***Tình huống 1:*** Bệnh nhân nam, phát hiện HIV cách đây 5 năm nhưng chưa điều trị gì. Bệnh nhân đến khám vì thấy xuất hiện đau đầu dữ dội, buồn nôn và nôn nhiều. Bệnh nhân gầy sút 5 kg/2 tháng. Xét nghiệm tế bào CD4 là 6/mm3. Bệnh nhân được chẩn đoán là viêm màng não và chọc dịch não tủy, chọc xong bệnh nhân đỡ đau đầu nhiều.

Chẩn đoán nào phù hợp nhất ở bệnh nhân này?

# Viêm màng não do Cryptococcus neoformans

1. Viêm màng não do lao
2. Viêm màng não mủ
3. Viêm màng não do giang mai

Bệnh nhân được chẩn đoán ở giai đoạn lâm sàng nào theo phân loại lâm sàng của Tổ chức y tế thế giới?

1. Giai đoạn 1
2. Giai đoạn 2
3. Giai đoạn 3

# Giai đoạn 4

Điều trị nào là phù hợp nhất cho bệnh nhân này?

1. Co-trimoxazol
2. Itraconazol

# Fluconazol

1. Nystatin

Thời điểm điều trị dự phòng các bệnh nhiễm trùng cơ hội bằng co-trimoxazol cho bệnh nhân này là:

1. Không cần điều trị

# Ngay lập tức

1. Sau khi hoàn thành điều trị viêm màng não cho bệnh nhân
2. Sau khi điều trị ARV 2 tuần

***Tình huống 2:*** Nguyễn Ngọc H, 32 tuổi, đến khám vì mệt mỏi vài ngày nay. Hai ngày nay, anh ta thấy buồn nôn và đau vùng dạ dày. Anh ta nghĩ rằng mình bị cảm cúm thông thường, nhưng sau đó quyết định đi gặp bác sĩ vì vàng da và nước tiểu sẫm màu. Anh H mệt mỏi, chán ăn, ỉa lỏng trong 7 ngày qua. Anh không tiếp xúc với những người bị vàng da, không du lịch cũng không cắm trại, không sử dụng thuốc gì. Anh H thường uống rượu với bạn bè vào cuối tuần, không ăn đồ ăn sống, không có tiền sử truyền máu.

Những nguyên nhân nào có thể gây viêm gan và vàng da?

1. Thuốc
2. Rượu
3. Virus
4. Vi khuẩn

# Tất cả các yếu tố trên

Bạn khám thấy anh H sốt nhẹ. Bạn hỏi anh ta về đau thấy rằng anh ta đau ở vùng hạ sườn phải. Gan

to và mềm. Bạn yêu cầu làm một số xét nghiệm và kết quả như sau: GOT 470 U/L, GPT 520 U/L,

bilirubin toàn phần/trực tiếp = 34/28 µmol/l. Xét nghiệm phân không có trứng giun và kí sinh trùng. HBsAg dương tính, anti HAV IgG dương tính, anti HAV IgM âm tính, anti HBc IgG âm tính, anti HBc IgM dương tính. Kết quả này chỉ ra rằng:

1. Bệnh nhân bị viêm gan A ở thời điểm hiện tại và bị viêm gan B trong quá khứ
2. Bệnh nhân đang bị viêm gan A đồng thời với tình trạng viêm gan B tái hoạt động

# Bệnh nhân nhiễm virus viêm gan B tiên phát và virus viêm gan A trong quá khứ

1. Bệnh nhân đang bị viêm gan B tái hoạt động và bị viêm gan A trong quá khứ
2. Bệnh nhân nhiễm virus viêm gan A và B mạn tính

Vợ bệnh nhân H đang mang thai tuần thứ 28 làm xét nghiệm dương tính với HBsAg và HBeAg, tải

lượng virus viêm gan B là 108 copies/ml. Những biện pháp nào nên được tiến hành để con bệnh nhân H có thể được bảo vệ khỏi bị nhiễm virus viêm gan B?

1. Tiêm vaccin viêm gan B cho con
2. Tiêm glogulin miễn dịch cho con
3. Điều trị thuốc kháng virus cho mẹ

# Tất cả các biện pháp trên

***Tình huống 3:*** Bệnh nhân nam 28 tuổi, sống ở Cát Bà, vào viện ngày thứ 3 của bệnh vì sốt cao, đau đầu, đau mỏi toàn thân. Kèm theo bệnh nhân có chảy máu cam. Khám thấy có nổi hạch cổ và phát ban toàn thân. Xét nghiệm công thức máu thấy bạch cầu 3,5 G/l, đa nhân trung tính là 58,8%, tiểu cầu 38 G/l, hemoglobin 120 g/l.

