**ĐỀ LÝ THUYẾT MÔN CHẤN THƯƠNG CHỈNH HÌNH Y2013**

Ngày 10/3/2018

*Thời gian làm bài 30 phút*

1. Các thứ tự ưu tiên của điều trị gãy xương là:
   1. Cứu mạng, cứu chi, phục hồi chức năng, thẩm mỹ
   2. Phục hồi chức năng, bất động, nắn chỉnh xương gãy
   3. Tê ổ gãy, nắn chỉnh xương gãy, bó bột, rạch dọc bột
   4. Nắn di lệch chồng ngắn trước, rồi di lệch sang bên và xoay sau
   5. Bảo tồn, mổ cố định xương bên trong, mổ tháo phương tiện kết hợp xương, thẩm mỹ
2. Các biến chứng đe dọa sự tồn tại của chi là:
   1. Tắc mạch máu do mỡ và sốc
   2. Rối loạn dinh dưỡng do mỡ và sốc
   3. Tổn thương thần kinh và gân cơ
   4. Cal lệch và khớp giả
   5. Tổn thương mạch máu và chèn ép khoang
3. Các yếu tố thuận lợi gây ra tắc mạch máu do mỡ, chọn câu đúng
   1. Gãy xương có đụng đập mô mỡ nhiều
   2. Gãy xương nhiều
   3. Gãy xương có tổn thương mạch máu
   4. Gãy xương được mổ cấp cứu sớm
   5. Gãy xương trên bệnh nhân có tăng LDL Cholesterol
4. Ghép cặp đúng các trường hợp chấn thương có tổn thương thần kinh đi kèm:
5. Thần kinh quay , (B) Thần kinh giữa , (C) thần kinh hông khoeo ngoài
6. Gãy trên 2 lồi cầu xương cánh tay (II) gãy chỏm xg mác (III) gãy thân xg cánh tay
   1. A- II, B – I, C – III
   2. I – A, II – B , III – C
   3. C – II, B – III, A – I
   4. III – A, II – B, I – C
   5. B – I, C –II, A – III
7. Khi bn nhiễm trùng sau mổ kết hợp xương nẹp vít, vi trùng vùng phẫu thuật sẽ:
   1. Dễ dàng bị kháng sinh tiêu diệt
   2. Tạo thành ổ abscess lạnh
   3. Vào máu gây nhiễm trùng huyết một cách nhanh chóng
   4. Gây hoại tử xương vùng đặt nẹp
   5. Tiết ra lớp vỏ bọc glycocalyx tự bảo vệ khỏi kháng sinh
8. Nguyên nhân đoạn chi thường gặp nhất ở các nước đang phát triển
   1. Chấn thương
   2. Nhiễm trùng
   3. U bứơu
   4. Bệnh mạch máu
   5. Bẩm sinh

Đã phát triển là biến chứng của ĐTĐ

1. Nguyên nhân đoạn chi thường gặp nhất ở các nước đang phát triển
   1. Chấn thương
   2. Nhiễm trùng
   3. U bứơu
   4. Bệnh mạch máu
   5. Bẩm sinh
2. Chương trình PHCN cho bệnh nhân đoạn chi được bắt đầu
   1. Từ khi có chỉ định phẫu thuật
   2. Ngày trước phẫu thuật
   3. Ngày 1 hậu phẫu
   4. 1 tuần sau mổ
   5. Ngày xuất viện
3. Phân loại trật khớp theo thời gian
   1. Trật khớp cấp cứu < 6h
   2. Trật khớp đến sớm < 1 tuần
   3. Trật khớp muộn ( trật khớp cũ) > 1 tuần
   4. Trật khớp muộn ( trật khớp cũ) > 3 tuần
   5. Trật khớp cấp cứu < 24h

