1. Xq gãy đầu dưới xương quay, đường gãy đơn giản. Phân loại AO?
A. 23A1
B. 23A2
C. 22A1
D. 22A2
2. Xq gãy nhiều mảnh xương chày. KHX gì?
A. Nẹp vít bắt cầu
B. Vít nén ép
C. Bó bột
D. Kéo liên tục
3. Xq gãy cũng nhiều mảnh xương chày. KHX gì?
A. Đinh nội tủy
B. Bó bột
C. Vít nén ép
D. Cố định ngoài
4. Xq hình nẹp bắt cầu. Hỏi sẽ lành kiểu gì?
A. Lành thì 2
B. Lành trực tiếp.
C. Lành qua 3 giai đoạn
D. Lành tạo can bắt cầu
5. Xq gãy nát 2 xương cẳng tay (hay cẳng chân gì đấy), di lệch rất nhiều. Hỏi chấn thương này năng lượng gì?
A. Cao
B. Thấp
C. Vừa

D. Trung Bình
6. Xq chỉ vô cái cục hình tròn, màu đen thấu quang ở đầu xương đùi và gần ổ cối (ở khớp háng). Hỏi đó là gì?
A. Xơ xương dưới sụn
B. Gai xương.
C. Nang xương.
D. Hẹp khe khớp
7. Hình chỏm xương đùi thật, cắt dọc, chỉ vô chỗ xương màu trắng trắng phía dưới chỗ sụn bị mất. Hỏi đó là gì?
A. Xơ đặc xương dưới sụn
B. Gai xương.
C. Nang xương.
D. Hẹp khe khớp
8. Trật khớp nào dễ tổn thương mạch máu nhất?
A. Háng
B. Gői
C. Vai
D. Khuỷu
9. Gãy kín xương cẳng chân, mạch 100, HA 95/50, tỉnh, tiếp xúc tốt, thở 26 l/p. Sốc CT độ mấy.
A. I
B. II
C. III
D. IV
10. Gãy hở không bắt đc ĐM mu chân, chi lạnh hơn bên đối diện. Hỏi độ mấy theo G-A?

A. II
B. IIIA
C. IIIB
D. IIIC
11. Gãy hở, giập nát đm chày, tổn thương đm mác, mất mạch mu chân. Hỏi độ mấy theo G-A?
A. II
B. IIIA
C. IIIB
D. IIIC
12. BN chấn thương gối, bầm tím khoeo, đau. Mất đm chày sau, mu chân. Làm gì tiếp theo hợp lý nhất?
A. CT dựng hình mạch máu
B. MRI
C. Mổ thám sát ngay
D. Siêu âm Doppler mạch máu
13. Bn mấy ngày trước bị vật kim loại đâm, nay vô VMTB, nóng sốt, sưng đỏ chân lan rộng. Hỏi làm gì tiếp theo?
A. Chụp x quang tìm mảnh kim loại.
B. CT
C. Siêu âm mô mềm
D. MRI
14. Bn vô có triệu chứng Được nghi ngờ là viêm xương tủy xương đường máu. Tiếp cận đầu tiên để khẳng định chẩn đoán là?
A. Cấy máu
B. CT
C. Siêu âm

D. Xét nghiệm bạch cầu máu
15. Cái nào sau đây lành trực tiếp?
A. Nép vít nén ép
B. Bó bột
C. Cố định ngoài
D. Đinh nội tủy
16. Tại sao trật vai ra trước thường gặp nhất?
A. Cơ phía trước ít hơn
B. Bao khớp phía trước mỏng hơn
C. Dây chẳng phía trc ít hơn
D. Động tác thực hiện chủ yếu là dạng và xoay ngoài
17. Biến dạng điển hình của trật k vai xuống dưới là?
A. Tay lành nâng tay bệnh.
B. Dạng và xoay ngoài
C. Tay đưa lên cao
D. Khép và xoay trong
18. Biến dạng sau đây là gì (Cho cái hình bàn tay) [Search mấy biến dạng này rồi phân biệt] A. Teo mô cái
B. Rũ cổ cò
C. Vuốt trụ
D. Cổ thiên nga
19. Cho hình xq trật k vai. Hỏi tại sao kiểu tổn thương này hiếm gặp ở trẻ em?
A. Do dc khỏe hơn xương

