

ĐỀ NỘI NĂM 2019

1. Điện tâm đồ hạ Kali máu có biểu hiện sau, ngoại trừ
 - A. Sóng U
 - B. PR kéo dài
 - C. ST chênh xuống
 - D. QRS giãn rộng**
2. Giải độc phosphor hữu cơ bằng PAM
 - A. Tiêm tĩnh mạch → truyền tĩnh mạch → chỉnh liều theo diễn biến lâm sàng
 - B. Tiêm tĩnh mạch → truyền tĩnh mạch → chỉnh liều theo liều Atropin**
 - C. Truyền tĩnh mạch → chỉnh liều theo diễn biến lâm sàng
 - D. Truyền tĩnh mạch → chỉnh liều theo liều Atropin
3. Than hoạt không được chỉ định trong trường hợp ngộ độc
 - A. Kim loại nặng
 - B. Xăng, dầu**
 - C. Các thuốc giải phóng chậm
 - D. Cả ba đáp án trên
4. Toan chuyển hoá có tăng AG, trừ
 - A. Toan ống thận** \downarrow HT HCO_3^-
 - B. Toan lactic
 - C. Toan ceton
 - D. Suy thận cấp
5. Điện tâm đồ trong tràn dịch màng ngoài tim, ngoại trừ
 - A. Điện thế thấp lan tỏa
 - B. ST chênh lên đồng hướng không có hình ảnh soi gương
 - C. T âm tròn không đối xứng
 - D. PR kéo dài**
6. Tính chất của NMCT cấp, trừ
 - A. Luôn có cơn đau thắt ngực**
 - B. Tăng hoặc giảm HA

- C. Bệnh nhân có các yếu tố nguy cơ tim mạch: THA, ĐTĐ...
- D. Con đau ngực ít đáp ứng với nghỉ ngơi hoặc nitrat
7. Bệnh nhân đau thắt ngực, ECG có ST không chênh, cần làm thêm xét nghiệm gì
- A. CK
- ☒ B. Troponin
- C. AST
- D. Siêu âm tim
8. Suy thượng thận mạn tính hay gặp ở đối tượng
- ☒ A. Nữ 30-40 tuổi
- B. Phụ nữ sau mãn kinh
- C. Nam 30-45 tuổi
- D. Nam trên 45 tuổi
9. Suy thượng thận mạn
- ☒ A. 90% diễn biến từ từ nhiều năm
- B. Không có đợt cấp
- C. Glucocorticoid và mineralcorticoid thường giảm đồng thời
- D. Không có đáp án đúng
10. Thời gian bắt đầu tác dụng của Insulin regular
- A. 15 phút
- ☒ B. 30 phút
- C. 1h
- D. 2h
11. Điều trị hôn mê tăng áp lực thẩm thấu dùng insulin như thế nào
- A. Tiêm tĩnh mạch ngắt quãng
- B. Tiêm dưới da ngắt quãng
- C. Truyền tĩnh mạch
- ☒ D. Tiêm tĩnh mạch sau đó truyền tĩnh mạch
12. Hội chứng Cushing không phụ thuộc ACTH do
- ☒ A. U vỏ thượng thận
- B. U tuyến yên
- C. U ngoài tuyến yên tiết ACTH
- D. A và C đúng

13. Tỷ lệ phần trăm người nhiễm VGB tiến triển thành viêm gan mạn tính

- A. 5%
- ☒ B. 10%
- C. 15%
- D. 25%

14. Bệnh crohn gay gặp ở lứa tuổi

- A. <30 tuổi
- B. 30-40 tuổi
- C. 40-60 tuổi
- ☒ D. 20-30 tuổi

Eohx

15. Chụp đại tràng barit ở bệnh nhân táo bón

- ☒ A. Có giá trị ở trẻ em
- B. Có giá trị ở người già
- ☒ C. Phát hiện các tổn thương biến đổi cấu trúc: chít hẹp, giãn đại tràng
- D. Không có giá trị

16. Táo bón ở người già do, ngoại trừ

- A. Giả tắc ruột do bệnh lý thần kinh
- ☒ B. Thói quen đại tiện không đều
- C. Ít vận động
- D. Lạm dụng thuốc

17. Triệu chứng thường gặp nhất trong viêm tụy cấp

- ☒ A. Đau bụng thượng vị dữ dội
- B. Nôn, buồn nôn
- C. Bụng chướng
- D. Sốt

18. Yếu tố nguy cơ ít liên quan với ung thư phổi nhất

- A. Amiang
- B. Bức xạ ion hoá
- ☒ C. Khói bếp than
- D. Thuốc lá

19. Bệnh nhân nam 36 tuổi, nghiện rượu, vào viện vì sốt 39 40 độ kèm ho ọc mủ lẫn máu 1 tuần nay. Khám thấy hội chứng ba giảm, ngón tay dùi trống. Chẩn đoán phù hợp cho bệnh nhân này

- ☒ A. Áp xe phổi
 B. Lao
 C. Giãn phế quản
 D. Ung thư phổi
20. Chỉ định xét nghiệm nào để chẩn đoán xác định cho bệnh nhân
☒ A. XQ ngực thẳng nghiêng
 B. CRP, CRP
 C. Nuôi cấy đờm
☒ D. Chụp CLVT
21. Hình ảnh XQ của giãn phế quản, trừ
☒ A. Tăng tưới máu phổi
 B. Hình ảnh đường ray
 C. Hình ảnh tổ ong
 D. Thể tích phổi bên giãn phế quản giảm
22. Theo WHO, lượng máu trung bình ở người trưởng thành
 A. 50 ml/kg
 B. 60 ml/kg
☒ C. 70 ml/kg
 D. 80 ml/kg
- 42L / 60kg
23. U lympho ác tính theo Ann- Arbor có mấy gđ lâm sàng
 A. 3
☒ B. 4
 C. 5
 D. 6
24. Leucemi cấp thể M3 là
☒ A. Tiền tuỷ bào
 B. Nguyên mẫu tiểu cầu
 C. Nguyên tuỷ bào
 D. Tuỷ mono
25. Leucemi cấp thể M5 là thể
☒ A. Mono
 B. Tuỷ mono
 C. Hồng bạch cầu
- M4
6

D. Nguyên mẫu tiểu cầu ⁷

26. Tổn thương bàn tay Jaccoud trong SLE do tổn thương thành phần nào

- ☒ A. Dây chằng
- B. Màng hoạt dịch
- C. Sụn khớp
- D. Tất cả đều đúng

27. Nguyên nhân đau thắt lưng cơ học trừ

- ☒ A. Viêm khớp nhiễm khuẩn
- B. Gù vẹo cột sống
- C. Thoái hoá cột sống
- D. Hẹp ống sống

28. Vị trí của đau thắt lưng

- ☒ A. Từ mặt phẳng đối chiếu ngang bờ trên L1 đến bờ dưới L5
- ☒ B. Vùng giữa xương sườn 12 và điểm giữa nếp lằn hông
- C. Vùng giữa xương sườn 12 đến củ mào chậu
- D. Vùng giữa cực dưới xương vai tới củ mào chậu

29. Loãng xương nguyên phát không biến chứng, chọn câu đúng nhất

- A. Có thể có giảm chiều cao
- ☒ B. Không có triệu chứng mà chỉ có thể phát hiện bằng DEXA
- C. Không có triệu chứng mà chỉ có thể phát hiện khi có lún xẹp đốt sống trên X quang
- D. Chỉ cần điều trị bằng bổ sung calci và vitamin D