Trc 2 ngày là cấp cứu

Sau 2 ngày là sớm

3w là muộn

1. Phân loại trật khớp theo vị trí thì khớp khuỷu phần lớn là trật
   1. Ra sau
   2. Ra trước
   3. Sang bên vào trong
   4. Sang bên ra ngoài
   5. Gãy trật
2. Biến dạng điển hình của trật khớp háng kiểu chậu ( trật ra sau, lên trên)
   1. Đùi khép, xoay trong, gối gập vừa, mông to lên
   2. Đùi khép, xoay trong, gối gập nhiều, mông to lên
   3. Đùi dạng, xoay ngoài, gối gập ít, mông dẹt
   4. Đùi dạng, xoay ngoài, gối gập nhiều, mông dẹt
   5. Đùi khép, xoay ngoài, gối gập vừa, mông to lên
3. Thuật ngữ “bong gân” để nói đến
   1. Thương tổn của gân ở bất kỳ vị trí nào của cơ thể
   2. Thương tổn của hệ thống gân quanh khớp
   3. Thương tổn của các dây chằng giữ vững khớp ***( dây chằng và bao khớp )***
   4. Thương tổn tại nơi nguyên ủy hoặc bám tận của gân
   5. Thương tổn của các dây chằng trong khớp
4. Phân loại bong gân
   1. Độ 1: rách 1 số tối thiểu các thớ sợi của dây chằng, tổn thương giải phẩu không đáng kể
   2. Độ 2: rách hoàn toàn dây chằng
   3. Độ 3: rách hoàn toàn dây chằng và tổn thương bao khớp
   4. Độ 3: rách hoàn toàn day chằng và giật rứt mảnh xương nới bám của dây chằng
   5. Độ 4: Rách hoàng toàn dây chằng, tổn thương bao khớp và hệ thống cơ quanh khớp
5. Phân loại trật khớp theo vị trí thì khớp háng phần lớn là trật
   1. Ra sau (***kiểu chậu – 90%)*** D. Bán trật
   2. Ra trước E. Gãy trật
   3. Sang bên ra ngoài
6. Gãy Monteggia
   1. Phân loại Bado định hướng cho điều trị
   2. Bado I thường gặp nhất. ***80%***
   3. ở người lớn thường điều trị bảo tổn
   4. Bado II thường gặp nhất
   5. Không câu nào đúng
7. Gãy 2 xương cẳng tay tư thế bất động cẳng tay sau nắn, bó bột
   1. Gãy 1/3 trên cẳng tay ngửa
   2. Gãy 1/3 giữa cẳng tay sấp
   3. Gãy 1/3 trên cẳng tay trung tính
   4. Gãy 1/3 giữa cẳng tay ngửa
   5. A, B đúng
8. Các gãy xương thường gặp ở phụ nữ mãn kinh, câu nào không đúng
   1. Gãy đầu dưới xương quay
   2. Gãy cổ xương đùi
   3. Gãy cột sống cổ
   4. Gãy cột sống thắt lưng
   5. Gãy cổ phẫu thuật xương cánh tay
9. Biến chứng thường gặp nhất của gãy xương đòn là:
   1. Tổn thương đám rối thần kinh cánh tay ***(nguy hiểm)***
   2. Cal lệch
   3. Cứng khớp vai
   4. Không lành xương
   5. Hội chứng đường thoát ngực
10. Trong trật khớp vai ra trước tái hồi, động tác gây trật là
    1. Đưa ra trước và xoay trong
    2. Dạng và xoay ngoài
    3. Dạng và xoay trong
    4. Khép và xoay ngoài
    5. Khép và xoay trong
11. Gân cơ nào thường liên quan đến gãy Colles
    1. Cơ dạng ngón cái
    2. Cơ duỗi ngón cái ngắn
    3. Cơ duỗi ngón cái dài
    4. Cơ duỗi cổ tay quay dài
    5. Cơ duỗi cổ tay quay ngắn
12. Gãy Colles thường thì sẽ
    1. Không lành xương
    2. Chậm lành xương
    3. Cal lệch
    4. Lành nhanh
    5. Không câu nào đúng
13. Trong gãy xương khung chậu. Chọn câu đúng : ***loại*** ***A là xé dọc, B là xé bên***

***A or D***

* 1. Luôn luôn khám hậu môn thực tràng
  2. Cơ chế gây sốc chủ yếu là do đau
  3. Loại C là gãy mất vững theo chiều dọc
  4. Loại B là loại mất vững theo chiều ngang
  5. Loại C thường được điều trị bảo tồn

