

Đề kiểm tra trắc nghiệm môn Nội tổng hợp số 137 Y6H

Thời gian: 60 phút

Người ra đề: PGS.TS.Hà T

Câu 1. Kháng sinh điều trị áp xe phổi do Pseudomonas là:

- A. Ceftazidim + amikacin
 B. Cefotaxim + metronidazol
 C. Levofloxacin + metrodidazol
 D. Ciprofloxacin + Ceftazidim ✓

29/37

Câu 2. Triệu chứng lâm sàng gợi ý áp xe phổi trong giai đoạn đầu là:

- A. Đau ngực + khạc mủ ✓
 B. Hội chứng đông đặc + hội chứng nhiễm trùng ✓
 C. Hội chứng nhiễm trùng + khạc mủ
 D. Hội chứng đông đặc + khạc mủ X

Lcb6

Chưa có gan

Câu 3. Các đặc điểm sau đây phù hợp với áp xe phổi do vi khuẩn kỵ khí trừ:

- A. Tồn thương gồm nhiều ổ áp xe nhỏ ✓
 B. Khạc mủ nhiều mùi rất thối X
 C. Không có hội chứng hang
 D. Tất cả đều đúng

Câu 4. Đâu không phải đặc điểm của hội chứng Lemierre:

- A. Áp xe amidan
 B. Áp xe phổi đa ổ ✓ TM
 C. Huyết khối động mạch cảnh trong X
 D. Hoại tử do tắc mạch nhiễm khuẩn ✓

Câu 5. Áp xe phổi trái do áp xe gan amib lan theo đường:

- A. Đường máu
 B. Đường bạch huyết ✓
 C. Đường kẽ cận
 D. Đường phế quản

Câu 6. Tồn thương nào sau đây thường gặp ở thùy trên của phổi:

- A. Khí phế thũng trung tâm tiêu thùy X
 B. Khí phế thũng cạnh vách

PGS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H

- C. Khí phế thũng đa tiêu thùy ✓
D. Bóng khí nhu mô

Câu 7. Bệnh nhân Đức được chẩn đoán COPD 2 năm nay. Có 1 đợt cấp trong 12 tháng qua. Triệu chứng khó thở giai đoạn 3 theo mMRC, mức độ tắc nghẽn đường thở bậc 1. Bệnh nhân này được xếp vào nhóm nào theo GOLD 2011:

- A. Nhóm C
B. Nhóm A
C. Nhóm D
D. Nhóm B ✓

Câu 8. Hình ảnh ECG nào sau đây phù hợp tiêu chuẩn chẩn đoán dày thất phải theo WHO:

- A. P cao 3mm ở D1, block nhánh phải hoàn toàn ✓
B. Trục phải, S sâu ở D1
C. T đảo ngược ở V2 và V3, P 2,5 mm ở D2 ✗
D. R/S > 1 ở V5,V6, T đảo ngược ở V1 tới V4

- $P_{max} > 100^\circ$
- $R/S < 1 \sqrt{V_5 V_6}$
- S duỗi D_1 , block P
- $P > 2$ mm D_2
- T đảo $V_1 \rightarrow V_4$, nếu V_2 nông

Câu 9. Điều trị trích máu trong tâm phế mạn khi:

- A. Suy hô hấp mạn mất bù: PaO₂ 55 mmHg, PaCO₂ 50 mmHg, pH 7,28
B. Hồng cầu 6,5 T/l
C. Hematocrit 65% ✓
D. Tất cả đều đúng

Câu 10. Biểu hiện chứng tò ung thư định phổi đã lan tỏa là:

- A. Phù áo khoác
B. Hội chứng Claude – Bernard – Horner ✓
C. Hội chứng Pancoast Tobias ✗
D. Nói khàn, giọng đôi

Câu 11. Bệnh lý nào sau đây gây giãn phế quản do rối loạn hoạt động nhung mao phế quản có tính gia đình:

- A. Hội chứng Kartagener ✗
B. Hội chứng Williams – Campbell
C. Hội chứng Mounier Kuhn
D. Xơ hóa kén

Câu 12. Tăng áp lực động mạch phổi nhóm 2 là:

- A. Có kèm rối loạn tuần hoàn phổi
B. Có kèm rối loạn thông khí phổi
C. Có kèm rối loạn khuếch tán khí ✓

D. Rối loạn thông khí phế nang và phân bố khí máu trong phổi

Câu 13. Các cơ chế gây ho máu trong gián phế quản là vỡ chẽ nối ở:

- A. Shunt qua động mạch phổi – tĩnh mạch phổi
- B. Shunt qua động mạch phế quản – tĩnh mạch phổi
- C. Shunt qua động mạch phổi – động mạch phế quản ✓
- D. Shunt qua động mạch phổi – tĩnh mạch phế quản

Câu 14. Điều nào sau đây không đúng trong gián phế quản:

- A. Phế quản gián không hồi phục
- B. Phế quản gián từ thế hệ 4 trở đi
- C. Điều trị nội khoa là chủ yếu ✓
- D. Gián phế quản gặp ở nam nhiều hơn nữ.

Câu 15. Nếu XQ phổi có hình ảnh hang thành dày, lệch tâm, ít có mức nước hơi có thể nghĩ tới:

- A. Áp xe phổi do áp xe gan đường mạc vỡ lên phổi
- B. Áp xe phổi do tắc mạch nhiễm khuẩn
- C. Ung thư phế quản áp xe hóa ✓
- D. Kén phổi bội nhiễm

Câu 16. Mù trong gián phế quản gồm 3 lớp từ dưới lên trên là:

- A. Nhầy – mù đặc – bọt
- B. Bọt – mù đặc – nhầy
- C. Mù đặc – nhầy – bọt ✗
- D. Bọt – nhầy – mù đặc ✓

Câu 17. Đâu là đặc điểm của gián phế quản trên chụp CLVT lớp mỏng độ phân giải cao:

- A. Phế quản đi ở cách màng phổi > 1cm
- B. Phế quản đi sát vào màng phổi lá tạng < 1cm
- C. Đường kính ngoài của phế quản lớn hơn động mạch đi kèm
- D. Phế quản đi sát vào màng phổi trung thất ✓

Đg kính trong

Câu 18. Kháng sinh điều trị hội chứng xoang phế quản là:

- A. Metronidazol 1.5 g/ngày chia 3 lần truyền TM
- B. Ceftazidim 3-6 g/ngày
- C. Erythromycin 15 mg/kg/ngày chia 3 lần ✓
- D. Erythromycin 10 mg/kg/ngày chia 2 lần ✗

Câu 19. Điều trị nào sau đây không phù hợp trong ho máu rất nặng:

- A. Truyền dịch máu, bồi phụ khôi lượng tuần hoàn
- B. Nội soi phế quản cầm máu
- C. Chụp động mạch phổi gây bít tắc nếu thấy hình ảnh phình mạch ✓
- D. Mở khí quản để hút máu cục

Câu 20. Nguyên nhân hàng đầu gây tam phế mạn là:

- A. Giãn phế quản
- B. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính ✓
- C. Lao xơ phổi
- D. Bệnh hệ thống

Câu 21. Điều trị quan trọng nhất trong tam phế mạn là:

- A. Trợ tim, lợi tiểu
- B. Thuốc giãn phế quản, corticoid
- C. Thở oxy, hô hấp hỗ trợ ✓
- D. Trích huyết, phẫu thuật khi có chỉ định

Câu 22. Thuốc nào sau đây không được dùng để điều trị ho máu:

- A. Thuốc phiện và các chế phẩm
- B. Hypanthin
- C. Thuốc tiêu sợi huyết ✓
- D. Atropin

Câu 23. Ho ra máu nặng là khi:

- A. Ho ra máu 200 ml/lần ✓ $>200\text{ml/lần}$ hoặc $>50\text{ml/ngày}$
- B. Ho ra máu 300 ml/ngày
- C. Ho ra máu nặng kèm biểu hiện suy hô hấp cấp
- D. Ho ra máu 250 ml/lần X

Câu 24. Ung thư phổi di căn tuy sống có biểu hiện chèn ép thần kinh cần điều trị:

- A. Phẫu thuật X chèn ép tròn' triền'
- B. Xạ trị ✓ 2 chèn ép
- C. Hóa trị
- D. Corticoid ✓

Câu 25. Đâu là áp xe phổi nguyên phát:

- A. Áp xe phổi do giãn phế quản
- B. Áp xe phổi do viêm phổi hít ✓
- C. Áp xe phổi do nhiễm khuẩn huyết

D. Áp xe phổi sau tắc đường thở

Câu 26. Điều trị áp xe phổi do *Staphylococcus aureus* cần dùng mỗi ngày:

- A. Penicillin G 10 triệu UI + Gentamycin 5 mg/kg
- B. Ceftriaxon 6g + Amikacin 15 mg/kg
- C. Vancomycin 2g + Amikacin 15 mg/kg ✓
- D. Oxacillin 6-12 g

Câu 27. Trường hợp nào sau đây có chỉ định phẫu thuật:

- A. Áp xe phổi kèm gián phế quản khu trú nặng X
- B. Ung thư phổi giai đoạn IIIb áp xe hóa
- C. Áp xe phổi mạn đã điều trị kháng sinh tối ưu ✓ + VLTZ
- D. Tất cả đều đúng

Câu 28. Điều trị di căn não do ung thư phổi ở bệnh nhân không có chỉ định mổ tốt nhất bằng phương pháp:

- A. Hóa trị
- B. Xạ trị
- C. Xạ phẫu ✓
- D. Dexamethason 16mg/ngày x 6 tuần

Câu 29. Thuốc nào sau đây là thuốc giảm đau bậc 2 theo WHO:

- A. Fentanyl
- B. Morphin
- C. Tramadol ✓
- D. Diclofenac

Câu 30. Tổn thương nào thường gặp nhất trong áp xe phổi:

- A. Thùy trên phổi phải
- B. Thùy dưới phổi trái
- C. Thùy dưới phổi phải ✓
- D. Áp xe nhiều ổ nhỏ ở cả 2 bên phổi

Câu 31. Đâu là dấu hiệu của tăng áp lực động mạch phổi:

- A. Dấu hiệu Campbell ✓
- B. Dấu hiệu Carvallo X
- C. Dấu hiệu Bard
- D. Dấu hiệu Hoover

Đáp cho các câu hỏi từ 32 đến 38) Hãy phân loại TNM cho các ung thư phế quản không phải tế bào nhô sau:

Câu 32: U kích thước 2.5 cm thùy trên phổi phải, di căn hạch rốn phổi trái, không di căn xa:

- A. T1a N2 M0
- B. T2a N3 M0
- C. T1b N3 M0 ✓
- D. T2b N3 M0

A. T4
B. T3
C. T3
D. T4

Câu 33. U kích thước 5 cm thùy dưới phổi trái di căn hạch trung thất trái, di căn màng phổi nhiều ồ:

- A. T2a N2 M1a ✓
- B. T2a N2 M1b
- C. T2b N2 M1b
- D. T2b N3 M1a

Câu 39. F

A. L
B. L
C. L
D. L

Câu 34. U kích thước 7cm thùy giữa xâm lấn màng phổi trung thất, di căn hạch rốn phổi 2 bên, hạch trung th trái, không di căn xa: Câu 40.

- A. T3 N2 M0
- B. T2b N2 M0
- C. T2b N3 M0
- D. T3 N3 M0 ✓

A. L
B. L
C. L
D. L

Câu 35. 2 khối u kích thước 2 cm và 3 cm thùy dưới phổi phải, di căn hạch cơ bậc thang cùng bên, di căn gan:

- A. T2 N3 M1b
- B. T3 N2 M1a
- C. T3 N3 M1b ✓
- D. T3 N3 M1a

uyg thùy T3
L thùy uyg bụng T9
+ lúu M1a

A.
B.
C.
D.

Câu 36. U thùy dưới phổi phải, u thùy trên phổi phải, di căn hạch thượng đòn trái, di căn xương:

- A. T4 N3 M1b ✓
- B. T3 N2 M1b
- C. T4 N2 M1b
- D. T3 N3 M1b

A.
B.
C.
D.

Câu 37. U phổi trái gây xẹp toàn bộ phổi trái, di căn hạch dưới carina, không rõ di căn xa:

- A. T3 N3 Mx
- B. T4 N3 Mx
- C. T3 N2 Mx X
- D. T4 N2 Mx ✓

Câ

Câu 38. U phổi phải xâm lấn carina, u phổi trái xâm lấn thân đốt sống, di căn hạch quanh phế quản 2 bên, không có di căn xa:

- A. T4 N2 M1a
- B. T3 N2 M1b ✓
- C. T3 N2 M1a
- D. T4 N1 M1a

Ty N₃ M_{1a}

Câu 39. Phương pháp thay thế thận suy trong suy thận cấp để chuẩn bị cho phẫu thuật là:

- A. Lọc máu ngắt quãng hàng ngày ✓
- B. Lọc máu ngắt quãng thường quy
- C. Lọc máu liên tục
- D. Lọc màng bụng cấp

25/35

Câu 40. Phương pháp thay thế thận suy trong suy thận cấp có tăng dị hóa, huyết động không ổn định:

- A. Lọc màng bụng cấp
- B. Lọc máu ngắt quãng thường quy
- C. Lọc máu liên tục ✓
- D. Siêu lọc chậm

Câu 41. Rifampicin gây suy thận cấp do tổn thương ở:

- A. Cầu thận
- B. Ông kẽ thận ✓
- C. Mạch máu thận
- D. Tr前世

Câu 42. Điều trị suy thận cấp do tiêu cơ vân cân duy trì lượng nước tiểu:

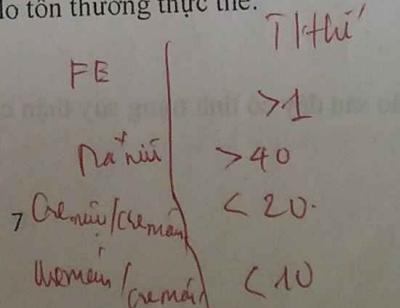
- A. 100 ml/h
- B. 150 ml/h
- C. 200 ml/h ✓
- D. 250 ml/h

Câu 43. Bệnh nhân suy thận cấp nào sau đây không có chỉ định lọc máu:

- A. pH 7,15
- B. Thiếu niệu không đáp ứng với lợi tiểu
- C. K máu 6 mmol/l. Na máu 125 mmol/l ✓
- D. Nghe tim có tiếng cọ màng tin

Câu 44. Chỉ số nào có giá trị định hướng suy thận cấp do tổn thương thực thể:

- A. FE (Na) 0.5
- B. Na niệu 15
- C. Creatinin niệu/ Creatinin máu 50 ✓



D. Ure máu/ Creatinin máu 5 ✓

Câu 45. Nguyên nhân chủ yếu gây suy thận cấp là:

- A. Trước thận ✓
- B. Cầu thận
- C. Ông kẽ thận ✗
- D. Sau thận

Câu 46. Creatinin máu tăng rất nhanh trong thể suy thận cấp nào sau đây:

- A. Suy thận cấp do ngộ độc thuốc
- B. Suy thận cấp do tiêu cơ vân ✓
- C. Suy thận cấp do hội chứng gan thận
- D. Suy thận cấp do hội chứng thận hư

Câu 47. Giai đoạn vô niệu trung bình kéo dài bao lâu:

- A. 6 – 12 ngày
- B. 7 – 14 ngày ✓
- C. 5 – 7 ngày
- D. 8 – 10 ngày

Câu 48. Chỉ số nào sau đây phục hồi chậm nhất trong suy thận cấp:

- A. Ure niệu
- B. Creatinin niệu
- C. Hồng cầu niệu
- D. Áp lực thẩm thấu niệu ✓

Câu 49. Đâu không phải là nguyên nhân gây tăng ure máu:

- A. Corticoid ✗
- B. Trimethoprim ✓ → tăng creatinin máu
- C. Tetracyclin
- D. Xuất huyết tiêu hóa

Câu 50. Chỉ số nào gợi ý tồn thương ống thận trong suy thận cấp:

- A. Hồng cầu niệu
- B. Trụ hạt ✓
- C. Trụ bạch cầu
- D. Protein niệu

Câu 51. Bệnh nhân nào sau đây có tình trạng suy thận cấp theo nồng độ creatinin máu:

- A. Lúc vào viện: 192 $\mu\text{mol/l}$ – sau 24h: 231 $\mu\text{mol/l}$
- B. Lúc vào viện: 239 $\mu\text{mol/l}$ – sau 24h: 290 $\mu\text{mol/l}$ ✓
- C. Lúc vào viện: 420 $\mu\text{mol/l}$ – sau 24h: 499 $\mu\text{mol/l}$
- D. Lúc vào viện: 125 $\mu\text{mol/l}$ – sau 24h: 164 $\mu\text{mol/l}$

Câu 52. Trong suy thận cấp trước thận cần bù dịch duy trì PVC và huyết áp động mạch trung bình:

- A. 12 cmH_2O – 80 mmHg
- B. 10 cmH_2O – 100 mmHg
- C. 9 cmH_2O – 90 mmHg
- D. 9 cmH_2O – 80 mmHg ✓

Câu 53. Điều trị nào sau đây không có tác dụng làm giảm kali máu:

- A. Glucose 20% + insulin
- B. Resin + Sorbitol
- C. Calci gluconat → (lỗ) ↓ kali máu ✓
- D. Tất cả đều có tác dụng hạ kali máu ✓

Câu 54. Điều trị thay thế cho suy thận cấp trong bệnh tự miễn hợp lý nhất là:

- A. Siêu lọc thận
- B. Thay huyết tương ✓
- C. Lọc máu
- D. Lọc màng bụng cấp

Câu 55. Cho các trường hợp sau đây:

1. Bệnh nhân Nam khi sinh thiết thận có kết quả viêm cầu thận mạn qua 2 lần cách nhau 2 tháng
2. Bệnh nhân Ngân xét nghiệm protein niệu 1g/24h 3 tháng liên tiếp ×
3. Bệnh nhân Tuyến có mức lọc cầu thận 60 ml/phút < 60 ml/min
4. Bệnh nhân Đức sau ghép thận có tình trạng ổn định về lâm sàng và cận lâm sàng ×
5. Bệnh nhân Ly mới phát hiện bệnh thận đa nang ×

Số bệnh nhân mắc bệnh thận mạn tính là:

- A. 2
- B. 3 ✓
- C. 4
- D. 5

Câu 56. Suy thận mạn có tình trạng xét nghiệm máu:

- A. Ca giảm, phosphate giảm, PTH tăng, ALP tăng
- B. Ca giảm, phosphate tăng, PTH giảm, ALP tăng

- C. Ca tăng, phosphate giảm, PTH tăng, ALP giảm
D. Ca giảm, phosphate tăng, PTH tăng, ALP tăng

Câu 57. Nguyên nhân gây suy thận mạn hàng đầu ở các nước phát triển là:

- A. Viêm cầu thận mạn
B. Bệnh lý mạch máu thận
C. Đái tháo đường ✓
D. Viêm thận bể thận mạn

Câu 58. Tổn thương nào sau đây xuất hiện ngay từ giai đoạn sớm của suy thận mạn:

- A. Giảm natri máu ✓
B. Tăng kali máu ✓
C. Giảm calci máu
D. Tất cả đều đúng

Câu 59. Đối tượng nào sau đây không nằm trong đối tượng cần tầm soát suy thận mạn:

- A. Suy tim
B. Đau xương khớp nhiều năm ✓
C. Bệnh nhân có mẹ bị suy thận mạn
D. Người trên 60 tuổi ✓

Câu 60. Thuốc hạ áp nào thường phối hợp với nitrat trong điều trị suy tim:

- A. Chẹn beta giao cảm
B. Úc ché men chuyển ✓
C. Giãn mạch ✓ T.4/7
D. Chẹn alpha giao cảm

Câu 61. Thuốc hạ áp nào không có tác dụng trên nhịp tim:

- A. Chẹn kênh calci
B. Úc ché men chuyển ✓
C. Chẹn beta giao cảm
D. Giãn mạch

Câu 62. Thuốc hạ áp nào có tác dụng giảm nguy cơ nhồi máu cơ tim:

- A. Renitec
B. Cozaar
C. Betaloc ✓ - chẹn β
D. Minipress

Câu 63. Cần điều chỉnh PTH máu ở bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn IV trong khoảng:

- A. 70 – 90 pg/ml ✓
- B. 70 – 110 pg/ml ✓
- C. 40 – 70 pg/ml
- D. 80 – 100 pg/ml

Câu 64. Cân điều chỉnh calci máu ở bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn V trong khoảng:

- A. 2.1 – 2.37 mmol/l ✓
- B. 2.2 – 2.5 mmol/l
- C. 1.9 – 2.6 mmol/l
- D. 2.1 – 2.54 mmol/l ✓

Câu 65. Cân điều chỉnh phosphor máu ở bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn III, IV trong khoảng:

- A. 0.62 – 1.69 mmol/l
- B. 0.78 – 1.42 mmol/l
- C. 2.7 – 4.6 mmol/l ✓
- D. 0.87 – 1.49 mmol/l ✓ - 2,7 → 4,6 mg/dl

Câu 66. Liều điều trị tần công EPO trong suy thận mạn là:

- A. 100 đơn vị/kg x 3 lần/tuần
- B. 25 – 100 đơn vị/kg/tuần
- C. 50 – 150 đơn vị/kg x 3 lần/tuần
- D. 50 đơn vị/kg x 3 lần/tuần ✓

Câu 67. Mục tiêu điều trị thiếu máu trong suy thận mạn là duy trì huyết sắc tố trong khoảng:

- A. 100 - 120 g/l
- B. 110 – 130 g/l
- C. 110 – 120 g/l ✓
- D. 120 – 130 g/l

Câu 68. Đâu không phải biến chứng cấp cứu trong lọc máu nhân tạo:

- A. Tan máu
- B. Nhiễm trùng
- C. Co giật
- D. Suy tim ✓

Câu 69. Erythropoietin được sản xuất ở đâu:

- A. Cầu thận
- B. Quanh ống thận ✓
- C. Ống thận

D. Quanh cầu thận ✓

Câu 70. Thức ăn nào nên ăn nhiều trong suy thận mạn:

- A. Thận
- B. Rau dền
- C. Su hào ✓
- D. Trứng

A. 14
B. 16
C. 18
D. 1

Câu 77.

Câu 71. Bệnh nhân Tùng nặng 50kg bị suy thận mạn cần bổ sung bao nhiêu viên Ketosteril 600 mg:

- A. 6 viên
- B. 5 viên
- C. 10 viên ✓
- D. 2 – 3 viên

A. 7
B. 9
C. 11
D. 13

Câu 78.

