

1. Một bệnh nhân được chẩn đoán ung thư phổi tế bào tuyến T2N1M0, bệnh nhân nên được GD2.

- A. Hóa trị giảm nhẹ.
- B. Hóa trị tân hỗ trợ.
- C. Điều trị bằng EGFR-TKI.
- D. Xạ trị hỗ trợ.
- ☒ E. Phẫu thuật cắt thùy phổi.

2. Bệnh nhân nam giới 20 tuổi, vào phòng cấp cứu sau tai nạn xe máy 15 phút, ngã va đập người xuống đường. Bệnh nhân khó thở nặng, nhịp thở 30 lần /phút, đau tức ngực. Khám không thấy vết thương, âm phế bào giảm bên phổi phải. SpO2 75%. X quang ngực thẳng thấy trường phổi phải sáng, nhu mô phổi co nhỏ.

Bệnh nhân sẽ được làm bước tiếp theo như sau:

- A. Đặt ống nội khí quản và bóp bóng
- B. Đặt ống nội khí quản và thở máy
- C. Chụp CT phổi có cản quang
- ☒ D. Đặt dẫn lưu màng phổi phải
- E. Chuyển về bệnh phòng nằm điều trị, dùng thuốc giảm đau, kháng sinh, thở oxy.

3. Chọn câu trả lời đúng về u trung thất

- A. U trung thất luôn là khối u ác tính nằm trong lồng ngực
- ☒ B. Triệu chứng của u trung thất thường không đặc hiệu như: ho khan, tức ngực, cảm giác khó thở...
- C. Phù áo khoát là hội chứng gây ra do khối u trung thất chèn ép tĩnh mạch chủ dưới
- D. U trung thất trước gần như 100% là u có nguồn gốc xuất phát từ mô thần kinh
- E. U trung thất thường phải phẫu thuật khẩn cấp vì khối u nằm cạnh các cơ quan sinh tồn như tim phổi

4. Bệnh nhân vào viện sau tai nạn giao thông, than đau ngực trái, không khó thở, khám lâm sàng có dấu xay xát vùng ngực dưới xương đòn. X quang ngực thấy gãy xương sườn 2, cung bên, di lệch ít. Chú ý vấn đề nào sau đây:

A. Vỡ tim.

B. Tràn khí màng phổi.

☒ C. Tắc động mạch dưới đòn.

Giai đoạn

- Gđ I: \leq T2a, No, Mo
- Gđ 2: \leq T3 hoặc N1 (nếu có đồng thời T3 và N1 thì gđ 3), Mo
- \Rightarrow **GD 1,2 điều trị PT \pm hóa trị sau mổ (hóa trị nếu II-IIIa, xem xét nếu Ib-T2aNo)**
- **GD3: T4 hoặc N2-3 hoặc T3N1; Mo**
 - **IIIA nếu N0T4 hoặc N1T3-4 hoặc N2 T \leq 2b**
 - \Rightarrow hóa trị tân hỗ trợ. Xem xét PT cắt thùy phổi nếu thỏa
 - Đáp ứng với hóa trị bổ sung
 - N2 tại duy nhất 1 vị trí
 - Kích thước giới hạn
 - Tổng trạng tốt
 - \rightarrow Ưu tiên PT cắt thùy phổi
 - **IIIB: còn lại**
 - \Rightarrow hóa xạ giảm nhẹ đồng thời hoặc hóa trị giảm nhẹ với platin liều độc tế bào
- **GD4: M1 \Rightarrow Hóa trị giảm nhẹ, Liệu pháp miễn dịch, trúng đích**
 - TB gai \Rightarrow Hóa trị, ko sd avastin
 - TB tuyến, EGFR (-): hóa trị +/- avastin
 - TB tuyến EGFR (+): LP trúng đích TKIs : Tarceva, Iressa

D. Võ eo động mạch chủ.

C. Tràn máu màng phổi.



6. Bệnh nhân bị tai nạn lao động, mảnh kính cắt vào vùng mắt trong cánh tay, khám thấy vết thương dài 5cm, vị trí ngang 1/3 dưới, mặt trong cánh tay, đứt bó trong cơ nhị đầu, máu chảy từ vết thương ít, mạch quay (-). Thái độ xử trí:

- a. Siêu âm doppler mạch máu cánh tay.
- b. Chụp CT dựng hình mạch máu chi trên.
- c. Chụp DSA mạch máu chi trên.
- ☒ d. Thăm sát vết thương tại phòng mổ.
- e. Khâu vết thương tại tiểu phẫu.

