

Thứ phát:
- tụ máu nội sọ
- nhồi máu não
- tăng áp lực nội sọ, phù não, thiếu oxy não, thoát vị não

ĐỀ THI NGOẠI THẦN KINH

1. Những thương tổn nào sau đây là thương tổn nguyên phát ngoại trừ:

- A. Nứt sọ
- B. Dập não
- C. Tổn thương sợi trục lan tỏa
- D. Đứt tĩnh mạch liên lạc = máu tụ dưới màng cứng

Nguyên phát: ngay lúc tai nạn: xương sọ, nhu mô não (nứt sọ, dập não), tổn thương sợi trục lan tỏa

E. Máu tụ ngoài màng cứng = rách dăm màng não ←

2. Những thương tổn nào sau đây là thương tổn thứ phát ngoại trừ:

A. Máu tụ dưới màng cứng ←

- B. Phù não
- C. Tăng áp lực nội sọ
- D. Thiếu oxy não
- E. Máu tụ trong sọ

3. Máu tụ ngoài màng cứng thường được giới hạn bởi:

- A. Vỏ não
- B. Đám rối mạch mạc
- C. Lều tiểu não
- D. Liềm đại não

E. Đường khớp sọ ←

4. Máu tụ dưới màng cứng, nguồn chảy máu thường là:

A. Động mạch và tĩnh mạch não

B. Tĩnh mạch màng mềm ←

- C. Đám rối mạch não thất bên
- D. Đám rối mạch não thất IV
- E. A và B đúng

5. Máu tụ ngoài màng cứng, nguồn chảy máu thường là:

A. Xương sọ và động mạch màng não giữa ←

B. Tĩnh mạch Gales

- C. Đám rối mạch mạc
- D. Động mạch não trước
- E. Động mạch và tĩnh mạch vỏ não

6. Máu tụ dưới màng cứng cấp tính là máu tụ trong khoảng thời gian:

A. Trong vòng 5 ngày đầu

B. Trong vòng 3 ngày đầu

C. Trong vòng 10 ngày đầu

D. Trong vòng 16 ngày đầu

E. Không xác định thời gian

Cấp : 1-3 ngày, bán cấp 04-2(3) tuần, mạn: >3 tuần <3-4 tháng

7. Máu tụ dưới màng cứng mạn tính là máu tụ trong khoảng thời gian:

A. Sau 21 ngày

B. Từ 3 đến 21 ngày

C. Từ 7 đến 20 ngày

D. Từ 10 đến 14 ngày

E. Từ 5 đến 14 ngày

8. Trong tổn thương sợi trục lan tỏa, CT Scan có thể phát hiện tổn thương ở vị trí nào sau đây?

A. Xuất huyết não thùy trán

B. Chấm xuất huyết ở chất trắng dưới vỏ, thè chai, thân não

C. Xuất huyết thùy thái dương và chẩm

D. Tất cả các vị trí kể trên

E. Không vị trí nào kể trên

9. Dựa vào thang điểm Glasgow, chấn thương sọ não nặng có Glasgow:

A. Dưới 2đ

B. Từ 3- 8đ

C. Từ 3- 9đ

D. Từ 6- 9 đ

E. Từ 3-12 đ

10. Bệnh nhân kích thích đau mở mắt, đáp ứng đau chính xác, không đáp ứng lời nói có thang điểm Glasgow:

- A. 11
- B. 10
- C. 9
- D. 8** ←
- E. 7

11. Chỉ định phẫu thuật ở máu tụ ngoài màng cứng: chọn A

- A. Thể tích khối máu tụ trên 30 cm³ ←
 - B. Bề dày khối máu tụ trên 15mm
 - C. Đường giữa lệch trên 5mm
 - D. **A,B,C đúng**
 - E. A,B đúng
- >30cm³ bất kể GCS
- nội khoa, theo dõi tk và CT nếu <30cm³ và <15mm và <5mm và GCS >8 và k dấu tk định vị
- AEDH GCS <9 và bất đồng kích thước đồng tử phải phẫu thuật càng sớm càng tốt

12. Chỉ định phẫu thuật của máu tụ dưới màng cứng cấp tính: chọn E

- A. Bề dày khối máu tụ trên 1 cm
- B. Thể tích khối máu tụ trên 30 cm³
- C. Lệch đường giữa trên 5 mm/ dây trên 5 mm
- D. A, B , C đúng

