

ĐỀ LÝ THUYẾT Y2016 – NGOẠI NIỆU – 09-07-2021

Question 1

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

- a. Thận móng ngựa
- 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. Phụ nữ đang mang thai.

Question 2

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

Dấu hiệu điển hình trong chấn thương vỡ niệu đạo:

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

Question 3

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

Flag question

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, hep cổ bể thận trái, chọn lựa phương pháp điều trị nào thích hợp nhất:

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

Commented [VCHL1]: Câu B. Mổ mở lấy sỏi kết hợp tạo hình khúc nối

Question 4

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

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

Question 5

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

Flag question

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

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

Question 6

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

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

~~Bướu bàng quang tần suất ở hàng thứ 2
K.T.T. > hàng 1~~

Question 7

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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 I
- c. Độ II
- d. Độ IV

Question 8

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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 ngập ngừng: được biểu hiện khởi động tiểu chậm
- c. Tiểu nhiều lần: được biểu hiện số lần đi tiểu hơn 8 lần trong 24 giờ
- d. Tiểu không hết: là tình trạng có nước tiểu tồn lưu sau đi tiểu

Commented [VCHL2]: B. do sử dụng thuốc chẹn thụ thể alpha

chẹn alpha để điều trị bí tiểu mà

Question 9

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question


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

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

Question 10

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

Question 11

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

 Flag question


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

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

Question 12

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Commented [VCHL3]: Hình ảnh đường tiết niệu trên =>
A. Có tiểu máu
EAU 2021

tiểu máu
tiền căn sỏi thận
thể tích nước tiểu tồn lưu lớn > 100 ml.

Question 13

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

a. Vi mao (pili)

b. Hemolysin

c. Sự sản xuất Colicin

d. Kháng nguyên K

Question 14

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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 pháp phễu. TPTNT: Bạch cầu 500 WBC/ul. Các bước cần làm ngay cho bệnh nhân, NGOẠI TRỪ:

a. Siêu âm bụng

b. Soi bàng quang chẩn đoán

c. Cấy nước tiểu

d. PSA máu

Question 15

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

a. Cấy máu

b. Theo dõi tiếp

c. CT scanner

d. Thay đổi kháng sinh

Question 16

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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. Lấy sỏi qua da (PCNL)

b. Mổ mở

c. Tán sỏi ngoài cơ thể (ESWL)


d. Nội soi niệu quản với ống nội soi mềm

ca này nguy cơ có vẽ cầu, thì nên chọn là nội soi niệu quản với ống soi mềm
Còn theo dõi tích cực thì không nên

Question 17

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Question 18

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Question 19

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question


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

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

Question 20

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question


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

- ☒ a. Tế bào cơ trơn mất đi trương lực khi cGMP bị thủy phân bởi phosphodiesterase
- ☐ 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. NO kích thích tạo ra cGMP.

Question 21

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Commented [VCHL4]: C. Tiểu gấp

Question 22

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Question 23

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Question 24

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Question 25

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question


Điều trị vỡ bàng quang bao gồm, chọn câu SAI:

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

Question 26

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

 Flag question


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 dơ, vè 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 đám đỏ cao, dày thành bể thận và thâm nhiễm mỡ quanh thận. Lựa chọn can thiệp ngoại khoa thích hợp trong tình huống này?

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

Commented [VCHL5]: A. Dẫn lưu thận trái ra da.**Question 27**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Question 28

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

 Flag question

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

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


Commented [VCHL6]: A. Dẫn lưu qua da

abscess tại thận thì > 5 cm thì mới cần dẫn lưu

Question 29

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

 Flag question

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

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

Question 30

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

Flag question

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

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

Question 31

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

Flag question

Động mạch cung cấp máu cho thể hang thường từ?

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

Question 32

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

Yếu tố bảo vệ đầu tiên của bàng quang là:

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

Question 33

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

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

Question 34

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

Triệu chứng thường gặp nhất trong bướu thận?

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

Commented [VCHL7]: Sử dụng kháng muscarinic là thuốc lựa chọn nè

Question 35

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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. cT2aN0M0C.
- b. cT1N0M0.
- c. cT2bN0M0
- d. cT3N0M0

Question 36

Complete

Mark 0.00 out of 1.00

Flag question

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

Question 37

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

Commented [VCHL8]: Câu này không chọn được D vì PVR lớn, trong khi PVR <100 mới được. Chưa điều trị kết hợp thuốc nên chưa phẫu thuật
=> **C. PDE-I**

Câu 38

Dấu hiệu điển hình trong chấn thương vỡ niệu đạo:

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

Question 15
39

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

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

Question 1
40

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

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

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

Commented [VCHL9]: B. Thai phụ là chống chỉ định

Câu 41. B. Tiến hành cắt bàng quang toàn phần

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. Tiến hành cắt bàng quang toàn phần.
- ☐ c. Điều trị BCG hàng tuần trong 6 tuần.
- ☐ d. Xạ trị hỗ trợ.

Question 14

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

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

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

Câu 43.

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

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

Câu 44.

Question 17

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Flag question

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

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

Câu 45.

Question 38
Complete
Mark 1.00 out of 1.00
Flag question

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

Câu 46. Phụ nữ có thai và chuẩn bị can thiệp niệu dục qua đường niệu mạc

Question 18
Complete
Mark 1.00 out of 1.00
Flag question

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

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

Câu 47. A. Nồng độ PSA.

Question 8
Complete
Mark 0.00 out of 1.00
Flag question

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

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

Câu 48.

Question 21
Complete
Mark 1.00 out of 1.00
Flag question

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

- a. $\alpha 1b$
- b. $\alpha 1a$
- c. $\alpha 1d$ → cơ trơn bàng quang
- d. $\alpha 1c$

Câu 49.

Question 28
Complete
Mark 1.00 out of 1.00
Flag question

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

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

Câu 50. C. Đau quặn thận từng cơn, không có tư thế giảm đau. Điều trị nội khoa đã.

Question 42
Complete
Mark 0.00 out of 1.00
Flag question

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. Đau quặn thận từng cơn, không tư thế giảm đau
- ☐ d. Sỏi niệu quản trên thận độc nhất và chức năng thận có dấu hiệu giảm

Câu 51. A. Xuất tinh ngược dòng (70-90%)> rối loạn cương > tiểu k kiểm soát

Question 3
Complete
Mark 0.00 out of 1.00
Flag question

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

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

Câu 52. .

Question 32
Complete
Mark 1.00 out of 1.00
Flag question

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

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

Câu 53

Question 49
Complete
Mark 1.00 out of 1.00
Flag question

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

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

Câu 54.

Question 20
Complete
Mark 1.00 out of 1.00
Flag question

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

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

Câu 55.