

**Câu 1: Triệu chứng nào sau đây gặp ở trẻ có tăng lưu lượng máu lên phổi ?**

- A. Khò khè, thở rít thường xuyên
- B. Thở nhanh, rút lõm ngực thường xuyên
- C. Nghe phổi có ran ẩm, ran nổ hiện diện thường xuyên
- D. Thường xuyên bị viêm mũi họng, viêm phế quản

Nhấn Ctrl+Shift+M để bật tiếng micrô của bạn.

**Câu 2: Trong các triệu chứng sau, triệu chứng nào đặc hiệu nhất cho tình trạng tăng áp phổi ?**

- A. Dấu nảy trước ngực bờ trái xương ức
- B. Tiếng T2 mạnh ☐ ☐
- C. Âm thổi giữa tâm thu liên sườn II bờ trái xương ức
- D. Âm thổi tâm thu của hở van 3 bá

**Câu 3: Biến chứng thường gặp của TBS tăng lưu lượng máu lên phổi ?**

- A. Suy dinh dưỡng mạn, suy tim, viêm nội tâm mạc nhiễm trùng
- B. Suy tim, viêm phổi, viêm nội tâm mạc nhiễm trùng
- C. Viêm phổi, tăng áp phổi, suy tim
- D. Tăng áp phổi, suy tim, suy dinh dưỡng

Nhấn Ctrl+Shift+M để bật tiếng micrô của bạn.

**Câu 4: Khám tim một bệnh nhân có thông liên nhĩ, triệu chứng nào là thường gặp nhất?**

- A. Dấu nẩy trước ngực (+)
- B. Dấu Harzer (+)      ○ ○
- C. T2 tách đôi rộng, cố định
- D. Âm thổi tâm thu liên sườn II bờ trái xương ức

Nhấn Ctrl+Shift+M để bật tiếng micrô của bạn.

**Câu 5: Ống động mạch co thắt 2 đầu được phân loại type nào theo Krichenko ?**

A. Type B



B. Type C

**C. Type D**

D. Type E

---

**Câu 6: Thông liên thất thể nào có thể tự bít theo thời gian?**

- A. Thông liên thất phần cơ bẻ, phần tiếp nhận
- B. Thông liên thất phần màng, phần cơ bẻ
- C. Thông liên thất phần phễu, phần cơ bẻ
- D. Thông liên thất phần phần màng, phần tiếp nhận

**Câu 7: Phát biểu nào đúng về tuần hoàn phổi ?**

- A. TBS tím thì tuần hoàn phổi không thể tăng
- B. TBS không tím thì tuần hoàn phổi không giảm**
- C. Tuần hoàn phổi tăng bệnh nhân không tím
- D. Tuần hoàn phổi không tăng thì bệnh nhân không tím

Nhấn Ctrl+Shift+M để bật tiếng micrô của bạn.

### **Câu 8: Phát biểu nào đúng về áp lực động mạch phổi ?**

- A. Áp lực ĐMP phụ thuộc chủ yếu vào đường kính và độ đàn hồi của mạch máu phổi
- B. Tăng áp động mạch phổi (PAH) do bệnh lý phổi thì không phải là tăng áp phổi thực sự
- C. Tăng áp phổi do tăng kháng lực mạch máu phổi thì có tăng lưu lượng đi trước
- D. Tăng áp lực tĩnh mạch phổi có thể ảnh hưởng đến áp lực hệ động mạch phổi**



**Câu 9:** Cho các tật tim sau đây:

(1): *thông liên thất*; (2): *còn ống động mạch*;

(3): *tứ chứng Fallot*; (4): *thông liên nhĩ*

Tật tim nào làm ảnh hưởng thất trái đầu tiên trong diễn tiến sinh lí bệnh?