>10mm hoặc lệch hơn 5mm bất kể GCS
Ngược lại và giảm 2 điểm từ lúc chấn thương đồn tử k đều talns

E. A, C đúng ←

13. Bệnh nhân nam 35 tuổi, nhập cấp cứu BV CR, vì tai nạn giao thông, không có đội mũ bảo hiểm, trong tình trạng tỉnh, Glasgow 14đ, sung nề thái dương P. Trong lúc chờ chụp CT Scan sọ não, Glasgow giảm còn 10đ. Dẫn đồng tử mắt P 4mm, phản xạ ánh sáng yếu, Xử trí của bạn:

- A. Truyền manitol, chảy nhanh, liều lượng 1 mg/ kg và chụp CT Scan sọ não khẩn
- B. Truyền manitol, chảy nhanh, liều lượng 1g/kg và chụp CT Scan sọ não khẩn** ←
- C. Truyền nhanh dung dịch NaCl 0,9 % và chụp CT Scan sọ não khẩn

Bolus 0,25-1g/kg trong <20 phút (người lớn 70kg trung bình 350ml dd 20% trong 20 phút là 350 giọt /phút) người lớn 50kg: 250ml mannitol 20% trong 20 phút

D. Truyền manitol, 30 giọt/ phút, liều lượng 1 g/kg và chụp CT Scan sọ não khẩn

E. Tiếp tục theo dõi tri giác chưa cần xử trí gì thêm

14. Mục tiêu khám chấn thương cột sống:

A. Phát hiện dấu hiệu nguy hiểm tính mạng

B. Phát hiện thương tổn đi kèm

C. Đánh giá mức độ tổn thương thần kinh

D. Đánh giá mức độ vững của cột sống

E. A,B,C,D đúng



15. Bệnh nhân chỉ nhúc nhích được ngón chân, sức cơ:

A. 0/5

B. 1/5



C. 2/5

D. 3/5

E. 4/5

16. Bệnh nhân nhấc chân lên được khỏi giường nhưng không kháng được sức cản của người khám sức cơ:

A. 1/5

B. 2/5

C. 3/5



D. 4/5

E. 5/5

17. Mất cảm giác ngang vú, khoang tử bị tổn thương:

A. C7

B. C8

C. T1

D. T4



Vừa T4, rốn T10, bẹn L1, đầu gối L3

E. T6

18. Mất cảm giác ngang rốn, khoang tử bị tổn thương:

- A. T7
- B. T9
- C. T10
- D. T11
- E. T12



19. Bệnh nhân chấn thương cột sống ngực, liệt 2 chân, mất cảm giác ngang mức mũi kiếm xương ức trở xuống, còn phản xạ hành lang. Chẩn đoán:

- A. Tổn thương tủy hoàn toàn ngang mức T6
- B. Shock tủy
- C. Tổn thương tủy hoàn toàn ngang mức T8
- D. Tổn thương tủy không hoàn toàn ngang mức T6
- E. Tổn thương tủy hoàn toàn ngang mức T10



20. Hội chứng tủy trước:

- A. Liệt tứ chi hoặc liệt hai chân
- B. Mất cảm giác kiểu phân ly
- C. Do tắc động mạch tủy trước hoặc do chèn ép
- D. Do tắc động mạch tủy trước và tủy sau.

E. A và B và C




21. Bệnh nhân nữ 65 tuổi, nhập viện vì liệt 2 tay, sức cơ 1/5, yếu hai chân, sức cơ 3/5, sau tai nạn giao thông, cầu bàng quang (+), chẩn đoán:

- A. Hội chứng tủy trung tâm
- B. Hội chứng tủy trước
- C. Hội chứng tủy sau
- D. Hội chứng cắt ngang tủy
- E. Không hội chứng nào kể trên



22. Theo lý thuyết 3 cột của Dennis, cột trước gồm:

- A. 1/2 trước thân sống, 1/2 trước đĩa đệm, dây chằng dọc sau

- B. 1/2 trước thân sống, dây chằng dọc trước 
- C. 1/3 trước thân sống, 1/3 trước đĩa đệm, dây chằng dọc trước
- D. 1/2 trước thân sống, 1/2 trước đĩa đệm, dây chằng dọc trước**

23. Tổn thương thần kinh ngoại biên:

- A. Có thể do chấn thương chèn ép
- B. Chia làm 4 độ theo Seden
- C. Neuroparaxia: các sợi thần kinh còn nguyên vẹn cấu trúc, các sợi trục bị mất chức năng tạm thời
- D. A,B,C đúng

Ba độ

Neuroparaxia hoặc neuroparaxia

Độ 1 neuroparaxia: k tổn thương trên diện cơ sau 18-21 ngày, phục hồi 100%

Độ 2: axonotmesis: thời gian một số axon và myelin, bao thần kinh còn nguyên.

