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

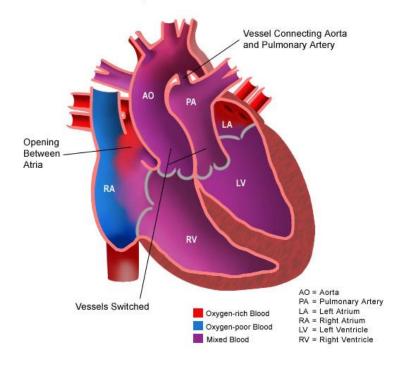
A. Đứt đoạn động mạch chủ + còn ống động mạch

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



B: LV bơm máu hồng lên phổi, RV bơm máu đen ra ngoại biên, máu đen đi lên chi trên trước, gặp ODM shunt T-P pha vô bớt máu bên RV

#### **Transposition of Great Arteries**



#### CÂU 2: Nguyên nhân tím ngoại biên?



- B. Cơn tím thiếu oxy
- 00
- C. Tăng áp phổi
- D. Thiếu máu nặng



Α

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

### A: Còn ống ĐM đảo shunt

- B: Thông liên thất đảo shunt
- 00
- C: Thông liên nhĩ đảo shunt
- D: Kênh nhĩ thất đảo shunt



A: tím chuyên biệt

B C D: tím trung ương

# 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

00

B

- 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

C

## 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 khô g bão hoà oxy đi vào động mạch chủ



В

### CÂU 7: Tứ chứng Fallot hồng?

### A: Hẹp phổi nhẹ – thông liên thất rộng

B: Hẹp phổi trung bình - thông liên thất Pộng

C: Hẹp phổi nặng – thông liên thất rộng

D: Hẹp phổi rất nặng - thông liên thất rộng

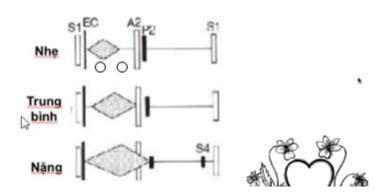


A

### CÂU 8: âm thổi trong hình gặp trong tật tim nào?

A: Tứ chứng Fallot

B: Hẹp van ĐM phổi



B

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

A: Bất kể mức độ hẹp phổi

B: Hẹp phổi nhẹ

00

C: Hẹp phổi trung bình

D) Hẹp phổi nặng



C

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

- A. Hep tại van và dưới van
- B. Hẹp trên và dưới van
- 00
- Hep tai van và trên van
- D. Hẹp tại, trên và dưới van



C

#### **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 đạnh 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.

B

### CÂU 11: Tiếp cận bước tím?

00

- A: Không tím
- B: Tim 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 rihân khác

B TBS tím

В

### 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

à chỗ này thì bước 2 là tăng hay giảm tuần hoàn phổi hay không -> giảm

### CÂU 14: Tiếp cận tăng áp phổi?

00

A: Không tăng áp phổi

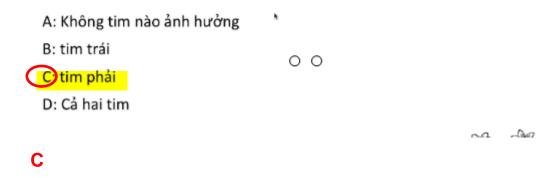
B: Tăng áp phổi giai đoạn 1

C: Tăng áp phổi giai đoạn 2

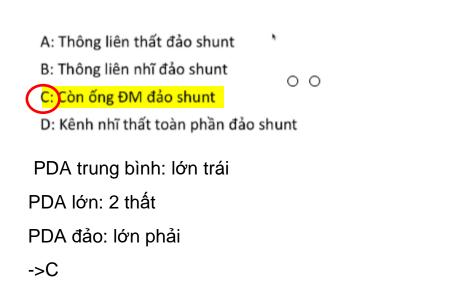
Dang áp phổi giai đoạn 3

D

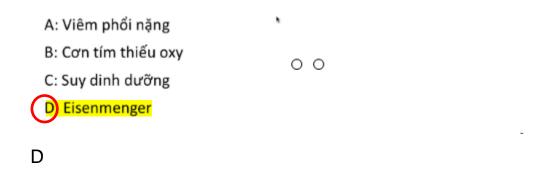
### CÂU 15: Tiếp cận tim nào bị ảnh hưởng?



### CÂU 16: Tật tim nằm ở đâu?



### CÂU 17: biến chứng trên bệnh nhi này?



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

00

- A Điều tri nôi khoa
  - Phẫu thuật triệt để
  - C. Thông tim đo kháng lực phổi
  - D. Tất cả đều sai

này tăng kháng lực đm phổi rồi
=> chống chỉ định phẫu thuật triệt để???
Nhưng phải có kèm tật tim phụt thuộc ống đm mới chống chỉ định => C

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

00

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

ca này có suy tim phải rồi, triệu chứng sung huyết => lasix

### 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