:

A. Đúng

B. Sai

VẾT THƯƠNG MẠCH MÁU NGOẠI BIÊN

Vết thương mạch máu có thể chảy máu ra ngoài trong trường hợp:

A. Tổn thương lớp áo ngoài.

B. Tổn thương lớp nội mạc.

C. Tổn thương lớp nội mạc + lớp áo giữa.

D. Tổn thương 3 lớp thành mạch.

E. Các câu trên đều đúng.

Nguyên nhân của vết thương mạch máu có thể là:

A. Các lọai vũ khí trong chiến tranh.

B. Tai nạn giao thông hoặc tại nạn lao động.

C. Do thầy thuốc.

D. A và B.

E. A, B và C đúng

Vết thương mạch máu khó tự cầm trong trường hợp:

A. Tổn thương lớp áo ngòai và giữa.

B. Tổn thương lớp áo giữa và lớp nội mạc.

C. Tổn thương lớp nội mạc.

D. Vết thương bên tổn thương cả 3 lớp thành mạch.

E. Ðứt đôi mạch máu.

Dấu hiệu lâm sàng của vết thương mạch máu có thể là:

A. Choáng.

B. Chảy máu.

C. Thiếu máu hạ lưu.

D. Khối máu tụ.

E. Tất cả đều đúng.

Trên phim chụp cản quang động mạch, biểu hiện co thắt động mạch là:

A. Ngừng thuốc cản quang (hình ảnh cắt cụt).

B. Hẹp dần lòng mạch.

C. Hẹp dần lòng mạch + tuần hòan phụ kém.

D. Hẹp dần lòng mạch + tuần hòan phụ phát triển.

E. Nhuộm sớm tĩnh mạch.

Ðiều không nên làm trong sơ cứu vết thương mạch máu là:

A. Kẹp cầm máu.

B. Ga-rô.

C. Băng ép.

D. Băng ép có chèn động mạch

E. Băng ép + nhét mèche

Garrot chỉ được áp dụng trong trường hợp :

A. Vết thương chảy nhiều máu

B. Vết thương chảy máu khó cầm

C. Vết thương cắt cụt chi tự nhiên

D. Vết thương tĩnh mạch lớn

E. Tất cả đều đúng.

Nguyên tắc điều trị vết thương mạch máu là :

A. Hồi sức, chống choáng

B. Chống uốn ván

C. Kháng sinh toàn thân

D. Phẫu thuật

E. Tất cả đều đúng.

Tổn thương mất đoạn mạch máu trên 2cm thường phải :

A. Thắt động mạch trong mọi trường hợp

B. Ghép nối mạch máu bằng tĩnh mạch hoặc mạch máu nhân tạo

C. Khâu nối trực tiếp

D. Làm cầu nối ngoài giải phẫu

E. Nối tắt động tĩnh mạch

Vết thương mạch máu do các vật sắc nhọn gây nên thường là các tổn thương nặng nề, phức tạp :

A. Ðúng

B. Sai

Tổn thương lớp nội mạc mạch máu có thể dẫn đến tắt lòng mạch :

A. Ðúng

B. Sai

Gọi là vết thương mạch máu khi:

A. Thương tổn nội mạc

B. Thương tổn nội mạc và lớp giữa

C. Thương tổn 3 lớp của thành mạch

D. Rối loạn lưư thông trong lòng mạch

E. Tất cả đều đúng

Các nguyên nhân gây thương tổn mạch máu từ trong ra ngoài:

A. Lấy huyết khối bằng sonde Fogarty

B. Sonde nội mạch

C. Các thủ thuật plastie trong lòng nội mạch

D. A và B đúng

E. A, B, và C đúng

Co thắt mạch là hậu quả của co thắt:

A. Lớp nội mạc

B. Lớp giữa

C. Lớp vỏ

D. Tế bào cơ trơn của lớp giữa

E. Lớp giữa và lớp nội mạc

Dò động - tĩnh mạch :

A. Do thương tổn 3 lớp thành mạch

B. Do thương tổn 3 lớp thành mạch và tạo thông thương giữa tĩnh mạch-động mạch

C. Gây hậu quả huyết động và hình thái

D. A và C đúng

E. B và C đúng

Chẩn đoán phân biệt giả phình động mạch và phình động mạch dựa vào:

A. Cơ chế bệnh sinh

B. Hình dạng túi phình

C. Bản chất của thành túi phình

D. Vị trí túi phình

E. A và C đúng

Khối máu tụ bóc tách và bóc tách động mạch do:

A. Thương tổn lớp nội mạc

B. Thương tổn lớp giữa

C. Thương tổn lớp giữa và lớp nội mạc

D. Thương tổn lớp giữa bán phần

E. Thương tổn lớp giữa và lớp nội mạc bán phần

Các vị trí động mạch nông dễ bị chấn thương trực tiếp, chỉ trừ:

A. Vùng tam giác Scarpa ở đùi

B. Hỏm khoeo

C. Ðộng mạch nách

D. Ống cánh tay

E. Nếp khủyu

Thương tổn thường gặp nhất trong chấn thương kín mạch máu trực tiếp:

A. Lớp nội mạc

B. Lớp giữa

C. Lớp nội mạc và lớp giữa

D. Lớp giữa và lớp vỏ

E. 3 lớp của thành mạch

Thương tổn động mạch trong cơ chế giảm tốc đột ngột:

A. Lớp nội mạc, lớp giữa + nội mạc

B. Lớp giữa + nội mạc, đứt hoàn toàn 3 lớp thành mạch

C. Lớp giữa và lớp vỏ, lớp nội mạc

D. Lớp giữa + nội mạc hoặc lớp vỏ.

E. Ðứt hoàn toàn 3 lớp thành mạch

Thương tổn nội mạc phụ thuộc vào, chỉ trừ:

A. Mức độ lan rộng và kích thước động mạch bị thương tổn

B. Hình thái thương tổn

C. Tùy thuộc X quang và đối chiếu lâm sàng

D. Tùy thuộc vào nguyên nhân

E. Tùy thuộc cơ chế chấn thương

Hình ảnh đặc trưng của thương tổn lớp nội mạc và lớp giữa:

A. Bong lớp nội mạc

B. Bóc tách lớp giữa

C. Khối máu tụ trong thành mạch

D. Bóc tách lớp giữa và nội mạc

E. Thuyên tắc mạch

Một chấn thương động mạch gọi là nặng khi có:

A. Thương tổn đứt đôi thành mạch máu

B. Có biểu hiện tắc mạch

C. Có chi lạnh

D. Có hậu quả trên lâm sàng

E. Thương tổn lớp nội mạc

Mức độ trầm trọng của thiếu máu do tắc mạch phụ thuộc vào:

A. Cơ chế chấn thương, hình thái động mạch bị thương tổn

B. Vị trí động mạch bị thương tổn, các thương tổn phối hợp

C. Hình thái động mạch bị thương tổn, có hoặc không có tuần hoàn phụ

D. Các thương tổn phối hợp, cơ chế chấn thương

E. Có hoặc không có tuần hoàn phụ, vị trí động mạch bị thương tổn

Nguyên nhân gây hẹp động mạch sau chấn thương động mạch:

A. Kích thước động mạch bị chấn thương

B. Hình thái thương tổn động mạch

C. Sự tăng sinh nội mạc

D. Cơ chế chấn thương

E. Phì đại thành mạch

Co thắt mạch trong chấn thương động mạch xảy ra ở:

A. Tất cả các động mạch

B. Ðộng mạch kích thước nhỏ

C. Ðộng mạch kích thước trung bình

D. Ðộng mạch kích thước lớn

E. Ðộng mạch có kích thước nhỏ và vừa

Giả phình động mạch cấp sau chấn thương động mạch do:

A. Thương tổn hoàn toàn lớp nội mạc

B. Thương tổn hoàn toàn lớp giữa

C. Thương tổn hoàn toàn lớp nội mạc và lớp giữa

D. Thương tổn lớp giữa và lớp vỏ

E. Thương tổn hoàn toàn thành mạch

Giả phình động mạch tiến triển mãn tính sau chấn thương động mạch do thương tổn lớp nội mạc và lớp giữa:

A. Đúng

B. Sai

Khi dùng Garrot để sơ cứu vết thương mạch máu không đặt Garrot sát gốc chi:

Đúng

Sai

Trong sơ cứu vết thương mạch máu cần đưa bệnh nhân đến cơ sở điều trị trước 6 giờ:

Đúng

Sai

Chẩn đoán phân biệt giả phình động mạch và phình động mạch dựa vào cơ chế bệnh sinh:

Đúng

Sai

Trong chấn thương động mạch do cơ chế giảm tốc đột ngột lớp nội mạc và lớp giữa dễ bị tổn thương nhất:

Đúng

Sai

PHÌNH ĐỘNG MẠCH VÀ THÔNG ĐỘNG TĨNH MẠCH

1009. Nguyên nhân gây phình động mạch thường gặp nhất là:

A. Do chấn thương động mạch.

B. Do viêm động mạch.

C. Do xơ vữa động mạch.

D. Do giang mai

E. Do nguyên nhân phẫu thuật.

1010. Vị trí phình động mạch cảnh thường gặp nhất là:

A. Động mạch cảnh chung.

B. Chỗ chia đôi động mạch cảnh chung.

C. Động mạch cảnh trong.

D. Động mạch cảnh ngoài.

E. Động mạch cảnh chung và động mạch cảnh trong.

1011. Dấu hiệu lâm sàng điển hình nhất của phình động mạch cảnh là:

A. Có tiếng thổi tâm thu trên động mạch cảnh.xxx

B. Tìm thấy khổi nẩy đập trên đường đi động mạch cảnh.

C. Có cảm giác một khối nẩy đập ở hố amydale.

D. Có triệu chứng căng và đau vùng trước cơ ức đòn chủm.

E. Có tiếng thổi liên tục mạnh lên ở thì tâm thu trên động mạch cảnh.

1012. Phình động mạch cảnh trong xa có thể có các triệu chứng sau, chỉ trừ:

A. Đau vùng mặt.

B. Liệt dây thần kinh sọ 5, 6.

C. Có cảm giác khối nẩy đập ở hố amydal

D. Điếc.

E. Hội chứng Horner

1013. Nguyên nhân chính của phình động mạch khoeo là:

A. Do chấn thương.

B. Do xơ vữa động mạch.

C. Do viêm động mạch.

D. Do phẫu thuật.

E. Do giang mai.

1014. Các biến chứng của phình động mạch khoeo bao gồm, chỉ trừ:

A. Thiếu máu đoạn xa do thuyên tăc.

B. Chèn ép thần kinh khoeo.xxx

C. Chèn ép vào tĩnh mạch khoeo

D. Thông động-tĩnh mạch khoeo

E. Võ túi phình động mạch khoeo

1015. Nguyên nhân chính của thông động tĩnh mạch là:

A. Do xơ vữa động mạch.

B. Do chấn thương động mạch

C. Do viêm động mạch.

D. Do giang mai.

E. Do nhiễm trùng.

1016. Tác động tại chỗ và toàn thân của thông động tĩnh mạch phụ thuộc vào, chỉ trừ:

A. Kích thước lỗ thông.

B. Lưu lượng máu chảy qua lỗ thông.

C. Đường kính mạch máu bị thương tổn.

D. Tuổi bệnh nhân.

E. Vị trí lỗ thông gần hay xa tim.

1017. Tình trạng suy tim trong thông động tĩnh mạch phụ thuộc vào:

A. Kích thước lỗ thông.

B. Lưư lượng máu chảy qua lỗ thông.

C. Đường kính động mạch bị thương tổn.

D. Thời gian từ khi bị chấn thương đến khi bị thông động tĩnh mạch.

E. Vị trí lỗ thông gần hay xa tim.

1018. Nguyên nhân gây giãn động mạch trong thông động-tĩnh mạch là do:

A. Thành động mạch mỏng.

B. Đứt các mô đàn hồi.

C. Do thương tổn xơ vữa.

D. Do tăng lưu lượng và tăng lực xoáy của dòng máu.

E. Do tăng lưu lượng máu.

1019. Triệu chứng lâm sàng của thông động-tĩnh mạch ngay sau khi bị chấn thương, chỉ trừ:

A. Có tiếng thổi liên tục, tăng lên thì tâm thu.

B. Sờ có rung miu.

C. Chèn ép thần kinh và giãn tĩnh mạch nông.

D. Có thể có suy tim.

E. Có một khối đập, mạch ở xa yếu.

1020. Triệu chứng lâm sàng của thông động tĩnh mạch phát hiện muộn sau chấn thương, chỉ trừ:

A. Tiếng thổi liên tục, khối u đập

B. Thiếu máu hạ chi.

C. Sờ có rung miu, mạch ở xa yếu.

D. Chèn ép thần kinh, dãn tĩnh mạch nông.

E. Suy tim

1021. Điều trị ngoại khoa thông động tĩnh mạch thường áp dụng chỉ trừ:

A. Thắt 2 đầu động mạch và 2 đầu tĩnh mạch

B. Cắt chỗ thông, khâu nối tận tận động mạch và tĩnh mạch.

C. Khaua đơn giản một đường trung gian.

D. Khâu bít lỗ thông động mạch bằng đường nối tĩnh mạch.

E. Cắt đoạn khâu nối hoặc làm cầu nối cho động mạch và khâu bít lỗ thông tĩnh mạch.

1022. Phương pháp gây tắc mạch để điều trị thông động tĩnh mạch được áp dụng, chỉ trừ:

A. Các động mạch ở vùng mặt.

B. Các động mạch ở nông.

C. Các động mạch ở vùng chậu hông.

D. Các động mạch ở sâu.

E. Các động mạch nhỏ mà đường vào khó khăn.

1023. Triệu chứng lâm sàng của phình động mạch đùi, chỉ trừ:

A. Sờ có túi phình trơn láng.

B. Túi phình đập theo nhịp tim.

C. Có dấu giãn nở theo nhịp tim.

D. Nghe có tiếng thổi tâm thu.

E. Sờ có rung miu

1024. Biến chứng thường gặp nhất của phình động mạch đùi:

A. Vỡ túi phình.

B. Tắc mạch hạ chi

C. Dò động-tĩnh mạch đùi.

D. Phình bóc tách động mạch.

E. Nhiễm trùng túi phình

1025. Nguyên nhân thường gặp nhất gây phình động mạch dưới đòn do:

A. Chấn thương.

B. Hội chứng cơ bật thang.

C. Xơ vữa động mạch.

D. Giang mai

E. Viêm động mạch.

1026. Nguyên nhân chính gây phình động mạch nách là do:

A. Chấn thương.

B. Xơ vữa động mạch.

C. Hội chứng cơ bật thang

D. Giang mai.

E. Viêm động mạch.

1027. Biểu hiện chính của phình động mạch dưới đòn và động mạch nách là:

A. Loạn dưỡng hạ chi.

B. Thiếu máu hạ chi.

C. Thuyên tắc mạch hạ chi.

D. Chèn ép đám rối thần kinh cánh tay.

E. Hoại tử chi.

1204. Trong phình động mạch, chèn ép thần kinh quặc ngược gây khàn giọng thường gặp nhất là do:

A. Phình động mạch cảnh chung.

B. Phình động mạch cảnh trong.

C. Phình động mạch cảnh ngoài.

D. Phình động mạch dưới đòn.

E. Phình động mạch nách.

1205. Trong phình động mạch dưới đòn và động mạch nách, mức độ thiếu máu do thuyên tắc phụ thuộc vào:

A. Kích thước và vị trí túi phình.

B. Vị trí và hình dạng túi phình.

C. Kích thước và hình dạng túi phình.

D. Hình dạng túi phình và hệ tuần hoàn phụ.

E. Vị trí và hệ tuần hoàn phụ.

1206. Thông động tĩnh mạch là ......................................

1207. Tác động tại chỗ và toàn thân của thông động tĩnh mạch phụ thuộc cào kích thước lỗ thông và lưư lượng máu chảy qua lỗ thông:

A. Đúng

Sai.

1208. Biểu hiện lâm sàng của thông động tĩnh mạch .......................... lúc bị chấn thương và lúc phát hiện ra triệu chứng.

