

ĐỀ THI LẠI LÝ THUYẾT NGOẠI LN-TM Y3 NĂM 2017

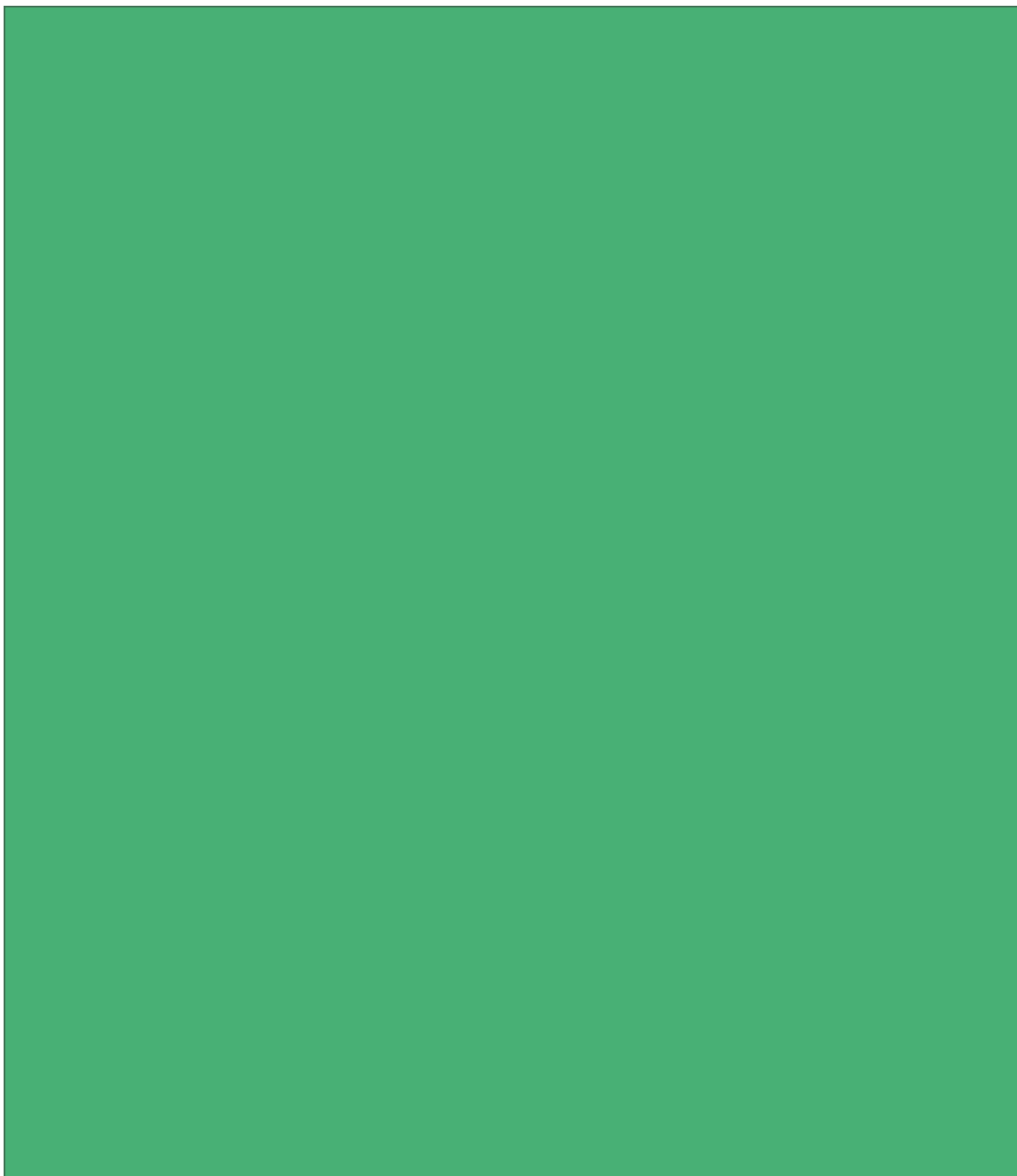
THỜI GIAN: 30 PHÚT

