Đề thi lý thuyết Y5 2018-209  
Thời gian: 45 phút  
Mã đề: 001

NGOẠI THẦN KINH 2019

1. Yếu tố dịch tễ phổ biển của xuất huyết dưới nhện tự phát, chọn câu đúng:
   1. Trẻ em cũng có khả năng bị xuất huyết dưới nhện
   2. Trung niên xoay quanh 50 tuổi
   3. Nữ giới có nguy cơ cao hơn
   4. Tất cả các câu trên đều đúng
2. Xuất huyết dưới nhện tự phát phải nghĩ đến
   1. Có máu trong khoang dưới nhện từ CT sọ không cân quang
   2. Bệnh cảnh lâm sang điển hình xuất huyết dưới nhện
   3. Chọc dịch não tủy xác định có màu hồng cầu
   4. Tất cả các ý trên đều đúng
3. Triệu chứng của xuất huyết duới nhện
   1. Đau đầu dữ dội xuất hiện đột ngột
   2. Có thể kèm ỏi
   3. Có thể mất ý thức kèm theo
   4. Tất cả các câu trên đều đúng
4. Các dấu hiện thực thể gọi ý màng não bị kích thích
   1. Đau gáy
   2. Đau gượng
   3. Cổ gượng
   4. Tất cả các câu trên đều đúng
5. Bảng phân độ bệnh nhân XHDN tự phát theo Hunt-Hess hoặc WFNS có giá trị:
   1. Tiên luo ngự cho bệnh nhân
   2. Giúp lụa chọng phương pháp điều trị phẫu thuật hay can thiệp mạch
   3. Giúp lên kế hoạch theo dõi và điều trị cho bệnh nhân
   4. Tất cả các câu trên đều đúng
6. Nguyên nhân thường gặp nhất của xuất huyết duới nhện tự phát
   1. Chấn thương
   2. Vở dị dạng mạch máu
   3. Vở túi phình dông máu não
   4. Tất cả các câu trên đều đúng
7. Diễn tiến sinh lý bệnh xuất huyết duới nhện tự phát
   1. Tăng áp lực nội sọ
   2. Tổn thương cơ chế điều hòa não
   3. Co mạch não
   4. A và C đúng
8. Cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán xuất huyết duới nhện
   1. CT scan sọ không cản quang
   2. MRI sọ não
   3. Chọc dò dịch não tủy
   4. Tất cả các phương tiện trên
9. Bệnh nhân nghi ngờ có xuất huyết dưới nhên mà CT sọ không cản quang âm tính cần làm
   1. Chọc dò dịch não tủy thắt lưng
   2. Chụp MRI sọ não dễ thực hiên hơn, tuy nhiên có giá trị thấp hơn
   3. Lụa chọn chọc dò dịch não tủy hay MRI sọ não cân nhắc cho từng trường hợp cụ thể
   4. Câu A và B đúng
10. Xét nghiệm giúp chẩn đoán xác định nguyên nhân xuất huyết dưới nhện tự phát:
    1. Chụp mạch máu kỹ thuất số xoá nền (DSA) 2D là tiêu chuẩn vàng
    2. Chụp hình cộng hưởng từ mạch máu (MRA) có thuốc tương phản từ giúp xác định túi phình
    3. CT tái tạo mạch máu não (CTA) có giá trị cao so với DSA
    4. MRA không thuốc tương phản từ giúp xac định túi phình
11. Điều trị xuất huyết dưới nhện tự phát
    1. Điều trị giãn não thất cấp
    2. Ngăn ngừa nguy cơ tái xuất huyết dưới nhện
    3. Điều trị dự phòng co thất mạch
    4. Tất cả các câu trên đều đúng
12. Biến chứng muộn của xuất huyết dưới nhện tự phát
    1. Co thất mạch gây khiếm khuyết thần kinh
    2. Rối loạn diện giản giảm Natri hoặc tăng Kali
    3. Giãn não thất muộn bắt buộc đặt dẫn lưu não thất ổ bụng
    4. Tất cả các câu trên
13. Nguyên tắc điều trị túi phình trong xuất huyết dưới nhện tự phát
    1. Loại bỏ túi phính hoàn toàn nhằm ngăn ngừa nguy cơ tái xuất huyết
    2. Loại bỏ túi phình càng sớm càng tốt