1209. Nguyên nhân gây phồng động mạch thường gặp nhất là .....................................

1210. Tùy theo vị trí của phồng động mạch mà ..................................

1211. Nguyên nhân phần lớn của thông động mạch là do ...................................

1212. Ngay lúc bị chấn thương nếu có nghi ngờ thông động tĩnh mạch cần phải làm gì để chẩn đoán:

A. Bắt mạch ngoại biên

B. Tìm tiếng thổi tâm thu

C. Tìm dấu hiệu suy tim

D. Tìm dấu hiệu tĩnh mạch đập

E. làm siêu âm - Doppler và chụp mạch

1213. Khi phát hiện thông động tĩnh mạch sau vài tháng, vài năm trước khi đặt ra chỉ định điều trị cần:

A. Chụp X quang ngực thẳng

B. Làm siêu âm Doppler mạch

C. Chụp mạch

D. Khám phát hiện dấu chèn thần kinh

E. Thăm dò chức năng tim

1214. Biểu hiện lâm sàng thông động tĩnh mạch có thể qua mấy giai đoạn:

A. 1 giai đọan

B. 2 giai đọan

C. 3 giai đọan

D. 4 giai đọan

E. 5 giai đọan

**C©u 1** *:* DÊu hiÖu quan träng nhÊt ®Ó chÊn ®o¸n vÕt th­¬ng ngùc hë :  
A. Suy h« hÊp.  
B. Cho¸ng vµ suy h« hÊp.  
C. M¸u lÉn bät khÝ b¾n qua vÕt th­¬ng trong mçi lÇn thë.  
D. H« hÊp ®¶o ng­îc vµ trung thÊt di ®éng.  
122  
**C©u 2** *:* DiÔn biÕn th­êng gÆp nhÊt cña m¸u trong khoang mµng phæi. (Khi kh«ng ®­îc  
chäc hót hoÆc dÉn l­u).  
A. æ cÆn khoang mµng phæi.  
B. Tù tiªu ®­îc.  
C. G©y mñ mµng phæi.  
D. §ãng côc trong khoang mµng phæi.  
**C©u 3** *:* M¸u vµo khoang mµng phæi chñ yÕu tõ nguån nµo trong chÊn th­¬ng - vÕt  
th­¬ng ngùc th«ng th­êng:  
A. Thµnh ngùc.  
B. Thµnh ngùc vµ vÕt th­¬ng cña nhu m« phæi.  
C. vÕt th­¬ng tim vµ c¸c m¹ch m¸u lín.  
D. vÕt th­¬ng ë khÝ phÕ qu¶n.  
**C©u 4** *:* KhÝ vµo khoang mµng phæi chñ yÕu tõ nguån gèc nµo trong chÊn th­¬ng - vÕt  
th­¬ng ngùc th«ng th­êng:  
A. Tõ vÕt th­¬ng cña nhu m« phæi vµ vÕt th­¬ng ë thµnh ngùc.  
B. Qua vÕt th­¬ng ë thµnh ngùc.  
C. Tõ vÕt th­¬ng ë khÝ phÕ qu¶n gèc.  
D. Tõ thùc qu¶n.  
**C©u 5** *:* Ph­¬ng ph¸p cËn l©m sµng hay ®­îc sö dông nhÊt trong chÈn ®o¸n vÕt th­¬ng  
ngùc hë:  
A. Siªu ©m lång ngùc.  
B. Chôp ngùc tiªu chuÈn.  
C. Chôp c¾t líp lång ngùc.  
D. Chôp céng h­ëng tõ lång ngùc.  
**C©u 6** *:* HËu qu¶ nÆng nhÊt cña m¶ng s­êng di ®éng:  
A. G©y suy h« hÊp vµ ®au.  
B. G©y h« hÊp ®¶o ng­îc vµ trung thÊt di ®éng, ®ông dËp réng nhu m« phæi.  
C. G©y trµn m¸u vµ trµn khÝ mµng phæi.  
D. G©y cho¸ng vµ suy h« hÊp.  
**C©u 7** *:* §iÒu kiÖn ®Ó cã m¶ng s­ên di ®éng:  
A. GÉy 4 x­¬ng s­ên ë 2 ®Çu.  
B. GÉy 2 x­¬ng s­ên liªn tiÕp vµ gÉy ë 2 ®Çu.  
C. GÉy 3 x­¬ng s­ên liªn tiÕp trë lªn vµ gÉy ë 2 ®Çu.  
D. GÉy 2 x­¬ng s­ên liªn tiÕp kh«ng cµi vµo nhau.  
123  
**C©u 8** *:* S¬ cøu vÕt th­¬ng ngùc hë mµ lç vµo cßn ®ang hë :  
A. BÞt kÝn ngay vÕt th­¬ng.  
B. Ph¶i truyÒn m¸u vµ håi søc ngay.  
C. DÉn l­u mµng phæi ngay.  
D. Håi søc vµ chuyÓn ngay ®Õn n¬i cã phÉu thuËt lång ngùc.  
**C©u 9** *:* BiÖn ph¸p quan träng nhÊt trong s¬ cøu m¶ng s­ên di ®éng:  
A. G©y tÕ ë gÇn x­¬ng s­ên, håi søc cÊp cøu.  
B. DÉn l­u mµng phæi ngay.  
C. Cè ®Þnh t¹m thêi m¶ng s­ên.  
D. Håi søc vµ chuyÓn ®Õn trung t©m phÉu thuËt lång ngùc ngay.  
**C©u 10** *:* Møc ¸p lùc hót ©m (-) th­êng dïng trong dÉn l­u khoang mµng phæi :  
A. ( -) 10 cm H2O.  
B. ( - ) 20 cm H2O.  
C. ( - ) 40 cm H2O.  
D. ( - ) 50 cm H2O.  
**C©u 11** *:* Nguyªn t¾c dÉn l­u khoang mµng phæi :  
A. KÝn hoµn toµn.  
B. ChØ ra theo mét chiÒu.  
C. Hót liªn tôc víi ¸p lùc cè ®Þnh th«ng th­êng lµ - 20 cm H2O.  
D. C¶ 3 tiªu chuÈn trªn.  
**Câu 12**. DÊu hiệu quan trọng nhất để chẩn đoán vết thương tim:  
A. Suy hô hấp.  
B. Chụp phim bóng tim to hơn bình thường.  
C. Héi chøng chèn ép tim cấp.  
D. Điện thế giảm ở các chuyển đạo trên điện tim.  
**C©u 13** *:* Các yÕu tè ®¶m b¶o chøc n¨ng h« hÊp bình 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 bình thường.  
C. Hô hấp tốt + Cơ hoành bình thường + Dẫn lưu tốt.  
D. Cơ hoành bình thường + Cơ hô hấp tốt + Dẫn lưu tốt.  
124  
**C©u 14** *:* Các chØ ®Þnh më ngùc cÊp cøu th­êng gÆp trong vÕt th­¬ng ngùc hë (chọn câu  
sai):  
A. Vết thương tim.  
B. Vết thương ngực hở rộng.  
C. Chấn thương ngực – gãy xương sườn.  
D. Tràn máu màng phổi nhiều, không giảm (sau dẫn lưu).  
E. Tràn máu màng phổi nhiều gây rối loạn huyết động.  
**C©u 15** *:* Hãy kể c¸c dÊu hiÖu chÝnh cña vÕt th­¬ng tim thÓ chÌn Ðp cÊp tÝnh (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.  
**C©u 16** *:* Hãy kể 4 thÓ l©m sµng chÝnh cña vÕt th­¬ng ngùc hë (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.  
**C©u 17** *:* Hãy kể các th­¬ng tæn gi¶i phÉu bÖnh th­êng gÆp trong chÊn th­¬ng ngùc kÝn  
(chọn câu đúng nhất):  
A. Chấn thương tim, tràn máu – tràn khí màng phổi, gãy xương sườn.  
B. Gãy xương sườn, mảng sườn di động, chấn thương gan.  
C. Gãy xương sườn, tràn máu – tràn khí màng phổi, xẹp phổi, đụng giập phổi,  
mảng sườn di động.  
D. Gãy xương sườn, vỡ tim, vỡ gan, xẹp phổi.  
**H·y ®iÒn ch÷ ®óng (§) hoÆc sai (S) vµo c¸c c©u (từ 18 đến 21):  
C©u 18** *:* ChÈn ®o¸n vµ ®iÒu trÞ vÕt th­¬ng ngùc hë (chọn câu đúng nhất):  
A. ChÈn ®o¸n : Bät khÝ lÉn m¸u b¾n qua vÕt th­¬ng mçi lÇn thở.  
B. Chôp ngùc tiªu chuÈn không hay ®­îc sö dông.  
C. §iÒu trÞ vÕt th­¬ng ngùc hë ph¶i më ngùc ngay.  
D. §iÒu trÞ vÕt th­¬ng ngùc hë chØ cÇn dÉn l­u mµng phæi.  
125  
**C©u 19 :** Nguyªn t¾c ®iÒu trÞ phÉu thuËt m¶ng s­êng di ®éng (chọn câu hỏi sai):  
A. Cè ®Þnh ngoµi lµ biÖn ph¸p b¾t buéc trong các trường hợp.  
B. Cè ®Þnh trong lµ một biÖn ph¸p b¾t buéc điều trị cho bệnh nhân.  
C. Cè ®Þnh ngoµi hay trong tuú từng tr­êng hîp  
D. DÉn l­u mµng phæi tèi thiÓu.

**H·y khoanh trßn vµo ch÷ c¸i ®Çu t×nh huèng tr¶ lêi ®óng nhÊt cña c¸c c©u hái (**từ  
số 1 đến số 10**) :  
C©u 1** *:* Tæn th­¬ng m¹ch m¸u ngo¹i vi do vÕt th­¬ng - chÊn th­¬ng gÆp nhiÒu nhÊt ë:  
A. Chi trªn.  
B. Chi d­íi.  
C. Vïng cæ.  
D. Vïng nÒn cæ.  
127  
**C©u 2** *:* DÊu hiÖu l©m sµng quan träng nhÊt ®Ó chÈn ®o¸n vết thương ®éng mạch ngo¹i  
vi: A. Héi chøng thiÕu m¸u cÊp tÝnh.  
B. M¸u ch¶y thµnh tia qua vÕt th­¬ng.  
C. S­ng nÒ tô m¸u ë chi.  
D. Chi gi¶m c¶m gi¸c vµ vËn ®éng.  
**C©u 3** *:* Ph­¬ng ph¸p th¨m dß l©m sµng chÝnh hç trî chÈn ®o¸n vÕt th­¬ng m¹ch m¸u:  
A. Siªu ©m 1D, 2D.  
B. Siªu ©m Doppler.  
C. Chôp m¹ch m¸u.  
D. Chôp c¾t líp cã b¬m thuèc c¶n quang.  
**C©u 4** *:* §Æt garo chi lµ biÖn ph¸p ­u tiªn lùa chän ®Ó cÇm m¸u vÕt th­¬ng m¹ch m¸u  
ngo¹i vi, khi:  
A. Thêi gian vËn chuyÓn bÖnh nh©n ®Õn bÖnh viÖn d­íi 02 giê.  
B. Chi dËp n¸t kh«ng cßn kh¶ n¨ng b¶o tån.  
C. Khi ®· dïng ®Çy ®ñ thuèc chèng ®«ng m¸u.  
D. Khi vÕt th­¬ng ch¶y m¸u nhiÒu.  
**C©u 5 :** Thñ thuËt th­êng lµm sau phÉu thuËt phôc håi l­u th«ng ®éng m¹ch trong vÕt  
th­¬ng m¹ch m¸u ngo¹i vi ®Õn muén lµ:  
A. G¸c cao ch©n.  
B. Më c©n.  
C. §Ó da hë.  
D. Cè ®Þnh chi thªm b»ng bét hoÆc nÑp.  
**C©u 6** *:* Hãy kể 4 h×nh th¸i gi¶i phÉu bÖnh cña th­¬ng tæn ®éng m¹ch chi do vÕt th­¬ng  
(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.  
128  
**C©u 7** *:* Hãy kể 4 th¨m dß cËn l©m sµng chÝnh hç trî chÈn ®o¸n 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.  
**C©u 8** *:* Các chØ ®Þnh ®Æt gar« chi trong vÕt th­¬ng m¹ch m¸u (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, gãy chi, vết thương chi rộng.  
D. Gãy chi, chờ mổ, băng ép không được.  
**C©u 9** *:* C¸c biÕn chøng cña VTMM nÕu kh«ng ®­îc phÉu thuËt kÞp thêi (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 bì.  
D. Giả phồng động mạch, tê bì, giảm vận động, đau chi.  
**C©u 10** *:* Các nguyªn nh©n chÝnh g©y vÕt th­¬ng m¹ch m¸u (chọn đúng nhất):  
A. Vật sắc nhọn, gãy xương, thày thuốc gây mê.  
B. Đao, búa, ngã.  
C. Búa, ngã giáo, bác sĩ gây ra.  
D. Ngã giáo, bác sĩ gây ra, tai nạn.  
**H·y ®iÒn ch÷ ®óng (§) hoÆc sai (S) vµo c¸c c©u sau :  
C©u 11** *:* B¨ng Ðp lµ biÖn ph¸p chÝnh trong s¬ cøu cÇm m¸u VTMM § / S  
**C©u 12** *:* Ga r« lµ b¨ng Ðp lµ biÖn ph¸p chÝnh trong s¬ cøu cÇm m¸u VTMM § / S  
**C©u 13** *:* Dïng thuèc chèng ®«ng m¸u lµ b¾t buéc trong phÉu thuËt m¹ch m¸u ë chi  
§ / S  
**C©u 14** *:* Kh«ng b¾t buéc dïng thuèc kh¸ng sinh vµ chèng uèn v¸n sau phÉu thuËt  
VTMM. § / S  
**C©u 15** *:* Trong VTMM tr­íc khi nèi m¹ch m¸u nªn dïng x«ng Fogarty lÊy huyÕt khèi  
vµ nong hai ®Çu m¹ch § / S  
**C©u 16** *:* Phång ®éng m¹ch lµ biÕn chøng hay gÆp sau mæ VTMM § / S