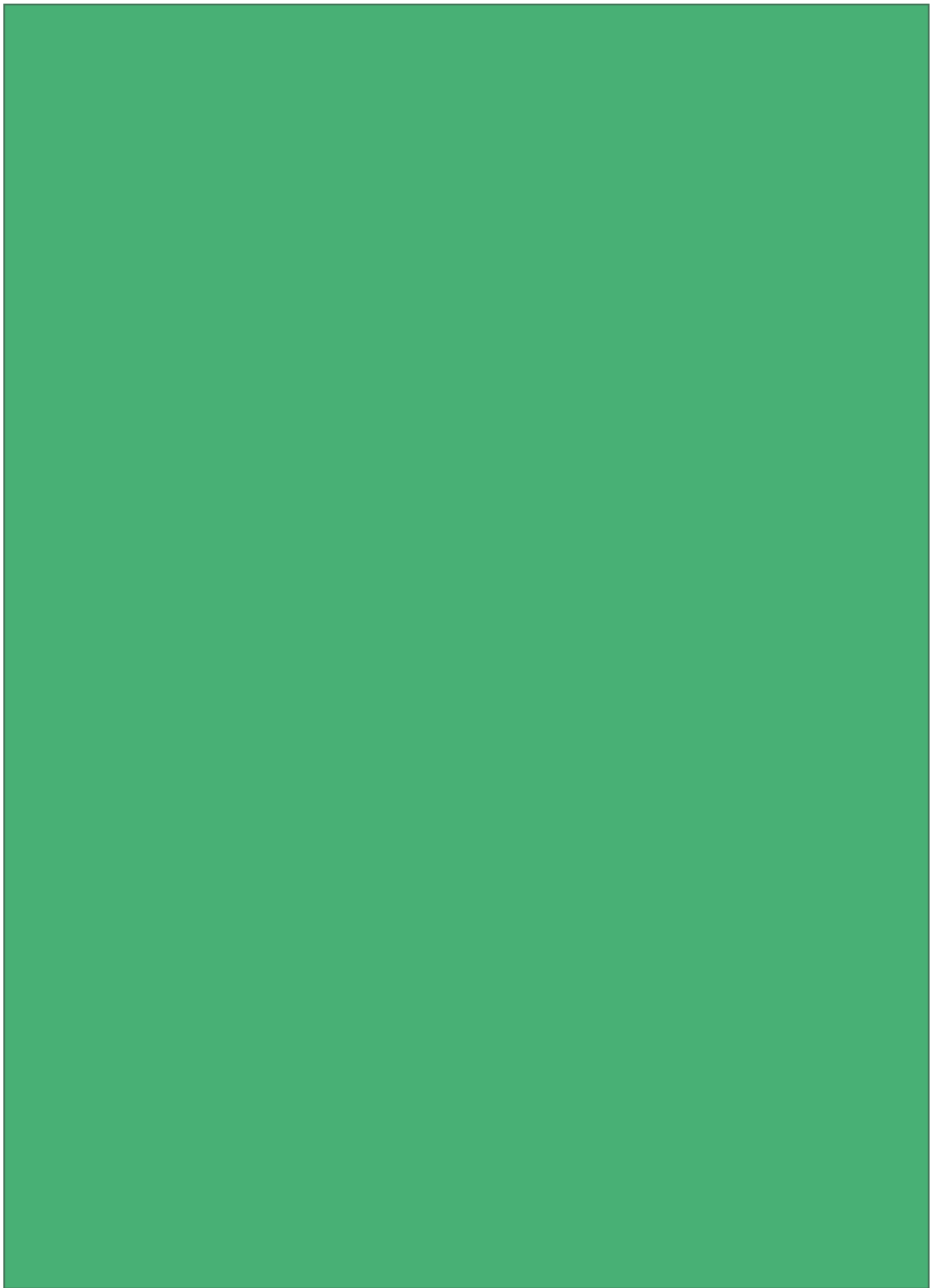
HỌ VÀ TÊN SV:

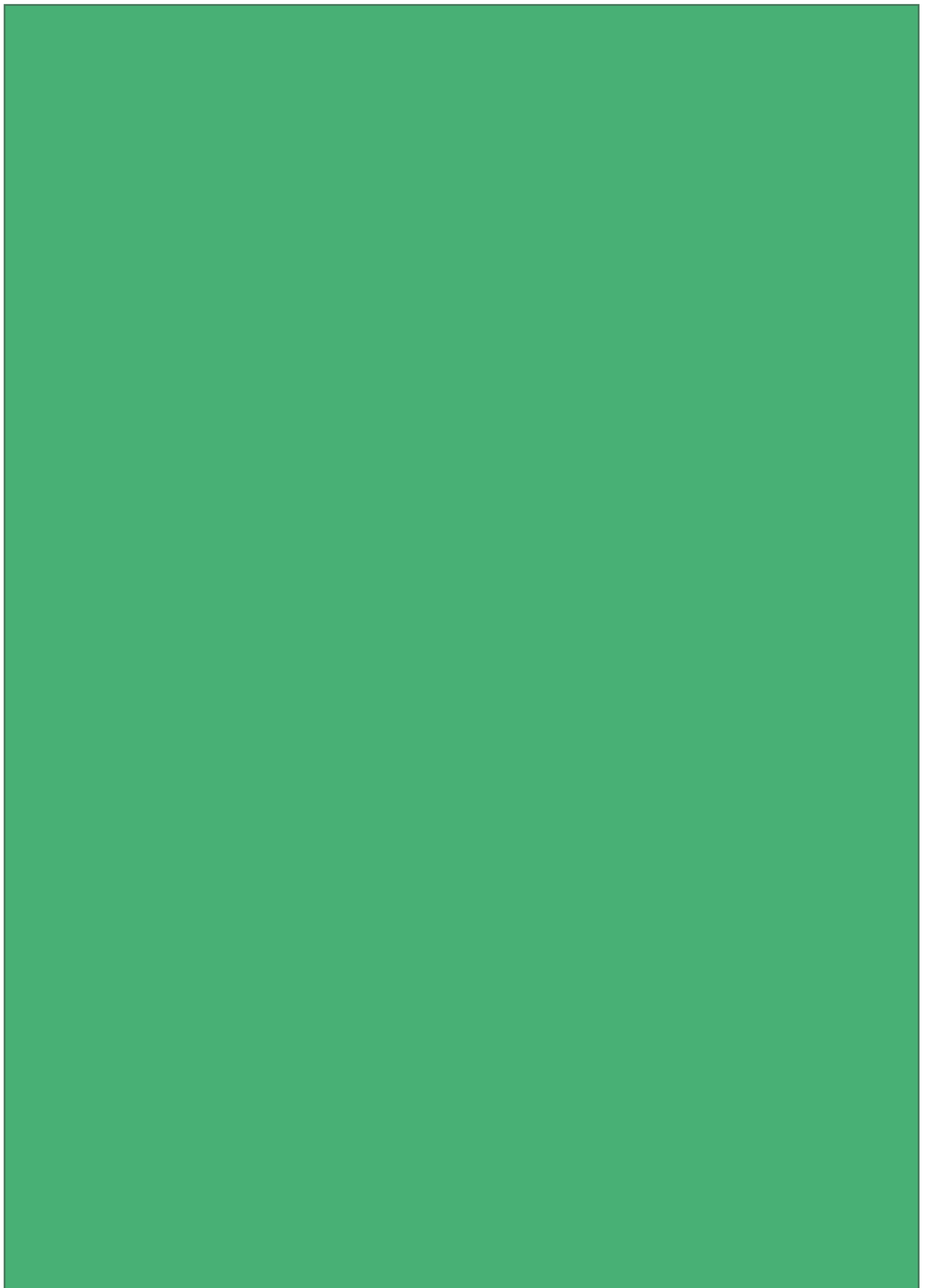
NGÀY SINH:

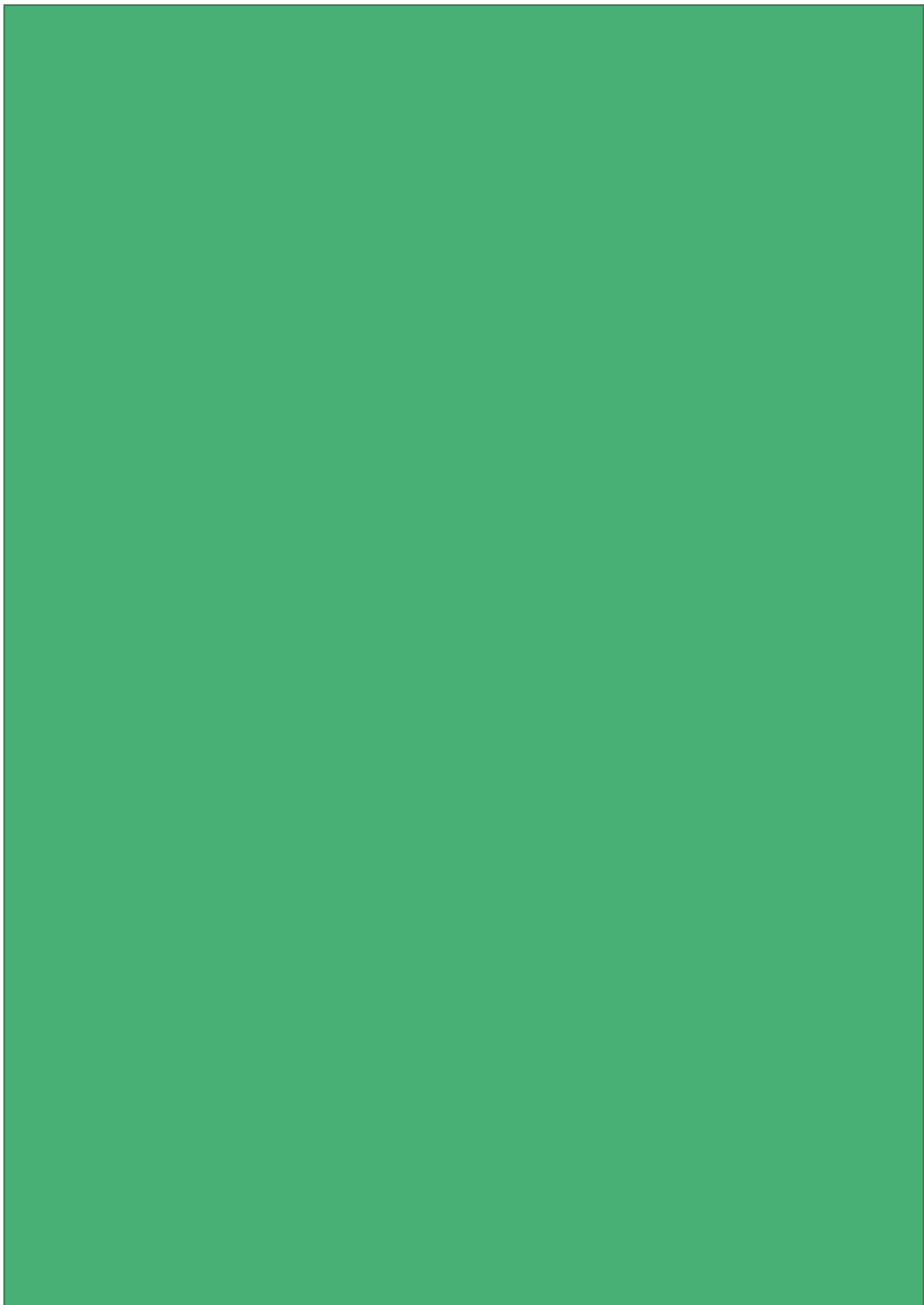
NHÓM:

LỚP:











39. Một bệnh nhân được chẩn đoán ung thư phổi tế bào tuyến T2N1M0, bệnh nhân nên được.

- A. Hóa trị giảm nhẹ.
- B. Hóa trị tân hỗ trợ.
- C. Điều trị bằng EGFR-TKI.
- D. Xạ trị hỗ trợ.
- ☒ E. Phẫu thuật cắt thùy phổi.

40. Bệnh nhân nam giới 20 tuổi, vào phòng cấp cứu sau tai nạn xe máy 15 phút, ngã va đập người xương đòn. Bệnh nhân khó thở nặng, nhịp thở 30 lần /phút, đau tức ngực. Khám không thấy vết thương, âm phế bào giảm bên phổi phải. SpO2 75%. X quang ngực thẳng thấy trường phổi phải sáng, nhu mô phổi co nhỏ. Bệnh nhân sẽ được làm bước tiếp theo như sau:

- A. Đặt ống nội khí quản và bóp bóng
- B. Đặt ống nội khí quản và thở máy
- C. Chụp CT phổi có cản quang
- ☒ D. Đặt dẫn lưu màng phổi phải
- E. Chuyển về bệnh phòng nằm điều trị, dùng thuốc giảm đau, kháng sinh, thở o xy.

