



# TIẾT NIỆU ( Urology) - PGS.TS. Ngô Xuân Thái: Trưởng BM - TS. Đỗ Anh Toàn: Leader

Dashboard ► My courses ► TN ► POST-TEST SOE ►

ĐỀ THI LÝ THUYẾT MODULE TIẾT NIỆU Y5 - BLOCK C (50 CÂU - 40 phút - 9:00 - 10:00 AM NGÀY 09/07/2021)

<b>Started on</b>	Friday, 9 July 2021, 9:15 AM
<b>State</b>	Finished
<b>Completed on</b>	Friday, 9 July 2021, 9:44 AM
<b>Time taken</b>	28 mins 50 secs
<b>Grade</b>	39.00 out of 50.00 (78%)

**Question 1**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Bệnh nhân nữ, 68 tuổi nhập viện vì sốt cao, lạnh run, tiểu gắt kèm đau hông lưng trái 2 ngày. Tình trạng nhập viện: Mạch: 120 l/ph, HA: 80/50mmHg, Nhịp thở: 22 l/ph, T: 38,5 độ C, môi khô, lưỡi đỏ, vẻ mặt Cushing. Tiền căn ghi nhận nội soi tán sỏi niệu quản trái 1 lần trước đây 1 năm. Sau khi được hồi sức và dùng thuốc vận mạch, HA: 95/65 mmHg, bệnh nhân được chụp CT-scan bụng không cản quang, ghi nhận sỏi niệu quản trái đoạn chậu, kích thước 2cm, thận trái ứ nước độ 2, nước tiểu trên thận trái có đậm độ cao, dày thành bể thận và thâm nhiễm mở quanh thận. Lựa chọn can thiệp ngoại khoa thích hợp trong tình huống này?

- ☐ a. Nội soi niệu quản tán sỏi và đặt thông Double J niệu quản trái
- ☐ b. Dẫn lưu thận trái ra da
- ☐ c. Mổ mở lấy sỏi niệu quản
- ☒ d. Nội soi bàng quang đặt thông Double J niệu quản trái

**Question 2**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Bệnh nhân nam 50 tuổi vào viện vì đau hông lưng bên trái, không sốt BUN:17mg%, Creatinine 1,1mg%; KUB: có sỏi thận bên trái to 30mm ngay bể thận, siêu âm bụng: thận trái có sỏi và ứ nước độ 2, thận phải bình thường; UIV: 2 thận bài tiết tốt, sỏi thận trái 30mm, hẹp cổ bể thận trái, chọn lựa phương pháp điều trị nào thích hợp nhất:

- ☐ a. Mổ mở lấy sỏi kết hợp tạo hình khúc nối.
- ☐ b. Tán sỏi ngoài cơ thể (ESWL).
- ☒ c. Tán sỏi thận qua da (PCNL).
- ☐ d. Mổ nội soi sau phúc mạc lấy sỏi.

**Question 3**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Bệnh lý ác tính gây tiểu máu vi thể không triệu chứng thường gặp nhất?

- ☒ a. Bướu bàng quang
- ☐ b. Ung thư tuyến tiền liệt
- ☐ c. Bướu thận
- ☐ d. Bướu niệu mạc đường tiết niệu trên

**Question 4**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Kháng sinh dự phòng là:

- ☒ a. Dùng kháng sinh trong vòng 30 phút bắt đầu phẫu thuật và một khoảng thời gian đủ tác dụng trong suốt quá trình phẫu thuật
- ☐ b. Dùng kháng sinh trong vòng 4-6 giờ của phẫu thuật
- ☐ c. Dùng kháng sinh vào đêm trước phẫu thuật và một khoảng thời gian đủ tác dụng trong suốt quá trình phẫu thuật
- ☐ d. Dùng kháng sinh trong vòng 30 phút bắt đầu phẫu thuật và khoảng 48 giờ đầu sau phẫu thuật

**Question 5**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Chấn thương thận kín KHÔNG THỂ điều trị nội khoa bảo tồn:

- ☐ a. Nước tiểu đỏ sậm lượng nhiều, chấn thương dập nát chủ mô độ IV (AAST), tình trạng huyết động ổn định.
- ☒ b. Tổn thương đứt mạch máu chính của thận.
- ☐ c. Sau khi truyền máu, huyết áp bệnh nhân ổn định trở lại.
- ☐ d. Chấn thương tạng đặc khác kèm theo nhưng huyết động vẫn ổn định.