Câu 72. Một chế độ ăn như thế nào sẽ làm giảm xơ hóa cầu thận:

- A. Đủ năng lượng
- B. Giảm đạm ✓
- C. Nghèo phosphate, giảm muối
- D. Tất cả đều đúng

A. 1
B. 3
C. 5
D. 7

Câu 73. Bệnh nhân Huy, 40kg bị suy thận mạn có mức lọc cầu thận 20 ml/phút cần ăn đạm:

- A. 24 – 28 g/ngày
- B. 30 – 40 g/ngày
- C. 24 – 30 g/ngày ✓
- D. 25 – 30 g/ngày

A. 1
B. 3
C. 5
D. 7

Câu 74. Lưu lượng máu qua màng lọc máy chạy thận nhân tạo là:

- A. 200 ml/phút
- B. 300 ml/phút ✓
- C. 400 ml/phút
- D. 150 ml/phút

250-300ml

A. 1
B. 3
C. 5
D. 7

Câu 75. Bretylium thuộc nhóm thuốc điều trị loạn nhịp nào theo phân loại của Williams 1972:

- A. Nhóm III ✓
- B. Nhóm I
- C. Nhóm IV
- D. Nhóm II

A. 1
B. 3
C. 5
D. 7

Câu 76. Tần số cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất là:

- A. 140 – 200 ck/phút
- B. 160 – 240 ck/phút
- C. 160 – 220 ck/phút ✓
- D. 180 – 240 ck/phút ✓

140 – 220 ck/ph

Câu 77. Đâu không phải đặc điểm của cuồng nhĩ:

- A. Tần số nhĩ 300 ck/phút 200 – 400
- B. Sóng F có phần dương xuống nhanh, phần âm lên chậm ✓ *âm xuống nhanh*
- C. Sóng F nhìn rõ ở chuyền đạo DII, DIII, aVF
- D. Các phức bộ QRS không đều ✓ *(biến đổi)*

Câu 78. Rối loạn nhịp tim nào làm mồi cho con nhịp tim nhanh kịch phát thất:

- A. Ngoại tâm thu thất ✓
- B. Ngoại tâm thu trên thất ✓
- C. Nhịp nhanh thất
- D. Block nhĩ thất hoặc block nhánh

Câu 79. P âm ở DII, DIII, aVF. P dương ở AVR, P xuất hiện sau QRS nghĩ tới loạn rối loạn nhịp nào:

- A. Block nhĩ thất
- B. Nhịp bộ nối trên ✓
- C. Nhịp bộ nối dưới ✓
- D. Suy nút xoang

Câu 80. Mạch quay đậm nhanh, tĩnh mạch cảnh đậm chậm là dấu hiệu lâm sàng của:

- A. Block nhĩ thất
- B. Con nhịp nhanh kịch phát thất ✓
- C. Con nhịp nhanh kịch phát trên thất ✗
- D. Rung nhĩ với đáp ứng thất nhanh

Câu 81. Điều nào sau đây không đúng về ngoại tâm thu thất:

- A. Có thể vẫn có sóng P trước QRS ngoại tâm thu thất ✓
- B. T luôn trái chiều với R hay S của phức bộ QRS
- C. QRS luôn giãn rộng
- D. Tăng kali máu gây ngoại tâm thu thất ✗

Câu 82. Các thủ thuật ấn nhẫn cầu, day xoang cảnh được dùng để cắt:

- A. Con nhịp nhanh xoang
- B. Con nhịp nhanh thất
- C. Con nhịp nhanh kịch phát thất

- D. Cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất ✓

Câu 83. Đâu không phải nguyên nhân của nhịp chậm xoang:

- A. Ngộ độc quinidin
 B. Tắc mật → *vết chì giao cảm.*
 C. Tăng áp lực nội sọ
 D. Ngộ độc atropine → *vết chì phó giao cảm*

Câu 84. Cơn Adams-Stokes hay gặp trong rối loạn nhịp tim nào:

- A. Nhịp chậm xoang → *cờ hủ - ngọt*.
 B. Ngoại tâm thu nhĩ
 C. Block nhĩ thất cấp III ✓
 D. Rung thất

Câu 85. Đâu không phải đặc điểm của cơn nhịp nhanh kịch phát thất:

- A. Thường gặp ở bệnh nhân có bệnh thực tồn ở tim
 B. Gây rối loạn huyết động nặng
 C. Bắt đầu và kết thúc đột ngột ✓
 D. Phức hợp QRS giãn rộng

Câu 86. Thuốc nào sau đây có tác dụng rút ngắn điện thế hoạt động và thời kỳ tro hiệu quả của tim:

- A. Amiodaron ✓
 B. Procainamid DA
 C. Lidocain VFB (Thuốc chống đau) ✓
 D. Propafenon QRS Huffy

NNKPTT

Đột ngột

MNCP

Không
giãn rộng
huffy nê
phai xung / thuốc

Câu 87. Cơ chế của thuốc Sotalol điều trị rối loạn nhịp tim là:

- A. Chẹn kênh natri
 B. Chẹn kênh kali ✓
 C. Chẹn kênh calci
 D. Chẹn beta giao cảm ✓

Câu 88. Điều trị nào phù hợp với BAV III:

- A. Xanthin, Isuprel
 B. Đốt đường dẫn truyền bằng sóng có tần số radio (→ S' nhấp bồi thay)
 C. Shock điện, tạo nhịp vượt tần số (chỉ duy nhất nhịp nhau)
 D. Cây máy tạo nhịp ✓

Câu 89. Bản chất của xoắn đỉnh là:

- A. Cuồng động thất ✓
- B. Rung thất
- C. Nhịp nhanh thất bền bỉ
- D. Nhanh nhanh thất không bền bỉ ✓

Câu 90. Thuốc có tác dụng điều trị cắt cơn xoắn định là:

- A. Sotalol
- B. Cordarone
- C. Magie sulfat ✓ ~ TS4
- D. Digitalis

Câu 91. Tiếng cọ màng tim không gồm thành phần nào:

- A. Tâm thu
- B. Tiền tâm thu
- C. Cuối tâm trương ✓ *Tiền tâm thu + Tâm thu + Đầu trương*
- D. Đầu tâm trương

Câu 92. Đặc điểm nào không phù hợp với tiếng cọ màng tim trong viêm màng ngoài tim:

- A. Khi cúi người ra trước, tiếng cọ màng tim nghe rõ hơn
- B. Tiếng cọ màng tim khó phân biệt với tiếng thổi tâm thu
- C. Tiếng cọ màng tim thay đổi theo thời gian
- D. Tiếng cọ màng tim xuất hiện sau đau ngực ✓

ST Phai
 - rõ hơn khi cúi nă trù
 - Tl thu & gian
 - Xh khí nass thô

Câu 93. Đầu là dấu hiệu của ép tim cấp trên siêu âm:

- A. Hình ảnh tim bơi trong dịch
- B. Ép thất phải đầu thì tâm trương
- C. Ép nhĩ phải cuối thì tâm trương
- D. Tất cả đều đúng ✓

Câu 94. Xét nghiệm nào có giá trị để chẩn đoán viêm màng ngoài tim co thắt:

- A. Siêu âm Doppler tim
- B. Chụp CLVT
- C. Xạ hình tim
- D. Thông tim phải ✓ *Cú thắt đồ giany D' le UMN co thắt*

Câu 95. Điều trị nào không cần thiết trong viêm màng ngoài tim:

- A. Aspirin ✓ *Qiany I'*
- B. NSAID ✓
- C. Colchicin

D) Sintrom ✓

Câu 96. Dấu hiệu nào sau đây phù hợp với ép tim cấp:

- A. Khi hít vào sâu thì mạch này mạnh hơn, Hàn thu.
B. Khi hít vào sâu thì huyết áp trung bình giảm trên 10mmHg
C. Hội chứng suy tim phải ✓
D. ECG có hình ảnh điện thế thấp ở V1 đến V6, dấu hiệu luân phiên điện học ✓

Câu 97. Chẩn đoán viêm màng ngoài tim mạn tính khi diễn biến:

- A. Trên 1 tháng
B. Trên 3 tháng
C. Trên 6 tháng ✓
D. Trên 8 tuần

(Case study: trả lời cho câu hỏi từ 98 đến 101). Bệnh nhân Thiện, nam 67 tuổi, vào viện vì đau ngực dữ dội sau xương ức, đau như bóp nghẹt. Bệnh diễn biến giờ thứ 3. Bệnh nhân có tiền sử đái tháo đường typ II 5 năm, tăng huyết áp 7 năm điều trị không thường xuyên. Huyết áp lúc vào 170/115 mmHg, mạch 120心跳/phút. Nghe tim thấy có nhịp ngựa phi. Tĩnh mạch cổ nổi, nghe phổi có ít rale âm. Bệnh nhân được làm ECG phát hiện chênh lệch dạng cong vòm ở V1 đến V6, block nhánh trái hoàn toàn. Xét nghiệm có men tim troponin T tăng 10 lần. Bệnh nhân nặng 60 kg.

Câu 98. Tính thang điểm TIMI:

- A. 7 điểm
B. 8 điểm ✓
C. 9 điểm ✕
D. 10 điểm

Câu 99. Định khu vị trí tổn thương động mạch vành:

- A. Đoạn giữa động mạch liên thất trước
B. Đoạn đầu động mạch liên thất trước ✓
C. Đoạn xa động mạch liên thất trước
D. Động mạch mũi

Câu 100. Cận lâm sàng nào nên thực hiện trước tiên ở bệnh nhân này:

- A. Chụp động mạch vành qua da ✓
B. Chụp MRI tim
C. Xạ hình tưới máu cơ tim
D. Siêu âm tim

Câu 101. Điều trị tái tưới máu phù hợp nhất ở bệnh nhân này là:

- A. Dùng thuốc chống đông
- B. Dùng thuốc tiêu sợi huyết
- C. Can thiệp động mạch vành qua da ✓
- D. Phẫu thuật bắc cầu chủ - vành

Câu 102. Đâu không phải chống chỉ định của thuốc chẹn beta trong điều trị NMCT:

- A. Giảm phân số tống máu - Suy tim
- B. COPD
- C. Mạch nhanh > 100 lần/phút ✓
- D. Tất cả đều đúng

Câu 103. Bệnh nhân có NMCT thành trước, ứ huyết phổi nên dùng thuốc:

- A. Úc chế men chuyển → nếu ko co
- B. Úc chế thụ thể angiotensin II
- C. Kháng aldosteron Suy nhồi máu và tim
- D. Trợ tim loại digitalis (ko lành)

BFC 402

Câu 104. Thuốc nào sau đây là thuốc chống đông trong điều trị NMCT:

- A. Aspergic 325mg chú ý vùng tập K
- B. Abciximab
- C. Fondaparinux ✓
- D. Plavix

Câu 105. Thời gian dùng heparin không phân đoạn trong điều trị NMCT là:

- A. Dùng suốt đời
- B. Dùng tối đa 2 ngày
- C. Dùng tối đa 8 ngày ✓
- D. Dùng tối đa 7 – 10 ngày

Câu 106. Đâu không phải chống chỉ định tương đối của thuốc tiêu sợi huyết:

- A. Mới bị chảy máu trong 3 tuần nay
- B. Tiền sử nhồi máu não cách 6 tháng
- C. Mới mổ cắt đại tràng cách 3 tháng ✓
- D. Đang điều trị thuốc chống đông kháng vitamin K

Câu 107. Biểu hiện của vùng cơ tim thiếu máu trong NMCT trên ECG là:

- A. Sóng Q - Hẹp tim
- B. ST chênh lên - nhồi máu
- C. Tâm ✓

D. Tất cả đều đúng

Câu 108. Vùng nào sau đây có nguy cơ ung thư TLT rất thấp:

- A. Vùng chuyển tiếp
- B. Vùng trung tâm
- C. Vùng ngoại vi
- D. Vùng mô trước tuyến tiền liệt

Câu 109. Vùng chiếm khối lượng mô tuyến tiền liệt lớn nhất là:

- A. Vùng đệm xơ cơ trước
- B. Vùng ngoại vi — 75%
- C. Vùng chuyển tiếp
- D. Vùng trung tâm

Câu 110. Đâu không phải triệu chứng kích thích trong UPDTLT:

- A. Đái đêm
- B. Đái rì
- C. Đái gấp
- D. Bí đái ✓

Câu 111. Đâu không phải chỉ định điều trị nội khoa UPDTLT:

- A. Không có sỏi hay túi thừa bàng quang
- B. IPSS 6 điểm — > 7 nhẹ. F' c' after → Tho
- C. Trọng lượng tuyến 40 gram
- D. Điều trị nội phải có hiệu quả

Câu 112. Thuốc nào sau đây có tác dụng cải thiện triệu chứng kích thích trong UPDTLT:

- A. Finasterid — u_c α₂ Reductan
- B. Tadenan
- C. Hytrin — chẹn α₁ Thuvin
- D. Prostamol

Câu 113. Triệu chứng nào không cần khai thác trong bảng câu hỏi IPSS:

- A. Tiêu gắng sức
- B. Tiêu ngắt quãng
- C. Tiêu nhỏ giọt
- D. Tiêu rỉ ✓

Câu 114. Triệu chứng bí đái cấp có thể gặp ở bệnh nhân UPDLTL sau khi dùng thuốc:

- A. Hạ huyết áp loại chẹn beta giao cảm $\text{P}^0 \text{ huy}$.
- B. Dùng kháng cholinergic điều trị bệnh dạ dày ruột $\text{D}_?$??
- C. Dùng thuốc chẹn alpha để điều trị viêm mũi O_len
- D. Tất cả đều đúng

Câu 115. Bệnh nhân Dũng được chẩn đoán COPD giai đoạn III. Kết quả chức năng thông khí nào sau đây phù hợp với bệnh nhân này:

- A. FEV₁/FVC 82%
- B. FEV₁ đạt 50% trị số lý thuyết $\uparrow 152$
- C. FVC trước test giãn phế quản 54%, FVC sau test giãn phế quản 70%
- D. Tất cả đều sai

Nh: $\text{FEV}_1 > 80\%$
 TB: $80\% \leq \text{FEV}_1 < 80\%$
 Nang: $50\% \leq \text{FEV}_1 < 50\%$
 Rất nang: $\text{FEV}_1 < 30\%$

Câu 116. Điều trị nào sau đây thích hợp nhất với bệnh nhân Dũng:

- A. Uống Salbutamol 4mg x 4 viên/ngày -
- B. Khí dung Atrovent nang 2,5 ml x 3 nang/ngày
- C. Uống Theostat 0,3g x 2 viên/ngày
- D. Hít Seretide 2 nhát x 2 lần/ngày $\checkmark = 200$

Câu 117. Thuốc nào sau đây không có dạng khí dung:

- A. Atrovent - Ipratropium bromide.
- B. Combivent - + Salbutamol
- C. Flixotide -
- D. Serevent \checkmark - Dạng xịt - salmeterol

Tùy thời

CCP

Câu 118. Trường hợp bệnh nhân COPD nào sau đây có chỉ định thở Bipap:

- A. Khó thở nhiều, tần số 27 lần/phút, co kéo cơ liên sườn nhiều, tím môi, mạch 110ck/phút, HA 90/60 mmHg
- B. Khó thở nhiều, tần số 36 lần/phút, khí máu pH 7,28, PaCO₂ 50 mmHg V
- C. Thở 20 lần/phút, lờ mờ \rightarrow Xanxue
- D. Tất cả đều sai

GT: + Khó thở ná \rightarrow nhanh có CO₂ + pH: 7,25 - 7,3; PaCO₂: 45-60 + Khí thi: M₁ > 25 cL/K/pm

Câu 119. Đâu là chỉ định thở oxy dài hạn tại nhà cho bệnh nhân COPD giai đoạn IV:

- A. PaO₂ 57 mmHg, Hematocrit 55% \checkmark (tuổi)
- B. PaO₂ 50 mmHg 2 lần cách nhau \checkmark (tuần) trong điều kiện nghỉ ngơi, không thở oxy
- C. PaO₂ 55 mmHg, PaCO₂ 65 mmHg, pH 7,2, thở nhanh 26 lần/phút \rightarrow BiPAP
- D. PaO₂ 56 mmHg, áp lực ĐMP trên SA ước tính 41 mmHg \checkmark

1-2L/PM

Cách oxy dài hạn COPD già IV. 15h/24h

- (1) nếu $\text{PaO}_2 \leq 55$ mmHg \checkmark 2mùi máu lajy cái nhau 3tuần, tafe
- (2) nếu $\text{PaO}_2 \leq 55$ mmHg \checkmark 19, P_{o2} mặt bùi, 10° dryng, nebul, nebul, đà sd \rightarrow áp offi¹⁹, P_{o2} mặt bùi, 10° dryng
- (2) nếu $\text{PaO}_2: 56 - 59$ mmHg + HbTC $\left\{ \begin{array}{l} \text{Hct} > 55 \% \\ \text{Suy tim phai} \\ \text{Tăng áp oxy P.} \end{array} \right.$

Câu 120. Thuốc nào sau đây không cần dùng để điều trị COPD đợt cấp mức độ nhẹ:

- A. Prednisolon
- B. Augmentin
- C. Diaphyllin
- D. Salbutamol

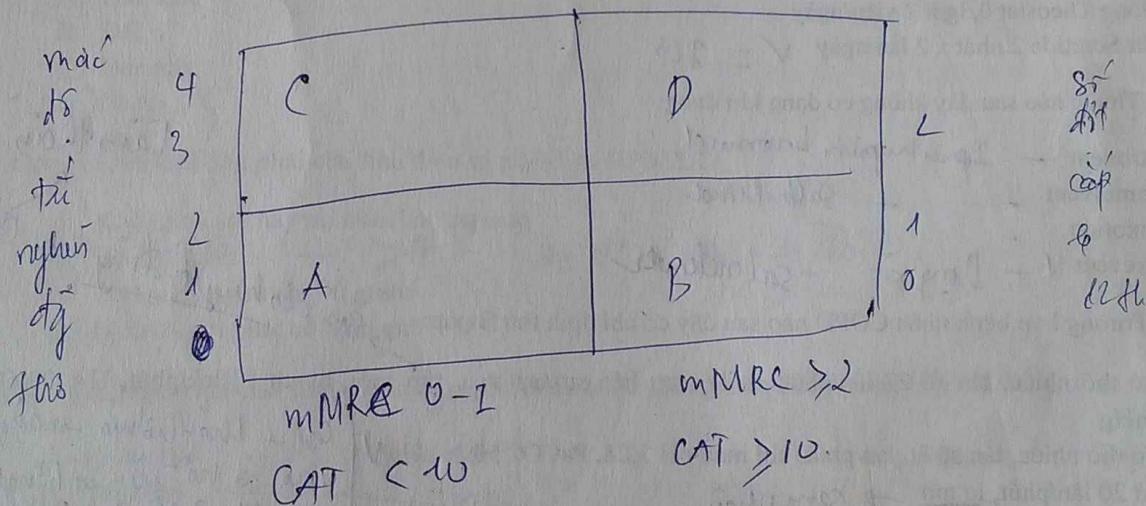
~~nível nhẹ~~: SxICS - k^u cói clung coi coi ho và khó

~~Đợt T1~~: Sx嗽 khan, cát hó vò / k^o sđICS

~~nível nặng~~: PaO₂ < 60mmHg, PaCO₂ > 45mmHg

~~Đợt nặng~~: PaO₂ < 60mmHg, PaCO₂ > 45mmHg PH > 7,35

~~Đợt nguy kịch~~: PaO₂ < 60mmHg; PaCO₂ > 45mmHg PH < 7,35



Đề kiểm tra trắc nghiệm môn Nội tổng hợp số 2 (quyển 2)

37 Y6H

Thời gian: 60 phút

Người ra đề: PGS.TS. Hà Thiệu

Câu 1. Thuốc điều trị loãng xương có tác dụng giảm đau là:

- A. Actonel
- B. Miacalcic ✓ *calcitonin*
- C. Durabolin
- D. Livial

Câu 2. Thuốc điều trị loãng xương có tác dụng tạo xương là:

- A. Evista
- B. Dronabinol
- C. Forsteo ✓ - PTH
- D. Protelos

Câu 3. Phụ nữ nào sau đây không có chỉ định dùng thuốc điều trị loãng xương:

- A. Phụ nữ A 57 tuổi, T score -1.6, cắt 2 buồng trứng năm 40 tuổi
- B. Phụ nữ B 70 tuổi, T score -3.9, chưa phát hiện yếu tố nguy cơ nào
- C. Phụ nữ C 66 tuổi, chưa làm xét nghiệm đo BMD, nghiện rượu thuốc lá nhiều năm, mãn kinh 10 năm nay ✓
- D. Phụ nữ D 47 tuổi, mãn kinh 2 năm nay, chưa đo BMD, có mẹ ruột bị gãy cổ xương đùi năm 40 tuổi

Câu 4. Phụ nữ mãn kinh thường bị loãng xương sớm nhất ở đốt sống nào:

- A. L4, L5 trở xuống
- B. L5, S1 trở xuống
- C. D7, D8 trở xuống
- D. D12, L1 trở xuống ✓

Câu 5. Đâu không phải vị trí gãy xương thường gặp trong loãng xương:

- A. Xương sườn
- B. Xương củng *cang*
- C. Đầu dưới xương cánh tay
- D. Xương chậu

Câu 6. Đặc điểm nào không phù hợp với loãng xương nguyên phát typ II:

- A. Gặp ở cả nam và nữ sau 70 tuổi
- B. Biểu hiện gãy cổ xương đùi không do chấn thương

Tc & loáng xng
- >60+2y tu' guy c' T
- đàm mến kín dà gãy xu
- T-score c-2 guy c'
- T-score c-1,5 c' gãy xu

[PGPS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

- C. Mất khoáng toàn thể cả xương xốp và xương bê (a 1) - xốp và dày
D. Có tình trạng cường cận giáp ✓

Câu 7. Theo định nghĩa về loãng xương của WHO 2011, điều nào sau đây là đúng:

- A. Loãng xương đặc trưng bởi sự thay đổi cấu trúc xương và mật độ xương ✓
B. Loãng xương đặc trưng bởi sự thay đổi chất lượng xương và mật độ xương ✓
C. Loãng xương đặc trưng bởi sự thay đổi chu chuyển xương và mật độ xương
D. Loãng xương đặc trưng bởi giảm khối lượng xương, hư biến cấu trúc xương khiến xương dễ gãy