30. Tỷ lệ bệnh nhân đi ngoài < 2l/tuần đi khám tại phòng khám đa khoa

- ☒ A. 5-40%
- B. 10-17%
- C. 1-4%
- ☒ D. 15-17%

$\approx 2\frac{1}{2}$ tuần

31. Tỷ lệ đáp ứng với thuốc kháng virus ở bệnh nhân viêm gan virus B mạn tính

- ☒ A. 50-60%
- B. 70%
- C. 40-50%
- D. 40%

VG BO \rightarrow 60

32. Bệnh nhân viêm gan nhiễm độc do thuốc lao cần xử trí

- A. Giảm 1/2 liều
 - B. Giảm 3/4 liều
 - C. Giảm 1/3 liều
 - ☒ D. Ngừng thuốc ngay
33. Sốt trong bệnh Crohn
- ☒ A. Hiếm khi sốt cao
 - ☒ B. Sốt liên tục
 - C. Sốt trong giai đoạn đầu
 - D. Sốt kèm rét run
34. Điều trị IFN cho bệnh nhân VGC chống chỉ định với
- ☒ A. Tiểu cầu dưới 75 G/l
 - B. Tăng men gan
 - C. Viêm gan C trên 6 tháng
 - D. Xơ gan còn bù
35. Táo bón soi đại tràng thấy gì
- A. Ruột co thắt
 - B. Polyp
 - C. U làm hẹp lòng ruột
 - ☒ D. Vùng niêm mạc biến đổi màu sắc do dùng thuốc nhuận tràng kéo dài
36. Điều trị bảo tồn trong đau thắt lưng mạn tính, trừ
- A. Kéo giãn cột sống
 - B. Đeo đai
 - ☒ C. Tiêm corticoid ngoài màng cứng mỗi tuần 1 lần
 - D. Hạn chế tư thế bất thường.
- Ca lâm sàng (Câu 37 – 39): Bệnh nhân nữ 60 tuổi bị gù cong cột sống, bị TNGT cách 2h. Sau tai nạn bệnh nhân đau nhiều thắt lưng. Khám không liệt, không có hội chứng chèn ép rễ, đau nhiều vùng L1, VAS 8/10 khi khám. Chụp X quang có hình ảnh xẹp L1
37. Chẩn đoán hợp lý là
- ☒ A. Gãy xương đốt sống do loãng xương
 - B. Viêm cột sống do nhiễm khuẩn
 - C. Lao cột sống
 - D. Chấn thương cột sống

38. Kết quả xét nghiệm: T-score xương đốt sống/ xương đùi là -3.1/-2.5, Calci 2.3, bilan phosphat viêm bình thường. Điều trị cho bệnh nhân là
- ☒ A. Calcitonin, Calci, Vitamin D
 - ☐ B. Calcitonin
 - ☒ C. Biphosphonat, vit D, Ca
 - ☒ D. Biphosphonat, calcitonin
39. Sau 1 tuần điều trị bệnh nhân đỡ đau VAS 3 điểm. Điều trị tiếp cho bệnh nhân là
- ☒ A. Biphosphonat, Calci, Vitamin D
 - ☐ B. Biphosphonat
 - ☐ C. Vitamin D, Calci
 - ☐ D. Calcitonin, Calci, Vitamin D
40. Cơ chế của thuốc sulfonylurea
- ☒ A. Kích thích tế bào β tiết insulin
 - ☐ B. Giảm tân tạo đường ở gan
 - ☐ C. Giảm hấp thu Glucose ở ruột
 - ☐ D. Tất cả đều đúng
41. Insulin nhanh Analog thời gian tác dụng kéo dài bao lâu
- ☐ A. 30 phút
 - ☒ B. 3-6h
 - ☒ C. 2-4h
 - ☐ D. 1h
- Banalog
3
42. Bút tiêm insulin nào là hỗn hợp của Analog
- ☐ A. Mixtart flexpen
 - ☐ B. Lantus
 - ☒ C. Novomix Flexpen
 - ☐ D. Insulatard
43. Triệu chứng của suy thượng thận thứ phát TRỪ
- ☒ A. Xạm da
 - ☐ B. Nôn buồn nôn
 - ☐ C. Hạ huyết áp
 - ☐ D. Sụt cân
44. Chỉ số nào tăng trong u lympho ác tính

- A. Ure, creatinine
 - ☒ B. LDH, Acid uric
 - C. Ure, creatinine, GOT, GPT
 - D. Bilirubin, AST, ALT
45. Điều trị hỗ trợ trong LXM cấp
- A. Bồi phụ nước, điện giải
 - B. Truyền máu, chế phẩm của máu
 - C. Tăng thải acid uric
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
46. Chỉ định hoá trị liệu cao và ghép tủy ở bệnh nhân u lympho
- A. Bệnh nhân > 50t
 - B. Giai đoạn III, IV
 - ☒ C. Bệnh nhân tái phát hoặc không đáp ứng điều trị với thuốc kinh điển
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
47. Triệu chứng B là
- A. Thiếu máu, lách to
 - B. Gầy sút cân 10% trong 6 tháng, sốt kéo dài
 - ☒ C. B và ra mồ hôi trộm
 - D. A và B
48. BN nữ 20 tuổi, rong kinh, xuất huyết dưới da. Xét nghiệm Hb 81 g/l, TC 9 G/l. Điều trị cho bệnh nhân
- A. Corticoid
 - ☒ B. Truyền KTC + Corticoid
 - C. Chuyển khoa sản
 - D. Truyền máu toàn phần
49. Hạ Na máu có thể tích dịch ngoại bào bình thường, ngoại trừ
- A. Suy giáp
 - B. Suy thượng thận
 - ☒ C. Suy tim
 - D. HC SIADH
50. BN hôn mê do ngộ độc thuốc phiện, cần tiến hành
- ☒ A. Hồi sức hô hấp và tiêm ngay Naloxon
 - B. Tiêm ngay Flumazepin

- C. Rửa dạ dày, sau mới đặt nội khí quản
- D. Rửa dạ dày, than hoạt

51. Sinh lí bệnh trong ngộ độc opiate, trừ

- ☒ A. Tiêu cơ vân
- B. Tăng kali máu
- ☒ C. Tăng thân nhiệt \downarrow $+$
- D. Hạ đường máu

52. Nhịp nhanh xoang cần

- ☒ A. Tìm và điều trị nguyên nhân
- B. RF
- C. Sốc điện
- ☒ D. Chủ yếu điều trị triệu chứng bằng chẹn beta giao cảm

53. Dấu hiệu tràn dịch màng ngoài tim, trừ

- A. Mạch nhanh
- B. Mạch nghịch thường
- ☒ C. Đau tăng khi ngồi dậy
- D. Tiếng tim mờ

54. Lọc máu trong suy thận cấp khi

- ☒ A. Nghe tim có tiếng cọ màng tim
- ☒ B. Ure > 30 mmol/l
- C. Nước tiểu < 10 ml/h
- D. Phù nhiều

Suy Thận cấp

55. Điều trị EPO trong bệnh thận mạn nhằm

- A. Giảm thiếu máu
- B. Ngăn ngừa biến cố tim mạch
- C. Chậm tiến trình suy thận
- ☒ D. Tất cả đều đúng

56. Không dùng thuốc nào ở BN đợt cấp tâm phế mạn

- ☒ A. Gardenal và các thuốc an thần khác
- ☒ B. Giãn PQ nhóm xanthin
- C. Corticoid
- D. Loãng đờm

Case lâm sàng (Câu 56 – 59): Bệnh nhân nam, 65 tuổi, đái rắt, đái nhiều về đêm, đái không hết bãi nhiều tháng nay, đợt này vào viện vì sốt 37.8 độ C. Khám lâm sàng tim phổi bình thường, thăm trực tràng thấy tuyến tiền liệt to, siêu âm trọng lượng ước tính 49g, PSA 3,8, nước tiểu bạch cầu cao, không có protein niệu

57. Chẩn đoán ở bệnh nhân này là

- A. Nhiễm khuẩn tiết niệu
- B. Phì đại lành tính tuyến tiền liệt
- C. Viêm TLT
- ☒ D. Cả A và B

58. Điều trị cho bệnh nhân này

- A. Kháng sinh
- ☒ B. Kháng sinh + thuốc điều trị phì đại TLT
- C. Rửa bàng quang
- ☒ D. Phẫu thuật nội soi cắt tuyến tiền liệt

59. Thời điểm uống thuốc chẹn anpha 1 hợp lý là

- ☒ A. Sáng
- B. Chiều
- ☒ C. Sau ăn tối
- D. Sau ăn trưa

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		D	B	A	A	D	A	B	A	A
1	B	D	A	B	D	C	B	A	C	A
2	A	A	C	B	A	A	A	A	B	B
3	A	A	D	B	A	D	C	A	A	A
4	A	B	C	A	B	D	C	C	B	C
5	A	C	A	C	B	D	A	D	B	C
6										