    3. Can thiệt nội mạch được ưu tiên lựa chọng hơn trong mọi tình huống
    4. Câu A và B đúng
14. Điều trị nội khoa xuất huyết dưới nhện do vỡ túi phình động mạch não
    1. Điều chỉnh huyết áp nhằm cân bằng nguy cơ tái vỡ và nguy cơ thiếu máu não
    2. Dự phòng co thắt mạch
    3. Điều trị an thần nhằm giảm lo lắng cho người bệnh
    4. Điều trị tăng khả năng động cằm máu
15. Chẩn đoán xuất huyết dưới nhện dựa vào:
    1. CT sọ não không cản quang trong vòng 72 giờ đầu khởi phát triệu chứng
    2. MRI sọ não không có cản từ trong vòng 72 giờ đầu khởi phát triệu chứng\
    3. Chọc dò dịch não tủy phát hiện máu đông
    4. CT sọ não phát hiện xuất huyết dưới nhện trong vòng 7 ngày sau khởi phát triệu chứng
    5. B C D đúng
16. Vị trí thường gặp của túi phính mạch máu não:
    1. Động mạch thông trước, động mạch đốt sống
    2. Động mạch cảnh trong, động mạch thông trước
    3. Động mạch cảnh trong, động mạch thông trước, động mạch não giữa
    4. Túi phính tuần hoàn sau chiếm khoảng 90% tổng số phính mạch
    5. Túi phính tuần hoàn trước chiếm khoảng 10% tổng số phính mạch
17. Điều trị túi phính động mạch não gây xuất huyết dưới nhện
    1. Cần có sự phối hợp can thiệp nội mạch mạch và phẫu thuật thần khinh
    2. Can thiệp nội mạch được ưu tiên lựa chọn trên tất cả bệnh nhân
    3. Điều trị phẫu thuật kẹp ổ túi phính được lựa chọn một số vị trí
    4. Tất cả các câu trên đều đúng
18. Điều trị can thiệp nội mạch trong xuất huyết dưới nhên do vỡ túi phính
    1. Tình trạng lâm sàng nặng
    2. Không có khối choán chỗ phổi hợp
    3. Vị trí túi phính tuần hoàn sau
    4. Các vị trí thích hợp cho cả nội mạch và phẫu thuật thì nội mạch ưu tiên hơn
19. Biến chứng muộn của xuất huyết dưới nhên
    1. Co thắt mạch
    2. Giãn não thất
    3. Động kinh
    4. Tất cả các câu trên
20. Yếu tố thuận lợi co thắt mạch trong xuất huyết dưới nhện
    1. Xuất huyết não thất
    2. Tình trạng lâm sàng nặng
    3. Vị trí túi phính tuần hoàn sau
    4. Tất cả đều đúng
21. Điều trị nội khoa trong co thắt mạch
    1. Nimodiphine có vai trò trong điều trị co thắt mạch sớm
    2. Nimodiphine có vai trò điều trị co thắt mạch muộn
    3. Tăng truyền dịch
    4. Không ý nào đúng
22. Nguyên tắt điều trị túi phình trong xuất huyết dưới nhện tự phát
    1. Loại bỏ túi phình hoàn toàn
    2. Loại bỏ nguy cơ tái xuất huyết
    3. Loại bỏ túi phình bằng can thiệp nôin mạch
    4. A và B đúng
23. bệnh đầu nước nói chung. Chọng câu sai:
    1. Triệu chứng lâm sàng đôi khi khó chẩn đoán ở trẻ lớn và người lớn
    2. Có thể gây giảm thị lực và lé mắt
    3. Có thể diễn tiếp cấp tính gây vong
    4. Teo não là một trong những nguyên nhân gây bệnh đầu nươc
    5. Dấu hiện “tái hấp thu dịch” quanh các sừng não thất bên cho thấy đầu nước đang diễn tiếp cấp tính
24. Bệnh đầu nước trẻ em
    1. Đa số trẻ có chỉ số IQ bình thường nếu được điều trị kịp thời
    2. Chấm dứt thai kì nếu phát hiện trước sanh vì đây là dị tật rất nặng
    3. Đầu to là dấu hiện đặc hiệu nhất