41. Chọn câu trả lời đúng về u trung thất

- A. U trung thất luôn là khối u ác tính nằm trong lồng ngực
- ☒ B. Triệu chứng của u trung thất thường không đặc hiệu như: ho khan, tức ngực, cảm giác khó thở...
- C. Phù áo khoát là hội chứng gây ra do khối u trung thất chèn ép tĩnh mạch chủ dưới
- D. U trung thất trước gần như 100% là u có nguồn gốc xuất phát từ mô thần kinh
- E. U trung thất thường phải phẫu thuật khẩn cấp vì khối u nằm cạnh các cơ quan sinh tồn như tim phổi

42. Bệnh nhân vào viện sau tai nạn giao thông, than đau ngực trái, không khó thở, khám lâm sàng có dấu xay xát vùng ngực dưới xương đòn. X quang ngực thấy gãy xương sườn 2, cung bên, di lệch ít. Chú ý vấn đề nào sau đây:

- A. Vỡ tim.
- B. Tràn khí màng phổi.
- ☒ C. Tắc động mạch dưới đòn.
- D. Vỡ eo động mạch chủ.
- C. Tràn máu màng phổi.

44. Bệnh nhân bị tai nạn lao động, mảnh kính cắt vào vùng mặt trong cánh tay, khám thấy vết thương dài 5cm, vị trí ngang 1/3 dưới, mặt trong cánh tay, đứt bó trong cơ nhị đầu, máu chảy từ vết thương ít, mạch quay (-). Thái độ xử trí:

- A. Siêu âm doppler mạch máu cánh tay.
- B. Chụp CT dựng hình mạch máu chi trên.
- C. Chụp DSA mạch máu chi trên.
- ☒ D. Thăm sát vết thương tại phòng mổ.
- E. Khâu vết thương tại tiểu phẫu.

45. Một thanh niên 37 tuổi nghiện thuốc lá, chụp cắt lớp điện toán liều thấp tầm soát phát hiện nốt đơn độc 12mm thùy trên phổi phải, hướng xử trí tiếp theo là:

- A. Thử điều trị lao phổi trong 2 tháng.
- ☒ B. Theo dõi, chụp lại CT sau 3 tháng.
- C. Phẫu thuật cắt thùy trên phổi phải.
- D. Phẫu thuật cắt phổi không điển hình.
- E. Đốt u phổi bằng vi sóng.

46. Bé gái 3 tháng tuổi, 5kg, không tím, tiền sử hay bị viêm phế quản phổi. Nghe tim có tiếng thổi liên tục tăng kỳ tâm thu ở gian sườn 2 ức trái 3/6. Hiện tại cháu bé vẫn chơi tốt, bú tốt, không tím. Câu nào sau đây là khả năng cao nhất:

- A. Cháu bị bệnh thông liên thất, cần phẫu thuật
- B. Cháu bị thông liên nhĩ, cần bít dùi.
- ☒ C. Cháu bị bệnh còn ống động mạch. Cần theo dõi và siêu âm tim kiểm tra định kỳ ít nhất đến khi 1 tuổi.
- D. Cháu bị còn ống động mạch, cần làm các xét nghiệm để chẩn đoán chính xác và phẫu thuật ngay.
- E. Cháu bị bệnh tứ chứng Fallot.

47. Chọn một câu đúng

- A. Trung thất nằm giữa lồng ngực và được phân chia thành 5 vùng khác nhau
- B. Trung thất là hình khối có đáy là cơ hoành, trần là lỗ vào ngực, thành trước là xương ức, thành sau là cột sống và hai thành bên là các xương sườn từ 2 đến 10.
- ☒ C. Trung thất chứa hầu hết các cơ quan quan trọng trong lồng trừ hai phổi
- D. Trung thất trước chỉ chứa một phần màng ngoài tim và tuyến ức
- E. Trung thất dưới chính là trung tâm cân cơ hoành

48. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, lái ô tô đụng xe vào dây phân cách đường. Sau tai nạn bệnh nhân được đưa vào viện với tình trạng: tỉnh, đau ngực nhiều, da xanh, niêm nhạt, khó thở, X quang: hình ảnh mờ phế trường bên trái. Chẩn đoán nào cần được nghĩ đến trước tiên:

- A. Vỡ tim.
- B. Tràn máu màng phổi trái.
- ☒ C. Vỡ eo động mạch chủ.
- D. Mảng sườn di động.
- E. Vỡ rách phổi.

50. Bệnh nhân bị tai nạn giao thông, vào viện với tình trạng sưng nề vùng gối và bàn chân. Khám: chân lạnh, không tím, cảm giác và vận động các ngón chân (+), mạch mu chân khó bắt. Xquang: gãy xương chày 1/3 trên, siêu âm mạch máu: khó khảo sát vì sưng nề mô mềm nhiều. Thái độ xử trí:

- ☒ A. Chụp mạch máu bằng C-arm.
- B. Chụp MRI khớp gối.
- C. Chụp DSA mạch máu chi dưới.
- D. Mổ thám sát và kết hợp xương.
- E. Bó bột đùi – bàn chân.

