

TEST NỘI CƠ SỞ

Tham gia biên soạn Tổ 15-Lớp Y3D

CHƯƠNG I: HỒ HẤP

Nguyễn Việt Đức-Mạc Thế Trường

53: base don
68: Đức mới
75: suy hinh
77: lung la

Câu 1: Lồng ngực một bên phình lên, to ra, các khoang liên sườn nằm ngang và giãn rộng KHÔNG gặp trong:

- A. Tràn dịch màng phổi nhiều
- B. Các kén hơi lớn
- C. Tràn khí màng phổi
- ☒ D. Xơ phổi

Câu 2: Lồng ngực không đối xứng và co kéo gặp trong:

- A. Giãn phế nang
- B. Viêm phế quản mạn tính
- C. Di chứng của tràn dịch màng phổi
- D. Hen

Câu 3: Gõ đục KHÔNG gặp trong:

- A. Giãn phế nang
- B. Tràn dịch màng phổi
- C. Viêm phổi
- ☒ D. Hội chứng đông đặc

Câu 4: Ở phía trước có triệu chứng giả tràn dịch màng ngoài tim nhưng tiếng tim vẫn nghe rõ, ở phía sau gõ thấy vùng đục cạnh cột sống là đặc điểm của:

- A. Tràn dịch màng phổi hoành
- B. Tràn dịch màng phổi trung thất
- C. Tràn dịch màng phổi rãnh liên thùy
- D. Tràn dịch màng phổi vùng đỉnh

Câu 5: Đặc điểm của rales nổ:

- A. Nghe rõ ở thì hít vào, thay đổi khi ho
- B. Nghe rõ ở thì hít vào, không thay đổi khi ho
- C. Nghe rõ ở thì thở ra, không thay đổi khi ho
- D. Nghe rõ ở thì thở ra, thay đổi khi ho

Câu 6: Tiếng phổi Wheezing KHÔNG gặp trong:

- A. Hen
- B. U trung thất
- C. Dị vật đường thở
- D. Nang lao chèn ép phế quản

Câu 7: Đặc điểm nào KHÔNG phải là của rales ngáy:

- A. Phát sinh từ phế quản
- B. Âm độ trầm, nghe rõ ở thì hít vào
- C. Ho có thể làm thay đổi
- D. Tiếng phát ra do sự rung của các chất tiết dính vào thành phế quản lớn

Câu 8: Đặc điểm của rales bọt là:

- A. Các tiếng không đều, yếu, nghe rõ 2 thì, thay đổi khi ho
- B. Các tiếng đều, mạnh, nghe rõ thì hít vào, thay đổi khi ho
- C. Các tiếng không đều, mạnh, nghe rõ ở 2 thì, thay đổi khi ho
- D. Các tiếng đều, yếu, nghe rõ thì thở ra, thay đổi khi ho

Câu 9: Trong các tiếng sau, tiếng nào là tiếng liên tục:

- A. Tiếng cò cữ, tiếng rít
- B. Tiếng cò cữ, rales nổ
- C. Tiếng rít, rales bọt
- D. Rales nổ, rales bọt

Câu 10: Tiếng thổi hang gặp trong:

- A. Hang lao và abces phổi
- B. Hang lao và tràn khí màng phổi
- C. Abces phổi và tràn khí màng phổi
- D. Hang lao và tràn dịch màng phổi

Câu 11: Lòng ngực giãn căng toàn bộ không gặp trong:

- A. Hen
- B. Viêm phế quản mạn tính
- C. Giãn phế nang
- D. Gù vẹo cột sống

Câu 12: Hội chứng Claude-Bernard-Horner có các triệu chứng sau trừ:

- A. Mặt đỏ
- B. Đồng tử co nhỏ
- C. Mi trên sụp xuống
- D. Nhân cầu tụ về sau

Câu 13: Hội chứng chèn ép tĩnh mạch chủ trên có các triệu chứng trừ:

- A. Tĩnh mạch cổ nổi
- B. Nhức đầu
- C. Tím ở mặt
- D. Phù áo khoác, tĩnh mạch dưới lưỡi co nhỏ

Câu 14: Chèn ép thần kinh giao cảm lưng có biểu hiện:

- A. Mồ hôi vã nhiều
- B. Nhịp tim nhanh
- C. Đau lan dọc cánh tay
- D. Co đồng tử

Câu 15: Hội chứng Pancoast-Tobias có các triệu chứng sau trừ:

- A. Teo cơ mô út
- B. Đau ở vai
- C. Mồ hôi vã nhiều
- D. Đau ở mặt trong cánh tay

Câu 16: Hội chứng chèn ép tĩnh mạch chủ trên thì tổn thương ở:

- A. Trung thất trước
- B. Trung thất dưới
- C. Trung thất sau
- D. Trung thất giữa

Câu 17: Đặc điểm của ho trong tràn dịch màng phổi:

- A. Thường là ho khan, ho khi thay đổi tư thế
- B. Thường là ho có đờm, ho khi thay đổi tư thế
- C. Thường là ho khan, không ảnh hưởng bởi tư thế
- D. Thường là ho có đờm, không ảnh hưởng bởi tư thế

Câu 18: Đặc điểm của đau ngực trong tràn dịch màng phổi:

- A. Đau tăng lên khi ho, giảm khi thở sâu, ở giai đoạn viêm khi đã có tràn dịch thì tăng lên
- B. Đau tăng lên khi ho và thở sâu, ở giai đoạn viêm khi đã có tràn dịch thì tăng lên
- C. Đau giảm khi ho, tăng lên khi thở sâu, ở giai đoạn viêm khi đã có tràn dịch thì giảm đi
- D. Đau tăng lên khi ho và thở sâu, ở giai đoạn viêm khi đã có tràn dịch thì bớt đau

Câu 19: Đặc điểm của khó thở trong tràn dịch màng phổi trừ:

- A. Khó thở phụ thuộc vào mức độ tràn dịch
- B. Khó thở nhiều thì nằm nghiêng về phía phổi lành
- C. Khó thở ít thì nằm nghiêng về phổi lành
- D. Khó thở cả khi ngồi trong trường hợp tràn dịch màng phổi toàn bộ

Câu 20: Dịch màng phổi là dịch thẩm khi Protein trong dịch:

- A. <30mg/l
- B. <3g/100ml
- C. <3g/l
- D. <30mg/ml

Câu 21: Tỷ trọng của LDH màng phổi/LDH huyết thanh trong dịch tiết màng phổi là bao nhiêu?

- A. >0,7
- B. <0,7
- C. >0,6
- D. >0,5

Câu 22: Số lượng bạch cầu trong dịch thẩm màng phổi là:

- A. <1000/cm³
- B. 10 /mm³
- C. 100/mm³
- D. 1000000/cm³

Câu 23: Đường cong Damoiseau là hình ảnh đặc trưng của:

- A. Tràn dịch màng phổi tự do
- B. Tràn dịch màng phổi trung thất
- C. Tràn dịch màng phổi nách
- D. Tràn dịch màng phổi hoành

Câu 24: Nguyên nhân gây tràn dịch thủng màng phổi trừ:

- A. Suy thận
- B. Suy gan
- C. HC Demons-Meig
- D. Lao

Câu 25: Tràn dịch màng phổi cần phải phân biệt với:

- A. Giãn phế nang, COPD, u phổi, xẹp phổi
- B. COPD, thiếu sản phổi bẩm sinh, u phổi, dày dính màng phổi
- C. U phổi, xẹp phổi, dày dính màng phổi
- D. Giãn phế nang, xẹp phổi, thiếu sản phổi bẩm sinh

Câu 26: Triệu chứng cơ năng của tràn khí màng phổi là:

- A. Đau chói, đau như xé ngực, khó thở nhiều, chân tay lạnh, vã mồ hôi
- B. Đau âm ỉ, khó thở nhiều, chân tay lạnh, vã mồ hôi
- C. Đau chói, đau như xé ngực, khó thở ít, chân tay lạnh, vã mồ hôi
- D. Đau âm ỉ, khó thở ít, chân tay lạnh, vã mồ hôi

Câu 27: Tam chứng Galia gồm có:

- A. Rung thanh giảm hoặc mất, rì rào phế nang giảm hoặc mất, gõ đục
- B. Rung thanh giảm hoặc mất, rì rào phế nang giảm hoặc mất, gõ vang
- C. Rung thanh tăng, rì rào phế nang giảm hoặc mất, gõ đục
- D. Rung thanh giảm hoặc mất, rì rào phế nang bình thường, gõ đục

Câu 28: Tràn khí màng phổi đóng:

- A. Áp lực khoang màng phổi thấp hơn hoặc bằng áp lực khí trời
- B. Áp lực khoang màng phổi bằng áp lực khí trời
- C. Áp lực khoang màng phổi nhỏ hơn áp lực khí trời
- D. Áp lực khoang màng phổi lớn hơn áp lực khí trời

Câu 29: Tràn khí màng phổi cần phân biệt với:

- A. COPD, giãn phế nang, u phổi
- B. Xẹp phổi, dày dính màng phổi, hội chứng đông đặc
- C. Giãn phế nang, COPD
- D. COPD, tâm phế mạn, xẹp phổi

Câu 30: Rung thanh tăng lên trong

- A. COPD
- B. Giãn phế nang nặng
- C. Viêm phổi thùy
- D. Tràn dịch màng phổi

Đáp án Chương HỒ HẤP

Câu	Đáp án	Câu	Đáp án	Câu	Đáp án	Câu	Đáp án
1	D	16	A	31		46	
2	C	17	A	32		47	
3	A	18	D	33		48	
4	B	19	B	34		49	
5	B	20	D	35		50	
6	A	21	C	36		51	
7	B	22	D	37		52	
8	C	23	A	38		53	
9	A	24	D	39		54	
10	A	25	C	40		55	
11	D	26	A	41		56	
12	A	27	B	42		57	
13	D	28	C	43		58	
14	A	29	C	44		59	
15	C	30	C	45		60	

HÔ HẤP

Người thực hiện: Mạc Thế Trường

Tổ 15- Lớp Y3D

Câu 1: Gõ đục có thể gặp trong các trường hợp nào sau đây:

- a. Đông đặc phổi
- b. Xẹp phổi, U phổi
- c. Tràn dịch màng phổi, dày dính màng phổi
- d. Tất cả đều đúng

Câu 2: Khó thở cấp tính không gặp trong trường hợp nào sau đây:

- a. Suy tim trái
- b. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
- c. Huyết tắc phổi
- d. Tràn khí màng phổi

Câu 3: Đặc điểm nào sau đây phù hợp với kiểu thở Cheyne Stokes:

- a. Đặc trưng bởi thể tích lưu thông lớn và nhanh, không có khoảng dừng
- b. Khó thở chủ yếu ở thì thở ra
- c. Kiểu thở xen kẽ giữa giảm thông khí và tăng thông khí
- d. Thở không đều, hít vào nhanh kết hợp với ngựa cổ và thời kỳ ngưng kéo dài vào thì thở ra

Câu 4: Bình thường trong khoang màng phổi của người có chứa bao nhiêu ml dịch

- a. 5-10
- b. 7-14
- c. 10-20

d. 14-28

Câu 5: Để phân biệt ho ra máu và nôn ra máu, cần lưu ý các tính chất của máu trong bệnh cảnh ho ra máu, chọn câu sai:

- a. Máu từ đường hô hấp thường có màu đỏ tươi, lẫn đàm bọt
- b. Đại thực bào phế nang chứa hemosiderine
- c. pH acid
- d. Khai thác tiền sử bệnh dạ dày

Câu 6: Phát biểu nào sau đây không đúng về một số nguyên nhân của ho ra máu:

- a. Ho ra máu ở người già thường do hẹp van hai lá, lao, viêm phổi hoặc dẫn phế quản.
- b. Bệnh nhân có điều kiện thuận lợi như dùng thuốc ngừa thai hay suy tim mạn cần tìm nguyên nhân do nhồi máu phổi.
- c. Sau 40 tuổi nguyên nhân thường là ung thư phế quản và lao.
- d. Thường nghĩ đến ung thư phế quản, phổi nếu bệnh nhân hút thuốc lá trên 20 bao/năm

Câu 7: Tổn thương phình đầu chi khu trú (triệu chứng ngón tay dùi trống) thường do:

- a. Chấn thương ngón tay, thần kinh giữa
- b. Còn ống động mạch kết hợp với đảo shunt
- c. U đỉnh phổi
- d. Tất cả đều đúng

Câu 8: Khi phân tích hình ảnh trung thất cần quan sát các cấu trúc sau, ngoại trừ:

- a. Vị trí khí quản và phế quản gốc
- b. Các vân trung thất, bóng tim
- c. Các cung xương sườn
- d. Động mạch phổi

Câu 9: Chỉ số nào sau đây không đánh giá thể tích phổi tĩnh:

- a. VC
- b. FVC
- c. FEV₁
- d. TLC

Câu 10: Phân biệt dịch thấm và dịch tiết trong khoang màng phổi người ta dựa vào: (Chọn câu sai)

- a. Protein > hay < 30 g/l
- b. LDH máu/dịch MP > hay < 0,6
- c. pH > hay < 7,3
- d. Hồng cầu > hay < 10000/mm³

Câu 11: Có bao nhiêu thể tràn dịch màng phổi khu trú:

- a. 3
- b. 4
- c. 5
- d. 6

Câu 12: Căn chẩn đoán phân biệt tràn dịch màng phổi với (Chọn câu sai):

- a. Xẹp phổi
- b. Dây dính màng phổi
- c. Áp xe dưới hoành
- d. Hẹp phế quản

Câu 13: Nghề nghiệp nào không liên quan đến tràn khí màng phổi:

- a. thợ lặn
- b. Phi công
- c. Thổi sáo
- d. Người làm việc dưới giếng sâu

Câu 14: Phân loại theo tổn thương sinh lý thì loại nào tiên lượng xấu nhất:

- a. TKMP mở
- b. TKMP đóng
- c. TKMP sunap

d. Cả 3 tiên lượng đều xấu

Câu 15: Trong TKMP khi khí trong khoang MP đã được kiểm tra là dẫn lưu hết thì cần lưu ống hút ít nhất bao lâu rồi rút ống dẫn lưu:

- a. Có thể rút ngay vì khí đã được lấy hết
- b. Cần ít nhất là 12h
- c. Cần ít nhất là 1 ngày
- d. Cần ít nhất là 2 ngày

Câu 16: Vi khuẩn lao thường gây tổn thương nhiều nhất ở vùng nào của phổi:

- a. Đỉnh phổi
- b. Thùy giữa phổi phải
- c. Đáy phổi
- d. Rốn phổi

Câu 17: Nguyên nhân nào không phải là nguyên nhân chính gây ho ra máu:

- a. Ung thư phế quản, phổi
- b. Hen phế quản
- c. Tắc động mạch phổi
- d. Giãn phế quản
- e. Lao

Câu 18: Người ta mô tả tính chất của đau ngực là "đau như thắt" trong bệnh nào:

- a. Tràn khí màng phổi
- b. Tràn dịch màng phổi
- c. Suy vành
- d. Hội chứng trung thất

Câu 19: Tai biến thường gặp trong chọc dịch màng phổi:

- a. Phản ứng cường phế vị
- b. Phù phổi cấp
- c. Nhiễm khuẩn khoang màng phổi
- d. Cả 3 trường hợp trên

Câu 20: Trong hội chứng đông đặc không co rút không có triệu nào:

- a. Ho
- b. Lồng ngực kém di động
- c. Rung thanh tăng
- d. Nghe có thể có tiếng ran nổ

Câu 21: Thành phần nào không nằm trong trung thất trước:

- a. ĐM và TM cánh tay đầu
- b. Tuyến ức
- c. Hạch bạch huyết
- d. ĐM và TM vú trong

Câu 22: Nguyên nhân nào không thường gặp trong hội chứng chèn ép trung thất sau:

- a. Thoát vị tủy màng não
- b. Thoát vị Morgagni
- c. U thần kinh
- d. Kén thần kinh ruột

Câu 23: Hội chứng Pancoast- Tobias là do khối ở trung thất chèn ép vào:

- a. Dây TK hoành
- b. TK giao cảm lưng
- c. Đám rối TK cánh tay
- d. TK giao cảm cổ

Câu 24: Khối chèn ép vào trung thất giữa gây ra những biểu hiện gì?

- a. Dấu hiệu về hô hấp
- b. Khó nói
- c. Nấc
- d. Cả 3

Câu 25: Tùy theo sự xuất hiện của tình trạng khó thở (Theo CEE) thì khó thở được chia làm bao nhiêu giai đoạn:

- a. 3
- b. 4
- c. 5
- d. 6

Câu 26: Khó thở vào thường do nguyên nhân ở:

- a. Thanh quản
- b. Phế quản
- c. Phế nang
- d. Mạch máu phổi

Câu 27: Đau ngực thường do tổn thương ở: (Chọn câu sai)

- a. Thành ngực
- b. Hai phổi
- c. Thực quản
- d. Màng phổi

Câu 28: Tần số thở bình thường ở trẻ em là:

- a. 12-16
- b. 16-20
- c. 18-22
- d. 20-24

Câu 29: Ran ẩm nghe rõ ở thì nào của hô hấp:

- a. Hít vào
- b. Thở ra
- c. Cả hít vào và thở ra
- d. Cuối thì thở ra

Câu 30: Tế bào nào có tác dụng tổng hợp một lớp (gọi là surfactant) để giữ sức căng bề mặt của các phế nang:

- a. Phế bào I
- b. Phế bào II
- c. Tế bào clara
- d. Cả a và b

1-D	2-B	3-C	4-D	5-C	6-A	7-D	8-C	9-C	10-B
11-C	12-D	13-C	14-C	15-C	16-A	17-B	18-C	19-D	20-B
21-A	22-B	23-C	24-D	25-C	26-A	27-B	28-D	29-C	30-B

Huyết Học

Câu 1: Số lượng Hc bình thường ở nam giới là :

- A. $3,2-4,2 \times 10^{12}$ /lít
- B. $4,2-5,4 \times 10^{12}$ /lít
- C. $5,4-6,2 \times 10^{12}$ /lít
- D. $3,2-5,4 \times 10^{12}$ /lít

Câu 2: Trong thiếu máu Hc nhỏ, MCV (thể tích Hc trung bình) :

- A. <60 femtolit
- B. <75 femtolit
- C. <80 femtolit
- D. <100 femtolit

Câu 3: Trọng lượng Hb (Hemoglobin) của 1 tb Hc (MCH) bình thường là:

- A. 20 picogam
- B. 25 picogam
- C. 30 picogam
- D. 35 picogam

Câu 4: Chỉ số MCHC (Nồng độ Hb hồng cầu trung bình) của 1 bn là 250 g/lít. Bn đó có thể là:

- A. thiếu máu nhược sắc
- B. thiếu máu đẳng sắc
- C. bình thường
- D. Cả B và C

Câu 5: Số lượng tiểu cầu của người bình thường là bao nhiêu:

- A. $150-350 \times 10^{18}$ /lít
- B. $250-400 \times 10^{19}$ /lít
- C. $150-350 \times 10^{19}$ /lít
- D. $250-400 \times 10^{18}$ /lít

Câu 6: Trong thiếu máu Hc lớn, MCV (thể tích Hc trung bình):

- A. >60 femtolit
- B. >80 femtolit
- C. >75 femtolit
- D. >100 femtolit

Câu 7: Nguyên nhân gây thiếu máu hồng cầu to:

- A. Vitamin B12
- B. Acid folic
- C. Yếu tố nội
- D. Cả A, B, C

Câu 8: Thiếu máu do nguyên nhân nào sau đây ko phải là thiếu máu đẳng sắc:

- A. Ung thư dạ dày
- B. Tan máu bẩm sinh
- C. Sốt rét
- D. Chấn thương ngoại khoa

Câu 9: Đặc điểm nào sai ở thiếu máu do tan máu:

- A. Nồng độ huyết sắc tố ko giảm
- B. Bilirubin tự do trong máu tăng
- C. Có hemoglobin niệu
- D. Nồng độ sắt trong huyết thanh ko giảm

Câu 10: Phân biệt thiếu máu cấp và thiếu máu mạn dựa vào:

- A. Màu sắc da, niêm mạc
- B. Triệu chứng thần kinh
- C. Triệu chứng hô hấp

D. Khả năng bù trừ

Câu 11: Chọn đáp án sai. Nghiệm pháp dây thắt dương tính gặp trong các trường hợp:

- A. Giảm tiểu cầu
- B. Thiếu máu tan máu
- C. Suy nhược tiểu cầu

D. Thành mạch yếu, giòn, dễ vỡ

Câu 12: Lách to đến rốn được phân loại là lách to độ mấy:

- A. Độ 1
- B. Độ 2
- C. Độ 3
- D. Độ 4

Câu 13: Đặc điểm của lách to :

- A. Di động theo nhịp thở
- B. Bề mặt thường đều, nhẵn, mật độ chắc
- C. Có bờ răng cưa
- D. Cả A,B,C

Câu 14: Phân biệt lách to với thùy trái của gan to trên lâm sàng dựa vào:

- A. Thùy trái gan to không chiếm hết hạ sườn trái như lách to
- B. Có diện gõ trong giữa đục lách và đục gan
- C. Sờ thấy eo lách (Bờ răng cưa)
- D. Cả A,B,C

Câu 15: Phân biệt lách to với thận trái to trên lâm sàng dựa vào:

- A. Dấu hiệu chạm thận, bập bênh thận trong thận to
- B. Trường hợp thận to, gõ phía trước trong vì có đại tràng ngang đi qua
- C. Sờ thấy eo lách(Bờ răng cưa)
- D. Cả A,B,C

Câu 16: Phân biệt lách to với ung thư của đuôi tụy trên lâm sàng dựa vào:

- A. Lách to di động theo nhịp thở
- B. Diện gõ trong giữa khối u và vùng hạ sườn trái
- C. Sờ thấy eo lách (Bờ răng cưa)
- D. Cả A, B, C

Câu 17: Đặc điểm sinh lý của lách:

- A. Là một tổ chức liên kết chống nhiễm khuẩn
- B. Là cơ quan tạo bạch cầu, tiêu hồng cầu
- C. Ở trong hệ thống tĩnh mạch cửa
- D. Cả A, B, C

Câu 18: Các triệu chứng sốt từng đợt, lách to, hạch to, ngứa gập trong bệnh:

- A. Bệnh Hodgkin
- B. Bệnh bạch cầu kinh dòng hạt
- C. Bệnh Hanot
- D. Bệnh Banti

Câu 19: Chọn câu sai. Các xét nghiệm đánh giá các yếu tố đông máu trong huyết tương:

- A. Thời gian Howell
- B. Thời gian Quick
- C. Định lượng fibrinogen
- D. Thời gian tiêu thụ Prothrombin

Câu 20: Chọn sai. Bệnh xuất huyết do giảm tiểu cầu thứ phát:

- A. Lơ xê mi cấp
- B. Tan máu bẩm sinh
- C. Lupus ban đỏ
- D. Bệnh VVillebrand

Câu 21: Bệnh Schonlein-Henoch thuộc nhóm nguyên nhân gây xuất huyết nào:

- A. Do thành mạch bị tổn thương
- B. Xuất huyết do giảm tiểu cầu
- C. Do thiếu yếu tố đông máu
- D. Do có chất kháng đông lưu hành

Câu 22: Bệnh Hemophilie là bệnh do:

- A. Thiếu Prothrombin
- B. Thiếu Proconvertin
- C. Thiếu hụt các yếu tố tạo thành Thromboplastin
- D. Cả A, B, C đều sai

Câu 23: Bệnh Hemophilie A là do thiếu hụt yếu tố đông máu nào:

- A. VI
- B. VIII
- C. IX
- D. XI

Câu 24: Lách to kèm theo tăng hồng cầu gặp trong bệnh nào:

- A. Gaucher
- B. Niemann-Pick
- C. Chauffard-Still
- D. Vaquez

Câu 25: Chức năng sinh lý của hạch bạch huyết:

- A. Lọc bạch huyết, giữ lại các mảnh vụn tế bào, dị vật, vi khuẩn từ các mô đi tới
- B. Nơi diễn ra các phản ứng viêm
- C. Tạo huyết trong dị sản tủy xương
- D. Cả A, B, C

Câu 26: Chọn câu sai. Vị trí khám hạch ngoại vi:

- A. Vùng cằm
- B. Dọc theo động mạch cảnh và cơ ức đòn chũm
- C. Bờ ngoài cơ nhị đầu cánh tay
- D. Hạch khoeo chân

Câu 27: Chọn câu sai. Hạch ngoại vi trong lơ xê mi cấp:

- A. Hạch to 2 bên và nhiều nơi: cổ, lách, bẹn
- B. Di động dễ dàng
- C. Mật độ chắc
- D. Giới hạn rõ ràng

Câu 28: Hạch to trong bệnh Hodgkin:

- A. Nổi đầu tiên thường ở hố thượng đòn bên phải
- B. Giai đoạn đầu hạch di động kém, khó giới hạn
- C. Tiến triển thành từng đợt
- D. Hạch thường đau, có lỗ rò và rần

Câu 29: Bệnh nào chẩn đoán không cần sinh thiết hạch:

- A. Ung thư hạch
- B. Lao
- C. Lơ xê mi
- D. Hodgkin

Câu 30: Chọn sai. Đặc điểm lao hạch:

- A. Thường bắt đầu có hạch ở hố thượng đòn
- B. Ít khi gặp lao hạch ở lách và bẹn
- C. Tiến triển từ từ
- D. Thường gặp ở trẻ con hoặc thiếu niên

Đáp án: 1.b; 2.c; 3.c; 4.a; 5.c; 6.d; 7.d; 8.a; 9.d; 10.d; 11.b; 12.c; 13.d; 14.d; 15.d;
16.d; 17.d; 18.a; 19.d; 20.d; 21.a; 22.c; 23.b; 24.d; 25.d; 26.c; 27.a; 28.c; 29.c; 30.a

12 dây thần kinh sọ:

- Dây I: dây TK khứu giác.
- Dây II: dây TK thị giác.
- Dây III: dây TK vận nhãn.
- Dây IV: dây TK ròng rọc.
- Dây V: dây TK tam thoa / sinh ba.
- Dây VI: dây TK giọng.
- Dây VII: dây Tk mặt.
- Dây VIII: dây TK thính giác.
- Dây IX: dây TK thiệt hầu.
- Dây X: TK phế vị / lang thang.
- Dây XI: TK phụ.
- Dây XII: TK hạ thiệt.