1. Một thanh niên 37 tuổi nghiện thuốc lá, chụp cắt lớp điện toán liều thấp tầm soát phát hiện nốt đơn độc 12mm thùy trên phổi phải, hướng xử trí tiếp theo là:

- A. Thử điều trị lao phổi trong 2 tháng.
- ☒ B. Theo dõi, chụp lại CT sau 3 tháng.
- C. Phẫu thuật cắt thùy trên phổi phải.
- D. Phẫu thuật cắt phổi không điển hình.
- E. Đốt u phổi bằng vi sóng.

2. Bé gái 3 tháng tuổi, 5kg, không tím, tiền sử hay bị viêm phế quản phổi. Nghe tim có tiếng thổi liên tục tăng kỳ tâm thu ở gian sườn 2 ức trái 3/6. Hiện tại cháu bé vẫn chơi tốt, bú tốt, không tím. Câu nào sau đây là khả năng cao nhất:

- A. Cháu bị bệnh thông liên thất, cần phẫu thuật
- B. Cháu bị thông liên nhĩ, cần bít dùi.
- ☒ C. Cháu bị bệnh còn ống động mạch. Cần theo dõi và siêu âm tim kiểm tra định kỳ ít nhất đến khi 1 tuổi.

- D. Cháu bị còn ống động mạch, cần làm các xét nghiệm để chẩn đoán chính xác và phẫu thuật ngay.
E. Cháu bị bệnh tứ chứng Fallot.

3. Chọn một câu đúng

- A. Trung thất nằm giữa lồng ngực và được phân chia thành 5 vùng khác nhau
B. Trung thất là hình khối có đáy là cơ hoành, trần là lỗ vào ngực, thành trước là xương ức, thành sau là cột sống và hai thành bên là các xương sườn từ 2 đến 10.
☒ C. Trung thất chứa hầu hết các cơ quan quan trọng trong lồng trừ hai phổi
D. Trung thất trước chỉ chứa một phần màng ngoài tim và tuyến ức
E. Trung thất dưới chính là trung tâm cân cơ hoành

4. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, lái ô tô đụng xe vào dây phân cách đường. Sau tai nạn bệnh nhân được đưa vào viện với tình trạng: tỉnh, đau ngực nhiều, da xanh, niêm nhạt, khó thở, X quang: hình ảnh mờ phế trường bên trái. Chẩn đoán nào cần được nghĩ đến trước tiên:

- A. Vỡ tim.
☒ B. Tràn máu màng phổi trái.
☒ C. Vỡ eo động mạch chủ.
D. Mảng sườn di động.
E. Vỡ rách phổi.



vỡ eo là chết liền rồi chứ nhỉ?
hay vì "nghĩ đến trước tiên" nên phải nghĩ cái nặng hơn???

106. Bệnh nhân bị tai nạn giao thông khi đang điều khiển xe gắn máy, vào viện ngay sau đó với tình trạng gãy hở 2 xương cẳng chân phải, đã được sơ cứu băng và nẹp cố định chân phải. Khám chân phải: lạnh từ cổ chân đến bàn chân, tím nhẹ bàn chân, mạch khoeo khó bắt do sưng nề vùng gối nhiều, vận động và cảm giác bàn chân giảm. X quang 2 xương cẳng chân phải: gãy mâm chày phải và đầu trên xương mác. Thái độ xử trí tiếp theo là gì?

- A. Mở băng thám sát vết thương
B. Siêu âm mạch máu chi dưới
C. Chụp CT scan mạch máu chi dưới
D. Thám sát mạch máu trong mổ

6. Bệnh nhân bị tai nạn giao thông, vào viện với tình trạng sưng nề vùng gối và bàn chân. Khám: chân lạnh, không tím, cảm giác và vận động các ngón chân (+), mạch mu chân khó bắt. Xquang: gãy xương chày 1/3 trên, siêu âm mạch máu: khó khảo sát vì sưng nề mô mềm nhiều. Thái độ xử trí:

- ☒ A. Chụp mạch máu bằng C-arm.
B. Chụp MRI khớp gối.
C. Chụp DSA mạch máu chi dưới.
D. Mổ thám sát và kết hợp xương.
E. Bó bột đùi – bàn chân.

ĐÁP ÁN

1. Một bệnh nhân được chẩn đoán ung thư phổi tế bào tuyến T2N1M0, bệnh nhân nên được.

- A. Hóa trị giảm nhẹ.
- B. Hóa trị tân hỗ trợ.
- C. Điều trị bằng EGFR-TKI.
- D. Xạ trị hỗ trợ.
- E. Phẫu thuật cắt thùy phổi.**

2. Bệnh nhân nam giới 20 tuổi, vào phòng cấp cứu sau tai nạn xe máy 15 phút, ngã va đập người xuống đường. Bệnh nhân khó thở nặng, nhịp thở 30 lần /phút, đau tức ngực. Khám không thấy vết thương, âm phế bào giảm bên phổi phải. SpO2 75%. X quang ngực thẳng thấy trường phổi phải sáng, nhu mô phổi co nhỏ.