ĐỀ THI LẠI LÝ THUYẾT NGOẠI LN-TM Y3 NĂM 2017

THỜI GIAN: 30 PHÚT

HỌ VÀ TÊN SV:

NGÀY SINH:

NHÓM:

LỚP:

1. Động mạch nào thuộc hệ mạch vành

F. ĐM vị mạc nối.

G. ĐM ngực trong.

H. ĐM liên thất trước.

I. ĐM thân tạng.

J. ĐM mạc treo tràng trên.

2. Các trường hợp nào sau đây cần phẫu thuật bắc cầu mạch vành:

F. ĐM thân chung vành trái hẹp >50%

G. Bệnh 3 nhánh mạch vành có/không kèm bệnh lý nhánh liên thất trước đoạn gần

H. Bệnh 2 nhánh mạch vành kèm bệnh lý nhánh liên thất trước đoạn gần

I. Bệnh lý hẹp nhánh liên thất trước đoạn gần >70% kèm theo phân suất tống máu <50% hoặc có dấu hiệu thiếu máu cục bộ trên hình ảnh học không xâm lấn.

J. Tất cả các câu trên đều đúng.

3. Loại vật liệu thường được dùng làm cầu nối để bắc cầu mạch vành:

F. ĐM nách phải và trái.

G. ĐM trụ.

H. Tĩnh mạch hiển lớn.

I. Động mạch vị tá tràng.

J. Tất cả đều sai.

4. Đường mổ nào được dùng trong phẫu thuật bắc cầu mạch vành:

F. Đường mở xương ức toàn phần

G. Đường mở xương ức bán phần

H. Đường mở ngực trước bên trái xương ức

I. Câu B và C đúng

J. Câu A và C đúng.

5. Phẫu thuật bắc cầu mạch vành có thể giúp bệnh nhân hẹp mạch vành:

E. Giảm nguy cơ nhồi máu cơ tim cấp

F. Không còn đau ngực

G. Cải thiện chất lượng cuộc sống

H. Cải thiện khả năng vận động.

E. Tất cả đều đúng

6. Các biến chứng của phẫu thuật bắc cầu mạch vành:

F. Nhồi máu cơ tim cấp

G. Suy thận cấp

H. Viêm trung thất và xương ức

I. Đột quy

J. Tất cả các câu trên đều đúng

32.Suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới. Câu nào sau đây đúng:

F. Gặp 50% người đang làm việc, 35% người nghỉ hưu.

G. Chiếm 80% nữ giới.

H. 60% bệnh nhân không biết mình có bệnh.

I. 90% bệnh nhân không được chẩn đoán và điều trị thích hợp.

J. Tất cả đều đúng.

33.Hệ tĩnh mạch chi dưới:

F. Bao gồm các tĩnh mạch nông, tĩnh mạch sâu.

G. 50% lưu lượng máu về bằng tĩnh mạch sâu, 50% về bằng tĩnh mạch nông.

H. Van tĩnh mạch có tác dụng không cho dòng máu chảy ngược.

I. Tĩnh mạch càng lớn càng có nhiều van.

J. Tất cả đều đúng.

34.Máu trong hệ tĩnh mạch từ ngoại biên về trung tâm nhờ:

F. Sức ép của tĩnh mạch.

G. Hoạt động co giãn của tĩnh mạch.

H. Sức ép của hệ động mạch Lejard ở bàn chân.

I. Hoạt động của xương có tác dụng như hệ thống bơm.

J. Cơ hoành, áp suất âm ở trung thất, sức hút cuối kỳ tâm trương.

35. Biểu hiện lâm sàng của bệnh nhân suy tĩnh mạch chi dưới:

F. Đau cách hồi.

G. Lạnh và tím chi.

H. Loét và hoại tử đầu chi.

I. Đau, nặng mỗi chân, tê chân; thường nặng về chiều.

J. Tất cả đều đúng.

36. Bệnh nhân đến khám bệnh với triệu chứng cơ năng: đau, nặng mỗi chân, thường về chiều; khám lâm sàng thấy tĩnh mạch nông giãn to, kèm phù chân và có hiện tượng thay đổi màu sắc da bàn chân, nhưng chưa có loét chân. Phân loại suy tĩnh mạch chi dưới trên lâm sàng:

F. Độ 0 – 1.

G. Độ 2.

H. Độ 3.

I. Độ 4.

J. Độ 5 – 6.

37.Điều trị nội khoa suy tĩnh mạch chi dưới:

F. Chỉ cần thuốc trợ tĩnh mạch là đủ.

G. Tuân thủ nếp sinh hoạt ngừa bệnh.

H. Vớ áp lực hoặc băng thun ép.

I. Cần phối hợp các biện pháp trên.

J. Tất cả đều đúng.

38.Điều trị ngoại khoa suy tĩnh mạch chi dưới:

- F. Phẫu thuật Stripping lấy bỏ tĩnh mạch hiển.
- G. Phẫu thuật Muller lấy bỏ tĩnh mạch dẫn tại chỗ.
- H. Đốt tĩnh mạch hiển bằng sóng cao tần (RFA).
- I. Đốt tĩnh mạch hiển bằng Laser.