ĐỀ NỘI Y6 2015

1. Theo phân loại theo tổ chức học, u lympho ác tính Hodgkin được chia thành các thể:
 - A. Ưu thế lympho, xơ cục, giàu tế bào Reed-Sterberg, nghèo tế bào lympho.
 - B. Giàu tế bào, xơ cục, hỗn hợp tế bào, giàu tế bào lympho.
 - C. Giàu tế bào, xơ cục, hỗn hợp tế bào, nghèo tế bào lympho.
 - ☒ D. Ưu thế lympho, xơ cục, hỗn hợp tế bào, nghèo tế bào lympho.
2. Tiêu cầu được chỉ định truyền cho bệnh nhân nhằm mục đích:
 - A. Ngừng hoặc giảm chảy máu do giảm yếu tố đông máu.
 - B. Ngừng hoặc giảm chảy máu do giảm tiểu cầu.
 - C. Ngừng hoặc giảm chảy máu do giảm chức năng tiểu cầu.
 - ☒ D. B và C đều đúng.
3. Chỉ định thở máy không xâm nhập cho bệnh nhân tâm phế mạn khi:
 - A. $\text{PaCO}_2 > 55\text{mmHg}$.
 - B. $\text{PaCO}_2 > 35\text{mmHg}$.
 - ☒ C. $\text{PaCO}_2 > 45\text{mmHg}$.
 - D. $\text{SaO}_2 < 95\%$
4. Những tính chất đau ngực điển hình của nhồi máu cơ tim cấp trừ:
 - A. Đau lan lên vai trái, xuống tay trái.
 - B. Đau kéo dài trên 30 phút
 - ☒ C. Đau liên quan tới sự hít thở hoặc thay đổi tư thế của người bệnh.
 - D. Đau dữ dội, thắt nghẹn một vùng sau xương ức.
5. Các hình ảnh có thể gặp trên phim X-quang thường quy Ở TRƯỜNG HỢP ĐAU CỘT SỐNG THẮT LƯNG có tính chất cơ học:
 - A. Hình ảnh hẹp khe liên đốt, hủy xương về hai phía diện khớp.
 - ☒ B. Hình ảnh XQ cột sống thắt lưng bình thường hoặc thoái hóa cột sống thắt lưng.
 - C. Hình ảnh cột sống thắt lưng thấu quang hoặc có một độ không đồng đều.

- D. Hình ảnh đốt sống chột mắt.
6. Viêm màng ngoài tim cấp do virus có đặc điểm sau đây trừ:
- A. Cọ màng ngoài tim thường xuất hiện thoáng qua.
 - B. Điều trị dựa vào các thuốc chống viêm, giảm đau không steroid hoặc aspirin.
 - C. Đau ngực thường gặp, xuất hiện đột ngột.
 - ☒ D. Luôn luôn có dịch màng ngoài tim trên siêu âm.
7. Bệnh nhân đau ngực điển hình, có thay đổi điện tâm đồ với hình ảnh ST chênh lên các chuyển đạo trước tim, nhập viện sau khi đau 6 giờ, xét nghiệm marker sinh học cơ tim nên được lựa chọn hàng đầu là:
- ☒ A. Troponin T hoặc I
 - B. LDH
 - C. SGOT
 - D. CK
8. Ho máu trên 50-200ml/24h là loại:
- A. Ho máu nặng.
 - B. Ho máu cấp cứu.
 - ☒ C. Ho máu trung bình.
 - D. Ho máu nhẹ
9. Một bệnh nhân đau thắt ngực ổn định sau khi được can thiệp mạch vành qua da, được nong đặt sten phủ thuốc, chế độ thuốc cần thiết lâu dài, trừ:
- A. Aspirin kéo dài vô thời hạn và clopidogrel trong ít nhất 1 năm.
 - B. Statin.
 - ☒ C. Heparin trọng lượng phân tử thấp.
 - D. Thuốc chữa tăng huyết áp.
10. Thuốc được sử dụng ở bệnh nhân táo bón:
- A. Questran
 - B. Fortrants
 - C. Proctology
 - ☒ D. Forlax.
11. Ưu điểm của phương pháp lọc màng bụng so với thận nhân tạo chu kỳ là:
- A. Không cần vô trùng như thận nhân tạo.
 - B. Rẻ tiền hơn.

- ☒ C. Tránh lây nhiễm chéo.
 D. Sử dụng lâu dài hơn.
12. Chăm sóc bệnh nhân suy thận cấp giai đoạn hồi phục cần chú ý:
☒ A. Tăng protein trong chế độ ăn.
 B. Hạn chế muối.
 C. Hạn chế protein trong chế độ ăn.
 D. Hạn chế nước.
13. Bản chất của đau thắt ngực ổn định là:
 A. Co thắt động mạch vành do các yếu tố hóa chất trung gian.
 B. Hình thành cục máu đông lấp kín lòng động mạch vành.
☒ C. Mảng xơ vữa lớn, vỏ dày gây hẹp đáng kể lòng động mạch vành.
 D. Sự nứt vỡ ra của mảng xơ vữa động mạch vành.
14. Rối loạn nội tiết trong suy thận mạn tính là:
☒ A. Cường cận giáp thứ phát
 B. Giảm dung nạp glucose
 C. Cường giáp trạng
 D. Suy thượng thận
15. Các nhóm thuốc phối hợp điều trị đau cột sống thắt lưng:
☒ A. Thuốc chống viêm không steroid, thuốc giảm đau, thuốc giãn cơ
 B. Corticoid đường toàn thân, thuốc giảm đau, thuốc giãn cơ
 C. Thuốc chống viêm không steroid, thuốc giảm đau, thuốc an thần
 D. Thuốc chống viêm không steroid, Corticoid đường toàn thân, thuốc giãn cơ
16. Hai yếu tố quan trọng điều hòa sự vận chuyển nước và các điện giải từ khu vực này sang khu vực khác là:
 A. Áp lực thủy tĩnh và nồng độ kali máu
☒ B. Nồng độ natri máu và áp lực thẩm thấu
☒ C. Áp lực thủy tĩnh và áp lực thẩm thấu
 D. Nồng độ của tất cả các chất điện giải và áp lực nước
17. Các thuốc ức chế hoạt tính tyrosine kinase thế hệ 2 gồm:
☒ A. Nilotinib và Dasatinib
 B. Nilotinib và Imatinib
 C. Dasatinib và rituximab

D. Dasatinib và Imatinib

18. Tác dụng không mong muốn thường gặp của calcitonin là:

- A. Giảm bạch cầu
- B. Tăng men gan
- ☒ C. Cảm giác chóng mặt, buồn nôn
- D. Tăng calci máu

19. Hình ảnh chụp cắt lớp vi tính ngực trong bệnh giãn phế quản có thể gặp các tổn thương sau TRỪ:

- A. Đường kính trong của phế quản lớn hơn động mạch đi kèm
- B. Hình ảnh phế quản đi sát vào màng phổi trung thất
- C. Các phế quản không nhỏ dần
- ☒ D. Hình ảnh phế quản ở cách màng phổi thành ngực trên 1cm

20. Khi can thiệp động mạch vành qua da (nong hoặc đặt stent) trong NMCT cấp, thuốc chống đông nào không nên cho thường quy trong và ngay sau can thiệp:

- A. Clopidogrel (Plavix)
- ☒ B. Kháng vitamin K đường uống.
- C. Heparin
- D. Aspirin

21. Trong các loại virus viêm gan loại nào chuyển thành viêm gan mạn với tỉ lệ cao nhất?

- A. Virus viêm gan B
- ☒ B. Virus viêm gan C
- C. Virus viêm gan D
- D. Virus viêm gan A

22. Yếu tố góp phần làm nặng thêm thiếu máu trong suy thận mạn bao gồm những yếu tố sau TRỪ:

- ☒ A. Suy tủy xương.
- B. Đời sống hồng cầu giảm.
- C. Có yếu tố ức chế hoạt tính của erythropoietin trong thận.
- D. Thận giảm bài tiết erythropoietin

