

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP H C M

KHOA Y

BỘ MÔN NGOẠI LÒNG NGỰC – TIM MẠCH

ĐỀ THI TỐT NGHIỆP BÁC SĨ ĐA KHOA HỆ LIÊN THÔNG –YLT 2013

1. Cơ chế hình thành cục huyết khối (Arterial thrombosis)

Cục máu đông hình thành tại chỗ trong lòng mạch

- B. Cục máu đông từ buồng tim trôi tới
- C. Hay gặp ở bệnh nhân suy tim
- D. Hay gặp ở bệnh nhân thiếu máu nặng
- E. Không xảy ra ở bệnh nhân bị xơ vữa động mạch

2. Nguyên nhân gây tắc động mạch mạn tính thường gặp là

- A. Suy tim mạn tính
- B. Phụ nữ sau sanh

Xơ vữa động mạch

- D. Hút thuốc lá
- E. Rung nhĩ

3. Dấu hiệu đau cách hồi là

- A. Mạch 2 bên không đều nhau
- B. Rối loạn dinh dưỡng

Đau sau đi bộ một khoảng cố định

- D. Yếu toàn thân
- E. Dấu hiệu của tắc động mạch cấp

4. Chỉ số cổ chân- cánh tay (ABI ankle –branchial index)

- A. Chỉ đo huyết áp ở chân không đo huyết áp ở tay
- B. Huyết áp cánh tay / huyết áp cổ chân
- C. Bình thường < 1

Bình thường từ 0.9 – 1,1

- E. Nếu > 1 là do động mạch chi dưới bị hẹp

5. Tình trạng thiếu máu nuôi chi mạn tính **CHỌN CÂU SAI**

Chi tái, lạnh, dị cảm, yếu liệt, da nổi bông

- B. Cơ teo
- C. Da mỏng
- D. Lông rụng
- E. Móng dày, mất bóng

Thiếu dưỡng:

- Chi tái nhợt
- Lông rụng không phát triển: rụng lông, lông không mọc, móng sần
- Cơ teo
- Da mỏng
- Bệnh nhân đến trễ → không vùng hoại tử ở các ngón chân → các ngón đã tự rụng và ăn lan vào bàn chân.

** Hoại tử: hoại tử khô

Bên khỏe hoại tử ướt có mùi



Tài liệu mạng : 1- 1,3 bình thường ,
0.9 -1,0 : chấp nhận được , theo dõi

Đọc tài liệu thêm tài liệu TS BS
NGUYỄN HOÀNG ĐỊNH

TẮC ĐỘNG MẠCH
MẠN

- Giai đoạn 1: chưa TC
- Giai đoạn 2: đau cách hồi
- Giai đoạn 3: đau khi nghỉ
- Giai đoạn 4: hoại tử

6. Câu nào **SAI** khi nói về tắc động mạch mạn
- A. Chia làm 4 giai đoạn theo Fontain
 - B. Chia làm 7 giai đoạn theo Rutherford
 - C. Đe dọa mất chi

☒ Thường gây hoại tử ướt

- E. Hoại tử khô ở đầu chi

7. Khám bệnh nhân mạch máu **không** phải

- A. Sờ mạch ngoại biên và dấu xơ cứng mạch

☒ Đo huyết áp từng đoạn chi

- C. Kiểm tra dấu hiệu thiếu máu nuôi chi cấp tính
- D. Tìm dấu hiệu thiếu dưỡng
- E. Đánh giá các yếu tố nguy cơ

8. Chụp động mạch số hóa xóa nền (DSA)

- A. Xét nghiệm thường quy cho tất cả bệnh nhân
- B. Không có giá trị bằng siêu âm vì không đánh giá được huyết động học
- C. Không nên làm vì đắt tiền và xâm lấn

☒ Là cận lâm sàng tiêu chuẩn trong chẩn đoán bệnh động mạch ngoại vi

- E. Chỉ nên chụp cắt lớp điện toán hoặc cộng hưởng từ

9. Điều trị bệnh nhân tắc động mạch mạn bao gồm

- A. Ngưng thuốc lá và kiểm soát các yếu tố nguy cơ khác
- B. Tập vận động
- C. Theo dõi định kỳ
- D. Can thiệp ngoại khoa (gồm phẫu thuật hở hay can thiệp nội mạch)

☒ Tất cả các phương pháp trên

10. Can thiệp ngoại khoa

- A. Dành cho bệnh nhân có bệnh động mạch mạn tính
- B. Chỉ định phẫu thuật luôn chiếm ưu thế
- C. Can thiệp nội mạch là phương pháp xâm lấn có nhiều biến chứng
- ☒ Chỉ định cho bệnh nhân bị đau cách hồi
- E. Chỉ định cho bệnh nhân đáp ứng với điều trị thuốc

