

ĐỀ THI LÝ THUYẾT NGOẠI LÒNG NGỰC – TIM MẠCH Y3 NĂM 2018 THỜI GIAN: 30 PHÚT

- Câu 1: Động mạch nào lệ thuộc hệ mạch vành?
- A. Động mạch vị mạc nối.
 - B. Động mạch ngực trong.
 - C. Động mạch liên thất trước.
 - D. Động mạch thân tạng.
- Câu 2: Các trường hợp nào sau đây cần phẫu thuật bắc cầu mạch vành?
- A. Động mạch thân chung vành trái hẹp $> 50\%$.
 - B. Bệnh 3 nhánh mạch vành có hoặc không kèm bệnh lí nhánh liên thất trước đoạn gần.
 - C. Bệnh 2 nhánh mạch vành kèm bệnh lí nhánh liên thất trước đoạn gần.
 - D. Bệnh lí 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.
- Câu 3: Loại vật liệu thường được dùng làm cầu nối để bắc cầu mạch vành?
- A. Động mạch nách phải và trái.
 - B. Động mạch trụ
 - C. Tĩnh mạch hiển lớn.
 - D. Động mạch vị tá tràng.
 - E. Tất cả đều sai.
- Câu 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.
- Câu 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. Không còn đau ngực.
 - C. Cải thiện chất lượng cuộc sống.
 - D. Cải thiện khả năng vận động.
 - E. Tất cả đều đúng.
- Câu 6: 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 quy.
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng.
- Câu 7: Suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới. Câu nào sau đây đúng?
- A. Gặp 50% người đang làm việc, 35% người nghỉ hưu.

- B. Chiếm 80% nữ giới.
- C. 60% 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.

Câu 8: Hệ tĩnh mạch chi dưới?

- A. Bao gồm các tĩnh mạch nông và 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.

Câu 9: Máu trong hệ tĩnh mạch từ ngoại biên về trung tâm nhờ?

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

Câu 10: 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.

Câu 11: Bệnh nhân đến khám bệnh với triệu chứng cơ năng: đau, nặng mỗi chân thường về chiều, khám lâm sàng thấy tĩnh mạch nông giãn to kèm phù chân và 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.

Câu 12: 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.

Câu 13: Điều trị ngoại khoa suy tĩnh mạch chi dưới?

- A. Phẫu thuật Stripping lấy bỏ tĩnh mạch giãn.
- 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 đốt hoặc kết hợp các biện pháp điều trị trên.

Câu 14: 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.

Câu 15: 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.

Câu 16: Phình động mạch chủ bụng không triệu chứng được phát hiện do?

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

Câu 17: Dấu Debaque (+) có ý nghĩa?

- A. Phình động mạch chủ bụng trên thận.
- B. Phình động mạch chủ ngực.
- C. Phình động mạch chậu.
- D. Phình động mạch chủ bụng dưới thận.
- E. Phình động mạch chủ bụng – chậu.

Câu 18: Biến chứng có thể gặp trong phình động mạch chủ bụng?

- A. Nhiễm trùng túi phình.
- B. Thiếu máu nuôi chi cấp.
- C. Dò động – tĩnh mạch.
- D. Giả phình động mạch.
- E. Tất cả đều đúng.

Câu 19: Điều trị phình động mạch chủ bụng chủ yếu hiện nay?

- A. Phẫu thuật ngay khi có chẩn đoán phình động mạch chủ bụng.
- B. Phẫu thuật cắt phình và ghép bằng mạch máu tự thân.
- C. Phẫu thuật mở cắt túi phình.
- D. Đặt giá đỡ có che phủ nội mạch (Stent Graft).
- E. Tất cả đều đúng.

Câu 20: Điều nào sau đây đúng?

- A. Tỷ lệ tử vong trong mổ cấp cứu từ 10 – 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 trị thấp.
- E. Tất cả đều đúng.

Câu 21: Tắc động mạch mạn tính chỉ dưới?

- A. Các mạch máu bị tắc thường là động mạch khoeo, động mạch chủ bụng.
- B. Nguyên nhân chủ yếu là xơ vữa động mạch.
- C. Hút thuốc lá là yếu tố nguy cơ có thể phòng tránh được.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Chỉ B, C đúng.

Câu 22: Triệu chứng đau cách hồi là triệu chứng?

- A. Thường gặp nhất của bệnh nhân tắc động mạch mạn tính.
- B. Đau lúc nghỉ là biểu hiện thiếu máu nuôi chi nặng.
- C. Đau có thể tăng khi bệnh nhân đi đoạn đường xa hay nâng chi cao, giảm khi ngồi thông chân.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 23: Tắc động mạch cấp tính khác tắc động mạch mạn tính ở?

- A. Tắc mạch cấp không sờ thấy mạch đập còn tắc mạch mạn vẫn sờ thấy mạch đập.
- B. Tắc mạch cấp sờ thấy mạch đập còn tắc mạch mạn không sờ thấy mạch đập.
- C. Tắc mạch cấp tính có hoại tử 1 phần chi, tắc mạch mạn tính không hoại tử chi.
- D. Tắc mạch cấp không có teo cơ, tắc mạch mạn teo cơ.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 24: Siêu âm Doppler mạch máu là phương tiện cận lâm sàng chẩn đoán tắc động mạch?

- A. Dễ thực hiện nhất.
- B. Đắt tiền nhất.
- C. Chính xác nhất.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 25: Chụp điện toán cắt lớp dựng hình mạch máu là phương tiện cận lâm sàng chẩn đoán tắc động mạch?

