

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HỒ CHÍ MINH
KHOA Y
Bộ môn NGOẠI
Phân môn TIẾT NIỆU HỌC

ĐỀ THI NGOẠI- TIẾT NIỆU
CHỨNG CHỈ CHẤN THƯƠNG ĐƯỜNG TIẾT NIỆU
dành cho CKI – CK II – BS Nội trú – Cao học

ĐỀ 1 GỒM 140 CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM

Làm bài trong thời lượng 100 phút

Thí sinh làm đúng 70 câu đạt 5 điểm, sau đó mỗi 15 câu được thêm 1 điểm

Đánh dấu X vào một trong các chữ a hoặc b hoặc c hoặc d hoặc e trên bản trả lời, sau khi chọn một câu đúng nhất trong từng câu sau đây:

Nếu muốn bỏ câu đã chọn xin làm 1 vòng tròn trên chữ định bỏ, rồi đánh dấu x vào ô chữ nào bạn muốn chọn (thí dụ x), nếu lại muốn lấy lại chữ đã bỏ, xin bôi đen toàn bộ chữ chọn (Thí dụ :)

ĐỀ THI SỐ 1: (Chú ý có 2 đề thi số 1 và số 2 khác nhau cho kỳ thi này, thí sinh không được nhầm lẫn, nhớ đánh số của đề thi, vào bảng trả lời)

Câu 1: Cơ chế chấn thương thận kín

- a. Chấn thương thận thường kết hợp với sự dịch chuyển bất thường của cơ thể.
- b. Tai nạn xe cộ, ngã, tiếp xúc trực tiếp với vật tác động từ bên ngoài.
- c. Chấn thương đụng giập (crush injury).
- d. Chấn thương do bị đâm đá trực tiếp vào bụng hoặc hông lưng.
- e. Tất cả đều đúng**

Câu 2: Chấn thương thận gián tiếp:

- a. Thường ít gặp hơn.
- b. Thường do bệnh nhân bị té từ trên cao.
- c. Thận bị sức nặng của nó kéo từ trên xuống một cách đột ngột làm cho thận bị rách gần cuống thận gây xuất huyết nặng.
- d. Điều trị nội khoa bảo tồn thường thất bại
- e. Tất cả đều đúng**

Câu 3: Phân loại chấn thương thận kín theo Châtelain:

- a. Có 5 độ
- b. Có 3 độ
- c. Có 2 độ
- d. Có 4 độ
- e. Tất cả đều sai**

Câu 4: Phân loại chấn thương thận theo hội phẫu thuật chấn thương Hoa Kỳ (American Association for the surgery of trauma grading system). Chọn câu đúng :

- a. 2 độ
- b. 3 độ
- c. 4 độ
- d. 5 độ**
- e. 6 độ

Câu 5: Vai trò của UIV trong chấn thương thận

- a. Xác định tình trạng thận chấn thương.
- b. Đánh giá chức năng 2 thận
- c. Hình dạng và kích thước 2 thận.
- d. Chỉ có a và c đúng
- e. Tất cả đều đúng**

Câu 6: Giá trị của CTscans trong chấn thương thận:

- a. Xác định kích thước khối máu tụ quanh thận
- b. Cho biết thêm tình trạng các tạng trong và ngoài phúc mạc.
- c. CT bụng thường là xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh đầu tiên cho các bệnh nhân đa chấn thương.
- d. Chỉ có câu a và b đúng
- e. Tất cả đều đúng**

Câu 7: Giá trị của siêu âm trong chấn thương thận. Chọn câu sai

- a. Rất cần thiết trong cấp cứu.
- b. Không có chống chỉ định, có thể thực hiện tại giường
- c. Xác định kích thước của khối máu tụ, giúp phát hiện các thương tổn phổi hợp trong ổ bụng
- d. Giúp khảo sát hình dạng, kích thước, chức năng thận đối diện.**
- e. Giúp theo dõi diễn biến của khối máu tụ quanh thận

Câu 8: Chỉ định phẫu thuật trong chấn thương thận.

- a. Đứt mạch máu cuống thận.
- b. Thận vỡ nát thành nhiều mảnh
- c. Mạch nhanh huyết áp tụt, mặc dù đã bù 2 đơn vị máu
- d. Tất cả đều đúng**
- e. Chỉ có a và b đúng

Câu 9: Điều trị vết thương thận:

- a. Hầu hết các trường hợp phải mổ thám sát
- b. Vết thương thận do hỏa khí thường chọn đường mổ giữa bụng
- c. Tình trạng thận đối diện cần phải được đánh giá trước mổ.
- d. Tất cả đều đúng.**
- e. Chỉ có a và b đúng

- a. Tiểu máu toàn dòng, có thể có máu cục
- b. Có thể khám thấy cầu bàng quang căng to ở hạ vị
- c. Hố thắt lưng đầy và đau
- d. Phản ứng thành bụng ở bên chấn thương chậm, đặc biệt từ ngày 5 trở đi**
- e. Có thể thấy vết trầy xước da vùng chấn thương

Câu 17: Chấn thương thận kín, chọn câu sai:

- a. Chấn thương rất nặng, bệnh nhân luôn có có sốc mất máu
- b. Dự hậu chấn thương phụ thuộc vào tình trạng lúc bệnh nhân nhập viện**
- c. Sốc có thể thoáng qua hoặc có thể nặng hơn
- d. Sốc nặng lên khi có tổn thương các tạng trong ổ bụng kèm theo
- e. Cần phải truyền máu khi có dấu hiệu sốc mất máu

Câu 18: Chỉ định mổ trong chấn thương thận kín:

- a. Khối máu tụ to ra, lan từ hố thắt lưng đến hạ sườn và xuống mào chậu
- b. Phản ứng thành bụng nặng lên và lan ra hết nửa bụng bên chấn thương
- c. Đã truyền hơn 2 đơn vị máu mà huyết áp vẫn không ổn định
- d. UIV thấy thận cầm hoặc thận vỡ nhiều mảnh
- e. Tất cả các câu đều đúng**

Câu 19: Cận lâm sàng lúc bệnh nhân nhập viện vừa mới bị chấn thương thận, ngoại trừ:

- a. Lấy máu xét nghiệm công thức máu, chức năng thận, chức năng đông máu...
- b. Siêu âm bụng tổng quát để xem tình trạng thận và tình trạng trong ổ phúc mạc
- c. Chụp UIV cấp cứu nếu có chỉ định mổ
- d. Chụp UPR để biết chức năng thận bị chấn thương**
- e. Nếu được, nên chụp film CTscan bụng

Câu 20: Tiên lượng và di chứng của chấn thương thận kín, chọn câu sai:

- a. Đa số bệnh nhân cho kết quả tốt sau điều trị nội khoa bảo tồn
- b. Đa số bệnh nhân cho kết quả tốt sau điều trị ngoại khoa bảo tồn**
- c. Một số bệnh nhân có thận và niệu quản trưởng nước
- d. Một số bệnh nhân có nang giả niệu
- e. Một số bệnh nhân có tình trạng cao huyết áp

Câu 21: Điều trị nội khoa bảo tồn chấn thương thận kín gồm:

- a. Hồi sức, truyền máu để bù lượng máu mất
- b. Cho kháng sinh để tránh nhiễm trùng
- c. Cho bệnh nhân nghỉ ngơi tuyệt đối tại giường đến khi ổn định
- d. Cho thuốc giảm đau và thuốc cầm máu
- e. Tất cả các câu đều đúng**

Câu 22: Điều trị ngoại khoa chấn thương thận kín, chọn câu sai:

- a. Cắt bỏ một cực thận nếu phần này bị dập nát nhiều

- b. Khâu nối cực thận bị đứt lại để bảo tồn tối đa thận, nếu phần này không bị dập nát**
- c. Khâu lại những đường vỡ thận không quá phức tạp.
- d. Cắt thận nếu thương tổn thận quá nặng, không thể bảo tồn được
- e. Khâu lại bể thận nếu bể thận bị rách.