Câu 8. Bản chất của T-score là:

- A. Chênh lệch giữa mật độ xương bệnh nhân với nhóm người cùng tuổi, cùng giới không bị loãng xương
B. Chênh lệch giữa mật độ xương bệnh nhân với nhóm người trẻ tuổi làm chuẩn ✓
C. Chênh lệch giữa mật độ xương bệnh nhân với quần thể tham chiếu chuẩn
D. Chênh lệch giữa mật độ xương bệnh nhân với thông số hằng định cho trước

Câu 9. Viêm cầu thận lupus typ IV là:

- A. Viêm cầu thận màng
B. Viêm cầu thận tăng sinh gian mạch
C. Viêm cầu thận ồ ✓
D. Viêm cầu thận lan tỏa

Câu 10. Tổn thương nào trong bệnh SLE thường liên quan tới kháng thể SSA: (R0)

- A. Huyết khối động tĩnh mạch ✓
B. Ban cánh bướm
C. Viêm thận lupus
D. Hội chứng Raynaud

Câu 11. Kháng thể nào trong bệnh SLE không có vai trò đánh giá mức độ hoạt động của bệnh:

- A. Kháng thể kháng ds DNA
B. Kháng thể kháng nhân ✓
C. Kháng thể kháng Sm
D. Kháng thể kháng phospholipid

Câu 12. Nguyên nhân chủ yếu gây tử vong ở bệnh nhân SLE là:

- A. Nhiễm trùng cơ hội ✓ (1) 83%
- B. Suy thận mạn (2) 18%
- C. Tắc mạch huyết khối
- D. Biến chứng thần kinh – tâm thần

Câu 13. Đặc điểm thiếu máu trong bệnh SLE là:

- A. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhô
- B. Thiếu máu ưu sắc hồng cầu to
- C. Thiếu máu ác tính giảm hồng cầu lười
- D. Thiếu máu kiêu viêm ✓

Câu 14. Đâu không phải đặc điểm của ban cánh bướm trong SLE:

- A. Tính chất ly tâm
- B. Nhạy cảm corticoid ✓
- C. Gặp chủ yếu trong lupus mạn tính *cấp*
- D. Ban có dạng chấm sần tập trung thành đám

Câu 15. Tổn thương nào sau đây là hay gặp nhất trong bệnh SLE:

- A. Thận
- B. Khớp *90%* ✓
- C. Da, niêm mạc ✓
- D. Thần kinh – tâm thần

Câu 16. Methotrexat thường dùng để điều trị tổn thương nào trong bệnh SLE:

- A. Phổi + Thận
- B. Giảm tiểu cầu + Thiếu máu huyết tán
- C. Da + Khớp ✓
- D. Viêm màng tim, màng phổi

Câu 17. Đặc điểm nào sau đây không phù hợp với đau thần kinh hông to do tổn thương rễ S1:

- A. Giảm hoặc mất phản xạ gân gót
- B. Đau mặt sau cẳng chân, mắt cá ngoài lan tới ngón út
- C. Không đi được bằng gót chân ✓ - *45*
- D. Teo cơ bụng chân

Câu 18. Chẩn đoán đau thắt lưng do nguyên nhân cơ học mạn tính khi triệu chứng kéo dài:

- A. Trên 4 tuần ✓ *cấp 4 tuần*
 - B. Trên 4 tháng
 - C. Trên 12 tuần
 - D. Trên 6 tháng
- bên cấp 4-12 tuần*

Câu 19. Đâu không phải đặc điểm trên XQ của viêm cột sống dính khớp:

- A. Gai xương - *Thoracik Rippe*
- B. Cầu xương
- C. Viêm khớp cùng chậu

HÀ THẦU TRE

Cửi xy

D. Hủy hoại cành khớp

Câu 20. Các thuốc sau đây là thuốc ức chế chọn lọc enzyme COX 2 trừ:

- A. Celebrex
- B. Felden ✓
- C. Arcoxia
- D. Mobic

Câu 21. Thuốc nào sau đây có tác dụng giãn cơ:

- A. Tolperison ✓ - *Myclocaur*
- B. Ultracet
- C. Gabapentin
- D. Voltaren

Câu 22. Trường hợp đau CSDL nào sau đây không có chỉ định phẫu thuật:

- A. Đau thần kinh tọa có giảm cơ lực một số cơ
- B. Hẹp ống sống gây hạn chế hoạt động hàng ngày
- C. Đau thần kinh tọa không đáp ứng với thuốc giảm đau bậc 3
- D. Trượt đốt sống ra trước > 30% ✓

Câu 23. Dấu hiệu nào sau đây gợi ý đau vùng thắt lưng "triệu chứng":

- A. Đau vùng thắt lưng thấp hoặc đau vùng mông
- B. Khởi phát đột ngột ở người > 50 tuổi ✓
- C. Thời gian đau > 6 tuần
- D. Tất cả đều đúng

- *Đau lưng* - *CS*
 - *Đau mông* - *TSIC*
 - *Trao đổi* > *50 tu*
 - *Thời gian* > *6 tu*

Câu 24. Bệnh nhân Tùng, nam, 30 tuổi có biểu hiện đau vùng CSDL lan xuống mông và 2 chân khi đứng, khi ngồi nghỉ. Cần chỉ định xét nghiệm gì giúp chẩn đoán xác định ở bệnh nhân này:

- A. Chụp XQ cột sống thắt lưng quy ước ✓
- B. Chụp MRI CSDL
- C. Xét nghiệm HLA - B27
- D. Siêu âm bụng

↓
Hẹp ống ✓
 ↓
MRI

Câu 25. Dấu hiệu nào sau đây gợi ý đau thần kinh tọa do thoát vị đĩa đệm:

- A. Giảm phản xạ gân xương
- B. Nghiệm pháp tay đất (+)
- C. Nghiệm pháp giật dây chuông (+) ✓
- D. Gù phàn thấp CSDL

Câu 26. Cho các thuốc điều trị loãng xương và đường dùng sau đây:

1. SERM 2. Aclasta 3. PTH 4. Dẫn xuất testosterone

a. Uống b. Tiêm bắp c. Tiêm dưới da d. Truyền TM₂

Hãy ghép thuốc và đường dùng cho phù hợp:

- A. 1b, 2d, 3a, 4c
- B. 1a, 2d, 3b, 4c
- C. 1a, 2c, 3d, 4b
- D. 1a, 2d, 3c, 4b ✓

Câu 27. Thuốc điều trị loãng xương nào sau đây cần uống trước ăn sáng 60 phút:

- A. Acid zolendronic ✓
- B. Alendronat
- C. Ibandronat
- D. Risedronat

Câu 28. Đâu không phải đặc điểm của hội chứng antiphospholipid:

- A. Thiếu máu huyết tán ✓
- B. Huyết khối tắc mạch
- C. Giảm tiêu cầu tự miễn
- D. Sảy thai liên tiếp - *Nhớ*

Câu 29. Bệnh nhân nào dưới đây đủ tiêu chuẩn chẩn đoán SLE:

- A. Bệnh nhân Hương: Protein niệu 1g/24h; Anti dsDNA (+). Bạch cầu 5000/ml. Loét miệng.
- B. Bệnh nhân Nga: Ban cánh bướm ở mặt nhạy cảm ánh sáng, viêm nội tâm mạc Libman Sacks, đau khớp cổ tay, ngón tay. ✓
- C. Bệnh nhân Ninh: Ure máu cao, động kinh, ban dạng đĩa, BC 4000/ml, BC lympho 1500/ml.
- D. Bệnh nhân Linh: Tiểu cầu 50.000/ml. Phản ứng VDRL (+) không có biểu hiện của giang mai. Định lượng ANA phát hiện nồng độ cao bất thường.

Câu 30. Đâu không phải chống chỉ định có thai ở BN nữ SLE 25 tuổi, bị bệnh 2 năm nay, nặng 40kg:

- A. Tiền sử tắc tĩnh mạch chi dưới 2 lần
- B. Mức lọc cầu thận 1 ml/s ✓
- C. Áp lực động mạch phổi 41 mmHg ở tư thế nằm
- D. Tăng huyết áp 180/120 mmhg

*CLA THA
TABRIUP
< 20ml/min*

Câu 31. Bệnh nhân SLE phải phẫu thuật cần duy trì trong mổ hydrocortisone với liều:

- A. 50-60 mg
- B. 100-200 mg
- C. 200-300 mg ✓

D. 500-1000 mg

Câu 32. Điều trị SLE không có tổn thương nội tạng cần dùng:

- A. Corticoid 1-2 mg/kg/ngày, giảm liều 10% mỗi tuần ✓
- B. Corticoid 1-2 mg/kg/ngày, giảm liều 20% mỗi tuần
- C. NSAID + Chống sốt rét tổng hợp
- D. Corticoid 10-20 mg/ngày — *Kết luận*

Câu 33. Điều trị SLE có tổn thương thận nặng nhất nên dùng:

- A. Azathioprin ✓
- B. Cyclophosphamid ✓
- C. Mycophenolat mofetil
- D. Cyclosporin A

Câu 34. Ở bệnh nhân có hội chứng antiphospholipid có BW (+) cần điều trị các thuốc sau trừ:

- A. Thuốc chống đông máu
- B. Thuốc chống ngưng kết tiểu cầu liều thấp
- C. Thuốc tránh thai liều cực thấp ✓
- D. Tất cả đều dùng được ✗

Câu 35. Phương pháp điều trị thường được áp dụng nhất đối với xuất huyết giảm tiểu cầu trong SLE là:

- A. Truyền gammaglobulin — *ngién hàn, chí chùng khi có cờ cát le*
- B. Corticoid ✓
- C. Dùng thuốc ức chế miễn dịch
- D. Cắt lách

Câu 36. Kháng sinh điều trị viêm tụy cấp tốt nhất là:

- A. Cephalosporin thế hệ 3
- B. Fluoroquinolon ✗
- C. Carbapenem ✓
- D. Nhóm macrolid và lincosamid

Câu 37. Dấu hiệu lâm sàng nào sau đây có giá trị tiên lượng nặng trong viêm tụy cấp:

- A. Dấu hiệu Cullen
- B. Vàng da ✓
- C. Cỏ trưởng
- D. Dấu hiệu Grey Turner

Câu 38. Đâu không phải nguyên nhân gây viêm tụy cấp:

[PGPGS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

- A. Nhiễm nấm
 B. Cường cản giáp (calcium) *số nốt, giục lùi OM, nghiêm trọng*
 C. Tăng triglyceride *sau PT, CT, sau can thiệp*
 D. Dùng thuốc azithromycin, *azathiopur, thiamid, uy hiếp, um water, VS, nau*

(Case study: trả lời cho các câu hỏi từ 39 đến 46) Bệnh nhân Đức, nam, 50 tuổi, vào viện vì đau bụng dữ dội vùng thượng vị như dao đâm lan ra sau lưng, buồn nôn, nôn sau khi ăn no. Khám lúc vào viện: Bệnh nhân tỉnh, mạch 100 lần/phút. HA 90/60 mmHg, nhiệt độ tại trực tràng 37 độ C, thở 22 lần/phút. Bụng trương hơi, ấn đau vùng thượng vị, bầm tím quanh rốn, điềm đau sờn lưng (+). Bệnh nhân có tiền sử ĐTD 3 năm nay điều trị thuốc uống thường xuyên, đường huyết kiểm soát tốt. Các xét nghiệm đã làm:

CTM: BC 15.6 G/l. BCTT 70%. BC lympho 20%. HC 4,2 T/l. HB 110 g/l. Ht 0.41.

HSM: Ure 11 mmol/l. Creatinin 80 μ mol/l. Glucose 10.6 mmol/l. AST 189 U/l. ALT 130 U/l. LDH 400 U/l. Protein 65 g/l. Albumin 33 g/l. Na 133 mmol/l. K 3.9 mmol/l.

Trong 48 giờ đầu, bệnh nhân được làm thêm các xét nghiệm:

pH ~ 7.25, PaCO₂ 30 mmHg, PaO₂ 58 mmHg, HCO₃⁻ 11 mmol/l. Hóa sinh máu: Ca 1.9 mmol/l. Ure 17 mmol/l. CTM: Ht 0.3. *Toan chuyển hóa*
 Khí máu: pH 7.25. PaCO₂ 30 mmHg. PaO₂ 58 mmHg. HCO₃⁻ 11 mmol/l. Hóa sinh máu: Ca 1.9 mmol/l. Ure 17 mmol/l. CTM: Ht 0.3. Bệnh nhân được chẩn đoán TD viêm tụy cấp.

Câu 39. Xét nghiệm gì nên làm nhất ở bệnh nhân này để chẩn đoán viêm tụy cấp:

- A. Amylase máu
 B. Lipase máu
 C. Siêu âm bụng
 D. CLVT ổ bụng ✓

Câu 40. Nguyên nhân gây viêm tụy cấp ở bệnh nhân này có khả năng nhất là:

- A. Rượu
 B. Sỏi đường mật ✓
 C. Nhiễm trùng
 D. U tụy

mát bù: $HCO_3^- < 20$.

Câu 41. Đánh giá kết quả khí máu bệnh nhân:

- A. Toan chuyển hóa mát bù
 B. Toan hô hấp mát bù
 C. Toan chuyển hóa còn bù
 D. Toan hô hấp còn bù

pH < 7.35

PaCO₂ < 35 mmHg

P_{O2} < 20 mmHg

Toan
mát bù

Câu 42. Đánh giá điểm Imrie của bệnh nhân:

- A. 4 điểm
 B. 5 điểm

- C. 6 điểm
- D. 7 điểm

Câu 43. Đánh giá điểm Ranson của bệnh nhân:

- A. 4 điểm
- B. 5 điểm
- C. 6 điểm
- D. 7 điểm

Câu 44. Đánh giá điểm SIRS của bệnh nhân:

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

Câu 45. Bệnh nhân được đánh giá thang điểm Balthazar 6 điểm. Phương án nào sau đây phù hợp:

- A. Viêm tụy hoại tử 25%, tụy to lan tỏa, biến đổi lớp mỡ quanh tụy ~~25%~~
- B. Tụy to, có đọng dịch 1 khối trong tụy, 1 khối ngoài tụy, hoại tử 40% tụy
- C. Tụy to khứ trú, hoại tử 50% tụy ~~85% 40%~~
- D. Đọng dịch 2 khối trong tụy, hoại tử tụy 30% tụy ~~40% 25%~~

Câu 46. Bệnh nhân cần điều trị gì để giải quyết nguyên nhân:

- A. Mở ống mật chủ lấy sỏi dẫn lưu Kehr
- B. Làm ERCP và xử lý tồn thương
- C. Điều chỉnh rối loạn chuyển hóa đường huyết, mỡ máu, calci máu
- D. Không cần điều trị nguyên nhân

Câu 47. Điều trị đồng nhiễm HBV + HIV cần dùng:

- A. Peg IFN α
- B. Peg IFN + Ribavirin
- C. Adefovir + Entecavir
- D. Tenofovir + Lamivudine

Tenofovir + Lamivudine
+ Emtricitabine (Truvada)

Câu 48. Các yếu tố sau đây dự báo đáp ứng tốt thuốc IFN trong điều trị HBV mạn trù:

- A. Kiểu gen A
- B. HBV DNA thấp
- C. ALT thấp —
- D. HBeAg (+)

HBeAg (+)
- Kiểu gen A, B
- Mín gen cao
HBV-DNA thấp

[PGPGS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

Câu 49. Trường hợp viêm gan B mạn nào sau đây có đáp ứng mô học với điều trị kháng virus (đánh giá theo thang điểm Metavir):

- A. Trước điều trị: A3 F2; sau điều trị: A2 F1
- B. Trước điều trị: A4 F3; sau điều trị: A1 F3
- C. Trước điều trị: A3 F2; sau điều trị: A1 F2 ✓ A↓2d, F(0-1d)
- D. Trước điều trị: A2 F4; sau điều trị: A2 F2

Câu 50. Thuốc điều trị viêm gan B mạn nào sau đây có tần suất kháng thuốc cao nhất:

- A. Adefovir (Hepsera)
- B. Lamivudine (Zeffix) ✓ 50-70%
- C. Telbivudine (Tyzeka)
- D. Tenofovir (Vireal)

Câu 51. Điều kiện không phải chống chỉ định tuyệt đối của IFN trong điều trị viêm gan B mạn:

- A. Có thai ✓
- B. Xơ gan mất bù
- C. Tiền sử nhồi máu cơ tim đã đặt stent ✓ Mùi mاء vẫn nặng
- D. Suy giáp chưa điều trị ✓ Đóng kín, giảm thận nhẹ

Câu 52. Khi nào phải giảm liều điều trị IFN:

- A. Bạch cầu 1 G/l
- B. Tiểu cầu 50 G/l
- C. BCTT 0.3 G/l ✓ TC < 25 G/L
BCTT < 800/mm³
- D. Hemoglobin 9 g/dl

Câu 53. Liều điều trị thuốc kháng virus nào sau đây đúng:

- A. Entecavir 2 mg/ngày ✓ 5-10mg/ ngày
- B. Adefovir 100 mg/ngày 10mg/ngày
- C. Lamivudine 10 mg/ngày - ng bùi trong ngày. Tỷ lệ 30mg/1kg/24h
- D. Tenofovir 300 mg/ngày

Câu 54. Chế độ điều trị chung cho viêm gan B mạn sau đây là đúng trừ:

- A. Silymarin 70mg x 6 viên/ngày ✓
- B. Lactulose 10ml/ngày 10-45ml/giờ
- C. Bổ sung thuốc có Fe
- D. Bổ sung acid amin cần thiết ✓

Câu 55. Để đánh giá mức độ tổn thương gan mạn trên sinh thiết gan cần phải lấy ít nhất:

- A. 4 mẫu sinh thiết khác nhau

- B. 4 khoảng cửa khác nhau
- C. 4 tiêu thùy khác nhau
- D. 4 vị trí khác nhau

Đánh giá tình trạng mắc bệnh của các bệnh nhân sau:

Câu 56. Bệnh nhân Tuyển HBsAg (+). HBeAg (-). Anti HBc IgM (+). Anti HBs (-). Anti HBe (-):

- A. Viêm gan B mạn ✓
- B. Nhiễm HBV cấp ✓
- C. Nhiễm HBV mạn
- D. Viêm gan B cấp giai đoạn hồi phục

Câu 57. Bệnh nhân Ngân HBsAg (-). HBeAg (-). Anti HBc IgG (+). Anti HBs (+). Anti HBe (-):

- A. Viêm gan B mạn thê HBeAg (-)
- B. Nhiễm HBV mạn
- C. Viêm gan B HBeAg (+) đã có chuyển đào huyết thanh ✓
- D. Tiền sử nhiễm HBV mạn đã khỏi ✓

Câu 58. Bệnh nhân Ly HBsAg (-). Anti HBc (-). Anti HBs (+). Anti HBe (-):

- A. Nhiễm HBV cấp
- B. Viêm gan B cấp
- C. Viêm gan B mạn giai đoạn phôi hồi
- D. Sau tiêm vacxin HBV ✓

Câu 59. Bệnh nhân Huyền HBsAg (+). HBeAg (+). Anti HBc IgG (+). Anti HBe (-). Anti HBs (-). HBV 20000 UI/l:

→ A(+) → điều trị gan

- A. Viêm gan B mạn tồn tại lây nhiễm cao
- B. Nhiễm HBV mạn lây nhiễm cao ✓
- C. Viêm gan B mạn hoạt động
- D. Viêm gan B mạn có chỉ định điều trị kháng virus ✓

Câu 60. Bệnh nhân Thiện được chẩn đoán viêm gan C mạn có kết quả sinh thiết gan như sau: Hoại tử $\frac{1}{2}$ thùy, viêm $\frac{3}{4}$ số khoảng cửa, mồi găm nặng 2/3 chu vi khoảng cửa, xơ khoảng cửa lan tỏa, Đánh giá thang Knodell của bệnh nhân:

- A. 10 điểm
- B. 12 điểm
- C. 13 điểm
- D. 14 điểm

Câu 61. Thể nào gọi là đáp ứng sớm một phần trong quá trình điều trị viêm gan C:

[PGPGS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

- A. HCV RNA (-) sau điều trị 12 tuần
- B. Trước điều trị: HCV RNA 10^6 copies/ml. Sau 12 tuần 10^5 copies/ml
- C. Trước điều trị: HCV RNA 10^7 copies/ml. Sau 24 tuần 10^4 copies/ml
- D. Trước điều trị: HCV RNA 10^8 copies/ml. Sau 12 tuần 10^4 copies/ml

Câu 62. Đáp ứng không đủ hiệu lực trong điều trị viêm gan C là khi:

- A. HCV RNA không về (-) khi kết thúc điều trị
- B. HCV RNA (+) nhưng giảm được 1 log vào thời điểm kết thúc 24 tuần điều trị
- C. HCV RNA (+) nhưng giảm được 1 log vào thời điểm 12 tuần điều trị
- D. HCV RNA (+) nhưng giảm được 1 log vào thời điểm sau 24 tuần dừng điều trị

Câu 63. Genotyp HCV nào sau đây có thời gian điều trị thuốc kháng virus như nhau:

- A. Genotyp 1 + 3
- B. Genotyp 2 + 4
- C. Genotyp 1 + 6 ✓
- D. Genotyp 3 + 4

$$\begin{array}{l} 1, 4, 6 \rightarrow 48 \text{ tuần} \\ 2, 3 \rightarrow 24 \text{ tuần} \end{array}$$

Câu 64. Bệnh nhân Dũng, nặng 60 kg bị viêm gan C mạn có chỉ định điều trị thuốc kháng virus. Công thức điều trị nào sau đây là hợp lý:

- A. Peg IFN α 2a 180 μ g/ngày + Ribavirin 1000 mg/ngày
- B. Peg IFN α 2a 180 μ g/ngày + Ribavirin 1200 mg/ngày
- C. Peg IFN α 2a 180 μ g/tuần + Ribavirin 1000 mg/ngày
- D. Peg IFN α 2b 180 μ g/ngày + Ribavirin 1000 mg/ngày

Câu 65. Xét nghiệm nào không tính đến trong chỉ số MELD:

- A. Bilirubin máu
- B. Creatinin máu
- C. Ure máu
- D. PT INR

(Case study: trả lời cho các câu hỏi 66, 67). Bệnh nhân Phương, nữ 52 tuổi, nghiện rượu 20 năm nay. Vào viện trong tình trạng tiền hôn mê gan, cổ trướng tự do mức độ ít, vàng da vàng mắt nhiều, xuất huyết dưới da dạng chấm nốt rải rác. Xét nghiệm CTM: BC 12 G/l. BCTT 76%. Hóa sinh máu: Ure 14 mmol/l. Bilirubin 100 μ mol/l (biết 1 mg/dl bilirubin = 17 μ mol/l). Albumin 29 g/l. ĐMCCB: PT 50%. PT INR 1,8.