A. (1), (2)

B. (2), (3)

C. (1), (2), (4)

D. (3), (4)

**Câu 10: Phát biểu nào đúng về đặc điểm của thông liên thất không hạn chế ?**

- A. Kháng lực mạch máu phổi cao và hằng định
- B. Chiều luồng thông ít phụ thuộc vào chênh áp giữa 2 buồng thất
- C. Âm thổi tâm thu 3/6-4/6 liên sườn III-IV lan nan hoa
- D. Rối loạn chức năng tâm trương 2 thất dẫn đến suy tim toàn bộ

**Câu 11: Bệnh nhân bị thông liên thất có đường kính lỗ thông là 5mm, đường kính ĐM chủ là 10mm. Phân loại kích thước lỗ thông nào đúng?**

- A. Thông liên thất lỗ nhỏ
- B. Thông liên thất lỗ trung bình ☒ ☐
- C. Thông liên thất lỗ lớn
- D. Không kết luận được

**Câu 12: Bệnh nhân bị thông liên thất có triệu chứng **lượng tim thấp**, điều trị nào có thể cải thiện vấn đề này?**

- A. Lợi tiểu kháng Aldosterone
- B. Ức chế men chuyển**      ☐ ☐
- C. Lợi tiểu quai furosemide
- D. Ức chế beta

Nhấn Ctrl+Shift+M để bật tiếng micrô của bạn.

**Câu 13:** Một trẻ 2 tháng tuổi, được mẹ đưa đến khám vì khò khè kéo dài từ sau sinh. Gần đây mẹ thấy bé khò khè nhiều hơn, hiện diện cả ngày và hầu hết các ngày, lúc bú thấy vã mồ hôi, cữ bú ngắt quãng. BS khám ghi nhận trẻ khò khè hai thì, co lõm hố ức, rút lõm ngực nhẹ 40 lần/phút, phổi ít ran máu. Mỏm tim liên sườn IV, ngoài trung đòn trái 1 cm, tim đều, rõ 140 lần/phút, T1, T2 bình thường, âm thổi tâm thu 4/6 trước tim. Một chẩn đoán phân biệt nguyên nhân gây khò khè phù hợp nhất ở trẻ này ?

- A. Hen nhũ nhi
- B. Trào ngược dạ dày-thực quản
- C. Bất thường đường thở bẩm sinh
- D. Khò khè do tăng lưu lượng máu lên phổi do TBS

---

**Câu 14:** Một tật tim bẩm sinh thoả mãn các tính chất: *không tím, tăng lưu lượng máu lên phổi, tăng áp phổi và có thể gây lớn thất phải*. Chẩn đoán tật tim có thể phù hợp?

- A. Thông liên thất
- B. Thông liên nhĩ**
- C. Tứ chứng Fallot hồng
- D. Hẹp van động mạch phổi



**Câu 15:** Một tật tim bẩm sinh thoả mãn các tính chất: ***không tím, không tăng lưu lượng máu lên phổi, không tăng áp phổi và có thể gây lớn thất trái.*** Chẩn đoán tật tim có thể phù hợp?

- A. Thông liên thất nhỏ
- B. Thông liên nhĩ
- C. Tứ chứng Fallot hồng
- D. Hẹp van động mạch phổi



**Câu 16:** Cho các bất thường:

- (a) **Lớn thất trái;**
- (b) **Lớn thất phải**
- (c) **Tăng tuần hoàn phổi**
- (d) **Viêm phổi**

**Bệnh nhân có bất thường nào/ X quang ?**

câu này giống câu trước đề đợ 1, mn chọn là có lớn thất phải nữa cơ mà thầy bảo là phải dùng thêm ECG ms biết vừa lớn phải vs trái. ca này X quang phân vân k biết có vp hông, mà ls k thấy

- A. (a), (b), (c)**
- B. (a), (c)
- C. (a), (c), (d)
- D. (b), (c), (d)