1. Trong gãy cổ xương đùi. Chọn câu đúng
   1. Loại gãy ngoài bao khớp
   2. Triệu chứng rầm rộ hơn so với gãy liên mấu chuyển
   3. Cơ chế chấn thương năng lượng cao ở người lớn tuổi
   4. Phân loại Garden II: gãy hoàn toàn, không di lệch
   5. Phân loại Garden dựa vào vị trí gãy ***dựa vào di lệch***
2. Trong gãy thân xương đùi. Chọn câu đúng
   1. Chảy nhiều máu
   2. Thường do cơ chế chấn thương năng lượng thấp
   3. Biến chứng thường gặp là tổn thương mạch máu
   4. Biến chứng thường gặp là tổn thương thần kinh ***hiếm khi tt mạch máu hay TK***
   5. Rất ít khi gãy di lệch
3. Trong gãy thân xương chày. Chọn câu đúng
   1. Là loại gãy xương phạm khớp
   2. Thường gặp cơ chế chấn thương năng lượng thấp
   3. Thường gặp gãy xương hở
   4. Biến chứng tổn thương thần kinh thường gặp hơn biến chứng chèn ép khoang
   5. Ít gặp cơ chế chấn thương gián tiếp
4. Gãy mắt cá phân loại Weber C. Chọn câu đúng: ***A là dưới dây chằng, B là ngang, C là trên dây chằng, càng lên trên càng nguy hiểm***
   1. Gãy mắt cá ngoài phía trên dây chằng chày mác dưới
   2. Gãy mắt cá ngoài phía dưới dây chằng chày mác dưới
   3. Gãy mắt cá trong phía trên dây chằng chày mác dưới
   4. Gãy mắt cá trong phía dưới dây chằng chày mác dưới
   5. Gãy mắt cá trong ngang dây chằng chày mác dưới
5. Phân loại gãy đầu dưới xương đùi. Chọn câu đúng: ***A là ngoài khớp trên lồi cầu, B 1 lồi cầu trong khớp, C là 2 lồi cầu trong khớp***
   1. Loại A: gãy trong khớp, 2 lồi cầu
   2. Loại A: gãy ngoài khớp, 2 lồi cầu
   3. Loại B: gãy ngoài khớp, 1 lồi cầu
   4. Loại B: gãy trong khớp, 1 lồi cầu
   5. Loại B: gãy trong khớp, 1 lồi cầu
6. Trong gãy cổ xương đùi bệnh nhân có thể đau ở khớp gối. Chọn câu đúng
   1. Thường đi kèm chấn thương gối
   2. Máu tụ từ khớp háng lan đến khớp gối làm căng bao khớp gối
   3. Căng cơ vùng đùi sau, đặc biệt là nhóm cơ chân ngỗng
   4. Tổn thương thần kinh đùi chi phối cho vùng gối
   5. Khớp gối và khớp háng cùng đường dẫn truyền thần kinh
7. Về phân bố trên cơ thể, loại nào sau đây chiếm tỉ lệ cao nhất trong lao Xương – Khớp
   1. Lao khớp háng
   2. Lao khớp gối
   3. Lao cột sống
   4. Lao khớp cổ chân – bàn chân
   5. Lao vị trí khác
8. Tổn thương điển hình của lao xương khớp trên vi thể là
   1. Viêm xương tủy
   2. Nang lao
   3. Chất bã đậu
   4. Màng hoạt dịch viêm
   5. Tất cả đều sai
9. Biểu hiện lâm sàng của lao xương – khớp, chọn câu phù hợp nhất
   1. Hội chứng nhiễm trùng – nhiễm độc mạn tính
   2. Đau tại vị trí tổn thương
   3. Liệt 2 chi dưới
   4. Dò mủ
   5. Tất cả các triệu chứng trên
10. Xét nghiệm cơ bản chấn đoán lao xương khớp
    1. Phản ứng lao tố
    2. X-quang phổi
    3. Bilan lao
    4. Tìm vi khuẩn lao trong dịch ổ abscess
    5. Sinh thiết – GPBL
11. Hình ảnh nào gợi ý lao xương khớp trên x-quang qui ước
    1. Hủy xương
    2. Khe khớp hẹp, nham nhở
    3. Xương hoại tử, xương chết
    4. Trật khớp, dính khớp
    5. Không câu nào đúng
12. Ba loại bướu xương nào hay gặp nhất là
    1. Sarcoma tạo xương, sarcoma sụn, bướu đại bào
    2. Bướu đại bào, bướu sụn xương, bướu lành sụn
    3. Bướu lành sụn, sarcoma tạo xương, bướu limpho
    4. Sarcoma sụn, bướu lành sụn, carcoma tạo xương
    5. Sarcoma tạo xương, bướu sụn xương, bướu đại bào xương
13. Lứa tuổi hay bị bướu xương nguyên phát nhất là:
    1. Dưới 10 tuổi D. 41-60
    2. 11-30 ***70%*** E. Trên 60
    3. 21-40
14. Bướu xương thường gặp nhất ở tuổi trên 40 là:
    1. Bướu sụn xương