Câu 23: Các biến chứng thường gặp sau phẫu thuật bảo tồn trong chấn thương thận (khâu hoặc cắt thận bán phần):

- a. Chảy máu thứ phát .
- b. Tiểu máu rỉ rả kéo dài .
- c. Dò nước tiểu sau mổ.
- d. Nang giả niệu .**
- e. Tất đều đúng

Câu 24: Vết thương thận, chọn câu sai:

- a. Vết thương có thể do dao, vật nhọn đâm hoặc do hỏa khí
- b. Các thương tổn kèm theo có thể ở đáy phổi hay các tạng trong ổ bụng
- c. Lỗ vào của vết thương rất nhỏ nhưng thương tổn bên trong có thể rất lớn
- d. Miệng vết thương luôn sắc gọn và sạch**
- e. Có thể mất máu nặng nhưng không thấy máu chảy ra tại lỗ vào

Câu 25: Vết thương thận:

- a. Khối máu tụ quanh thận luôn đóng vai trò quan trọng trong cơ chế cầm máu
- b. Đa số vết thương thận được điều trị bảo tồn nếu không có tình trạng mất máu nặng
- c. Lỗ vào nhỏ, tình trạng bệnh nhân lúc nhập viện ổn định thì không cần điều trị phẫu thuật.
- d. Vết thương luôn ô nhiễm, cần phải thám sát cắt lọc tốt.**
- e. Đường mổ : đường giữa qua ổ bụng.

Câu 26: Chấn thương bìu-tinh hoàn:

- a. Là tổn thương kín mà da bìu không bị xuyên thủng**
- b. Chấn thương 1 bên rất thường hiện diện cả tổn thương 2 bên
- c. Chấn thương bìu ít có ý nghĩa điều trị ngoại khoa, bất kể thương tổn như thế nào
- d. Thường gặp ở trẻ em hơn người lớn
- e. Tất cả đều sai

Câu 27: Câu nào sau đây đúng về chấn thương bìu :

- a. Trước một trường hợp chấn thương bìu, bìu sưng to sau chấn thương, phải nghĩ đến có chấn thương vỡ tinh hoàn hay không.**
- b. Thường ít khi gây đau dữ dội
- c. Nguy cơ vỡ tinh hoàn sau chấn thương bìu rất thấp
- d. Đa số là chấn thương 2 bên
- e. Tất cả đều đúng

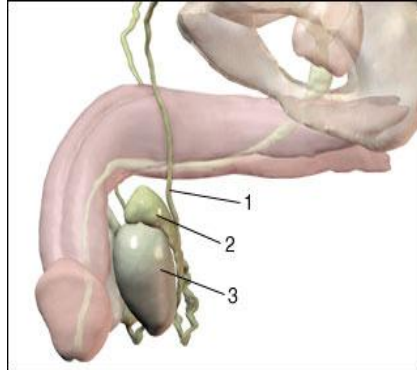
Câu 28: Khám lâm sàng trong chấn thương bìu :

- a. Bìu sưng lớn, bầm tím thường phải nghĩ đến có vỡ tinh hoàn
- b. Da vùng trước xương mu và gốc dương vật có thể bị bầm tím
- c. Thường khó khám do đau đớn và bìu sưng to

- d. Bệnh nhân vẫn tiểu ãõõĩc trong thể chấn thương đơn thuần
- e. **Tất cả đều đúng**

Câu 29: Trong chấn thương bìu thì thương tổn cơ quan nào ở hình dưới đây là đáng ngại nhất?

- a. 1
- b. 2
- c. **3**
- d. 1 và 2
- e. Tất cả đều đúng



Câu 30: Vai trò siêu âm trong chấn thương bìu - tinh hoàn, chọn câu sai:

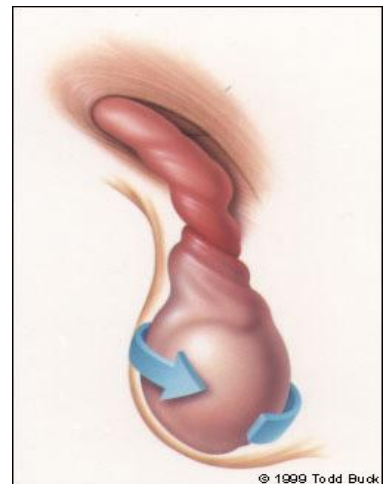
- a. Là xét nghiệm chẩn đoán
- b. Có độ nhạy và độ đặc hiệu cao (>90%)
- c. **Có khả năng thay thế hoàn toàn lâm sàng**
- d. Có thể chẩn đoán các bệnh khác vùng bìu - tinh hoàn
- e. Tất cả đều là câu sai

Câu 31: Lựa chọn điều trị trong chấn thương bìu :

- a. **Có thể điều trị bảo tồn cho những trường hợp chấn thương thể nhẹ (không vỡ bao trắng tinh hoàn)**
- b. Nên phẫu thuật cắt tinh hoàn sớm để phòng ngừa nhiễm trùng
- c. Không cần dẫn lưu trong đa số trường hợp
- d. Tất cả đều đúng
- e. Tất cả đều sai.

Câu 32: Hình ảnh sau đây là bệnh lý được xếp vào loại:

- a. Cấp cứu chấn thương niệu - sinh dục
- b. **Cấp cứu niệu - sinh dục không chấn thương**
- c. Chấn thương niệu - sinh dục nhưng không cấp cứu
- d. Không cấp cứu và cũng không chấn thương niệu - sinh dục
- e. Tất cả đều sai



Câu 33 : Quan điểm điều trị ngoại khoa chấn thương bìu- tinh hoàn

- a. Mở rộng chỉ định phẫu thuật thăm dò, cắt lọc, bảo tồn tối đa mô hoại tử
- b. Cần cắt rộng tinh hoàn đến hết mức có thể
- c. Chỉ cắt tinh hoàn khi dập nát hoàn toàn
- d. Khâu nối mảnh vỡ đứt lìa tinh hoàn, bảo tồn tối đa mảnh vỡ
- e. **Câu a và c đúng**

Câu 34 : Trong vết thương vùng bùi

- a. Tổn thương 2 bên gặp nhiều hơn trong vết thương bùi
- b. Vấn đề phẫu thuật thăm dò cần phải thực hiện sớm do tổn thương thường khó đánh giá toàn diện
- c. Ít gặp hơn chấn thương
- d. Tất cả đều sai
- e. **Câu a, b, c đúng**