C©u 1 : DÊu hiÖu quan träng nhÊt ®Ó chÊn ®o¸n vÕt th­¬ng ngùc hë :  
A. Suy h« hÊp.  
B. Cho¸ng vµ suy h« hÊp.  
C. M¸u lÉn bät khÝ b¾n qua vÕt th­¬ng trong mçi lÇn thë.  
D. H« hÊp ®¶o ng­îc vµ trung thÊt di ®éng.  
122  
C©u 2 : DiÔn biÕn th­êng gÆp nhÊt cña m¸u trong khoang mµng phæi. (Khi kh«ng ®­îc  
chäc hót hoÆc dÉn l­u).  
A. æ cÆn khoang mµng phæi.  
B. Tù tiªu ®­îc.  
C. G©y mñ mµng phæi.  
D. §ãng côc trong khoang mµng phæi.  
C©u 3 : M¸u vµo khoang mµng phæi chñ yÕu tõ nguån nµo trong chÊn th­¬ng - vÕt  
th­¬ng ngùc th«ng th­êng:  
A. Thµnh ngùc.  
B. Thµnh ngùc vµ vÕt th­¬ng cña nhu m« phæi.  
C. vÕt th­¬ng tim vµ c¸c m¹ch m¸u lín.  
D. vÕt th­¬ng ë khÝ phÕ qu¶n.  
C©u 4 : KhÝ vµo khoang mµng phæi chñ yÕu tõ nguån gèc nµo trong chÊn th­¬ng - vÕt  
th­¬ng ngùc th«ng th­êng:  
A. Tõ vÕt th­¬ng cña nhu m« phæi vµ vÕt th­¬ng ë thµnh ngùc.  
B. Qua vÕt th­¬ng ë thµnh ngùc.  
C. Tõ vÕt th­¬ng ë khÝ phÕ qu¶n gèc.  
D. Tõ thùc qu¶n.  
C©u 5 : Ph­¬ng ph¸p cËn l©m sµng hay ®­îc sö dông nhÊt trong chÈn ®o¸n vÕt th­¬ng  
ngùc hë:  
A. Siªu ©m lång ngùc.  
B. Chôp ngùc tiªu chuÈn.  
C. Chôp c¾t líp lång ngùc.  
D. Chôp céng h­ëng tõ lång ngùc.  
C©u 6 : HËu qu¶ nÆng nhÊt cña m¶ng s­êng di ®éng:  
A. G©y suy h« hÊp vµ ®au.  
B. G©y h« hÊp ®¶o ng­îc vµ trung thÊt di ®éng, ®ông dËp réng nhu m« phæi.  
C. G©y trµn m¸u vµ trµn khÝ mµng phæi.  
D. G©y cho¸ng vµ suy h« hÊp.  
C©u 7 : §iÒu kiÖn ®Ó cã m¶ng s­ên di ®éng:  
A. GÉy 4 x­¬ng s­ên ë 2 ®Çu.  
B. GÉy 2 x­¬ng s­ên liªn tiÕp vµ gÉy ë 2 ®Çu.  
C. GÉy 3 x­¬ng s­ên liªn tiÕp trë lªn vµ gÉy ë 2 ®Çu.  
D. GÉy 2 x­¬ng s­ên liªn tiÕp kh«ng cµi vµo nhau.  
123  
C©u 8 : S¬ cøu vÕt th­¬ng ngùc hë mµ lç vµo cßn ®ang hë :  
A. BÞt kÝn ngay vÕt th­¬ng.  
B. Ph¶i truyÒn m¸u vµ håi søc ngay.  
C. DÉn l­u mµng phæi ngay.  
D. Håi søc vµ chuyÓn ngay ®Õn n¬i cã phÉu thuËt lång ngùc.  
C©u 9 : BiÖn ph¸p quan träng nhÊt trong s¬ cøu m¶ng s­ên di ®éng:  
A. G©y tÕ ë gÇn x­¬ng s­ên, håi søc cÊp cøu.  
B. DÉn l­u mµng phæi ngay.  
C. Cè ®Þnh t¹m thêi m¶ng s­ên.  
D. Håi søc vµ chuyÓn ®Õn trung t©m phÉu thuËt lång ngùc ngay.  
C©u 10 : Møc ¸p lùc hót ©m (-) th­êng dïng trong dÉn l­u khoang mµng phæi :  
A. ( -) 10 cm H2O.  
B. ( - ) 20 cm H2O.  
C. ( - ) 40 cm H2O.  
D. ( - ) 50 cm H2O.  
C©u 11 : Nguyªn t¾c dÉn l­u khoang mµng phæi :  
A. KÝn hoµn toµn.  
B. ChØ ra theo mét chiÒu.  
C. Hót liªn tôc víi ¸p lùc cè ®Þnh th«ng th­êng lµ - 20 cm H2O.  
D. C¶ 3 tiªu chuÈn trªn.  
Câu 12. DÊu hiệu quan trọng nhất để chẩn đoán vết thương tim:  
A. Suy hô hấp.  
B. Chụp phim bóng tim to hơn bình thường.  
C. Héi chøng chèn ép tim cấp.  
D. Điện thế giảm ở các chuyển đạo trên điện tim.  
C©u 13 : Các yÕu tè ®¶m b¶o chøc n¨ng h« hÊp bình 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 bình thường.  
C. Hô hấp tốt + Cơ hoành bình thường + Dẫn lưu tốt.  
D. Cơ hoành bình thường + Cơ hô hấp tốt + Dẫn lưu tốt.  
124  
C©u 14 : Các chØ ®Þnh më ngùc cÊp cøu th­êng gÆp trong vÕt th­¬ng ngùc hë (chọn câu  
sai):  
A. Vết thương tim.  
B. Vết thương ngực hở rộng.  
C. Chấn thương ngực – gãy xương sườn.  
D. Tràn máu màng phổi nhiều, không giảm (sau dẫn lưu).  
E. Tràn máu màng phổi nhiều gây rối loạn huyết động.  
C©u 15 : Hãy kể c¸c dÊu hiÖu chÝnh cña vÕt th­¬ng tim thÓ chÌn Ðp cÊp tÝnh (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.  
C©u 16 : Hãy kể 4 thÓ l©m sµng chÝnh cña vÕt th­¬ng ngùc hë (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.  
C©u 17 : Hãy kể các th­¬ng tæn gi¶i phÉu bÖnh th­êng gÆp trong chÊn th­¬ng ngùc kÝn  
(chọn câu đúng nhất):  
A. Chấn thương tim, tràn máu – tràn khí màng phổi, gãy xương sườn.  
B. Gãy xương sườn, mảng sườn di động, chấn thương gan.  
C. Gãy xương sườn, tràn máu – tràn khí màng phổi, xẹp phổi, đụng giập phổi,  
mảng sườn di động.  
D. Gãy xương sườn, vỡ tim, vỡ gan, xẹp phổi.  
H·y ®iÒn ch÷ ®óng (§) hoÆc sai (S) vµo c¸c c©u (từ 18 đến 21):C©u 18 : ChÈn ®o¸n vµ ®iÒu trÞ vÕt th­¬ng ngùc hë (chọn câu đúng nhất):  
A. ChÈn ®o¸n : Bät khÝ lÉn m¸u b¾n qua vÕt th­¬ng mçi lÇn thở.  
B. Chôp ngùc tiªu chuÈn không hay ®­îc sö dông.  
C. §iÒu trÞ vÕt th­¬ng ngùc hë ph¶i më ngùc ngay.  
D. §iÒu trÞ vÕt th­¬ng ngùc hë chØ cÇn dÉn l­u mµng phæi.  
125  
C©u 19 : Nguyªn t¾c ®iÒu trÞ phÉu thuËt m¶ng s­êng di ®éng (chọn câu hỏi sai):  
A. Cè ®Þnh ngoµi lµ biÖn ph¸p b¾t buéc trong các trường hợp.  
B. Cè ®Þnh trong lµ một biÖn ph¸p b¾t buéc điều trị cho bệnh nhân.  
C. Cè ®Þnh ngoµi hay trong tuú từng tr­êng hîp  
D. DÉn l­u mµng phæi tèi thiÓu.

**H·y khoanh trßn vµo ch÷ c¸i ®Çu t×nh huèng tr¶ lêi ®óng nhÊt cña c¸c c©u hái (**từ  
số 1 đến số 10**) :  
C©u 1** *:* Tæn th­¬ng m¹ch m¸u ngo¹i vi do vÕt th­¬ng - chÊn th­¬ng gÆp nhiÒu nhÊt ë:  
A. Chi trªn.  
B. Chi d­íi.  
C. Vïng cæ.  
D. Vïng nÒn cæ.  
127  
**C©u 2** *:* DÊu hiÖu l©m sµng quan träng nhÊt ®Ó chÈn ®o¸n vết thương ®éng mạch ngo¹i  
vi: A. Héi chøng thiÕu m¸u cÊp tÝnh.  
B. M¸u ch¶y thµnh tia qua vÕt th­¬ng.  
C. S­ng nÒ tô m¸u ë chi.  
D. Chi gi¶m c¶m gi¸c vµ vËn ®éng.  
**C©u 3** *:* Ph­¬ng ph¸p th¨m dß l©m sµng chÝnh hç trî chÈn ®o¸n vÕt th­¬ng m¹ch m¸u:  
A. Siªu ©m 1D, 2D.  
B. Siªu ©m Doppler.  
C. Chôp m¹ch m¸u.  
D. Chôp c¾t líp cã b¬m thuèc c¶n quang.  
**C©u 4** *:* §Æt garo chi lµ biÖn ph¸p ­u tiªn lùa chän ®Ó cÇm m¸u vÕt th­¬ng m¹ch m¸u  
ngo¹i vi, khi:  
A. Thêi gian vËn chuyÓn bÖnh nh©n ®Õn bÖnh viÖn d­íi 02 giê.  
B. Chi dËp n¸t kh«ng cßn kh¶ n¨ng b¶o tån.  
C. Khi ®· dïng ®Çy ®ñ thuèc chèng ®«ng m¸u.  
D. Khi vÕt th­¬ng ch¶y m¸u nhiÒu.  
**C©u 5 :** Thñ thuËt th­êng lµm sau phÉu thuËt phôc håi l­u th«ng ®éng m¹ch trong vÕt  
th­¬ng m¹ch m¸u ngo¹i vi ®Õn muén lµ:  
A. G¸c cao ch©n.  
B. Më c©n.  
C. §Ó da hë.  
D. Cè ®Þnh chi thªm b»ng bét hoÆc nÑp.  
**C©u 6** *:* Hãy kể 4 h×nh th¸i gi¶i phÉu bÖnh cña th­¬ng tæn ®éng m¹ch chi do vÕt th­¬ng  
(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.  
128  
**C©u 7** *:* Hãy kể 4 th¨m dß cËn l©m sµng chÝnh hç trî chÈn ®o¸n 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.  
**C©u 8** *:* Các chØ ®Þnh ®Æt gar« chi trong vÕt th­¬ng m¹ch m¸u (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, gãy chi, vết thương chi rộng.  
D. Gãy chi, chờ mổ, băng ép không được.  
**C©u 9** *:* C¸c biÕn chøng cña VTMM nÕu kh«ng ®­îc phÉu thuËt kÞp thêi (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 bì.  
D. Giả phồng động mạch, tê bì, giảm vận động, đau chi.  
**C©u 10** *:* Các nguyªn nh©n chÝnh g©y vÕt th­¬ng m¹ch m¸u (chọn đúng nhất):  
A. Vật sắc nhọn, gãy xương, thày thuốc gây mê.  
B. Đao, búa, ngã.  
C. Búa, ngã giáo, bác sĩ gây ra.  
D. Ngã giáo, bác sĩ gây ra, tai nạn.  
**H·y ®iÒn ch÷ ®óng (§) hoÆc sai (S) vµo c¸c c©u sau :  
C©u 11** *:* B¨ng Ðp lµ biÖn ph¸p chÝnh trong s¬ cøu cÇm m¸u VTMM § / S  
**C©u 12** *:* Ga r« lµ b¨ng Ðp lµ biÖn ph¸p chÝnh trong s¬ cøu cÇm m¸u VTMM § / S  
**C©u 13** *:* Dïng thuèc chèng ®«ng m¸u lµ b¾t buéc trong phÉu thuËt m¹ch m¸u ë chi  
§ / S  
**C©u 14** *:* Kh«ng b¾t buéc dïng thuèc kh¸ng sinh vµ chèng uèn v¸n sau phÉu thuËt  
VTMM. § / S  
**C©u 15** *:* Trong VTMM tr­íc khi nèi m¹ch m¸u nªn dïng x«ng Fogarty lÊy huyÕt khèi  
vµ nong hai ®Çu m¹ch § / S  
**C©u 16** *:* Phång ®éng m¹ch lµ biÕn chøng hay gÆp sau mæ VTMM § / S