Dị cảm hoặc yếu liệt ít nhất 2 tuần, diện cơ ngày 18-21 bất thường. Thường phục hồi hoàn toàn, nhưng có thể k hoàn toàn vF k tiên lượng trước được

Độ III: neurometesis

E. A,C đúng

24. Chấn thương thần kinh quay:

- A. Thường gặp ở 1/3 giữa cẳng tay, 1/3 giữa cánh tay
- B. Không duỗi bàn tay, ngửa bàn tay
- C. Không duỗi và dạng ngón cái
- D. A,B,C đúng

Wrist extensor, finger extensor and brachioradialis

Tổn thương thường gặp ở rãnh quay xương cánh tay, khuỷu tay tennis, trước gan duỗi ngón cái dài

E. B, C đúng

25. Chấn thương thần kinh giữa:

- A. Gặp trong hội chứng ống cổ tay
- B. Bàn tay nhà tiên tri (không gấp được ngón I, II, III)
- C. Không đổi được ngón cái với các ngón còn lại
- D. Teo cơ mô cái

OK sign

E. A,B,C đúng

ABCD

26. Chấn thương thần kinh đùi:

- A. Do gãy khung chậu hay do tổn thương trực tiếp
- B. Không duỗi đùi và duỗi cẳng chân, mất phản xạ gân gối
- C. Không gấp đùi và duỗi cẳng chân, mất phản xạ gối**
- D. A,B đúng

E. A,C đúng

27. Chấn thương thần kinh mắc chung:

A. Khó đi bằng gót

B. Khó gập bàn chân và ngón cái về phía mặt lưng

Giảm CZ mu bàn chân và mặt trước ngoài cẳng chân.

C. Giảm cảm giác long bàn chân và trước ngoài cẳng chân

D. A,B đúng

E. A,C đúng

Tình huống lâm sàng 28-29:

Bệnh nhân nữ 21 tuổi nhập cấp cứu sau một cơn động kinh khu trú toàn thể hóa > bệnh nhân mô tả khoảng 1 tháng nay BN xuất hiện 4 cơn như vậy và trước khi cơn co giật xuất hiện. Bn đến ngủi thấy có mùi rất khó chịu hoặc nghe nhiều tiếng động lạ trong tai và rất lo lắng hồi hộp, khám ngoài cơn BN tỉnh táo bình thường và không có dấu thần kinh khu trú.

28. Thái độ tiếp cận bệnh nhân này:

A. Giải thích cho thân nhân không lo lắng và cho về nhà tiếp tục theo dõi

B. Cần phải đo điện não và cho thuốc chống động kinh

C. Cần phải khảo sát hình ảnh học CT- Scan hoặc MRI não để chẩn đoán nguyên nhân

D. Cho bệnh nhân thuốc chống động kinh uống và cho xuất viện về nhà theo dõi

E. Tất cả đều sai.

29. Vị trí thương tổn trên não nếu có phù hợp nhất trong trường hợp này là:

A. Thùy đỉnh

B. Thùy trán

C. Thùy thái dương

D. Thùy chẩm

E. Hở sau

30. Biểu hiện lâm sàng thường gặp nhất của u não là:

A. Khiếm khuyết thần kinh diễn tiến

- B. Đau đầu
- C. Động kinh
- D. Buồn ói
- E. Hôn mê

31. U não thường gặp nhất là:

- A. U màng não
- B. U tế bào thần kinh đệm
- C. U sợi thần kinh
- D. U tuyến yên

E. U di căn



32. Biểu hiện thần kinh thường gặp của u não vùng đỉnh:

- A. Trì trệ, lãnh cảm, thay đổi tích cách cá nhân
- B. Ảo khứu, ảo giác thính giác, góc mạnh phía trên đối bên

C. Khiếm khuyết cảm giác và vận động đối bên



D. Khiếm khuyết thị trường đối bên, mù dọc vỏ não

E. Khiếm khuyết thần kinh sọ, thất điều

Bệnh cảnh lâm sàng 33-36

Bệnh nhân nữ, 60 tuổi, có tiền căn tăng huyết áp điều trị không liên tục 5 năm nay. Sáng ngày nhập viện, bệnh nhân đột ngột đau đầu dữ dội sau đó hôn mê người nhà đưa vào nhập viện cấp cứu.

