

ĐỀ THI LÝ THUYẾT NGOẠI LN-TM Y3 NĂM 2016  
THỜI GIAN: 30 PHÚT

HỌ VÀ TÊN SV: \_\_\_\_\_

NGÀY: \_\_\_\_\_

NHÓM: \_\_\_\_\_

LỚP: \_\_\_\_\_

1. Động mạch nào không thuộc hệ mạch vành

- A. ĐM vành phải.
- B. ĐM mũ.
- C. ĐM liên thất trước.
- ☒ D. ĐM thân tạng.
- E. ĐM thân chung vành trái.

thuộc

D

thân chung vành T hẹp >50%  
bất kì đoạn gần LAD hẹp >50%  
bệnh 2 hay 3 nhánh hẹp >50% kèm  
LVEF < 40%  
thiếu máu cơ tim rộng > 10% LV  
BN còn duy nhất 1 ĐM vành hẹp > 50%

2. Các trường hợp nào sau đây cần phẫu thuật bắc cầu mạch vành:

- A. ĐM thân chung vành trái hẹp > 50%
- B. Bệnh 3 nhánh mạch vành có hoặc không kèm bệnh lý nhánh liên thất trước đoạn gần
- C. Bệnh 2 nhánh mạch vành kèm bệnh lý nhánh liên thất trước đoạn gần
- D. Bệnh lý hẹp nhánh liên thất trước đoạn gần > 70% kèm theo phân suất tống máu < 50% hoặc có dấu hiệu thiếu máu cục bộ trên hình ảnh học không xâm lấn.
- ☒ E. Tất cả các câu trên đều đúng.

E

3. Các loại cầu nối được dùng để bắc cầu mạch vành (chọn câu SAI):

- A. ĐM ngực trong phải và trái
- B. ĐM quay
- C. Tĩnh mạch hiển lớn
- ☒ D. Động mạch vị mạc nối phải
- E. Chỉ câu A đúng.

D

nguồn google: chọn theo nó đúng r, slide của thầy k có chữ

4. Đường mổ nào được dùng trong phẫu thuật bắc cầu mạch vành:

- A. Đường mở xương ức toàn phần
- B. Đường mở xương ức bán phần
- C. Đường mở ngực trước bên trái xương ức
- D. Câu B và C đúng
- ☒ E. Câu A và C đúng.

E

theo hình slide: E

5. Phẫu thuật bắc cầu mạch vành có thể giúp bệnh nhân hẹp mạch vành:

- A. Giảm nguy cơ nhồi máu cơ tim cấp
- B. Giảm triệu chứng đau thắt ngực
- C. Cải thiện đáng kể tiên lượng sống còn lâu dài
- D. Cải thiện chức năng co bóp thất trái
- ☒ E. Tất cả đều đúng

E

nguồn google: E

Chỉ số EuroSCORE dùng để đánh giá:

Mức độ phức tạp của tổn thương mạch vành

nguồn google: E

B

- B. Nguy cơ của phẫu thuật bắc cầu mạch vành
- C. Chất lượng phẫu thuật bắc cầu mạch vành của một trung tâm tim mạch
- D. Khả năng can thiệp mạch vành qua da
- E. B và C đúng

7. Chỉ số SYNTAX Score dùng để đánh giá:

- ☒ A. Mức độ phức tạp của tổn thương mạch vành
- B. Nguy cơ của phẫu thuật bắc cầu mạch vành
- C. Chất lượng phẫu thuật bắc cầu mạch vành của một trung tâm tim mạch
- D. Khả năng can thiệp mạch vành qua da
- E. B và C đúng

A

A

8. Các biến chứng của phẫu thuật bắc cầu mạch vành:

- A. Nhồi máu cơ tim cấp
- B. Suy thận cấp
- C. Viêm trung thất và xương ức
- D. Đột quỵ
- ☒ E. Tất cả các câu trên đều đúng

E

E

9. Suy tĩnh mạch mạn tính chỉ dưới. Câu nào sau đây đúng:

- A. Gấp 35% người đang làm việc, 50% người nghỉ hưu.
- B. Chiếm 78% nữ giới.
- C. 80% bệnh nhân không biết mình có bệnh.
- D. 90% bệnh nhân không được chẩn đoán và điều trị thích hợp.
- E. Tất cả đều đúng.