**Phần Đúng Sai**1. Thiếu máu chi là cấp cứu ưu tiên số 1trong ngoại khoa  
2. Thiếu máu chi bán cấp tính là dạng trung gian, thường là 1 thiếu máu cấp tính trên nền thiếu máu mạn tính.  
3. Tắc động mạch chi cấp tính do embolie ít gặp trên lâm sàng hơn so với huyết khối thrombose.  
4. HCTMC cấp tính do tắc ĐM hay gặp do nguyên nhân XVĐM.  
5. HCTMC mạn tính thường do máu cục hay cục sùi trong Osler gây nên.  
6. Triệu chứng phù nề, căng tức đau bắp cơ là báo hiệu giai đoạn thiếu máu chi không hồi phục.  
7. Thiếu máu chi <6hcó biểu hiện, phù nề, đau cơ, mất cảm giác và vận động.  
8. Thiếu máu chi >24h có xuất hiện phỏng nước, tím đen, hoại tử, cứng khớp tử thi.  
9. Bn có biểu hiện mất mạch, lạnh, giảm cảm giác và vận động thì vẫn còn khả năng hồi phục nếu được xử trí kịp thời và đúng nguyên tắc.  
10. HCTMC cấp tính phía ngoại vi được biểu hiện bằng 4 chữ P ( theo tiếng Anh)  
11. Tắc mạch khoeo có biểu hiện mạch bẹn hơI yếu, mạch khoeo yếu hoặc mất.  
12. Xác định vị trí tắc mạch giúp tiên lượng bệnh cũng như lựa chọn đường mổ và kĩ thuật lấy dị vật.  
13. Huyết khối động mạch cấp tính là huyết khối hình thành tại chỗ trong động mạch chi, mạch của chân lành cũng yếu hoặc mất.  
14. Hình ảnh Dopple trong huyết khối ĐM là thành mạch nham nhở không đều, vôI hóa, tuần hoàn phụ phát triển.  
15. Trong HCTMC cấp tính HA tay phải > tay trái, tay > chân.  
16. Thuốc chống đông thường dùng trong cấp cứu là Heparin lọ 5ml ( 5000 đơn vị/ 1ml).  
17. Có thể thay thể Heparin bằng Calciparin, tiêm dưới da bụng, liều gấp đôI, chia nhỏ 3h/ 1 lần.  
18. 5 động tác khám lâm sàng cơ bản giúp phát hiện HCTM mạn tính chi dưới ngoài ra còn cho biết độ nặng và vị trí của tổn thương  
19. Phân độ thiếu máu theo Leriche và Fontaine: GĐ 1 là không có tổn thương hẹp ĐM.  
20. GĐ 2 là có tổn thương trên chụp Đm nhưng chưa có biểu hiện lâm sàng.  
21. Đau cách hồi nhẹ là đi > 300m, không có di chứng.  
22. Đau cách hồi nặng là đi 100-300m, có di chứng  
23. GĐ 3 là đau cả ngày cả khi nằm, kéo dài trong nhiều tuần cản trở giấc ngủ của bn.  
24. GĐ 4 có rối loạn dinh dưỡng da , hoại tử, có thể xuất hiện những ổ loét nhỏ.  
25. Tiến triển tuần tự từ GĐ 1-> 2->3  
26. Stress ở người trẻ tuổi là 1 yếu tố nguy cơ của TMC mạn tính.  
27. béo bệu khi cân nặng/ chiều cao > 20% mức lý tưởng là yếu tố nguy cơ của TMC mạn tính. (10%)  
28. Bn TMC mạn tính có cao huyết áp không được hạ huyết áp đột ngột dù có thiếu máu chi.  
29. Bn mỡ máu cao + tuổi 30-60 tiên lượng càng xấu.  
30. Khi chi không còn khả năng tưới máu vẫn nên cân nhắc giữ lại chi cho bn để đảm bảo cơ năng và thẩm mỹ cho người bệnh.  
**II. Phần QMC  
1. Điều nào là đúng khi nói về hội chứng thiếu máu chi?**A. Là hậu quả của nhiều bệnh lý khác nhau gây hẹp hoặc tắc các động mạch cấp máu nuôI chi.xxx  
B. Rất nặng và tiến triển rất cấp tính, Là 1cấp cứu trong ngoại khoa, sau vết thương- chấn  
thương động mạch.  
C. Chẩn đoán thiếu máu chi cấp tính chủ yếu dựa vào cận lâm sàng.  
D. Tùy theo mức độ và tiến triển của thiếu máu chi mà chia ra làm 2 loại: thiếu máu chi cấp tính và mạn tính.  
**2. Phát biểu không đúng về thiếu máu chi cấp tính?**A. Xảy ra khi lưu thông dòng máu bình thường bị cắt đứt một cách đột ngột trong các động mạch lớn nuôI chi.  
B. Có 2 nguyên nhân gây tắc ĐM chi cấp tính: máu cục từ nơI khác di chuyển tới ( embolie), huyết khối hình thành tại chỗ ( thrombose).  
C. Hay gặp ở người trung niên, cao tuổi, tỷ lệ nam nhiều hơn nữ.  
D. Chi bị thiếu máu cấp tính, trong vòng 24h sẽ bị hoại tử từ chỗ tắc trở xuống.xxx  
**3. Phát biểu không đúng về Hội chứng thiếu máu chi mạn tính?**A. Hay gặp ở người già, nam nhiều hơn nữ.  
B. Diễn biến từ từ, lòng mạch bị hẹp dần trước khi tắc hoàn toàn nên bù trừ bằng hệ thống tuần hoàn phụ.  
C. Nguyên nhân hay gặp của hội chứng thiếu máu chi dưới mạn tính là dị vật từ tim, cục sùi trong bệnh OLSER.xxx  
D. Điển hình với dấu hiệu đau cách hồi, chi hoại tử từ đầu ngón trở lên.  
**4. Triệu chứng cơ năng nào dưới đây không phảI của hội chứng thiếu máu chi cấp tính do  
tắc động mạch?**A. Khởi phát bằng 1 cơn đột quỵ: đột ngột mất vận động chủ động bình thường của chi.  
B. Xuất hiện tê bì, giảm rồi mất cảm giác từ gốc chi đến ngọn chi.xxx  
C. Đa phần người bệnh có tiền sử bệnh lý tom mạch hoặc đang điều trị Osler.  
D. Nguyên nhân do mảnh dị vật trôI từ hệ thống tuần hoàn phía thượng lưu xuống gây tắc (embolie).  
**5. Triệu chứng lâm sàng của chi bị tắc trong HCTMC cấp tính phía ngoại vi?**A. Màu nhợt nhạt, sờ thấy lạnh.  
B. Mạch ngoại vi mất, vận động đầu ngón giảm.  
C. Rối loạn cảm giác nông và rối loạn vận động chủ động của chi  
D. Tất cả các triệu chứng trên.  
**6. Phát biểu không đúng về HCTMC cấp tính?**A. Phù nề và đau bắp cơ thường xuất hiện khi bắt đầu giai đoạn thiếu máu không hồi phục.  
B. Nổi các nốt phỏng nước, khớp bị cứng lại xuất hiện mảng tím đen trên da, hoại tử cả 1 đoạn chi gâynhiễm trùng- nhiễm độc toàn thân rất nặng ở giai đoạn muộn.  
37  
C. Các triệu chứng trên diễn biến nặng dần theo thời gian nhưng tiến triển thường nhanh hơn vết thương - chấn thương động mạch.  
D. Biểu hiện lâm sàng Phân bố theo giai đoạn thiếu máu chi dựa trên thời gian xuất hiện triệu chứng, <6h, >6h, >24h.  
**7. Hội chứng thiếu máu chi cấp tính phía ngoại vi được biểu hiện bằng các “ chữ P ” ( trong tiếng anh), bao gồm triệu chứng nào?**A. Đau (Pain), Nhợt (Palor)  
B. Mất mạch ( Pulse lessness)  
C. Giảm vận động ( Paralysis), tê bì, giảm cảm giác( Paresthesia)  
D. Cả 3 đáp án trên đều đúng  
**8. Xác định vị trí tắc mạch không đúng là?**A. Tắc mạch chậu: mất mạch bẹn  
B. Tắc mạch dưới đòn-nách: mất mạch nách.xxx  
C. Tắc mạch đùi: mạch bẹn yếu, mạch khoeo mất.  
D. Tắc mạch cánh tay trên chỗ chia quay trụ: mạch cánh tay yếu, mạch quay mất.  
**9. Thăm dò CLS trong HCTMC cấp tính không đúng là?**A. Thăm dò thông thường gồm: Xquang ngực, điện tim, sinh hóa máu… tuy không đánh giá tình trạng bn trước phẫu thuật nhưng xác định chính xác bệnh căn ở tim.xxx  
B. Chỉ làm thăm dò hình ảnh khi có điều kiện mổ cấp cứu, ở các cơ sở chuyên khoa sâu.  
C. Xác định vị trí, mức độ tắc mạch chủ yếu dựa trên siêu âm Dopple mạch, chụp động mạch thông thường.  
D. Để xác định bệnh căn tiến hành siêu âm tim, chụp cắt lớp vi tính.  
**10. Điều nào không đúng về huyết khối động mạch?**A. Huyết khối thường xảy ra trên mạch bệnh lý của chi dưới ( hẹp mạch do xơ vữa).  
B. Huyết khối hình thành do máu cục, dị vật từ nới khác di chuyển tới.xxx  
C. Thiếu máu cấp tính xảy ra trên nền thiếu máu mạn tính nên thường gây ra thiếu máu bán cấp tính chi, tiến triển chậm hơn nhiều so với thiếu máu chi cấp tính.  
D. Bệnh không nên mổ cấp cứu, điều trị bằng thuốc chống đông và xét mổ phiên sau.  