23. Các bệnh lý sau đây có thể gây toan chuyển hóa có khoảng trống anion bình thường, trừ

- ☒ A. Ngộ độc ethylen glucol và methanol.
☐ B. Tiêu chảy
☐ C. Dò ruột.
☒ D. Toàn ổng thận
24. Bệnh nhân nam 66 tuổi vào viện vì đau ngực trái điển hình, 3 cơn đau trong vòng 24h trước khi nhập viện, bệnh nhân này có tiền sử tăng huyết áp và đái tháo đường type 2 nhiều năm. Bệnh nhân sử dụng aspirin trong vòng 7 ngày nay. Điện tâm đồ và men tim không có biến đổi nhưng kết quả chụp mạch vành có hẹp 60% động mạch vành phải. tính theo thang điểm nguy cơ TIMI xác định, bệnh nhân này xếp vào nhóm nguy cơ:
- ☐ A. Nguy cơ rất thấp
☒ B. Nguy cơ vừa
☐ C. Nguy cơ thấp
☐ D. Nguy cơ cao
25. Suy thận cấp do nguyên nhân trước thận chủ yếu do:
- ☐ A. Tắc ổng thận.
☐ B. Khuếch tán trở lại dịch lọc.
☐ C. Co mạch thận
☒ D. Thiếu máu thận cấp.
26. Đặc điểm ban dạng đĩa ở bệnh nhân lupus ban đỏ hệ thống là:
- ☐ A. Đốm hoại tử có màu tím sẫm, có thể có sẹo loét.
☒ B. Ban hình tròn, có màu hồng ở trung tâm, có các sẩn ở xung quanh.
☐ C. Ban sẩn như nốt muỗi đốt, hồng, có thể tập trung thành mảng
☐ D. Ban đa hình thái, đa màu sắc, dai tuổi tác.
27. Suy thận giai đoạn cuối tương ứng bệnh thận mạn tính giai đoạn
- ☐ A. III
☒ B. V
☐ C. II
☐ D. IV
28. Ung thư tụy thường gặp ở bệnh nhân
- ☒ A. Viêm tụy mạn.
☐ B. Tiền sử viêm tụy cấp.
☐ C. Uống rượu

D. Đái tháo đường.

29. Điều trị thiếu máu trong suy thận mạn với đích hemoglobin cần đạt là:

- A. 100-105g/l (Hct>30%)
- B. 105-110g/l (Hct>32%)
- C. 110-115g/l (Hct>33%)
- ☒ D. 110-120g/l (Hct>33%)

30. Chẩn đoán xác định nguyên nhân vi khuẩn gây áp xe phổi tốt nhất dựa trên

- A. Nhuộm soi trực tiếp
- B. Nuôi cấy trong môi trường Lowenstein
- ☒ C. Nuôi cấy trên môi trường ái khí và yếm khí.
- D. Tính chất, màu sắc của mủ.

31. Chọc dẫn lưu ổ áp xe qua thành ngực áp dụng với:

- ☒ A. Tất cả các ổ áp xe ở sát thành ngực
- B. Ổ áp xe > 10cm không dẫn lưu được theo đường phế quản
- C. Ổ áp xe thông với phế quản
- D. Ổ áp xe thông với trung thất

32. Các biểu hiện của hội chứng tắc nghẽn là:

- A. Tiểu gấp, đái đêm, không nhịn được tiểu
- ☒ B. Tiểu khó, nhỏ giọt, ngắt quãng
- C. Tiểu buốt, tiểu dắt
- D. Tất cả các triệu chứng trên

33. Các thuốc sau có chỉ định điều trị lupus ban đỏ hệ thống trừ:

- A. Thuốc chống viêm không steroid
- ☒ B. D-penicilamin
- C. Glucocorticoid dùng đường toàn thân
- D. Thuốc chống sốt rét tổng hợp

34. Lựa chọn kháng sinh trong viêm tụy cấp tốt nhất:

- ☒ A. Cephalosporin thế hệ III
- B. Aminosid
- ☒ C. Nhóm carbapennem
- D. Quinolon.

35. Phương pháp đơn giản nhất để loại trừ nguyên nhân sau thận gây suy thận cấp là:

- ~~A.~~ Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị đ thấy sỏi ở cấn quơng
☒ B. Siêu âm hệ tiết niệu
 C. Chụp UIV
 D. Xạ hình thận

36. Bệnh Cushing là do tình trạng:

- ☒ A. Cường tiết ACTH của tuyến yên
 B. Cường tiết TSH của tuyến yên
 C. Cường tiết cortisol vỏ thượng thận
 D. Cường tiết ACTH do các khối u ngoài tuyến yên

37. Tiếng cọ màng ngoài tim có các đặc trưng sau trừ

- A. Âm sắc như tiếng lũa sát vào nhau.
 B. Vẫn tồn tại khi bệnh nhân nín thở
☒ C. Nghe rõ nhất vào thời kỳ tiền tâm thu và cuối tâm trương.
 D. Nghe rõ hơn ở tư thế cúi người ra trước.

38. Bệnh nhân nam 28 tuổi được phát hiện hôn mê tại góc công viên, được đưa vào viện trong tình trạng hôn mê, đồng tử 2mm, còn phản xạ ánh sáng, nhịp thở 10 lần/ph, mạch 110 lần/ph, huyết áp 100/60mmHg, SpO_2 90%, ttrên da có vết tím chích. Kết quả khí máu: PH 7,24 ; $PaCO_2$ 60 mmHg; PaO_2 76mmHg; HCO_3^- 29mmol/l. chẩn đoán tình trạng rối loạn toan kiềm của bệnh nhân?

- A. Kiềm chuyển hóa
 B. Kiềm hô hấp
 C. Toan chuyển hóa
☒ D. Toan hô hấp

39. Tiêu chuẩn chẩn đoán nhiễm kiềm hô hấp:

- A. $PH < 7,45$; $PaCO_2 > 35$ mmHg; $HCO_3^- < 20$ mmol/l.
 B. $PH < 7,45$; $PaCO_2 < 35$ mmHg; $HCO_3^- < 20$ mmol/l
☒ C. $PH > 7,45$; $PaCO_2 < 35$ mmHg; $HCO_3^- < 20$ mmol/l
 D. $PH > 7,45$; $PaCO_2 > 35$ mmHg; $HCO_3^- < 20$ mmol/l

40. Tổn thương viêm ở bệnh Crohn chỉ gặp

- ☒ A. Tất cả các lớp của ống tiêu hóa
 B. Tổn thương tới lớp cơ
 C. Lớp niêm mạc

D. Tổn thương tới lớp dưới niêm mạc

41. Suy thận cấp được đặt ra khi tốc độ gia tăng creatinin huyết thanh:

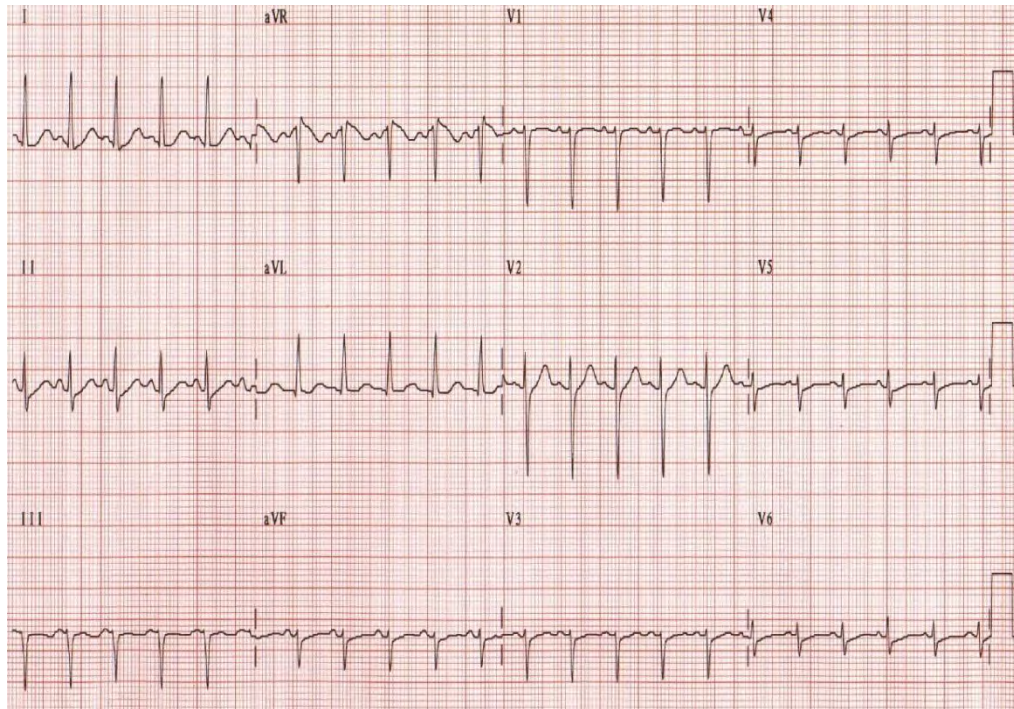
A. <30% trong vòng 24-48h

B. >30% trong vòng 24-48h

☒ C. >20% trong vòng 24-48h

☐ D. >25% trong vòng 24-48h

42. Bệnh nhân nữ 30 tuổi, không có tiền sử bệnh tim mạch, đi khám vì cảm giác hồi hộp đánh trống ngực. Hãy chẩn đoán điện tâm đồ sau của bệnh nhân.