Câu 1: Bình thường, thị trường mỗi mắt:

- A. 60 độ phía mũi, 100 độ phía thái dương, 130 độ theo chiều dọc.
- B. 100 độ phía mũi, 130 độ phía thái dương, 60 độ theo chiều dọc.
- C. 60 độ phía mũi, 130 độ phía thái dương, 100 độ theo chiều dọc.
- D. 60 độ phía thái dương, 100 độ phía mũi, 130 độ theo chiều dọc.

Câu 2: Các khu vực thị trường bị tổn thương thường giảm độ nhạy với màu gì?

- A. Màu đỏ.
- B. Màu xanh lá.
- C. Màu xanh lục.
- D. Màu vàng.

Câu 3: Bán manh cùng tên nghĩa là gì?

- A. Mất $\frac{1}{2}$ thị trường phía bên phải của cả 2 thị trường hoặc $\frac{1}{2}$ thị trường phía bên trái của cả 2 thị trường.
- B. Mất thị trường mắt trái, thị trường mắt phải bình thường.
- C. Mất $\frac{1}{2}$ thị trường phía bên ngoài của cả 2 thị trường.
- D. Mất $\frac{1}{2}$ thị trường phía bên trong của cả 2 thị trường.

Câu 4. Tổn thương vùng giao thoa thị giác, bệnh nhân sẽ có biểu hiện:

- A. Bán manh cùng tên phía bên phải.
- B. Bán manh cùng tên phía bên trái.
- C. Bán manh khác tên phía thái dương.
- D. Bán manh khác tên phía mũi.

Câu 5. Các dây vận động nhãn cầu:

- A. Dây II, IV, VI.
- B. Dây III, IV, V, VI.
- C. Dây III, IV, VI.
- D. Dây III, IV, V.

Câu 6. Khi ta chiếu đèn vào một bên mắt, mắt bên kia đồng tử cũng co lại nhanh dù không được chiếu sáng là:

- A. Phản xạ liên tiếp.
- B. Phản xạ liên ứng.
- C. Phản xạ liên tục.
- D. Hiện tượng tăng phản xạ đồng tử một bên.

Câu 7. Dây IV chi phối hoạt động cơ nào?

- A. Cơ thẳng ngoài.
- B. Cơ thẳng trong.
- C. Cơ chéo lớn.
- D. Cơ chéo bé.

Câu 8. Dây VI chi phối hoạt động cơ nào?

- A. Cơ thẳng ngoài.
- B. Cơ thẳng trong.
- C. Cơ chéo lớn.
- D. Cơ chéo bé.

Câu 9. Dây V vận động chi phối các cơ :

- A. Cơ nhai, cơ hố thái dương, cơ cằm.
- B. Cơ vùng mặt, cơ ức – đòn – chũm.
- C. Cơ thang, cơ bám da cổ, cơ hố thái dương.
- D. Cơ trán, các cơ vùng mặt.

Câu 10. Dấu hiệu Charles Bell :

- A. Đặc hiệu của liệt VII trung ương.
- B. Bệnh nhân nhìn vào đầu ngón tay bác sĩ, khi đưa đầu ngón tay lại gần và gõ vào vùng giữa 2 mắt bệnh nhân nhắm mắt lại.
- C. Bệnh nhân nhắm mắt không kín, bên liệt nhãn cầu đưa lên trên hờ lòng trắng ở dưới.
- D. Đặc hiệu của liệt dây III.

Câu 11. Liệt hoàn toàn $\frac{1}{2}$ trên và dưới các cơ mặt, có dấu hiệu Charles Bell, mất phản xạ giác mạc, mũi, mi; có thể kèm theo liệt $\frac{1}{2}$ người khác bên là triệu chứng của:

- A. Liệt VII trung ương.
- B. Liệt VII ngoại biên.
- C. Liệt V.
- D. Liệt III

Câu 12. Tam chứng màng não:

- A. Nhức đầu, sốt, nôn.
- B. Nhức đầu, nôn, táo bón.
- C. Sốt, nôn, tiêu chảy.
- D. Nhức đầu, nôn, tiêu chảy.

Câu 13. Triệu chứng cơ cứng trong HCMN thể hiện qua các dấu hiệu:

- A. Cứng gáy, dấu hiệu Kernig, dấu hiệu Brudzinski.
- B.

Câu 14. Có dấu hiệu Babinski chứng tỏ:

- A. Có tổn thương ngoại tháp.
- B. Có tổn thương bó tháp.
- C. Bình thường.
- D. Có tổn thương tiểu não.

Thận – tiết niệu

1. Phù cứng không gặp trong:

- A. Phù niêm dịch do suy giáp
- B. Phù dinh dưỡng @
- C. Tắc tĩnh mạch lâu ngày
- D. Viêm tắc bạch mạch lâu ngày

2. Chọn câu đúng về tăng huyết áp

- A. Thường gặp ở người trẻ tuổi
- B. Theo tổ chức y tế thế giới được định nghĩa bởi huyết áp động mạch $> 160/90\text{mmHg}$
- C. Xác định bởi huyết áp động mạch đo khi nghỉ ngơi @
- D. Là bệnh thứ phát thường gặp nhất của bệnh thận
- E. Không có dấu hiệu lâm sàng

3. Cơ chế phù chính trong hội chứng thận hư:

- A. Tăng áp lực thủy tĩnh
- @B. Giảm áp lực keo
- C. Tăng tính thấm thành mạch
- D. Câu A và câu B đúng
- E. Câu A và câu C đúng

4. Cơ chế gây phù chính trong phù do dị ứng:

- A. Giảm áp lực keo máu
- B. Tăng áp lực thủy tĩnh máu
- @C. Tăng tính thấm thành mạch
- D. Câu A và C đúng
- E. Câu A và B đúng

5. Hai cơ chế gây phù chính trong hội chứng thận hư:

- A. Giảm áp lực thủy tĩnh và giảm áp lực keo
- B. Tăng Aldosterone và tăng áp lực thẩm thấu
- @C. Giảm áp lực keo và tăng Aldosterone
- D. Giảm áp lực keo và giảm áp lực thẩm thấu
- E. Giảm áp lực keo và tăng tính thấm thành mạch

6. Phù do hội chứng thận hư thường xuất hiện đầu tiên ở vị trí:

- A. Mắt cá chân
- C. Các đầu chi
- B. Mặt trước xương chày.
- D. Ổ bụng (báng)
- @E. Mặt

7. Chế độ ăn nhạt thường tốt cho điều trị phù do nguyên nhân:

- @A. Viêm cầu thận cấp
- B. Hội chứng trung thất
- C. Bệnh giun chỉ

- D. Bệnh Beri - Beri
- E. Duy dinh dưỡng

8. Nguyên nhân không do nhiễm trùng của đái ra máu đại thể:

- A. Lao thận.
- B. Viêm bàng quang xuất huyết.
- @C. Sỏi thận.
- D. Viêm thận bể thận cấp.
- E. Tất cả đều sai.

9. Nguyên nhân của đái máu đầu bãi:

- A. Viêm cầu thận cấp.
- B. Viêm đài bể thận cấp.
- C. Viêm bàng quang xuất huyết.
- @D. Viêm niệu đạo xuất huyết.
- E. Cả 4 loại trên.

10. Chẩn đoán xác định đái máu vi thể dựa vào:

- A. Nghiệm pháp 3 cốc.
- B. Nghiệm pháp 2 cốc.
- C. Nghiệm pháp pha loãng nước tiểu.
- @D. Nghiệm pháp cô đặc nước tiểu.
- E. Phương pháp đếm cặn Addis.

11. Yếu tố quan trọng nhất để xác định đái máu từ cầu thận:

- A. Bệnh nhân phù to.
- B. Protein niệu dương tính.
- @C. Trụ hồng cầu.
- D. Tăng huyết áp.

E. Đái máu vi thể.

12. Nguyên nhân tổn thương thận có tính di truyền có thể gây đái máu đại thể:

A. Sỏi thận.

@B. Thận đa nang.

C. Ung thư thận.

D. Lao thận.

E. Tắc mạch thận.

13. Đái máu có hồng cầu nhỏ, méo mó không đều là đặc điểm của:

A. Ung thư thận.

B. Viêm thận bể thận.

@C. Viêm cầu thận.

D. Polype bàng quang.

E. Ung thư tiền liệt tuyến.

14. Biểu chứng tắc mạch trong hội chứng thận hư:

A. Do cô đặc máu

B. Do mất Anti-Thrombin III qua nước tiểu

C. Do tăng tiểu cầu trong máu

D. Do tăng Fibrinogene máu

@E. Tất cả các loại trên

15. Hai triệu chứng lâm sàng của hội chứng thận hư đơn thuần:

@A. Phù và tiểu ít.

B. Phù và tăng huyết áp

C. Phù và Proteine niệu > 3,5 g/24 giờ

D. Phù và giảm Protid máu

E. Phù và giảm chức năng thận

16. Hòn sỏi nhỏ di chuyển từ thận xuống có thể bị mắc kẹt tại bn điểm :
A.1 B.2 C.3 D.4 E.5@

17. Chẩn đoán cơn đau quặn thận cần phân biệt với :
A. Cơn đau bụng trong viêm đại tràng mạn
B. Cơn đau sỏi mật
C. Cơn đau giun chui ống mật
D. Cả 3 đều đúng @

18. Theo dõi diễn biến của phù trên lâm sàng tốt nhất nên dựa vào:
A. Dấu ấn lổm Godet
B. Khám báng
C. Dấu hiệu phù ở mi mắt
D. Lượng nước tiểu / 24 giờ
@E. Cân nặng

19. Phù chi dưới trong thai kỳ do cơ chế:

@A. Tăng áp lực thủy tĩnh
B. Giảm áp lực keo
C. Tăng tính thấm thành mạch
D. Tăng Aldosterone
E. Tăng tiết ADH

20. Khám phù bằng dấu ấn lổm nên thực hiện ở vị trí:

A. Mắt C. Đùi
B. Trán D. Bàn chân
@E. Tất cả đều sai

21. Trường hợp phù không làm giảm lượng nước tiểu:

A. Suy tim C. Suy thận
@B. Viêm bạch mạch D. Hội chứng thận hư
E. Xơ gan

22. Nguyên nhân thường gặp nhất của phù toàn thân:

A. Bệnh tim @C. Bệnh thận
B. Bệnh gan D. Suy dinh dưỡng
E. Dị ứng

23. Trong các nguyên nhân dưới đây, nguyên nhân nào có thể gây phù qua cơ chế tăng tính thấm thành mạch:

- A. Bệnh Bêri – Bêri
- B. Hội chứng thận hư
- C. Suy thận
- @D. Dị ứng
- E. Chèn ép tĩnh mạch chủ dưới

24. Phù do nguyên nhân do giun chỉ thường có đặc điểm:

- A. Liên quan đến tư thế người bệnh
- B. Liên quan đến chế độ ăn nhạt
- C. Có yếu tố di truyền
- D. Thường do cơ chế tăng áp lực thủy tĩnh phối hợp với giảm áp lực keo
- @E. Có yếu tố dịch thể

25. Thể nào nặng nhất trong các thể sau:

- A. Viêm cầu thận màng
- B. Viêm cầu thận tăng sinh tiến triển nhanh @
- C. Bệnh cầu thận tăng sinh gian mạch
- D. Xơ cầu thận ổ cục bộ
- E. Viêm cầu thận cấp tăng sinh lan tỏa

26. Tứ chứng Wigan đặc trưng cho

- A. Suy thận cấp
- B. Suy thận mạn @
- C. Viêm cầu thận
- D. Viêm thận bể thận
- E. Lao thận

27. Chỉ định ghép thận khi suy thận ở giai:

- A. II
- B. IIIa
- C. IIIb
- D. IV @

28. Chỉ định lọc máu khi MLCT (ml/phút):

- A. 41-60
- B. 21-40
- C. 11-20
- D. 5-10
- E. <5

29. Tiểu nhiều là triệu chứng thường gặp trong:

- @A. Viêm thận bể thận mạn.
- B. Viêm thận bể thận cấp.
- C. Viêm cầu thận mạn.
- D. Viêm cầu thận cấp.
- E. Viêm cầu thận tiến triển nhanh.