    2. Sarcoma sụn
    3. Sarcoma tạo xương
    4. Bệnh Kahler (đa u tủy)
    5. Bướu ác di căn xương
15. Hình ảnh y học nào sau đây quan trọng nhất trong chẩn đoán bướu xương
    1. X-quang qui ước
    2. Siêu âm
    3. X quang cắt lớp điện toán (CT)
    4. Hình ảnh cộng hưởng từ (MRI)
    5. Xạ hình xương ( Bone scan)
16. Chẩn đoán đặc tính lành – ác của một bướu xương và phần mềm cốt lõi dựa vào
    1. Tiến triểu lâm sàng
    2. Hình ảnh y học
    3. Sinh thiết – GPBL
    4. Hóa mô miễn dịch
    5. Không yếu tố nào kể trên
17. Nói về vẹo cột sống
    1. Thay đổi cấu trúc trong mặt phẳng trán
    2. Thay đổi cấu trúc trong mặt phẳng đứng dọc
    3. Thay đổi cấu trúc trong không gian ba chiều
    4. Cần phải chỉnh ngay lập tức
    5. Đa số do nguyên nhân bẩm sinh
18. Test cúi lưng ( Forward bending test)
    1. Không có giá trị chẩn đoán vẹo cột sống trẻ em
    2. Chỉ phát hiện được vẹo cột sống nặng
    3. Có thể đánh giá được gù vẹo cột sống
    4. Dùng để tầm soát vẹo cột sống trẻ em
    5. Khó thực hiện test này trên lâm sàng
19. Trong tất cả các nguyên nhân gây vẹo cột sống, nguyên nhân nào gây ra vẹo cột sống trầm trọng nhất
    1. Vẹo cột sống bẩm sinh
    2. Vẹo cốt sống thứ phát
    3. Vẹo cột sống vô căn ***trầm trọng nhất***
    4. Vẹo cột sống do bệnh lý thần kinh cơ
    5. Vẹo cột sống do thoái hóa
20. Bệnh Scheuermann:
    1. Là bệnh lý gây gù vẹo cột sống
    2. Được chẩn đoán khi gù hơn 45o
    3. Do có nhiều đốt sống hình chêm
    4. Phẫu thuật là lựa chọn hàng đầu ***đeo nẹp***
    5. Là bệnh lý không có tính di truyền ***di truyền***
21. Rối loạn phát triển khớp hàng bẩm sinh ở trẻ em (DDH) ***con so*** ***gái, ngôi mông, sinh khó***
    1. Thường gặp ở bé trai hơn bé gái
    2. Chẩn đoán khó khăn ***sai, chỉ cần test***
    3. Thường gặp trong ngôi ngang ***mông***
    4. Cần phải điều trị sớm
    5. Phẫu thuật sớm cho kết quả khả quan ***mang nẹp***
22. Rối loạn phát triển khớp hàng bẩm sinh ở trẻ em (DDH)
    1. Thường gặp ở mẹ lớn tuổi
    2. Thường gặp ở phụ nữ bị đái tháo đường
    3. ***Thường gặp ở ngôi mông***
    4. Thường gặp ở ngôi ngang
    5. Thường gặp ở con so
23. Chẩn đoán DDH
    1. Dựa vào khám lâm sàng
    2. Siêu âm cho kết quả chính xác nhất
    3. Chụp X quang từ tháng thứ 3 chẩn đoán
    4. X quang không có giá trị vì chưa thấy được chỏm xương đùi
    5. Chụp MRI cho kết quả chính xác nhất
24. Điều trị DDH
    1. Điều trị bảo tổn cho hiệu quả cao
    2. Cần phải phẫu thuật sớm
    3. Ít để lại di chứng về sau
    4. Nắn bó bột càng sớm càng tốt
    5. Phẫu thuật tương đối đơn giản
25. Chân khoèo là biến dạng
    1. Khó chẩn đoán
    2. Chỉ chẩn đoán được sau khi sinh
    3. Có thể chẩn đoán được trong lúc mang thai
    4. Là biến dạng rất hiếm gặp
    5. Là dị tất rất khó điều trị
26. Điều trị chân khoèo
    1. Đơn giản, chỉ bó bột 1-2 lần là khỏi
    2. Phức tạp, bó bột nhiều lần
    3. Phương pháp phổ biến nhất hiện nay là Ponsenti
    4. Theo dõi điều trị trong một năm
    5. Phẫu thuật sớm có hiệu quả cao
27. Điều trị chân khoèo
    1. Càng sớm càng tốt
    2. Cho mang giầy chỉnh hình sớm
    3. Phẫu thuật ngay từ nhỏ
    4. Đợi em bé lớn rồi mới chỉnh hình
    5. Có thể phải phẫu thuật nối gân gót
28. Nói về khả năng tự điều chỉnh ở trẻ em:
    1. Tự chỉnh tốt nhất ở trẻ ≤ 10 tuổi
    2. Khả năng tự chỉnh như nhau ở trẻ ≤ 10 tuổi
    3. Chấp nhân khả năng di lệch lớn
    4. Tốt nhất ở trẻ dưới 8 tuổi