Câu 35: Chấn thương bùi, chọn câu đúng:

- a. Chấn thương bùi cần phải phân biệt với các bệnh lý viêm, xoắn tinh hoàn.
- b. Trong đa số các trường hợp thì việc chẩn đoán phân biệt thường khó khăn
- c. Siêu âm doppler có thể giúp chẩn đoán phân biệt các bệnh lý kể trên.
- d. **Câu a và c đúng**
- e. Tất cả đều sai

Câu 36: Vết thương đứt lia tinh hoàn cần phải được phẫu thuật trong vòng 30 phút vì tinh hoàn là một cơ quan “quý”, không thể chịu đựng tình trạng thiếu máu què 30 phút

- a. **Đúng**
- b. Sai

Câu 37: Vết thương bùi do đạn bắn :

- a. Tổn thương thường sắc, gọn, nằm trong bệnh cảnh vết thương bùi
- b. Có thể theo dõi điều trị nội khoa
- c. Việc can thiệp điều trị ngoại khoa thường phải cắt tinh hoàn do tổn thương thường phức tạp
- d. **Câu a và c đúng.**
- e. Tất cả đều sai

Câu 38: Vết thương bùi – tinh hoàn là :

- a. **Là một tổn thương hở và bẩn**
- b. Da bùi không bị rách
- c. Luôn có rách bao tinh hoàn
- d. Tất cả đều đúng
- e. Tất cả đều sai

Câu 39: Những điều nên làm trong xử trí vết thương bùi :

- a. Xử trí cấp cứu càng sớm càng tốt
- b. Đánh giá thật kỹ càng và toàn diện thương tổn
- c. Điều trị cố gắng bảo tồn tối đa mô tinh hoàn, nếu có vỡ tinh hoàn
- d. Điều trị chống nhiễm trùng ngay khi bệnh nhân vào viện, kể cả vi trùng kỵ khí
- e. **Tất cả đúng**

Câu 40: Những điều không nên làm trong vết thương bùi :

- a. **Chờ đợi và theo dõi**
- b. Siêu âm kiểm tra ngay khi có điều kiện
- c. Phẫu thuật ngay khi có chỉ định
- d. Tất cả đều đúng
- e. Tất cả đều sai

Câu 41: Điều trị nội khoa chấn thương bùi áp dụng trong các trường hợp :

- a. Chấn thương nhẹ không làm rách bao tinh hoàn, không tụ máu nhiều trong bao tinh hoàn.
- b. Kích thước bùi < 3 lần bên đối diện (khoảng bờ thông toàn)
- c. Không có bất thường hoặc thương tổn khác đi kèm
- d. **Tất cả đều đúng**
- e. Tất cả đều sai

Câu 42: Tinh hoàn bình thường dễ bị chấn thương hơn tinh hoàn lạc chỗ trong ống bẹn

- a. Đúng
- b. **Sai**

Câu 43: Trong trường hợp chấn thương gây xô dịch vò trí bình thường của tinh hoàn:

- a. Tinh hoàn đi ngược qua lỗ bẹn nông vào trong ống bẹn
- b. Bệnh nhất rất đau đớn

- c. Khám thấy “mắt” tinh hoàn cùng bên
- d. Điều trị nội khoa cho kết quả khả quan

e. Chỉ có câu a,b,c đúng

Câu 44: Quan điểm bảo tồn tối đa mô tinh hoàn dựa trên những lý do sau

- a. Bảo đảm hình dạng bình thường về giải phẫu
- b. Bảo đảm chức năng nội tiết cho bệnh nhân
- c. Bảo đảm tâm lý cho bệnh nhân

d. Tất cả đều đúng

e. Tất cả đều sai

Câu 45: Vỡ bàng quang thường gặp nhất do cơ chế là:

- a. Chấn thương lúc bàng quang căng đầy.
- b. Bàng quang phải chịu một sức căng quá mức
- c. Bàng quang bị xé rách hay bị đâm thủng do xương gãy
- d. Bàng quang có điểm yếu từ trước

e. Tất cả các câu đều đúng

Câu 46: Theo Jong M Choe, thủng bàng quang do can thiệp ngoại khoa (Iatrogenic) chiếm tỉ lệ khoảng:

- a. 4%
- b. 14%**
- c. 24%
- d. 34%
- e. 44%

Câu 47:(A) vỡ bàng quang trong phúc mạc luôn có chỉ định phẫu thuật

(B) Vỡ bàng quang ngoài phúc mạc hầu hết cũng phải điều trị bằng phẫu thuật.

- a. Câu A và B đúng, có liên quan nhân quả
- b. Câu A và B đúng, không liên quan nhân quả**
- c. Câu A đúng, B sai
- d. Câu A sai, B đúng
- e. Cả A và B đều sai

Câu 48: Tổn thương đụng dập bàng quang (chấn thương kín), chọn câu sai:

- a. Chưa thủng lớp niêm mạc
- b. Tổn thương chủ yếu là lớp thanh mạc và cơ
- c. Chiếm tần suất khoảng 67% (Cass, 1984)
- d. Không gây tiểu máu mà không thấy thương tổn nơi nào khác trên hệ niệu**
- e. X.Quang cho hình ảnh bình thường.

Câu 49: Theo Carroll và Mc Aninch, tỉ lệ vỡ bàng quang ngoài phúc mạc đơn độc chiếm tỉ lệ khoảng

- a. 42%
- b. 52%
- c. 62%**
- d. 72%

- e. 82%

Câu 50: Theo Mc Aninch, tỉ lệ vỡ bàng quang trong phúc mạc kết hợp với vỡ bàng quang ngoài phúc mạc khoảng:

- a. 2%
- b. 12%**
- c. 22%
- d. 32%
- e. 42%

Câu 51: Điều trị vỡ bàng quang bao gồm.

- a. Hồi sức, chống choáng nếu có
- b. Kháng sinh
- c. Phẫu thuật
- d. Tất cả đều đúng**
- e. Những phương pháp trên đều sai

Câu 52: Những biến chứng của vỡ bàng quang, chọn câu sai:

- a. Rò bàng quang – da
- b. Chảy máu
- c. Nhiễm trùng vùng chậu
- d. Thắt tích bàng quang nhỏ lại
- e. Gãy xương chậu**

Câu 53: Vết thương bàng quang trong chiến tranh Việt Nam (GS Bửu Triều, Selikowitz)), chọn câu sai:

- a. Chiếm tỉ lệ khoảng 15%-20%
- b. Chiếm tỉ lệ 15%-40% trong tất cả tổn thương bàng quang.
- c. Có thể do hoả khí hoặc bạch khí.
- d. Vết thương có thể kết hợp với tổn thương các cơ quan khác.
- e. Vết thương do hoả khí thường tổn thương bàng quang đơn độc.**

Câu 54: Điều trị vỡ bàng quang phối hợp nhiều tổn thương khác ở bụng

- a. Khẩn trương hồi sức
- b. Mổ sớm khi tình trạng cho phép.
- c. Mổ phối hợp với chuyên khoa phẫu thuật bụng, ưu tiên cho tổn thương bụng (gan, lách, ruột...).
- d. Tổn thương bàng quang là tổn thương được giải quyết cuối cùng trong ổ bụng
- e. Tất cả đều đúng.**

Câu 55: (A) Thủ thuật bơm nước vào bàng quang là một trong những thủ thuật giúp chẩn đoán vỡ bàng quang.