    4. Tiến triển bệnh nagự dần theo thời gian nếu không điều trị sớm ngay sau sanh
    5. Cho đến ngyà nay bệnh này chưa thể điều trị được
25. Cơ chế bệnh đầu nước. Chọn câu sai:
    1. Do tăng tiết quá mức dịch não tủy
    2. Do u tủy gây tắc nghẽn lưu thông
    3. Tình trạng kép hấp thu DNT thường gặp sau viêm màng não, xuất huyết dưới nhện
    4. U đám rối mạch thường gây đầu nước thông thương
    5. Sự cân bằng giữa hấp thu, bài tiết DNT là tương đối
26. Liên quan đến bệnh đầu nước trẻ em:
    1. Ít khi được phát hiện ở 3 tháng đầu thai kì bằng siêu âm
    2. Yếu tố nguy cơ là do mẹ không uống acid Folic lúc mang thai
    3. Đường kính não thất AD > 10mm
    4. Tốt nhất nên sanh mổ chủ động nếu quyết định duy trì thai kì
27. Điều trị bệnh đầu nước. Chọn câu sai:
    1. Đầu nước do tắc nghẽn cống não là chỉ định tốt của nội soi
    2. Đầu nước sau viêm màng não thường được đặt VP shunt
    3. Đầu nước trong bệnh thoát vị tủy – màng tủy sẽ tự hết sau khi mổ khâu túi thoát vị
    4. Điều trị nội khoa ít hiệu quả
    5. Đa số trường hợp không cần điều trị do DNT sẽ tái lưu thông sau khi loại bỏ được nguyên nhân gây tắc nghẽn
28. Đặc điểm thoát vị tủy – màng tủy. chọn câu sai:
    1. Thường dễ phát hiện ngay sau sanh
    2. Gặp chủ yếu ở vùng cột sống ngực
    3. Có thể vỡ gây dò dịch não tủy
    4. Có liên quan đến nhiều yếu tố nguy cơ: mẹ trẻ tuổi, uống thuốc động kinh, đột biến gen…
    5. Dễ nhiễm trùng nếu kông can thiệp sớm
29. Dị tật cột sống chẻ đôi:
    1. Do sợ khép ống thần kinh không hoàn toàn
    2. Xảy ra từ tuần 13-15 phôi thai
    3. Phân biệt dị tật kín hay hở dựa vào thành phần trong khối thoát vị
    4. Câu A,B đúng
    5. Câu A,C đúng
30. Dị tất cột sống chẻ đôi kín
    1. Bao gồm: thoát vị tủy – màng tủy – u mỡ, xoang bì, nang thần kinh – ruột…
    2. AFP,βHCG trong máu và dịch ối thường không tăng cao
    3. Siêu âm trong thai kì khó phát hiện hơn dị tật hơ
    4. Câu A,C đúng
    5. Câu A,B,C đúng
31. Biểu hiện ngoài da ở vùng cột sống bị dị tật chẻ đôi. Chọn câu sai:
    1. Khối u mỡ dưới da
    2. Rậm lông
    3. Mẫu da thừa
    4. Hố lõm nhỏ vùng mỏm xương cụt
    5. Lổ dò nhỏ
32. Hình ảnh siêu âm trong dị tật thoát vị tủy – màng tủy. Chọn câu sai:
    1. Dấu hiện “trái chanh” do hình ảnh của xương chẩm biến dạng lõ vào trong
    2. Dấu hiện “trái chuối” do hình ảnh của tiểu não bị khối thoát vị hạnh nhân tiểu dẩy tiểu não ra trước và xóa mất bể lớn tạo ra
    3. Trên 90% trường hợp nhìn thất trực tiếp cột sống bị hở cung sau và có khối thoát vị ở sau cột sống
    4. Có thể nhìn thất dị tật xương khớp kèm theo
    5. Dấu hiện não thất dãn rộng rấthay gặp
33. Với triệu chứng lâm sàng trên thì dây thần kinh nào bị thương tổn:
    1. Dây thần kinh giữa
    2. Dây thần kinh quay
    3. Dây thần kinh trụ
    4. Dây thần kinh cơ bì
    5. Tất cả đều sai
34. Cận lâm sàng nào nên thực hiện trên bệnh nhân này
    1. Điện cơ hai tay
    2. Chụp X quang khớp khuỷu tay(p) thẳng, nghiêng
    3. MRI cột sống cổ không cản từ