30. Trong các loại sau, loại nào thuộc viêm cầu thận mạn nguyên phát;

- A. Hội chứng thận hư.
- B. Viêm cầu thận ngoài màng.
- C. Viêm cầu thận thể màng tăng sinh.
- D. Viêm cầu thận mạn với ứ đọng IgA ở gian bào.
- @E. Tất cả các loại trên.

31. Trong viêm cầu thận mạn khi đã có suy thận:

- A. Hai thận thường lớn, bờ gồ ghề.
- B. Hai thận thường lớn, bờ không gồ ghề.
- C. Hai thận thường bé, bờ gồ ghề.
- @D. Hai thận thường bé, bờ không gồ ghề.
- E. Một thận bé, thận kia kích thước bình thường.

32. Hội chứng Alport, dấu hiệu hay gặp nhất là

- A. Đái máu @
- B. Phù
- C. Tiểu ít
- D. Đau bụng
- E. Thận to

33. Dấu hiệu chạm hông lưng để phát hiện

A. Thận to

B. Gan to

C. Lách to

D. một khối u vùng hông lưng @

34. Câu sai : dấu hiệu võ hông lưng

A. dấu hiệu võ hông lưng có giá trị chẩn đoán nhất là khi chỉ đau 1 bên

B. dấu hiệu võ hông lưng chỉ có giá trị khi đau cả 2 bên @

C. nếu có đau thường là thận bị tổn thương

D. khám tốt nhất ở tư thế ngồi, hơi cúi người

TIÊU HOÁ
1. Xét nghiệm quan trọng nhất trong chẩn đoán xuất huyết tiêu hóa cao là:

A. công thức máu

B. nhóm máu

C. nội soi dạ dày tá tràng

D. chụp dạ dày có baryt

2. Trong chẩn đoán xuất huyết tiêu hóa:

A. quan sát chất nôn hoặc phân có giá trị hơn hỏi bệnh sử

B. hỏi bệnh sử thường là đủ để chẩn đoán

C. nếu không có nôn ra máu hoặc đi cầu phân đen thì có thể loại trừ xuất huyết tiêu hóa

D. luôn cần thử pH dịch nôn để chẩn đoán xuất huyết tiêu hóa

E. nếu trong chất nôn không có máu thì có thể loại trừ chảy máu tiêu hóa cao

3. Nôn ra máu thường có tính chất sau

A. chất nôn thường kèm nước bọt và đờm giải

B. thường nôn sau khi có ho nhiều

C. thường có triệu chứng đau ngực, khó thở

D. chất nôn thường kèm thức ăn và cục máu bầm

E. thường không có tiền triệu

4. Trong Chẩn đoán xuất huyết tiêu hóa:

A. cần thăm trực tràng một cách hệ thống

B. chỉ thăm trực tràng khi không có điều kiện đặt xông dạ dày

C. cần đặt xông dạ dày và thăm trực tràng hệ thống

D. nếu không có máu khi đặt xông dạ dày thì có thể loại trừ xuất huyết tiêu hóa

E. nếu không có máu khi thăm trực tràng thì có thể loại trừ xuất huyết tiêu hóa

5. Xét nghiệm nào sau đây cần làm cấp cứu trước một bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa cao

A. men gan

B. tỷ prothrombin

C. nhóm máu

D. đường máu

E. albumin máu

6. Nguyên nhân xuất huyết tiêu hóa cao thường gặp nhất là:

A. xơ gan mất bù

B. ung thư dạ dày

C. loét dạ dày tá tràng

D. ung thư dạ dày

E. hội chứng Mallory-Weiss

7. Một bệnh nhân có tiền sử cơn đau quặn gan nhiều lần, vào viện vì đi cầu phân đen, sốt nhẹ 38°C kèm vàng da nhẹ. Chẩn đoán cần đặt ra trước tiên là:

A. chảy máu đường mật

B. viêm dạ dày chảy máu

C. vỡ tĩnh mạch trường thực quản ở bệnh nhân xơ gan

D. xuất huyết tiêu hóa ở bệnh nhân viêm gan có giảm tỷ prothrombin

E. loét dạ dày chảy máu

8. Nguyên nhân xơ gan hay gặp nhất ở nước ta là:

- A. Do chất độc.
- B. Do rượu.
- C. do suy tim
- D. Do suy dưỡng
- E. Do viêm gan siêu vi

9. Tăng Bilirubin trong xơ gan là do:

- A. Thiếu máu động mạch gan.
- B. Tổ chức xơ nhiều gây chèn ép đường mật, suy gan nặng.
- C. Suy gan nặng và cổ trướng quá lớn.
- D. Chèn ép tĩnh mạch chủ dưới.
- E. Do huyết tán

10. Thiếu máu trong xơ gan là do:

- A. Kém hấp thu.
- B. Chảy máu, giảm tổng hợp albumin, do miễn dịch.
- C. Rối loạn Prothrombin.
- D. Huyết tán
- E. Thiếu vitamin K

11. Nguyên nhân nào sau đây làm giảm tỷ prothrombin

- A. Suy gan kèm lách lớn.
- B. Tăng áp tĩnh mạch cửa.
- C. Tắc mật hoặc suy gan.
- D. Liệt ruột
- E. Albumin máu giảm

12. Khi cổ trướng vừa, vị trí thường dùng để chọc dò:

A. 1/3 ngòai đường nối rốn- gai chậu trước trên phải

B. 1/3 ngòai đường nối rốn- gai chậu trước trên trái.

C. Trên và dưới rốn trên đường trắng.

D. Cạnh rốn trên đường trắng.

E. Bất kỳ chỗ nào trên nửa bụng bên trái.

13. Đặc điểm nào sau đây là của dịch cổ trướng trong bệnh xơ gan:

A. LDH > 250UI

B. Tế bào > 250/mm³.

C. Màu vàng trong, Rivalta(-).

D. Tỷ trọng dịch báng > 1,016.

E. SAAG < 1,1g/dl.

14. Bệnh nào sau đây gây tăng Bilirubin gián tiếp nhưng không do tán huyết:

A. Sốt rét

B. Do thuốc

C. Truyền nhầm nhóm máu

D. Bệnh Hannot

E. Bệnh Gilbert

15. Khi tăng Bilirubin kết mạc mắt dễ phát hiện vàng vì:

A. Đồng tử rất có ái lực với Bilirubin

B. Thủy tinh thể bắt giữ Bilirubin rất mạnh

C. Mạn lưới mao mạch đáy mắt rất có ái lực với Bilirubin.

D. Các sợi Elastin rất có ái lực với Bilirubin.

E. Bilirubin dễ xâm nhập vào đáy mắt.

16. Xơ gan ứ mật tiên phát là bệnh do:

- A. Viêm gan siêu vi
- B. Sỏi mật
- C. Ung thư đường mật
- D. U đầu tụy
- E. Viêm tự miễn của hệ thống đường mật trong gan.

17. Triệu chứng lâm sàng thường gặp của áp xe gan amíp là:

- A. Tam chứng Charcot
- B. Tam chứng Fontan
- C. Sốt cao, vàng da, tiêu chảy
- D. Tam chứng Fontan + Lách lớn
- E. Tam chứng Fontan + cổ trướng

18. Một bệnh cảnh thường gặp của hội chứng ruột kích thích là:

- A. Tiêu chảy xen lẫn với táo bón
- B. Hội chứng ly
- C. Hội chứng kém hấp thu
- D. Hội chứng suy dinh dưỡng
- E. Hội chứng trầm cảm

19. Đau trong áp xe gan amíp sẽ gia tăng khi:

- A. Ho, hít sâu, sốt.
- B. Hít sâu, ho, nằm yên.
- C. Thay đổi tư thế, hít sâu, ho,
- D. Nôn, sốt.
- E. Câu C và D đúng

20. Biến chứng thường gặp của áp xe gan amíp là:

- A. Nhiễm trùng huyết.
- B. Áp xe não do amíp.
- C. Vỡ áp xe vào màng phổi, nang bụng, màng tim.
- D. Sốc nhiễm trùng Gr(-)
- E. Nhiễm amíp ruột

21. Biến chứng nào sau đây thường gặp trong loét dạ dày.

- A. Thủng và chảy máu.
- B. Hẹp môn vị.
- C. Ung thư hoá.
- D. Ung thư gây hẹp môn vị.
- E. Không biến chứng nào đúng cả.

22. Triệu chứng lâm sàng thời kỳ khởi phát của viêm gan siêu vi B, TRỪ :

- A. Uể oải, mệt mỏi.
- B. Đau nhẹ lâm râm hạn sườn phải.
- C. Chán ăn, nôn ói.
- D. Vàng da, vàng mắt.

23. Hội chứng ly NGỌAI TRỪ :

- A. Đau đại tràng sigma và dọc theo khung đại tràng
- B. Đau bụng quặn
- C. Mót rặn.
- D. Phân nhầy máu mũi.

24. Tiên lượng xơ gan dựa vào phân loại của :

- A. Ransow
- B. Child -Pugh.
- C. Chil- Dugh.
- D. Glasgow.

25. Mức độ mất máu trung bình trong chảy máu tiêu hóa cấp bao gồm các biểu hiện dưới đây TRỪ :

- A. Niêm mạc nhợt
- B. Vã mồ hôi.
- C. Số lượng HC 2-3 triệu
- D. HA <80 mmHg

26. Áp lực tĩnh mạch cửa bình thường :

- A. 5-8 cm H₂O
- B. 4-8 cm H₂O
- C. 10-15 cm H₂O
- D. 15-20 cm H₂O

27. Loét dạ dày trong hội chứng Zollinger-Ellison là do :

- A. Dạ dày tiết nhiều Gastrin.
- B. H.pylori.
- C. Dùng NSAID.
- D. Rối loạn chức năng tuyến giáp

28. Triệu chứng điển hình của viêm loét hành tá tràng :
A. Đau lúc đói, ăn vào giảm đau.
B. Đau âm ỉ, liên tục, tăng lúc đói
C. Đau không liên quan đến bữa ăn.
D. Đau sau khi ăn
29. Tính chất phân như thế nào là của xuất huyết tiêu hóa cao:
A. Đen, toàn bãi, mùi khắm.
B. Đen lẫn nhầy.
C. Đỏ tươi, lẫn nhầy.
D. Đen, cuối bãi
30. Chỉ định chọc dịch cổ trướng, TRỪ :
A. Bệnh nhân khó thở do dịch cổ trướng nhiều.
B. Giúp cho thăm khám thuận lợi.
C. Xét nghiệm tìm nguyên nhân.
D. Dịch tự do, lượng trung bình.

Đáp án :

1 C 2 A3 D4 A5E6 C7 A8 E9 B10 B11 C12 B13 A14 E15 D16 E17 B18 A19 C
20C21 A22 D23 A24 B25 D26 A27 A28 A29 A30 D

TÌM MẠCH

Câu 1. Nguyên nhân nào sau đây cũng gây ra tím ngoại biên như ở suy tim?

- A. Bệnh về Hb.
- B. Khó thở khi lên cao.
- C. Sốc.
- D. Có shunt từ ĐTH sang TTH.

Câu 2. So sánh giữa thông liên thất và thông liên nhĩ, nhận thấy:

- A. Cùng là tiếng thổi tâm thu tổng máu.
- B. Cùng là tiếng thổi tâm thu phụt ngược.
- C. Một là TTT tổng máu, một là TTT phụt ngược.
- D. Một là TTT một là TTTr.

Câu 3. Nguyên nhân chủ yếu nào tạo ra tiếng thổi trong tứ chứng Fallot.

- A. Thông liên thất.
- B. Hẹp ĐM phổi.
- C. ĐM cưỡi ngựa.
- D. Dày thất phải.

Câu 4. Lỗ thủng huyết áp có thể gặp trong:

- A. Hẹp ĐMC.
- B. Hẹp ĐMP.
- C. Hở ĐMC.
- D. Hở HL.

Câu 5. Tiếng thổi trong thông liên thất không có đặc điểm nào sau đây:

- A. Tiếng thổi toàn tâm thu.
- B. Tiếng thổi tâm thu tổng máu giữa 2 buồng thất.
- C. Nghe rõ ở khoang liên sườn 3 – 4 cạnh ức trái.
- D. Lan theo hình nan hoa.