Câu 66. Tính điểm Glasgow cho viêm gan rượu:

- A. 6 điểm
- B. 7 điểm
- C. 8 điểm
- D. 9 điểm

[PGPGS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

Câu 67. Tính bảng điểm Child Pugh ở bệnh nhân này:

- A. 10 điểm
- B. 11 điểm
- C. 12 điểm
- D. 13 điểm

Câu 68. Tổn thương xơ hóa trong viêm gan rượu xuất hiện sớm nhất ở:

- A. Khoảng cửa
- B. Quanh tĩnh mạch
- C. Xoang gan
- D. Tế bào gan

Câu 69. Chẩn đoán phân biệt gan thoái hóa mỡ do rượu và do các nguyên nhân khác dựa vào:

- A. Hình ảnh thoái hóa kính
- B. Hình ảnh xơ hóa
- C. Hình ảnh xơ gan
- D. Thé Mallory ✓

Câu 70. Chỉ định ghép gan cho bệnh nhân viêm gan rượu khi:

- A. Chỉ số MELD > 32, chỉ số Maddrey > 18, điều trị corticoid thất bại
- B. Chỉ số MELD > 32, chỉ số Maddrey > 18 dù đã điều trị corticoid hay chưa
- C. Chỉ số MELD > 18, chỉ số Maddrey > 32, điều trị corticoid thất bại
- D. Chỉ số MELD > 18, chỉ số Maddrey > 32, thất bại khi điều trị Pentoxifyllin

Câu 71. Tổn thương trĩ nội hay gấp ở các vị trí:

- A. 2h, 5h, 8h
- B. 2h, 5h, 11h
- C. 3h, 5h, 11h
- D. 2h, 6h, 10h

Câu 72. Búi trĩ nằm trên đường lược, giãn thành búi rõ rệt luôn sa ra ngoài dù chỉ rặn nhẹ nhưng vẫn tự được. Búi trĩ này xếp vào loại:

- A. Trĩ nội độ II
- B. Trĩ nội độ IV
- C. Trĩ nội độ I
- D. Trĩ nội độ III

Câu 73. Đâu không phải chỉ định điều trị phẫu thuật trong bệnh trĩ:

- A. Trĩ độ III

- B. Trĩ độ II có chảy máu → cang thẳng.
 C. Trĩ hỗn hợp
 D. Trĩ tắc mạch

Câu 74. Thuốc nào sau đây là thuốc nhuận tràng tăng khối lượng phân:

- A. Phenolphthalein
 B. Glycerin
 C. Ducusate
 D. Polycarbophil ✓

Câu 75. Đặc điểm nào sau đây không nằm trong tiêu chuẩn chẩn đoán hội chứng ruột kích thích:

- A. Đau bụng kèm phân bình thường
 B. Thay đổi số lần đại tiện
 C. Phân có nhày máu ✓
 D. Chướng bụng

Câu 76. Các thuốc điều trị ĐTD sau đều gây hạ đường huyết trừ:

- A. Pioglitazon - Thiazonia
 B. Chlpropamid
 C. Meglitinid ✓
 D. Exenatid

Câu 77. Thuốc điều trị ĐTD nào sau đây dùng được cho bệnh nhân suy thận:

- A. Diamicron
 B. Glucophage
 C. Meglitinid ✓
 D. Maninil

Câu 78. Cơ chế gây hạ đường huyết của Januvia là:

- A. Tăng chất vận chuyển glucose ở màng tế bào
 B. Giảm sản tạo đường mới ở gan ✓
 C. Tăng nồng độ và tác dụng của GLP 1 nội sinh
 D. Ức chế hấp thu đường ở nhung mao ruột

Câu 79. Thuốc điều trị ĐTD nào sau đây chỉ cần dùng 1 lần trong ngày:

- A. Sitagliptin 50mg ✓
 B. Pioglitazon 15mg
 C. Diamicron 80mg
 D. Glucobay 100mg Thử ăn. x 3 lần

Câu 80. Thuốc nào sau đây là insulin tác dụng chậm:

- A. Glargin (Lantus) — *Rút chậm*
- B. Lispro (Humalog)
- C. NPH
- D. Ultralente ✓

Câu 81. Liều điều trị insulin ở bệnh nhân ĐTD typ II mỗi ngày là:

- A. 0.1 – 0.4 đv/kg
- B. 0.3 – 0.5 đv/kg
- C. 0.2 – 0.5 đv/kg ✓
- D. 0.4 – 0.5 đv/kg

Câu 82. Mỗi lần tiêm insulin không nên vượt quá:

- A. 30 đơn vị
- B. 40 đơn vị
- C. 50 đơn vị
- D. 35 đơn vị ✓

Câu 83. Đỉnh tác dụng của Insulin Regular là:

- A. 3 giờ ✓
- B. 6 giờ
- C. 10 giờ
- D. 1 giờ

Câu 84. Tỉ lệ lipid trong chế độ ăn của bệnh nhân ĐTD nên ở mức:

- A. 20 – 30%
- B. 15 – 20% ✓
- C. 10 – 20 %
- D. 10 – 30%

Câu 84. Mục tiêu điều trị ĐTD là duy trì đường huyết lúc đói trong khoảng:

- A. 3.5 – 6.7 mmol/l
- B. 3.9 – 7.2 mmol/l ✓
- C. 4.2 – 5.6 mmol/l
- D. 3.7 – 7.3 mmol/l

Câu 84. Vai trò của nghiệm pháp ức chế dexamethason liều cao là:

- A. Chẩn đoán xác định và chẩn đoán phân biệt hội chứng Cushing
- B. Chẩn đoán xác định bệnh Cushing ✓

[PGPGS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

- C. Chẩn đoán phân biệt giữa u thượng thận và u tiết ACTH lạc chỗ
 D. Chẩn đoán phân biệt giữa u tuyến yên và hội chứng Cushing do thuốc

Câu 85. Đâu không phải đặc điểm của hội chứng Cushing do u thượng thận:

- A. U không tiết đơn thuần cortisol ✓
 B. Gây giảm kali máu ✓
 C. U có kích thước > 60 mm ✓
 D. Phosphatase acid tăng ??

Câu 86. Đâu không phải đặc điểm của bệnh Cushing:

- A. Bàn chất là hội chứng Cushing không phụ thuộc ACTH ✓
 B. Soi đáy mắt, đo thị trường là xét nghiệm giúp chẩn đoán
 C. Tuyến thượng thận tăng kích thước cả hai bên
 D. Nghiệm pháp úc chế bằng dexamethason 2mg trong 2 ngày không úc chế được ?

Câu 87. Ung thư phổi tè bào nhỏ tiết ACTH sẽ cho kết quả nghiệm pháp úc chế bằng dexamethason liều cao như thế nào:

- A. 17 OHCS niệu ngày thứ 4 giảm < 20% so với ngày 1
 B. 17 OHCS niệu ngày thứ 4 giảm > 50% so với ngày 1
 C. 17 OHCS niệu ngày thứ 4 không giảm so với ngày 1 ✓
 D. Cortisol máu lúc 8h ngày thứ 4 < 5 µg/dl ✓

Câu 88. Nồng độ bình thường của cortisol máu lúc 8h sáng nằm trong khoảng

- A. 120 – 480 nmol/l
 B. 180 – 420 nmol/l
 C. 120 – 620 nmol/l ✓
 D. 90 – 460 nmol/l

Câu 89. Xét nghiệm nào sau đây không phù hợp trong suy thượng thận do tự miễn:

- A. 17 OHCS niệu 2mg/24h <3 mg/24h
 B. Cortisol máu 8h sáng 35 nmol/l <80 nmol/l
 C. ACTH máu 2.4 pmol/l >5.5
 D. 17 cetosteroid niệu 2mg/24h <3

Hết
phát
<44,

Câu 90. Đâu không phải triệu chứng của hội chứng Cushing:

- A. Rạn da ✓
 B. Thâm tím da ✓
 C. Sạm da
 D. Rậm lông

Câu 91. Leukemia cấp thể M4 theo phân loại FAB là:

- A. Tiền tuy bào - đơn nhân to
- B. Tuy bào - đơn nhân to ✓
- C. Nguyên bào đơn nhân
- D. Tiền tuy bào tăng hạt đặc hiệu

Câu 92. Xét nghiệm nào sau đây không phù hợp trong LAM3:

- A. APTT kéo dài
 - B. PT giảm ✓
 - C. D dimer tăng
 - D. Fibrinogen giảm
- (- PT, APTT kéo dài
giảm fibrinogen
ngophag xuất (+)
D dimer + cao)*

Câu 93. Dấu ấn miễn dịch nào gặp trong leukemia lympho B cấp:

- A. CD 13 + D 41 → *Tuy*
- B. CD 7 + CD 102 → *Lympho T*
- C. cCD22 + CD2
- D. CD 10 + CD 19 → *Tuy lympho B*

*Tuy CD 13, 33, 41
Lympho B 1019 2279a
CD 7 2*

Câu 94. Xét nghiệm nào sau đây cho kết quả dương tính trong leukemia cấp dòng lympho:

- A. PAS → *Lympho*
 - B. Sudan đen
 - C. Esterase không đặc hiệu
 - D. Myeloperoxidase
- tuy*

Câu 95. Chuyển đoạn đặc trưng cần tìm trong LAM3 là:

- A. Chuyển đoạn 8,15
- B. Chuyển đoạn 15,21
- C. Chuyển đoạn 15,17
- D. Chuyển đoạn 8,21

*t (8,21) → M₂
t (15, 17) → M₅
inv 16 → M₄
t (15, 21) → Lympho*

Câu 96. Đặc điểm quan trọng nhất để phân biệt leukemia cấp và leukemia kinh là:

- A. Tỉ lệ tế bào ác tính trong tuy
- B. Tính chất diễn biến nhanh hay từ từ
- C. Khoảng trống bạch cầu
- D. Hội chứng xuất huyết và nhiễm trùng

*lacking big XHtu tu, ít khi có
Xhuyet, NT
- có khoảng trống BC*

Câu 97. Thuốc nào không có trong phác đồ Hyper CVAD: *- course A + course B kem*

- A. Doxorubicin
- B. Vincristin

	course A	course B
	- cyclophosphamide	
	- Methotrexat	
	- Cytarabine	
36		- Calyptosilat

- C. Cytarabin
D. Methotrexat

Câu 98. Phác đồ 3 + 5 + 7 gồm những thuốc:

- A. Daunorubixin + Cytarabin + ATRA
B. ARA-C + Etoposid + Cyclophosphamid
C. Cytarabin + Daunorubixin + Etoposid
D. Etoposid + ARA-C + Daunorubixin

(nghյ 1-5)
Câu 99. Điều trị duy trì leukemia cấp dòng lympho cần dùng những thuốc:

- A. Methotrexat + Cytarabin + 6MP + Calcifolinat Course B
B. ARA-C + 6MP + Methotrexat + Vinblastin Course A
C. Cyclophosphamid + Vincristin + Dexamethason + Methotrexat
D. Cytarabin + Cyclophosphamid + 6MP + Methotrexat

phác đố 3 + 7 (nghý 1, 2, 3)
- 1ks loại anthracyclines (Daunorubicin)
+ Lymphocytotoxic (CAR-T) (nghý 1-7)
MS thêm ATRA & granulocyte

- Tấn công và cung cấp: Course A + B
Duy trì: 6MP + Methotrexat
cytarabin, cyclophosphamid

Câu 100. Tình trạng suy tủy xảy ra vào ngày thứ bao nhiêu trong quá trình điều trị tấn công leukemia tủy cấp:

- A. 3 - 7 ngày
B. 6 - 10 ngày
C. 7 - 9 ngày
D. 9 - 14 ngày

thay xay na van nghý thứ 9-14

nếu TC < 20 G/L → truyền khôi phục TC.

Bc đòn TT < 65 G/L →воды/кислород Rehod

Câu 101. Trong trường hợp bệnh nhân mất nhiều máu tốt nhất nên truyền chế phẩm:

- A. Khối hồng cầu
B. Hồng cầu rửa
C. Khối hồng cầu + huyết tương tươi đông lạnh
D. Máu toàn phần

	máu TP	Huyết	TC	HTTĐL	Tuổi
Tg bao giờ	85-42 ngày	24h	24h-5 ngày	2 năm	2 năm
Tg bảo quản	2-8°C	2-6°C	22°C - 30°C		-35°C

Câu 103. Số lượng tiểu cầu có trong pool tiểu cầu là:

- A. 150 G ✓
B. 300 G
C. 40G
D. 100G

Câu 104. Thuốc nào sau đây không có trong phác đồ ABVD điều trị ULPAT Hodgkin:

- A. Vinblastin
- B. Bleomycin
- C. Doxorubicin
- D. Cyclophosphamid

Câu 105. Bệnh nhân ULPAT non Hodgkin độ ác tính cao, giai đoạn IV nên điều trị:

- A. Hóa trị liệu COP – Bleomycin + tia xạ hạch
- B. Hóa trị liệu CHOP + tia xạ hạch
- C. Hóa trị liệu CHOP – Rituximab ✓
- D. Hóa trị liệu DHAP + ghép tế bào gốc tự thân

Câu 106. Thuốc giải độc đặc hiệu khi ngộ độc benzodiazepine là:

- A. Protamin
- B. Hydroxocobalamin
- C. Bicarbonat ??
- D. Anexate

Câu 107. Đâu không phải đặc điểm của hội chứng cường giao cảm:

- A. Mạch nhanh, huyết áp tăng
- B. Nhiệt độ tăng, da ướt
- C. Co giật
- D. Giảm nhu động ruột

Câu 108. Bệnh nhân nào sau đây có chỉ định điều trị NAC:

- A. Bệnh nhân A uống 6 viên Paracetamol 500mg trong 24 giờ, đến viện giờ thứ 72, chưa có biểu hiện da và hội chứng suy tạng
- B. Bệnh nhân B uống Paracetamol không rõ liều lượng, xét nghiệm nồng độ paracetamol 15 µg/ml
- C. Bệnh nhân C nặng 50 kg, uống 8 viên Paracetamol 500 mg trong 24 giờ, xét nghiệm máu thấy men chua tăng
- D. Bệnh nhân D không rõ uống Paracetamol hay không nhưng có biểu hiện suy gan trên lâm sàng

Câu 109. Kiểu thở đặc trưng của ngộ độc opioid giai đoạn đầu là:

- A. Thở chậm, sâu
- B. Thở nhanh, sâu
- C. Thở chậm, nông
- D. Thở nhanh, nông

+ UC TPTW
- Rối loạn co thắt
- UC HM: Thịt chậm, noiy. M, M, M
- Thịt mael:
- Tiêu hóa: nhu động ↓ Thúc ợfleet ↑.

Câu 110. Đâu không phải đặc điểm của hội chứng Muscarin:

Lát: Sát cát tiêu, ợ van
Hogotj mael, hong tien nau

kháng cholinergie: 1. thâm neut; run, vật vã, cờ

Rối loạn giãn, mao mạch, HHTANG

Da nong, đỡ (chỗ) - Vết huy động muot

Ng: Atropin, Chantilin

- A. Co thắt
- B. Co đồng
- C. Mắt phâ
- D. Tăng tiê

Câu 111. Bệnh Nicotin và Thành

- A. Atropin
- B. Atropin
- C. Atropin
- D. Atropin

Câu 112. Bệnh

- A. Bệnh nh
- B. Bệnh nh
- C. Bệnh nh
- D. Bệnh nh

Câu 113. Thuố

- A. Isupren
- B. Nor-ad
- C. Dobutaz
- D. Dopam

Câu 114. Bệnh

- A. Truy
- B. Truy
- C. Truy
- D. Truy

Câu 115. Đ

- A. Run
- B. T c
- C. PR
- D. QT

Câu 116.

- A. H
- B. H
- C. P
- D. Q

[PGPS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

- A. Co thắt cơ trơn phế quản, ruột, bàng quang
- B. Co đồng tử
- C. Mất phản xạ giác mạc, còn phản xạ ánh sáng ✓**
- D. Tăng tiết dịch tiêu hóa và mồ hôi

Câu 111. Bệnh nhân Hoa được chẩn đoán ngộ độc cấp Phospho hữu cơ có đầy đủ 3 hội chứng Muscarin, Nicotin và Thần kinh trung ương. Sau 2 giờ vào viện, bệnh nhân có xét nghiệm nồng độ cholinesterase 27% giá trị bình thường. Điều trị đặc hiệu ở bệnh nhân này tại thời điểm vào viện là:

- A. Atropin + PAM 1g tiêm TM trong 10 phút, truyền TM 0.25 g/giờ
- B. Atropin + PAM truyền TM 0.125 g/giờ
- C. Atropin + PAM 1g tiêm TM trong 10 phút, truyền TM 0.5 g/giờ
- D. Atropin + PAM 0.5g tiêm TM trong 5 phút, truyền TM 0.25 g/giờ**

Mờ nhạt CLA 20-50% ↓
TB: 10-20% ↓
nồng < 10% ↓

Câu 112. Bệnh nhân nào sau đây ít có chỉ định đặt nội khí quản hỗ trợ hô hấp nhất:

- A. Bệnh nhân Giang ngộ độc Phospho hữu cơ
- B. Bệnh nhân Huy ngộ độc ma túy nhóm opioid
- C. Bệnh nhân Tùng ngộ độc Paracetamol
- D. Bệnh nhân Lợi ngộ độc Gardenal

Câu 113. Thuốc nào sau đây không có tác dụng trên α adrenergic:

- A. Isuprenalin
- B. Nor-adrenalin
- C. Dobutamin
- D. Dopamin

Câu 114. Bệnh nhân Mai vào viện trong tình trạng shock, đo áp lực tĩnh mạch trung tâm 11 cmH20. Tiến hành est truyền dịch ở bệnh nhân này:

- A. Truyền 100ml
- B. Truyền 50 ml
- C. Truyền 200 ml
- D. Truyền 250 ml

CVP < 8 → 200ml/10'
CVP < 14 → 100ml/10'
CVP > 14 → 50ml

Câu 115. Đâu là biểu hiện trên ECG của tăng kali máu nặng:

- A. Rung thắt → Rhythm nhanh
- B. T cao nhọn → nhọn / TB
- C. PR dài → chậm
- D. QT ngắn

nặng: PR dài, QRS
rõ ràng đậm, chậm đó
mất P, với các giây
rõ ràng

Câu 116. Đâu là nguyên nhân gây kiềm hô hấp:

Hàng ngũ đại thần: 39
- H2S
- Acetone, khí chua
- Cồn, tan, axit axit
HC mitochondrial: thiếc sulfua ma túy

EE cương gác: - Mai nhau, H2S
- H2S nhau, THIEN nhau
- Đóng túi giãn ng: Phagophylli
- Vòi nút hơi, da mỏng - Caffein
- Kali R.

HC cương cholesterol

+ H. muscaris: nhíp chậm, đỡ conh
tăng tiết dịch, ỉa chảy, co thắt đường
+ D. nicotini: mai nhau, nhúy cơ, bắt
+ R. H. TCTW: Nyfuro, co giật, tê liệt
ng: Phèn tu sáu (O)
carbonat

- A. Hội chứng Gullain Barre
- B. Hội chứng Cushing
- C. Suy tim ứ huyết
- D. Hội chứng Barter

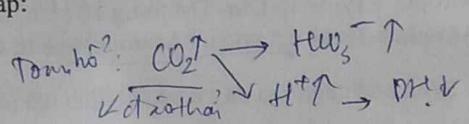
Câu 117. Điều nào sau đây là đúng về các thông số khí máu trong rối loạn kiềm - toan:

- A. Toan chuyển hóa có bù thì PaCO_2 tăng
- B. Kiềm hô hấp có bù thì HCO_3^- tăng
- C. Kiềm chuyển hóa có bù thì PaCO_2 giảm
- D. Toan hô hấp có bù thì HCO_3^- tăng

HU5 ↑

Câu 118. Trường hợp nào sau đây hướng tới toan hô hấp cấp:

- A. PaCO_2 tăng 10mmHg, HCO_3^- giảm 1mmol/l
- B. PaCO_2 tăng 10mmHg, pH tăng 0.008
- C. PaCO_2 tăng 10mmHg, HCO_3^- tăng 1mmol/l
- D. PaCO_2 tăng 10mmHg, pH giảm 0.008



Câu 119. Đâu không phải nguyên nhân gây hạ Na máu với thể tích dịch ngoại bào bình thường:

- A. Dùng lợi tiểu thiazid
- B. Suy giáp
- C. Hội chứng tiết ADH không thỏa đáng
- D. Suy thận cấp giai đoạn III

Câu 120. Xét nghiệm hóa sinh máu bệnh nhân Sơn có kết quả: Ure 6.8 mmol/l. Creatinin 120 $\mu\text{mol/l}$. G_{7.2} mmol/l. Na 136 mmol/l. K 4 mmol/l. Cl 100 mmol/l. Ước tính áp lực thẩm thấu máu của bệnh nhân:

- A. 374 mOsmol/l
- B. 294 mOsmol/l
- C. 308 mOsmol/l
- D. 268 mOsmol/l

$$ALTT = 2(\text{Na} + \text{K}) + \text{ure} + \text{glucose}$$

Toan nồng độ		Toan nồng độ man	
HCO_3^-	- 1mmol/l $\text{HCO}_3^- < \text{PaCO}_2$ thường	12-246 mmol/l: chưa rõ	- 10mmHg $\text{PaCO}_2 \uparrow \rightarrow \downarrow 0.08$
pH	- 10mmHg $\text{PaCO}_2 \uparrow \rightarrow \downarrow 0.08$	- 10mmHg $\text{PaCO}_2 \uparrow \rightarrow \downarrow 0.03 - 0.18$	

Đề 3: Tiêu hóa, nội tiết, huyết học, thận.
RL điện giải, RL kiềm acid.