E

E: slide

gồm: TM nông, sâu, xuyên

Sâu: 90%, Nông 10%

Van TM không cho dòng máu chảy ngược  
tĩnh mạch càng nhỏ càng nhiều van  
nguồn: slide

10. Hệ tĩnh mạch chi dưới:

- A. Bao gồm các tĩnh mạch nông, tĩnh mạch sâu.
- B. 50% lưu lượng máu về bằng tĩnh mạch sâu, 50% về bằng tĩnh mạch nông.
- ☒ C. Van tĩnh mạch có tác dụng không cho dòng máu chảy ngược.
- D. Tĩnh mạch càng lớn càng có nhiều van.
- E. Tất cả đều đúng.

C

11. Máu trong hệ tĩnh mạch từ ngoại biên về trung tâm nhờ: CHỌN CẦU SAI

- A. Sức ép đóng mạch lên tĩnh mạch.
- ☒ B. Hoạt động co dãn của tĩnh mạch.
- C. Sức ép của hệ tĩnh mạch Lejard ở bàn chân.
- D. Hoạt động của các khối cơ có tác dụng như hệ thống bơm.
- E. Cơ hoành, áp suất âm ở trung thất, sức hút cuối kỳ tâm trương.

B

lực đẩy: sức ép Đm lên TM

Hoạt động co dãn của Đm lên Tm

Sức ép hệ TM Lejard ở bàn chân

Các bơm của khối cơ

Lực hút: cơ hoành, P âm trung thất, sức hút của tim thì tâm trương

TM Không có cơ → không co dãn được

12. Biểu hiện lâm sàng của bệnh nhân suy tĩnh mạch chi dưới:

- A. Đau cách hồi.
- B. Lạnh và tím chi.
- C. Loét và hoại tử đầu chi.
- ☒ D. Đau, nặng mỗi chân, tê chân; thương nặng về chiều.
- E. Tất cả đều đúng.

D

Chân nặng, tê, đau, vệt bẻ sáng giảm chiều tăng

13. Bệnh nhân đến khám bệnh với triệu chứng cơ năng: đau, nặng mỏi chân, thường về chiều; khám lâm sàng thấy tĩnh mạch nông giãn to, kèm phù chân và có hiện tượng thay đổi màu sắc da bàn chân, nhưng chưa có loét chân. Phân loại suy tĩnh mạch chi dưới trên lâm sàng:

- A. Độ 0-1.
- B. Độ 2.
- ☒ C. Độ 3.
- D. Độ 4.
- E. Độ 5-6.

D

0: chỉ có tc cơ năng, k có tet

1: giãn TM xa, TM dạng lưới, sưng mắt cá chân

2: Phình giãn TM

3: phù nhưng k thay đổi da

4: da xám, chàm, xơ mỡ bì

5: 4+ loét đã lành

6: 4+ loét tiến triển

14. Điều trị nội khoa suy tĩnh mạch chi dưới:

- A. Chỉ cần thuốc trợ tĩnh mạch là đủ.
- B. Tuân thủ nếp sinh hoạt ngừa bệnh.
- C. Vỡ áp lực hoặc băng thun ép.
- D. Cần phối hợp các biện pháp trên.
- ☒ E. Tất cả đều đúng.

E

15. Điều trị ngoại khoa suy tĩnh mạch chi dưới:

- A. Phẫu thuật Stripping lấy bỏ tĩnh mạch hiển.
- B. Phẫu thuật Muller lấy bỏ tĩnh mạch giãn tại chỗ.
- C. Đốt tĩnh mạch hiển bằng sóng cao tần (RFA).
- D. Đốt tĩnh mạch hiển bằng Laser.
- ☒ E. Tùy trường hợp cụ thể mà chọn lựa riêng lẻ hoặc kết hợp các biện pháp điều trị trên.

E

16. Phình động mạch chủ bụng là bệnh

- A. Ngày càng gặp nhiều ở nước ta
- B. Đa số bệnh nhân trên 60 tuổi
- C. Nam nhiều gấp 3 lần nữ
- D. A và B đều đúng
- ☒ E. A, B và C đều đúng

90%

nguồn sách: E ???

17. Nguyên nhân chủ yếu gây ra phình động mạch chủ bụng là

- A. Nhiễm trùng
- ☒ B. Xơ vữa động mạch
- C. Giang mai
- D. Viêm
- E. Chích heroin

95% do xơ vữa

Các NN khác: Nhiễm trùng Gr + (59%). Gr - (35%)

Takayasu, chấn thương, Marfan, nấm

18. Phình động mạch chủ bụng không triệu chứng được phát hiện do

- A. Đau bụng vùng khối u đập
- ☒ B. Qua khám bệnh định kỳ
- C. Đau bụng sau lưng kèm mạch nhanh, HA thấp
- D. Xuất huyết tiêu hóa ồ ạt
- ☒ E. Câu A và B đúng