Câu 6. Nguyên nhân của tiếng thổi tâm thu của CÔĐM trong giai đoạn đổi chiều shunt:

- A. Do chênh áp giảm dần nên mất dần tiếng thổi trong thời kỳ tâm trương, chỉ còn giai đoạn tâm thu.
- B. Do giãn ĐMP cơ năng.
- C. Do xuất hiện dòng máu từ ĐMP sang ĐMC.
- D. Do tăng áp lực ĐMP.

Câu 7. Ở CÔDM, khi đổi chiều dòng shunt, không có đặc điểm nào sau đây:

- A. Tiếng thổi tâm thu.
- B. Tiếng thổi tâm trương.
- C. Click tổng máu.
- D. Clắc mở van.

Câu 8. Đồ thị sơ đồ về tiếng thổi trong thông liên thất:

ABCD.

Câu 9. Trong cường giáp trạng trên tim mạch ta không thể gặp triệu chứng:

- A. Tiếng click tổng máu.
- B. Tiếng clắc mở van.
- C. T1, T2 mạnh.
- D. Tiếng thổi tâm thu.

Câu 10. Trường hợp nào sau đây không có tím ?

- A. Sống lâu trên cao.
- B. Sống trong môi trường tù túng, ngột ngạt.
- C. Rối loạn về Hb.
- D. Shock.

Câu 11. Tiếng rung flint hay gặp trong các bệnh :

- A. HoC.
- B. HoP.
- C. HoHL.
- D. HoBL.

Câu 12. Tiếng T2 tách đôi trình tự phổi chủ không gặp trong:

- A. Block nhánh trái hoàn toàn.
- B. Block nhánh phải hoàn toàn.
- C. Thông liên nhĩ.
- D. Hẹp ĐMP.

Câu 13. Bệnh nào sau đây gây ra suy tim phải.

- A. HoC
- B. HC
- C. THA
- D. HP.

Câu 14. Tiếng thổi có rung miu tối thiểu ở độ:

- A. 3
- B. 4
- C. 2
- D. 5

Câu 15. Trong HoC, tiếng thổi tâm thu lan theo:

- A. Dọc bờ trái xương ức.
- B. Lan ra nách, sau lưng.

- C. Lan chèo xuống!@#.
D. Lan lên cổ.

Câu 16. Triệu chứng nào không có trong cơn đau thắt ngực điển hình :

- A. Chủ yếu đau dưới ức.
B. Lan tới cả mô út phải.
C. Lan ra vai.
D. Đau dữ dội thành cơn ngắn, nặng có thể kéo dài 20 – 30 phút.

Câu 17. Nguyên nhân nào sau đây dẫn đến tím tái sớm

- A. Thông liên thất.
B. Thông liên nhĩ.
C. Hội chứng Eisenmenger.
D. Đảo gốc ĐM.

Câu 18. Trong tiếng thổi vô tội, đặc điểm nào sau đây giúp phân biệt tiếng thổi bệnh lý tim mạch :

- A. Tiếng thổi ở ổ van phổi giữa tâm thu.
B. Không có rung miu.
C. Thay đổi rõ khi thay đổi tư thế.
D. T2 tách đôi cũng theo hô hấp.

Câu 19. HHL điển hình không có

- A. Rung tâm trương.
B. T1 đánh.
C. T2 đánh.
D. Clac mở van.

Câu 20. Khó thở trong suy tim phải là do :

- A. Hạn chế sự trao đổi O₂ qua hàng rào khí máu.
B. Tim to chèn ép vào phổi.
C. Ứ trệ tuần hoàn ngoại biên.
D. Do máu về tim nhiều trên 1 quả tim đã suy.

Câu 21. Đặc điểm không có trong thổi tâm thu tổng máu:

- A. Thay đổi tốc độ dòng máu.
B. Có vật cản trên đường máu phụt.
C. Chênh lệch áp lực 2 buồng tim.
D. Có thể có click phụt.

Câu 22. Triệu chứng động mạch cảnh đập mạnh chìm sâu hay gặp trong:

- A. Hở chủ. B. Rò chủ phổi. C. HoHL. D. Thông liên nhĩ.

Câu 23. Thời gian tiếng thứ 2 của T2 tách đôi:

- A. Sau tiếng T3.
- B. Sau tiếng T2 0.02 – 0.08s.
- C. Sau tiếng T2 0.12 – 0.16s.
- D. Còn phụ thuộc vào T2 tách đôi bt hay T2 tách đôi nghịch thường.

Câu 24. Tình mạch cổ nổi đập theo nhịp tim:

- A. Ứ trệ tuần hoàn trong suy tim phải.
- B. Hở van 3 lá.
- C. Hở chủ.
- D. Ứ trệ tuần hoàn hay gặp ở người già.

Câu 25. Dây hiệu Hartzel có ý nghĩa:

- A. Dây thất trái.
- B. Dây thất phải.
- C. Báo hiệu hở chủ nặng.
- D. Có tiếng thổi từ độ 3 trở lên.

1. Chất nào không do hệ thống nội tiết lan tỏa tiết ra:
 - a. Endorphin
 - b. Serotonin
 - c. Enteroglucagon
 - d. Thyrocalcitonin
2. Hội chứng, bệnh nào không thuộc APUDOME
 - a. Cushing cận ung thư
 - b. Basedow cận ung thư
 - c. Bướu giáp nhân
 - d. Ung thư tủy giáp trạng
3. Béo mặt và thân gập trong các bệnh cảnh sau, trừ:
 - a. Phì sinh dục
 - b. Bệnh Cushing
 - c. Hội chứng Cushing
 - d. Suy sinh dục
4. Tóc, lông mi, lông mày dễ rụng hay rụng nhiều gặp trong các bệnh cảnh sau, trừ:
 - a. Hội chứng Apert Gallais
 - b. Hội chứng Sheehan
 - c. Suy sinh dục
 - d. Bệnh Simmonds
5. Móng dễ gãy trong bệnh cảnh sau
 - a. Suy sinh dục
 - b. Suy tuyến thượng thận
 - c. Suy tuyến yên
 - d. Suy giáp
6. Tuyến giáp bình thường có các tính chất sau, trừ:
 - a. Cân đối 2 bên
 - b. Nhìn: di động theo nhịp nuốt
 - c. Sờ: mềm
 - d. Nghe: không thấy tiếng thổi
7. Phân độ tuyến giáp theo WHO 1994 có mấy độ
 - a. 3
 - b. 4
 - c. 5
 - d. 6
8. Nghiệm pháp Pemberton dương tính chứng tỏ có:
 - a. Bướu giáp chìm
 - b. U tuyến ức
 - c. Hạch phì đại
 - d. Cả A, B, C

9. Loãng xương gặp trong:

- a. Đái tháo đường
- b. Cushing
- c. Basedow
- d. Cường giáp

10. Tăng huyết áp gặp trong các bệnh cảnh sau, trừ

- a. Cường tủy thượng thận
- b. Cường vỏ thượng thận
- c. Basedow
- d. Addison

11. Cơ lực lúc đầu khỏe sau giảm dần gặp trong bệnh cảnh:

- a. Basedow
- b. Addison
- c. Simmonds
- d. Sheehan

12. Chụp Xquang thường có giá trị trong chẩn đoán các bệnh sau, trừ

- a. Cường giáp
- b. Suy giáp
- c. Addison
- d. Suy sinh dục

13. Tai biến có thể gặp khi chụp động mạch trên bệnh nhân u tủy thượng thận

- a. Con tăng huyết áp
- b. Con hạ huyết áp
- c. Tăng calci huyết
- d. Hạ calci huyết

14. Chụp tĩnh mạch được sử dụng để thăm dò:

- a. Tuyến yên
- b. Tuyến giáp
- c. Tuyến thượng thận
- d. Tuyến sinh dục

15. TSH, ACTH tăng trong bệnh cảnh:

- a. Phì đại tuyến yên
- b. Ung thư tuyến yên
- c. Sheehan
- d. Simmonds

16. Nhịp tim thường gặp ở bệnh nhân Basedow:

- a. 80-100 l/p
- b. 100-120 l/p
- c. 120-140 l/p
- d. 140-160 l/p

17. Điện tim đồ của bệnh nhân Basedow có
- Nhịp nhanh xoang
 - Nhịp nhanh nhĩ ngoại vì
 - Nhịp nhanh nhĩ đả ổ
 - Nhịp nhanh thất
18. Run tay ở bệnh nhân Basedow xuất hiện
- Khi xúc động
 - Khi nghỉ ngơi
 - Khi tập trung
 - Thường xuyên
19. Rối loạn tiêu hóa ở bệnh nhân Basedow có biểu hiện:
- Phân khô, rắn
 - Phân lỏng, nát
 - Đầy hơi
 - Khó tiêu
20. Dấu hiệu Von Graepe là
- Mất đồng động của cơ mi trên - nhãn cầu
 - Giảm độ hội tụ nhãn cầu
 - Khe mắt rộng hơn bình thường
 - Phù nề mi mắt
21. Trong Basedow thời gian phản xạ gân gót
- $< 0,1s$
 - $< 0,16s$
 - $< 0,22s$
 - $< 0,28s$
22. Trong Basedow cholesterol máu
- Tăng
 - Giảm
 - Bình thường
 - Lúc tăng lúc giảm không ổn định
23. Chuyển hóa cơ sở trong Basedow tăng
- 5%
 - 10%
 - 15%
 - 20%
24. Độ tập trung I^{131} trong trường hợp điển hình ở bệnh nhân Basedow
- Tăng nhanh và có góc chạy
 - Tăng nhanh và không có góc chạy
 - Tăng chậm và có góc chạy
 - Tăng chậm và không có góc chạy

25. Các xét nghiệm chứng minh tính chất tự miễn của bệnh Basedow ²⁰⁰
- Tự kháng thể kháng thyroglobulin
 - Tự kháng thể kháng Microsomal
 - TSI
 - TSH
26. Các biến chứng tim sau có thể gặp ở bệnh nhân Basedow, trừ
- Ngoại tâm thu
 - Rung nhĩ
 - Rung thất
 - Suy tim
27. Con nhiễm độc giáp cấp có các triệu chứng sau, trừ:
- Ý thức u ám, vật vã, mê sảng rồi hôn mê
 - Sốt rất cao
 - Ỉa lỏng, nôn
 - Phù phổi cấp
28. Nguồn glucose dự trữ của não có thể cung cấp năng lượng cho chuyển hóa của tế bào não trong
- 5'
 - 15'
 - ☒ 30'
 - 1h
29. Chống chỉ định của nghiệm pháp tăng đường huyết
- U tụy cường tiết insulin
 - Viêm tụy mạn
 - Bệnh nhân có rối loạn mỡ máu
 - Suy gan
30. Ngưỡng bài tiết đường của thận là
- 1,26 g/l
 - 1,4g/l
 - 1,7g/l
 - 2g/l
31. Các xét nghiệm cận lâm sàng sau cần làm để theo dõi điều trị, trừ:
- HbA1c
 - Sinh hóa máu
 - Chụp tim phổi
 - ☒ Siêu âm Doppler mạch thận
32. Mục tiêu điều trị ĐTD đường máu sau ăn 2 giờ đạt
- <7,0 mmol/l
 - ☒ <7,8 mmol/l
 - <10 mmol/l
 - < 14 mmol/l

33. Trong hôn mê do tăng áp lực thẩm thấu, đường huyết
- >13,9 mmol/l
 - >23,5 mmol/l
 - >33,3 mmol/l
 - >43 mmol/l
34. Nhiễm toan ceton vừa, pH máu vào khoảng:
- 6,75-7,00
 - 7,00-7,25
 - 7,25-7,30
 - 7,30-7,35
35. Chống chỉ định truyền insulin khi kali
- <3,3
 - <4,3
 - <5,3
 - <6,3
36. ĐTD có các biến chứng cấp tính sau, trừ:
- Hôn mê toan ceton
 - Hôn mê tăng áp lực thẩm thấu
 - Hôn mê hạ đường huyết
 - Hôn m

Đáp án:

1a2c3d4a5d6b7b8d9b10d11b12d13a14c15a16b17a18d
 19b
 20a
 21c
 22b
 23b
 24a
 25d
 26c
 27d
 28c
 29a
 30c
 31d
 32c
 33c
 34a