**11. Phát biểu nào về lóc ĐM chủ là không đúng?**A. Thường xảy ra ở người lớn tuổi, cao huyết áp do xơ vữa động mạch.  
B. Khởi phát bằng đau đột ngột, dữ dội ở ngực và lưng lan xuống bụng.  
C. Bắt mạch và đo HA thấy 2 tay và tay - chân không có chênh lệch.xxx  
D. Thể lóc lan xuống tận ĐM chủ bụng và ĐM chậu điều trị rất khó và tiên lượng rất xấu.  
**12. Viêm tắc hệ tĩnh mạc chậu - đùi gây ra biểu hiện nào?**A. Chi sưng, nóng, đau đột ngột.  
B. Gây ứ trệ tuần hoàn, đau- phù chân làm khó bắt mạch  
C. Da có màu tím  
D. Cả 3 đáp án trên.xxx  
**13. Nguyên tắc xử trí HCTMC cấp tính?**A. Mục tiêu cố gắng rút ngắn tối đa thời gian thiếu máu chi bằng các biện pháp sơ cứu.  
B. Mổ phục hồi lưu thông dòng máu càng sớm càng tốt.  
C. Chấp nhận mổ thăm dò hơn là đợi các dấu hiệu thiếu máu thật rõ.  
D. Tất cả các phương án trên.xxx  
**14. Phương pháp dùng thuốc chống đông nào là đúng trong xử trí HCTMC cấp tính?**A. Pha tổng liều 200-400 đơn vị Heparin/kg/24h trong xilanh 20-50ml, chia ra từng liều nhỏ, tiêm TM, cách nhau 2-4h.  
B. Pha tổng liều 200-400 đơn vị Heparin/kg/24h trong xilanh 20-50ml, truyền nhỏ giọt chậm trong 24h.  
C. Pha tổng liều 100-200 đơn vị Heparin/kg/24h trong xilanh 20-50ml, truyền tĩnh mạch liên tục bằng bơm tiêm điện.xxx  
D. Pha tổng liều 200-400 đơn vị Heparin/kg/24h trong 500ml huyết thanh ngọt đẳng trương 5%, truyền nhỏ giọt chậm trong 24h.  
**15. Các bước phẫu thuật trong xử trí HCTMC dưới đây, bước làm đúng là?**A. Không gây tê tại chỗ hoặc tê vùng, cần phảI gây mê NKQ.  
B. Mở động mạch lấy huyết khối bằng ống thông có bóng (Fogarty)xxx  
C. Vị trí mở động mạch thường dùng là ĐM cánh tay 1/3 giữa đối với chi trên, ĐM đùi chung và Đm chày sau với chi dưới.  
D. Kết hợp mở cân phía trên ( thường ở cẳng chân), nếu đã chuyển sang giai đoạn thiếu máu không hồi phục (tức là có dấu hiệu sưng nề, đau bắp cơ).  
**16. Chỉ định cắt cụt chi khi :**A. Dấu hiệu thiếu máu chi xuất hiện 3-6h.  
B. Có dấu hiệu thiếu máu không hồi phục không hoàn toàn.  
C. Căng cứng bắp cơ, nổi nốt phỏng nước, cứng khớp tử thi.xxx  
D. Tất cả các đáp án trên.  
**17. Săn sóc sau mổ với BN TMC cấp tính không đúng là?**A. Duy trì chống đông 3-5 ngày bằng Heparin hay Calciparin 200 – 300 đơn vị/ kg/ 24h, sau thay bằng kháng đông đường uống ( sintrom hay aspegic).  
B. Điều trị bệnh căn và toàn thân: suy tim, cao HA, suy thận…  
C. Tránh điều trị tiệt căn ở tim hay mạch, giảI quyết tình trạng thiếu máu trước để giảm nguy cơ hoại tử cho bn.xxx  
D. Săn sóc vết mổ và theo dõi lưu thông dòng máu.  
**18. Điều nào là không đúng về HCTM mãn tính chi dưới?**A. Được gọi là viêm các động mạch chi dưới, liên quan chủ yếu đến các mạch máu lớn của chi.  
B. Được coi như bệnh cảnh của viêm tắc động mạch chi.  
C. Nguyên nhân chủ yếu là XVĐM: 90-95%  
D. Đại đa số gặp ở nam giới đặc biệt là người hút thuốc lá nhiều.xxx  
**19. Thực chất về viêm động mạch chi là?**A. Bao gồm nhiều bệnh gây viêm, thoáI hóa, dẫn đến tắc cá động mạch ở ngọn chi.  
B. Gặp chủ yếu ở chi dưới, biểu hiện ra ngoài bằng các dấu hiệu thiếu máu mạn – bán cấp hay cấp tính ở các đầu ngón chân  
C. Bệnh rất đa dạng và diễn biến phức tạp.  
D. Tất cả các phương án trên.xxx  
**20. Các phương pháp thăm khám cơ bản của HCTM mạn tính chi dưới?**A. Hỏi bệnh  
B. Sờ, nghe  
C. Làm nghiệm pháp  
D. Cả 3 đáp án trên đều đúng.xxx  
**21. Mô tả dấu hiệu đau cách hồi không đúng là?**A. Xuất hiện khi đang đI lại, điển hình là ở bắp chân.  
B. Đau như chuột rút, hay như có kìm kẹp vào, như bị cắn.  
C. Đau lan rộng làm bước đI nặng như chì buộc bn phảI dừng lại  
D. Sau vài giờ nghỉ ngơI, các dấu hiệu này biến mất, người bệnh lại tiếp tục đI lại bình thường.xxx  
**22. Đánh giá mức độ thiếu máu và tiên lượng bệnh dựa trên triệu chứng đau cách hồi là?**A. Mức độ nặng liên quan chặt chẽ tới quãng đường đI được giữa 2 lần đau.  
B. Mức độ nặng của thiếu máu liên quan với thời gian nghỉ để hết đau.  
C. Mức độ gợi ý bệnh rõ khi khoảng cách đau là 500-1000m.  
D. Tiến triển của đau cách hồi không phụ thuộc vào thời gian( không nặng lên theo thời gian mà lúc tăng lúc giảm). (sai)  
**23. Điều không đúng khi nói về giảm tưới máu đầu ngón là?**A. Là hiện tượng làm đầy tĩnh mạch chậm của tuần hoàn động mạch kém.  
B. Khi Bn nằm ngửa, thay đổi tư thế đưa chân lên cao rồi hạ xuống thấy ngón chân đổi màu xanh tìm khi nhấc cao và dần trở lại màu hồng khi hạ xuống.  
C. Dựa vào thời gian tĩnh mchj bàn chân và 1/3 dưới cẳng chân được làm đầy trong 15s khi hạ chân xuống sau khi nhấc cao: nếu >15s là thiếu máu nặng. (>30s)  
D. Bn làm động tác gắng sức, sau đó nằm lên giường khám. nếu máu sắc bàn chân xanh táI rõ khi gắng sức nhẹ gợi ý 1 thiếu máu nặng.  
**24. Theo phân loại của Leriche và Fontaine để đánh giá mức độ thiếu máu điều nào là đúng?**A. Chia làm 4 giai đoạn từ 1 đến 4.  
B. Giai đoạn 2 gồm GĐ2 nhẹ và nặng.  
C. Thông thường các giai đoạn đoạn thiếu máu tiến triển tuần tự.  
D. Khi tếu máu chuyển sang giai đoạn 4 và hoại tử thì có chỉ định cắt cụt chi.  
**25. Các thăm dò hình ảnh trong HCTM mạn tính chi dưới nào không đúng?**A. Siêu âm Dopple mạch: đơn giản, giá trị cao song cần có phương tiện và người làm có kinh nghiệm.  
B. Chụp ĐM thông thường: Giá trị chẩn đoán rất cao nhưng không dùng trong cấp cứu.xxx  
C. Chụp ĐM số hóa: Giá trị chẩn đoán rất tốt, tuy nhiên khá phức tạp và đắt tiền.  
D. Siêu âm tim, chụp mạch vành, CT, MRI ĐMC: đánh giá thương tổn phối hợp.  
**26. Đâu không phảI là yếu tố nguy cơ của HCTM man tính chi dưới?**A. Hút thuốc lá > 12-15 điếu/ ngày.  
B. Tiền sử XVĐM nhất là mạch vành.  
C. Béo bệu, cao HA, rối loạn lipid máu, ĐTĐ, tăng acid uric máu  
D. Cả 3 đáp án trên đều sai.xxx  
**27. Nguyên tắc xử trí HCTM mạn tính chi dưới nào là không đúng?**  
A. Khi bắt đầu thấy có dấu hiệu lâm sàng ( GĐ 2) phảI chuyển bn tới cơ sở nội khoa tim mạch làm XN sinh học và thăm dò hình ảnh ( siêu âm, chụp mạch).  
B. Bn ở giai đoạn thiếu máu nặng (GĐ3, 4) chuyển sớm đến cơ sở điều trị ngoại khoa hoặc nội khoa can thiệp tim mạch.  
C. Chỉ sử dụng phương pháp nội khoa hoặc ngoại khoa, không được phối hợp cảngoại khoa và nội khoa,xxx  
D. Cần hạn chế yếu tố nguy cơ, cảI thiện tình trạng tưới máu động mạch cho bn.  
**28. Thuốc nào có thể sử dụng cho bn có HCTM mạn tính chi dưới?**A. Thuốc giãn mạch ( Fonzylan)  
B. Thuốc giảm đông ( Aspegic)  
C. Thuốc ức chế giao cảm.  
D. Cả 3 loại trên đều có thể sử dụng được.xxx  
**29. Điều trị phối hợp nội – ngoại khoa trong HCTM mạn tính chi dưới?**A. Nong hẹp mạch bằng bóng  
B. Nong hẹp mạch bằng bóng + đặt Stents  
C. Cả 2 phương pháp trên đều đúngxxx  
D. Cả 2 phương pháp trên đều sai  
**30. Các phương pháp phẫu thuật trong HCTM mạn tính chi dưới?**A. Bắc cầu động mach qua chỗ tắc – hẹp mạch, cầu nối ngoại vi cho những hẹp lan tỏa.  
B. Bóc nội mạc động mạch bị hẹp  
C. Cắt thần kinh ∑  
D. Cả 3 đáp án trên đều đúngxxx