60% là phình không triệu chứng: phát hiện qua khám bệnh định kỳ khám các bệnh khác ở bụng tự phát hiện thấy khối không đau



19. Dấu Debaquey + có ý nghĩa

- A. Phình động mạch chủ bụng trên thận
- B. Phình động mạch chủ ngực
- C. Phình động mạch chậu

D

D. Phình động mạch chủ bụng dưới thận

E. Phình ĐM chủ bụng – chậu

20. Các biến chứng có thể gặp trong phình động mạch chủ bụng

- A. Võ túi phình sau phúc mạc
- B. Thiếu máu nuôi chi cấp tính
- C. Sốc mất máu
- D. Xuất huyết tiêu hóa

E

E. Tất cả đều đúng

21. Điều trị phình động mạch chủ bụng chủ yếu dựa vào

- A. Can thiệp phẫu thuật ngay khi có chẩn đoán phình động mạch chủ bụng
- B. Cần đánh giá động mạch cảnh, động mạch vành trước khi phẫu thuật
- C. Phẫu thuật mở các túi phình thay bằng ống ghép nhân tạo

D. Câu B và C đúng

D

Phình có biến chứng => Mổ cấp cứu

Phình không triệu chứng => Mổ chương trình

E. Tất cả đều đúng

22. Điều nào sau đây đúng

- A. Tỷ lệ tử vong trong mổ cấp cứu từ 10 đến 20%
- B. Biến chứng thiếu máu ruột bất thường xảy ra trong phẫu thuật
- C. Bệnh nhân tử vong sau mổ thường do biến chứng tim mạch
- D. Phương pháp can thiệp nội mạch là đơn giản và có giá thành thấp

C

tỷ lệ tử vong trong mổ cấp cứu rất cao

Biến chứng thiếu máu ruột ít gặp

Can thiệp nội mạch là phức tạp, giá thành cao

E. Tất cả đều đúng

23. Bệnh động mạch ngoại biên:

- A. Là bệnh của các nhánh động mạch chủ, bao gồm mạch máu tứ chi, mạch vành và mạch não.
- B. Khi gây hẹp các nhánh mạch máu cung cấp cho tim còn được gọi là bệnh mạch vành.
- C. Do các mảng xơ vữa gây hẹp và tắc nghẽn động mạch dẫn tới thiếu máu nuôi vùng cơ thể phía xa.
- D. Thường gây thiếu máu nuôi ở tay.
- E. Các triệu chứng không rõ ràng dễ nhầm với bệnh khác, nên chỉ chẩn đoán được khi ở giai đoạn trễ,

C

có dấu thiếu dưỡng và loét chi.

24. Bệnh tắc động mạch ngoại biên mãn tính thường có biểu hiện:

- A. Không rõ ràng, dễ nhầm với bệnh khác, nên chỉ chẩn đoán được khi ở bệnh nhân có dấu thiếu dưỡng và loét chi. ✓
- B. Đau khi nghỉ ngơi rất thường gặp. ✓
- C. Chân lạnh, tím, da nổi bong.
- D. Teo cơ, da mỏng và khô, rụng lông
- E. Chân ấm, phù khu trú

D ??

25. Đau cách hồi:

- A. Xảy ra khi vận động và mất khi nghỉ
- B. Khoảng cách đường đi để khởi phát cơn đau là không đổi

A

- C. Là biểu hiện ở giai đoạn sớm nhất của bệnh
- D. Chỉ gặp ở bệnh động mạch ngoại biên
- E. Thường biểu hiện ở cơ vùng cẳng chân, là do tắc động mạch khoeo hoặc động mạch chày sau

26. Chỉ số cổ chân – cánh tay (ABI)

- A. Bình thường < 0,5
- B. Bình thường khoảng 0,9 – 1,1
- C. Bình thường khoảng 0,5 – 0,9
- D. Không có giá trị trong chẩn đoán hay tầm soát bệnh nên ít áp dụng trên lâm sàng
- E. Là chỉ số giữa huyết áp tâm thu ở cổ chân và huyết áp tâm thu đo ở cánh tay, khi thực hiện sẽ làm nặng thêm tình trạng thiếu máu nuôi chi.

B

27. Yếu tố nào không phải là yếu tố nguy cơ của bệnh động mạch ngoại biên mãn tính

- A. Tiểu đường
- B. Hút thuốc lá
- C. Bệnh thận mãn
- D. Rung nhĩ
- E. Tăng mỡ máu

C?