A. Nhịp bộ nối gia tốc

B. Nhịp nhanh nhĩ

C. Nhịp nhanh trên thất

☒ D. Nhịp nhanh xoang

43. Các nguyên nhân sau gây viêm gan mạn, trừ:

A. Virus C

B. Tự miễn

☒ C. Kháng sinh

D. Virus B

44. Loãng xương gây ra biến chứng:

A. Lệch trục khớp ngoại vi

- ☒ B. Gãy xương.
 C. Đau khớp
 D. Cứng khớp
45. Lupus ban đỏ hệ thống thường gặp ở đối tượng:
- ☒ A. Nữ trẻ tuổi
 B. Nam trung niên
 C. Nam trẻ tuổi
 D. Nữ trung niên
46. Thuốc chống viêm ức chế chọn lọc COX2 chỉ định trong điều trị đau vùng thắt lưng có các đặc điểm dưới đây, trừ:
- A. Có ít tác hại trên dạ dày.
 B. Gây suy thận nếu sử dụng kéo dài.
 C. Nhiều tác dụng phụ trên tim mạch nếu sử dụng kéo dài
☒ D. Gây phụ thuộc thuốc nếu sử dụng kéo dài.
47. Khi hỏi tiền sử sử dụng thuốc ở bệnh nhân táo bón cần phải hỏi loại thuốc đã được sử dụng:
- A. Nhóm kháng thụ thể H₂
☒ B. Thuốc gây ngủ
 C. Thuốc chống viêm giảm đau
 D. Thuốc làm giãn mạch vành
48. Trong khi điều trị bệnh nhân ngộ độc có hội chứng cường cholinergic, theo dõi dấu hiệu nào là quan trọng nhất?
- ☒ A. Đồng tử, ý thức
 B. Huyết áp.
 C. Nhiệt độ
☒ D. Tình trạng hô hấp
49. Thuốc nào không sử dụng để làm giảm tần số đáp ứng thất trong rung nhĩ:
- A. Chẹn beta giao cảm
☒ B. Lidocain
 C. Chẹn kênh canxi
 D. digoxin
50. Đặc điểm chức năng thông khí của nhóm bệnh phổi tắc nghẽn không bao gồm triệu chứng sau đây:

- A. FEV1<80%
- ☒ B. TLC<80%
- C. FEV1/VC<70%
- D. FEV1/FVC<70%

51. Một số tác dụng phụ khi tiêm insulin dưới da:

- A. Hạ đường máu quá mức, giảm cân, tăng huyết áp.
- B. Hạ đường máu quá mức, giảm cân, giảm huyết áp
- ☒ C. Hạ đường máu quá mức, loạn dưỡng mỡ dưới da, dị ứng tại chỗ tiêm
- D. Hạ đường máu quá mức, giảm huyết áp, loạn dưỡng mỡ dưới da.

52. Biểu hiện nguy hiểm của tăng kali máu trên lâm sàng:

- ☒ A. Rối loạn nhịp tim.
- B. Đau đầu.
- C. Chuột rút
- D. Yếu cơ

53. Tỷ lệ các thành phần dinh dưỡng cho người đái tháo đường là:

- A. Chất bột, đường(carbohydrat): 30%; chất béo(lipid): 40%; chất đạm(protein): 40%.
- B. Chất bột, đường(carbohydrat): 40-50%; chất béo(lipid): 25-35%; chất đạm(protein):15-25%.
- ☒ C. Chất bột, đường(carbohydrat): 60-70%; chất béo(lipid): 15-20%; chất đạm(protein):10-20%.
- D. Tất cả các ý trên đều sai

54. Khó thở trong ung thư phổi có đặc điểm:

- A. Là triệu chứng thường gặp
- ☒ B. Khó thở khi gắng sức
- ☒ C. Có thể có tiếng rít ở khí phế quản(Wheezing)
- D. Thường khó thở về đêm, gần sáng.

55. Các bệnh lý sau đây có thể gây suy hô hấp cấp trừ:

- A. Hội chứng Guillain-Barre
- B. Dị vật đường thở
- ☒ C. Nhược cơ ???
- D. Suy thận mạn

56. Chẩn đoán tăng sản lạnh tính tuyến tiền liệt dựa vào:

- A. Thăm trực tràng
- B. Siêu âm ổ bụng
- C. Triệu chứng lâm sàng
- ☒ D. Tất cả các phương pháp trên

57. Tính chất nào là đúng nhất với cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất:

- A. Thường hay gặp ở người có bệnh tim thực tổn ~~X~~
- ☒ B. Bệnh nhân có cảm giác hồi hộp đánh trống ngực ✓
- C. Bệnh nhân có nhiều cơn thiu, ngất
- D. Cơn xuất hiện và kết thúc từ từ

58. Bệnh nhân nam 75 tuổi, vào viện sau 8 giờ đau ngực điển hình kiểu động mạch vành, hoàn toàn tĩnh táo, điện tâm đồ có ST chênh lên từ V1-V5; nhịp tim lúc nhập viện là 105 chu kỳ/phút; huyết áp 85/60mmHg, phổi đầy rale ẩm. phân độ Killip để tiên lượng bệnh nhân này là:

- A. Killip II
- ☒ B. Killip IV
- ~~C. Killip III~~
- D. Killip I

59. Tiêu chuẩn vàng chẩn đoán loãng xương dựa vào:

- A. Đo mật độ xương bằng phương pháp siêu âm
- ☒ B. Đo mật độ xương bằng phương pháp DEXA
- C. Chụp X-quang cổ xương dài.
- D. Chụp X-quang cột sống thắt lưng.

60. Điều trị bệnh Crohn phụ thuộc vào yếu tố nào nhất:

- ☒ A. Vị trí tổn thương
- ~~B. Mức độ nặng của bệnh~~
- C. Mức độ thiếu máu
- D. Tuổi

61. Chỉ định điều trị nội khoa cho bệnh nhân có trọng lượng TLT:

- A. $\geq 100g$
- B. $\leq 20g$
- C. $\leq 100g$
- ☒ D. $\leq 60g$

62. Rối loạn đông máu gặp nhiều nhất ở leucemie cấp thể:

- A. Leucemie cấp dòng hồng cầu
- B. Leucemie cấp dòng lympho
- ☒ C. Leucemie cấp tiền tủy bào
- D. Leucemie cấp dòng tủy-mono

63. Triệu chứng lâm sàng không phù hợp với bệnh nhân có hội chứng ruột kích thích:

- A. ỉa chảy
- B. Táo bón
- ☒ C. Gây sút
- D. Đau dọc khung đại tràng

64. Chẩn đoán loại rối loạn nhịp tim của bệnh nhân có điện tâm đồ sau:



- ☒ A. Rung nhĩ
- B. Nhịp xoang không đều
- C. Nhịp nhanh trên thất
- D. Tim nhanh nhĩ đa ổ

65. Đánh giá mức độ tắc nghẽn đường thở theo GOLD 2010 được phân ra:

- A. 5 giai đoạn.
- ☒ B. 4 giai đoạn

- C. 3 giai đoạn
D. 6 giai đoạn.
66. Bệnh nhân nam 37 tuổi sau nhô răng số 8 xuất hiện sốt, rét run 39-40°C, ho khạc mủ thối, mệt mỏi, gây sút cân, khám thực thể có hội chứng đông đặc vùng đáy phổi phải. căn bệnh đầu tiên cần nghĩ đến ở bệnh nhân này là:
☒ A. Viêm phổi thùy
☒ B. Áp xe phổi
 C. Kén phổi
 D. Ung thư phế quản
67. Chỉ định chụp động mạch vành ở bệnh nhân đau thắt ngực, trừ:
☒ A. Chuẩn bị phẫu thuật mạch máu lớn
☒ B. Chẩn đoán mức độ hẹp động mạch vành
 C. Điều trị tối ưu bằng thuốc không không chế được triệu chứng.
 D. Có nguy cơ cao trên nghiệm pháp gắng sức.
68. Bệnh nhân nam 63 tuổi có tiền sử hút thuốc lá, bị khí phế thũng đã phải thở oxy tại nhà 2l/phút. Diễn biến bệnh 3 ngày nay, ho, sốt, khạc đờm, khó thở phải thở oxy 3 l/phút, vào viện trong tình trạng tím, không phù, x quang phổi có hình ảnh viêm phổi, khí phế thũng. Xét nghiệm khí máu động mạch: PH: 7,32; PCO₂ 60 mmHg, HCO₃⁻ 33mmol/l, SaO₂ 78%, SpO₂ 85%. Chẩn đoán tình trạng rối loạn toan kiềm của bệnh nhân.
☒ A. Toan hô hấp
 B. Kiềm chuyển hóa
 C. Kiềm hô hấp
 D. Toan chuyển hóa
69. Thành phần của mỡ máu gây viêm tụy cấp:
☒ A. Triglyceride
 B. HDL-cholesteron
 C. LDL-cholesteron
 D. Cholesteron
70. Tỷ lệ thường gặp của lecemia kinh dòng bạch cầu hạt là:
☒ A. Chiếm khoảng 20% các bệnh LXM
 B. Chiếm khoảng 5% các bệnh LXM
 C. Chiếm khoảng 50% các bệnh LXM