Chẩn đoán có thể nhất ở bệnh nhân này là:

1. Sởi
2. Thương hàn

# Sốt xuất huyết Dengue

1. Nhiễm HIV cấp tính

Bạn sẽ điều trị hạ sốt cho bệnh nhân này bằng:

1. Aspirin
2. Voltarel

# Paracetamol

1. Corticosteroid

Bạn có chỉ định làm phản ứng huyết thanh tìm kháng thể IgM, IgG với tác nhân gây bệnh trên bệnh nhân này tại thời điểm bệnh nhân nhập viện hay không?

1. Có

# Không

Bạn có chỉ định truyền khối tiểu cầu cho bệnh nhân không?

# Có

1. Không

Vào ngày thứ 5 của bệnh, bệnh nhân hết sốt, mạch, huyết áp ổn định, không xuất huyết, xét nghiệm tiểu cầu là 42 G/l. Bệnh nhân xin xuất viện. Bạn có đồng ý hay không?

1. Có

# Không

***Tình huống 4:*** Cho mỗi hội chứng lâm sàng dưới đây, hãy chọn một liệu pháp kháng sinh phù hợp nhất:

1. Ceftriaxon
2. Metronidazol
3. Ciprofloxacin
4. Doxycyclin
5. Azithromycin
   1. Bệnh nhân nam 21 tuổi vào nhập viện ngày thứ hai của bệnh vì sốt và đau bụng âm ỉ, thỉnh thoảng đau quặn từng cơn, mót rặn, nôn, đi ngoài phân toàn nhày và máu, dịch phân có màu đỏ như nước rửa thịt. Bệnh nhân đi ngoài 20 lần trong 24 giờ qua. Xét nghiệm phân thấy có nhiều hồng cầu và bạch cầu trung tính, vi khuẩn gram âm.

## *Chọn: C. Ciprofloxacin*

* 1. Bệnh nhân nữ 35 tuổi, vào viện vì sốt cao ngày thứ 23 của bệnh, đi ngoài phân lỏng. Bệnh nhân nói tuần đầu sốt từ từ tăng dần, đến tuần thứ hai sốt cao liên tục. Khám thấy môi khô, lưỡi bẩn, bụng óc ách, gan, lách to. Công thức máu thấy bạch cầu không tăng. Cấy máu mọc S. paratyphi B, kháng sinh đồ kháng với acid nalidixic.

## *Chọn: A. Ceftriaxon*

* 1. Bệnh nhân nữ 28 tuổi, đang cho con bú, vào viện giờ thứ 6 của bệnh vì đi ngoài phân như nước vo gạo 10 lần, nôn ra nhiều nước trong như nước mưa. Bệnh nhân hốc hác, khát nước, môi khô, không sốt, không đau bụng. Mạch nhanh nhỏ, huyết áp 85/60 mmHg. Soi tươi phân dưới kính hiển vi nền đen thấy các vi khuẩn gram âm dạng cong như hình dấu phẩy.

## *Chọn: E. Azithromycin*

* 1. Bệnh nhân nữ 25 tuổi đến khám vì sốt kéo dài 2 tuần, hạch hõm nách và có nốt đóng vảy đen hình bầu dục ở nếp lằn vú, không ngứa, không đau, xuất hiện từ khi nào bệnh nhân không để ý. Bệnh nhân kể có phát ban trong tuần đầu của bệnh nhưng đã hết. Bệnh nhân sống ở Thanh Hóa.

## *Chọn: D. Doxycyclin*

* 1. Bệnh nhân nam 25 tuổi đến khám vì đi ngoài phân lỏng có nhày trong như nhựa chuối và máu, đau quặn bụng từng cơn kèm theo cảm giác mót rặn. Bệnh nhân không sốt, toàn trạng vẫn bình thường. Xét nghiệm thấy nhiều kén có 4 nhân.

## *Chọn: B. Metronidazol*

Tình huống 5: Một bệnh nhân nữ 16 tuổi vào viện ngày thứ 3 của bệnh vì sốt cao 39oC kèm theo hắt hơi, sổ mũi, mắt sung huyết đỏ, ho, ngứa họng và đi ngoài phân lỏng. Khám họng thấy nhiều tổn thương như muối rắc trên nền ướt nằm cạnh ống Stenon.

1. Chẩn đoán có thể nhất cho bệnh nhân này là gì? ***Sởi***
2. Tổn thương này thường kéo dài trung bình bao nhiêu giờ trước khi bệnh chuyển sang thời kì toàn phát?
   1. 12 giờ
   2. 24 giờ

# 36 giờ

* 1. 48 giờ