    4. A và B
    5. A và C
35. Vị trí chèn ép thần kinh nghĩ nhiều nhất trên bệnh nhân này là:
    1. Ống cổ tay
    2. Kênh Guyon
    3. Rãnh trụ, cung gân gắp cổ tay trụ
    4. Cung Frohse
    5. Tất cả đều sai
36. Nếu trên điện cơ cho thấy có thương tổn chèn ép mãn tính tiền triển thần kinh đi qua rãnh trụ thi hướng xử trí thích hợp là:
    1. Điều trị nội khoa, tập vật lí trị liệu
    2. Phẫu thuật cắt các giải xơ giải phóng thần kinh
    3. Phẫu thuật chuyển thần kinh ra phía trước
    4. Phẫu thuật ghép nối thần kinh
    5. Tất cả đề sai

**Bệnh cảnh lâm sàng(câu 37-39):** Bệnh nhân sau khi được tiêm thuốc tĩnh mạch ở bờ ngoài khuỷu tay trái tại phòng mạch tư thì thấy yếu tay trái nên nhập viên khám, khám tay trái phát hiện: không duỗi bàn tay cũng như các đốt ngón gần nhất, không duỗi và đang ngón tay cái, không ngữa cổ cò. Các chức năng khác của bàn tay bình thường

1. Dây thần kinh trên bệnh nhân này có khả năng tổn thương nhiều nhất là:
   1. Dây thần kinh quay
   2. Dây thần kinh giữa
   3. Dây thần kinh trụ
   4. Dây thần kinh bì cẳng tay trong
   5. Dây thần kinh gian ốt trước
2. Cận lâm sàng nào cần thiết nhất nên được thực hiện trong trường hợp này
   1. Đo điẹn cơ hai tay
   2. Cộng hưởng từ khảo sát dây thần kinh
   3. X quang xương cánh tay
   4. Siêu âm khảo sát dộng mạch bên tay trái
   5. Cộng hưởng từ khảo sát cột sống cổ
3. Thái độ xử trí trên bệnh nhân này
   1. Không cần xử trí gì chỉ theo dõi
   2. Tùy theo kết quả cận lâm sàng đáng giá mức độ tổn thương thần kinh sẽ cho hướng điều trị phù hợp
   3. Nếu tổn thương thần kinh là Neurapraxia thì cần phẫu thuật sớm giải ép thần kinh
   4. Nếu tổn thương là Axonotmesis thì cần phẫu thuật sớm giải ép thần kinh
   5. Nếu tổn thương là Neurotmesis thì chỉ cần điều trị nội và theo dõi đánh giá lại sau … tuần

Bệnh cảnh lâm sàng( câu 40-45): bệnh nhân nam, 25 tuổi, bị té từ độ cao 5m chống hai gót chân khi tiếp đất, sau té bệnh nhân đau lưng nhiều và liệt 2 chân nên được sơ cứu tại bệnh viện huyện và viện tuyến trên: Khám: liệt hai chân nên được sơ cứu tại bv huyện và viện tuyến trên: khám liệt 2 chân sức cơ 0/5, mất cảm giác sâu từ ngang bẹn trở xuống, đặt sone tiểu tuyến huyện do có cầu bàng quang

1. Với cơ chế chấn thương như vậy các thương tổn thường gặp trên bệnh nhân này là:
   1. Chấn thương xương gót, xương đùi, cột sống lưng
   2. Chấn thương các tạng đặc như gan, lách thận
   3. Chấn thương tạng rổng
   4. A+B đúng
   5. A+C đúng
2. Vị trí thương tổn cột sống trên bệnh nhân này ở mức khoản
   1. D 7
   2. D 10
   3. L 1
   4. L 5
   5. Tất cả đều sai
3. Phận loại Frankel trên bệnh nhân này
   1. A
   2. B
   3. C
   4. D
   5. E
4. cận lâm sàng nên được thực hiện trên bệnh nhân này tại cấp cứu
   1. X quang cột sống ở vị trí thương tổn thẳng, nghiêng
   2. Ctscan cột sống ở vị trí thương tổn thẳng, nghiêng
   3. MRI cột sống ở vị trí thương tổn thẳng, nghiêng
   4. A+B đều đúng
   5. A+C đều đúng