20. Chải đầu bị khó khăn sau bị tổn thương khớp vai là gì?
A. Tàn tật
B. Bệnh
C. Giảm chức năng
D. Khiếm Khuyết
21. Bn bị chèn ép TK quay, đang điều trị liệt khớp thái dương hàm. Không nên dùng VLTL nào sau đây?
A. Dòng điện TENs
B. Nhiệt trị liệu
C. Lạnh trị liệu
D. Kéo cột sống bằng máy
22. Nhiệt trị liệu tác động tại bề mặt sâu bao nhiêu?
A. 2mn
B. 5mm
C. 10mm
D. 20mm
23. Bn bị có lép bép dưới da nghi con gì?
A. Clostridium
B. Streptococcus
C
24. Mổ cắt lọc lần đầu dùng ks gì?
A. Cefalexin
B. Metronidazole
C. Penicillin

25. Võ sĩ đai đen đạp vào mặt ngoài của gối trái Võ sĩ đai xanh. Hỏi khám võ sĩ đai xanh sẽ dương tính nghiệm pháp gì?
A. Khép gối.
D. Dạng gối.
C. Ngăn kéo trước.
D. Ngăn kéo sau
26. Nghiệp pháp khám đứt dây chẳng bên ngoài cổ chân dương tính khi nào?
A. Sấp nhiều hơn bên lành.
B. Ngửa nhiều hơn bên lành.
C. Sấp ít hơn bên lành
D. Ngửa ít hơn bên lành
27. Đứt dc ở cổ chân độ II có đặc điểm gì?
A. Hơi đau, không sưng, đi đứng bình thường.
B. Đau nhiều, sưng to, đi lại đau nhiều
C. Rất đau, sưng to, cảm giác "lỏng lẻo" cổ chân, đi lại khó khăn
D. Đau vừa, sưng tại chỗ, đi lại được
28. Xq chỉ vô cái cục tròn nhỏ nằm giữa xương cánh tay và xương quay (phía ngoài). Hỏi nhân sinh của cấu trúc này hình thành mấy tuổi?
A. 1
B. 3
C. 5
D. 7
29. BN sau mổ KHX bên trong 5 ngày, nhiễm trùng, chảy mủ, sốt 38-39, ngày 2 3 cơn. Hỏi xử trí sao?
A. Đổi ks, dùng ks phổ rộng hơn.
B. Mổ Cắt lọc ngay

- C. Đổi sang cố định ngoài.

 D. Dùng ks đánh vào Vk gram âm

 30. BN mổ, sau mổ dùng vancomycin 1g đường tĩnh mạch, sau 3 ngày bn sốt, vết thương chảy mủ,... Hỏi tại sao vậy?

 A. Kháng sinh chưa đủ liều

 B. KS chưa đủ mạnh

 C. Ks chưa đánh đúng VK

 D. KS không thay thế cắt lọc

 31. BN chơi tennis, thường hay đau mỏm trên lc trong, đau khi gấp và sấp. Chẩn đoán hợp lý?

 A. Tổn thương TK trụ
 - C. Gãy rứt mỏm trên lc trong

32. Xử trí vết thương bàn tay tại hiện trường nào đúng?

- .
- B. Dùng kiềm lấy dị vật đâm sâu ra

A. Cố loại bỏ dị vậy bằng nước.

- C. Ga rô ngay lập tức bằng bất kỳ dụng cụ chun dãn nào
- D. Băng ép có trọng điểm nếu chảy máu nhiều
- 33. Bị phù nề sau mổ gây gì?
- A. Tăng lưu lượng máu

B. Thoái hóa gân gấp

- B. Ảnh hưởng ít đến vận động trong gđ cấp.
- C. Gây xơ hóa và cứng khớp sau này
- 34. Xq gãy phình vỏ xương đầu dưới xương quay của 1 bn 4 tuổi. Hỏi làm gì?
- A. Bó bột cẳng bàn tay.
- B. Kim kischner