1. yếu tố nào không ảnh hưởng đến thể tích nhát bóp?
 - a. Lượng máu tĩnh mạch về tim
 - b. sức co bóp cơ tim
 - c. tính đồng vận của cơ bóp cơ tim
 - d. sức cản các động mạch
2. rối loạn chức năng tâm thu thường gặp trong:
 - a. tăng huyết áp
 - b. bệnh cơ tim giãn
 - c. bệnh cơ tim hạn chế
 - d. hẹp chủ
3. Các hội chứng tĩnh mạch chủ trên thường hay gặp gắn với
 - a. Histoplasmosis
 - b. Buồng giáp thông
 - c. Phình động mạch chủ ngực
 - d. Viêm màng ngoài tim co thắt
 - e. Ung thư phế quản
4. Một bệnh nhi 2 ngày tuổi, không tim, có một tiếng thổi tâm thu dọc bờ xương ức trái, Nghe các vùng khác đều bình thường. Phim x-quang ngực và điện tâm đồ đều bình thường. Chẩn đoán nào cho thấy mối liên quan rõ đối với những bất thường tim bẩm sinh nào sau đây?
 - a. Tứ chứng Fallot
 - b. Khuyết khuyết vách liên thất *lên trên*
 - c. Van ba lá bất sản
 - d. Chuyển vị đại động mạch
 - e. Ống động mạch
5. Bệnh nhi 3 tuổi, bị bệnh tim bẩm sinh tim có thể do nguyên nhân nào sau đây
 - a. Tứ chứng Fallot
 - b. Khuyết khuyết vách liên thất
 - c. Van ba lá bất sản
 - d. Chuyển vị đại động mạch
 - e. Ống động mạch

6. Xét nghiệm tốt nhất để chuẩn đoán và đánh giá mức độ rối loạn chức năng cơ tim là

- a. Theo dõi ECG
- b. Creatine phosphokinase (CPK-MB)
- c. Siêu âm tim
- d. Xạ hình mạch vành
- e. Chụp động mạch vành

7. Đối với dấu hiệu thực thể Mạch Quincke pulse, rối loạn tim mạch liên quan đến là

- a. Hở van ba lá nặng
- b. Hở van động mạch chủ
- c. Hẹp van động mạch chủ
- d. Phình động mạch chủ ngực
- e. Viêm cơ tim

8. Các triệu chứng và dấu hiệu của bệnh lý xơ vữa động mạch tắc nghẽn tại nơi

chia đôi động mạch chủ bụng (hội chứng Leriche) bao gồm:

- a. Cảm giác chuột rút ở mông và đùi
- b. Đau kiểu bỏng rát ở chi dưới
- c. Xuất tinh ngược

d. Hoại thư bàn chân

e. Đổ phụ thuộc ở bàn chân

9. Chọn đáp án đúng: vị trí nghe tim ở người bình thường

- a. ổ van 2 lá ở vị trí sụn sườn 6 sát bờ trái xương ức
- b. ổ van động mạch phổi ở liên sườn 2 trái, cạnh bờ trái xương ức
- c. ổ van động mạch chủ ở vị trí sụn sườn 6 sát bờ trái xương ức
- d. trong bệnh hẹp van động mạch chủ tiếng thổi tâm trương thường nghe rõ ở liên sườn 3 trái dọc bờ trái xương ức, gọi là ổ Erb – Botkin

e. tất cả Đáp án trên đều sai

10. Triệu chứng chi dưới đau cách hồi hay gặp trong bệnh

a. Viêm tắc động mạch chi dưới

b. Thiếu máu chi dưới cấp tính

c. Tắc tĩnh mạch chi dưới

d. Viêm tắc tĩnh mạch

e. Tất cả các đáp án trên

11. Triệu chứng nào luôn có trong hội chứng suy tim

a. Gan to, tĩnh mạch cổ nổi

b. Phù

c. Nhịp tim nhanh

d. Tăng cung lượng tim

e. Ho

12. Tính chất gan to trong suy tim là. Chọn đáp án đúng nhất

a. Giai đoạn đầu gan to ra hay co nhỏ tùy theo diễn biến suy tim

b. Giai đoạn đầu gan to mềm, mặt nhẵn ấn đau nhói tại điểm ấn

c. Giai đoạn sau (Xơ gan tim) do ứ máu lâu gan to, mềm, chắc, không co nhỏ lại nữa

d. Đáp án a b đúng

e. Tất cả đều đúng

13. Sinh lý bệnh của triệu chứng suy tim. Các triệu chứng do giảm lưu lượng tim là

a. Phổi: khó thở

b. Tràn dịch các màng

c. Tĩnh mạch cổ nổi

d. Thận: đái ít, giữ nước và muối

e. Tổ chức kẽ phù

14. Xét nghiệm Doppler động mạch có tác dụng. Chọn đáp án sai

- a. Đánh giá tốc độ dòng máu
- b. chẩn đoán xác định vị trí tắc mạch
- c. đánh giá tình trạng mạch bàng hệ
- d. Đánh giá mức độ tổn thương thành mạch
- e. Đánh giá mức độ tắc mạch

15. Đặc điểm phình tách động mạch chủ

- a. Luôn sờ thấy khối phình
- b. Phình tách động mạch chủ thường gặp ở người trẻ
- c. Người bệnh thường cảm giác được vị trí phình tách mạch
- d. Khối phình tách có thể vỡ khi ấn mạnh
- e. Chỉ cần khám lâm sàng kết hợp siêu âm là đủ chẩn đoán phình tách động mạch chủ

16. Khi bắt mạch có thể nhận biết. chọn đáp án sai

- a. tần số đập
- b. đường kính động mạch to hay nhỏ
- c. biên độ đập của mạch
- d. Vị trí tắc của mạch
- e. độ cứng hay mềm của mạch

17. Có thể nghe thấy tiếng rung tâm trương trong bệnh

- a. hẹp van 2 lá
- b. Hở van 2 lá
- c. Hẹp van động mạch chủ
- d. Hở van động mạch chủ
- e. tất cả đáp án trên đều sai

18. Trong bệnh hẹp van 2 lá, khi nghe tim có thể thấy

- a. Tiếng rung tâm trương, T1 đánh, các mờ van 2 lá
- b. Tiếng thổi liên tục tại vị trí ổ van 2 lá
- c. Tiếng thổi tâm thu và T1 đánh
- d. Thổi tâm trương và t2 tách đôi
- e. tất cả sai

19. Tiếng rung tâm trương trong hẹp van 2 lá là do

- a. tăng lưu lượng tim gây tiếng rung tâm trương
- b. máu qua lỗ van 2 lá bị hẹp nên tạo dòng xoáy từ nhĩ xuống thất, làm rung các cấu trúc tim trên đường đi của dòng xoáy.
- c. máu qua lỗ van 2 lá bị hẹp nên tạo dòng xoáy từ nhĩ xuống thất, làm rung các lá van 2 lá
- d. máu qua lỗ van 2 lá bị hẹp nên tạo dòng xoáy từ nhĩ xuống thất, làm các lá van 2 lá đập vào nhau gây tiếng rung
- e. Tất cả đều đúng

20. Khi nghe tim sử dụng các nghiệm pháp

- a. Nằm nghiêng trái, đặt ống nghe mỏm tim và dịch ra phía ngoài để nghe rõ tiếng rung tâm trương
- b. ngồi dậy, cúi xuống phía trước, thở ra rồi nín thở để nghe rõ tiếng thổi liên tục
- c. đứng dậy để làm tăng cung lượng tim so với tư thế nằm, có thể làm mất t3 sinh lý
- d. Giơ cao chân, làm tăng cung lượng máu về tim trái và làm hơn các tiếng thổi xuất phát từ tim trái
- e. đúng hết

21. Dấu hiệu gan to, tĩnh mạch cổ nổi, phản hồi gan tĩnh mạch cổ nổi(+) gặp trong, đáp án sai

- a. suy tim phải
- b. suy tim toàn bộ
- c. viêm màng ngoài tim, nhiều dịch
- d. xơ gan rượu
- e. suy tim phải và suy tim toàn bộ

22. Bệnh nhân bị đau ngực có tính chất đột ngột, dữ dội như hàng tấn đá đè vào ngực hướng tới nguyên nhân nào sau đây

- a. Viêm dạ dày cấp
- b. Nhồi máu cơ tim cấp
- c. Phình tách động mạch chủ
- d. Loét dạ dày
- e. Viêm dây thần kinh liên sườn

23. Một bệnh nhân đến khám và nói rằng: Tôi leo cầu thang được 3 tầng thì khó thở và rất mệt. Bạn xếp bệnh nhân này khó thở NYHA

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. 5

24. Một bệnh nhân đến khám với lý do thấy cảm giác hẫng ở tim, bước hụt. hướng tới nguyên nhân

- a. Ngoại tâm thu
- b. thông liên thất
- c. Hẹp động mạch chủ
- d. Hẹp 2 lá
- e. Thông liên nhĩ

25. Các yếu tố nguy cơ bệnh tim mạch. Chọn đáp án sai

- a. Tuổi
- b. Hút thuốc lá
- c. rối loạn lipit máu
- d. chơi thể thao nhiều năm
- e. đái tháo đường

26. Đặc điểm phù do suy tim phải

- a. Phù lúc đầu mềm sau chuyển sang cứng
- b. Phù toàn thân, phù nhiều hơn ở mặt
- c. Phù mềm, phù 2 chi dưới, kèm dấu hiệu ứ trệ tuần hoàn ngoại biên
- d. Phù mềm kèm sưng đau
- e. Phù mềm, trắng, ấn lõm, đau

27. Vị trí mỏm tim người bình thường ở

- a. dưới núm vú trái
- b. Khoảng liên sườn 5 đường giữa đòn trái
- c. Tại núm vú trái
- d. Khoảng liên sườn 5 đường giữa đòn trái, cách đường giữa khoảng 5 cm
- e. Đáp án b, d đúng

28. Dấu hiệu Hadze (+) gợi ý

- a. Dây thất phải
- b. Dây thất trái
- c. Tim to toàn bộ
- d. Hở chủ nặng
- e. Hở van 3 lá lâu ngày dẫn tới dây thất phải

29. Khi nghe tiếng thổi tim cần phân tích các đặc trưng. Chọn đáp án sai

- a. Hướng lan
- b. Thời gian
- c. Tần số
- d. Cường độ
- e. Âm độ

30. Hướng lan khi nghe trong bệnh hở van 2 lá thường

- a. Lan lên các mạch máu ở cổ
- b. Lan ra nách
- c. Lan ra sau lưng, bả vai
- d. Lan dọc bờ trái xương ức
- e. Phía trên bờ phải xương ức, lan lên cổ

31. Tiếng thổi tâm thu do tổng máu

- a. Hẹp van động mạch chủ
- b. Hẹp van động mạch phổi
- c. Thông liên nhĩ
- d. Bệnh cơ tim phì đại
- e. Tất cả đáp án trên

32. Vị trí bắt mạch động mạch chày sau

- a. Sau mắt cá trong
- b. Ở mu chân, giữa khe ngón 1 và ngón 2
- c. Sau mắt cá ngoài
- d. Không bắt được
- e. Ở cổ chân, giữa khe ngón 1 và ngón 2

33. Trong bệnh hờ chủ, khi bắt mạch quay có thể thấy đặc điểm sau

- a. Mạch không đều
- b. Mạch cách
- c. Mạch nảy mạnh, chìm sâu
- d. Mạch yếu, mất mạch
- e. Mạch nghịch thường

34. Các yếu tố ảnh hưởng đến thể tích nhát bóp là. Chọn đáp án sai

- a. Tiền gánh
- b. Hậu gánh
- c. Sức cơ bóp cơ tim
- d. Tần số tim
- e. Chất lượng cơ tim

35. Nguyên nhân gây suy tim phải hay gặp nhất là

- a. Bệnh phổi
- b. Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn
- c. Hẹp van 2 lá
- d. Bệnh tim bẩm sinh
- e. Tăng áp lực động mạch phổi tiên phát

Đề Nôi

1, nguyên nhân gây phù toàn thân, **trừ**:

- A. xơ gan
- B. suy thận
- C. suy tim
- D. suy tĩnh mạch

2, khi khám tim bước nhìn cho thông tin về:

- A. hình dạng lồng ngực, mỏm tim, ổ đập bất thường, sẹo mổ cũ, tuần hoàn bàng hệ cổ ngực
- B. hình dạng lồng ngực, mỏm tim, ổ đập bất thường, dấu hiệu Harzer, tuần hoàn bàng hệ
- C. hình dạng lồng ngực, mỏm tim, ổ đập bất thường, sẹo mổ cũ, rung miu
- D. hình dạng lồng ngực, mỏm tim, ổ đập bất thường, sẹo mổ cũ

3, số đo độ giãn lồng ngực bất thường là: (cm)

- A. 4
- B. 6
- C. <6
- D. 4

4. tiếng thổi trong HoHL đơn thuần:

- A. có thể lan dọc theo bờ trái xương ức về đáy tim
- B. còn được gọi là tiếng thổi Rivero-Carvalho
- C. nghe rõ nhất khi bệnh nhân ngồi nghiêng ra trước, thở ra hết sức rồi nín thở
- D. thường mạnh nhất cuối thì tâm thu.

5. hẹp khít van động mạch chủ đơn thuần khi nghe tim có những triệu chứng sau, **trừ**:

- A. có thể nghe thấy click đầu tâm thu
- B. tiếng thổi thường ko lan hoặc lan sau lưng
- C. T2 mờ hoặc mất
- D. thổi tâm thu nghe rõ nhất KLS II cạnh ức phải.