Bệnh cảnh lâm sàng (câu 44-45) hình ảnh CLS: trật ½ thân đốt sống phía trên so với đốt dưới và chèn vào ống sống gây chèn ép vào bao màng cứng của tủy

1. Theo phân loại của Denis đây là loại gãy gì
   1. Gãy lún thân
   2. Gãy vở thân
   3. Gãy trật
   4. Gãy kiểu dây đai
   5. Tất cả câu trên đều sai
2. Với hình ảnh cận lâm sàng này thì hướng điều trị tốt nhất cho bệnh nhân là
   1. Nhập khoa ngoại thần kinh theo dõi và điều trị nội
   2. Phẫu thuật cấp cứu giải ép ống sống
   3. Phẫu thuật cấp cứu giải ép ống sống với nẹp vis cố định cột sống
   4. Nhập nội thần kinh điều trị nội và tập vật lí trị liệu
   5. Tất cả đều sai
3. Hội chứng đuôi ngưa(Cauda Equina Syndrome) chọn câu sai
   1. Có thể thấy tất cả các triệu chứng của các bệnh lý rễ L4, L5 và S1
   2. Có thể thấy tất cả có dấu hiệu của các bệnh lý rễ L4, L5 và S1
   3. Có thể thấy tất cả các triệu chứng và dấu hiệu của các bệnh lú rễ L4, L5 và S1
   4. Có thế thấy tất cả các triêu chứng và dấu hiện của có bệnh lý rễ L4, L5, S1, Sadle Anesthensia(mất cảm giác vùng da tiếp xúc yên ngựa) và rối lại cơ vòng
   5. Cơ may hồi phục cơ vòng 100% nếu được phẫu thuật cấp cứu giải ép chùm rễ thân kinh đuoi ngựa trong vòng 24 giờ kể từ lúc khởi phát
4. Hội chứng chèn ép tủy cổ mãn tính chọn câu sai
   1. Tê và đau dọc tay kèm teo một nhóm cơ do một rễ hoặc nhiều rễ bị chèn ép
   2. Yếu hoặc liệt tay và chân tùy theo mức độ chèn ép tủy cổ
   3. Tăng phản xạ gân xương kèm theo dầu rung giật bàn ân hoặc phản xạ tự động tủy
   4. Có hoặc không dấu hiệu Holfman & Babiski tùy mức độ chèn ép tủy
   5. CT hoặc MRI là chọng lựa đầu tiên(first test) xác định chẫn đoán nguyên nhân
5. Thoát vị đĩa đệm cột sống cổ có liệt vân động cơ delfa diễn tiến nhanh, chọn câu đúng
   1. Liệt động tác nâng cánh tay
   2. Đau kèm tê mặt ngoài vai và phần trên- ngoài cánh tay
   3. Giảm hoặc mất phản xạ gần xuognư cơ nhị đầu
   4. Chụp MRI cột sống cổ là chọng lựa hàn đầu (first test) xác định chẫn đoán
   5. Tất cả đều đúng
6. Bệnh nhân nam, 31 tuổi, đến khám vi yếu và tê dọc hai chân. Cần tìm dấu hiệu gì, chọn câu đúng
   1. Thay đổi phản xạ gân xương gối & gót với búa gõ phản xạ đúng tiêu chuẩn và tư thế tìm phản xạ đúng
   2. Vùng thay đổi cảm giác da theo dermatiome hoặc mức giảm cảm giác da bụng, da ngực
   3. Sadle anesthesia hoặc rối loạn cơ vòng
   4. Babinski sign
   5. Tất cả đều đúng
7. bệnh nhân nam, 31 tuổi, đến khám vi yếu và tê dọc hai chân. Kết quả khám lâm sàng, sức cơ 4/5 chân trái kèm giảm cảm giác sâu, chân phải sức cơ 5/5, có giảm cảm giác nông, cả hai chân đều tăng phản xạ gân xương ở gối và gót, tăng trương lực cơ, có rung giật bàn chân. Mức giảm cảm giác từ phía dưới vú. Chọn câu đúng
   1. Hội chứng chùm rễ thàn kinh đuôi ngựa(Cauda Qquina Syndrome)
   2. Hội chứng tháp
   3. Hội chứng Brown-Séquard
   4. Tất cả đều sai
   5. Tất cả đề đúng
8. Bệnh nhân nam, 60 tuổi, đau thắt lưng kèm đau dọc chân trái. Dáng đi còng lưng, đau theo rễ L5 và S1 trái. Co cơ cạnh gai sống bên trái. MRI cột sống thắt lưng có thoát bị đĩa điệm L4-L5 và đi lệch thân L4 ra trước 2mm. Chọn câu đúng