Bệnh nhân sẽ được làm bước tiếp theo như sau:

- F. Đặt ống nội khí quản và bóp bóng
- G. Đặt ống nội khí quản và thở máy
- H. Chụp CT phổi có cản quang
- I. Đặt dẫn lưu màng phổi phải**
- J. Chuyển về bệnh phòng nằm điều trị, dùng thuốc giảm đau, kháng sinh, thở oxy.

3. Chọn câu trả lời đúng về u trung thất

- F. U trung thất luôn là khối u ác tính nằm trong lồng ngực
- G. Triệu chứng của u trung thất thường không đặc hiệu như: ho khan, tức ngực, cảm giác khó thở...**
- H. Phù áo khoát là hội chứng gây ra do khối u trung thất chèn ép tĩnh mạch chủ dưới
- I. U trung thất trước gần như 100% là u có nguồn gốc xuất phát từ mô thần kinh
- J. U trung thất thường phải phẫu thuật khẩn cấp vì khối u nằm cạnh các cơ quan sinh tồn như tim phổi

- U có lành và ác
- Triệu chứng ko đặc hiệu, giai đạonj sớm ko có tc, phát hiện nhờ chụp Xquang, hoặc do bệnh hệ thống suy ra. Gd trễ thì ko đặc hiệu
- Phù áo khoác: chèn ép TM chủ trên
- U TT trước nhiều nguồn: u tuyến ức, lymphoma, u tb mầm, u trung mô, u nội tiết
- PT là PP điều trị chính. U ác thì hoá trị hoặc xạ trị tùy bản chất mô học

4. Bệnh nhân vào viện sau tai nạn giao thông, than đau ngực trái, không khó thở, khám lâm sàng có dấu xay xát vùng ngực dưới xương đòn. X quang ngực thấy gãy xương sườn 2, cung bên, di lệch ít. Chú ý vấn đề nào sau đây:

A. Vỡ tim.

B. Tràn khí màng phổi.

C. **Tắc động mạch dưới đòn.**

D. Vỡ eo động mạch chủ.

C. Tràn máu màng phổi.

- **Gãy xương sườn I, II: chú ý bó mạch dưới đòn, đám ròi Tkcanhs tay, đỉnh phổi, thực quản, khí quản**

5. Bệnh nhân than đau, nặng mỗi chân, phù chân về chiều. Khám: không thấy mạch máu dẫn ngoài da, có thay đổi màu sắc da vùng cổ chân và bàn chân 2 bên. Siêu âm mạch máu cho thấy có hiện tượng trào ngược tĩnh mạch hiển – đùi 2 bên. Thái độ xử trí cho bệnh nhân này:

f. Điều trị bằng thuốc trợ tĩnh mạch.

g. Chích xơ tĩnh mạch.

h. Phẫu thuật Muller.

i. **Phẫu thuật Stripping.**

j. Mang vớ áp lực.

- **Phân độ:**

- **0: chỉ có tc cơ năng, chưa có tc thực thể**
- **1: dẫn mm Tm, TM dạng lưới**
- **2: phình dẫn TM hiển**
- **3: phù mắt cá trong nhưng màu da ko đổi**
- **4: da xạm màu, chàm, xơ mỡ bì**
- **5: như độ 4 kèm loét**
- **6: như độ 4+ loét ko lành**

6. Bệnh nhân bị tai nạn lao động, mảnh kính cắt vào vùng mắt trong cánh tay, khám thấy vết thương dài 5cm, vị trí ngang 1/3 dưới, mặt trong cánh tay, đứt bó trong cơ nhị đầu, máu chảy từ vết thương ít, mạch quay (-). Thái độ xử trí:

f. Siêu âm doppler mạch máu cánh tay.

g. Chụp CT dựng hình mạch máu chi trên.

h. Chụp DSA mạch máu chi trên.

- i. **Thăm sát vết thương tại phòng mổ.**
- j. **Khâu vết thương tại tiểu phẫu.**

1. Một thanh niên 37 tuổi nghiện thuốc lá, chụp cắt lớp điện toán liều thấp tầm soát phát hiện nốt đơn độc 12mm thùy trên phổi phải, hướng xử trí tiếp theo là:

- A. Thử điều trị lao phổi trong 2 tháng.
- B. Theo dõi, chụp lại CT sau 3 tháng.**
- C. Phẫu thuật cắt thùy trên phổi phải.
- D. Phẫu thuật cắt phổi không điển hình.
- E. Đốt u phổi bằng vi sóng.