**Question 6**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Khảo sát hình ảnh học đường tiết niệu trên ở bệnh nhân tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt khi:

- ☒ a. Triệu chứng đường tiểu dưới mức độ nặng
- ☐ b. Có tiểu máu
- ☐ c. TTL lớn hơn 50 gr
- ☐ d. Bàng quang chống đối

**Question 7**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Chống chỉ định tuyệt đối nội soi niệu quản tán sỏi và lấy sỏi, CHỌN CÂU SAI?

- ☒ a. Phụ nữ đang mang thai.
- ☐ b. Nhiễm trùng niệu chưa được điều trị ổn định.
- ☐ c. Bệnh nhân có bệnh lý chảy máu hay đang điều trị thuốc chống đông
- ☐ d. Thận móng ngựa

**Question 8**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Một bệnh nhân nam 65 tuổi trải qua ba chu kỳ hóa trị tân hỗ trợ MVAC cho bướu bàng quang T3bNXM0. Sau khi hoàn thành hóa trị, không thấy khối bướu khi soi bàng quang kiểm tra. Bước tiếp theo nên làm:

- ☐ a. Soi bàng quang lại mỗi 3 tháng.
- ☐ b. Xạ trị hỗ trợ.
- ☒ c. Tiến hành cắt bàng quang toàn phần.
- ☐ d. Điều trị BCG hàng tuần trong 6 tuần.

**Question 9**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Bệnh nhân nữ, 20 tuổi, nhập viện hông lưng phải + tiểu gắt buốt gần 2 ngày nay. Dấu hiệu sinh tồn lúc khám: To: 37<sup>o</sup> C, H/A: 110/70 mmHg, thở 16 lần/phút, mạch 70 lần/phút. Khám thấy bụng mềm, ấn đau hông lưng P, đề kháng (-), phản ứng dội (-). Chẩn đoán là:

- ☐ a. Viêm túi mật cấp do sỏi
- ☒ b. Cơn đau quặn thận cấp.
- ☐ c. Viêm ruột thừa cấp
- ☐ d. Viêm phần phụ cấp

**Question 10**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Thuật ngữ bàng quang tăng hoạt (OAB) nói lên sự rối loạn trong giai đoạn tiểu tiện nào?

- ☐ a. Tổng xuất nước tiểu
- ☐ b. Không xác định được giai đoạn
- ☐ c. Cả chứa đựng và tổng xuất nước tiểu
- ☒ d. Chứa đựng nước tiểu

**Question 11**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Một bệnh nhân nam 31 tuổi nhập viện vì tiểu gắt buốt, đau hạ vị và vùng đáy chậu kèm sốt cao, ớn lạnh. Khám trực tràng ghi nhận tuyến tiền liệt lớn, căng đau nhiều, có điểm phập phều. TPTNT: Bạch cầu 500 WBC/ul. Các bước cần làm ngay cho bệnh nhân, NGOẠI TRỪ:

- ☒ a. Soi bàng quang chẩn đoán
- ☐ b. Siêu âm bụng
- ☐ c. Cấy nước tiểu
- ☐ d. PSA máu

**Question 12**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Bệnh nhân viêm bể thận thận cấp, còn sốt, đau hông lưng suốt 24 giờ qua, bước tiếp theo:

- ☒ a. Theo dõi tiếp
- ☐ b. CT scanner
- ☐ c. Thay đổi kháng sinh
- ☐ d. Cấy máu

**Question 13**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Tác động của NO lên cơ trơn trong dương vật liên quan đến ?