   1. X quang cột sống nghiêng cúi, nghiêng duỗi(hyperxtension)là cần thiết tìm sự mất cững( gia tăng dộ trượt > 4mm)
   2. Đo loãng xương là cần thiết hơn
   3. A và B đúng
   4. A và B đều sai
   5. Tùy kế hoạch điều trị
9. Bệnh nhân vào viện sau tai nạn giao thông, thăm khám ghi nhận như sau: nằm nhắm mắt, vật vã, lay gọi không mở mắt, kích thích đau mở mắt, la hét, gạt tay người khám, có thang điểm glasgow chọn câu đúng:
   1. 7
   2. 8
   3. 9
   4. 10
   5. 11

**Tình huống lâm sàng( dùng cho câu 53,54,55): bệnh nhân nam, 30 tuổi vào cấp cứu do đi xe hai bánh tông vào cột điện. Lúc vào viên….. nhận bệnh nhân lơ mơ, GCS=12 điểm, vết thương cùng tán chảy máu nhiều kèm theo nhu mô não**

1. Chẩn đoán lân sàng hợp lý trên bệnh nhân này
   1. Vết thương sọ não
   2. Lún sọ hở
   3. Vết thương sọ não hở
   4. Chưa đủ dử kiện lâm sàng để chẩn đoán xác định
2. Nếu sau khi thăm khám kỷ lại vết thương và có kết quả CT-Scanner, chẩn đoán xác định trên bệnh nhân này là vết thương sọ não, phương pháp điều trị đúng là
   1. Khâu vết thương tại phòng cấp cứu, dùng khám sinh và cho về nhà
   2. Nhập viện, dùng kháng sinh dự phòng viêm màng não
   3. Nhập viện, phẫu thuật cấp cứu và dùng kháng sinh dự phòng viêm màng não
   4. Nhập viện fùng kháng sinh dự phòng và phẫu thuật sau tuần 1 tuần
   5. Nhập viện theo dõi và phẫu thuật khi có biến chứng
3. Trong những ngày đầu, biến chứng thường gặp và nguy hiểm đối với bệnh nhân này là
   1. Abcess não
   2. Viêm màng não
   3. Viêm trùng huyết
   4. Viêm não thất
   5. Động kinh
4. Những dấu hiệu nguy cơ thấp ủa tổn thương trong sọ sau chấn thương sọ não, chọn câu đúng
   1. Co giật
   2. Côn ói
   3. Đau đầu
   4. Lơ mơ
   5. Mất trí nhớ
5. Tổn thương nguyên phát trong chấn thương sọ não, chọn câu sai
   1. Máu tụ ngoài màng cứng
   2. Dâọ não
   3. Nứt sọ
   4. Tổn thương sợi trục lan tỏa
   5. Dập thân não
6. Bệnh nhân nữ 75 tuổi được đưa vào bệnh viện sau một tai nạn giao thông do va chạm với xe tải. khám lâm sàng ghi nhận: BỆNH NHÂN mê GCS=6 điểm, đã đặt nội khí quả và đang bóp bóng, dồng tử 2 bên 4mm, phản xạ ánh sáng yếu, Mạch: 60 lần/phút, HA:80/60 mmhg, sưng nề vùng trán 2 bên. CT scan sọ não; dập não lan tỏa kèm máu tụ trong não trán hai bên, phù não lan tỏa. phương pháp điều trị đúng nhất
   1. Phẫu thuật cấp cứu mở sọ trán hai bên ;ấy máu tụ và giải ép
   2. Điều trị lại khoa hồi sức, cho thở máy, chống phù não, theo dỗi tình trạng trí giác, dấu hiệu hồi sinh và dấu thần kinh khu trú
   3. Theo dõi, chụp là Ctscan sau 24 giờ
   4. Phẫu thuật sau 24 giờ
7. Những dấu hiệu nguy cơ trung binh của tổn thương trong sọ sau chấn thương sọ não, chọn câu đúng:
   1. Đau đầu
   2. Chóng mạt
   3. Không có triệu chứng
   4. Co giật
   5. Sưng bầm vùng đầu
8. Những nhận định sau đây về u não, chọn câu sai:
   1. Khoảng 50% khối u ở não là do di căn
   2. Kết quả của việc điều trị phẫu thuật thường không khả quan do liên quan đến hệ thần kinh trung ương