11. Đường mổ thông dụng nhất trong phẫu thuật tim mở

- A. Đường mổ ngực trước
- B. Đường mổ ngực trước bên phải
- C. Đường mổ ngực hai bên

☒ Đường mổ dọc giữa xương ức

Biểu hiện lâm sàng

CẤP TÍNH

• Thời gian vàng: 6 giờ

• TCLS: 6P

• Hoại tử cấp: ướt

MẠN TÍNH

• Thời gian: > 1 tuần, 4 giai đoạn

• TCLS: thiếu dưỡng + đau cách hồi

• Hoại tử khô

E. Đường mổ dưới mũi kiểm

12. Ở bệnh nhân có vết thương vùng thành ngực, ta nghi ngờ đến vết thương tim khi bệnh nhân có các dấu hiệu sau

- A. Tụt huyết áp
- B. Tĩnh mạch cổ nổi
- C. Tiếng tim mờ xa xăm

☒ **Tất cả các dấu hiệu trên đều có thể gợi ý vết thương tim**

13. Triệu chứng phát hiện được khi khám trẻ bị dị tật còn ống thông động mạch

☒ **Nghe âm thổi liên tục vùng dưới đòn trái**

- B. T₁ mạnh
- C. Vàng da
- D. Mất mạch bẹn
- E. Mạch nghịch

14. Xét nghiệm cận lâm sàng nào giá trị nhất trong chẩn đoán các tổn thương van tim

- A. Xquang ngực thẳng
- B. Thông tim
- C. Điện tâm đồ

☒ **Siêu âm 2 chiều và Doppler tim**

E. Troponin H₂

15. Máy tuần hoàn ngoài cơ thể

A. Chỉ đơn thuần đóng vai trò bơm máu trong thay thế cho chức năng tim

☒ **Thay thế cho vai trò tim và phổi trong phẫu thuật tim mở**

- C. Được dùng trong tất cả phẫu thuật tim
- D. Tất cả các câu trên đều đúng
- E. Tất cả các câu trên đều sai

16. Các dị tật tim bẩm sinh thường gặp nhất bao gồm

A. Thông liên thất, thông liên nhĩ, chuyển vị dị động mạch

☒ **Thông liên thất, thông liên nhĩ, còn ống thông động mạch, tứ chứng fallot**

- C. Tứ chứng fallot, kênh nhĩ thất
- D. Còn ống thông động mạch, tim một thất
- E. Hẹp van hai lá, thông liên thất, còn ống thông động mạch

17. Các biến chứng có thể gặp sau mổ tim

- A. Nhồi máu cơ tim cấp, suy thận cấp, tai biến mạch máu não
- B. Viêm xương ức, tai biến mạch máu não, chảy máu sau mổ

- C. Chèn ép tim cấp, suy thận cấp, chảy máu sau mổ
D. Viêm phổi, suy hô hấp, block nhĩ thất

Tất cả đúng

18. Phát biểu nào sau đây **không đúng**

- A. Phẫu thuật van tim bao gồm: sửa van hoặc thay van nhân tạo
B. Các loại vật liệu làm cầu nối thông dụng trong phẫu thuật bắc cầu mạch vành gồm động mạch ngực trong, động mạch quay, tĩnh mạch hiển
C. Một số trường hợp thông liên thất trong liên nhĩ, còn ống thông động mạch có thể can thiệp nội mạch

Ngày nay phẫu thuật bắc cầu mạch vành được thực hiện nhiều hơn qua da

19. Các dị tật trong tứ chứng Fallot không bao gồm

- A. Thông liên thất
B. Động mạch chủ cưỡi ngựa trên vách liên thất
C. Dày thất phải
D. Hẹp đường thoát thất phải

Không lỗ van động mạch phổi

20. 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 dài lâu
D. Cải thiện chức năng co bóp thất trái

Tất cả đều đúng

21. Suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới. Câu nào sau đây đúng

- A. Gặp 30% người đang làm việc, 50% người nghỉ hưu
B. Chiếm 78% nữ giới
C. 80% bệnh nhân không biết mình bị bệnh
D. 90% bệnh nhân không được chẩn đoán và điều trị thích hợp

Tất cả đều đúng

22. Yếu tố thuận lợi suy tĩnh mạch chi dưới CHỌN CÂU SAI

- A. Cách ăn uống ăn ít chất xơ
B. Ngày làm việc dài, đứng lâu, ngồi nhiều, đi lại chậm chạp trong phạm vi hẹp
C. Thường gặp ở phụ nữ mập, dùng thuốc ngừa thai
D. Không liên quan đến yếu tố di truyền hoặc chủng tộc
E. Sau phẫu thuật khớp hoặc chấn thương vùng chậu đòi hỏi bất động nằm lâu