Khám: mạch 90l/p. HA 150/90 mmHg, To= 37.5 độ C.

- Bệnh tỉnh, tiếp xúc rất chậm
- Mắt trái sụp mi, dẫn đồng tử, lé ngoài.
- Cổ gượng, có đầu Kermig
- Không yếu liệt chi

33. Với bệnh cảnh này, chẩn đoán lâm sàng được nghĩ nhiều nhất là:

A. Viêm màng não

- B. Viêm xoang hang
- C. Đột quỵ xuất huyết não

D. Xuất huyết dưới nhện ←

- E. Dò động mạch cảnh xoang hang

34. Cận lâm sàng cần thiết nhất trước bệnh cảnh này là:

- A. Chọc dò dịch não tủy lâm sinh hóa, tế bào vi trùng

B. Chụp CT Scan sọ não không cản quang ←

- C. Chụp MRI sọ não không cản từ

- D. Chụp DSA mạch máu não

- E. Tất cả đều đúng

35. Nguyên nhân thường gặp nhất gây ra bệnh cảnh này là:

- A. Viêm màng não nên gây liệt dây sọ

- B. Dò động mạch cảnh trong xoang hang gây liệt dây sọ

C. Do vỡ túi phình động mạch thông sau bên trái ←

- D. Do vỡ túi phình động mạch não trước

- E. Do xuất huyết não gây tụt não qua lều tiểu não bên trái

36. Với bệnh cảnh lâm sàng và nguyên nhân như vậy cần cho bệnh nhân nhập vào khoa nào là phù hợp nhất:

- A. Ngoại thần kinh

- B. Nội thần kinh

C. Hồi sức ngoại thần kinh ←

- D. Lão khoa

- E. Nằm lại cấp cứu theo dõi vài giờ khi tình trạng bệnh ổn định thì cho bệnh nhân xuất viện\


Bệnh cảnh lâm sàng 37-38:

Bệnh nhân nam, 33 tuổi, có tiền căn THA không ổn. Sáng nay nhập viện bệnh nhân thấy đau đầu dữ dội sau đó hôn mê nên được người nhà đưa vào khám tại khoa cấp cứu bệnh viện


Khám khi cấp cứu:

- Mạch 90l/p, huyết áp 150/90 mmHg
- GCS: E2V4M5
- Liệt 1/2 người (T)
- Đồng tử 2 bên 3mm, đáp ứng px ánh sáng
- Cổ gượng

37. Chẩn đoán sơ bộ trong trường hợp này:

- A. Đột quỵ xuất huyết não chèn ép vùng vận động bên (P)
- B. Xuất huyết khoang dưới nhện** 
- C. Xuất huyết tiểu não
- D. Đột quỵ xuất huyết não chèn ép vào vùng vận động bên (T)
- E. Tất cả đều sai.

38. Cận lâm sàng cần thiết nhất trước bệnh cảnh này là:

- A. CT Scan não không cản quang** 
- B. MRI sọ não không cản từ
- C. DSA mạch máu não
- D. Chọc dò DNT làm sinh hóa tế bào vi trùng
- E. Tất cả đều đúng.

Bệnh cảnh lâm sàng 39-41:

Nếu hình ảnh học trên bệnh nhân này phát hiện một khối u máu tụ trong khe Sylvian (P), thể tích 30 ml, xuất huyết khoang dưới nhện kèm theo và di lệch đường giữa 10mm thì:

39. Nguyên nhân thường gặp gây xuất huyết này là:

- A. Xuất huyết não do cao huyết áp
- B. Xuất huyết não do túi phình động mạch não giữa vỡ** ←
- C. Xuất huyết não do túi phình động mạch thông sau vỡ
- D. Xuất huyết não do túi phình động mạch thông trước vỡ
- E. Tất cả các câu trên đều đúng

40. Hình ảnh học cần thiết cho trường hợp này là:

A. CT_ Angiography

B. DSA mạch máu não ← X

C. Không cần thiết

D. A và B đều đúng

E. A và B đều sai

41. Nguyên tắc điều trị trong trường hợp này là:

A. Chỉ định phẫu thuật lấy máu tụ và giải quyết nguyên nhân xuất huyết ←

B. Nếu phát hiện nguyên nhân là túi phình mạch máu não thì tiến hành can thiệp nội mạch

C. Điều trị nội khoa

D. X và B đúng

E. Tất cả đều sai

Từ câu 42 đến câu 46:

Gắn kết hội chứng với mô tả:

- A. Hội chứng chèn ép rễ L4
- B. Hội chứng chèn ép rễ L5
- C. Hội chứng chèn ép S1
- D. Hội chứng chèn ép chum rễ thần kinh đuôi ngựa
- E. Hội chứng chèn ép tủy ngực

42. BN đau lan dọc mặt trước đùi kèm theo tê mặt trước đùi, yếu động tác duỗi cẳng chân, giảm xạ gân xương gối A

43. BN đau lan dọc mặt sau chân, tê cạnh ngoài bàn chân, giảm phản xạ gân xương gót. C
44. BN đau lan dọc xuống chân, tê cẳng chân bàn chân, teo cơ cẳng chân, mất phản xạ gân xương gót, giảm cảm giác vùng hậu môn sinh dục, tiểu không kiểm soát. D
45. BN tê dọc chân, yếu chân, tang phản xạ gân xương gối và gót, có dấu Babinski. E
46. BN đau dọc mông, mặt sau ngoài đùi, mặt ngoài cẳng chân B

Từ câu 47 đến câu 51

Gắn kết dấu hiệu với mô tả:

- A. Lasegue
- B. Hoffmann
- C. Patrick
- D. Spurling
- E. L'hemette

47. Háng gấp gối gấp, ngã gối vào trong hoặc ra ngoài, xuất hiện đau trong khớp háng C
48. Cúi hoặc ngửa đầu cảm thấy tê rần như điện giật chạy khắp thân người E
49. Ngửa cổ đồng thời xoay cổ về bên đau, tăng đau dọc theo đường đi của dây thần kinh bên đau D
50. Đột ngột làm gấp đột xa của ngón giữa, ngón 1 và ngón 2 xuất hiện sự tự động đổi ngón hai ngón này B
51. Chân duỗi, làm căng chân, xuất hiện đau dọc theo đường đi của dây thần kinh. A

Từ câu 52 đến câu 55:

Gắn kết mô tả lâm sàng với chẩn đoán:

- A. Hội chứng ngách bên
- B. Hẹp ống sống thắt lưng
- C. Thoát vị đĩa đệm thắt lưng
- D. Hội chứng chèn ép rễ C6
- E. Hội chứng chèn ép rễ C5


52. BN đau lan dọc chân, đau tăng khi ho, đau giảm lúc gập gối và háng, dấu hiệu căng rễ dương tính C

53. BN đi giảm dần khoảng cách và đi một khoảng cách phải nghỉ, lát sau đi tiếp B



54. BN xuất hiện đau theo đường đi của rễ thần kinh mỗi khi đi lại, cử động, thay đổi tư thế A

55. BN đau lan dọc cổ, vai, tay, tê ngón 1, yếu động tác duỗi cổ tay D

56. Hội chứng TALNS:

- A. Triệu chứng lâm sàng thường không đặc hiệu
- B. Đo áp lực trong sọ rất có giá trị
- C. Tam chứng Cushing: mạch nhanh, huyết áp tăng, rối loạn nhịp thở
- D. A và B đúng** 
- E. A,B,C đúng

57. Về hội chứng TALNS, các yếu tố được mô tả trong vòng xoắn bệnh lí (Rosner) . Chọn câu sai:

- A. Tăng áp lực nội sọ (ICP)
- B. Tăng áp lực tưới máu não (CPP)** 
- C. Dẫn mạch máu não 
- D. Tăng thể tích máu não (CBV)

E. Liên quan cơ chế tự điều hòa.

58. Hội chứng TALNS. Chọn câu sai:

A. Liên quan đến giả thuyết Monroe_Kellie

B. Tụt não là biến chứng nguy hiểm

C. Điều trị theo phác đồ bậc thang

D. Tăng thông khí dự phòng sớm được khuyến cáo

E. Mục tiêu điều trị: $\text{PaCO}_2 = 30-35 \text{ mmHg}$, $\text{ICP} < 20 \text{ mmHg}$, $\text{CPP} > 70 \text{ mmHg}$

