

1. Trong các gãy xương dưới đây, loại hay gặp biến chứng mạch máu nhất:
 - a. Gãy đầu dưới xương quay
 - b. Gãy thân xương cánh tay
 - c. Gãy xương đòn
 - d. Gãy trên LC xương đùi
 - e. Gãy cánh chậu
2. Giai đoạn phục hồi một tổn thương dây chằng:
 - a. Bắt đầu từ ngày thứ 3 đến tuần thứ 6
 - b. Các sợi collagen hình thành và phát triển theo định hướng
 - c. Có thể kéo dài đến tháng thứ 3-6 vì vậy không nên tập vận động quá mức trong thời gian này
 - d. Dây chằng đã chịu đựng được sức kéo căng mạnh và BN hết đau
 - e. Chỉ có B và D đúng
3. Gãy 1/3 trên thân xương đùi thường có các di lệch điển hình sau: (câu này em không chắc đúng)
 - a. Chồng ngấn, xoay trong, gập góc mở vào trong
 - b. Chồng ngấn, xoay ngoài, gập góc mở ra ngoài
 - c. Sang bên, xoay ngoài, gập góc mở ra ngoài
 - d. Xa 1 thân xương, xoay ngoài, gập góc mở ra trước
 - e. Đoạn gãy xa di lệch ra sau do cơ sinh đôi kéo (gãy 1/3 dưới)
4. Theo Guilisto, gãy hở độ IIIb là loại gãy xương:
 1. Gãy xương hở có tổn thương phần mềm rộng, xương gãy chéo ngấn
 2. Phần mềm dập nát, xương gãy ngang đơn giản
 3. Có phần mềm dập nát nhiều, tổn thương mạch máu và TK cần phục hồi
 4. Tổn thương phần mềm rộng gồm da, cơ, mạch máu, TK, đầu xương lộ ra tróc màng xương
 - a. Nếu 1,2,3 đúng
 - b. Nếu 1,3 đúng
 - c. Nếu 2,4 đúng
 - d. Nếu 4 đúng
 - e. Tất cả đều đúng
5. Lao nào chiếm nhiều nhất trong hệ xương khớp:
 - a. Lao cột sống
 - b. Lao khớp háng
 - c. Lao khớp gối
 - d. Lao cổ chân
 - e. Lao bàn chân
6. Viêm tủy xương đường máu trên xương dài thường gặp ở vị trí:
 - a. Sụn mặt khớp
 - b. Chỏm xương
 - c. Sụn tăng trưởng
 - d. Hành xương

e. Thân xương

7. Bong gân là tên gọi của tổn thương:
- Bong chỗ bám của gân
 - Đứt gân và rách bao khớp** (theo đáp án sgk)
 - Đứt dây chằng của khớp và rách bao khớp
 - 1 sự dẫn dài quá mức và đột ngột của các gân cơ xảy ra sau 1 chấn thương gián tiếp do vặn xoắn ốc hay gấp góc
 - Cả A và D
8. Khi nói về chèn ép khoang, điều nào sau đây sai:
- CEK là biến chứng thường gặp nhất trong gãy 1/3 trên cẳng chân
 - Sưng căng nề ép DM khoeo gọi là CEK khoeo**
 - CEK có thể do những nguyên nhân bên ngoài như băng cột chặt
 - CEK có thể vẫn sờ được mạch vì áp lực ở đó không đủ sức đè bẹp mạch
 - CEK và sốc chấn thương có tác dụng hỗ trợ nhau, CEK làm nặng hơn tình trạng sốc của BN
9. Điều trị vết thương dập nát phần mềm:
- Rạch mở rộng và cắt lọc các mô dập nát da để hở
 - Cắt lọc vừa đủ khâu **da kín**
 - Tiêm kháng sinh theo **KS đồ** và bất động chi
 - Kê cao chi, tập vận động chỉ tổn thương sớm**
 - Tất cả đúng
10. Biến dạng của trật khớp có thể phân biệt được với biến dạng của gãy xương nhờ vào đặc điểm:
- Điển hình
 - Hằng định**
 - Có những biến dạng mà gãy xương không có
 - Đơn giản
 - A và B**
11. Trong cách phân loại gãy xương chấn thương người ta nhận thấy:
- Có 4 mức độ giống nhau cho gãy kín và hở
 - Có 5 mức độ gãy xương vì ngoài các gãy xương thông thường còn có đứt lìa chi
 - Dựa vào đường gãy của xương chia 4 mức độ gãy kín và hở
 - Dựa vào xương gãy và tổn thương mô mềm để xếp độ gãy xương**
 - Tất cả sai
12. Các yếu tố cơ bản giúp liền xương tốt:
- Lưu thông máu vùng gãy phong phú, không có tổn thương mô mềm nhiều
 - Không có RL dinh dưỡng
 - Nắn hết di lệch và bất động vững chắc vùng gãy
 - Chỉ có A, C đúng**
 - Tất cả đúng