D. Chiếm khoảng 80% các bệnh LXM

71. Dấu hiệu Hoover có đặc điểm:

- ☒ A. Giảm đường kính phần dưới lồng ngực khi hít vào
- B. Tăng đường kính phần dưới lồng ngực khi hít vào
- C. Tăng đường kính phần dưới lồng ngực khi thở ra
- D. Giảm đường kính phần dưới lồng ngực khi thở ra

72. Vùng giải phẫu hay phát sinh ung thư tuyến tiền liệt là:

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

73. Các đặc điểm hạch di căn trong ung thư phổi TRỪ:

- A. Cứng, chắc
- B. Dính với nhau hoặc dính với tổ chức dưới da
- ☒ C. Hạch mềm, di động dễ
- D. Kích thước hạch không gợi ý hạch ác tính

74. Các xét nghiệm và thủ thuật sau được chỉ định với bệnh nhân ho máu và chẩn đoán nguyên nhân TRỪ:

- ☒ A. Nội soi dạ dày-thực quản
- B. Nội soi phế quản
- C. X-quang phổi
- D. Chụp cắt lớp vi tính ngực

75. Bệnh cushing do u tiết ACTH của tuyến yên thì trên phim chụp có thể thấy hình ảnh:

- A. U tuyến yên qua chụp MRI, u tuyến thượng thận trên phim chụp MRI thượng thận
- B. U tuyến yên qua chụp MRI, tuyến thượng thận 2 bên teo trên phim chụp MRI thượng thận
- C. U tuyến yên qua chụp MRI, tuyến thượng thận 1 bên teo và một bên phì đại trên phim chụp MRI thượng thận
- ☒ D. U tuyến yên qua chụp MRI, tuyến thượng thận 2 bên có thể phì đại trên phim chụp MRI thượng thận

76. Liều than hoạt nói chung cho các trường hợp ngộ độc đường uống(nếu không có yếu tố gì khác đặc biệt) là:
- A. 20g
 - B. 100g
 - C. 120g
 - ☒ D. 1g/kg cân nặng
77. Các bệnh sau thuộc nhóm bệnh hệ thống trừ:
- A. Xơ cứng bì toàn thể
 - B. Lupus ban đỏ hệ thống
 - ☒ C. Bệnh gout
 - D. Viêm da cơ
78. Chụp khung đại tràng có uống thuốc cản quang đối với bệnh nhân có hội chứng ruột kích thích có thể thấy:
- ☒ A. Đại tràng co thắt
 - B. Hình khuyết
 - C. Hình lõi táo
 - D. Hình ảnh cắt cụt
79. Đặc điểm của loãng xương nguyên phát ở phụ nữ sau mãn kinh(dưới 70 tuổi):
- ☒ A. Mất chất khoáng ở xương xốp(xương bè) và xương đặc(xương vỏ)
 - B. Chỉ mất chất khoáng ở xương đặc(xương vỏ)
 - C. Chỉ mất chất khoáng ở xương xốp(xương bè)
 - ☒ D. Mất chất khoáng ở xương xốp(xương bè)
80. Thể bệnh giãn phế quản lan tỏa có các đặc điểm sau trừ:
- ☒ A. Phẫu thuật được.
 - B. Thể nặng
 - C. Giãn phế quản nhiều thùy ở 2 bên phổi
 - D. Có thể có suy hô hấp.
81. Các triệu chứng lâm sàng thường gặp của bệnh nhân u lympho ác tính bao gồm:
- A. Thiếu máu, sốt, hạch to
 - B. Thiếu máu, sốt, xuất huyết dưới da
 - ☒ C. Hạch to một hoặc nhiều vị trí

- D. Thiếu máu, hạch to, gan lách to
82. Dấu hiệu lâm sàng quan trọng nhất gợi ý tràn dịch màng ngoài tim gây ép tim cấp
- A. Huyết áp tâm thu tăng khi hít sâu
 - B. Nghe phổi có rale ẩm cả hai bên phế trường
 - C. Đau ngực dữ dội
 - ☒ D. Xuất hiện mạch nghịch thường
83. Các nhóm thuốc hạ huyết áp dưới đây có thể gây tăng kali máu trừ:
- ☒ A. Chẹn kênh canxi
 - B. ức chế thụ thể AT1
 - C. kháng aldosterone
 - D. ức chế men chuyển angiotensin
84. Trong điều trị ngộ độc cấp khí độc, cần:
- ☒ A. Nhanh chóng đưa bệnh nhân ra khỏi vùng ô nhiễm
 - B. Cho bệnh nhân thở oxy cao áp
 - C. Xác định loại khí độc trước rồi điều trị sau
 - D. Tất cả các câu trên đều sai
85. Phân loại mức độ nặng COPD theo GOLD 2011. Bệnh nhân thuộc nhóm D nguy cơ cao nhiều triệu chứng là:
- A. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có 0-1 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở từ giai đoạn 2 trở lên(theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT<10
 - B. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có >2 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở giai đoạn 0 hoặc 1 (theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT<10
 - ☒ C. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có ≥ 2 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở từ giai đoạn 2 trở lên(theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT ≥ 10
 - D. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có 0-1 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở từ giai đoạn 0 hoặc 1 (theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT<10
86. Bệnh suy thượng thận mạn tính có đặc điểm sau TRỪ
- A. Có thể gặp trong hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải.

- B. Hay gặp do nguyên nhân tự miễn.
- ☒ C. Hay gặp ở nam giới tuổi trung niên
- D. Do giảm bài tiết glucocorticoid hoặc mineralcorticoid
87. Bệnh nhân nữ 28 tuổi bị viêm gan A cấp sau khi đi du lịch. Bệnh nhân không có tiền sử gì về bệnh gan trước đó, chỉ dùng thuốc tránh thai và acid folic. Các triệu chứng bệnh giảm dần, bệnh nhân cảm thấy bình thường và xét nghiệm chức năng gan trở về bình thường. tuy nhiên, 3 tháng sau bệnh nhân cảm thấy mệt mỏi, buồn nôn. Xét nghiệm máu thấy bất thường: ALT 235U/l, AST 210 U/l, phosphatase kiềm 128 U/l(bình thường 115U/l), bilirubin 1,4mg/dl(bình thường 1,3mg/dl). Chẩn đoán nào được cho là thích hợp nhất:
- A. Viêm gan E
- ☒ B. Viêm gan A tái phát
- C. Viêm gan tự miễn
- D. Bệnh gan do thuốc
88. Chế độ ăn để điều trị suy thận mạn dựa trên nguyên tắc:
- A. Giàu năng lượng, giàu đạm, hạn chế muối nước, ít calci, nhiều phosphate
- B. Giàu năng lượng, đủ đạm, đủ vitamin và yếu tố vi lượng, hạn chế muối nước
- ☒ C. Giàu năng lượng, giảm đạm, đủ vitamin và yếu tố vi lượng, đảm bảo cân bằng muối nước
- D. Đủ năng lượng, giảm đạm, đủ vitamin và yếu tố vi lượng, đảm bảo cân bằng muối nước
89. Tư thế của bệnh nhân khi rửa dạ dày:
- A. Nằm ngửa ưỡn cổ
- B. Nằm nghiêng sang phải, đầu thấp
- ☒ C. Nằm nghiêng sang trái, đầu thấp
- D. Nằm đầu cao
90. Triệu chứng tim mạch của suy tuyến thượng thận mạn
- A. Mạch nảy mạnh.
- ☒ B. Hạ huyết áp tư thế
- C. Tim to hơn bình thường.
- D. Giảm nhịp tim

91. Bệnh nhân nam, 56 tuổi, tiền sử hút thuốc lá 40 bao năm, đi khám sức khỏe định kỳ phát hiện khối u thùy trên phổi phải kích thước 3x4 cm trên phim cắt lớp vi tính lồng ngực. sinh thiết xuyên thành ngực cho kết quả ung thư biểu mô vảy. Hình ảnh soi phế quản bình thường, không có hạch vùng trên phim cắt lớp vi tính lồng ngực, không có hạch ngoại vi, không có di căn xa. Bệnh nhân này được xếp loại TNM nào?