23. 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
24. Máu trong hệ tĩnh mạch từ ngoại biên về trung tâm nhờ : **CHỌN CÂU SAI**
A. Sức ép động mạch lên tĩnh mạch
B. Hoạt động co dẫn của tĩnh mạch
C. Sức ép của tĩnh mạch Lejard ở bàn chân
D. Hoạt động của các khối cơ có tác dụng như hệ thống bơm
E. Cơ hoành , áp xuất âm ở trung thất , sức hút cuối kỳ tâm trương
25. 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 thường nặng về chiều
E. Tất cả đều đúng
26. Chẩn đoán xác định suy tĩnh mạch chi dưới dựa vào
A. Lâm sàng : Đau , nặng mỗi chân , tê chân thường nặng về chiều
B. Khám phát hiện : tĩnh mạch nông giãn to , phù chân loét chân do rối loạn biến dưỡng
C. Những thủ thuật đánh giá tình trạng van tĩnh mạch ngoại biên lớn Trendelenburg Perth , Schwatz
D. Siêu âm doppler mạch máu phát hiện dòng máu trào ngược
E. Kết hợp tất cả các dấu hiệu và nghiệm pháp trên
27. Phân loại suy tĩnh mạch theo C. E.A.P CHỌN CÂU SAI
A. C: Clinical
B. E: Etiology
C. A: Association
D. P : Physiopathology
E. Từ độ 0 đến độ 6
28. Bệnh nhân đến khám với triệu chứng cơ năng: đau , nặng, mỗi chân thường về chiều , khám lâm sàng thấy tĩnh mạch nông nổi to , kèm phù chân , và có hiện tượng thay đổi màu sắc dưới bàn chân nhưng chưa có loét chân , phân loại suy tĩnh mạch chi dưới theo lâm sàng
A. Độ 0- 1
B. Độ 2
C. Độ 3
D. Độ 4

Hoạt động co dẫn của động mạch truyền qua tĩnh mạch

Anatomy

E. Độ 5 – 6

29. 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. Vớ áp lực hoặc băng thun ép
- D. Cần phối hợp các biện pháp trên

E. Tất cả đều đúng

30. Điều trị ngoại khoa suy tĩnh mạch chi dưới

- A. Phẫu thuật Stripping lấy bó tĩnh mạch hiển
- B. Phẫu thuật Muller lấy bó tĩnh mạch dẫn tại chỗ
- C. Đốt tĩnh mạch hiển bằng sóng cao tần
- D. Đốt tĩnh mạch hiển bằng Laser

E. Tùy trường hợp cụ thể mà lựa chọn riêng hoặc kết hợp các biện pháp điều trị trên

31. Nguyên nhân gây ung thư phổi

- A. Hút thuốc lá
- B. Hít khí nhiễm amiang
- C. Hít khí phóng xạ

D. A, B, C đúng

E. A, B đúng

32. Ung thư phổi được chia thành

- A. Ung thư phổi, ung thư phế quản – phế nang
- B. Ung thư tuyến, ung thư gai, ung thư tế bào lớn

C. Ung thư tế bào nhỏ và ung thư phổi không tế bào nhỏ

D. A, B, C sai

E. A, B, C đúng

33. 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 khi xâm lấn quanh u

C. Di căn theo đường máu ít khi gặp, chủ yếu di căn theo đường hạch

D. Tuyến thượng thận ít khi bị di căn

34. Bệnh nhân bị khàn tiếng trong ung thư phổi do

A. U xâm lấn thanh quản, khí quản

B. U xâm lấn thần kinh X

C. U xâm lấn thần kinh quặt ngược

D. A, B, C sai

E. B, C đúng

35. Chẩn đoán **xác định** ung thư phổi dựa vào
- A. Hình ảnh chụp điện toán cắt lớp CT Scan
 - B. Hình ảnh Xquang lồng ngực
 - C. Hình ảnh tế bào ung thư phổi trong mô bệnh phẩm tìm được**
 - D. Hình ảnh siêu âm phổi
 - E. Tất cả đều sai
36. Điều trị ung thư phổi
- A. Không cần điều trị đặc hiệu, uống kháng sinh mạnh sẽ hết
 - B. Không nên phẫu thuật vì phẫu thuật sẽ làm ung thư "chạy" nhanh hơn
 - C. Tất cả các trường hợp đều phải phẫu thuật, hóa trị, xạ trị
 - D. Tất cả các trường hợp đều phải hóa trị sau mổ
 - E. Tất cả đều sai**
37. 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, không kéo dài sự sống
 - C. Cải thiện cuộc sống chất lượng cuộc sống nhưng khó thực hiện
 - D. Không cần làm, vì có làm cũng không thay đổi tiên lượng bệnh
38. Tràn dịch màng phổi cùng bên bị ung thư phổi
- A. Tràn dịch ác tính khi có tế bào ung thư trong dịch màng phổi thời gian tái lập dịch lâu dài
 - B. Tràn dịch ác tính không cần mổ dẫn lưu màng phổi
 - C. Tất cả các trường hợp tràn dịch màng phổi đều phải mổ
 - D. Bột talc là nguyên liệu làm dính màng phổi duy nhất**