13. Xử trí vết thương phần mềm tại nơi xảy ra tai nạn và phòng cấp cứu, nên làm:

1. Liệt kê đầy đủ tổn thương, cắt lọc vết thương càng sớm càng tốt
2. Băng bó tạm thời cột garo và chuyển về tuyến sau
3. Băng vô trùng, băng ép có trọng điểm, nẹp bất động
4. Chuyển ngay về tuyến sau dù BN có choáng
 - a. 1,2,3 đúng
 - b. 1,3 đúng**
 - c. 2,4 đúng
 - d. 4 đúng
 - e. Tất cả đúng

14. Triệu chứng đặc hiệu giúp chẩn đoán trật khớp:

- a. Sưng, đau vùng khớp, mất cơ năng
- b. Sưng, đau, biến dạng vùng khớp
- c. Mất cơ năng không hoàn toàn + biến dạng
- d. Làm động tác thụ động ngược lại tư thế biến dạng, khi buông tay ra thì chỉ trở lại tư thế ban đầu.**
- e. Không sờ thấy hõm khớp

15. Triệu chứng không thuộc trật khớp khuỷu:

- a. Khuỷu gấp nhẹ 30-40 độ
- b. Sờ thấy khối u tròn nhẵn phía trước khuỷu
- c. Đường kẻ theo trục dọc xương cánh tay nhìn nghiêng qua mỏm trên lồi cầu đi qua mỏm khuỷu**
- d. 3 mốc xương: MTLC, MTRR, mỏm khuỷu tạo thành tam giác bất kì với đỉnh là mỏm khuỷu nằm bên trên
- e. Sờ thấy chỏm xương quay ở vị trí bất thường

16. Viêm xương tủy cấp đường máu thường xảy ra ở tuổi:

- a. Dưới 6
- b. 7-16 (7-17 tuổi, nam gấp 2-3 lần nữ, xương dài hay gặp)**
- c. 17-30
- d. 31-60
- e. Trên 60

17. Phương pháp vô cảm trong nắn trật khớp phụ thuộc vào:

- a. Loại trật khớp
- b. Thời gian tính từ lúc trật khớp
- c. Tổng trạng bệnh nhân
- d. Các chống chỉ định của pp vô cảm
- e. Tất cả đúng (câu này em không chắc)**

18. Sau khi nắn trật khớp vai, cho BN chụp XQ kiểm tra bình diện mặt ở tư thế cẳng tay để sau lưng, nhằm mục đích:

- a. **Xem khớp có bị trật lại không** (em cũng k chắc nốt ☺))
- b. Xem cung bả vai cánh tay có bị gãy không

- c. Xem có dấu hiệu lún chỏm không
- d. Xem hõm khớp có bị gãy, nứt không
- e. Xem mẫu động lớn nơi bám của cơ trên gai có tổn thương không

19. Ngay sau khi gãy 1 xương lớn, BN có thể có các biến chứng:

- a. Sốc, TMMDM, CEK, viêm xương
- b. Sốc, CEK, chèn ép TK, RL dinh dưỡng
- c. CEK, liệt TK ngoại biên, đứt mạch máu chính, gãy hở
- d. TMMDM, đứt mạch máu, đứt TK, cal lệch, khớp giả
- e. Tất cả đúng

20. Nguyên nhân của sốc chấn thương:

- a. Gãy nhiều xương
- b. Gãy xương lớn
- c. Do đau quá mức hoặc mất máu nhiều
- d. Do vận chuyển BN vội vã
- e. Tất cả đúng

21. Một BN bị CEK căng chân, biến chứng này sẽ nặng hơn nếu:

- a. Không mổ giải ép sớm
- b. Có kèm sốc chấn thương
- c. Không được bất động tốt xương gãy
- d. Không kê cao chi
- e. Tất cả sai

22. Vết thương phần mềm có thể gây ra các nguy cơ:

- a. Chảy máu, tạo ra máu tụ
- b. Nhiễm trùng nhiễm độc
- c. Giảm O₂ mô tế bào
- d. Hoại tử mô tạo ra khuyết mất mô
- e. Tất cả đúng

23. Được gọi là vết thương khớp khi:

- a. VT ở gần khớp có dịch sánh chảy ra
- b. VT ở gần khớp có máu lẫn mỡ chảy ra
- c. Chọc dò ổ khớp hút ra máu
- d. BN đau dữ dội khi vận động khớp dù vận động rất nhẹ
- e. Chỉ có A và C đúng

24. Các chỉ định phẫu thuật trong gãy xương đòn, chọn sai:

- a. Có biến chứng chèn ép TK mạch máu
- b. Đe dọa chọc thủng da
- c. Kèm trật khớp vai **bập bênh khớp vai**
- d. Thẩm mỹ

e. Bập bênh khớp vai

25. Tư thế để căng tay trong điều trị nắn bằng khung của gãy 2 xương cẳng tay:

- a. Căng tay để ngửa hoàn toàn khi gãy 1/3 trên và ngửa nhẹ khi gãy 1/3 giữa
- b. Căng tay để ngửa hoàn toàn khi gãy 1/3 trên và gấp khi gãy 1/3 dưới
- c. Căng tay để sấp khi gãy 1/3 trên và ngửa khi gãy 1/3 dưới
- d. Căng tay để sấp khi gãy 1/3 trên và 1/3 dưới

26. Gãy trật Galeazzi, tổn thương giải phẫu gồm có:

- a. Gãy 1/3 dưới xương quay
- b. Rách màng liên cốt
- c. Trật khớp quay trụ dưới, đứt dây chằng tam giác hoặc gãy mỏm trâm xương trụ
- d. A, C đúng
- e. Tất cả đúng

27. Trong gãy đầu dưới xương quay, để chẩn đoán, trên phim XQ cần đo các chỉ số sau, trừ:

- a. Góc nghiêng trụ
- b. Góc nghiêng quay
- c. Góc nghiêng lòng
- d. Chiều dài đầu dưới xương quay
- e. Chỉ số khác biệt xương trụ

28. Trong các vùng GP sau đây, vùng nào cho kết quả khâu nối gân kém nhất: (câu này em k biết đánh, slide ghi là vùng 2 gân gấp là nói có bao gân, dễ gây dính sau khi khâu nối)

- a. Mặt trước đốt 3
- b. Mặt trước đốt 1 và 2
- c. Mặt trước gan tay
- d. Vùng ống cổ tay
- e. Vùng trước trên cổ tay

29. Vết thương đứt gân duỗi ở khớp liên đốt gần sẽ:

- a. Không duỗi được khớp liên đốt gần và xa
- b. Khớp liên đốt 1 bị gấp và khớp liên đốt xa bị duỗi quá mức
- c. Khớp liên đốt gần và xa bị gấp quá mức
- d. Không gấp được khớp liên đốt xa

30. Các triệu chứng trong hội chứng liệt tủy trước, câu nào sai:

- a. Liệt vận động 2 chi dưới
- b. Mất cảm giác đau nhiệt
- c. Còn cảm giác sờ nông sâu và cảm giác bản thể
- d. Do tổn thương sừng trước tủy sống
- e. Phục hồi..90% tủy bên

31. Theo Denis phân loại, tổn thương bao nhiêu cột được coi là mất vững:

- a. 1 cột
- b. 2 cột
- c. ≥ 2 cột
- d. 3 cột

32. Điều trị viêm xương tủy đường máu:

....Kháng sinh ít nhất 3 tuần

33. Triệu chứng của lao xương khớp:

- a. Hội chứng nhiễm trùng, nhiễm độc mạn tính
- b. Đau
- c. Gù, vẹo cột sống
- d. Dò mủ
- e. Tất cả đúng

34. Biểu hiện trên XQ của lao cột sống:

- a. Hẹp khe khớp, nham nhỏ
- b. Hủy xương
- c. Hoại tử xương
- d. Giảm đậm độ
- e.

35. Loại nào sau đây không phải tổn thương giả bấu: (Bấu sợi, bấu lành sợi, bọc hoạt dịch, viêm nốt nhung mao màng khớp ngấm sắc tố, chuyển sản sụn màng khớp)

- a. Bấu sụn xương (bấu lành)
- b. Bọc hoạt dịch
- c. Loạn sản sợi
- d. Chuyển sản sụn màng khớp
- e. Bấu lành sợi

36. Bấu xương: chọn sai:

- a. >90% ở tứ chi và đai chi
- b. Hay xảy ra ở vị trí gần gối xa khuỷu...
- c. ...
- d. ...

37. Ở người >40 tuổi thường gặp loại nào sau đây?

- a. Bệnh Kahler
- b. Bấu sụn xương
- c. Sarcoma tạo xương
- d.