(B) Thủ thuật này có thể thay thế phương pháp chụp X-quang bàng quang có thuốc cản quang.

- a. Câu A và B đúng, có liên quan nhân quả
- b. Câu A và B đúng, không liên quan nhân quả
- c. Câu A đúng, B sai**
- d. Câu A sai, B đúng

c. Cả A và B đều sai

Câu 56: Do vị trí giải phẫu, nên bàng quang được bảo vệ một phần bởi xương chậu.

a. Đúng b. Sai

Câu 57: Vỡ bàng quang tự nhiên là vỡ bàng quang xảy ra trên bàng quang bệnh lý (lao, bướu).

a. Đúng b. Sai

Câu 58: Theo Mc Aninch, hầu hết trường hợp vỡ bàng quang có kết hợp với gãy xương chậu.

a. Đúng b. Sai

Câu 59: Vỡ bàng quang trong phúc mạc đơn độc chiếm tỉ lệ 25% (theo Mc Aninch)

a. Đúng b. Sai

Câu 60: Theo Carroll và Mc Aninch, có thể chẩn đoán được tất cả những trường hợp vỡ bàng quang với lâm sàng và phim X.quang

a. Đúng b. Sai

Câu 61: Những tổn thương đụng dập bàng quang cũng phải được điều trị đặc hiệu.

a. Đúng b. Sai

Câu 62: Volpe và cộng sự kết luận rằng mổ bàng quang ra da kết quả tốt hơn đặt thông tiểu trong điều trị vỡ bàng quang trong phúc mạc.

a. Đúng b. Sai

Câu 63: Điều trị bảo tồn vỡ bàng quang dưới phúc mạc, Hầu hết cho kết quả thất bại, đặc biệt trường hợp vỡ khung chậu nặng.

a. Đúng b. Sai

Câu 64: Theo Duncan và cộng sự, tỉ lệ tử vong trên bệnh nhân vết thương bàng quang là 12%, chủ yếu do tổn thương mạch máu lớn vùng chậu.

a. Đúng b. Sai

Câu 65: Vỡ bàng quang tự nhiên: vai trò của sinh thiết trong lúc mổ là rất quan trọng.

a. Đúng b. Sai

Chọn câu đúng-sai, liên quan nhân quả (từ câu 66 đến câu 70).

- a. A đúng, B đúng và có liên quan nhân quả.
- b. A đúng, B đúng và không liên quan nhân quả.
- c. A đúng, B sai
- d. A sai, B đúng
- e. A sai, B sai.

Câu 66: (A) Vỡ bàng quang trong phúc mạc thường xảy ra khi có một chấn thương vùng hạ vị lúc bàng quang căng đầy nước tiểu, nên (B) điều trị có thể được thực hiện bằng phương pháp nội soi ổ bụng. **B**

Câu 67: (A) Vỡ bàng quang trong phúc mạc có thể phối hợp với các thương tổn khác trong ổ bụng, nên (B) khi điều trị bắt buộc phải mổ bụng để khâu bàng quang và thăm sát các thương tổn khác trong ổ bụng. **A**

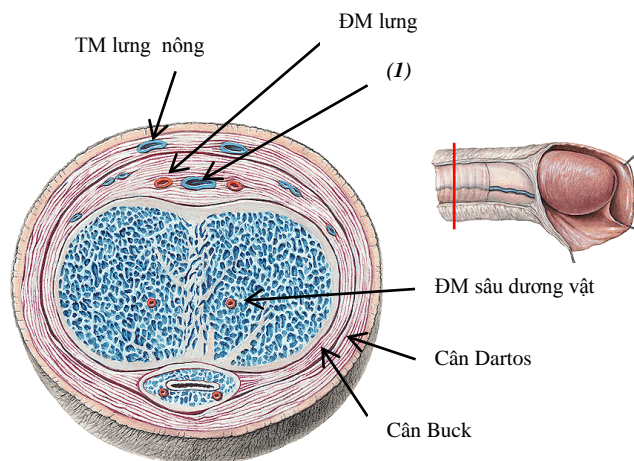
Câu 68: (A) Các triệu chứng của vỡ xương chậu nổi bật trong vỡ bàng quang dưới phúc mạc, nên (B) thường không cần thiết thực hiện thăm khám hậu môn vì sẽ làm bệnh nhân dễ choáng hơn. **C**

Câu 69: (A) Vỡ bàng quang dưới phúc mạc thường do mảnh gãy xương chậu đâm thủng, do đó (B) khi điều trị bảo tồn bằng cách đặt thông tiểu lưu và dùng kháng sinh phổ rộng có thể bị biến chứng viêm xương. **B**

Câu 70: (A) Phẫu thuật điều trị vỡ bàng quang dưới phúc mạc luôn luôn phải dẫn lưu thật tốt ổ máu tụ từ khoang quanh bàng quang ra tầng sinh môn cạnh hai bên niệu đạo hành (dẫn lưu kiểu Fullerton hay Buyansky), vì (B) khoang quang bàng quang dưới phúc mạc là khoang kín không có đường dẫn lưu tự nhiên. **D**

Câu 71: Chi tiết số 1 trên hình vẽ là:

- a. Tĩnh mạch lưng nông
- b. Tĩnh mạch lưng sâu**
- c. Động mạch lưng nông
- d. Động mạch lưng sâu
- e. Niệu đạo



Câu 72. Chọn câu sai, trong giải phẫu ứng dụng của dương vật:

- a. Dương vật có ba thể cương: 2 thể hang ở hai bên và mặt lưng, thể xóp ở giữa và mặt bụng.
- b. Lớp mạc sâu dương vật còn gọi là mạc Buck
- c. Lớp mạc nông dương vật còn gọi là mạc Dartos
- d. Ba thể cương được bó chặt vào nhau bởi Dartos, cân Dartos dự một phần vào sự duy trì hình thái của dương vật và cố định dương vật vào xương mu.**
- e. Bao trắng dự phần đáng kể vào cương dương vật, chính bao trắng làm cho dương vật có tính cứng như gỗ.

Câu 73. Chọn câu sai, trong mạch máu dương vật:

- a. Động mạch dương vật gồm 2 nhóm: nhóm chính và nhóm phụ.
- b. Nhóm chính là những động mạch nông xuất phát từ một nhánh của động mạch thẹn trong.**
- c. Nhóm chính chia làm 3 đôi động mạch là: động mạch hành niệu đạo, động mạch lưng và động mạch hang.
- d. Nhóm phụ là những động mạch xuất phát từ nhánh ngoài của động mạch đùi.
- e. Tĩnh mạch dương vật cũng chia làm 2 nhóm: nhóm nông và nhóm sâu.

Câu 74. Chọn câu sai, trong vỡ thể hang

- a. Vỡ thể hang là một chấn thương tương đối hiếm và được xem như là một cấp cứu niệu khoa
- b. Vỡ thể hang là bệnh do rách bao trắng bao quanh thể hang
- c. Vỡ thể hang có thể xảy ra khi dương vật ở trạng thái bình thường hoặc cương cứng.**
- d. Đa phần trường hợp chẩn đoán vỡ thể hang nhờ vào thăm khám lâm sàng, một số ít phải cần đến siêu âm doppler dương vật.
- e. Lúc dương vật mềm bao trắng dày khoảng 2 – 3mm nhưng khi dương vật cương cứng bao trắng có độ dày chỉ 0.5mm.