7. Bé gái 3 tháng tuổi, 5kg, không tím, tiền sử hay bị viêm phế quản phổi. Nghe tim có tiếng thổi liên tục tăng kỳ tâm thu ở gian sườn 2 ức trái 3/6. Hiện tại cháu bé vẫn chơi tốt, bú tốt, không tím. Câu nào sau đây là khả năng cao nhất:

- F. Cháu bị bệnh thông liên thất, cần phẫu thuật
- G. Cháu bị thông liên nhĩ, cần bít dùi.
- H. Cháu bị bệnh còn ống động mạch. Cần theo dõi và siêu âm tim kiểm tra định kỳ ít nhất đến khi 1 tuổi.**
- I. Cháu bị còn ống động mạch, cần làm các xét nghiệm để chẩn đoán chính xác và phẫu thuật ngay.
- J. Cháu bị bệnh tứ chứng Fallot.

8. Chọn một câu đúng

- F. Trung thất nằm giữa lồng ngực và được phân chia thành 5 vùng khác nhau
- G. Trung thất là hình khối có đáy là cơ hoành, trần là lồng vào ngực, thành trước là xương ức, thành sau là cột sống và hai thành bên là các xương sườn từ 2 đến 10.
- H. Trung thất chứa hầu hết các cơ quan quan trọng trong lồng trừ hai phổi**
- I. Trung thất trước chỉ chứa một phần màng ngoài tim và tuyến ức
- J. Trung thất dưới chính là trung tâm cân cơ hoành

- Chia làm 4 phần khác nhau: trên, trước, giữa, sau
 - Trên: khí quản, TQ đoạn trên, tuyến ức, cung ĐMC và các nhánh
 - Trước: tuyến ức, mô mỡ, BH mô longr lẻo
 - Giữa: màng tim, tim, ĐMC chỗ chia khí quản và PQ gốc, hạch PQ
 - Sau: tq, ĐMC đoạn xuống, tk giao cảm và ngoại biên, TM đơn
- Giới hạn 2 bên là 2 lá thành màng phổi- trung thất

9. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, lái ô tô đụng xe vào dây phân cách đường. Sau tai nạn bệnh nhân được đưa vào viện với tình trạng: tỉnh, đau ngực nhiều, da xanh, niêm mạc, khó thở, X quang: hình ảnh mờ phế trường bên trái. Chẩn đoán nào cần được nghĩ đến trước tiên:

F. Võ tim.
G. Tràn máu màng phổi trái.
H. Võ eo động mạch chủ.
I. Mảng sườn di động.
J. Võ rách phổi.

10. Bệnh nhân đến khám vì thấy mạch máu giãn to vùng cẳng chân 2 bên, không kèm triệu chứng nào khác. Khám thấy chân không phù, không thay đổi màu sắc da; tĩnh mạch vùng cẳng chân 2 bên **dãn to** khu trú, kích thước tĩnh mạch dẫn > 3mm. Thái độ xử trí cho bệnh nhân này:

F. Điều trị bằng thuốc trợ tĩnh mạch.
G. Chích xơ tĩnh mạch
H. Phẫu thuật Muller.
I. Phẫu thuật stripping tĩnh mạch hiển lớn.
J. Mang vớ áp lực.

- Thay đổi lối sống: mọi gd
- Thuốc: mọi gd
- Băng ép: gd đầu???
- Chích xơ: TM dẫn nhỏ, đơn độc, giãn dưới gối, haocwj còn lại sau khi mà rút bỏ TM
- Stripping: bóc tuốt Tm+ cột quai TM hiển- đùi: độ IV, V, VI
- Muller: rút bỏ TM tại chỗ
- **Nên mổ khi dẫn >2-3mm; chích xơ khi <2mm**

11. Bệnh nhân bị tai nạn giao thông, vào viện với tình trạng sưng nề vùng gối và bàn chân. Khám: chân lạnh, không tím, cảm giác và vận động các ngón chân (+), mạch mu chân khó bắt. Xquang: gãy xương chày 1/3 trên, siêu âm mạch máu: khó khảo sát vì sưng nề mô mềm nhiều. Thái độ xử trí:

F. **Chụp mạch máu bằng C-arm.**
G. Chụp MRI khớp gối.
H. Chụp DSA mạch máu chi dưới.
I. Mổ thám sát và kết hợp xương.
J. Bó bột đùi – bàn chân.