[PGPGS.TS.Hà Thiệu 37-Y6H]

Đề kiểm tra trắc nghiệm môn Nội tổng hợp số 3

37 Y6H

Thời gian: 60 phút

Người ra đề: PGS.TS. Hà Thiệu

Câu 1. Đâu là đặc điểm đặc trưng của hội chứng Cushing cận ung thư:

- A. Dấu hiệu cổ áo
- B. Dấu hiệu cổ trâu
- C. Dấu hiệu nam hóa
- D. Loãng xương

Câu 2. Nguyên nhân chủ yếu gây hội chứng Cushing ở người lớn là:

- A. Adenome tuyến yên ✓ 2/3
- B. Ung thư tuyến thượng thận
- C. Dùng kéo dài Corticoid
- D. U tiết ACTH lạc chỗ

Câu 3. Giá trị của test Synacthene retard là:

- A. Chẩn đoán phân biệt suy thượng thận cấp và suy thượng thận mạn
- B. Chẩn đoán phân biệt suy thượng thận và hội chứng Cushing
- C. Chẩn đoán phân biệt suy thượng thận nguyên phát và suy thượng thận thứ phát ✓
- D. Chẩn đoán xác định bệnh Addison

Câu 4. Nguyên nhân gây suy thượng thận nào sau đây thường gây tử vong nhanh:

- A. Nhiễm trùng
- B. Sau phẫu thuật — *gây chảy máu* Thận
- C. Lao thượng thận
- D. Teo thượng thận do nguyên nhân tự miễn

Câu 5. Đâu là nguyên nhân gây suy thượng thận thứ phát tiến triển từ từ:

- A. Tia xạ vùng sọ não ✓
- B. Hội chứng Sheehan —
- C. Phình động mạch cảnh trong
- D. Xâm lấn thượng thận do bệnh ULPAT không Hodgkin

*Pot ngột: - Trên mao t. yên
- CTSN
- phình động mạch
- sán Ptu tuyến yên & bệnh Cushing*

Câu 6. Điều trị suy thượng thận trong khi phẫu thuật cần dùng hydrocortisone sodium succinate:

- A. 100 mg/kg/6h/lần tiêm bắp trong 24 giờ
- B. 50 mg/6h/lần tiêm bắp trong 24 giờ ✓

41

*1: 20-30mg/kg/ngày
+ MT, cùi, cùi PT: tăng gấp 2-3 lần*

tiêm: 10mg TB/g

vết phẫu: 50mg/6h/lần/24h.

sau mổ: 25mg/6h — x 3-5 ngày

sát, hạ HA: 200-200mg/ngày

- C. 50 mg/6h/lần tiêm tĩnh mạch trong 24 giờ
 D. 50 mg/kg/6h/ lần tiêm tĩnh mạch trong 24 giờ

Câu 7. Xét nghiệm máu nào sau đây không phù hợp trong suy thượng thận:

- A. Giảm bạch cầu ái toan ✓
 B. Giảm bạch cầu trung tính
 C. Giảm hồng cầu
 D. Tăng ure, creatinin

ETM: TM nhau non | STM: Voluta men
 ↓ BC đứt | Mất K⁺
 ↑ TC ái toan | Tissue, cao máu (do V/H)
 X-q: Tâm nhau hình giọt nước, calcin hóa TT (lao)

Câu 8. Suy thượng thận sẽ biểu hiện kết quả như thế nào khi tiến hành nghiệm pháp Robinson:

- A. Thải ½ nước tiểu sau 3 giờ, tỉ trọng 0.999
 B. Thải 1/3 nước tiểu sau 3 giờ, tỉ trọng 1.001
 C. Thải 2/3 nước tiểu sau 3 giờ, tỉ trọng 1.101
 D. Thải ¾ nước tiểu sau 3 giờ, tỉ trọng 1.011

L: Ly nồng độ 2h; sau 3h
 %/g lỏng nồng độ thải ur, tỉ trọng <1.005
 adrenalin: 2/3 số thải ur sau 3h, tỉ trọng >1.005

Câu 9. Đặc điểm đặc trưng gặp trong hội chứng Cushing là:

- A. Nhiễm toan giảm kali máu
 B. Nhiễm kiềm tăng kali máu
 C. Nhiễm kiềm giảm kali máu
 D. Nhiễm toan tăng kali máu

Kém máu, ↓ K⁺

Câu 10. Các bệnh sau đây có triệu chứng xạm da trừ:

- A. Cường cortisol cận ung thư ✓
 B. Hội chứng Nelson - ^{cơ tì 2 bên} → phai huỷ TT → suy TT.
 C. Điều trị thuốc Op' DDD - ^{↓ KTT} → phai huỷ TT → suy TT.
 D. Adenome tuyến thượng thận

Câu 11. Xét nghiệm nào sau đây đặc trưng cho suy thượng thận:

- A. XQ bụng phát hiện sỏi tiết niệu
 B. XQ xương phát hiện loãng xương
 C. XQ tim phổi thấy tim nhỏ hình giọt nước ✓
 D. XQ hố yên thấy hố yên rộng, teo móm yên

Câu 12. Liều điều trị Ketoconazol trong bệnh Cushing là:

- A. 200 mg/ngày
 B. 400 mg/ngày
 C. 800 mg/ngày
 D. 6-12 g/ngày

Câu 13. Các đặc điểm sau đây phù hợp với bệnh Cushing trừ:

- A. Nam ít gặp hơn so với nữ *nữ > nam*
- B. Chiếm 1/3 các trường hợp hội chứng Cushing không do thuốc *70-80%* 2/3
- C. Bệnh có thể chẩn đoán từ lúc trẻ đến già
- D. Nghiệm pháp úc chế bằng dexamethason liều cao thấy 17 OHCS niệu 24h giảm 55% so với trước test

Câu 14. Xét nghiệm nào sau đây không phù hợp trong bệnh Cushing:

- A. Cortisol tự do niệu 50 µg/24h
- B. ACTH 20 pg/ml
- C. Cortisol máu 8h: 30 µg/dl ✓
- D. Cortisol máu 20h 22 µg/dl

$$\begin{array}{l} \text{Cortisol} > 100 \mu\text{g}/24\text{h} \\ \text{Cortisol máu 8h} > 620 (\rightarrow) \\ \text{ACTH} 24h > 460 \\ \text{ACTH} > 10 \mu\text{g}/\text{ml} \end{array}$$

1 µg ~ 27 pmol

Câu 15. Lượng cholesterol cho bệnh nhân ĐTD 60 tuổi có tăng huyết áp nên ở mức:

- A. < 300 mg/ngày
- B. < 200 mg/ngày
- C. < 100 mg/ngày
- D. < 500 mg/ngày

Câu 16. Bệnh nhân Hoa bị ĐTD II nặng 50kg. Lượng đạm bệnh nhân này cần ăn hàng ngày là:

- A. 30 – 40 g
- B. 40 – 50 g
- C. 40 – 60 g
- D. 50 – 60 g

Câu 17. Loại insulin nào được tiêm vào thời điểm cuối cùng trong phác đồ 4 mũi:

- A. Mix (Lente, Ulatralente) 30/70 ✓
- B. Regular
- C. Mix (Regular, Lispro) 30/70
- D. NPH

Câu 18. Kháng insulin là khi:

- A. Dùng insulin 150 đơn vị/ngày mà đường huyết không hạ
- B. Dùng insulin 220 đơn vị/ngày mà vẫn xuất hiện đường niệu
- C. Dùng insulin vượt quá 1.5 đơn vị/kg/ngày mà không đạt mục tiêu điều trị
- D. Dùng insulin vượt quá 2 đơn vị/kg/ngày mà đường máu không hạ ✓ *1 đơn vị 200-300 U/D/ngày x 2-3*

Câu 19. Khi xuất hiện phản ứng dị ứng tại chỗ tiêm insulin cần:

- A. Thay đổi vị trí tiêm
- B. Thay đổi kích thước kim tiêm
- C. Thay đổi loại insulin ✓

D. Điều trị thuốc kháng histamin H1

Câu 20. Điều trị thuốc nào sau đây sẽ cần phải tăng liều thuốc kích thích tiết insulin loại sulfonylurea:

- A. Propranolol
- B. Propylthiouracil
- C. Phenylbutazone
- D. Ranitidin

Câu 21. Thuốc điều trị ĐTD có tác dụng làm giảm tân tạo glucose ở gan là:

- A. Glucophage ✓
- B. Glucobay
- C. Januvia
- D. Diamicron

Câu 22. Thuốc điều trị ĐTD nào khi sử dụng cần theo dõi men gan thường xuyên:

- A. Pioz ✓
- B. Basen
- C. Meglitinid
- D. Januvia

Câu 23. Liều điều trị của thuốc Pioglitazone trong điều trị ĐTD là:

- A. 0.5 mg x 3 lần/ngày
- B. 15 mg x 3 lần/ngày
- C. 45 mg x 1 lần/ngày ✓
- D. 50-100 mg x 1-2 viên/ngày

Câu 24. Thuốc điều trị đầu tay cho bệnh nhân Tuyền 40 tuổi bị ĐTD phụ thuộc insulin có tình trạng

BMI 28 là:

- A. Diamicron
- B. Meglitinid
- C. Glucophage ✓
- D. Insulin

Câu 25. Thời gian kéo dài tác dụng của insulin nhanh là:

- A. 3 giờ
- B. 6 giờ
- C. 12 giờ
- D. 8 giờ

Câu 26. Tác dụng phụ của thuốc kích thích tiết insulin không phải sulfonylurea là:

- A. Tăng men gan
 B. Hạ đường huyết nặng
 C. ỉa chảy, chướng bụng
 D. Tăng cân ✓
- ít hơn Adiponectin*

Câu 27. Loại insulin nào sau đây ít gây hạ đường huyết nhất:

- A. Novolog
 B. Lantus ✓
 C. Lente
 D. Mixtard

Câu 28. Bản chất là leukemia cấp thể tế bào Burkitt là:

- A. LAM
 B. LAL 1
 C. LAL 2
 D. LAL 3

Câu 29. Xét nghiệm hóa tế bào nào sau đây giúp phân biệt tế bào dùng tủy và dòng mono:

- A. Esterase không đặc hiệu
 B. Sudan đen
 C. Periodic Acid Schiff
 D. Esterase không đặc hiệu có chất ức chế NaF ✓

*[(-) TB dòng mono
 (+) TB dòng hetero]*

Câu 30. Xét nghiệm nào sau đây có giá trị nhất trong chẩn đoán leukemia cấp:

- A. Tủy đồ thấy có 1 loại tế bào non ác tính chiếm 30% tế bào có nhân thuộc dòng hồng cầu trong tủy ✓
 B. CTM thấy số lượng bạch cầu tăng, BCTT giảm rất thấp
 C. Chọc hút tủy thấy nghèo tế bào, sinh thiết tủy thấy có tình trạng xâm lấn tủy của tế bào ác tính ✓
 D. Hồng cầu lười trong máu và tủy giảm

u 31. Đặc điểm thiếu máu trong bệnh leukemia cấp là:

- A. Thiếu máu ưu sắc hồng cầu to
 B. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ
 C. Thiếu máu bình sắc ✓ *Sly Hev*
 D. Thiếu máu tương xứng với mức độ mất máu

Tuy: CD 13, 15, 41

Lympho T: + 2

B: M 19, 22, 72

32. Dấu ấn miễn dịch đặc trưng của leukemia cấp lympho T là:

- A. CD 10 + CD 19
 B. CD 3 + CD 10
 C. CD 7 + CD 19

D. CD δ + CD7

Câu 33. Các bệnh sau đây không có blast trong máu và tuy xương trừ:

- A. Đa u tuy xương
- B. U lympho không Hodgkin
- C. Suy tuy
- D. Rối loạn sinh tuy

(Case study: trả lời cho các câu hỏi từ 34 đến 38) Bệnh nhân Ngân, 43 tuổi, vào viện đã được chẩn đoán là leukemia cấp. Xét nghiệm hóa học tế bào thấy: tế bào blast nhuộm meyloperoxidase (+), PAS (+), không đặc hiệu (+) nhưng bị úc chế bởi NaF, Sudan đen B (+).

Câu 34. Bệnh nhân có khả năng bị leukemia cấp dòng tế bào nào: *giúp xác định*

- A. Lympho
- B. Dòng hạt
- C. Dòng mono ✓
- D. Dòng tiêu cầu

Câu 35. Tương ứng với dòng tế bào đó, kết quả xét nghiệm tuy đồ nào sau đây phù hợp:

- A. Tế bào dòng hạt chiếm 70%, dòng mono chiếm 30% các tế bào có nhân không thuộc dòng
- B. Tế bào blast chiếm 80% các tế bào có nhân trong tuy, 0.5% mang đặc trưng dòng tuy
- C. Tiền tuy bào có hình thái bất thường, tăng hạt đặc hiệu
- D. Các tế bào leukemia có kích thước nhỏ và đồng đều

Câu 36. Phân loại FAB nào sẽ phù hợp ở bệnh nhân này:

- A. LAM 3 ✓
- B. LAM 4 ✓
- C. LAM 0
- D. LAL 1

Câu 37. Xét nghiệm di truyền tế bào nào sẽ phù hợp với phân loại FAB đó là:

- A. Inv (16) ✓
- B. t(15,17)
- C. Không có gì bất thường đặc hiệu
- D. Nhiễm sắc thể Philadelphia

M₂ + (8,12)
M₅ + (15, 17)
M₄: inv 16
AK

Câu 38. Tương ứng với phân loại đó cần điều trị tấn công theo phác đồ nào:

- A. Phác đồ: Daunorubicin (3 ngày), ARA-C (7 ngày)
- B. Phác đồ: Daunorubicin (3 ngày), ARA-C (7 ngày), ATRA (60 ngày) ✓
- C. Phác đồ ABVD

D. Phác đồ Hyper CVAD

→ lymphoma

Câu 39. Bất thường di truyền nào sau đây có tiên lượng xấu trong bệnh leukemia cấp:

- A. LAM có t(15,17)
- B. LAM có AML/ETO
- C. LAL có Ph1 ✓
- D. LAL có bộ NST có 54 NST

Ty xấu: [v⁻ b⁺ t⁺ n⁺ p⁺ l⁺ d⁺]
 Ph 1 → Leukemia ác tính cấp
 Pb gen FLT3

Câu 40. Theo Course A trong phác đồ điều trị tấn công LAL, ngày thứ 4 cần điều trị:

- A. Daunorubixin + Mesna + Endoxan
- B. Vincristin + Dexamethason
- C. Cyclophosphamid + Mesna + Dexamethason
- D. Daunorubixin + Vincristin + Dexamethason ✓

Mesna + Cyclophosphamid: 1-3
 Daunorubixin: 4
 vincristin: 4, 11
 Dexamethason: 1-4; 11-19

Câu 41. Thuốc nào sau đây không dùng trong điều trị ~~điều trị~~ phòng thâm nhiễm TKTW trong leukemia cấp:

- A. Cytarabin 50mg tiêm tủy sống
- B. Methotrexat 10mg tiêm tủy sống
- C. Dexamethason 40mg tiêm tủy sống ✓
- D. Solumedrol 40mg tiêm tủy sống

Methotrexat 10mg, solumedrol 40mg
 cytarabin 50mg
 Dùng: Methotrexat

Câu 42. Phác đồ nào sau đây dùng trong điều trị leukemia cấp tái phát và kháng thuốc:

- A. Cytarabin
- B. Phác đồ 3 + 5 + 7
- C. Phác đồ Cytarabin + Daunorubixin + Etoposid ✓
- D. Methotrexat + Cytarabin + Calcifolinat

Điều trị: ARA - 16MP

Câu 43. Thể nào sau đây hay gặp nhất trong ULPAT:

- A. Thể xơ hòn ✓
- B. Thể nghèo lympho bào
- C. Thể giàu lympho bào
- D. Thể hỗn hợp tế bào

Câu 44. Các dấu hiệu sau thường gặp trong ULPAT không Hodgkin trừ:

- A. U lympho ngoài hạch
- B. Ngứa ✓
- C. U trong ổ bụng
- D. U trung thất

Case study: trả lời cho các câu hỏi từ 45 đến 48) Bệnh nhân Đức, 60 tuổi đến khám vì nuốt nghẹn. Bệnh
 ễn biến từ từ tăng dần 3 tháng nay. Ngoài ra, bệnh nhân sút 6kg trong 2 tháng nay không rõ nguyên nhân, sốt

âm i về chiều, hay vã mồ hôi ban đêm. Sau khi làm xét nghiệm phát hiện bệnh nhân có hạch trung thất ép thực quản và hạch cạnh động mạch chủ bụng. Sinh thiết hạch và chẩn đoán GPB: WF 6.

Câu 45. Chẩn đoán xác định ở bệnh nhân này là gì:

- A. ULPAT không Hodgkin độ ác tính trung bình giai đoạn II có hội chứng B
- B. ULPAT không Hodgkin độ ác tính cao giai đoạn IV có hội chứng B
- C. ULPAT không Hodgkin độ ác tính trung bình giai đoạn III có hội chứng B ✓
- D. ULPAT không Hodgkin độ ác tính cao giai đoạn II

Câu 46. Kết quả mô bệnh học ở bệnh nhân này là:

- A. Thể nang, ưu thế tế bào to có khía hoặc không khía
- B. Tế bào to nguyên bào miễn dịch
- C. Thể lan tỏa, ưu thế tế bào nhỏ nhân khía
- D. Thể lan tỏa, hỗn hợp tế bào to và tế bào nhỏ ✓

Câu 47. Phương án điều trị ở bệnh nhân này là:

- A. Hóa trị liệu ABVD đơn thuần hoặc phối hợp thêm xạ trị vào vùng hạch tồn thương
- B. Hóa trị liệu theo phác đồ CHOP + Rituximab ✓
- C. Hóa trị liệu theo phác đồ DHAP/ ICE + ghép tế bào máu tự thân
- D. Hóa trị liệu theo phác đồ COP – Bleomycin + xạ hạch tồn thương

Câu 48. Thuốc nào không có mặt trong phác đồ điều trị bệnh nhân này:

- A. Cyclophosphamid
- B. Vinblastin
- C. Doxorubicin ✓
- D. Prednison

Câu 49. Đâu là tiên lượng tốt trong bệnh ULPAT Hodgkin:

- A. Bệnh nhân 60 tuổi, giai đoạn lâm sàng IV
- B. Bệnh nhân 40 tuổi, VSS 1 giờ 55 mm, 2 giờ 100 mm
- C. Bệnh nhân 55 tuổi, giai đoạn lâm sàng I, có hội chứng B
- D. Tất cả đều sai ✓

Câu 50. Thuốc nào sau đây có mặt trong phác đồ điều trị ULPAT Hodgkin:

- A. Vinblastin + Cyclophosphamid
- B. Vincristin + Bleomycin
- C. Doxorubicin + Darcabazin
- D. Bleomycin + Prednisolon

Câu 51. Phác đồ CHOP – Rituximab cần điều trị trong thời gian:

- A. 6 đợt, mỗi đợt cách nhau 6 tuần
- B. 4 đợt, mỗi đợt cách nhau 4 tuần
- C. 8 đợt, mỗi đợt cách nhau 5 tuần
- D. 6 đợt, mỗi đợt cách nhau 3 tuần**

Đáp án 52. Bệnh nhân Dũng bị tan máu có hoạt hóa bô thể nên được truyền bô sung loại ché phẩm máu nào sau đây:

- A. Huyết tương giàu tiểu cầu
- B. Huyết tương tươi đông lạnh + khói hồng cầu
- C. Hồng cầu rửa ✓**
- D. Khói hồng cầu.

Đáp án 53. Loại ché phẩm máu nào sau đây có thời gian bảo quản lâu nhất:

- A. Hồng cầu rửa
- B. Huyết tương giàu tiểu cầu
- C. Máu toàn phần ✓**
- D. Hồng cầu rửa + huyết tương tươi đông lạnh

Đáp án 54. Các đặc điểm sau đây phù hợp với tai biến muộn do miễn dịch sau truyền máu trừ:

- A. Biểu hiện sốt dai dẳng một vài ngày sau truyền máu
- B. Bản chất là bất đồng kháng nguyên – kháng thể ngoài hệ ABO
- C. Không xảy ra nếu chưa từng được truyền máu hoặc mang thai
- D. Kháng thể miễn dịch thuộc loại IgG gây ngưng kết hồng cầu và gây tan máu**

Đáp án 55. Điều nào sau đây là đúng về nhóm máu ABO:

- A. Người mang nhóm máu A1 nếu được truyền máu A2 sẽ sinh kháng thể chống A2
- B. Người mang nhóm máu Rh+ nếu được truyền máu Rh- sẽ sinh kháng thể.
- C. Người Rh- không có kháng thể trong máu cho đến khi tiếp xúc với kháng nguyên D ✓**
- D. Người mang nhóm máu O Bombay có kháng thể miễn dịch chống hồng cầu của cả nhóm O,A và B.

Đáp án 56. Thời gian virus viêm gan C tồn tại trong máu khi sàng lọc máu là:

- A. 20 ngày
- B. 1 tháng
- C. 2 tháng
- D. 3 tháng ✓**

Case study: trả lời cho các câu hỏi từ 57 đến 60) Bệnh nhân Trung Hiếu đang được truyền khói hồng cầu 10 lít đột ngột xuất hiện rét run, vã mồ hôi lạnh, khó thở, đau vùng thắt lưng, sonde tiểu ra nước tiểu đờ thâm. Mạch 110 lần/phút. HA 80/50 mmHg. Thở 25 lần/phút. Bệnh nhân có biểu hiện kích thích, vật vã.

Câu 57. Cần xử trí gì ngay:

- A. Rút ngay dây truyền dịch.
- B. Khóa dây truyền dịch
- C. Thở oxy
- D. Khẩn trương thay thế đường truyền máu bằng đường truyền dịch NaCl 0.9%

Câu 58. Cần làm xét nghiệm gì ở bệnh nhân này để chẩn đoán nguyên nhân gây tai biến truyền máu

- A. Cấy máu tim vi khuẩn, làm kháng sinh đồ
- B. Chụp XQ phổi thẳng tại giường
- C. Xét nghiệm nhóm máu
- D. Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm để đo CVP

Câu 59. Chẩn đoán gì là phù hợp ở bệnh nhân này:

- A. Tan máu do bất đồng nhóm máu
- B. Nhiễm khuẩn từ đơn vị máu được truyền
- C. Phù phổi cấp do truyền quá nhanh
- D. Hội chứng TRALI

Câu 60. Điều trị theo nguyên nhân ở bệnh nhân này:

- A. Thở oxy, corticoid TRALI
- B. Lợi tiểu
- C. Corticoid
- D. Kháng sinh toàn thân phò rộng

Câu 61. Điều nào sau đây đúng về natri máu:

- A. Hạ natri máu = thiếu nước trong tế bào
- B. Tăng natri máu = thừa nước ngoài tế bào
- C. Thiếu natri = mất nước trong tế bào
- D. Thừa natri = thừa nước ngoài tế bào

(Case study: trả lời cho các câu hỏi từ 62 đến 65) Bệnh nhân Tùng, nữ 30 tuổi, vào viện trong đầu, mè sảng, co giật. Xét nghiệm hóa sinh máu cấp của bệnh nhân như sau: Ure 8.3 mmol/l, Na 128 mmol/l, K 4.0 mmol/l. Bệnh nhân nặng 80kg.