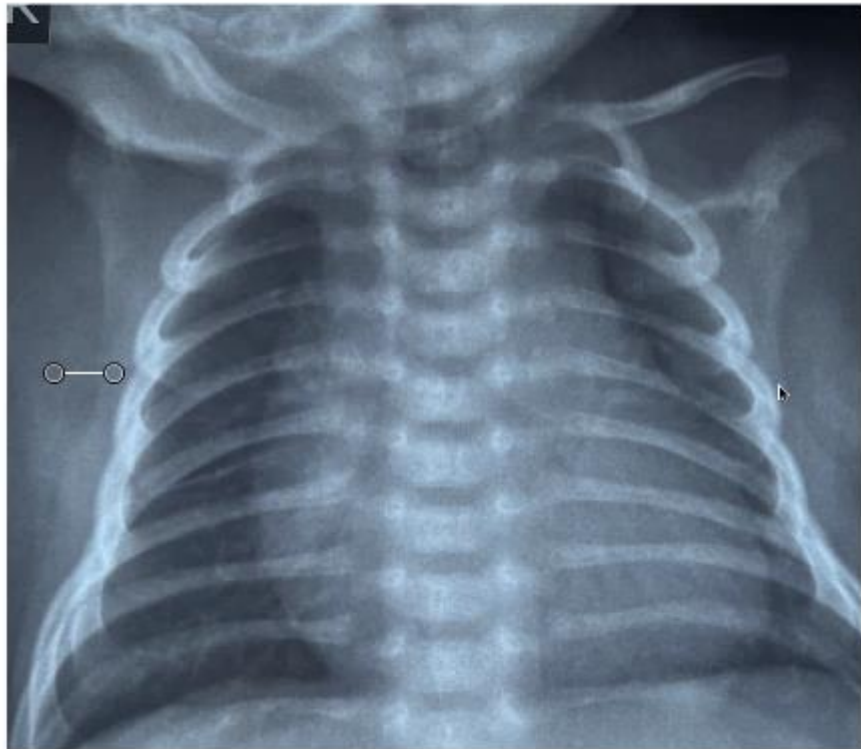


Nhấn Ctrl+Shift+M để bật tiếng micrô của bạn.



**Câu 17: Kiểu tuần  
hoàn phổi của BN ?**

- A. Tuần hoàn **phổi giảm**
- B. Tăng tuần hoàn phổi  
chủ động
- C. Tăng tuần hoàn phổi  
thụ động
- D. Tuần hoàn phổi bình  
thường



## Tình huống cho câu 18-20

- Bé trai, 2 tháng tuổi, đến khám vì thở mệt. Hai tuần nay, mẹ thấy bé thở có vẻ nặng nhọc hơn bình thường, lúc bú mau mệt, vã mồ hôi trán, thỉnh thoảng ho khan vài tiếng, không tím.
  - Khám hiện tại: CN 4,7kg, CD: 55 cm. Tỉnh táo, môi hồng/ khí trời, SpO<sub>2</sub> 98% ở tay phải và chân, mạch tứ chi đều rõ. Mỏm tim liên sườn V, ngoài trung đòn trái 1cm, tim đều 140 lần/phút, T1, T2 bình thường, âm thổi tâm thu 3/6 vùng trước tim, Harzer (-). Thở đều, co lõm ngực nhẹ 50 lần/phút, phổi không ran. Bụng mềm, gan 1 cm dưới bờ sườn phải. Thóp phẳng.
  - Xquang ngực: Chỉ số tim lồng ngực 0,55, cung ĐMP không phồng, mạch máu ra 1/3 ngoài phế trường
-

### **Câu 18: Tiếp cận TBS nào là phù hợp?**

- A. TBS không tím, tăng lưu lượng máu lên phổi, không tăng áp phổi, ảnh hưởng tim trái
- B. TBS không tím, tăng lưu lượng máu lên phổi, tăng áp phổi nhẹ, ảnh hưởng tim trái ☐ ☐
- C. TBS không tím, tăng lưu lượng máu lên phổi, tăng áp phổi trung bình, ảnh hưởng tim trái
- D. TBS không tím, lưu lượng máu lên phổi bình thường, không tăng áp phổi, ảnh hưởng tim trái

---

**Câu 19: Đánh giá tình trạng suy tim của BN ?**

- A. Suy tim nhẹ
- B. Suy tim trung bình
- C. Suy tim nặng
- D. Không suy tim



**Câu 20: Điều trị thích hợp nhất cho bệnh nhân này?**

A. Lợi tiểu furosemide hoặc digoxin

**B. Lợi tiểu furosemide**



C. Digoxin hoặc Captopril

D. Captopril