C. Vít nén ép
D. Cố định ngoài
35. Xq gãy trên 2 lc nhi, phần xa lệch hoàn toàn ra phía sau. Phân độ theo Gartland đi em!
A. I
B. II
C. III
D. IV
36. X quang động chỉ định khi nào.
A. Trên tất cả bn tổn thương dc
B. Khi nghi ngờ tổn thương dc độ II.
C. Khi cần cđ xác định độ III
D. Chỉ thực hiện trong giai đoạn mạn
37. Bn vô lơ mơ, lú lẫn. Mạch 130, HA 100/60, thở 30l/p, có đốm xuất huyết, ko có pa $O2$. Hỏi có mấy tiêu chuẩn theo tiêu chuẩn cđ tắc mm do mỡ.
A. 2 chính 1 phụ.
B. 2 chính 2 phụ
C. 3 chính 2 phụ
D. 3 chính 3 phụp
38. Sắp xếp các vị trí có mức tự điều chỉnh theo thứ tự tăng dần:
A. Đầu trên xương chày, đầu dưới x chày
B. Đầu trên xương mác, đầu dưới x mác
C. Đầu trên x đùi, đầu dưới x đùi
D. Đầu trên x cánh tay, đầu dưới x cánh tay
39. Cái điều gì mà bs hay làm sai nhất khi xử trí vết thương bàn tay tại cấp cứu.
A. Khám kĩ lưỡng vết thương tại cấp cứu

B. Cắt lọc tiết kiệm
C. Cố gắng khâu kín để mau lành
D. Đánh giá tổn thương thần kinh mạch máu
40. Biofilm là gì?
A. Vi khuẩn bám vào dụng cụ KHX xương
B. Dịch mủ bám vào mảnh kim loại sót lại sau mổ
C.
D.
41. Biofilm gây ra điều gì?
A. Ngăn chặn yếu tố chống nhiễm trùng
B. Tăng độc lực của VK lên
C. Tạo cơ chế bảo vệ vết thương
D.
42. Đặc điểm sụn Gđ sớm của THK
A. Mong và sưng lên.
(Pretest)
43. Bn bị viêm xương đường máu, chưa có mủ gì hết, hình ảnh trên MRI chưa có xương chết. Xử trí nào sau đây hợp lý, ngoại trừ:
A. Ks liều cao, 4 tuần
B. Bất động vùng tổn thương
C. Tăng cường dinh dưỡng
D. Mổ dẫn lưu tưới rửa
44. Đặc điểm viêm xương đường máu mạn tính?

A. Mủ chảy ra từ lỗ dò trên xương

B. Sưng nóng đỏ đau
C. Hạch vùng to và đau
D. Tăng tuần hoàn bàng hệ quanh vùng viêm
45. Nguyên tắc dùng ks trong nhiễm trùng mô mềm?
A. Ks phổ rộng
B. Ks kinh nghiệm
C. Ks theo KSĐ
D. Ks theo dõi trong 24h và đánh giá hiệu quả
46. Bn 70 tuổi, đc cđ là thoái hóa khớp, uống thuốc kháng viêm nsaid 2 tuần mà vẫn ko giảm đau, ko cải thiện vận động. Hỏi làm gì tiếp theo.
A. Tiêm HA vào khớp
B. Tiêm corticoid vào khớp
C. Giáo dục bn thay đổi tư thế và tập luyện
D. Phẫu thuật
47. Tại sao người có khả năng cao bị THK.
A. Dễ tăng cân
B. Cơ quanh khớp yếu
C. Loãng xương
48. BN viêm bao gân ở khớp nào?
A. Liên đốt xa
B. Liên đốt gần
C. Bàn ngón.
D. Cổ tay
49. De Quervain đau khi vận động thụ động nào?

A. Nghiêng trụ
B. Nghiêng quay
C. Gấp cổ tay
D. Duỗi cổ tay
50. BN liệt TK quay mạn tính. Làm gì?
A. Nhiệt trị liệu
B. Điện kích thích
C. Tập vận động trị liệu
D. Siêu âm trị liệu
51. Bn bị đau xương 6 tháng nay, bệnh sử kiểu muốn phân biệt viêm xương tủy xương đường máu mạn với sarcome xương. Dùng CLS gì để chẩn đoán xác định?
A. CT
B. MRI
C. Y học hạt nhân
D. PET/
52. Cho hình x quang cái miếng xương màu trắng nằm ngập trong 1 đám dịch màu đen. Hỏi đó là gì?
A. Xương tù.
B. Xương chết
C. Mảnh vụn dụng cụ KHX
53. Sức cơ bậc 2 tập vận động chủ động có trợ giúp
54. Tam giác hueter đảo ngược khi gãy 2 mỏm trên lồi cầu
55. Tôn cắt có lép bép kỵ khí đánh aminoglycoside
56. 17 tuổi, viêm xương tuỷ xương ko xương chết xử trí ko phù hợp có thể là phẫu thuật
57. Tư thế cần chụp xquang vai, trật
58. Hình ảnh