59. Liên quan đến cơ chế tự điều hòa:

A. Lưu lượng máu não (CBF) dễ bị thay đổi khi huyết áp trung bình (MAP) thay đổi range 50-150mmHg: k đổi CBF

B. Sự thay đổi lưu lượng máu não (CBF) nhạy hơn với PaCO_2 hơn là PaO_2

C. Khi bị mất bù mạch máu não bị mất trương lực

D. A,B đúng

E. B,C đúng

60. Điều trị tăng lực nội sọ:

A. Tư thế đầu thấp

B. Truyền dịch Glucose đẳng trương

C. Mở sọ giải áp nên được thực hiện sớm 2nd line: tăng thông khí, mở sọ giải áp, barbiturate liều cao

D. Điều trị nội khoa ít quan trọng

E. Loại bỏ khối chướng chổ

61. Áp lực nội sọ, chọn câu sai:

A. Thay đổi sinh lý theo chu kỳ hình sin tùy theo chu kỳ nhịp thở và nhịp tim

B. Nói chung giá trị trung bình không thay đổi theo lứa tuổi

C. Giá trị ngưỡng được xem là TALNS cần điều trị khi ALNS $> 20 \text{ mmHg}$

- D. Vị trí lý tưởng đặt Catheter đo ALNS là trong não thất
- E. Sóng cao nguyên rất có ý nghĩa để chẩn đoán TALNS

62. Nguyên nhân gây TALNS:

- A. Khối choán chỗ nội sọ, u não
- B. Viêm tắc xoang tĩnh mạch não
- C. Đầu nước bẩm sinh
- D. Ho, hắt hơi
- E. Tất cả đều đúng

63. Đặc điểm thoát vị tủy- màng tủy, chọn câu sai:

- A. Thường phát hiện rõ sau sanh từ 6 tháng tuổi
- B. Gặp ở vùng thắt lưng_ cùng
- C. Có thể dò dịch não tủy
- D. Có liên quan đến acid folic
- E. Dễ nhiễm trùng nếu không can thiệp

64. Dị tật cột sống, chẻ đôi:

- A. Do sự khép ống thần kinh không hoàn toàn
- B. Xảy ra từ tuần 13-15 phôi thai
- C. Phân biệt dị tật kín hay hở dựa vào thành phần trong khối thoát vị
- D. A, B đúng
- E. A,B,C đúng

65. Dị tật cột sống chẻ đôi kín:

4: thoát vị TMTM, xoang bì u mỡ trong màng cứng, u mỡ dây tủy cùng,

- A. Bao gồm: thoát vị tủy- màng tủy- mỡ, xoang bì, nang thần kinh_ ruột
- B. Thường phát hiện trễ hơn dị tật hở
- C. Đôi khi có biến chứng nhiễm trùng
- D. A,B đúng

A, B, C đúng

E. A,C đúng

66. Biểu hiện ngoài da ở vùng cột sống bị dị tật chẻ đôi. Chọn câu sai:

A. Khối u mỡ trên đường giữa, cạnh giữa cột sống

B. Rậm lông

C. Ấn lõm hình đồng tiền

D. Bướu máu

E. Ấn lõm vùng cùng cột, giữa rãnh gian mông

67. Tầm soát dị tật ống thần kinh:

A. Thực hiện trong 3 tháng đầu thai kỳ

B. Các xét nghiệm: siêu âm thai, AFP, chọc ối

C. Luôn được khuyến cáo phá thai khi có chẩn đoán dương tính

D. Có thể bỏ sót 30 - 50 % trường hợp

E. Tất cả đều đúng

68. Các trường hợp dị tật sống chẻ đôi nào sau đây được chỉ định mổ khẩn:

A. Thoát vị tủy_ màng tủy hở

B. Thoát vị màng tủy hình thành khối hoại tử...

C. Nang mỡ chưa có dấu hiệu nhiễm trùng

D. A & B

E. A & B & C

69. Mục tiêu của phẫu thuật điều trị dị tật ống sống chẻ đôi. Chọn câu đúng:

A. Tạo hình lại ống thần kinh và các màng tủy

B. Phòng ngừa viêm màng não


C. Bảo vệ chức năng mô thần kinh bên dưới

D. A,B,C đúng

70. Biến chứng muộn thường gặp của dị tật ống sống chẻ đôi. Chọn câu sai:

A. Bàng quang thần kinh

B. Táo bón kéo dài

☒ C. Đầu nước tiền triển 

D. Nhiễm trùng

E. Chậm phát triển  trí tuệ hơn bình thường.