6. đau ngực ở bệnh nhân TKMP có đặc điểm là:

- A. đau rất sau xương ức
- B. đau như xé ngực
- C. đau vùng đỉnh phổi, lan vai, cánh tay
- D. đau khi ho hoặc khi hít vào sâu.

7. sốt được gọi là sốt kéo dài nếu:

- A. kéo dài trên 2 tuần và không có chẩn đoán rõ ràng sau 1 tuần thăm dò.
- B. kéo dài trên 1 tuần và không có chẩn đoán rõ ràng sau 1 tuần thăm dò.
- C. kéo dài trên 3 tuần và không có chẩn đoán rõ ràng sau 1 tuần thăm dò.
- D. tất cả đều đúng.

8. thực hiện nghiệm pháp rút ngắn kéo tại khớp gối nhằm phát hiện:

- A. tổn thương khớp đùi-bánh chè
- B. tổn thương dây chằng bên
- C. tổn thương dây chằng chéo trước và chéo sau
- D. tổn thương xương bánh chè.

9. kết quả xét nghiệm nào dưới đây thường là của bệnh nhân phù do suy dinh dưỡng:

- A. Albumin máu giảm và protein niệu cao
- B. Albumin máu giảm và protein niệu âm tính
- C. Albumin máu bình thường và protein niệu âm tính
- D. Albumin máu bình thường và protein niệu cao

10. mỏm tim lệch trái trong trường hợp, trừ:

- A. TKMP phải
- B. dính MP phải
- C. xẹp phổi trái
- D. TDMP trái

11. theo JNC VI và hiệp hội tim mạch VN, huyết áp đc gọi là tối ưu khi:

- A. HATTh<120mmHg và HATTr<80mmHg
- B. HATTh<120mmHg hoặc HATTr<80mmHg
- C. HATTh<130mmHg và HATTr<80mmHg
- D. HATTh<130mmHg và/hoặc HATTr<80mmHg

12. kết quả gõ bụng trong trường hợp cổ trướng tự do mức trung bình phát hiện:

- A. giới hạn vùng đục là 1 đường cong mặt lồi quay lên trên
- B. đục toàn bộ vùng bụng
- C. gõ chỗ đục, chỗ trong như bàn cờ
- D. gõ đục vùng thấp và diện đục thay đổi theo tư thế.

13. đau ngực có thể gặp trong các bệnh tim mạch sau:

- A. đau thắt ngực

- B. viêm màng ngoài tim
- C. phình tách ĐMC
- D. cả 3

14. để nghe rõ hơn các tiếng xuất phát từ mỏm tim, nên nghe:

- A. ở tư thế nghiêng trái và nín thở
- B. ở tư thế nghiêng phải
- C. ở tư thế nghiêng trái
- D. ngồi dậy, cúi người ra trước, nghe vào cuối thì thở ra.

15. vàng da kèm dấu hiệu túi mật to thường gặp nhất trong:

- A. u đầu tụy
- B. K đường mật
- C. viêm chít hẹp đường mật
- D. giun chui ống mật

16. 1 bệnh nhân vào viện trong tình trạng khó thở thì thở ra, thì thở ra kéo dài, KLS giãn rộng, nguyên nhân định hướng do:

- A. cơn hen phế quản
- B. viêm thanh quản
- C. xẹp phổi
- D. TKMP

17. hẹp khít van hai lá đơn thuần, nhịp tim đều, nghe có thể phát hiện thấy các triệu chứng sau, **trừ**:

- A. T1 đánh hoặc mạnh
- B. T2 mờ hoặc mất
- C. rung tâm trương ở mỏm
- D. clac đầu tâm trương

18. 1 điều kiện nào sau đây là tốt nhất để làm nghiệm pháp tăng đường máu :

- A. BN có ĐM cao khi đang TBMMN
- B. BN bị cắt 2/3 dạ dày do loét có ĐM lúc đói 7,3 mmol/l
- C. BN có mẹ bị ĐTĐ hiện ĐM đói là 6.5 mmol/l
- D. BN có đường trong nước tiểu và bị gầy sút 10kg trong 3 tháng

19. vẹo cột sống do tư thế (vẹo có bù) khi :

- A. CS bị cong vẹo khi bệnh nhân đứng cúi người xuống phía trước, gối giữ thẳng.
- B. CS bị cong vẹo khi bệnh nhân đứng thẳng

- C. CS thẳng khi bệnh nhân đứng cúi người xuống phía trước, gối giữ thẳng.
D. CS bị cong vẹo khi bệnh nhân nằm sấp.

20. nghiệm pháp tăng đường huyết (hay nghiệm pháp dung nạp glucose) được thực hiện với lượng gluco là :

- A. 50g
B. 125g
C. 100g
D. 75g

21. viêm khớp có tính chất đối xứng 2 bên là TC thường gặp của bệnh:

- A. gút cấp
B. viêm khớp nhiễm khuẩn
C. lao khớp
D. viêm khớp dạng thấp

22. các vị trí hạch có thể tiến hành thăm khám trên LS, trừ :

- A. dưới hàm
B. nách
C. ổ bụng
D. ống cánh tay

23. bình thường khoang màng phổi:

- A. có khoảng 14ml dịch MP
B. có khoảng 44ml dịch MP
C. có khoảng 140ml dịch MP
D. ko có DMP

24. HC 3 giảm có:

- A. tiếng cọ MP
B. rung thanh giảm, gõ vang, RRPN giảm hoặc mất
C. rung thanh tăng, gõ đục, RRPN giảm hoặc mất
D. rung thanh giảm, gõ đục, RRPN giảm hoặc mất

25. 1 BN nam 50T, vv cc vì đau ngực. cơn đau xh đột ngột từ 2h trước vv, đau dữ dội như dao đâm. lan lên vai, ra sau lưng. khám thấy nhịp tim đều, 90ck/p, T1,2 rõ, HA tay phải: 170/100, HA tay trái 150/90. chẩn đoán nguyên nhân đau ngực hợp lý nhất là:

- A. NMCT cấp
B. TDMTim cấp

C.tách thành ĐMC

D. con THA kích phát

26. HC pancoast-tobias xảy ra khi có chèn ép :

A. đám rối TK cánh tay

B. TK giao cảm cột sống

C. TK giao cảm cổ

D. TK giao cảm lưng

27. trên LS sờ thấy lách to dưới bờ sườn 4cm thì :

A. to độ III

B. to độ I

C. to độ II

D. to độ IV

28. TC xét nghiệm của dịch thẩm :

A. dịch máu không đông

B. Albumin máu – albumin dịch <11g/l

C. Albumin máu – albumin dịch >11g/l

D. albumin dịch >25g/l

29. BN ĐTD typ 2 mới phát hiện và chưa có BC cần được khám phát hiện BC mất mỗi năm:

A. 1-3 tháng

B. 3-6 tháng

C. 6-12 tháng

D. 1-2 năm

30. nguyên nhân thường gặp nhất gây xơ gan ú mật là:

A. u bóng vater

B. sỏi mật

C. u đường mật

D. u đầu tụy

31. nghiệm pháp „rung gan” đc sd khi nghi ngờ BN bị:

A. viêm gan

B. apxe gan

C. K gan

D. xơ gan

32. 1 Bn phù toàn thân có thể có:

- A. Vth giảm
- B. Vth tăng
- C. Vth bth
- D. 3 ý

33. trong đêm, 1 BN ho khan đột ngột, khó thở nghe có tiếng rít phải ngồi daayk để thở, HA tăng cao, nghe phổi có ít rale ẩm. nguyên nhân có thể gặp là:

- A. cơn hen PQ
- B. viêm thach quản
- C. cơn hen tim
- D. viêm PQ

34. ở người trưởng thành, trong Đk bth, lách có chức năng, trừ:

- A. loại HC già
- B. dự trữ máu
- C. miễn dịch
- D. sinh máu

35. dấu hiệu cứng khớp buổi sáng có đđ:

- A. chỉ kéo dài không quá 15'
- B. chỉ kéo dài vài phút
- C. luôn kéo dài >60'
- D. thường kéo dài >60'

36. men gan tăng cao nhất trong TH:

- A. tắc mật
- B. viêm gan VR
- C. xơ gan rượu
- D. sỏi mật

37. Đđ phù toàn thân là:

- A. mềm, không đau, ấn lõm
- B. Đx 2 bên
- C. liên quan tư thế BN
- D. 3 ý

38. tê bì 2 bàn chân ở BN ĐTĐ có thể là dấu hiệu của BC:

- A. tim mạch
- B. TK

C.thận
D.mắt

39. khi 1 Bn bị đau ngực đột ngột, xảy ra sau 1 gắng sức nặng, đau như xé ngực, xét nghiệm CLS cần chỉ định là:

- A. đo cn thông khí phổi
- B. XQ ngực
- C. XNo đòn
- D. công thức máu

40. độ giãn cột sống thắt lưng giảm là TC thường gặp trong bệnh:

- A. viêm CS dính khớp
- B. thoái hóa khớp gối
- C. VKDT
- D. lupus ban đỏ hệ thống

41. TCCĐ ĐTD dựa trên đường huyết thời điểm bất kỳ là: ĐH thời điểm bất kỳ >: (mmol/l)

- A. 10
- B. 7
- C.11.1
- D.7.8

42. BN bị xơ gan cổ trướng, đđ nào sau đây **không** phù hợp:

- A. tiền sử bệnh gan mạn hay vàng da
- B. sao mạch, lòng bàn tay son
- C. DMB là dịch thấm
- D. DMB là dịch tiết

43. sốt hay kèm theo tăng nhịp thở, trung bình thân nhiệt tăng 1oC thì nhịp thở tăng ? lần trong 1' :

- A. 2-3
- B. 16-20
- C. 10-15
- D. 5-10

44. pu rivalta:

- A. hiện tại k còn dùng để pb dịch thấm, tiết.
- B. có tính chất quyết định để pb dịch thấm, tiết.
- C. dùng để tham khảo trong CDPB thấm, tiết
- D. rất có giá trị để CDPB thấm, tiết

45. tc của cơn SR là:

- A. xh đột ngột, bằng một cơn rét run, sau đó nhiệt độ tăng dần lên 39-40 oC sau nửa h hoặc vài h, cơn hết nhanh chóng, nđ trở về bth.
- B. xh đột ngột, bằng một cơn rét run, sau đó nhiệt độ tăng dần lên 39-40 oC sau nửa h hoặc vài h, cơn hết nhanh chóng, nđ k trở về bth.
- C. xh đột ngột, bằng một cơn sốt cao, sau đó nhiệt độ tăng dần lên 39-40 oC sau nửa h hoặc vài h, cơn hết nhanh chóng, nđ trở về bth.
- D. xh đột ngột, bằng một cơn sốt cao, sau đó nhiệt độ tăng dần lên 39-40 oC sau nửa h hoặc vài h, cơn hết nhanh chóng, nđ k trở về bth.

46. TC của HoHL đơn thuần khi nghe :

- A. rung tâm trương ở mỏm, k lan
- B. TTT ở mỏm, lan dọc bờ trái xương ức.
- C. clic đầu tâm thu
- D. T2 mất

47. viêm khớp kiểu tiên triển có đặc điểm :

- A. xh TC viêm đồng thời tại nhiều khớp
- B. khi khớp mới xh TC thì khớp cũ vẫn tồn tại TC viêm.
- C. TC tại các khớp thuyên giảm đồng thời
- D. TC tại khớp xh sau nặng hơn khớp đầu tiên.

