

CÂU 1: *Tím chuyên biệt chi dưới tím hơn chi trên, câu nào sau đây không đúng?*

- A. Đứt đoạn động mạch chủ + còn ống động mạch
- B. Chuyển vị đại động mạch + còn ống động mạch
- C. Tăng áp phổi tồn tại trẻ sơ sinh + còn ống động mạch
- D. Hẹp eo ĐM chủ + còn ống động mạch



CÂU 2: *Nguyên nhân tím ngoại biên?*

- A. Sốc tim
- B. Cơ tim thiếu oxy ☐ ☐
- C. Tăng áp phổi
- D. Thiếu máu nặng



CÂU 3: *Tật nào khác nhóm tím với các tật còn lại?*

- A: Còn ống ĐM đảo shunt
- B: Thông liên thất đảo shunt ☐ ☐
- C: Thông liên nhĩ đảo shunt
- D: Kênh nhĩ thất đảo shunt



CÂU 4: Trong phôi thai học, việc hình thành nên tật tim Tứ chứng Fallot là do vách thân nón động mạch lệch về phía nào?

- A. Phía trước, bên trái ☐ ☐
- B. Phía sau, bên trái
- C. Phía sau, bên phải
- D. Phía trước, bên phải



CÂU 5: Biểu hiện lâm sàng của cơn tím thiếu oxy, câu nào sau đây chưa đúng?

- A: Rối loạn tri giác ☐ ☐
- B: Thở nhanh sâu
- C. Âm thổi to hơn
- D: Tím nặng hơn



CÂU 6: Sinh lý bệnh của TOF phụ thuộc chủ yếu vào?

- A. Mức độ di lệch của vách thân nón
- B. Mức độ hẹp của đường ra thất phải ☐ ☐
- C. Kích thước lỗ thông liên thất
- D. Lưu lượng máu không bão hoà oxy đi vào động mạch chủ



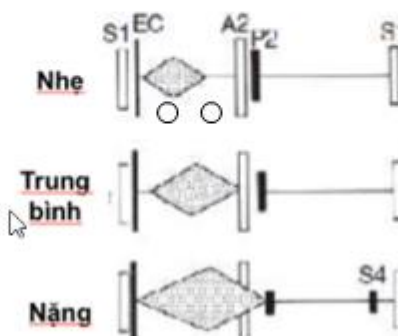
CÂU 7: Tứ chứng Fallot hồng?

- A: Hẹp phổi nhẹ – thông liên thất rộng
- B: Hẹp phổi trung bình - thông liên thất rộng
- C: Hẹp phổi nặng – thông liên thất rộng
- D: Hẹp phổi rất nặng - thông liên thất rộng



CÂU 8: âm thổi trong hình gập trong tật tim nào?

- A: Tứ chứng Fallot
- B: Hẹp van ĐM phổi



CÂU 9: Giới hạn hoạt động thể lực khi bệnh nhi hẹp phổi?

- A: Bất kể mức độ hẹp phổi
- B: Hẹp phổi nhẹ
- C: Hẹp phổi trung bình
- D: Hẹp phổi nặng



CÂU 10: Hội chứng Noonan thường gây ra hẹp tại vị trí nào?

- A. Hẹp tại van và dưới van
- B. Hẹp trên và dưới van
- C. Hẹp tại van và trên van
- D. Hẹp tại, trên và dưới van

☐ ☐



TÌNH HUỐNG

Bé gái 5 tuổi, nhập viện vì phù toàn thân. Lúc dưới 12 tháng hay bị viêm phổi phải nhập viện, nhưng 2 năm gần đây không bị viêm phổi nữa. Khám thấy bé suy dinh dưỡng nặng, TM cổ nổi, môi tím với SpO2 tay 85%, chân 70%. Mạch 150 lần/phút, T1 rõ, T2 đặc mạnh. Harzer (+). Phổi không ran. Bụng mềm, gan 4 cm dưới bờ sườn, lách không sờ chạm. Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường. XQ có hình ảnh cung ĐM phổi phồng, rốn phổi đậm, hai phế trường tăng sáng.



CÂU 11: Tiếp cận bước tím?

- A: Không tím
- B: Tím trung ương
- C: Tím ngoại biên
- D: tím chuyên biệt

☐ ☐

CÂU 12: Tím này có nghĩ do tim bẩm sinh tím hay không?

A: TBS không tím, tím do nguyên nhân khác

B: TBS tím

☐ ☐

CÂU 13: Tiếp cận bước tuần hoàn phổi?

A: Tăng tuần hoàn phổi chủ động

B: Tăng tuần hoàn phổi thụ động

☐ ☐

C: Giảm tuần hoàn phổi

D: Tuần hoàn phổi bình thường

E: Hình ảnh cắt cụt



CÂU 14: Tiếp cận tăng áp phổi?

A: Không tăng áp phổi

B: Tăng áp phổi giai đoạn 1

☐ ☐

C: Tăng áp phổi giai đoạn 2

D: Tăng áp phổi giai đoạn 3

- ^ -

CÂU 15: Tiếp cận tim nào bị ảnh hưởng?

- A: Không tim nào ảnh hưởng ☒
- B: tim trái ☐ ☐
- C: tim phải
- D: Cả hai tim

no no

CÂU 16: Tật tim nằm ở đâu?

- A: Thông liên thất đảo shunt ☒
- B: Thông liên nhĩ đảo shunt ☐ ☐
- C: Còn ống ĐM đảo shunt
- D: Kênh nhĩ thất toàn phần đảo shunt

CÂU 17: biến chứng trên bệnh nhi này?

- A: Viêm phổi nặng ☒
- B: Cơ tím thiếu oxy ☐ ☐
- C: Suy dinh dưỡng
- D: Eisenmenger

CÂU 18: Cần làm gì tiếp theo trên bệnh nhi này?

- A. Điều trị nội khoa
- B. Phẫu thuật triệt để ☐ ☐
- C. Thông tim đo kháng lực phổi
- D. Tất cả đều sai

CÂU 19: Thuốc điều trị lựa chọn cho bệnh nhi này?

- A. Captopril + lasix
- B. Lasix + Sildenafil ☐ ☐
- C. Sildenafil + Propanolol
- D. Propanol + Captopril

CÂU 20: siêu âm tim phát hiện ra còn ống ĐM type A đảo shunt, điều đó có nghĩa là?

- A. Đầu chủ lớn hơn đầu phổi, shunt P - T ☐
- B. Đầu chủ nhỏ hơn đầu phổi, shunt P - T
- C. Đầu chủ bằng đầu phổi, shunt P - T