- A. T₂N₁M₀
- B. T₃N₀M₀
- C. T₁N₀M₀
- ☒ D. T₂ N₀M₀

92. Khu vực nào trong cơ thể chứa thể tích nước lớn nhất:

- A. Khu vực ngoài tế bào
- B. Trong lòng mạch
- ☒ C. Khu vực trong tế bào
- D. Khoảng kẽ

93. Phương pháp điều trị nội khoa viêm màng ngoài tim do virus:

- A. Điều trị bằng kháng sinh penicillin 7-10 ngày
- B. Điều trị bằng thuốc chống đông tiêm dưới da
- C. Điều trị corticoid liều 1mg/kg/ ngày.
- ☒ D. Điều trị bằng aspirin.

94. Thái độ xử trí ngộ độc cấp:

- ☒ A. Ổn định chức năng sống là biện pháp đầu tiên.
- B. Dùng than hoạt cho mọi trường hợp.
- C. Loại bỏ chất độc là biện pháp đầu tiên.
- D. Không có câu nào đúng

95. Đau cột sống thắt lưng cấp tính do nguyên nhân cơ học có đặc điểm

- A. Đau kèm theo sốt
- ☒ B. Đau kịch phát cột sống thắt lưng, sự khởi phát đột ngột kèm theo cảm giác cứng cột sống.
- C. Bệnh nhân gầy sút cân.
- D. Bệnh diễn biến dưới 3 tháng.

96. Các giai đoạn của áp xe phổi gồm:

- ☒ A. Giai đoạn viêm, giai đoạn ộc mủ, giai đoạn thành hang.

- B. Giai đoạn ủ bệnh, giai đoạn toàn phát, giai đoạn lui bệnh.
- C. Giai đoạn viêm, giai đoạn thành hang, giai đoạn ộc mủ.
- D. Giai đoạn ủ bệnh, giai đoạn thành hang, giai đoạn ộc mủ.

97. Điều trị tăng kali máu 7mEq/l có suy thận cấp vô niệu, KHÔNG nên cho thuốc nào điều trị cấp cứu:

- ☒ A. Truyền tĩnh mạch NaHCO_3 1,4% 500ml ??? *khí BN cation C17*
- B. Thụt giữ nhựa trao đổi ion kayexalat(Resonium) uống 15-30g với 50g sorbitol
- C. Cho lợi tiểu furosemide 40-60mg tiêm tĩnh mạch
- D. Truyền tĩnh mạch 10 đơn vị insulin nhanh trong 125ml glucose 20% trong 30 phút.

98. Các loại thuốc sau có tác dụng hạ kali máu trừ:

- A. Natribicarbonat.
- B. Glucose ưu trương
- C. Kayaxalat.
- ☒ D. Lợi tiểu kháng aldosterone

99. Tăng áp lực động mạch phổi khi:

- ☒ A. $\text{ALDMP} > 20\text{mmHg}$ lúc nằm nghỉ
- ☒ B. $\text{ALDMP} > 25\text{mmHg}$ lúc nằm nghỉ
- C. $\text{ALDMP} > 30\text{mmHg}$ lúc nằm nghỉ
- D. $\text{ALDMP} > 15\text{mmHg}$ lúc nằm nghỉ

100. Đặc điểm của rale ẩm, rale nổ trong giãn phế quản là:

- A. Lúc có lúc không.
- ☒ B. Cố định ở một vùng và không mất đi sau điều trị
- C. Không có tính chất cố định tại một vùng
- D. Mất hẳn sau điều trị

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		D	D	C	C	B	D	A	C	C
1	D	C	A	C	A	A	C	A	C	D
2	B	B	A	A	B	D	B	B	A	D
3	C	A	B	B	A	B	A	C	D	C
4	A	C	D	C	B	A	D	B	D	B
5	B	C	A	C	C	D	D	B	B	B
6	A	D	C	C	A	B	B	A	A	A
7	A	A	B	C	A	D	D	C	A	D
8	A	C	D	A	A	C	C	B	C	C
9	B	D	C	D	A	B	A	B	D	A
10	B									

ĐỀ NỘI Y6 ĐỢT 2 2016 – 2017

1. Đặc điểm trên ĐTĐ của rung nhĩ trừ

A. Sóng P và đường đẳng điện biến mất, thay bằng sóng f

☒ B. Có hình ảnh “răng cưa”

☐ C. Phức bộ QRS trên cùng 1 chuyển đạo không giống nhau

D. Tần số thất thường nhanh và không đều

2. Đặc điểm viêm màng ngoài tim do virus trừ:

A. Tiếng cọ màng ngoài tim thoáng qua

☒ B. Luôn có dịch màng ngoài tim trên siêu âm

C. Điều trị bằng thuốc giảm đau chống viêm không steroid hoặc aspirin

D. Đau ngực sau xương ức, tăng khi hít sâu

3. Nguyên nhân chủ yếu gây viêm màng ngoài tim co thắt

☒ A. Lao

B. Virus

C. Vi khuẩn

D. Các bệnh lí miễn dịch

4. BN được chẩn đoán NMCT cấp, thuốc nào cần dùng ngay trừ:

A. Nitrat

☒ B. Chẹn kênh calci (nifedipin)

C. Aspirin

D. Heparin tĩnh mạch

5. Phương pháp phẫu thuật cầu nối chủ vành nên ưu tiên lựa chọn cho bệnh nhân NMCT đã điều trị nội khoa tối ưu không đỡ, chụp động mạch vành có tổn thương như sau trừ:

A. Tổn thương 3 nhánh ĐMV

☒ B. Tổn thương 1 nhánh ĐMV

C. Tổn thương thân chung ĐMV trái

D. Tổn thương nhiều nhánh ĐMV ở BN ĐTĐ

6. Nguyên nhân đau ngực của đau thắt ngực ổn định

- A. Nứt vỡ mảng xơ vữa ĐMV
- B. Hình thành cục máu đông lấp kín lòng ĐMV
- ☒ C. Mảng xơ vữa lớn, vỏ dày gây hẹp đáng kể lòng ĐMV
- D. Co thắt ĐMV do các yếu tố hóa chất trung gian

7. Đặc điểm cơn đau thắt ngực không ổn định

- A. Cơn đau ngực dữ dội mới xuất hiện
- B. Cơn đau ngực xuất hiện khi nghỉ
- C. Cơn đau ngực kéo dài hơn, tần suất thường xuyên hơn
- ☒ D. Tất cả đều đúng

8. Thay đổi trên ĐTĐ của NMCT cấp trừ

- A. Xuất hiện sóng Q hoại tử mới ở ít nhất 2 chuyển đạo liên tiếp
- B. ST chênh lên ở ít nhất 2 trong số các miền chuyển đạo V1 – V6; DII, DIII và aVF; DI và aVL
- ☒ C. ST chênh lên ở bất kỳ chuyển đạo nào
- D. Block nhánh trái mới xuất hiện.

