



# 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

## Question 1

Not yet  
answered

Marked 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 Testosterone máu, lipid máu, Đường huyết, chức năng **gan, thận.**
- ☐ d. Chụp động mạch thận chọn lọc.

**Question 2**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Chất dẫn truyền thần kinh nào có liên quan nhiều nhất đến hoạt động cương?

- ☐ a. Histamine.
- ☐ b. Gamma-aminobutylic acid (GABA).
- ☐ c. Vasoactive intestinal polypeptide (VIP).
- ☒ d. Nitric oxide (NO).

**Question 3**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Chống chỉ định của thuốc ức chế PDE-5, NGOẠI TRỪ:

- ☐ 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
- ☒ d. Đang sử dụng nhóm nitrat.

**Question 4**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Động mạch nào KHÔNG cấp máu cho dương vật:

- ☐ a. ĐM thể hang.
- ☐ b. ĐM lưng dương vật.
- ☐ c. ĐM hành niệu đạo.
- ☐ d. ĐM thẹn ngoài.

**Question 5**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

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

- ☐ a. Thư giãn cơ ngồi hàng.
- ☐ 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**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

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

- ☐ a. Khám phản xạ thần kinh vùng bẹn-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**

Not yet  
answered

Marked 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 yet  
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.**
- ☐ c. Điều trị các nguyên nhân đặc hiệu thường đạt được hiệu quả cao.
- ☐ **d. Bao gồm nhiều bước điều trị khác nhau.**

**Question 9**

Not yet  
answered

Marked 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 tạo 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**

Not yet  
answered

Marked 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.



CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC

CHUYÊN ĐỀ

Y HỌC