J. Tùy trường hợp mà chọn lựa riêng lẻ hoặc kết hợp các biện pháp điều trị trên.

39.Phình động mạch chủ bụng là bệnh

- F. Ngày càng gặp nhiều ở nước ta
- G. Đa số bệnh nhân trên 60 tuổi
- H. Nam nhiều gấp 3 lần nữ
- I. A và B đều đúng

J. A, B và C đều đúng

40.Nguyên nhân chủ yếu gây ra phình động mạch chủ bụng là

F. Nhiễm trùng

G. Xơ vữa động mạch

H. Giang mai

I. Viêm

J. Chích heroin

41.Phình động mạch chủ bụng không triệu chứng được phát hiện do

F. Đau bụng vùng khối u đập

G. Qua khám bệnh định kì

H. Đau bụng sau lưng kèm mạch nhanh, HA thấp

I. Xuất huyết tiêu hóa ồ ạt

J. Câu A và B đúng.

42. Dấu Debaquey + có ý nghĩa

F. Phình động mạch chủ bụng trên thận

G. Phình động mạch chủ ngực

H. Phình động mạch chậu

I. Phình động mạch chủ bụng dưới thận

J. Phình ĐM chủ bụng – chậu.

43. Biện chứng có thể gặp trong phình động mạch chủ bụng

F. Nhiễm trùng túi phình.

G. Thiếu máu nuôi chi cấp tính.

H. Dò động – tĩnh mạch.

I. Giả phình động mạch.

J. Tất cả đều đúng.

44. Điều trị phình động mạch chủ bụng chủ yếu hiện nay:

F. Phẫu thuật ngay khi có chẩn đoán phình động mạch chủ bụng.

G. Phẫu thuật cắt phình và ghép bằng mạch máu tự thân.

H. Phẫu thuật mở cắt túi phình.

I. Đặt giá đỡ có che phủ nội mạch (Stent Graft).

J. Tất cả đều đúng.

45. Điều nào sau đây đúng

F. Tỷ lệ tử vong trong mổ cấp cứu từ 10 đến 20%

G. Biến chứng thiếu máu ruột bất thường xảy ra trong phẫu thuật.

H. Bệnh nhân tử vong sau mổ thường do biến chứng tim mạch.

I. Phương pháp can thiệp nội mạch là đơn giản và có giá thành thấp.

J. Tất cả đều đúng.

46. Tắc động mạch mạn tính chỉ dưới:

F. Các mạch máu bị tắc thường là động mạch khoeo, động mạch chủ bụng - chậu...

G. Nguyên nhân chủ yếu là xơ vữa động mạch.

H. Hút thuốc lá là yếu tố nguy cơ có thể phòng tránh được.

I. Tất cả đều đúng.

J. Chỉ B, C đúng.

47. Triệu chứng đau cách hồi là triệu chứng

F. Thường gặp nhất của bệnh nhân tắc động mạch mạn tính.

G. Đau lúc nghỉ là biểu hiện thiếu máu nuôi chi nặng.

H. Đau có thể tăng khi BN đi đoạn đường xa hay nâng chi cao, giảm khi ngồi thông chân.

I. Tất cả đều đúng.

J. Tất cả đều sai.

48. Tắc động mạch cấp tính khác tắc động mạch mạn tính ở:

F. Tắc mạch cấp không sờ thấy mạch đập còn tắc mạch mạn vẫn sờ thấy mạch đập.

G. Tắc mạch cấp sờ thấy mạch đập còn tắc mạch mạn không sờ thấy mạch đập.

H. Tắc mạch cấp tính có hoại tử 1 phần chi; Tắc mạch mạn tính không hoại tử chi.

I. Tắc mạch cấp không có teo cơ, tắc mạch mạn có teo cơ.

J. Tất cả đều sai.

49. Siêu âm Doppler mạch máu là phương tiện CLS chẩn đoán tắc động mạch:

F. Dễ thực hiện nhất.

G. Đắt tiền nhất.

H. Chính xác nhất.

I. Tất cả đều đúng.

J. Tất cả đều sai.

50. CT scan dựng hình mạch máu là phương tiện CLS chẩn đoán tắc động mạch:

F. Dễ thực hiện nhất.

G. Đắt tiền nhất.

H. Độ chính xác và giá thành phù hợp nên được sử dụng nhiều nhất.

I. Tất cả đều đúng.

J. Tất cả đều sai.

51. Khi chỉ định cho bệnh nhân chụp CT scan có tiêm thuốc cản quang thì bệnh nhân phải:

- F. Có đủ kinh phí để chụp vì chụp CT rất đắt tiền.
- G. Không có mô nhiễm trùng hay hoại tử trên toàn cơ thể.
- H. Không có tình trạng suy giảm chức năng thận.
- I. Không có tình trạng dị ứng.
- J. Tất cả đều sai.

52. Mô hoại tử trong tắc động mạch mạn tính:

- F. Hoại tử khô do thiếu máu nuôi chi.
- G. Hoại tử ướt do ứ trệ tuần hoàn.
- H. Hoại tử khô do ứ trệ tuần hoàn.
- I. Tất cả đều đúng.
- J. Tất cả đều sai.

53. Bệnh nhân tắc mạch mạn:

- F. Triệu chứng đau cách hồi trong tắc động mạch mạn tính có thể ổn định trong thời gian dài, thậm chí có thể giảm do tập luyện thể thao và bỏ thuốc lá.
- G. Người bị bệnh đái tháo đường type II khó bị tắc mạch mạn.
- H. Người bị tắc mạch mạn phải chú ý chăm sóc cơ thể và tránh để xảy ra các vết thương vì vết thương dễ nhiễm trùng, dễ lành nhanh.
- I. Tất cả đều sai.
- J. Chỉ B, C đúng.

54. Hình ảnh tuần hoàn bàng hệ (collateral) trong tắc động mạch mạn tính:

- F. Có thể thấy rõ trên chụp mạch máu.
- G. Là điểm khác biệt để phân biệt với tắc động mạch cấp tính.
- H. Tuần hoàn bàng hệ dồi dào ở BN có tập thể dục hơn là ở bệnh nhân ít vận động.
- I. Tất cả đều đúng.
- J. Tất cả đều sai.