Câu 75. Về điều trị vỡ thể hang, chọn câu đúng:

- a. Khuynh hướng điều trị từ xưa đến nay là phẫu thuật cấp cứu

- b. Điều trị nội khoa có thể là một lựa chọn đáng kể trong một số trường hợp.
- c. Biến chứng do việc điều trị bảo tồn và phẫu thuật cấp cứu tương đương nhau.
- d. Điều trị phẫu thuật là nhằm tránh các biến chứng sớm và lâu dài.**
- e. Nếu được phẫu thuật sẽ không có biến chứng nào xảy ra.

Câu 76. Biến chứng sớm của vỡ thể hang:

- a. Hoại tử dương vật
- b. Gập khúc dương vật
- c. Rối loạn cương dương
- d. Hình thành mảng xơ hóa
- e. Tất cả đều sai**

Câu 77. Nguyên nhân vỡ thể hang thường gặp nhất ở nước ta:

- a. Dương vật trượt ra khỏi âm đạo và va vào tầng sinh môn hoặc xương mu trong khi giao hợp
- b. Cường hiếp
- c. Lăn lộn nhiều vòng trong khi giao hợp
- d. Giao hợp qua đường hậu môn
- e. Tự lấy tay bẻ dương vật khi dương vật đang cương**

Câu 78. Chọn câu sai, khi nói về cấu trúc và chấn thương dương vật:

- a. Dương vật bao gồm 3 thể cương, 2 thể hang hai bên và một thể xoắn.
- b. Thể hang bao gồm những động mạch hình sin chứa đầu máu khi dương vật cương cứng
- c. Cân *albuginea* mỏng khoảng 2mm khi dương vật không cương và khoảng 0.25 – 0.5mm khi dương vật cương và mất tính đàn hồi.
- d. Ở trạng thái không cương, vỡ thể hang hiếm khi xảy ra vì dương vật rất dễ di động và đàn hồi.
- e. Chấn thương đột ngột vào dương vật hoặc bẻ cong đột ngột có thể gây ra rách theo chiều dọc cân albuginea và gây rách thể hang**

Câu 79. Khám lâm sàng một trường hợp vỡ thể hang, chọn câu sai:

- a. Dương vật căng mọng, tụ máu bầm tím, đám tụ máu có thể lan xuống khắp cả bìu, tầng sinh môn, vùng bẹn và ống bẹn, vùng trên xương mu...
- b. Dương vật bị biến dạng, thường đầu dương vật bị vẹo lệch sang phía thể hang bị vỡ**
- c. Sờ nắn có thể tìm thấy điểm yếu chỗ vỡ thể hang và bệnh nhân đau chói.
- d. Nếu là vết thương sẽ thấy máu tiếp tục chảy qua vết thương
- e. Tiểu khó nhưng ít khi bí tiểu nếu có thương tổn niệu đạo.

Câu 80. Các cận lâm sàng cần phải làm trong một trường hợp vỡ thể hang:

- a. Chụp X-quang cản quang thể hang
- b. MRI
- c. Siêu âm
- d. Chụp động mạch dương vật
- e. Chẩn đoán vỡ thể hang dựa trên lâm sàng là chủ yếu, thường không có xét nghiệm cận lâm sàng nào là chuyên biệt cho vỡ thể hang.**

Câu 81. Chẩn đoán vị trí vỡ thể hang thường dựa vào:

- a. Cơ chế chấn thương
- b. Điểm bầm tím ban đầu trên nền da
- c. Điểm đau chói ban đầu
- d. Vị trí gãy thường là gốc dương vật
- e. Tất cả đều đúng.**

Câu 82. Tắc tĩnh mạch lưng sâu dương vật được phân biệt với vỡ thể hang ở điểm những sau:

- a. Dương vật sưng to dần
- b. Dương vật không vẹo, không biến dạng
- c. Tiền sử có bệnh tim – mạch máu
- d. Đã có tiền sử mắc bệnh này trước đây

e. Tất cả đều đúng

Câu 83: Về điều trị vỡ thể hang, chọn câu sai:

- a. Điều trị nội khoa hiện không còn được thực hiện
- b. Khuynh hướng hiện nay là mổ cấp cứu sau khi chẩn đoán xác định
- c. Điều trị nội vẫn còn tỏ ra hiệu quả nên thường điều trị nội trước nếu thất bại sẽ điều trị phẫu thuật để tránh cuộc mổ không cần thiết và đem lại nhiều biến chứng.**
- d. Tất cả đều sai.

Câu 84: Về phương pháp phẫu thuật gãy dương vật, đặc điểm của các đường rạch ngoài da, chọn câu sai:

- a. Có 3 loại đường mổ thường dùng: dọc theo trục dương vật, vòng ngang thân dương vật, vòng quanh rãnh quy đầu rồi lộn da xuống tận gốc dương vật.
- b. Đường rạch dọc trục dương vật có ưu điểm tránh cắt ngang mạch máu và thần kinh
- c. Đường mổ vòng theo chu vi thân dương vật sẽ tránh được các vết sẹo co rút
- d. Đường rạch theo dọc trục sẽ gây ra vết sẹo dài co rút có thể làm vẹo dương vật
- e. Đường mổ ngang vòng theo chu vi rãnh quy đầu có lợi điểm: phẫu trường rộng, dễ tìm vị trí vỡ thể hang, tránh cắt phải các mạch máu.**

Câu 85: các biến chứng điều trị nội khoa gãy dương vật gồm:

- a. Vẹo dương vật khi cương
- b. Đau khi dương vật cương
- c. Phình mạch khi dương vật cương
- d. Câu a và b đúng
- e. Câu a, b và c đúng.**

Câu 86: Ở Việt Nam, nguyên nhân thường gặp nhất của vết thương dương vật là. Chọn câu đúng:

- a. Do hoả khí
- b. Do tai nạn giao thông
- c. Do súc vật cắn
- d. Do người khác cắt
- e. Tất cả đều sai.**

Câu 87: Ở các nước phát triển, nguyên nhân thường gặp nhất của vết thương dương vật là. Chọn câu đúng: ?????

- a. Do hoả khí.
- b. Do tai nạn giao thông.
- c. Do bệnh nhân tự cắt (thường bệnh nhân có biểu hiện rối loạn tâm thần).
- d. Do người khác cắt.
- e. Tất cả đều sai.**

Câu 88: Mục tiêu điều trị ngoại khoa vết thương dương vật. Chọn câu đúng: ????

- a. Chức năng tiểu tiện
- b. Chức năng tình dục
- c. Tâm lý bệnh nhân
- d. Cả a, b đúng.
- e. Tất cả đúng.**

Câu 89: Nguyên tắc điều trị ngoại khoa gãy dương vật. Chọn câu đúng: ????