48. nghe tim trong thì tâm thu có thể phát hiện các tiếng bệnh lý, trừ :

- A. tiếng clac mở 2 lá
- B. tiếng súng lục
- C. tiếng clic phụt
- D. tiếng đại bác

49. suy tim tăng cung lượng có thể là hậu quả của những tiếng bệnh lý sau,

trừ :

- A. thiếu vit B1
- B. thiếu máu nặng
- C. cường giáp
- D. HoHL nặng

50. 1 BN bị bệnh tim có khó thở phải ngồi kèm những cơn khó thở kickj phát theo phân loại NYHA, ở giai đoạn suy tim :

- A.1
- B.2

C.3

D.4

51. bth trong KMP có ? khí

A.ko có khí

B. 5-15 ml

C. 50-100ml

D. 100-200ml

52. PP CLS phù hợp nhất để đánh giá cấu trúc hạch là:

A.nhuộm hóa mô miễn dịch

B. nhuộm hóa học TB

C. chọc hạch làm hạch đồ

D. sinh thiết hạch

53. trung tâm mầm của nang thứ cấp trong hạch chủ yếu là:

A.TB lympho T

B.TB lympho B

C.ĐTB

D.TB kuffer

54. các BC cấp của ĐTD, **trừ**:

A.hạ đường huyết

B.nhiễm toan ceton

C.tăng ALTT

D.loét bàn chân

55. đau bụng cấp tính ở vùng HCP nguyên nhân hay gặp nhất:

A. viêm manh tràng

B. viêm ruột thừa

C. viêm vòi trứng phải

D. sỏi niệu quản

56. HC pancoast-tobias có thể gặp trong TH:

A. u đỉnh phổi

B. u PQ gốc

C. u tuyến ức

D. u đáy phổi trái

57. quan sát mỏm tim:

A. diện đập bth có đk 1-2 cm

- B. bth móm đập ở KLS 4/5 đường giữa đòn trái
- C.khi thất trái to ra tim đập lệch sang trái, xuống dưới.
- D.3 ý

58. vị trí đo nđộ chính xác nhất:

- A.nách
- B.trực tràng
- C.miệng
- D.cả 3

59. đau bụng trong HC trào ngược:

- A. quặn TV
- B. xuyên sau lưng
- C. có chu kỳ
- D. nóng bỏng rát TV lan lên sau xương ức

60. TC nào trong số TC sau giúp khẳng định gan to do suy tim

- A. phản hồi gan-TMC +
- B. THBH
- C.cổ trướng
- D.đau vùng gan khi sờ

61. chế độ ăn nhạt giảm phù trong Th:

- A. viêm tắc tm
- B. thiếu vit B1
- C.suy tim
- D. suy dd

62. viêm khớp tiến triển có đđ

- A. thường để lại di chứng tại khớp
- B. chỉ gặp ở người lớn tuổi
- C. xh TC viêm chỉ tại duy nhất 1 khớp
- D. ko bao h để lại di chứng tại khớp.

63. khi khớp háng bị tổn thương, dấu hiệu thường biểu hiện sớm:

- A. BN khó khăn khi lên xuống cầu thang
- B. BN ko duỗi được thẳng chân khi nằm ngửa
- C. BN k đứng thẳng được
- D. BN khó ngồi xổm

64. nguyên nhân TM nào sau đây có nồng độ sắt huyết thanh thấp nhưng lại có nồng độ ferritin huyết thanh bth hoặc tăng:

- A. thiếu vit B12
- B. tình trạng viêm nhiễm
- C. thiếu Fe
- D. thiếu vit b6

65. BN đc chẩn đoán viêm phổi, đtđ tại nhà k đở, vv trong tình trạng ý thức rối loạn, thở 26 ck/phút. khả năng Bn này:

- A. suy hh mức độ vừa
- B. suy hh mức độ nhẹ
- C. suy hh mức độ nặng
- D. ngñh khác

66. BN nam 70 tuổi vv cc vì đợt cấp của bệnh COPD, có BC suy tim phải, trong số những DHLS giúp ích chẩn đoán có 1 DH ko hợp lý là:

- A. khám thấy Harzer
- B. gan to, ấn đau khi sờ
- C. ho khạc bọt hồng
- D. phù 2 chi dưới

67. trung thất giữa có những tp sau, **trừ**:

- A. quai ĐMC
- B. KQ, PQ gốc
- C. ĐM phổi
- D. thực quản

68. đau khớp do viêm có đđ

- A. thường chỉ đau vào ban ngày
- B. đau tăng khi nghỉ ngơi
- C. tăng về đêm
- D. hiếm khi kèm theo nóng, đỏ.

69. khi có phù, TC kem theo thường gặp là:

- A. tăng cân
- B. sốt
- C. tiểu tăng lên
- D. RLTH.

70. bth, vị trí cực trước lách nằm ở :

- A. XS 8, k vượt quá đường nách trước
- B. XS 9, k vượt quá đường nách trước
- C. XS 9, k vượt quá đường nách giữa
- D. XS 8, k vượt quá đường nách giữa

71. TC của khó thở do TKMP là :

- A. khó thở, RRPN giảm hoặc mất, rung thanh giảm, gõ vang
- B. khó thở, RRPN giảm hoặc mất, rung thanh tăng, gõ vang
- C. khó thở, RRPN giảm hoặc mất, rung thanh tăng, gõ đục
- D. khó thở, RRPN giảm hoặc mất, rung thanh giảm, gõ đục

72. đau ngực trong TKMP có đđ, **trừ** :

- A. đau ngực khi nghỉ ngơi, giảm đi khi gắng sức.
- B. đau như xé ngực
- C. đau thường xảy ra đột ngột, sau gắng sức hoặc chấn thương
- D. đau giảm đi khi nghỉ ngơi, tăng khi gắng sức.

73. khám một BN phát hiện túi mật căng to, mềm **không** gặp trong :

- A. túi mật hóa sỏi
- B. u bóng vater
- C. viêm túi mật cấp
- D. sỏi trong gan

74. nguyên nhân thường gặp nhất của cổ trướng ở phụ nữ trẻ tuổi:

- A. K màng bụng
- B. lao màng bụng
- C. xơ gan
- D. hc thận hư

75. dấu hiệu ko có ở BN bị viêm đường mật:

- A. biến chứng suy thận có thể gặp
- B. đường mật k bắt buộc phải giãn khi SÂ
- C. vàng da gây ra suy TB gan cấp
- D. cấy máu thường +

76. 1 BN đau ngực do TKMP, khám LS có thể phát hiện:

- A. HC pancoast-tobias
- B. HC đông đặc
- C. tam chứng galliard
- D. HC 3 giảm

77. nguyên tắc khám phát hiện phù là khám ở:

- A. vị trí khối cơ
- B. trên nền xương cứng
- C. trên gờ xương
- D. bất kỳ

78. khi 1 BN có ĐN sau xương ức kèm nuốt nghẹn, nuốt đau, xno CLS cần làm là :

- A. điện tâm đồ
- B. SÂ ổ bụng
- C. nội soi TQ-DD
- D. SÂ tim

79. XNo ĐM lúc đói là XNo máu cách bữa ăn trước đó :

- A. 9-14h
- B. 6-8h
- C. 10-12h
- D. 8-9h

80. BN có vàng da khám LS thấy túi mật to gợi ý chẩn đoán:

- A. Cholangiome
- B. u bóng vater
- C. viêm tụy mạn
- D. viêm túi mật mạn tính do sỏi

81. jkham BN buổi sáng nhìn đối, lắc bụng BN nghe bằng tai thường thấy óc ách vùng TV, nguyên nhân:

- A. khó tiêu
- B. k dạ dày
- C. tắc ruột
- D. hẹp môn vị

82. tách thành ĐMC cấp có thể gây ra các BC sau, **trừ**:

- A. tắc ĐM thận
- B. HoHL cấp
- C. liệt ½ người
- D. NMCT cấp

83. những bệnh lý nội khoa nào sau đây là yếu tố nguy cơ của TKMP, **trừ**:

- A. viêm PQ
- B. hen PQ
- C. lao phổi
- D. COPD

84. nghiệm pháp biểu hiện biên độ vận động gấp chính xác nhất CSTL là:

- A. schober
- B. tay-đất
- C. laseuge
- D. trendelenburg

85. các biến chứng NK thường gặp ở BN ĐTD **trừ**:

- A. lao phổi
- B. viêm màng não
- C. NT ngoài da
- D. NT tiết niệu

86. BN vv với TC khó thở, nghe 1 bên phổi có RRPN giảm, rung thanh tăng, gõ đục. đây là dấu hiệu của:

- A. TDMP
- B. TKMP
- C. xẹp phổi
- D. đông đặc phổi

87. cơn đau quặn gan có đđ:

- A. đau lan sau xương ức
- B. đau hạ sườn phải
- C. đau hạ sườn phải xuyên ra sau lưng lan lên vai phải
- D. đau xuyên ra sau lưng.

88. loại TM nào sau đây ko thuộc nguyên nhân di truyền :

- A. đái huyết sắc tố kịch phát ban đêm.
- B. thiếu vit B12
- C. thiếu máu HC hình cầu
- D. thiếu máu HC hình oval

89. nghiệm pháp barre dùng để klhams :

- A. cơ lực chi trên
- B. trương lực cơ chi dưới
- C. trương lực cơ chi trên

77. nguyên tắc khám phát hiện phù là khám ở:

- A. vị trí khối cơ
- B. trên nền xương cứng
- C. trên gờ xương
- D. bất kỳ

78. khi 1 BN có ĐN sau xương ức kèm nuốt nghẹn, nuốt đau, xno CLS cần làm là :

- A. điện tâm đồ
- B. SÁ ổ bụng
- C. nội soi TQ-DD
- D. SÁ tim

79. XNo ĐM lúc đói là XNo máu cách bữa ăn trước đó :

- A. 9-14h
- B. 6-8h
- C. 10-12h
- D. 8-9h

80. BN có vàng da khám LS thấy túi mật to gợi ý chẩn đoán:

- A. Cholangiome
- B. u bóng vater
- C. viêm tụy mạn
- D. viêm túi mật mạn tính do sỏi

81. jkham BN buổi sáng nhìn đói, lắc bụng BN nghe bằng tai thường thấy óc ách vùng TV, nguyên nhân:

- A. khó tiêu
- B. k dạ dày
- C. tắc ruột
- D. hẹp môn vị

82. tách thành ĐMC cấp có thể gây ra các BC sau, **trừ**:

- A. tắc ĐM thận
- B. HoHL cấp
- C. liệt ½ người
- D. NMCT cấp

83. những bệnh lý nội khoa nào sau đây là yếu tố nguy cơ của TKMP, **trừ**:

- A. viêm PQ
- B. hen PQ
- C. lao phổi
- D. COPD

84. nghiệm pháp biểu hiện biên độ vận động gấp chính xác nhất CSTL là:

- A. schober
- B. tay-đất
- C. laseuge
- D. trendelenburg

85. các biến chứng NK thường gặp ở BN ĐTD **trừ**:

- A. lao phổi
- B. viêm màng não
- C. NT ngoài da
- D. NT tiết niệu

86. BN vv với TC khó thở, nghe 1 bên phổi có RRPN giảm, rung thanh tăng, gõ đục. đây là dấu hiệu của:

- A. TDMP
- B. TKMP
- C. xẹp phổi
- D. đông đặc phổi

87. cơn đau quặn gan có thể:

- A. đau lan sau xương ức
- B. đau hạ sườn phải
- C. đau hạ sườn phải xuyên ra sau lưng lan lên vai phải
- D. đau xuyên ra sau lưng.

88. loại TM nào sau đây ko thuộc nguyên nhân di truyền :

- A. đái huyết sắc tố kịch phát ban đêm.
- B. thiếu vit B12
- C. thiếu máu HC hình cầu
- D. thiếu máu HC hình oval

89. nghiệm pháp barre dùng để klhams :

- A. cơ lực chi trên
- B. trương lực cơ chi dưới
- C. trương lực cơ chi trên

D. cơ lực chi dưới

90. bờ trên của gan bth đc xđ theo đường giữa đòn phải :

A. KLS 6

B. KLS 8

C. KLS 7

D. KLS 5

91. nghiệm pháp murphy đc áp dụng để chẩn đoán:

A. viêm teo túi mật cấp

B. K đường mật

C. abscess đường mật

D. sỏi mật

92. kiểu sốt dao động ko đút thường gặp trong các TH sau, **trừ**:

A. viêm đường mật

B. viêm bể thận

C. NK máu

D. Sốt rét.

93. vs BN mắc bệnh khớp, các cơ quan cần được hỏi TC và thăm khám là:

A. tim, phổi, bụng

B. khớp, CS

C. toàn thân

D. mọi bộ phận của cơ thể.

94. sờ thấy một khối u, gõ trên khối u thấy đục, chứng tỏ:

A. khối u nhỏ

B. khối u là dịch hay đặc

C. khối u ở sâu phía sau nhiều hơn

D. khối u có hơi.

95. đđ phù do thiếu vit B1:

A. phù lq tới thời gian và tư thế của bệnh nhân

B. ăn nhạt đđ phù

C. phù toàn thân

D. có kèm RLCC ngoài da

96. đđ của gan to trong suy tim phải:

A. mềm, ấn k đau

- B. bờ tù, ấn đau
- C. kèm theo cổ trướng và THBH
- D. cứng, bề mặt k đều

97. đau khớp trong bệnh viêm khớp dạng thấp có đđ

- A. dấu hiệu cứng khớp buổi sáng > 1h
- B. đau kiểu cơ học
- C. dấu hiệu cứng khớp buổi sáng < 30'
- D. thường khởi phát sau bữa ăn giàu chất đạm

98. kiểu thở Kussmaul gặp trong:

- A. tăng nhạy cảm của TTHH vs PaCO₂
- B. toan chuyển hóa
- C. giảm nhạy cảm của TTHH vs PaCO₂
- D. kiềm chuyển hóa

99. khó thở xh ngay cả khi gắng sức nhẹ, tương ứng vs mức NYHA:

- A. 4
- B. 3
- C. 2
- D. 1

100. khám LS cho BN TKMP sẽ phát hiện HC:

- A. HC 3 giảm
- B. pancoast-tobias
- C. tam chứng galliard
- D. đông đặc