55. Dấu hiệu hoại tử chi trong tắc động mạch mạn tính:

- F. Vị trí hoại tử thường nằm ở ngọn chi.
- G. Vị trí hoại tử thường nằm ở gốc chi.
- H. Biểu hiện là mô hoại tử khô, sạch.
- I. A + C đúng.
- J. B + C đúng.

56. Ung thư phổi được chia làm:

- A. Ung thư phế quản, ung thư phế nang, ung thư khí quản.
- B. Ung thư tuyến, ung thư gai, ung thư tế bào lớn.
- C. Ung thư phổi tế bào nhỏ và ung thư phổi không tế bào nhỏ.

- D. A, B, C sai.
- E. A, B, C đúng.

32. Di căn trong ung thư phổi

- A. Tất cả các loại ung thư phổi đều di căn xa nhanh chóng
- B. Di căn theo đường hạch, đường máu, đường khí, xâm lấn quanh u
- C. Di căn xa theo đường máu ít gặp, chủ yếu là theo đường hạch
- D. Tuyến thượng thận ít khi bị di căn
- E. Không di căn

33. Bệnh nhân bị khàn tiếng trong ung thư phổi là do:

- A. Do u xâm lấn thanh quản, khí quản
- B. Do u xâm lấn thần kinh quặt ngược
- C. Do bệnh nhân gây yếu, nói không nổi
- D. Do yếu tố TNF gây nên
- E. Do khó thở

34. Chẩn đoán xác định ung thư phổi dựa vào:

- A. Hình ảnh chụp điện toán cắt lớp CT-scanner
- B. Hình ảnh Xquang lồng ngực
- C. Hình ảnh siêu âm phổi
- D. Hình ảnh tế bào ung thư tìm được trong mô bệnh phẩm
- E. Tất cả đều sai

35. Điều trị ung thư phổi :

- A. Kháng sinh tĩnh mạch, liều cao sẽ đáp ứng
- B. Không nên phẫu thuật vì nếu can thiệp phẫu thuật sẽ làm khối u “chạy” nhanh hơn
- C. Tất cả đều phải phẫu thuật, hóa trị, xạ trị
- D. Tất cả các trường hợp ung thư đều phải hóa trị sau mổ
- E. Tất cả đều sai

36. Yếu tố đột biến gen EGFR trong chẩn đoán, điều trị ung thư phổi:

- A. Xét nghiệm dễ làm, ít hiệu quả điều trị
- B. Hiệu quả điều trị chỉ cải thiện triệu chứng bệnh, không kéo dài sự sống
- C. Cải thiện triệu chứng và chất lượng sống nhưng khó thực hiện
- D. Không cần làm vì có làm cũng không thay đổi được tiên lượng bệnh nhân
- E. Không có câu nào đúng

37. Tràn dịch màng phổi trên bệnh nhân bị ung thư phổi:

- A. Tràn dịch màng phổi ác tính khi có tế bào ung thư trong dịch màng phổi, thời gian tái lập dịch rất lâu.
- B. Tất cả các trường hợp TDMP trong ung thư phổi đều bắt buộc phải mổ dẫn lưu
- C. Bột talc là nguyên liệu làm dính màng phổi duy nhất
- D. Tất cả đều sai
- E. Tất cả đều đúng

38. Tầm soát ung thư phổi:

- A. Phát hiện ung thư thường là muộn, không cần phải tầm soát tốn tiền

- B. Chỉ ai hút thuốc là mới có nguy cơ bị ung thư phổi, mới nên đi tầm soát
- C. Hút thuốc lá là yếu tố nguy cơ gây ung thư phổi, nên không hút thuốc là cách phòng bệnh dễ nhất
- D. Phụ nữ không bị ung thư phổi, không cần tầm soát ở phụ nữ.
- E. Chụp CT ngực định kỳ hàng năm

39. Một bệnh nhân được chẩn đoán ung thư phổi tế bào tuyến T2N1M0, bệnh nhân nên được.

- B. Hóa trị giảm nhẹ.
- B. Hóa trị tân hỗ trợ.
- C. Điều trị bằng EGFR-TKI.
- D. Xạ trị hỗ trợ.
- E. Phẫu thuật cắt thùy phổi.

40. Bệnh nhân nam giới 20 tuổi, vào phòng cấp cứu sau tai nạn xe máy 15 phút, ngã va đập người xương đòn. Bệnh nhân khó thở nặng, nhịp thở 30 lần /phút, đau tức ngực. Khám không thấy vết thương, âm phế bào giảm bên phổi phải. SpO2 75%. X quang ngực thẳng thấy trường phổi phải sáng, nhu mô phổi co nhỏ. Bệnh nhân sẽ được làm bước tiếp theo như sau:

- F. Đặt ống nội khí quản và bóp bóng
- G. Đặt ống nội khí quản và thở máy
- H. Chụp CT phổi có cản quang
- I. Đặt dẫn lưu màng phổi phải
- J. Chuyển về bệnh phòng nằm điều trị, dùng thuốc giảm đau, kháng sinh, thở o xy.

41. Chọn câu trả lời đúng về u trung thất

- A. U trung thất luôn là khối u ác tính nằm trong lồng ngực
- B. Triệu chứng của u trung thất thường không đặc hiệu như: ho khan, tức ngực, cảm giác khó thở...
- C. Phù áo khoát là hội chứng gây ra do khối u trung thất chèn ép tĩnh mạch chủ dưới
- D. U trung thất trước gần như 100% là u có nguồn gốc xuất phát từ mô thần kinh
- E. U trung thất thường phải phẫu thuật khẩn cấp vì khối u nằm cạnh các cơ quan sinh tồn như tim phổi

42. Bệnh nhân vào viện sau tai nạn giao thông, than đau ngực trái, không khó thở, khám lâm sàng có dấu xay xát vùng ngực dưới xương đòn. X quang ngực thấy gãy xương sườn 2, cung bên, di lệch ít. Chú ý vấn đề nào sau đây:

- A. Vỡ tim.
- B. Tràn khí màng phổi.
- C. Tắc động mạch dưới đòn.
- D. Vỡ eo động mạch chủ.
- C. Tràn máu màng phổi.