- ☐ a. Kích hoạt adenylyl cyclase và gia tăng của AMP vòng.
- ☒ b. Kích hoạt guanylyl cyclase và gia tăng của GMP vòng
- ☐ c. Kích hoạt chế phosphodiesterase loại 4.
- ☐ d. Mở các kênh  $Ca^{++}$  dẫn đến sự tăng cao nồng độ  $Ca^{++}$  nội bào

**Question 14**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Bệnh nhân nữ, 40 tuổi, nhập viện vì đau hông lưng bên phải gần 5 ngày nay. Kết quả chụp hình cắt lớp thấy thận phải ứ nước độ I kèm sỏi niệu quản phải lưng 5mm. Công thức máu thấy bạch cầu 8.000/mL. Xử trí tiếp theo là:

- ☐ a. Dẫn lưu để giải áp thận
- ☐ b. Kháng sinh + giảm đau.
- ☒ c. Điều trị nội khoa
- ☐ d. Uống nhiều nước.

**Question 15**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Bệnh nhân nữ, 22 tuổi, nhập viện lần này vì tiểu gắt buốt kèm sốt lạnh run. Bệnh nhân đã có 5 lần viêm bàng quang và 2 lần viêm thận – bể thận cấp cần phải nhập viện điều trị trong năm qua. Khám bụng và cơ quan sinh dục bình thường. Nguyên nhân gây viêm đài – bể thận cấp cần nghĩ đến trước tiên trên bệnh nhân này là:

- ☐ a. Nhiễm trùng do vi trùng từ máu vào đường tiết niệu
- ☐ b. Dây nhiễm vi trùng từ đường tiêu hóa vào đường tiết niệu
- ☐ c. Tiểu nhiều lần
- ☒ d. Ngược dòng bàng quang – niệu quản

**Question 16**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Nhóm thụ thể  $\alpha 1$  nào sau đây liên quan đến sự co cơ trơn Tuyến tiền liệt?

- ☒ a.  $\alpha 1a$
- ☐ b.  $\alpha 1d$
- ☐ c.  $\alpha 1c$
- ☐ d.  $\alpha 1b$

**Question 17**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Bệnh nhân nam, 40 tuổi, nhập viện vì tiểu ra máu sau tai nạn giao thông giờ thứ 3. Sinh hiệu lúc nhập viện: M: 90 l/ph, H/A: 120/70 mmHg, nhịp thở 20 lần/phút, T: 37 độ C. Bệnh nhân được chụp CT-scan bụng chậu ghi nhận: Chủ mô thận trái có vết rách 2 cm kèm máu tụ quanh thận nhiều, có hình ảnh thoát thuốc cản quang trên phim CT scan thì muộn. Phân độ chấn thương thận theo AAST trên bệnh nhân này?

- ☒ a. Độ III
- ☐ b. Độ IV
- ☐ c. Độ II
- ☐ d. Độ I

**Question 18**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Phương thức điều trị tăng hoạt tính cơ chóp bàng quang nào sau đây ít được lựa chọn nhất?

- ☐ a. Thay đổi hành vi và chế độ ăn uống
- ☐ b. Điều trị bằng phản hồi sinh học
- ☒ c. Điều trị phẫu thuật
- ☐ d. Điều trị bằng thuốc

**Question 19**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Mẫu nước tiểu lấy bằng phương pháp nào đáng tin cậy nhất

- ☐ a. Qua thông niệu đạo
- ☒ b. Chọc hút trên xương mu
- ☐ c. Sát khuẩn vùng quanh niệu đạo trước khi lấy nước tiểu
- ☐ d. Nước tiểu giữa dòng

**Question 20**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Dấu hiệu điển hình trong chấn thương vỡ niệu đạo:

- ☐ a. Đau vùng tầng sinh môn
- ☒ b. Chảy máu miệng niệu đạo
- ☐ c. Bí tiểu
- ☐ d. Tụ máu tầng sinh môn



**Question 21**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Các xét nghiệm thường được chỉ định trên bệnh nhân bị rối loạn cương bao gồm?