Những trường hợp tràn dịch màng phổi ác tính thành lập nhanh, cần mổ dẫn lưu, và xơ hóa màng phổi bằng bột talc, hoặc bằng thuốc hóa trị

(bài ung thư phổi – TS Cung Thị Tuyết Anh)

39. Tầm soát ung thư phổi
- A. Phát hiện ung thư thường là muộn, không cần đi tầm soát
 - B. Chỉ ai hút thuốc lá mới có nguy cơ ung thư phổi, mới cần làm tầm soát
 - C. Hút thuốc lá là yếu tố nguy cơ gây ung thư phổi, không nên hút thuốc là cách phòng ngừa được chọn**

- D. Phụ nữ không bị ung thư phổi không cần tầm soát ở phụ nữ
40. Ung thư phổi ngày càng xuất hiện nhiều do
- A. Nhiều người hút thuốc lá hơn phụ nữ và nam giới đều hút
 - B. Nhiễm độc trong thực phẩm, không khí, môi trường sống
 - C. Y tế có nhiều máy móc hiện đại hơn, phát hiện bệnh nhiều hơn
 - D. Tất cả đúng**
 - E. Tất cả sai

41. Về giải phẫu học trung thất được chia
- A. Trung thất : trên , trước , dưới , sau
 - Trung thất : trên , trước , giữa , sau**
 - C. Trung thất : trên , dưới
 - D. Tất cả sai

42. Xếp loại mô học u trung thất bao gồm , chọn câu sai

- A. U tế bào mỡ , u nội tiết
- B. U thần kinh , u trung mô
- C. U tuyến hung , u tế bào bạch huyết
- D. Tất cả sai

Xếp loại mô học u trung thất : u thần kinh , u tuyến hung , u trung mô , u tế bào bạch huyết , u nội tiết

43. U trung thất , về độ ác thì

- A. Bướu ác thường có từ 25- 42%
- B. Bướu ác ở trung thất trước trên cao nhất
- C. Bướu ác cao ở tuổi 0 – 10 tuổi
- D. Câu A và B đúng**

44. Hội chứng trung thất trên bao gồm

- A. Ho khan đau ngực

- B. Khàn tiếng

Trung thất giữa

- C. Phù áo khoác**

- Tất cả đúng**

Hội chứng tĩnh mạch chủ trên : biểu hiện phù áo khoác do u trung thất trên

45. Điều trị U trung thất chủ yếu là ngoại khoa

- A. Chọn đường vào trung thất tùy vào 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 đã hạn chế mở xương ức
- Tất cả đều đúng**
- E. Tất cả đều sai

46. U ác ở trung thất , nếu phân theo vị trí

- A. Cao nhất ở trung thất trước trên**
- B. U ác ở trung thất giữa là thấp nhất
- C. Ở trung thất sau u ác là 50 %
- D. Cao nhì là u ác ở trung thất sau
- E. Tất cả đều đúng
47. U ác nếu kể theo tuổi do
- A. U ác cao ở độ tuổi 20 đến 40
- B. Loại u ác ở 20 đến 40 đa số là u tế bào mầm và u lympho
- C. Từ 0 – 10 tuổi đa số là lành tính**
- D. Câu A và B đúng
- E. Tất cả đều sai
48. U tuyến hung
- 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 hồng cầu
- D. Tất cả đều đúng**
- E. Tất cả đều sai
49. Điều trị ngoại khoa u tuyến hung
- A. Vào trung thất bằng ngã chẻ xương ức
- B. Bằng phẫu thuật nội soi
- C. Lấy hết mỡ trung thất để phòng u lạc chỗ
- D. Tất cả đều đúng**
- E. Tất cả đều sai
50. Biến chứng sau mổ điều trị ngoại khoa u tuyến hung đáng lo âu
- A. U tuyến hung kèm nhược cơ phải thở máy
- B. Tràn khí màng phổi
- C. Chảy máu
- D. Tràn khí dưới da
- E. Tất cả đều đúng**