43. Bệnh nhân than đau, nặng mỗi chân, phù chân về chiều. Khám: không thấy mạch máu dẫn ngoài da, có thay đổi màu sắc da vùng cổ chân và bàn chân 2 bên. Siêu âm mạch máu cho thấy có hiện tượng trào ngược tĩnh mạch hiển – đùi 2 bên. Thái độ xử trí cho bệnh nhân này:

- F. Điều trị bằng thuốc trợ tĩnh mạch.
- G. Chích xơ tĩnh mạch.
- H. Phẫu thuật Muller.
- I. **Phẫu thuật Stripping.**
- J. Mang vớ áp lực.

44. Bệnh nhân bị tai nạn lao động, mảnh kính cắt vào vùng mặt trong cánh tay, khám thấy vết thương dài 5cm, vị trí ngang 1/3 dưới, mặt trong cánh tay, đứt bó trong cơ nhị đầu, máu chảy từ vết thương ít, mạch quay (-). Thái độ xử trí:

- A. Siêu âm doppler mạch máu cánh tay.
- B. Chụp CT dựng hình mạch máu chi trên.
- C. Chụp DSA mạch máu chi trên.
- D. Thăm sát vết thương tại phòng mổ.
- E. Khâu vết thương tại tiểu phẫu.

45. Một thanh niên 37 tuổi nghiện thuốc lá, chụp cắt lớp điện toán liều thấp tầm soát phát hiện nốt đơn độc 12mm thùy trên phổi phải, hướng xử trí tiếp theo là:

- A. Thử điều trị lao phổi trong 2 tháng.
- B. Theo dõi, chụp lại CT sau 3 tháng.
- C. Phẫu thuật cắt thùy trên phổi phải.
- D. Phẫu thuật cắt phổi không điển hình.
- E. Đốt u phổi bằng vi sóng.

46. Bé gái 3 tháng tuổi, 5kg, không tím, tiền sử hay bị viêm phế quản phổi. Nghe tim có tiếng thổi liên tục tăng kỳ tâm thu ở gian sườn 2 ức trái 3/6. Hiện tại cháu bé vẫn chơi tốt, bú tốt, không tím. Câu nào sau đây là khả năng cao nhất:

- A. Cháu bị bệnh thông liên thất, cần phẫu thuật
- B. Cháu bị thông liên nhĩ, cần bít dùi.
- C. Cháu bị bệnh còn ống động mạch. Cần theo dõi và siêu âm tim kiểm tra định kỳ ít nhất đến khi 1 tuổi.
- D. Cháu bị còn ống động mạch, cần làm các xét nghiệm để chẩn đoán chính xác và phẫu thuật ngay.
- E. Cháu bị bệnh tứ chứng Fallot.

47. Chọn một câu đúng

- A. Trung thất nằm giữa lồng ngực và được phân chia thành 5 vùng khác nhau
- B. Trung thất là hình khối có đáy là cơ hoành, trần là lỗ vào ngực, thành trước là xương ức, thành sau là cột sống và hai thành bên là các xương sườn từ 2 đến 10.
- C. Trung thất chứa hầu hết các cơ quan quan trọng trong lồng trừ hai phổi
- D. Trung thất trước chỉ chứa một phần màng ngoài tim và tuyến ức
- E. Trung thất dưới chính là trung tâm cân cơ hoành

48. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, lái ô tô đụng xe vào dây phân cách đường. Sau tai nạn bệnh nhân được đưa vào viện với tình trạng: tỉnh, đau ngực nhiều, da xanh, niêm nhạt, khó thở, X quang: hình ảnh mờ phế trường bên trái. Chẩn đoán nào cần được nghĩ đến trước tiên:

- A. Vỡ tim.
- B. Tràn máu màng phổi trái.
- C. Vỡ eo động mạch chủ.
- D. Mảng sườn di động.
- E. Vỡ rách phổi.

49. Bệnh nhân đến khám vì thấy mạch máu dẫn to vùng cẳng chân 2 bên, không kèm triệu chứng nào khác. Khám thấy chân không phù, không thay đổi màu sắc da; tĩnh mạch vùng cẳng chân 2 bên dẫn to khu trú, kích thước tĩnh mạch dẫn > 3mm. Thái độ xử trí cho bệnh nhân này:

- A. Điều trị bằng thuốc trợ tĩnh mạch.
- B. Chích xơ tĩnh mạch.
- C. Phẫu thuật Muller.
- D. Phẫu thuật stripping tĩnh mạch hiển lớn.
- E. Mang vớ áp lực.

50. Bệnh nhân bị tai nạn giao thông, vào viện với tình trạng sưng nề vùng gối và bàn chân. Khám: chân lạnh, không tím, cảm giác và vận động các ngón chân (+), mạch mu chân khó bắt. Xquang: gãy xương chày 1/3 trên, siêu âm mạch máu: khó khảo sát vì sưng nề mô mềm nhiều. Thái độ xử trí:

- A. Chụp mạch máu bằng C-arm.
- B. Chụp MRI khớp gối.
- C. Chụp DSA mạch máu chi dưới.
- D. Mổ thám sát và kết hợp xương.
- E. Bó bột đùi – bàn chân.