- ☐ a. LH, FSH, Prolactin.
- ☐ b. Chụp động mạch thận chọn lọc.
- ☐ c. Siêu âm Doppler mạch máu dương vật.
- ☒ d. Định lượng Testosterone máu, lipid máu, Đường huyết, chức năng gan, thận.

**Question 22**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Phương tiện hình ảnh học đầu tay thường được dùng để khảo sát ở bệnh nhân có đau hông lưng cấp nghi ngờ sỏi thận là:

- ☐ a. CT scan không cản quang.
- ☒ b. Siêu âm bụng.
- ☐ c. MRI.
- ☐ d. KUB.

**Question 23**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Một bệnh nhân nữ 55 tuổi, soi bàng quang có tổn thương dạng lá dương xỉ, kích thước 1x3cm tại thành trước bàng quang, sinh thiết ra kết quả giải phẫu bệnh là Carcinoma tế bào chuyển tiếp xâm lấn đến lớp lamina propria nhưng chưa đến muscularis propria. Các xét nghiệm khác không phát hiện di căn hạch, di căn xa . Đánh giá giai đoạn bệnh nhân theoTNM:

- ☐ a. cT2bN0M0
- ☒ b. cT1N0M0.
- ☐ c. cT3N0M0
- ☐ d. cT2aN0M0C.

**Question 24**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Chống chỉ định của thuốc ức chế PDE-5, NGOẠI TRỪ:

- ☐ a. Đang sử dụng nhóm nitrat.
- ☒ b. Đang sử dụng thuốc ức chế alpha
- ☐ c. Nhồi máu cơ tim hay rối loạn nhịp nghiêm trọng trong 6 tháng gần đây
- ☐ d. Suy tim có huyết áp thấp

**Question 25**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Bệnh nhân nam, 45 tuổi, nặng 170kg bị sỏi thận 10mm, chưa biến chứng.  
Phương pháp điều trị sỏi nên lựa chọn cho bệnh nhân?

- ☐ a. Mở mổ
- ☐ b. Lấy sỏi qua da (PCNL)
- ☒ c. Nội soi niệu quản với ống nội soi mềm
- ☐ d. Tán sỏi ngoài cơ thể (ESWL)

**Question 26**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Phát biểu nào sau đây KHÔNG ĐÚNG khi nói về cơ chế cương?

- ☐ a. NO kích thích tạo ra cGMP.
- ☒ b. cGMP kích hoạt protein kinase G làm đóng kênh Calci và mở kênh Kali.
- ☐ c. Nồng độ Calci trong nội bào thấp làm thư giãn cơ trơn mạch máu.
- ☐ d. Tế bào cơ trơn mất đi trương lực khi cGMP bị thủy phân bởi phosphodiesterase

**Question 27**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Giai đoạn cương của quá trình cương dương KHÔNG bao gồm các đặc điểm:

- ☐ a. Thể hang căng đầy với áp lực lớn.
- ☐ b. Các tĩnh mạch dương vật bị chèn ép
- ☒ c. Thư giãn cơ ngòai hang.
- ☐ d. Giãn cơ trơn động mạch.

**Question 28**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Thể tích buồng lành tuyến tiền liệt có liên quan chặt chẽ với?

- ☒ a. Nồng độ PSA máu
- ☐ b. Thang điểm triệu chứng IPSS
- ☐ c. Thể tích nước tiểu tồn lưu
- ☐ d. Lưu lượng dòng tiểu

**Question 29**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Triệu chứng thường gặp nhất trong buồng thận?

- ☐ a. Có khối vùng hông lưng
- ☒ b. Tiểu máu
- ☐ c. Sụt cân
- ☐ d. Đau vùng hông lưng

**Question 30**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Bệnh nhân nam. Nhập viện vì sốt 39°C, đau hông lưng (P), rung thận (P) (+), siêu âm ghi nhận thận (P) ứ nước độ 2. Tình trạng bệnh có thể nghĩ đến nhiều nhất là:

- ☐ a. Viêm niệu đạo
- ☐ b. Viêm tuyến tiền liệt
- ☒ c. Viêm thận – bể thận
- ☐ d. Viêm bàng quang

**Question 31**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Biến chứng thường gặp nhất của Cắt đốt nội soi bướu tuyến tiền liệt qua ngã niệu đạo (TURP):

- ☐ a. Xuất tinh ngược dòng
- ☐ b. Rối loạn cương
- ☐ c. Tiểu không kiểm soát
- ☒ d. Chảy máu

**Question 32**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không triệu chứng nên được tầm soát và điều trị theo liệu trình tiêu chuẩn trên bệnh nhân:

- ☐ a. Phụ nữ mãn kinh
- ☐ b. Bệnh nhân ở viện dưỡng lão
- ☐ c. Bệnh nhân đái tháo đường kiểm soát đường huyết tốt
- ☒ d. Phụ nữ có thai

**Question 33**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Điều trị đầu tiên cho một áp xe quanh thận nhỏ trên thận có chức năng bình thường:

- ☐ a. Dẫn lưu niệu quản ngược dòng
- ☐ b. Mổ mở dẫn lưu
- ☒ c. Dẫn lưu qua da
- ☐ d. Cắt thận

**Question 34**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Các triệu chứng trong quá trình tổng xuất nước tiểu (triệu chứng tắc nghẽn), ngoại trừ?

- ☐ a. Tiểu khó: được biểu hiện khởi động tiểu chậm, tia nước tiểu yếu, thường phải rặn khởi động tiểu bằng cơ thành bụng ...
- ☒ b. Tiểu nhiều lần: được biểu hiện số lần đi tiểu hơn 8 lần trong 24 giờ
- ☐ c. Tiểu ngập ngừng: được biểu hiện khởi động tiểu chậm
- ☐ d. Tiểu không hết: là tình trạng có nước tiểu tồn lưu sau đi tiểu

**Question 35**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Hạn chế dòng máu tĩnh mạch trong quá trình cương là?

- ☐ a. Mở thông nối động tĩnh mạch dương vật
- ☐ b. Hoạt động co thắt của tĩnh mạch nông và tĩnh mạch sâu dương vật
- ☒ c. Đè ép các tĩnh mạch dưới bao trắng và tĩnh mạch xuyên bao trắng
- ☐ d. Thư giãn các cơ trơn thể hang

**Question 36**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Mức độ PSA toàn phần (Prostate-specific antigen total) nào được cho là bình thường?

- ☐ a. > 20 ng/ml
- ☒ b. < 4 ng/ml
- ☐ c. 4-10 ng/ml
- ☐ d. > 10 ng/ml

**Question 37**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Bệnh nhân được chẩn đoán tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt với triệu chứng bế tắc nặng, thể tích nước tiểu tồn lưu lớn và bàng quang tăng hoạt, đã thất bại điều trị với ức chế alpha, bước tiếp theo nên làm gì?

- ☒ a. Bổ sung thuốc kháng muscarinic
- ☐ b. Thảo dược
- ☐ c. Phẫu thuật
- ☐ d. Bổ sung thuốc ức chế phosphodiesterase 1 (PDE-1)

**Question 38**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Yếu tố độc lực quan trọng nhất cho sự kết dính của vi khuẩn vào niêm mạc đường tiết niệu:

- ☐ a. Hemolysin
- ☐ b. Kháng nguyên K
- ☒ c. Vi mao (pili)
- ☐ d. Sự sản xuất Colicin

**Question 39**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Các phân tử tham gia vào quá trình giữ dương vật cương ?