   3. Việc điều trị u não hiện nay là kết hợp của nhiều phương pháp phẫu thuật, hoá tị, xạ trị
   4. Khối u não hiện nay được chẩn đoán sớm hơn nhờ sự áp dụng CT, MRI rộng rãi
   5. Hiện nay tỉ lệ khối u ở não đang gia tăng do các bệnh nhân ung thư có thời gian sống còn lâu hơn
9. Triệu chứng lâm sàng thường gặp của khối u não dưới lều, chọn câu đúng:
   1. Mất trí nhớ
   2. Co giật
   3. Dáng đi loạng choạng
   4. Yếu liệt
   5. Thờ ơ, ít tiếp xúc
10. Máu tụ dưới màng cứng cấp tính sau chấn thương chọn câu đúng:
    1. Nằm giữa bản trong xương sọ và màng cứng
    2. Nguyên nhân la do dập não
    3. Chỉ định mổ khi bề dày máu tụ >= 5mm
    4. Hầu như phải mổ nếu thể tích máu tụ > 30cm3
    5. Chỉ định mổ khi bề dày máu tụ >=10mm
11. Tình huôngs lâm sàng: bệnh nhân nữ 60 tuổi, được đưa đến bv sau 1 tai nạn giao thông, khám ls ghi nhận: tỉnh, tx chậm, GCS 14, sưng to vùng thái dương P. CLS: máu tụ dưới màng cứng bán cầu T bề dầy khoảng 6mm, đường giữ lệch sang P 5mm. CĐ điều trị đúng nhất:
    1. Mổ cấp cứu,mở sọ lấy máu tụ dưới màng cứng bc não T
    2. Điều trị tại khoa hồi sức, thở máy, chống phù não, theo dõi tri giác, dấu tk khu trú
    3. Nhập viện theo dõi tri giác, dấu tk khu trú
    4. Mổ cấp cứu,mở sọ lấy máu tụ ngoài màng cứng P và dưới màng cứng T
    5. PT sau 24h
12. Những dấu hiệu nguy cơ cao của tổn thương trong sọ trong chấn thương sọ não, chọn câu đúng:
    1. Co giật
    2. Đau đầu tăng dần
    3. Chóng mặt
    4. Dấu hiệu vỡ sàn sọ
    5. Dấu thâng kinh khu trú
13. Triệu chứng lâm sàng thường gặp của khối u não vùng thái dương, chọn câu đúng
    1. Mất trí nhớ
    2. Chóng mặt
    3. Mù mắt
    4. Rối loạn vận ngôn
    5. Rối loạn dáng đi
14. Những tiêu chí cho việc theo dõi tại nhà đối với người bênh sau chấn thuong sọ não, chọn câu đúng
    1. Sung bầm da dầu nghiêm trọng
    2. Nói lúc đúng, lúc sai
    3. Chóng mặt, Ctscan sọ não bình thường
    4. Bệnh nhân có nhà ở gần bệnh viện
    5. Có tình trạng say ruọu
15. Máu tụ ngoài màng cứng cấp tính sau chấn thương, chọn câu sai
    1. Nằm giữa bản trong xương sọ và màng cứng
    2. Thường do nứt xương sọ
    3. Nguyên nhân thường do rách động mạch não giữa
    4. Hầu như phải mổ nếu thể tích máu tụ > 30 cm3
    5. Rách dộng mạch màng não giữa thường là nguyên nhân của máu tụ cùng thái dương
16. Chỉnh định chụp CT-Scan sọ não trong CTCSN, điều nào sau đây không đúng
    1. Bệnh nhân lơ mơ, nói nhảm
    2. Chảy máu mũi
    3. Ói nhiều
    4. Chảy dịch trong ra mũi
    5. Đâu đầu nhiều và liên tục
17. Sau chấn thương sọ não 3 tháng, người bệnh thấy có biểu hiện đỏ mắt và nghe âm thổi trong đầ. Nguyên nhân thường gặp, chọn câu đúng
    1. Do rò đọng mạch cảnh xoang hang
    2. Do có túi giả phình của động mạch cánh trong xoang hang
    3. Do tổn thương giác mạc
    4. Do xuất huyết sau nhân cầu
18. Triệu chứng lâm sàng thường gặp của khối u não vùng đỉnh, chọn câu sai:
    1. Yếu ½ người
    2. Co giật
    3. Mù vỏ não
    4. Tê ½ người