Câu 62. Bệnh nhân này có khoảng bao nhiêu lít dịch trong khoảng kẽ:

- A. 5 lít
- B. 15 lít
- C. 20 lít
- D. 10 lít

$$\text{diện cơ thể} = 66 \cdot \text{Kg} \quad (\text{kg}) \\ = 95,7 \text{ kg} \quad (\text{kg})$$

$$\text{khoảng kẽ} = 3/4 \text{ lý ni ngoại B}$$

$$50 \text{ lý ni ngoại B} = 115 \text{ lít} \text{ có thể} \\ \text{ni ngoại B} = 115 \text{ lít} \text{ có thể}$$

Câu 63. Ước tính áp lực

- A. 273 mOsmol/l
- B. 283 mOsmol/l
- C. 293 mOsmol/l
- D. 277 mOsmol/l

đau 64. Có thể định h

- A. Giả hạ natri do
- B. Giả hạ natri do
- C. Giả hạ natri do
- D. Hạ natri máu c

iu 65. Xét nghiệm n

- A. Áp lực thẩm th
- B. Na niệu
- C. Định lượng b
- D. Hematocrit m

u 66. Đau không p

- A. Dùng lợi tiểu
- B. Suy thượng t
- C. Hội chứng ti
- D. Bị rắn cạp n

1 67. Điều trị nă

- A. Hạn chế nướ
- B. Hạn chế mu
- C. Dùng lợi tiể
- D. Truyền NaC

1 68. Đau không

- A. Đầu nước
- B. ĐTD có bi
- C. Đái tháo n
- D. Bong

1 69. Các thuố

- A. Mineralc

Câu 63. Ước tính áp lực thẩm thấu huyết tương của bệnh nhân:

- A. 273 mOsmol/l
- B. 283 mOsmol/l
- C. 293 mOsmol/l
- D. 277 mOsmol/l

$$ALT = 2(Na^+)^2 + K^+ + Cl^-$$

$$Na^+ \text{ hiện diện} = Na^+ \text{ đo được} + K^+ + Cl^-$$

Câu 64. Có thể định hướng điều gì về nguyên nhân của tình trạng hạ natri máu bệnh nhân:

- A. Giả hạ natri do tăng đường huyết
- B. Giả hạ natri do giảm protein máu
- C. Giả hạ natri do tăng lipid máu ???
- D. Hạ natri máu cần tiếp tục chẩn đoán nguyên nhân

$> 290 \rightarrow$ giả hạ do \uparrow đt máu

$275 - 290 \rightarrow$ giả hạ do \uparrow prot / lipid máu

$< 275 \rightarrow$ căn cứ oxy

Câu 65. Xét nghiệm nào sau đây sẽ cần làm tiếp:

- A. Áp lực thẩm thấu niệu
- B. Na niệu
- C. Định lượng bột lipid máu
- D. Hematocrit máu

Câu 66. Đâu không phải nguyên nhân gây hạ natri máu với thể tích ngoại bào bình thường:

- A. Dùng lợi tiểu thiazid
- B. Suy thận
- C. Hội chứng tiết ADH không thỏa đáng
- D. Bị rắn cạp nia cắn

Câu 67. Điều trị nào sau đây phù hợp nhất với hạ natri máu (Na máu: 120 mmol/l) trong giải đoạn III của suy thận cấp:

- A. Hạn chế nước < 500 ml/ngày
- B. Hạn chế muối (3-6 g/ngày)
- C. Dùng lợi tiểu furosemid 40 mg/ngày
- D. Truyền NaCl ưu trương

Câu 68. Đâu không phải nguyên nhân gây tăng natri máu kèm giảm thể tích dịch ngoại bào:

- A. Đuối nước mặn
- B. ĐTDĐ có biến chứng hôn mê tăng ALT
- C. Đái tháo nhạt tại thận
- D. Bóng

Câu 69. Các thuốc sau đây có tác dụng giảm kali máu trừ:

- A. Mineralcorticoid $\rightarrow K^+$

- B. Tăng ALTT huyết tương
- C. Catecholamin
- D. Nhiễm kiềm

Câu 70. Quyết định điều trị cấp cứu tình trạng tăng kali máu dựa vào:

- A. Triệu chứng lâm sàng
- B. Xét nghiệm nồng độ kali máu
- C. Biến đổi điện tâm đồ.
- D. Tất cả đều đúng

Câu 71. Các thuốc sau đây đều gây tăng kali máu trừ:

- A. Coversyl
- B. Aldacton
- C. Digoxin
- D. Trimethoprim

- AT_1
 - ACEI
 - (chẳng aldacteron): spironolacton, trimethoprim

Câu 72. Đâu không phải nguyên nhân gây hạ kali máu:

- A. Hội chứng Conn
- B. Hội chứng Zollinger Ellison
- C. Tăng magie máu
- D. Đái nhiều sau mỗi lần tiểu niệu quản

Câu 73. Đâu không phải biểu hiện trên ECG của hạ kali máu:

- A. Sóng U ở chuyển đạo trước tim
- B. QT ngắn - QTc
- C. PR dài
- D. ST chênh xuống

Câu 74. Điều trị nào sau đây là đúng trong trường hợp K₊ 2.7 mmol/l không có biểu hiện rối loạn nhịp

- A. Không điều trị, xét nghiệm lại kali máu 2 giờ/lần. Theo dõi bằng monitor điện tim liên tục
- B. Uống KCl 20-40 mmol mỗi 4-6 giờ
- C. Uống KCl 20-40 mmol mỗi 2-4 giờ
- D. Truyền KCl 20 mmol/h liên tục

Câu 75. Đâu không phải nguyên nhân gây tăng kali máu:

- A. Truyền máu dự trữ nhiều lần
- B. Tăng bạch cầu, tiểu cầu
- C. Tan máu
- D. Toan máu

Câu 76. Nồng độ kali

- A. < 2.5 hoặc < 3.0
- B. < 3.0 hoặc < 3.5
- C. < 3.5 hoặc < 4.0
- D. < 2.5 hoặc < 3.0

Câu 77. pH máu

- A. 0.3 mmol/l
- B. 0.4 mmol/l
- C. 0.6 mmol/l
- D. 0.5 mmol/l

Câu 78. Bệnh nhân

- A. Na máu :
- B. Na máu :
- C. Na máu :
- D. Na máu :

(Case study: trao đổi
Bệnh nhân thở
máu cục bộ.

Câu 79. Bệnh

- A. Toan :
- B. Toan :
- C. Kiềm :
- D. Kiềm :

Câu 80. Xét

- A. pH 7.
- B. pH 7.
- C. pH 7.
- D. pH 7.

Câu 81. T

- A. Độ :
- B. Su :
- C. Cu :
- D. Th :

Câu 76. Nồng độ kali máu bao nhiêu sẽ gây rối loạn nhịp tim:

- A. < 2.5 hoặc > 5.2
- B. < 3.0 hoặc > 6.0
- C. < 3.5 hoặc > 6.5
- D. < 2.5 hoặc > 6.5

$\begin{cases} < 2.5 \\ > 6.5 \end{cases}$

Câu 77. pH máu thay đổi 0,1 sẽ làm thay đổi kali máu:

- A. 0.3 mmol/l
- B. 0.4 mmol/l
- C. 0.6 mmol/l
- D. 0.5 mmol/l

Câu 78. Bệnh nhân Nam có xét nghiệm Na máu 158 mmol/l. Điều chỉnh nồng độ natri máu thế nào là phù hợp:

- A. Na máu sau 24h về 145 mmol/l
- B. Na máu sau 1h về 155 mmol/l
- C. Na máu sau 2h về 156 mmol/l
- D. Na máu sau 8h về 150 mmol/l

(Case study: trả lời cho các câu hỏi từ 79 đến 83) Bệnh nhân Dũng vào viện trong tình trạng khó thở, co giật. Bệnh nhân thở 30 lần/phút. Dị cảm, tê bì đầu ngón tay, ngón chân, co giật toàn thân. ECG có biểu hiện thiếu máu cục bộ.

Câu 79. Bệnh nhân này có khả năng bị rối loạn nào sau đây:

- A. Toan chuyền hóa
- B. Toan hô hấp
- C. Kièm chuyền hóa
- D. Kièm hô hấp

Câu 80. Xét nghiệm khí máu nào sẽ phù hợp ở bệnh nhân này:

- A. pH 7.55. pCO₂ 47 mmHg. HCO₃⁻ 35 mmHg
- B. pH 7.53. pCO₂ 30 mmHg. HCO₃⁻ 18 mmHg
- C. pH 7.24. pCO₂ 66 mmHg. HCO₃⁻ 31 mmHg
- D. pH 7.23. pCO₂ 27 mmHg. HCO₃⁻ 10 mmHg

Câu 81. Tình trạng của bệnh nhân này có thể do nguyên nhân nào:

- A. Đợt cấp COPD giai đoạn IV
- B. Suy thận cấp sau tiêm thuốc cản quang đường tĩnh mạch
- C. Cường aldosteron tiên phát
- D. Thiếu máu nặng

Câu 82. Điều trị hiện tại ở bệnh nhân này là:

- A. Thở máy tăng thông khí
- B. Thở qua mặt nạ thở lại
- C. Bù dịch NaCl 0.9%
- D. Bù dịch NaHCO₃ 4.2%

Câu 83. Điều trị bệnh nguyên ở bệnh nhân này là:

- A. Truyền máu
- B. Corticoid, thuốc giãn phế quản, thông khí nhân tạo không xâm nhập/ xâm nhập
- C. Lọc máu cấp cứu
- D. Spironolacton

(Case study: trả lời cho các câu hỏi 84 và 85) Bệnh nhân Thiện vào viện và có kết quả xét nghiệm hóa sinh máu như sau: Na 147 mmol/l. K 4 mmol/l. Cl 104 mmol/l. Khí máu động mạch: pH 7.26. pCO₂ 29 mmHg. HCO₃⁻ 15 mmol/l. Câu 84. Ước tính khoảng trống anion ở bệnh nhân này:

- A. 30 mmol/l
- B. 31 mmol/l
- C. 32 mmol/l ✓
- D. 33 mmol/l

Khoảng anion = ion điện - ion axit

Câu 85. Nguyên nhân dẫn đến tình trạng này có thể là:

- A. Rò mật, rò tụy
- B. Ngộ độc amoni clorua
- C. Ngộ độc salicylat
- D. Tất cả đều đúng

Câu 86. Điều nào sau đây là đúng về bù trừ trong kiềm hô hấp mạn:

- A. pCO₂ tăng 10 mmHg, HCO₃⁻ giảm 2 mmol/l
- B. pCO₂ giảm 10 mmHg, HCO₃⁻ giảm 4 mmol/l
- C. pCO₂ giảm 10 mmHg, HCO₃⁻ giảm 2 mmol/l
- D. HCO₃⁻ tăng 2 mmol/l, pCO₂ giảm 10 mmHg

Câu 87. Điều nào sau đây không nằm trong tiêu chuẩn ROME:

- A. Đau bụng ít nhất 3 ngày/tháng trong 3 tháng liên tiếp, bệnh diễn biến từ 6 tháng ✓
- B. Đau bụng kèm thay đổi số lần đại tiện
- C. Đau bụng kèm thay đổi khuôn phân
- D. Đau bụng đáp ứng 2/3 tiêu chuẩn đau bụng

Câu 88. Thuốc nào sau đây có nguy cơ gây bệnh đại tràng đen:

- A. Nhuận tràng thẩm thấu
- B. Nhuận tràng kích thích ✓
- C. Nhuận tràng tăng khối lượng phân
- D. Nhuận tràng làm mềm phân

Câu 89. Đâu không phải nguyên nhân gây táo bón:

- A. Tăng kali máu *Kali → liệt ruột → táo bón*
- B. Tăng calci máu
- C. Thuốc chống trầm cảm
- D. Thuốc kháng cholinergic

Câu 90. Thuốc nào sau đây được dùng điều trị bệnh trĩ:

- A. Ducusate
- B. Daflon ✓
- C. Loperamid
- D. Bisacodyl

Câu 91. Dấu hiệu thường gặp nhất của bệnh gan do rượu là:

- A. Vàng da + tăng men gan
- B. Hội chứng suy tế bào gan + hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa
- C. Vàng da + Hội chứng suy tế bào gan ✓
- D. Gan to + Vàng da

Câu 92. Chỉ số Maddrey tính được từ 2 chỉ số nào:

- A. INR + bilirubin
- B. Bilirubin + creatinin
- C. PT + creatinin
- D. PT + bilirubin

Câu 93. Theo bảng điểm Glasgow, một bệnh nhân viêm gan rượu có tiên lượng xấu nếu như:

- A. Trên 6 điểm
- B. Trên 8 điểm
- C. Trên 9 điểm
- D. Trên 10 điểm

Câu 94. HBeAg (-) có ý nghĩa gì:

- A. Lui bệnh
- B. Nhiễm virus hoang dại ✓
- C. Virus đột biến Precore

(D) Tất cả đều đúng

Câu 95. Sắp xếp thứ tự các giai đoạn nhiễm HBV theo trình tự giảm dần về tải lượng virus:

- A. Mang virus không hoạt động > Dung nạp miễn dịch > Thanh thải miễn dịch > Khỏi bệnh
B. Dung nạp MD > Thanh thải MD > Mang virus không hoạt động > khỏi bệnh
C. Mang virus không hoạt động > Thanh thải MD > Dung nạp MD > khỏi bệnh
D. Dung nạp MD > Mang virus không hoạt động > Thanh thải MD > khỏi bệnh

Câu 96. Bệnh nhân Linh, 45 tuổi, được chẩn đoán viêm gan B mạn, HbeAg (+), HBV DNA 50.000 UI/ml. AL tăng gấp 1,5 lần bình thường. Thái độ điều trị:

- A. Không điều trị, theo dõi định kỳ nồng độ ALT và tải lượng virus
B. Điều trị ngay bằng IFN hoặc Nucleosid
C. Cân nhắc sinh thiết gan
D. Làm lại xét nghiệm sau 6 tháng

Câu 97. Bệnh nhân Tuyễn, 60 tuổi, được chẩn đoán xơ gan Child C. HBeAg (-). HBV DNA 1000 UI/ml. AL không tăng. Thái độ điều trị: *PLDM*

- A. Cân nhắc sinh thiết gan
B. Điều trị ngay bằng IFN → *gây mệt lùn*
C. Điều trị ngay bằng nucleosid
D. Không có chỉ định điều trị HBV, chỉ điều trị triệu chứng

Câu 98. Bệnh nhân Huyền, 30 tuổi, được chẩn đoán viêm gan B mạn 2 năm nay. HBeAg (-). Men gan A bình thường. Tải lượng virus 10^2 copies/ml. Thái độ điều trị:

- A. Điều trị bằng nucleosid hoặc IFN
B. Không điều trị
C. Nếu có thêm yếu tố nguy cơ nào khác thì điều trị nếu cần
D. Cân nhắc sinh thiết gan

Câu 99. Thái độ điều trị viêm gan C cấp là:

- A. Không cần điều trị
B. Chỉ điều trị triệu chứng và biến chứng nặng
C. Đơn trị liệu peg-INF α trong 24 tuần
D. Đơn trị liệu IFN trong 12 tuần

Câu 100. Liều điều trị IFN α2a trong viêm gan C mạn là:

- A. 180 µg/tuần
B. 1.5 µg/kg/tuần
C. 3 MU x 3 lần/tuần

D. 5 MU x 3 lần/tuần

Câu 101. Đáp ứng điều trị viêm gan C nào sẽ dự báo khả năng đáp ứng bền vững là thấp:

- A. Đáp ứng nhanh
- B. Đáp ứng sớm
- C. Đáp ứng không đủ hiệu lực
- D. Đáp ứng một phần

Câu 102. Các khái niệm về đáp ứng điều trị viêm gan C nào sau đây là sai:

- A. Tái phát là HCV RNA tăng sau khi ngừng điều trị
- B. Bùng phát là HCV RNA tăng khi đang điều trị
- C. Đáp ứng không đủ hiệu lực là HCV RNA không về âm tính nhưng giảm $> 2\log$ sau 12 tuần điều trị
- D. Đáp ứng một phần là HCV RNA vẫn dương tính nhưng giảm $> 2 \log$ sau 24 tuần điều trị

Câu 103. Bệnh nhân Ngân được chẩn đoán viêm gan B mạn có kết quả sinh thiết gan như sau: Hoại tử mới gãm vừa và cầu nối, viêm 50% số khoảng cửa, hoại tử 25% số tiêu thùy, xơ khoảng cửa bắc cầu. Đánh giá thang điểm Knodell ở bệnh nhân này:

- A. 11 điểm
- B. 12 điểm
- C. 13 điểm
- D. 14 điểm

Câu 104. Hãy đánh giá mức độ viêm ở bệnh nhân này:

- A. Viêm nhẹ
- B. Viêm tối thiểu
- C. Viêm trung bình
- D. Viêm nặng

Câu 105. Đâu không phải chống chỉ định của điều trị IFN:

- A. Trầm cảm
- B. Có thai
- C. Đái tháo đường
- D. Suy thận

Câu 106. Điều trị đồng nhiễm HBV và HDV cần dùng:

- A. IFN α liều cao + Entecavir
- B. Peg IFN α — *1 năm*
- C. Truvada — *HBV + HDV*
- D. Peg IFN α + Ribavirin

Câu 107. Tư thế chụp XQ bụng không chuẩn bị để đánh giá hình thái tụy là:

- A. Chụp thẳng có uống thuốc cản quang
- B. Chụp thẳng + nghiêng trái
- C. Chụp thẳng + chéch trước trái
- D. Chụp thẳng + chéch trước phải

Câu 108. Đâu là nguyên nhân gây suy thận cấp do tồn thương cầu thận nguyên phát:

- A. Scholein Henoch — *Thυ yết*
- B. U hật Wegener — *Methas - phar?*
- C. Viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu *(+)*
- D. Hội chứng Goodpasture —

Câu 109. Thuốc hạ huyết áp cần dùng trong suy thận cấp là:

- A. Cozaar
- B. Amlor
- C. Zestril
- D. Aldomet

Câu 110. Thuốc vận mạch cần dùng trong suy thận cấp có hạ HA sau khi đã bù đủ dịch là:

- A. Isuprenalin
- B. Nor-adrenalin — *56*
- C. Dobutamin
- D. Dopamin liều thấp

Câu 111. Bệnh nhân Phương bị suy tim độ III 3 năm nay, đợt này bị suy thận cấp do ngộ độc kháng Phuong pháp điều trị thay thế thận suy phù hợp nhất ở bệnh nhân này:

- A. Siêu lọc chậm : *Thứa diệt ống thuốc*
- B. Lọc máu liên tục : *nơi bỏ K&Na⁺, Tđi nhanh*
- C. Lọc máu ngắt quãng hàng ngày : *Tđi hoài, hđ m' định*
- D. Lọc màng bụng cấp : *nơi bỏ, hđ K&Na⁺, định nhanh, 100% off lọc máu*

Câu 112. Khi nào bệnh nhân suy thận cấp được ăn tăng dần protein:

- A. Khi không còn nguy cơ tăng kali máu
- B. Khi ure máu giảm < 10 mmol/l ✓
- C. Khi creatinin máu giảm < 100 μmol/l
- D. Khi có nước tiểu > 1000ml/24h

Câu 113. Hạ natri máu trong suy thận mạn xảy ra khi:

- A. MLCT < 30 ml/phút

- B. MLCT < 25 ml/phút
- C. MLCT < 20 ml/phút ✓ *Hy Nai mai*
- D. MLCT < 40 ml/phút

Câu 114. Các yếu tố nào sau đây góp phần vào cơ chế bệnh sinh trong suy thận mạn:

- A. Thay đổi hoạt tính của hệ renin – angiotensin – aldosteron
- B. Cường cận giáp thứ phát
- C. Điều trị EPO → *Hifter*
- D. Tất cả đều đúng ✓

Câu 115. Khi nào tiến hành chẩn đoán giai đoạn suy thận mạn:

- A. Sau khi kết thúc điều trị
- B. Sau khi creatinin máu ổn định qua 2 lần làm xét nghiệm liên tiếp cách 48h
- C. Khi chức năng thận không hoặc ít thay đổi trong vòng 3 tháng ✓
- D. Sau 4 tuần kể từ khi kết thúc điều trị

Câu 116. Bệnh nhân THA – Suy thận mạn có protein niệu > 1g/24 giờ cần duy trì HA ở mức:

- A. < 130/80 mmHg ✓
- B. < 130/85 mmHg
- C. < 125/75 mmHg
- D. < 120/75 mmHg

Câu 117. Bệnh nhân nào sau đây có chỉ định lọc màng bụng điều trị suy thận:

- A. COPD có suy hô hấp nặng
- B. Sẹo mổ cũ vùng bụng
- C. Ngộ độc cấp Barbiturat
- D. Thận đa nang

*[suy thận nặng]
[lâm thông đường TACCO khau]*

Câu 118. Thuốc hạ áp nào sau đây gây ra hội chứng “liều đầu tiên”: *chay* ✓

- A. Hytrin ✓
- B. Adalat - *chay calci*
- C. Cozaar - *ATI*
- D. Renitec - *ucan*.