- a. Lấy hết khối máu tụ
- b. Khâu lại vật hang
- c. Tạo hình vật hang nếu chỗ vỡ quá rộng
- d. Tất cả đều đúng.
- e. Câu a, b đúng.**

Câu 90: Triệu chứng có thể gặp khi gãy dương vật. Chọn câu đúng:

- a. Dương vật bầm tím, căng mọng.
- b. Dương vật gập góc.

- c. Ra máu miệng sáo.
- d. Câu a, b đúng.
- e. **Tất cả đúng.**

Câu 91: Nguyên nhân tổn thương niệu quản trong sản phụ khoa:

- a. Mổ lấy thai qua eo tử cung.
- b. Mổ vỡ tử cung, vì rách rộng lúc khâu phục hồi tử cung khâu thắt vào niệu quản
- c. Thủ thuật sản phụ khoa: kéo thai bằng kim, cắt xẻ đầu thai, đẻ khó và lâu, nạo tử cung
- d. Câu a, b đúng
- e. **Câu a, b, c đúng**

Câu 92: Nguyên nhân tổn thương niệu quản trong niệu khoa, có thể:

- a. Thông niệu quản bằng ống thông cứng, sỏi sỏi niệu quản thô bạo có thể làm thủng hay đứt niệu quản nhất là trong niệu quản viêm nhiễm trùng và viêm quanh niệu quản.
- b. Cắt đốt nội soi bướu bàng đái, bướu lành tiền liệt tuyến có thể làm tổn thương miệng niệu quản hay niệu quản nội thành.
- c. Cắt bỏ bướu sau phúc mạc chèn ép thận và niệu quản.
- d. **Tất cả đều đúng**
- e. Câu a, b đúng

Câu 93: Dự phòng tổn thương niệu quản trong phẫu thuật, gồm:

- a. Dự kiến những khó khăn có thể gặp trong lúc mổ những thương tổn gần niệu quản.
- b. Thông niệu quản tại chỗ trước khi mổ.
- c. Nắm được vị trí, hình dạng cũng như các tính chất của niệu quản (màu trắng hồng, nhu động, các mạch máu nhỏ dưới thanh mạc...)
- d. **Câu a, b và c đúng**
- e. Chỉ có câu a và b đúng

Câu 94: Can thiệp giải quyết ngay trong phẫu thuật, khi có tổn thương niệu quản, chọn câu sai:

- a. Khâu lại vị trí niệu quản bị thủng, cắt chỉ buộc hoặc khâu vào niệu quản.
- b. Khâu nối niệu quản tận-tận và đặt ống thông niệu quản dẫn lưu vào bàng quang
- c. Nếu nút buộc niệu quản quá chặt làm tổn thương nặng niệu quản thì cần cắt đoạn hư và khâu niệu quản tận-tận
- d. Thủng niệu quản do kim khâu có thể tự lành.
- e. **Để yên tổn thương, đợi bác sĩ chuyên khoa thực hiện.**

Câu 95: Nguyên tắc phẫu thuật đóng dò bàng quang-âm đạo, chọn câu sai:

- a. Bộc lộ rõ lỗ dò.
- b. **Tách riêng lớp thành âm đạo, thành bàng quang, cắt bỏ mô xơ mép lỗ dò, đốt kỹ bằng dao đốt điện các lớp âm đạo và bàng quang.**
- c. Có thể đặt ống thông 2 niệu quản. Đóng thành bàng quang bằng chỉ tiêu. Đóng thành âm đạo bằng chỉ không tiêu. Ép chặt làm mất khoảng trống giữa thành âm đạo bàng quang bằng mô mỡ.
- d. Đặt ống thông niệu đạo-bàng quang bảo đảm sự lưu thông tốt
- e. Nên đặt mèche âm đạo 24 giờ đầu, sau phẫu thuật

Câu 96: Dò bàng quang-âm đạo có thể xảy ra sau các trường hợp:

- a. Sinh đẻ khó khăn, kéo dài
- b. Xạ trị ung thư cổ tử cung
- c. Mổ cắt bỏ tử cung qua ngã âm đạo
- d. Câu a và b đúng ?????????
- e. Câu a và c đúng

Câu 97: (A) Một bệnh nhân ở thời kỳ hậu sản bị dò bàng quang-âm đạo có thể không cần điều trị phẫu thuật ngay

(B) Lỗ dò bàng quang-âm đạo có thể tự lành

- a. **Câu A và B đúng, có liên quan nhân quả**

- b. Câu A và B đúng, không liên quan nhân quả
- c. Câu A đúng, B sai
- d. Câu A sai, B đúng
- e. Cả A và B đều sai

Câu 98: (A) Sản phụ chuyển dạ kéo dài cần nên đặt thông niệu đạo thoát lưu nước tiểu
(B) Cầu bàng quang có thể làm thương tổn thành bàng quang và làm sinh khó hơn.

- a. **Câu A và B đúng, có liên quan nhân quả**
- b. Câu A và B đúng, không liên quan nhân quả
- c. Câu A đúng, B sai
- d. Câu A sai, B đúng
- e. Cả A và B đều sai

Câu 99: Sau phẫu thuật cắt bỏ tử cung và 2 buồng trứng, bệnh nhân có thể bị dò: (1)niệu quản - âm đạo, (2)bàng quang - âm đạo, (3)niệu đạo - âm đạo, hoặc (4)bí tiểu. Phát biểu trên không đúng ở ý nào?

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4

e. Phát biểu trên hoàn toàn đúng

Câu 100: Phẫu thuật vá lỗ dò bàng quang - âm đạo có thể thực hiện qua:

- a. Đường giữa bụng xuyên phúc mạc
- b. Đường giữa bụng dưới phúc mạc
- c. Ngã âm đạo
- d. Câu a và c đúng
- e. **Tất cả a, b và c đều đúng**

Câu 101: Phẫu thuật vá lỗ dò niệu quản – âm đạo có thể thực hiện qua ngã âm đạo

- a. **Đúng**
- b. Sai

Câu 102: Phẫu thuật vá lỗ dò bàng quang - âm đạo qua ngã âm đạo có tỉ lệ thành công so với phẫu thuật ngã bụng:

- a. Cao hơn
- b. Thấp hơn
- c. Phụ thuộc vào từng phẫu thuật viên
- d. Phụ thuộc vào chỉ định (lỗ dò cao hay thấp, gần lỗ niệu quản hay không...)
- e. **Câu c và d đúng**

Câu 103: Cắt bỏ tử cung kiểu Wertheim Meigs cho tỉ lệ tai-biến biến chứng hệ niệu cao nhất trong các phẫu thuật sản phụ khoa.

- a. **Đúng**
- b. Sai

Câu 104: Các tai biến-biến chứng hệ niệu trong phẫu thuật sản phụ khoa:

- a. Buộc thắt niệu quản: nhu động niệu quản tăng, niệu quản bắt đầu ứ căng nước tiểu

- b. Cắt đứt niệu quản một phần hay hoàn toàn: tràn nước tiểu vùng mổ có thể lẫn với chảy máu trong lúc mổ nên khó phát hiện
- c. Sau phẫu thuật niệu quản bị buộc thắt một bên rất khó phát hiện.
- d. Trong 24 giờ sau phẫu thuật, bệnh nhân có cơn đau bảo thận nếu niệu quản bị buộc thắt, nên dễ chẩn đoán được tai biến này.
- e. Tất cả đều đúng

Câu 105: Dò niệu quản – âm đạo thường được chẩn đoán bằng thử nghiệm xanh Methylene và UIV.