38. Các yếu tố thuận lợi dẫn đến tắc mạch máu do mỡ, trừ:

- a. Gãy xương dài lớn
- b. Gãy nhiều xương
- c. Gãy xương không được bất động tốt hoặc xử trí thô bạo

- d. Gãy xương có đầu gãy chọc vào mạch máu lớn
- e. Gãy hở độ III

39. Các tiêu chuẩn đánh giá mất vững trong cột sống cổ:

- a. Gãy lún >25% chiều cao thân đốt
- b. Di lệch gập góc >10° giữa 2 đốt sống kề nhau
- c. Di lệch thân đốt > 3mm
- d. $X + Y > 6$
- e. Mất đường cong sinh lý cột sống cổ

40. Điều trị sau phẫu thuật đối với BN đoạn chi: (câu này không chắc)

- a. Không dùng vật nặng để duy trì tư thế duỗi
- b. Băng ép tạo mỏm cụt
- c.
- d.

41. PHCN cho BN đoạn chi bắt đầu khi nào:

- a. Ngay khi có quyết định điều trị phẫu thuật
- b. Ngay sau phẫu thuật 1 ngày
- c. Sau hậu phẫu 1 tuần
- d. Sau khi xuất viện

42. Nhiệm vụ của ban điều hành trong PHCN dựa vào cộng đồng:

- a. Lôi kéo cộng đồng cùng tham gia
- b. Đặt kế hoạch
- c. Tìm tài liệu
- d. Huấn luyện cho người trong gia đình
- e. Giám sát thực hiện

43. Nhiễm trùng bàn tay

- a. Luôn dẫn đến hoại tử nếu không được điều trị nội – ngoại khoa kịp thời
- b.

44. Bệnh Scheuerman: câu này theo tài liệu đọc là 45 độ, nghe ghi âm thầy nói là 3 đốt sống hình chêm liên tiếp nhau nên em không chắc b hay c

- a. Gây gù vẹo cột sống
- b. Được chẩn đoán khi gù >45 độ
- c. Do có nhiều đốt sống hình chêm
- d. Không có tính di truyền
- e. Cần phẫu thuật gấp

45. Vẹo cột sống: anh đọc lại cái của thầy rồi kiểm chứng đi, trán ngang gì lộn xộn quá ☺)

- a. Biến dạng của CS theo mặt phẳng trán
- b. Theo mặt phẳng đứng dọc

Scoliosis

Scoliosis is often defined as simply a frontal plane deformity of the spine >10°. The deformity is much more complex and includes significant transverse and sagittal plane components. The causes of scoliosis are numerous (Fig. 8.40). Mild truncal asymmetry occurs in as much as 10% of the population and may be considered as a variation of normal. Curves greater than 10° are abnormal and in the growing child may progress to cause a significant problem. Scoliosis is the most common back deformity.

- c. Theo mặt phẳng ngang
- d.

46. Tật khoèo chân:

- a. Chỉ được phát hiện khi sinh ra
- b. Có thể chẩn đoán sớm khi mang thai
- c.

47. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự tự điều chỉnh tối ưu nhất trong gãy xương trẻ em:

- a. Tuổi ≤ 10
- b. Tuổi ≤ 8 tuổi tối ưu nhất
- c. Vị trí gần khuỷu xa gối
- d. Di lệch xa

48. Tổn thương nào dẫn tới ngắn chi ở trẻ em:

- a. Tổn thương hoàn toàn STH
- b. Tổn thương 1 phần STH
- c. Tổn thương đầu xương
- d. Tổn thương ngang thân xương

49. Độ di lệch chấp nhận được ở trẻ em:

- a. 1-2cm (+3cm ở xương đùi)
- b. 2-3cm
- c. 3-4cm
- d. ≥ 4 cm

50. Gãy trên 2 lồi cầu xương cánh tay loại nào theo Gartland dẫn đến tổn thương TK quay và động mạch cánh tay:

- a. Loại I
- b. Loại II
- c. Loại IIIA (câu này slide k nói rõ, loại III di lệch hoàn toàn, IIIA di lệch sau trong, IIIB di lệch sau ngoài)
- d. Loại IIIB
- e. Loại V

51. CLS nào thích hợp trong chẩn đoán viêm xương chấy thương:

- a. Siêu âm
- b. XQ cổ điển
- c. CT
- d. MRI

52. Trật khớp háng bẩm sinh: thường gặp ở bé gái, rối loạn phát triển khớp háng bẩm sinh, cần điều trị nắn chỉnh sớm ngay sau sinh, đáp án có câu phẫu thuật sớm là sai

53. Trong hình là trật khớp háng kiểu gì?

- a. Ra trước

- b. Lên trên
- c. Kiểu mu
- d. Kiểu bẹt
- e. Kiểu ngò