Câu 119. Bệnh nhân suy thận mạn cần điều trị duy trì LDL ở mức:

- A. < 100 μmol/l
- B. < 100 μg/dl
- C. < 100 mmol/l
- D. < 70 mmol/l

100 mg/dl

Câu 120. Tác dụng phụ thường gặp nhất của Zestril là: UCMC

- A. Rối loạn đường huyết, lipid máu
- B. Tăng nhịp tim, hạ huyết áp tư thế
- C. Co thắt phế quản
- D. Ho khan ✓

Đề kiểm tra trắc nghiệm môn Nội tổng hợp số 437 Y6H

Thời gian: 60 phút

Người ra đề: PGS.TS.Hà Thiệu

Câu 1. Bệnh nhân SLE có yếu tố nào sau đây thường ít có nguy cơ tổn thương thận:

A. Anti Ro (SSA)

B. Anti La (SSB)

C. Test Waaler - Rose (+) ← *BW lupus* *có ýt dày thay thế* *để* *tổn* *thận* *nh* *nh*

D. BW (+)

Câu 2. Đâu là đặc điểm chủ yếu của hội chứng SLE do thuốc:

A. Biểu hiện chủ yếu tổn thương ở da, niêm mạc ✓

B. Biểu hiện chủ yếu tổn thương thận

C. Biểu hiện chủ yếu là ANA (+)

D. Biểu hiện chủ yếu là hội chứng anti-phospholipid ở nhiều mức độ khác nhau

Thy ca lupus đc đặc khép + d. u tör

Câu 3. Yếu tố nguy cơ lớn nhất để dự đoán gãy xương là:

A. Mật độ xương thấp + chu chuyển xương cao ✓

B. Mật độ xương thấp + độ khoáng hóa thấp

C. Mật độ xương thấp + chất lượng xương thấp

D. Các yếu tố di truyền

Câu 4. Đặc điểm nào sau đây không phù hợp với xẹp đốt sống cấp tính do loãng xương:

A. Đau cột sống cấp tính không lan

B. Đau cột sống không có triệu chứng thần kinh

C. Đau cột sống tự khỏi sau vài tuần

D. Đau cột sống kèm giảm chiều cao, gù đoạn lưng → ??!

Câu 5. Xét nghiệm nào sau đây giúp sàng lọc loãng xương trong điều kiện Châu Á:

A. Đo BMD bằng phương pháp hấp thu tia X năng lượng kép ✓

B. Đánh giá chỉ số OSTA

C. SA định lượng xương gót

D. Mô hình tiên lượng nguy cơ gãy xương FRAX

Câu 6. Tổn thương nào sau đây thường gặp nhất trong loãng xương:

A. Gãy cổ xương đùi

B. Xẹp lún đốt sống

- C. Gãy đầu dưới xương quay
- D. Gãy cổ chó ✓

Câu 7. Đâu không phải nhóm thuốc chống dị hóa trong điều trị loãng xương:

- A. Rocalcic
- B. Rocaltrol
- C. Fosteo
- D. Raloxifen

Câu 8. Thuốc điều trị loãng xương nào sau đây chỉ cần dùng 1 lần 1 tháng:

- A. Ibandronat → Drogen → 1 th 1 lõi
- B. Acid zoledronic → Aclasta → 1 năm 1 lõi
- C. Alendronat ↑ hagy ngay / hagy trai
- D. Risedronat ↑ hagy ngay / hagy trai

Câu 9. Đâu không phải mục tiêu điều trị loãng xương:

- A. Ôn định và tăng khối lượng xương
- B. Dự phòng gãy xương
- C. Tối đa hóa mật độ xương định ✓
- D. Tăng sức mạnh xương

Câu 10. Các bài tập sau đây được áp dụng phòng chống loãng xương trừ:

- A. Chạy bộ
- B. Bơi ✓
- C. Nhắc vật nặng
- D. Thái cực quyền

Câu 11. Chỉ số nào sau đây trên XQ giúp đánh giá nguy cơ gãy cổ xương đùi:

- A. Chỉ số Renier
- B. Chỉ số Meunier
- C. Chỉ số Singh
- D. Chỉ số Barnett – Nordin

Câu 12. Đâu không phải chỉ định chụp XQ CSDL:

- A. Có triệu chứng của bệnh hệ thống
- B. Sử dụng corticoid kéo dài ✓
- C. Đau thắt lưng cấp ở người trên 50 tuổi
- D. Chụp thường quy cho bệnh nhân đau CSDL mới vào viện nếu có điều kiện

$\begin{cases} < 20+ / 50+ \\ \text{lặng dru} \rightarrow 4 \text{ tuần} \\ \text{belly htruy} \\ \text{lặng dru ruren, cesthore} \end{cases}$

Câu 13. Bệnh lý phần trên ổ bụng có thể gây đau phóng chiếu vùng CSDL ở mức:

- A. D8 – L2 ✓
- B. L1 – L4
- C. D10 – L2
- D. D12 – L1

Câu 14. Liều điều trị thuốc NSAID cho bệnh nhân đau CSDL nào sau đây là đúng:

- A. Celebrex 50 mg/ngày
- B. Voltaren 7.5 mg/ngày
- C. Felden 20 mg/ngày
- D. Mobic 200 mg/ngày

Câu 15. Hội chứng mạch vành cấp gồm các bệnh nào sau đây:

- A. ĐTN ổn định + ĐTN không ổn định + NMCT
- B. ĐTN không ổn định + NMCT không có ST chênh hoặc Q
- C. NMCT cấp có ST chênh lênh và/hoặc Q
- D. ĐTN không ổn định + NMCT không có ST chênh hoặc Q + NMCT có ST chênh và/hoặc Q ✓

Câu 16. Xét nghiệm nào sau đây có giá trị chẩn đoán ĐTN không ổn định:

- A. Men tim
- B. ECG trong cơn
- C. ECG khi gắng sức ✓
- D. Siêu âm tim gắng sức

Câu 17. Thuốc nào sau đây được dùng để điều trị NMCT thất phái:

- A. Chẹn kênh calci
- B. Chẹn beta giao cảm chọn lọc
- C. Dobutamin ✓
- D. Úc chế men chuyển

Câu 18. Chỉ định tái tạo mạch bằng can thiệp cho bệnh nhân ĐTN ổn định khi:

- A. Hẹp > 50% khâu kính lòng mạch
- B. Hẹp > 70% khâu kính lòng mạch
- C. Hẹp > 90% khâu kính lòng mạch
- D. Không có chỉ định can thiệp

Câu 19. Đâu không phải chỉ định can thiệp sớm cho bệnh nhân ĐTN không ổn định:

- A. Đau ngực tái phát kèm suy tim ✓
- B. Nhịp nhanh thất biến bì ⚡ ???
- C. Có ST chênh xuống trên ECG ⚡ ???

D. Huyết động không ổn định

Câu 20. Phương pháp nào không dùng để điều trị ĐTN không ổn định:

- A. Tái tạo ĐMV bằng can thiệp
- B. Thuốc tiêu sợi huyết *clot*
- C. Hệ thống bóng bơm động mạch chủ
- D. Tái tạo động mạch vành bằng phẫu thuật

Câu 21. Nguyên nhân thường gặp nhất của viêm màng ngoài tim là:

- A. Viêm màng ngoài tim trong bệnh hệ thống
- B. Viêm màng ngoài tim do thấp tim
- C. Viêm màng ngoài tim sau nhồi máu cơ tim
- D. Viêm màng ngoài tim do virus

Câu 22. Triệu chứng nào sau đây đặc trưng của viêm màng ngoài tim co thắt:

- A. Dấu hiệu suy tim phải
- B. Tiếng tim mờ, loạn nhịp hoàn toàn *toàn* *nhịp*
- C. Tiếng gõ màng ngoài tim *định kín* *v*
- D. Mạch Kussmaul

Câu 23. Điều trị viêm màng ngoài tim sau NMCT tốt nhất dùng:

- A. Aspirin
- B. NSAID
- C. Nong màng ngoài tim bằng bóng qua da
- D. Corticoid

Câu 24. ECG giai đoạn 3 của viêm màng ngoài tim có hình ảnh:

- A. ST chênh lên đồng hướng dạng cong lõm *gợn 1* *nhẹ*
- B. ST về đường đằng điện với T âm tròn, đổi xứng *gợn 2*
- C. ST về đường đằng điện với T dẹt *gợn 2*
- D. Tất cả đều sai

Câu 25. Liều điều trị khởi đầu fondaparinux cho bệnh nhân Tùng nặng 50kg NMCT cấp là:

- A. 2.5 mg tiêm TM
- B. 125 mg tiêm TM
- C. 50mg tiêm dưới da
- D. 30 mg tiêm tĩnh mạch chậm

Câu 26. Cơ chế tác dụng của abciximab là:

VMNT:
 - *gợn 1*: ST chênh lên đồng hướng
 - *gợn 2*: ST I, Tdut
 - *gợn 3*: Tâm, hông, ngực
 - *gợn 4*: P 2.

- A. Ngăn cản hoạt hóa tiểu cầu qua ADP
- B. Ngăn cản fibrinogen gắn với tiểu cầu ✓
- C. Ức chế chất gây ngưng kết tiểu cầu
- D. Ức chế yếu tố gây đông máu

Câu 27. Thuốc nào có tác dụng giảm kích thước vùng NMCT:

- A. Kháng aldosteron
- B. Chẹn beta ✓ ⇒ suy tim
↓ clg tim
↑ nguy cơ sv tm.
bão AV II, III, hen COPD).
- C. Ức chế men chuyển
- D. Nitrat

Câu 28. Liều điều trị thuốc ức chế thụ thể gp IIb/IIIa của tiểu cầu là:

- A. Tiêm TM 0.25 mg/kg, sau đó truyền TM 0.25 µg/kg/phút
- B. Tiêm TM 0.125 mg/kg, sau đó truyền TM 0.25 µg/kg/phút
- C. Tiêm TM 0.125 mg/kg, sau đó truyền TM 0.125 µg/kg/phút
- D. Tiêm TM 0.25 mg/kg, sau đó truyền TM 0.125 µg/kg/phút ✓

Câu 29. Can thiệp động mạch vành thì đâu cho các bệnh nhân NMCT tốt nhất vào thời điểm:

- A. Trong vòng 12 giờ kể từ khi đau ngực ✓
- B. Trong vòng 24 giờ kể từ khi đau ngực
- C. Trong vòng 90 phút kể từ khi đau ngực
- D. Trong vòng 2 giờ kể từ khi đau ngực

Câu 30. Đâu không phải là chỉ định điều trị thuốc ức chế men chuyển cho bệnh nhân NMCT:

- A. Giảm phân số tổng máu thất trái
- B. Tụt huyết áp ✓ + CCF
- C. NMCT thành trước
- D. Ú huyết phổi ✓

Câu 31. Trường hợp NMCT cấp nào sau đây không có chống chỉ định điều trị thuốc nitrat:

- A. Mạch 120 lần/phút
- B. HA tụt 20 mmHg so với huyết áp nền ✓
- C. HA $85/50$ mmHg
- D. Nghi ngờ NMCT do tắc nhánh động mạch vành phải

Câu 32. Liều điều trị khởi đầu của Clopidogrel cho bệnh nhân NMCT cấp là:

Ức MẠP TC.

- A. 300-600 mg/ngày
- B. 325 mg/ngày
- C. 75 mg/ngày

D. 162 mg/ngày

Câu 33. Đâu không phải chống chỉ định tuyệt đối dùng thuốc tiêm sợi huyết:

- A. Đang có kinh nguyệt ✓
- B. Mới bị chảy máu trong trong 3 tuần ✓ (CA tg đt)
- C. Mới bị nhồi máu não trong 3 tháng
- D. Mới bị chấn thương vùng đầu mặt trong 3 tháng

Câu 34. Đâu không phải chống chỉ định tương đối dùng thuốc tiêm sợi huyết:

- A. Loét dạ dày tiến triển ✓
- B. Mới mổ cắt đại tràng phải trong 3 tuần ✓
- C. Tiền sử xuất huyết não
- D. Đang điều trị thuốc chống đông

Câu 35. Thuốc tiêm sợi huyết nào sau đây không có tác dụng chọn lọc trên fibrin:

- A. Urokinase
- B. Alteplase ✓
- C. Streptokinase
- D. Reteplase

Câu 36. Dấu hiệu nào sau đây trên ECG có giá trị chẩn đoán NMCT:

- A. ST chênh lên 1.5 mV so với đường đẳng điện ✓
- B. Block nhánh trái không hoàn toàn
- C. Xuất hiện sóng Q sâu 0.3 mV, dài 20 ms
- D. Tất cả đều sai

Câu 37. CK-MB tăng trên bao nhiêu có giá trị trong chẩn đoán NMCT:

- A. 5% CK toàn phần ✓
- B. 10% CK toàn phần
- C. 25% CK toàn phần
- D. 50% CK toàn phần

Câu 38. Hình ảnh GPB của NMCT không có ST chênh lên là:

- A. Mảng xơ vữa gây hẹp lòng mạch
- B. Huyết khối gây tắc 1 phần động mạch
- C. Huyết khối gây tắc hoàn toàn động mạch
- D. Huyết khối gây tắc vi mạch

Câu 39. Đâu không phải đặc điểm của ngoại tâm thu trên thất:

- A. Nếu nhịp tim nhanh trên 200ck/phút sẽ gây tụt HA
- B. Thời gian của cơn có thể kéo dài
- C. Bắt đầu và kết thúc đột ngột
- D. Thường có nguyên nhân bệnh tim thực thể

140 - 220

✓

Câu 40. Bản chất của cơn Bouveret là:

- A. Block nhĩ thất cấp 3 ✓
- B. Cơn nhịp nhanh kịch phát thất
- C. Cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất
- D. Nhịp thoát bộ nối

Câu 41. Những trường hợp nào sau đây cần cấy máy tạo nhịp:

- A. BAV cấp II – Mobitz 2
- B. BAV cấp III
- C. Chu kỳ Wenckebach
- D. Tất cả đều có chỉ định cấy máy tạo nhịp

Câu 42. Tim nhanh thất gọi là bền bỉ khi:

- A. Kéo dài trên 15s
- B. Kéo dài trên 30s
- C. Kéo dài trên 60s
- D. Kéo dài trên 3 phút

Câu 43. Biện pháp nào sau đây không được dùng để điều trị tim nhanh trên thất:

- A. Sốc điện
- B. Đốt các đường dẫn truyền phụ
- C. Nghiệm pháp Valsava
- D. Ngừng ngay digitoxin nếu đang dùng

Adenosin là lựa chọn đầu tiên

Câu 44. Thuốc nào sau đây không dùng điều trị trong cơn nhịp nhanh xoang:

- A. Chẹn beta giao cảm
- B. Chẹn kênh calci
- C. Digitalis
- D. Xylocain ✓

✓

Câu 45. Cảm giác đau căng, tức nghẹn ở cổ hoặc đầu xuất hiện trong trường hợp:

- A. Nhịp chậm xoang
- B. Nhịp nhanh xoang
- C. Ngoại tâm thu nhĩ

D. Ngoại tâm thu thất

Câu 46. Rối loạn nhịp tim nào sau đây thường gấp QT dài trên 0,44s ngoài cơn:

- A. Ngoại tâm thu thất
- B. Block nhĩ thất
- C. Xoắn đinh
- D. Cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất

Câu 47. Rung nhĩ bền bỉ là khi:

- A. Cơn kéo dài trên 1 ngày
- B. Cơn kéo dài trên 3 ngày
- C. Cơn kéo dài trên 7 ngày
- D. Cơn kéo dài trên 1 tháng

Câu 48. Thuốc nào sau đây không dùng điều trị trong nhịp chậm xoang:

- A. Salbutamol
- B. Propranololo
- C. Ephedrin
- D. Atropin

Câu 49. Lidocain là thuốc chống loạn nhịp nhóm:

- A. III - chen K^+
- B. IB
- C. IC - propafenone
- D. IA ~~or~~ Quinidin

Câu 50. Thuốc nào sau đây không cùng nhóm với các thuốc khác:

- A. Propafenon
- B. Procainamid
- C. Verapamil - chen Ca^{++}
- D. Phenytoin

Câu 51. Cơ chế tác dụng của Amiodaron là:

- A. Chẹn kênh kali
- B. Chẹn kênh natri
- C. Chẹn kênh calci
- D. Chẹn beta giao cảm

Câu 52. Bệnh lý nào sau đây không gây nhịp chậm xoang:

- A. Suy giáp
- B. Bệnh gan tiến triển
- C. Sốt hồi quy do Leptospira
- D. Thương hàn

Câu 53. Đâu là biểu hiện của tăng kali máu trên ECG:

- A. Sóng T dẹt
- B. PR ngắn
- C. ST dài
- D. QRS giãn

(Case study: trả lời cho các câu hỏi 54, 55). Bệnh nhân Tuyền, nữ, 73 tuổi vào viện vì đau ngực sau xương ức giờ thứ 5, kèm theo buồn nôn, nôn khi đang cắt cỏ. Tại thời điểm vào viện khám thấy: tay chân lạnh, HA 85/50 mmHg, M 65 lần/phút. Phổi không rale, tim không có tiếng thổi, vô niệu. Bệnh nhân nặng 50kg. Tiến hành đánh giá huyết động bằng catheter Swan Ganz thấy chỉ số tim giảm, áp lực mao mạch phổi bít giảm, áp lực động mạch phổi giảm, áp lực nhĩ phải tăng.

Câu 54. Bệnh nhân có khả năng bị bệnh gì nhất:

- A. Tắc thận ĐMV trái ✓
- B. Nhồi máu phổi
- C. Tắc động mạnh vành phải
- D. Tắc động mạnh liên thất trước

Câu 55. Đánh giá thang điểm TIMI với bệnh nhân này: ✓

- A. 5 điểm
- B. 6 điểm
- C. 7 điểm
- D. 8 điểm ✓

Câu 56. Thuốc điều trị ban đầu tối ưu nhất cho bệnh nhân ĐTN không ổn định là:

- A. Aspirin, chẹn beta, spironolacton, statin
- B. Aspirin, clopidogrel, nitrat, chẹn beta, heparin
- C. Aspirin, nitrat, chẹn beta, ức chế thụ thể gp IIb/IIIa của tiểu cầu, heparin ✓
- D. Aspirin, morphin, oxy, nitrat

Câu 57. Bệnh nhân Đức, 52 tuổi, có tiền sử ĐTN ổn định, hiện đang điều trị thường xuyên nitroglycerin, lovastatin, chẹn beta, aspirin. Bệnh nhân vào viện vì đau ngực lan lên hàm và tay trái 2 tuần nay, có giảm khi nghỉ. Tại thời điểm vào viện, BN thấy đau ngực không đỡ dù ngậm 3 viên nitroglycerin, khó thở, nhịp thở 25 lần/phút, HA 140/88 mmHg, M 110 ck/phút, TTT 3/6 lan ra nách, phổi có rale 2 bên. ECG có ST chênh xuống 3mm ở V3-V5. Điều trị nào sau đây không tiến hành ở bệnh nhân này:

A. Đặt catheter tim

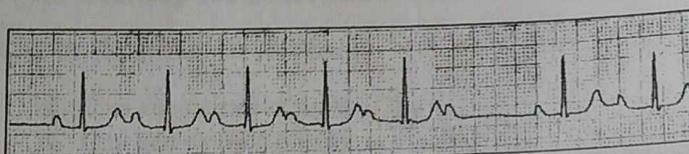
B. Clopidogrel

C. Enoxaparin

D. Hoạt hóa plasminogen của mô

*Clo : tiêu sợi huyết
và giãn nict*

Câu 58. Bệnh nhân Nam có hình ảnh điện tâm đồ như sau:



Hãy nêu chẩn đoán dựa trên ECG này:

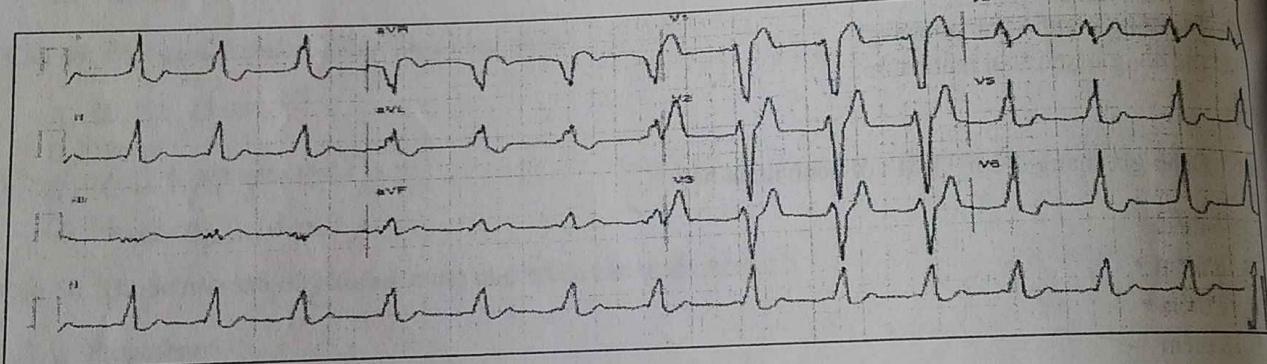
A. BAV cấp 1

B. BAV cấp 2 Mobitz 1 ✓

C. BAV cấp 3

D. BAV cấp 2 Mobitz 2

Câu 59. Bệnh nhân Ngân có hình ảnh ECG như sau:



Hãy nêu chẩn đoán của BN này: S

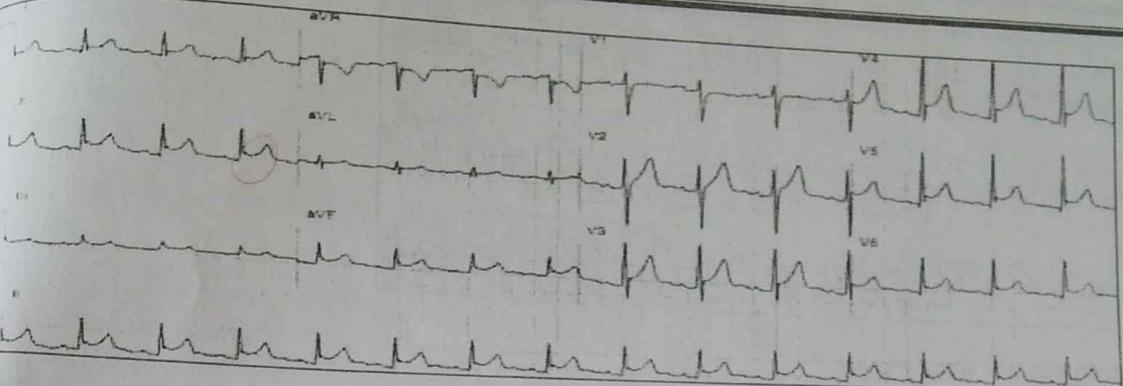
A. Ngoại tâm thu thất

B. Ngoại tâm thu trên thất

C. Cơn nhịp nhanh thất ✓

D. Hội chứng WPW ✓

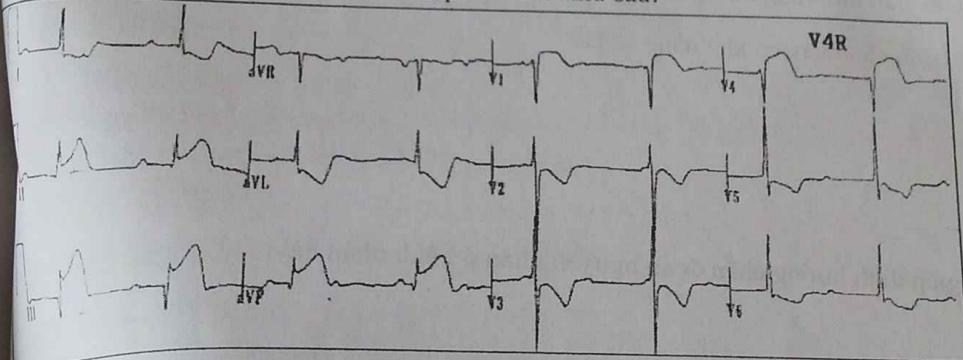
Câu 60. Bệnh nhân Hà có hình ảnh ECG như sau:



Câu 60. Bệnh nhân này nếu được tiến hành siêu âm tim sẽ phát hiện được: S

- A. Giảm vận động vùng cục bộ
- B. Giảm vận động toàn bộ ✓
- C. Dịch màng ngoài tim ✓
- D. Dày thất trái

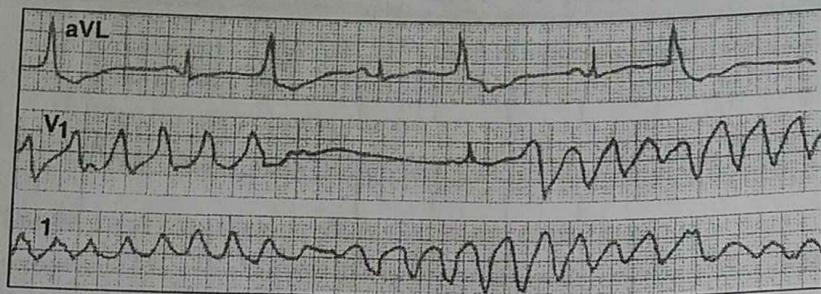
Câu 61. Bệnh nhân Huyền bị NMCT cấp có ECG như sau:



Kết quả thông tim ở bệnh nhân này sẽ cho kết quả tồn thương ở: /

- A. Nhánh liên thất trước
- B. Thân ĐMV phải ✗ ✓
- C. Thân ĐMV trái
- D. Nhánh mũ ĐMV trái

Câu 62. Bệnh nhân Huy có ECG như sau:



Chẩn đoán của tình trạng này là:

- A. Rung nhĩ
- B. Rung thất
- C. Xoắn đinh ✓
- D. Cuồng động thất

(Case study: trả lời cho các câu hỏi từ 63 đến 65). Bệnh nhân Ly, 40 tuổi, vào viện vì đau ngực, khó thở, ho khạc mủ màu vàng, vị đắng. Bệnh nhân sốt 40 độ C, rét run, môi khô, lưỡi bẩn, thể trạng suy kiệt. Bệnh diễn biến 7 ngày nay. XQ phổi có đám mờ vùng dưới phổi phải. Bệnh nhân được chẩn đoán áp xe phổi.