- a. **Đúng**
- b. Sai

Câu 106 : Nguyên nhân hẹp niệu đạo

- a. Do đứt niệu đạo, do vỡ xương chậu đứt niệu đạo màng
- b. Do viêm nhiễm vi trùng Neiseria gonorrhea.
- c. Do đặt thông niệu đạo lưu kéo dài.
- d. Do viêm hẹp bao da qui đầu bị chít hẹp lỗ niệu đạo ngoài.
- e. **Tất cả đều đúng.**

Câu 107 : Triệu chứng lâm sàng chính, thường gặp nhất của hẹp niệu đạo là:

- a. **Tiểu khó**
- b. Bí tiểu
- c. Dò nước tiểu
- d. a và b đúng.
- e. a,b,c đều đúng.

Câu 108 : Giá trị của tốc độ dòng tiểu cực đại (Q_{max}) bình thường là:

- a. 5 - 10 ml/s
- b. **15 - 20 ml/s**
- c. 25 - 30 ml/s
- d. 35 - 40 ml/s
- e. 45 - 50 ml/s

Câu 109 : Biến chứng của hẹp niệu đạo:

- a. Nhiễm trùng tiểu.
- b. Ung thư bàng quang.
- c. Dò nước tiểu ra da .
- d. Tất cả đều đúng.
- e. **Câu a và c đúng.**

Câu 110 : Nong niệu đạo bằng thông Bénique được thực hiện trong trường hợp:

- a. **Thăm dò trong hẹp niệu đạo.**
- b. Ung thư tiền liệt tuyến gây bí tiểu
- c. Hẹp bất niệu đạo gây bí tiểu.
- d. a và b đúng.

- e. a và c đúng.

Câu 111 : Vị trí xử lạnh trong nội soi xử lạnh đoạn hẹp niệu đạo là:

- a. 3 giờ.
- b. 6 giờ.
- c. 9 giờ.
- d. 12 giờ.**
- e. Tất cả các vị trí đều có thể thực hiện được.

Câu 112: Phẫu thuật hẹp niệu đạo. Điều nào sau đây không đúng :

- a. Nếu hẹp ở niệu đạo dương vật: bệnh nhân nằm ngửa.
- b. Nếu hẹp ở niệu đạo màng hay niệu đạo hành: bệnh nhân nằm ngửa, 2 chân dạng.**
- c. Mô ghép bằng mảnh rời là vùng da không lông, da trơn, niêm mạc miệng, niêm mạc bàng quang.
- d. Mảnh ghép niêm mạc miệng ghép vào niệu đạo sau cho kết quả rất tốt.
- e. Câu b và c sai

Câu 113 : Đường vào của phương pháp phẫu thuật niệu đạo Solovov-Badenoch:

- a. Đường lamda ở đáy chậu.**
- b. Đường gamma ở hoành chậu hông.
- c. Lỗ niệu đạo ngoài.
- d. Đường giữa dưới rốn.
- e. Tất cả đúng.

Câu 114 : Xử trí trong hẹp lỗ niệu đạo ngoài ở trẻ sơ sinh. Điều nào sau đây không đúng:

- a. Không cần điều trị gì trừ khi có dị tật bẩm sinh kèm theo hoặc tiểu rặn.
- b. Không cần điều trị gì trừ khi gây tiểu khó, nhiễm trùng tiểu.
- c. Cần phải điều trị cấp cứu ngay.**
- d. Lỗ sáo hẹp xảy ra ở bé trai nếu có triệu chứng lâm sàng, cần phải xử miệng niệu đạo ở mặt bụng.
- e. Tất cả các câu đều sai

Câu 115 : Chọn câu sai trong chấn thương đường niệu dưới:

- a. Vỡ niệu đạo vùng hội âm được xem như vỡ niệu đạo sau.**
- b. Phần niệu đạo di động có thể bị thương tổn trong chấn thương gãy dương vật
- c. Niệu đạo nam dài và nhiều đoạn cong hơn nên dễ tổn thương hơn niệu đạo nữ.
- d. Chấn thương niệu đạo sau: niệu đạo bị đứt phần gần mỏm tiền liệt tuyến.
- e. Thương tổn ở trực tràng kèm theo trong chấn thương niệu đạo – bàng quang thường nằm ở mặt trước, phần dưới phúc mạc.

Câu 116 : Phẫu thuật cấp cứu bệnh nhân chấn thương bàng quang hoặc chấn thương niệu đạo. Chọn câu sai:

- a. Can thiệp cấp cứu nối niệu đạo khi vỡ niệu đạo nam**
- b. Mở bàng quang ra da
- c. Khâu lại niệu đạo bị rách ở nữ ở thì đầu.
- d. Khâu các vết rách bàng quang.

- e. Dẫn lưu hữu hiệu dịch và khối máu tụ

Câu 117 : Niệu đạo màng phần dưới hoành niệu dục bị kéo căng, đứt thuộc chấn thương niệu đạo type nào:

- a. 1
- b. 2
- c. 3**
- d. 4
- e. 5

Câu 118 : Một bệnh nhân bị gãy xương chậu gây đứt niệu đạo, nên được điều trị sau khi đã mổ bàng quang ra da:

- a. Tạo hình niệu đạo sau 10 – 14 ngày
- b. Tạo hình niệu đạo khi xương chậu lành tốt**
- c. Tạo hình niệu đạo sau 2 năm.
- d. Tất cả đều đúng
- e. Tất cả đều sai

Câu 119 : Nguyên tắc nong niệu đạo bằng Bénique:

- a. Nong từ số nhỏ đến số lớn.
- b. Mỗi lần nong chỉ nên dùng 3 số.
- c. Không làm chảy máu khi nong.
- d. Nên khởi đầu bằng que nong 20Fr, không nên chọn Bénique số nhỏ hơn
- e. Tất cả đều đúng.**

Câu 120 : Một bệnh nhân tuổi trung niên bị tiểu khó, cần nghĩ đến các nguyên nhân sau, Chọn câu sai :

- a. Hẹp cổ bàng quang.
- b. Bướu tiền liệt tuyến.
- c. Hẹp niệu đạo.
- d. Suy yếu cơ bàng quang (Detrusor)
- e. Tất cả đều sai.**

Câu 121: Chọn câu đúng trong giải phẫu và chấn thương niệu đạo:

- a. Niệu đạo bình thường dài từ 12-14 cm
- b. Chấn thương niệu đạo thường gặp ở nông thôn nhiều hơn ở thành thị
- c. Niệu đạo trước có vật xốp bao bọc**
- d. Niệu đạo màng dài từ 2-3 cm
- e. Câu c và d đúng

Câu 122: Chấn thương niệu đạo, chọn câu đúng:

- a. Niệu đạo tiền liệt tuyến dài 2,5-3cm, ít bị chấn thương
- b. Chấn thương niệu đạo trước thường vỡ niệu đạo hành
- c. Niệu đạo màng có cơ thắt bao bọc, dễ vỡ trong chấn thương niệu đạo sau
- d. Đoạn niệu đạo dương vật rất dễ bị chấn thương
- e. Câu a, b và c đúng**