- ☒ a. Nitric oxide
- ☐ b. Phosphodiesterase type 3
- ☐ c. Phosphodiesterase type 5
- ☐ d. Acetylcholine

**Question 40**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Bệnh nhân bị sỏi đường tiết niệu, trường hợp nào sau đây không được can thiệp cấp cứu ngoại khoa:

- ☐ a. Sỏi niệu quản 2 bên và thận ứ nước có dấu hiệu suy giảm chức năng thận.
- ☒ b. Sốt lạnh run và đau vùng hông lưng bên có sỏi, nghi ngờ nhiễm khuẩn huyết
- ☐ c. Sỏi niệu quản trên thận độc nhất và chức năng thận có dấu hiệu giảm
- ☐ d. Đau quặn thận từng cơn, không tư thế giảm đau

**Question 41**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Triệu chứng quan trọng nhất trong hội chứng Bàng quang tăng hoạt (OAB)?

- ☒ a. Tiểu gấp
- ☐ b. Tiểu đau
- ☐ c. Tiểu nhiều lần
- ☐ d. Tiểu không kiểm soát

**Question 42**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Yếu tố bảo vệ đầu tiên của bàng quang là:

- ☐ a. pH nước tiểu thấp
- ☐ b. Protein Tam-Horsfal
- ☒ c. Sự đi tiểu
- ☐ d. Nồng độ thẩm thấu nước tiểu thấp

**Question 43**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Động mạch cung cấp máu cho thể hang thường từ?

- ☐ a. Động mạch lưng dương vật
- ☐ b. Động mạch thẹn ngoài
- ☒ c. Động mạch trung tâm thể hang
- ☐ d. Động mạch thượng vị dưới

**Question 44**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Tán sỏi ngoài cơ thể có thể được chỉ định trong các trường hợp sau, NGOẠI TRỪ:

- ☐ a. Sỏi thận 15mm ở đài giữa.
- ☐ b. Sỏi 11mm niệu quản 1/3 trên.
- ☒ c. Sỏi niệu quản 9 mm đoạn 1/3 dưới trên thai phụ.
- ☐ d. Sỏi 10 mm ở khúc nối bể thận - niệu quản.



**Question 45**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Tình trạng ứ đọng nước tiểu sau khi đi tiểu, thường ít gây ra hậu quả nào sau đây?

- ☐ a. Chướng nước đường tiết niệu trên
- ☐ b. Bí tiểu
- ☐ c. Tồn lưu nước tiểu
- ☒ d. Tiểu gấp

**Question 46**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Phương tiện hình ảnh học chẩn đoán áp xe thận có độ nhạy cao nhất:

- ☐ a. Xét nghiệm kháng thể kháng vi khuẩn
- ☐ b. Siêu âm
- ☐ c. Xạ hình với Gallium
- ☒ d. CT-scanner

**Question 47**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Điều trị võ bì quang bao gồm, chọn câu SAI:

- ☒ a. Đặt thông tiểu và theo dõi thêm đối với võ bì quang trong phúc mạc
- ☐ b. Phẫu thuật sớm
- ☐ c. Hồi sức, chống choáng
- ☐ d. Kháng sinh, giảm đau

**Question 48**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Dấu hiệu tin cậy nhất trong các chỉ dấu lâm sàng sớm của nhiễm khuẩn huyết là:

- ☐ a. Tăng thông khí
- ☒ b. Sốt
- ☐ c. Ôn lạnh
- ☐ d. Thay đổi tình trạng tri giác

**Question 49**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Các triệu chứng đường tiết niệu dưới có thể gây ra các hậu quả sau đây, ngoại trừ?

- ☐ a. Gây tổn thương cấu trúc và chức năng hệ tiết niệu trên
- ☐ b. Nhiễm khuẩn đường tiết niệu
- ☒ c. Bàng quang hỗn loạn thần kinh
- ☐ d. Tạo sỏi đường tiết niệu

**Question 50**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

Các nguyên nhân thường gây bí tiểu ở phụ nữ lớn tuổi, NGOẠI TRỪ?

- ☐ a. Đái tháo đường
- ☐ b. Bướu ác hệ tiết niệu sinh dục
- ☐ c. Hẹp niệu đạo
- ☒ d. Do sử dụng thuốc chẹn thụ thể alpha