Câu 63. Kết quả cây mủ ở bệnh nhân này có khả năng sẽ là:

- A. Tụ cầu vàng
- B. E.Coli ??
- C. Liên cầu
- D. Cocci yếm khí

Câu 64. Cần hỏi tiền sử gì giúp định hướng chẩn đoán nguyên nhân ở bệnh nhân này:

- A. Sỏi ống mật chủ
- B. Ly amib ✓
- C. Tiêm truyền tĩnh mạch không đảm bảo vô khuẩn
- D. Viêm nhiễm vùng răng hàm mặt

Câu 65. Kháng sinh điều trị ở bệnh nhân này sẽ là:

- A. Augmentin 3-6 g/ngày + Gentamycin 5 mg/kg/ngày
- B. Ceftazidim 3-6 g/ngày + Amikacin 15 mg/kg/ngày
- C. Oxacillin 8-12 g/ngày + Amikacin 15 mg/kg/ngày
- D. Augmentin 3-6 g/ngày + Metronidazol 1.5 g/ngày ✓

Câu 66. Tổn thương có đường kính trên 1cm, thành mỏng, có vùng không có mạch máu, thường tập trung ở thùy dưới phổi trên CLVT lớp mỏng là:

- A. Khí phế thũng cạnh vách
- B. Khí phế thũng đa tiêu thùy
- C. Khí phế thũng trung tâm tiêu thùy
- D. Kén khí nhu mô phổi ✓

Câu 67. Bệnh nhân Hoa được chẩn đoán COPD thuộc nhóm C theo GOLD 2011. Những yếu tố nào sau đây là phù hợp:

Khỏi n_g mRC: 0-1 ; CAT <10, số đợt KP ≥2.

- A. Có 4 đợt cấp trong 12 tháng qua, CAT 11 điểm, mức độ tắc nghẽn đường thở bậc 2
- B. Có 3 đợt cấp trong 12 tháng qua, CAT 8 điểm, mức độ tắc nghẽn đường thở bậc 3 ✓
- C. Có 2 đợt cấp trong 12 tháng qua, mRC 2 điểm, mức độ tắc nghẽn đường thở bậc 4
- D. Có 1 đợt cấp trong 12 tháng qua, mRC 3 điểm, mức độ tắc nghẽn đường thở bậc 1

Câu 68. Kết quả khí máu nào sau đây được xếp loại đợt cấp COPD mức độ rất nặng:

- A. Suy hô hấp: pH 7,33, PaCO₂ 50 mmHg, PaO₂ 50 mmHg
- B. Suy hô hấp: pH 7,23, PaCO₂ 57 mmHg, PaO₂ 30 mmHg
- C. Suy hô hấp: pH 7,13, PaCO₂ 40 mmHg, PaO₂ 80 mmHg
- D. Suy hô hấp: pH 7,38, PaCO₂ 60 mmHg, PaO₂ 40 mmHg ✓

Câu 69. Chỉ định điều trị ICS cho bệnh nhân COPD khi:

- A. Có đợt cấp 3 lần trong vòng 1 năm
- B. COPD giai đoạn nặng có FEV1 ≤ 50% ✓
- C. Chức năng hô hấp cải thiện khi dùng thuốc
- D. Tất cả đều đúng

Câu 70. Liều điều trị ICS cho bệnh nhân COPD là:

- A. Flixotide 5mg hít 2 lần 1 ngày
- B. Pulmicort 200μg/liều hít 2 lần 1 ngày
- C. Becotide 100μg/liều hít 3 lần 1 ngày
- D. Combivent 2.5 ml khí dung 3 lần 1 ngày

Câu 71. Symbicort là gì:

- A. Salmeterol + Budesonide
- B. Salmeterol + Fluticasone
- C. Fenoterol + Ipratropium bromid
- D. Fomoterol + Budesonide

Câu 72. Thuốc nào sau đây là cường beta 2 tác dụng kéo dài:

- A. Serevent
- B. Seretide

- C. Spiriva
- D. Berodual

Câu 73. Bệnh nhân COPD nào sau đây không có chỉ định thở oxy dài hạn tại nhà:

- A. PaO₂ 58 mmHg, suy tim toàn bộ
- B. PaO₂ 56 mmHg, HC 6,2 T/l, Ht 0,6
- C. PaO₂ 57 mmHg kèm ALDEMP 50 mmHg
- D. PaO₂ 55 mmHg, PaCO₂ 55 mmHg, pH 7,27, thở 27 lần/phút — *Thở khí vĩnh cửu*

Câu 74. Các tổn thương sau đây thường gây ho máu trừ:

- A. Thông động – tĩnh mạch phổi
- B. Võ phình động mạch chủ ngực
- C. Giãn phế quản thùy dưới phổi phải
- D. CIVD

Câu 75. Giãn phế quản thường xảy ra sau một:

- A. Tình trạng suy giảm miễn dịch
- B. Bệnh bẩm sinh, di truyền
- C. Nhiễm trùng đường hô hấp
- D. Tắc phế quản do dị vật

Câu 76. Thời gian điều trị kháng sinh cho BN Mai bị giãn phế quản bởi nhiễm *Pseudomonas aeruginosa* là:

- A. 1-2 tuần ✓
- B. 3 tuần
- C. 4-6 tuần
- D. 6-8 tuần

Câu 77. Đâu là đặc điểm của hội chứng Williams Campbell:

- A. Đảo ngược phủ tạng — *Ka*
- B. Không có sụn phế quản ✓
- C. Viêm xoang sàng, má
- D. Viêm mũi mủ, polyp mũi

Câu 78. Hội chứng nào sau đây là biểu hiện ngoài phổi của K phế quản:

- A. Hội chứng Claude – Bernard – Horner — *đèn nheo giác*
- B. Hội chứng Pancost Tobias
- C. Hội chứng Schwartz Bartter
- D. Hội chứng Cushing không phụ thuộc ACTH — *phục*

Câu 79. Đâu không phải dấu hiệu chứng tỏ ung thư phổi đã lan tỏa:

- A. Đau ngực
- B. Khó thở
- C. Ho máu
- D. Nói khàn

Câu 80. Bệnh nhân K phổi không thuộc loại TB nhỏ nào sau đây không có chỉ định điều trị phẫu thuật:

- A. T2b, N3, M0
- B. T3, N1, M0
- C. T1, N3, M0
- D. T2a, N2, M0

Câu 81. Điều trị triệu chứng giúp giảm áp lực nội sọ do K phổi di căn não là:

- A. Hóa trị
- B. Xạ trị
- C. Xạ phẫu ✓
- D. Phẫu thuật

Câu 82. Thái độ điều trị ung thư phổi TB nhỏ loại lan rộng là:

- A. Đơn hóa trị liệu + Xạ trị
- B. Đa hóa trị liệu + Xạ trị
- C. Xạ trị
- D. Đa hóa trị liệu ✓

Câu 83. Thái độ điều trị ung thư phổi không phải TB nhỏ T4 N1 M0 là:

- A. Hóa trị liệu trước, sau đó xạ trị
- B. Xạ trị đơn thuần
- C. Hóa trị khi toàn trạng còn tốt
- D. Hóa trị liệu trước, sau đó phẫu thuật

Câu 84. Bệnh nhân ho máu có thời gian prothrombin kéo dài cần điều trị hỗ trợ:

- A. Truyền huyết tương tươi
- B. Truyền khói tiêu cầu
- C. Tiêm vitamin K
- D. Tiêm protamin sulfat

Câu 85. Bệnh nhân ho máu 400 ml/24 giờ cần điều trị như sau trừ:

- A. Adrenoxyl 50mg x 4 ống tiêm bắp hoặc truyền TM
- B. Morphin 10mg tiêm dưới da
- C. Nội tiết tố thùy sau tuyến yên 20 UI pha NaCl 0.9% truyền TM

D. Chụp động mạch phế quản gây bít tắc nếu điều kiện 2/20

Câu 86. Dấu hiệu nào trên XQ phổi giúp chẩn đoán tâm phế mạn:

- A. Đường kính nhánh dưới ĐM phổi trái trên 16mm
- B. Đường kính nhánh trên ĐM phổi trái trên 16mm
- C. Đường kính nhánh dưới ĐM phổi phải trên 16mm ✓
- D. Đường kính nhánh dưới ĐM phế quản phải trên 16mm

Câu 87. Các thuốc sau đây không được dùng cho bệnh nhân tâm phế mạn trừ:

- A. Codein
- B. Spiromid ✓
- C. Morphin
- D. Gardenal

Morphin, gardenal, an thần F.

Câu 88. Bệnh nhân nào sau đây đáp ứng tiêu chuẩn dày thất phải theo WHO:

- A. P 3 mm ở DII, R cao ở V1
- B. Trục phải 120 độ, S sâu ở DII
- C. P phế ở DII, DIII, AVF cao 3mm, nhọn, đối xứng ✓
- D. T đảo ngược từ V1 đến V4, S sâu ở V5,V6 ✓

R/S < 1. 28gr
 Trục P > 110°
 R/S V5, V6 C1 (sau)
 S sâu trung D2/boca nhấp ruột
 P > 2mm ở DII
 Trục S V1 → V4 hoán V2 + V3

Câu 89. Thuốc điều trị COPD nào sau đây chỉ cần dùng 2 lần 1 ngày:

- A. Combivent
- B. Atrovent
- C. Oxis
- D. Bricanyl

Câu 90. Ngón tay dùi trống không gấp trong bệnh:

- A. COPD giai đoạn II
- B. Giãn phế quản
- C. Ung thư phế quản
- D. Tâm phế mạn

Câu 91. Liều dùng thuốc Xatral điều trị UPĐTLT là:

- A. 5 mg x 1 viên/ngày
- B. 10mg x 1 viên/ngày
- C. 50 mg x 2 viên/ngày
- D. 80 mg x 2 viên/ngày

Câu 92. Đâu không phải triệu chứng tắc nghẽn do UPĐTLT:

- A. Đái gấp
- B. Đái khó
- C. Đái ngập ngừng
- D. Đái không jets

Câu 93. Đặc điểm của vùng chuyển tiếp tuyến tiền liệt là:

- A. Chỉ chiếm 1% khối lượng mô tuyến
- B. Chiếm dưới 5% khối lượng tuyến của tuyến tiền liệt
- C. Chiếm 75% mô tuyến của tuyến tiền liệt
- D. Chiếm 1/3 khối lượng tuyến nhưng không chứa mô tuyến

Câu 94. Thái độ điều trị cho BN Dũng bị UPDTLT với IPSS 14 điểm, khối lượng tuyến tiền liệt nhỏ, nồng độ PSA thấp là:

- A. Theo dõi định kỳ
- B. Điều trị bằng thuốc Xatral
- C. Điều trị bằng thuốc Finasterid
- D. Điều trị bằng cả thuốc Xatral, Finasterid và Tadenan

Câu 95. Thái độ điều trị cho BN Lợi bị UPDTLT với IPSS 5 điểm, khối lượng tuyến tiền liệt lớn, nồng độ PSA cao là:

- A. Điều trị bằng Carduran
- B. Điều trị bằng Dutasterid
- C. Điều trị bằng Permixon
- D. Không điều trị, chỉ theo dõi

Câu 96. Đặc điểm chuyển hóa thuốc tại gan ở người cao tuổi là:

- A. Phản ứng pha 1 giảm, phản ứng pha 2 tăng
- B. Phản ứng pha 1 và pha 2 đều giảm
- C. Phản ứng pha 1 giảm, pha 2 bình thường
- D. Phản ứng pha 1 bình thường, pha 2 giảm

Câu 97. Đặc điểm phân bố thuốc ở người già:

- A. Thuốc nào tan trong nước thì thời gian bán hủy tăng
- B. Thuốc nào tan trong mỡ thì nồng độ đỉnh tăng
- C. Tăng nhạy cảm với những thuốc gắn albumin
- D. Tất cả đều đúng

Câu 98. Đặc điểm hấp thu thuốc ở người già sau đây là đúng trừ:

- A. Tốc độ hấp thu hầu hết các thuốc giảm

- B. Thời gian đạt nồng độ đỉnh kéo dài
- C. Sinh khả dụng của thuốc giảm
- D. Tất cả đều đúng

Câu 99. Dấu ấn nào sau đây thường được dùng trong thực hành để giúp loại trừ viêm tụy cấp thể nặng tại thời điểm 48h sau khi vào viện:

- A. IL6
- B. CRP
- C. CLVT bụng có tiêm thuốc cản quang
- D. Creatinin máu

Câu 100. Chỉ định mổ hàng đầu đối với viêm tụy cấp là:

- A. Áp xe tụy
- B. Nang giả tụy
- C. Viêm tụy cấp hoại tử nhiễm trùng
- D. Cắt túi mật

Câu 101. Bệnh nhân Nga không có biểu hiện triệu chứng lâm sàng và có các thông số như sau: Na máu 130 mmol/l, ALTT máu 270 mOsmol/l, ALTT niệu 300 mOsmol/l, Na niệu 5 mmol/l, thể tích dịch ngoài bào thiểu. Nguyên nhân gây ra tình trạng này có thể là:

- A. Rò tiêu hóa
- B. Suy thượng thận
- C. SIADH
- D. Suy giáp

Câu 102. Điều trị ở bệnh nhân này phù hợp nhất là:

- A. Truyền NaCl ưu trương đường tĩnh mạch
- B. Uống dung dịch NaCl
- C. Hạn chế nước
- D. Dùng lợi tiểu quai + truyền NaCl ưu trương

Câu 103. Đâu không phải biểu hiện đi cùng hạ kali máu:

- A. Đái tháo nhạt do thận
- B. Kiềm chuyển hóa
- C. Suy thượng thận
- D. Mất clo qua nước tiểu

Câu 104. Đâu không phải nguyên nhân gây hạ kali máu:

- A. Điều trị insulin cấp cứu tăng đường huyết

- B. Hội chứng Zollinger – Ellison
- C. Điều trị Bricanyl cho bệnh nhân COPD
- D. Điều trị thuốc Cozaar cho bệnh nhân tăng huyết áp

ai thời

Câu 105. Hình ảnh sinh thiết gan giai đoạn 3 của ngộ độc cấp paracetamol là:

- A. Hoại tử trung tâm tiêu thùy
- B. Hoại tử quanh khoáng cửa
- C. Viêm khoáng cửa
- D. Tất cả đều đúng

Câu 106. Hội chứng thần kinh ngoại vi muộn xảy ra sau khi ngộ độc cấp phospho hữu cơ:

- A. 4 - 5 ngày
- B. 6 - 8 ngày
- C. 8 – 14 ngày
- D. 2 – 3 tuần

130 Câu 107. Thái độ điều trị hội chứng trung gian gặp trong ngộ độc cấp phospho hữu cơ là:

- A. Atropin + 2 PAM
- B. Theo dõi, điều trị triệu chứng
- C. Phục hồi chức năng
- D. Thông khí nhân tạo

Câu 108. Liều dùng atropin điều trị bệnh nhân ngộ độc cấp phospho hữu cơ là:

- A. 1-5 mg tiêm tĩnh mạch nhắc lại sau 5-10 phút
- B. 5-10 mg tiêm tĩnh mạch nhắc lại sau 5- 10 phút
- C. 1-5 mg/kg tiêm tĩnh mạch nhắc lại sau 5-10 phút
- D. 5-10 mg/kg tiêm tĩnh mạch nhắc lại sau 5-10 phút

Câu 109. Bệnh nhân nào sau đây ngộ độc Gardenal mức độ nhẹ:

- A. Bệnh nhân Dúong hôn mê độ 3 , nồng độ Gardenal máu 10 mg%
- B. Bệnh nhân Hải hôn mê độ 1, nồng độ Gardenal máu 5mg%
- C. Bệnh nhân Thiện hôn mê độ 2, nồng độ Gardenal máu 3mg%
- D. Cả B và C đều đúng

Câu 110. Điều nào sau đây không đúng về Gardenal:

- A. Gardenal có chu trình gan ruột
- B. Gardenal qua được rau thai và sữa
- C. Tăng pH nước tiểu làm giảm mức ion hóa của Gardenal
- D. Gardenal làm tăng thời lượng mở kẽm Clo gây ưu phân cực tế bào

Câu 111. Nguyên nhân chính gây tử vong ở bệnh nhân ngộ độc Gardenal là:

- A. Tụt huyết áp, trụy mạch cấp
- B. Suy thận cấp
- C. Tắc đường thở do tụt lưỡi
- D. Bội nhiễm phổi, tiết niệu do vi khuẩn bệnh viễn

Câu 112. Thuốc giải độc đặc hiệu của Asen là:

- A. EDTA
- B. BAL
- C. Xanh methylen
- D. Than hoạt

Câu 113. Biện pháp giúp ngăn ngừa hấp thu, loại bỏ chất độc khi bị ngộ độc sắt là:

- A. Than hoạt liều duy nhất
- B. Rửa toàn bộ ruột
- C. Thuốc nhuận tràng
- D. Deferoxamin

Câu 114. Ngộ độc carbamat gây ra hội chứng:

- A. Cường cholinergic
- B. Cường giao cảm
- C. Úc chế giao cảm
- D. Kháng cholinergic

Câu 115. Ngộ độc Atropin gây ra các triệu chứng sau trừ:

- A. Mạch nhanh, huyết áp tăng
- B. Cầu bàng quang
- C. Da nóng, ẩm
- D. Đồng tử giãn

Câu 116. Dopamin liều 12 µg/kg/phút sẽ gây ra tác dụng:

- A. Tăng co bóp cơ tim
- B. Co mạch tăng huyết áp
- C. Giãn mạch thận gây lợi tiểu
- D. Vừa gây co mạch, vừa gây tăng nhịp tim

Câu 117. Chẩn đoán xác định shock dựa vào:

- A. Tụt HA + trụy mạch + toan chuyển hóa
- B. Tụt HA + giảm tưới máu + toan hóa

C. Tụt HA + thiếu oxy tổ chức

D. Tụt HA + giảm cung lượng tim + tăng acid lactic

Câu 118. Các cơ quan chịu tác động nặng trong sốc theo thứ tự giảm dần là:

A. Thận > Gan > Cơ > Phổi

B. Gan > Thận > Cơ > Phổi

C. Thận > Phổi > Cơ > Gan

D. Phổi > Thận > Gan > Cơ

Câu 119. Bệnh nhân trung hiếu bị shock tim, các thông số huyết động nào sau đây là đúng:

A. PVC tăng, PCWP tăng, cung lượng tim giảm, sức cản mạch hệ thống tăng, bão hòa oxy máu TM giảm

B. PVC giảm, PCWP tăng, cung lượng tim giảm, sức cản mạch hệ thống giảm, bão hòa oxy máu TM giảm

C. PVC tăng, PCWP giảm, cung lượng tim giảm, sức cản mạch hệ thống tăng, bão hòa oxy máu TM giảm

D. PVC giảm, PCWP tăng, cung lượng tim giảm, sức cản mạch hệ thống tăng, bão hòa oxy máu TM giảm

Câu 120. Áp lực động mạch phổi bít thường tăng cao trong loại sốc nào:

A. Sốc nhiễm khuẩn

B. Sốc phản vệ

C. Sốc tim

D. Sốc giảm thể tích