- A. Dễ thực hiện nhất.
- B. Đắt tiền nhất.
- C. Độ chính xác và giá thành phù hợp nên được sử dụng nhiều nhất.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 26: Khi chỉ định cho bệnh nhân chụp CT scan có tiêm thuốc cản quang thì bệnh nhân phải?

- A. Có đủ kinh phí để chụp vì chụp CT rất đắt tiền.

- B. Không có mô nhiễm trùng hay hoại tử trên toàn cơ thể.
- C. Không có tình trạng suy giảm chức năng thận.
- D. Không có tình trạng dị ứng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 27: Mô hoại tử trong tắc động mạch mạn tính?

- A. Hoại tử khô do thiếu máu nuôi chi.
- B. Hoại tử ướt do ứ trệ tuần hoàn.
- C. Hoại tử khô do ứ trệ tuần hoàn.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 28: Bệnh nhân tắc mạch mạn?

- A. Triệu chứng đau cách hồi trong tắc động mạch mạn tính có thể ổn định trong thời gian dài, thậm chí có thể giảm do tập luyện thể thao và bỏ thuốc lá.
- B. Người bị bệnh đái tháo đường type II khó bị tắc mạch mạn.
- C. Người bị tắc mạch mạn phải chú ý chăm sóc cơ thể và tránh để xảy ra các vết thương vì vết thương dễ nhiễm trùng, dễ lành nhanh.
- D. Tất cả đều sai.
- E. Chỉ B, C đúng.

Câu 29: Hình ảnh tuần hoàn bàng hệ trong tắc động mạch mạn tính?

- A. Có thể thấy rõ trên chụp mạch máu.
- B. Là điểm khác biệt để phân biệt với tắc động mạch cấp tính.
- C. Tuần hoàn bàng hệ dồi dào ở bệnh nhân có thể tập thể dục hơn là ở bệnh nhân ít vận động.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 30: Dấu hiệu hoại tử chi trong tắc động mạch mạn tính?

- A. Vị trí hoại tử thường nằm ở ngọn chi.
- B. Vị trí hoại tử thường nằm ở gốc chi.
- C. Biểu hiện là mô hoại tử khô, sạch.
- D. A + C đúng.
- E. B + C đúng.

Câu 31: Ung thư phổi được chia thành?

- 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.
- D. A, B, C sai.
- E. A, B, C đúng.

Câu 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.

Câu 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 nổi.
- D. Do yếu tố TNF gây nên.
- E. Do khó thở.

Câu 34: Chẩn đoán xác định ung thư phổi dựa vào?

- A. Hình ảnh chụp điện toán cắt lớp CT – scanner.
- B. Hình ảnh X quang 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.

Câu 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 đều phải hóa trị sau mổ.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 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 cuộc 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.

Câu 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.

Câu 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 ung thư phổi, mới nên đi tầm soát.
- C. Hút thuốc lá 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 phải tầm soát cho phụ nữ.

E. Chụp CT ngực định kỳ hàng năm.

Câu 39: Ung thư phổi càng ngày càng xuất hiện nhiều vì?

- A. Nhiều đối tượng hút thuốc lá 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.

Câu 40: Hội chứng trung thất gồm?

- A. Ho khan đau ngực.
- B. Khó thở khó nói.
- C. Khàn tiếng phù áo khoác.
- D. A và B đúng.
- E. A, B, C đúng.

Câu 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 KIẾN THỨC phẫu bệnh, điều trị hỗ trợ tùy KIẾN THỨC phẫu bệnh.
- C. Phẫu thuật nội soi trung thất hạn chế mở xương ức.
- D. Tất cả đều đúng.
- E. Tất cả đều sai.

Câu 42: U tuyến ức?

- A. Là u hay gặp nhất ở trung thất trước.
- B. Trên X quang 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.

Câu 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.

Câu 44: Các loại van nhân tạo?

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

Câu 45: Kỹ thuật sửa van 2 lá (chọn câu sai)?

- A. Cần phải đặt vòng van.

- B. Sửa van 2 lá để thực hiện hơn thay van 2 lá.
- C. Cần sửa dây chằng, cột cơ và lá van.
- D. Sau mổ không cần dùng thuốc chống đông dù có đặt vòng van.
- E. Sau mổ có dùng thuốc chống đông 3 tháng.

Câu 46: Dùng thuốc chống đông sau mổ thay van tim cơ học?

- A. Không cần dùng.
- B. Dùng suốt đời.
- C. Dùng 3 tháng.
- D. Dùng 6 tháng.
- E. Có thể ngưng thuốc chống đông tạm thời 1 thời gian.

Câu 47: Thông liên nhĩ?

- A. Là bệnh tim bẩm sinh có tím.
- B. Tim có lỗ thông từ nhĩ trái đến nhĩ phải.
- C. Có luồng thông từ nhĩ phải đến nhĩ trái ngay từ khi mới sinh.
- D. Chỉ có 1 phương pháp điều trị là mổ vá lỗ thông.
- E. Tất cả các câu trên đều đúng.

Câu 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.
- E. Tất cả đều đúng.

Câu 49: Bệnh tứ 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.

Câu 50: Mục đích của phẫu thuật Blolock?

- A. Điều trị suy tim.
- B. Giảm độ bão hòa O_2 .
- C. Tăng lượng máu lên 2 phổi.
- D. Giảm áp lực động mạch chủ.
- E. Tăng lượng máu đến mô.