28. Chụp động mạch:

- A. Chỉ dành cho các trường hợp cần can thiệp nội mạch
- B. Là tiêu chuẩn vàng trong chẩn đoán, nên được thực hiện ở tất cả các bệnh nhân đến khám mạch máu
- C. Rất xâm lấn, nên thay bằng chụp cắt lớp điện toán hoặc cộng hưởng từ
- D. Không tốt bằng chụp cộng hưởng từ vì dùng nhiều thuốc cản quang và mắc hơn
- E. Trong bệnh động mạch ngoại biên thường có hình ảnh động mạch nhăm nhờ, hẹp tắc nhiều đoạn, nhiều tuần hoàn bàng hệ

E ? C

29. Phân chia giai đoạn diễn tiến của bệnh tắc động mạch ngoại biên

- A. Có 4 giai đoạn theo René Fontaine, đau cách hồi là giai đoạn sớm nhất
- B. Dựa vào tình trạng thiếu máu nuôi chi, nặng nhất là hoại tử
- C. Giai đoạn 2 có biểu hiện teo cơ
- D. khoảng cách đường đi gây khởi phát đau cách hồi không giúp phân chia giai đoạn bệnh
- E. giai đoạn 1 không có triệu chứng, động mạch hoàn toàn bình thường

B

30. Nguyên tắc điều trị bệnh động mạch ngoại biên

A

- A. Mục đích của điều trị nội khoa là ngăn ngừa tiến triển của bệnh
- B. Đa số các trường hợp cần can thiệp nội mạch.
- C. Cần phát hiện & can thiệp sửa mạch máu sớm, nhất là trong giai đoạn đau cách hồi để đi lại tốt hơn.
- D. Bệnh nhân phải ngưng hút thuốc lá, không cần kiểm soát việc hít phải khói thuốc thụ động.
- E. Bệnh nhân đau cách hồi nên hạn chế đi lại

31. Ung thư phổi được chia làm:

- A. Ung thư phế quản, ung thư phế nang, ung thư khí quản
- B. Ung thư tuyến, ung thư gai, ung thư tế bào lớn
- C. Ung thư phổi tế bào nhỏ và ung thư phổi không tế bào nhỏ

C

- D. A, B, C sai  
E. A, B, C đúng

32. Di căn trong ung thư phổi

- A. Tất cả các loại ung thư phổi đều di căn xa nhanh chóng  
B. Di căn theo đường hạch, đường máu, đường khí, xâm lấn quanh u  
C. Di căn xa theo đường máu ít gặp, chủ yếu là theo đường hạch  
D. Tuyến thượng thận ít khi bị di căn  
E. Không di căn

B

33. Bệnh nhân bị khàn tiếng trong ung thư phổi là do:

- A. Do u xâm lấn thanh quản, khí quản  
B. Do u xâm lấn thần kinh quặt ngược  
C. Do bệnh nhân gây yếu, nói không nói  
D. Do yếu tố TNF gây nên  
E. Do khó thở

B

34. Chẩn đoán xác định ung thư phổi dựa vào:

- A. Hình ảnh chụp điện toán cắt lớp CT-scanner  
B. Hình ảnh Xquang lồng ngực  
C. Hình ảnh siêu âm phổi  
D. Hình ảnh tế bào ung thư tìm được trong mô bệnh phẩm  
E. Tất cả đều sai

D

35. Điều trị ung thư phổi:

- A. Kháng sinh tĩnh mạch, liều cao sẽ đáp ứng  
B. Không nên phẫu thuật vì nếu can thiệp phẫu thuật sẽ làm khối u "chạy" nhanh hơn  
C. Tất cả đều phải phẫu thuật, hóa trị, xạ trị  
D. Tất cả các trường hợp ung thư đều phải hóa trị sau mổ  
E. Tất cả đều sai

E

36. Yếu tố đột biến gen EGFR trong chẩn đoán, điều trị ung thư phổi:

- A. Xét nghiệm dễ làm, ít hiệu quả điều trị  
B. Hiệu quả điều trị chỉ cải thiện triệu chứng bệnh, không kéo dài sự sống  
C. Cải thiện triệu chứng và chất lượng sống nhưng khó thực hiện  
D. Không cần làm vì có làm cũng không thay đổi được tiên lượng bệnh nhân  
E. Không có câu nào đúng

C

37. Tràn dịch màng phổi trên bệnh nhân bị ung thư phổi:

- A. Tràn dịch màng phổi ác tính khi có tế bào ung thư trong dịch màng phổi, thời gian tái lập dịch rất lâu.  
B. Tất cả các trường hợp tràn dịch màng phổi trong bệnh lý ung thư phổi đều bắt buộc phải mổ dẫn lưu  
C. Bột talc là nguyên liệu làm dính màng phổi duy nhất  
D. Tất cả đều sai  
E. Tất cả đều đúng

D



38. Tầm soát ung thư phổi:

- A. Phát hiện ung thư thường là muộn, không cần phải tầm soát tốn tiền
- B. Chỉ ai hút thuốc là mới có nguy cơ bị ung thư phổi, mới nên đi tầm soát
- ☒ C. Hút thuốc là là yếu tố nguy cơ gây ung thư phổi, nên không hút thuốc là cách phòng bệnh dễ nhất
- D. Phụ nữ không bị ung thư phổi, không cần tầm soát ở phụ nữ.
- E. Chụp CT ngực định kỳ hàng năm

E?