**Phần Đúng Sai  
1.** PĐMCB thường gặp ở người <50 tuổi, chủ yếu do XVĐM.s  
**2.** PĐMCB nếu vỡ không được mổ tử vong 100%, được mổ tử vong 20-60%.d  
**3.** Các vật liệu có thể thay thế ĐMC gồm: Teflon, Dacron, PTFE (Gore- tex)d  
**4.** Đặc điểm túi phồng Đm: thường to dần lên, dính với tổ chức xung quanh, chèn vào tĩnh mạch và thần kinh.d  
**5.** Máu quẩn trong túi phồng dần hình thành máu cục bám vào thành túi phồng thành từng lớp, tổ chức hóa làm thành túi dày lên, máu cục có thể bong ra trôi đi gây tắc ngoại vi.d  
**6.** Phồng thật: thường dạng túi, vỏ túi phồng không có cấu trúc 3 lớp thành mạch, trong lòng thường có huyết khối.s  
**7.** Lý do bn thường đến khám là sờ thấy khối tự nhiên hoặc ở cạnh vết thương cũ, hoặc tình cờ do khám sức khỏe định kỳ…d  
**8.** Trường hợp túi phồng ít hoặc không có máu cục thì dấu hiệu giãn nở u và u nhỏ lại khi đè ép sẽ không thấy, dễ chẩn đoán nhầm là u cơ quan khác.d  
**9.** PĐMC : mạch phía ngoại vi thườngkhông rõ, luôn yếu hơn bên đối diện do khối phồng đè ép.d  
**10.** PĐMCB: vỡ túi phồng có biểu hiện đau dữ dội vùng bụng, xuyên ra sau lưng, nhợt nhạt, thiếu máu rõ, mạch nhanh nhỏ, HA tụt, có thể có shock, Hct giảm, HC thấp…d  
**11.** Điều trị ngoại khoa là phương pháp điều trị triệt để PĐM, nguyên tắc chung là cắt bỏ túi phồng, phục hồi lưu thông tuần hoàn.s  
**12.** Ở người lớn, PĐM khi kích thước mạch > 30mm ( bằng 1.5 đK ĐMC trên thận).đ  
**13.** Tiến triển 2-3mm/năm khi túi phồng <40mm, 4-5mm/năm khi túi 40-50mm, 6-7mm/năm khi túi phồng >50mm.?  
**14.** PĐM rất dễ vỡ khi đk >=50mm.s  
**15.** Mổ khi đk > 30mm theo Crawford.?  
**II. Phần QMC  
1. Phát biểu không đúng về phồng động mạch chủ bụng là?**A. Thường gặp ở người trẻ tuổi.  
B. 90% gặp ở đoạn dưới thận  
C. Nếu không được mổ sẽ gây biến chứng và tỷ lệ tử vong cao 40%  
D. Thường kèm theo thương tổn mạch ở nơI khác.  
**2. Phát biểu nào là không đúng về phồng động mạch chủ bụng?**A. Phồng động mạch chủ bụng dưới thận chủ yếu do xơ vữa động mạch  
B. Có thể gặp do nguyên nhân nhiễm trùng hoặc giang mai  
C. Là bệnh toàn thân nên có thể thấy túi phồng ở nhiều nơI khác nhau nhưng hay gặp ở các động mạch lớn, chỗ chạc ba động mạch.  
D. Do tổn thương lớp áo trong động mạch và do áp lực trong lòng mạch lên thành mạch tạo thành túi phồng thật sự.  
**3. Biểu hiện lâm sàng của phồng động mạch chủ bụng là?**A. Bn đau đột ngột hoặc sờ thấy khối ở bụng.  
B. Khám thấy 1 khối u ở giữa bụng hoặc hơI lệch sang tráI, tròn, không di động đập và giãn nở theo nhịp đập của tim.  
C. Có thể có dấu hiệu thiếu máu chi dưới do máu cục ở túi phồng bong ra, trôI đI làm nghẽn mạch.  
D. Cả 3 phương án trên  
**4. Các dấu hiệu có thể thấy khi khám bn phồng động mạch chủ bụng là?**A. U nằm trên đường đi của động mạch  
B. Đập theo nhịp đập của tim, giãn nở theo nhịp đập ( giãn ngang)  
C. Có thể thấy tiếng thổi tâm thu, nếu đè vào động mạch phía trên khối u, những dấu hiệu trên sẽ mất và u có thể nhỏ lại.  
D. Tất cả các phương án trên  
**5. CLS nào không đúng trong phồng động mạch chủ bụng/**A. Chụp mạch được áp dụng ngày càng rộng rãi, thăm dò cả mạch cảnh, mạch vành…làm được ngay cả khi có nhiều huyết khối.xxx  
B. Siêu âm Dopple mạch có giá trị chẩn đoán tới 95% xác định vị trí, kích thước, cổ túi phồng, tình trạng thành mạch, mạch ngoại vi cũng như tình trạng máu cục trong túi phồng.  
C. CT ổ bụng có bơm thuốc cản quang giúp xác định kích thước, giới hạn đầu trên, đầu dưới túi phồng, đánh giá động mạch thận, tình trạng thành mạch, máu cục và các tạng xung quanh.  
D. 70% thấy hình ảnh vôI hóa thành động mạch chủ trên phim quy ước ổ bụng.  
**6. Điều nào là không đúng khi nói về tiến triển của túi phồng động mạch chủ bụng?**A. Túi phồng to dần lên và dẫn tới vỡ túi phồng gây tử vong 85-100%  
B. Trung bình túi phồng to lên 4mm/năm trên siêu âm  
C. Nguy cơ vỡ túi phồng khi đường kính túi phồng >= 5cm.xxx  
D. Nguy cơ dọa vỡ túi phồng hằng năm tăng 6% nên phảI can thiệp sớm tránh vỡ.  
**7. Không phải là biến chứng của phồng động mạch chủ bụng?**A. Tắc mạch chi cấp tính  
B. Phồng động mạch dọa vỡ  
C. Vỡ túi phồng  
D. Cả 3 đáp án trên đều sai.xx  
**8. Phát biểu không đúng về tắc mạch chi?**A. Do máu cục trong túi phồng bong ra, trôI xuống dưới.  
B. Biểu hiện là hội chứng thiếu máu cấp tính phía ngoại vi  
C. Chẩn đoán và xử trí như tắc mạch thông thường.xxx  
D. Nếu máu cục bít tắc hoàn toàn lòng động mạch chủ thì gây nên hội chứng Leriche với dấu hiệu thiếu máu 2 chi dưới và liệt dương.  
**9. Dấu hiệu lâm sàng của Phồng động mạch dọa vỡ ?**A. Tự nhiên xuất hiện đau vùng túi phồng  
B. Khám thấy các triệu chứng của phồng động mạch kèm đau khi sờ nắn vào túi phồng.  
C. 1 số trường hợp thấy hiện tượng u to nhanh chóng, căng và đau.  
D. Tất cả các dấu hiệu trên.xxx  
**10. Dấu hiệu vỡ túi phồng sau phúc mạc?**A. Tiền triệu là dấu hiệu dọa vỡ, bn đau đột ngột, tăng dần  
B. Sốt, bạch cầu tăng cao, dấu hiệu thiếu máu, tốc độ máu lắng tăng.  
C. Vỡ túi phồng nếu được phẫu thuật thì tỉ lệ tử vong rất thấp.xxx  
D. Cần can thiệp phẫu thuật ngay khi phát hiện vỡ túi phồng mới mong cứu được bn.  
**11. Phát biểu đúng về Vỡ túi phồng động mạch chủ bụng vào tá tràng?**  
A. Hay gặp trên lâm sàng  
B. Có dấu hiệu của hội chứng chảy máu trong ổ bụng  
C. Toàn thân có dấu hiệu nhiễm trùng máu, điều trị phẫu thuật khó khăn nên phảI áp dụng ghép mạch đồng loại.xxx  
D. Nội soi tiêu hóa thấy 1 ổ loét ở mặt trước đoạn 2 tá tràng  
**12. Vỡ phồng động mạch vào tĩnh mạch chủ dưới gây ra những dấu hiệu nào?**A. Hiếm gặp, gây ra thông động tĩnh mạch  
B. Khám bụng thấy khối u đập, có rung miu, nghe thấy tiếng thổi liên tục ở bụng mạnh lên ở thì tâm thu, thường có phù chi dưới.  
C. Hậu quả gây ra tình trạng suy tim cấp.  
D. Tất cả đáp án trên.xx  
**13. Chỉ định phẫu thuật cắt bỏ túi phồng không đúng trong phồng động mạch chủ bụng?**A. Tùy thuộc vào kích thước, mức độ đau và biến chứng của PĐMCB  
B. Mổ khi túi phồng >4cm ( theo Crawford)  
C. Khi có bệnh lý phối hợp: Tim mạch, đáI tháo đường…cần phẫu thuật ngay.xxx  
D. Nếu túi phồng vỡ phảI mổ cấp cứu ngay  
**14. Phẫu thuật PĐMCB đúng?**A. Cắt ghép động mạch chủ bụng bằng đoạn mạch nhân tạo hình ống hoặc hình chữ Y nếu thương tổn lan xuống ĐM chậu  
B. Nếu trường hợp có nhiễm trùng có thể cắt ghép bằng đoạn động mạch mạ đồng kim loại.