Câu 123: Nguyên nhân vỡ niệu đạo từ bên trong

- a. Bơm bóng Foley khi đặt thông không đúng vị trí
- b. Đặt máy soi bàng quang – niệu đạo sai
- c. Đặt thông sắt Bénique lạc đường

d. Chỉ có câu b và c đúng

e. **Tất cả đúng**

Câu 124: Vỡ niệu đạo trước, chọn câu sai:

a. Xảy ra sau té ngồi trên bề ghế

b. Thường vỡ đoạn niệu hành

c. **Vỡ niệu đạo trước thường chảy máu niệu đạo ít hơn vỡ niệu sau**

d. Niệu đạo bị kẹp giữa vật cứng ở dưới và vòm mu ở phía trên

e. Câu a và b đúng

Câu 125: Chấn thương vỡ niệu đạo trước gồm có, chọn câu sai:

a. Vỡ niệu đạo không hoàn toàn ở bên trong.

b. Vỡ niệu đạo không hoàn toàn ở bên ngoài.

c. Vỡ niệu đạo hoàn toàn ở mặt dưới niệu đạo (xuyên thủng niệu đạo).

d. **Đa số là đứt tách rời 2 đầu niệu đạo ra**

e. Câu a và b đúng.

Câu 126: Vỡ niệu đạo trước, chọn câu sai

a. Sau té ngồi trên một vật cứng.

b. Tụ máu vùng tầng sinh môn hình cánh bướm

c. Chảy máu niệu đạo nhiều.

d. **Gây hoại tử Fournier**

e. Câu a,b,c đúng.

Câu 127: Dấu hiệu điển hình nhất trong chấn thương vỡ niệu đạo

a. Bí tiểu

b. **Chảy máu lỗ niệu đạo ngoài**

c. Tụ máu tầng sinh môn

d. Gãy xương chậu

e. Đau vùng tầng sinh môn

Câu 128: Vỡ niệu đạo sau, chọn câu đúng:

a. Thường gặp sau tai nạn giao thông, tai nạn lao động

b. Thường là kèm theo sau gãy xương chậu

c. Đoạn niệu đạo màng thường bị vỡ

d. **Cả 3 câu a, b và c đều đúng**

e. Chỉ có b và c đúng

Câu 129: Phân chia độ vỡ niệu đạo sau theo AAST (American Association for the Surgery of Trauma) có mấy mức độ:

a. 2

b. 3

c. 4

d. **5**

e. 6

Câu 130: Trong chấn thương vỡ niệu đạo sau, khám vùng hạ vị có 1 khối, mật độ căng đau, có thể là:

a. Khối cầu bàng quang

b. Khối máu tụ trước bàng quang

c. Khối u bàng quang

d. **Câu a và b đúng**

e. Câu a và c đúng

Câu 131: Xử trí vỡ niệu đạo trước hoàn toàn, chọn câu đúng:

a. **Mở bàng quang ra da ngay và mổ tái tạo niệu đạo sau 2 – 3 tuần**

b. Không xử trí ngoại khoa, điều trị nội khoa chống nhiễm trùng...

c. Mở bàng quang ra da ngay và mổ tái tạo niệu đạo

d. Mổ tạo hình niệu đạo ngay thì đầu

- c. Tất cả đều đúng

Câu 132: Trong chấn thương vỡ niệu đạo trước, chọn câu đúng:

- a. Mổ ngay thì đầu sẽ dễ thành công vì chưa có mô xơ chai và ít di lệch
- b. Nếu bệnh nhân đến muộn, nước tiểu rỉ ra vị trí vỡ niệu đạo và làm nhiễm trùng khối máu tụ tầng sinh môn-bìu**
- c. Mổ tạo hình niệu đạo vào ngày thứ 7 sau chấn thương, sẽ dễ dàng thành công
- d. Câu a và b đúng
- e. Câu b và c đúng

Câu 133: Trong chấn thương vỡ niệu đạo cần mở bàng quang ra da sớm vì:

- a. Bệnh nhân bị bí tiểu
- b. Để tránh nhiễm trùng khối máu tụ tầng sinh môn
- c. Để tránh khối máu tụ lớn thêm
- d. Tất cả đúng
- e. Câu a và b đúng**

Câu 134: Điều trị vỡ niệu đạo sau theo Mc Aninch

- a. Mở bàng quang ra da ngay, tái tạo niệu sau 2 năm
- b. Mở bàng quang ra da ngay, tái tạo niệu đạo sau 2-3 tuần
- c. Mở bàng quang ra da ngay, tái tạo niệu đạo sau 3-6 tháng**
- d. Mổ tạo hình niệu đạo ngay thì đầu
- e. Mở bàng quang ra da ngay, mổ tạo hình niệu đạo sau 1 tháng

Câu 135: Trong chấn thương vỡ niệu đạo hoàn toàn, nên mở bàng quang ra da

- a. Trước 6 giờ
- b. Trước 8 giờ
- c. Trước 10 giờ**
- d. Trước 12 giờ
- e. Trước 16 giờ

Câu 136: Vỡ niệu đạo khi bệnh nhân đến muộn sau 48 giờ, xử trí đúng:

- a. Bồi hoàn nước điện giải, kháng sinh, giảm đau, cố định xương gãy (nếu có), mở bàng quang ra da
- b. Dẫn lưu ổ máu tụ theo kiểu Fullerton
- c. Mổ tái tạo niệu đạo ngay thì đầu
- d. Nội soi niệu đạo cấp cứu để làm thẳng hàng niệu đạo
- e. Câu a và b đúng**

Câu 137: khâu nối niệu đạo tận – tận làm 1 thì, khi đoạn niệu đạo bị vỡ 5-7 cm ta có thể thực hiện được, chọn câu đúng:

- a. Niệu đạo trước
- b. Niệu đạo sau
- c. Không thể thực hiện được
- d. Cần phải có mảnh ghép như: vạt da, niêm mạc miệng, ống solicon..**
- e. Tất cả đúng

Câu 138: Phẫu thuật Badenoch cổ điển:

- a. Rạch da hình chữ Y ngược ở tầng sinh môn, bóc tách niệu đạo đến gốc bìu dương vật
- b. Cắt bỏ đoạn xơ chai, bộc lộ đỉnh tiền liệt tuyến
- c. Cố định niệu đạo hành vào ống Nelaton bằng chỉ chromic 4-0
- d. Lồng niệu đạo hành vào niệu đạo tiền liệt tuyến đến tận cổ bàng quang
- e. Tất cả đều đúng**

Câu 139: Biến chứng chính của vỡ niệu đạo là:

- a. Hẹp niệu đạo**
- b. Rối loạn cương dương (khoảng 5%)
- c. Tiểu không kiểm soát

d. Viêm tinh hoàn

e. Câu a , b, c đúng

Câu 140: Các phương pháp tạo hình niệu đạo sau mà ta có thể thực hiện

a. Phương pháp Marion

b. Nối niệu đạo hành vào đỉnh tiền liệt tuyến

c. Lồng niệu đạo hành vào niệu đạo tiền liệt tuyến

d. Câu b và c đúng

e. Câu a và c đúng

Hết