39. Ung thư phổi càng ngày càng xuất hiện nhiều vì:

- ☒ A. Nhiều đối tượng hút thuốc là hơn, phụ nữ và nam giới đều hút
- B. Nhiễm độc trong thực phẩm, không khí, môi trường sống nhiều hơn
- C. Năng lực y tế được nâng cao, máy móc hiện đại hơn, phát hiện bệnh nhanh và nhiều hơn
- D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai

D

40. Hội chứng trung thất gồm:

- A. Ho khan đau ngực
- B. Khoa thở khô nổi
- C. Khàn tiếng phù ảo khoác
- D. A và B đúng
- ☒ E. A, B, C đúng

E

41. Điều trị u trung thất chủ yếu là ngoại khoa:

- A. Chọn đường vào trung thất tùy vị trí u
- B. Lấy trọn khối u, biết giải phẫu bệnh, điều trị hỗ trợ tùy giải phẫu bệnh
- C. Phẫu thuật nội soi trung thất hạn chế mở xương ức
- ☒ D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai

D

42. U tuyến ức:

- A. Là u hay gặp nhất ở trung thất trước
- B. Trên XQuang phổi thẳng có bóng mờ
- C. Đi kèm nhược cơ hoặc vô sản hàm cầu
- ☒ D. Tất cả đều đúng
- E. Tất cả đều sai

D

43. Van tim tổn thương thường gặp nhất là:

- ☒ A. Van 2 lá
- B. Van động mạch chủ
- C. Van 3 lá
- D. Van động mạch phổi
- E. Van 3 lá và van động mạch phổi

A

44. Các loại van nhân tạo

- A. Van cơ học
- B. Van sinh học
- C. Van cùng loài
- ☒ D. Câu A, B, C đều đúng
- E. Chỉ A, B đúng

D

7

45. Kỹ thuật sửa van 2 là ( chọn câu sai )

- A. Cần phải đặt vòng van.
- B. Sửa van 2 là dễ thực hơn thay van 2 là
- C. Cần sửa dây chằng cột cơ và là van
- D. Sau mổ không cần dùng thuốc chống đông đủ có đặt vòng van
- E. Sau mổ có dùng thuốc chống đông 3 tháng

D

46. Dùng thuốc chống đông sau mổ thay van tim cơ học

- A. Không cần dùng
- B. Dùng 3 tháng
- C. Dùng suốt đời, theo dõi INR
- D. Thuốc chống đông là HEPARIN
- E. Có thể ngưng thuốc chống đông tạm thời 6 tháng

C

47. Thông liên nhĩ:

- A. Tim có lỗ thông từ nhĩ trái đến nhĩ phải
- B. Có luồng thông từ nhĩ phải sang nhĩ trái ngay từ khi mới sinh
- C. Là bệnh tim có tim
- D. Chỉ có một phương pháp điều trị là mổ và lỗ thông
- E. Tất cả các câu trên đều đúng

A

48. Bệnh thông liên thất, diễn tiến bệnh

- A. Tăng áp lực động mạch phổi và tăng áp lực mạch máu phổi.
- B. Kháng lực mạch máu phổi ngày càng giảm
- C. Trẻ ít khi bị viêm phổi
- D. Xuất hiện tím ngay từ đầu

A

49. Bệnh tử chứng Fallot:

- A. Có hẹp vùng phễu thất phải và động mạch phổi
- B. Có lỗ thông liên thất dưới đại động mạch
- C. Có luồng thông trái phải qua lỗ thông liên thất
- D. Luôn luôn có tím xuất hiện sau khi sinh và tăng dần
- E. Không có lỗ thông liên thất

A

50. Mục đích của phẫu thuật Blalock

- A. Tăng lượng máu lên 2 phổi khi hẹp động mạch phổi
- B. Giảm độ bão hòa oxy
- C. Giảm suy tim
- D. Giảm áp lực động mạch chủ
- E. Tất cả các câu trên đều đúng

A