C. Trường hợp nguy cơ cao, có thẻ dùng phương pháp đặt động mạch nhân tạo bằng phương pháp nội mạch  
D. Cả 3 đáp án trên đều đúng  
**15. Phát biểu không đúng về PĐMCB?**A. PĐMCB trên thận gặp 15%, phẫu thuật khó khăn do đụng chạm vào các mạch tạng.xxx  
B. PĐMCB dưới thận 95% do xơ vữa ĐM, dấu hiệu De Bakey (+) tức là còn đưa được bàn tay vào dưới sườn để sờ thấy cực trên khối u.  
C. Bệnh lý phối hợp: Mạch vành 25%, cao HA: 40%  
D. Tỷ lệ tử vong PT rất cao do biến chứng nhiễm trùng, chảy máu đặc biệt do mạch vành.

PHỒNG ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG

Source: Test, Cấp cứu ngoại tập 1, slide, SGK Y6

1. Các nguyên nhân có thể gặp của phồng ĐM Đ/S:

A. Vết thương bên ĐM

B. Tiêm chích thuốc phiện

C. Giang mai d

D. Xơ vữa mạch máu d

2. Vị trí hay gặp phồng ĐM do xơ vữa là:

A. ĐM chủ bụng

B. ĐM chậu đùi

C. ĐM khoeo

D. Cả 3

3. Vị trí hay gặp của Phồng ĐMC bụng là:

A. Đm trên Thận

B. ĐM Dưới thận

C. Vị trí của ĐM thận

D. ĐM dưới cơ hoành

4. Yếu tố nguy cơ của phồng DMC là:

A. Thuốc lá

B. THA

C. Tính chất gia đình

D. Cả 3

5. Tam chứng trong phồng DMC vỡ gồm:

A. Đau bụng, mạch nhanh, u dập theo nhịp mạch

B. Đau bụng, thiếu máu, u giãn nở

C. Đau bụng, huyết áp tụt, u theo nhịp mạch giãn nở

D. Đau lưng, HA tụt, u theo nhịp mạch giãn nở

6. Triệu chứng hay gặp của vỡ phồng DMC bụng là:

A. Đau bụng

B. Đau lưng

C. Đau lan xuống sinh dục bẹn

D. Đau dọc xuống chi dưới

7. Triệu chứng nào không có trong phồng ĐMC vỡ:

A. Nôn ra máu

B. Tụt huyết áp

C. Sốt

D. Cả 3 đều đúng,xxx

8. Triệu chứng của vỡ phình ĐMC vào tĩnh mạch chủ dưới, chọn đáp án SAI

A. Phù 1 chi dướixxx

B. Phù 2 chi dưới

C. Tiếng thổi liên tục

D. U bụng đập

9. Hình ảnh siêu âm hay gặp trong Phồng DMC là:

A. Máu tụ sau phúc mạc, quanh túi phồng

B. Dịch trong ổ bụng

C. Dòng rối hoặc phổ siêu âm động mạch trong khối máu tụ.xxx

D. Cả 3

10. Lát cắt CT trong phồng ĐMC từ:

A. 0,1-0,5 cm

B. 0,5- 1 cm

C. 0,3 – 0,5 cm

D. 1 – 2 cm

11. Dấu hiệu khi chụp bụng không chuẩn bị của BN phồng DMC vỡ là:

A. Ổ bụng mờ, dịch giữa các quai ruột

B. Không thấy được hình cơ đái chậu

C. HA vôi hóa nằm trước cột sống

D. Cả 3.xxx

12. Biến chứng do vỡ ĐMC bụng, chon Đáp án SAI:

A. Tử vong

B. Suy đa tạng

C. Viêm phúc mạc

D. Thiếu máu đại tràng.xxx

13. Dấu hiệu sớm của thiếu máu ruột sau mổ là:

A. Đau bụng

B. Ỉa lỏng phân máu

C. Nôn

D. Chướng bụng

14. Biến chứng hay gặp của thay đoạn động mạc chủ nhân tạo Đ/S

A. Chảy máu, nhiễm trùng, bục miệng nối

B. Ỉa máu, rối loạn đông máu, nhiễm trùng

C. Rối loạn chi giác, chảy máu, tắc mạch

D. Suy giảm chức năng gan, thận

E. Suy thận, suy hô hấp, ỉa máu

15. BN vào viện vì đau bụng, tụt HA chẩn đoán nghĩ đến:

A. Vỡ phồng DMC bụng

B. Vỡ u gan

C. Vỡ u nang buồng trứng

D. Dọa vỡ ĐMC bụng

16. CĐ phồng ĐM chủ bụng:

A. CT có thuốc cản quang, siêu âm, chụp bụng không chuẩn bị

B. MRI tiêm thuốc, siêu âm, chụp bụng không chuẩn bị

C. MRI, siêu âm

D. CT

17. Phồng động mach chủ bụng đoạn dưới động mạch thận do nguyên nhân nào hya gặp nhất:

A. Xơ vữa ĐM

B. Viêm mạch

C. Đái tháo đường

18. Triệu chứng chắc chắn nhất chẩn đoán phồng ĐMCB

A. Đau bụng, yếu 2 chi dưới

B. Khối u bụng đập theo nhịp

C. Khối u bụng mềm

D. Mạch chi dưới bắt yếu

19. Điều trị Phồng DMCB đoạn dưới tận dọa vỡ:

A. Đặt stent

B. Mổ cấp cứu

C. Mổ trì hoãn

D. MỔ bắc cầu ĐM nách đùi

20. Xử trí trong phình động mạch chủ bụng dọa vỡ:

A. Đặt stent

B. Mổ cấp cứu thay đoạn mạch nhân tạo

C. Theo dõi

Phồng động mạch

Diệu linh

Phần câu hỏi Đ/S:

1.Phồng động mạch là bệnh mạch máu rất thường gặp ở các nước phát triển cũng như ở Việt Nam.

2. Marfan không phải là nguyên nhân gây phồng động mạch.

3.Phồng động mạch chủ bụng là bệnh có tính chất di truyền.

4. Chấn thương-vết thương gây tổn thương một hay nhiều lớp của động mạch, gây ra khối "giả phồng động mạch".

5.Dấu hiệu De Bakey dương tính: luồn được bàn tay bệnh nhân vào giữa mũi ức và cực trên túi phồng.

6.Chụp CLVT có giá trị hơn siêu âm Doppler do có thể thực hiện với các khối phồng trên cơ hoành.

7.Chụp động mạch chủ bằng phương pháp Seldinger là chọc trực tiếp kim vào động mạch chủ qua đường lưng, có thể gây giả phồng, nhiễm trùng,tụ máu.

8. 70% phồng động mạch chủ tử vong trong 5 năm, trong đó 30% là do vỡ khối phồng, 40% là do các nguyên nhân khác.

9.Túi phồng dạng thoi dễ vỡ hơn túi phồng dạng túi.

10. Bóc tách thành động mạch kèm theo phồng động mạch là một trong những chỉ định mổ cấp cứu.

11. Tử vong sau mổ có chuẩn bị điều trị phồng mạch chủ bụng chủ yếu do bệnh phối hợp, hàng đầu là bệnh tim.

12. Phồng miệng nối, rò miệng nối là các biến chứng sớm sau mổ phồng động mạch.

Phần câu hỏi MCQ:

1.Phồng động mạch là khi đường kính động mạch lớn hơn bao nhiêu lần so với đoạn động mạch được coi là lành trước đó:

A.1.5 lần B.2 lần

C.2.5 lần D.3 lần

2.Kích thước trung bình của động mạch bụng ngang thận của người Việt Nam:

A.15-17mm B.16-18mm

C.18-20mm D.<20mm

3.Kích thước động mạch bụng ngang thận bao nhiêu là phồng động mạch:

A.>30mm B.>32mm

C.>25mm D.>28mm

4.Loạn sản xơ cơ thành mạch thuộc nhóm nguyên nhân gây phồng động mạch nào dưới đây:

A.nhiễm trùng B.thoái hoá lớp áo giữa động mạch

C.xơ vữa D.bẩm sinh

5.Lứa tuổi trung bình mắc phồng động mạch:

A.55 B.50

C.64 D.60

6. Tỷ lệ Nam/nữ mắc bệnh:

A.1:1 B.2,5:1

C.3:1 D.1,5:1

7.Khám thực thể phồng động mạch chủ bụng: chọn Sai

A.khối phồng quanh rốn.

B.thường lệch phải.

C.ấn đau ít hoặc không đau.

D.giãn nở theo nhịp tim.

8. Trong các đặc điểm của khối phồng động mạch chủ bụng, đặc điểm nào quan trọng nhất:

A.nghe có tiếng thổi

B.đập theo nhịp mạch

C.thường lệch phải.

D.giãn nở theo nhịp tim

9.Chụp bụng không chuẩn bị thấy:

A.cung động mạch chủ giãn to.

B.hình vôi hoá.

C.khuyết đốt sống.

D.tất cả các ý trên.

10.Hình thái vỡ khối phồng nào hay gặp nhất:

A.vỡ sau phúc mạc B.vỡ vào ổ bụng

C.vỡ vào tạng lân cận D.A+B

11.Chỉ định điều trị nội khoa phồng động mạch chủ bụng:

A.kích thước khối phồng <35mm.

B.không tăng kích thước >5mm trong vòng 6 tháng.

C.không có biến chứng.

D.tất cả đều đúng.

12. Đâu không phải là chỉ định mổ cấp cứu với bệnh nhân phồng động mạch chủ bụng:

A. Bóc tách thành kèm theo phồng động mạch.

B. Chèn ép niệu quản gây ứ nước thận.

C. Có huyết khối bám thành.

D. Rò vào tá tràng gây xuất huyết tiêu hoá.

E. Doạ vỡ.

13. Đâu không phải là chỉ định lý tưởng cho can thiệp túi phồng nội mạch:

A. Cổ trên túi phồng cách động mạch thận tối thiểu 2cm.

B. Động mạch chậu hai bên không quá gấp khúc.

C.Bệnh nhân già yếu có các bệnh phối hợp.

D. Không có câu nào sai.

Đáp án:

Đ/S: 1.Đ 2.S 3.Đ 4.Đ 5.Đ 6.Đ 7.S 8.S 9.S 10.S 11.Đ

12.S

MCQ: 1.A 2.B 3.A 4.D 5.C 6.C 7.B 8.D 9.D 10.A

11.B+C. 12.A+C. 13.A