

TIẾT NIỆU (Urology) - PGS.TS. Ngô Xuân Thái: Trưởng BM - TS. Đỗ Anh Toàn: Leader

Dashboard ► My courses ► TN ► Pre-test ► PRE-TEST Rối loạn cương

Started on	Thursday, 13 May 2021, 7:58 PM
State	Finished
Completed on	Thursday, 13 May 2021, 8:24 PM
Time taken	25 mins 18 secs
Overdue	10 mins 18 secs
Grade	9.00 out of 10.00 (90 %)

Question 1

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Các xét nghiệm thường được chỉ định trên bệnh nhân bị rối loạn cương bao gồm?

- a. Siêu âm Doppler mạch máu dương vật.
- b. LH, FSH, Prolactin.
- c. Định lượng Testosterole máu, lipid máu, Đường huyết, chức năng gan, thận.
- d. Chụp động mạch then chọn lọc.

Question 2 Complete Mark 1.00 out of 1.00	Chất dẫn truyền thần kinh nào có liên quan nhiều nhất đến hoạt động cương? a. Histamine. b. Gamma-aminobutylric acid (GABA). c. Vasoactive intestinal polypeptide (VIP). d. Nitric oxide (NO).
Question 3 Complete	Chống chỉ định của thuốc ức chế PDE-5, NGOẠI TRỪ:
Mark 1.00 out of 1.00	 a. Nhồi máu cơ tim hay rối loạn nhịp nghiêm trọng trong 6 tháng gần đây
	 b. Suy tim có huyết áp thấp
	 c. Đang sử dụng thuốc ức chế alpha
	od. Đang sử dụng nhóm nitrat.
Question 4 Complete	Động mạch nào KHÔNG cấp máu cho dương vật:
Mark 1.00 out of 1.00	○ a. ĐM thể hang.
	○ b. ĐM lưng dương vật.
	oc. ĐM hành niệu đạo.
	⊚ d. ĐM thẹn ngoài.

Question 5

Complete

Mark 1.00 out of

1.00

Giai đoạn cương của quá trình cương dương KHÔNG bao gồm các đặc điểm:

- a. Thư giãn cơ ngồi hang.
- b. Các tĩnh mạch dương vật bị chèn ép
- c. Thể hang căng đầy với áp lực lớn.
- d. Giãn cơ trơn động mạch.

Question **6**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Những điểm cần chú ý khi khám lâm sàng trên bệnh nhân bị rối loạn cương, NGOẠI TRỬ:

- a. Khám phản xạ thần kinh vùng ben-bìu, tần sinh môn.
- b. Xác định các yếu tố nguy cơ tim mạch ít có giá trị trong điều trị rối loạn cương.
- c. Tập trung vào các nhóm nguyên nhân do bệnh lý thực thể tại dương vật.
- d. Đánh giá các bệnh lý mạch máu, nội tiết và thần kinh.

Question **7**

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Phát biểu ĐÚNG về chẩn đoán rối loạn cương

- a. Tìm nguyên nhân và các bệnh lý kết hợp với rối loạn cương có vai trò rất quan trọng.
- b. Khai thác bệnh sử tình dục ít có giá trị trong việc chẩn đoán rối loạn cương.
- c. Nên tầm soát các bệnh lý mạch máu, nội tiết và tâm lý bằng các xét nghiệm chuyên sâu trên tất cả bệnh nhân bị rối loạn cương.
- d. Cần tiến hành các xét nghiệm chuyên biệt để xác định chính xác bệnh nhân có rối loạn cương hay không.

Question 8

Not answered

Marked out of

1.00

Phát biểu ĐÚNG về nguyên tắc điều trị rối loạn cương

- a. Tăng cường vận động, chế độ ăn là phương pháp điều trị đặc hiệu có hiệu quả cao trên bệnh nhân béo phì.
- b. Phẫu thuật là phương pháp điều trị chủ yếu.
- o. Điều trị các nguyên nhân đặc hiệu thường đạt được hiệu quả cao.
- d. Bao gồm nhiều bước điều trị khác nhau.

Question 9

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Phát biểu nào sau đây KHÔNG ĐÚNG khi nói về cơ chế cương?

- a. cGMP kích hoạt protein kinase G làm đóng kênh Calci và mở kênh Kali.
- b. NO kích thích tao ra cGMP.
- c. Tế bào cơ trơn mất đi trương lực khi cGMP bị thủy phân bởi phosphodiesterase
- d. Nồng độ Calci trong nội bào thấp làm thư giãn cơ trơn mạch máu.

Question 10

Complete

Mark 1.00 out of 1.00

Phát biểu nào sau đây KHÔNG ĐÚNG khi nói về nguyên nhân gây rối loạn cương?

- a. Các phẫu thuật lớn vùng chậu có tỷ lệ gây rối loạn cương khá cao sau mổ.
- b. Các vấn đề tâm lý ít gặp trên bệnh nhân bị rối loạn cương.
- c. Những bệnh lý hệ thống làm giảm lượng máu đến dương vật làm tăng nguy cơ rối loạn cương.
- d. Bệnh nhân thường có nhiều nguyên nhân cùng tồn tại và tác động xấu lên chức năng cương dương vật.



Blooming .