9. Triệu chứng lâm sàng của NMCT thất phải, ngoại trừ

- A. Gan to
- B. Tĩnh mạch cổ nổi
- ☒ C. Phổi đầy rale ẩm
- D. Phổi trong

10. Chỉ định ngoại khoa trong áp xe phổi:

- A. Đường kính ổ áp xe > 5cm
- ☒ B. Áp xe phổi có ho ra máu tái phát, nặng
- C. Áp xe phổi có giãn phế quản lan tỏa
- D. Ổ áp xe có đường thông với phế quản

11. Chỉ định chọc dẫn lưu áp xe phổi qua thành ngực trong trường hợp

- ☒ A. Tất cả các ổ áp xe sát thành ngực
- B. Áp xe kích thước 10 cm không dẫn lưu vào phế quản
- C. Ổ áp xe gần trung thất
- D. Ổ áp xe mạn tính

(Câu 12 – 13) Bệnh nhân sốt cao, ho khạc đờm mủ đến khám. Hình ảnh XQ có ổ áp xe phổi ở phía sau thùy dưới phổi phải

12. Tư thế dẫn lưu phù hợp cho bệnh nhân

- A. Nằm ngửa, đầu cao
- ☒ B. Đầu thấp, nghiêng trái
- C. Đầu thấp, nghiêng phải
- ☒ D. Nằm sấp, đầu thấp

13. Sau 3 ngày dẫn lưu và điều trị kháng sinh, bệnh nhân xuất hiện khó thở, tức ngực, khám thấy hội chứng 3 giảm phổi phải. Chẩn đoán nghĩ đến là:

- A. Tràn khí màng phổi
- ☒ B. Tràn mủ màng phổi
- C. Tràn khí – tràn mủ màng phổi
- D. Áp xe màng phổi phải

14. Bệnh nhân giãn phế quản, ho khạc đờm mủ thối, điều trị đúng cho bệnh nhân trừ

- ☒ A. Kháng sinh 10 – 14 ngày
- B. Thay đổi kháng sinh theo đáp ứng và kháng sinh đồ
- C. β -lactam phối hợp metronidazol
- D. Kháng sinh đường tĩnh mạch

15. Biến chứng của giãn phế quản trừ

- ☒ A. Suy tim trái
- B. Ho máu
- C. Viêm phổi tái diễn
- D. Suy tim phải

16. Sử dụng kháng sinh cho bệnh nhân giãn phế quản khi nào

- A. Bệnh nhân có sốt
- ☒ B. Bệnh nhân có thay đổi số lượng đờm tiết
- C. Kháng sinh dự phòng
- ☒ D. Bệnh nhân ho máu mức độ trung bình

17. Xử trí ho máu nặng không dùng

- A. Bù dịch
- B. Truyền máu
- ☒ C. Thuốc giãn phế quản
- D. Nội soi ống mềm

18. Các xét nghiệm và thủ thuật sau được chỉ định với bệnh nhân ho máu và chẩn đoán nguyên nhân trừ

- A. Nội soi phế quản ống mềm
- ☒ B. Nội soi dạ dày – thực quản
- C. X quang ngực
- D. Chụp cắt lớp vi tính

(Câu 18 – 19) Bệnh nhân nam 50 tuổi, tiền sử hút thuốc lá 20 bao năm, vào viện vì nôn, buồn nôn. Xét nghiệm có Na^+ máu 120 mmol/l. CT ngực có hình ảnh khối u 4x5 cm xâm lấn phế quản chính (P), hạch rốn phổi (P). Sinh thiết kết quả ung thư phế quản tế bào nhỏ.

19. Tình trạng của bệnh nhân do:

- A. Hội chứng Claude – Bernard – Horner
- ☒ B. Hội chứng Schwartz – Bartter
- C. Hội chứng Pierre – Marie
- D. Hội chứng chèn ép tĩnh mạch cổ trên

20. Hướng điều trị cho bệnh nhân là

- A. Phẫu thuật
- B. Xạ trị
- ☒ C. Hóa trị
- D. Phẫu thuật và xạ trị

21. Hội chứng Claude – Bernard – Horner do nguyên nhân:

- A. Chèn ép đám rối thần kinh cánh tay
- ☒ B. Chèn ép thần kinh giao cảm cổ
- C. Chèn ép thần kinh quặt ngược
- D. Chèn ép tĩnh mạch chủ trên

22. Vai trò của chụp cắt lớp vi tính có tiêm thuốc cản quang trong ung thư phổi; ~~trở~~

- A. Xác định vị trí, số lượng khối u
- B. Tình trạng di căn hạch
- ☒ C. Chẩn đoán xác định
- ☒ D. Đánh giá giai đoạn

23. Thủ thuật không dùng để chẩn đoán xác định ung thư phổi

- A. Soi phế quản ống mềm
- ☒ B. Chụp CLVT có tiêm thuốc cản quang
- C. Chọc hút, sinh thiết hạch thượng đòn
- D. Sinh thiết khối u xuyên thành ngực

24. Cận lâm sàng chẩn đoán tâm phế mạn bao gồm

- A. Khí máu, sinh hóa máu, điện tim
- B. Điện tim, X quang, khí máu
- C. Điện tim, sinh hóa máu, X quang
- ☒ D. Điện tim, X quang, siêu âm tim

25. Tiêu chuẩn chẩn đoán dày thất phải theo Tổ chức y tế thế giới phù hợp

- A. Trục phải $> 100^\circ$ ~110
- B. R/S < 1 ở V4,5 5,6
- ☒ C. S chiếm ưu thế ở DI
- D. P $> 2.5\text{mm}$ ở DII >2

26. Cơ chế co thắt mạch máu phổi trong tâm phế mạn là:

- ☒ A. Thiếu oxy phế nang, thiếu oxy tổ chức

- B. Tăng lưu lượng máu lên phổi
- C. Sự mở thông của các shunt giải phẫu tồn tại trong phổi
- D. Tăng nồng độ CO₂ trong phế nang

27. Liều thở O₂ tại nhà cho bệnh nhân COPD

- A. 0,5 – 1 l/phút
- ☒ B. 1 – 3 l/phút
- C. 2 – 4 l/phút
- D. 3 – 5 l/phút

28. Không chỉ định thở máy không xâm nhập cho bệnh nhân COPD

- A. Khó thở nặng
- B. Nhịp thở > 25 lần/phút
- C. pH 7,25 – 7,3, PaCO₂ 45 – 65 mmHg
- ☒ D. Ngừng thở

29. Chẩn đoán suy thận mạn ở BN bệnh thận mạn giai đoạn

- A. II, III, IV, V
- ☒ B. III, IV, V
- C. IV, V
- D. V

30. Tăng huyết áp trong suy thận mạn do nguyên nhân trừ

- ☒ A. Giảm hoạt tính hệ thần kinh giao cảm
- B. Tăng nhạy cảm với muối
- C. Giữ muối, nước
- D. Hoạt hóa hệ RAA

31. Lợi tiểu nên sử dụng cho bệnh nhân suy thận mạn

- ☒ A. Lợi tiểu quai
- B. Lợi tiểu thiazid
- C. Lợi tiểu kháng aldosteron
- D. Cả 3

32. Creatinin tăng không do suy thận trong trường hợp

A. Xuất huyết tiêu hóa

☒ B. Tăng giải phóng từ cơ

C. Tăng lượng protein đầu vào

D. Dùng thuốc tetracyclin, corticoid

↑ Ure

33. Khối lượng trung bình tuyến tiền liệt ở người trưởng thành:

A. 15g

☒ B. 20g

C. 25g

D. 30g

34. Chỉ định nội khoa cho bệnh nhân u phì đại lành tính tuyến tiền liệt có rối loạn tiểu tiện mức độ

A. Nhẹ

☒ B. Trung bình

☒ C. Trung bình đến nặng

D. Bất kì mức độ nào nếu trọng lượng tiền liệt tuyến ước tính trên 60g

35. Liều dùng Adovart:

A. 5mg x 1 viên/ngày, chia 2 lần

B. 5mg x 2 viên/ngày, chia 2 lần

☒ C. 0,5mg x 1 viên/ngày, 1 lần

D. 0,5mg x 2 viên/ngày, chia 2 lần

36. Tỷ lệ tiêu chảy trong hội chứng ruột kích thích:

A. 20%

☒ B. 25%

C. 30%

D. 40%

37. Triệu chứng của hội chứng ruột kích thích kéo dài trong bao lâu

☒ A. Ít nhất 3 tháng

B. Ít nhất 6 tháng

C. Ít nhất 9 tháng

D. Ít nhất 12 tháng

38. Tỷ lệ hội chứng ruột kích thích trong bệnh lý tiêu hóa

A. 10 – 20%

☒ B. 20 – 30%

C. 30 – 50%

D. 40 – 60%

39. Forlax thuộc nhóm

☒ A. Tăng khối lượng phân

B. Nhuận tràng thẩm thấu

C. Tổng phân

D. Làm mềm phân

40. Triệu chứng của táo bón:

A. Sút cân

B. Phân kèm nhầy máu

☒ C. Đi ngoài < 3 lần/tuần

D. Đi ngoài > 2 lần/tuần

41. Khi bệnh nhân bị táo bón, cần chú ý tìm rối loạn nội tiết nào sau đây

A. Cường giáp

☒ B. Suy giáp

C. Bệnh Cushing

D. Suy thượng thận mạn tính

42. Chỉ định điều trị INF cho bệnh nhân viêm gan C

A. Viêm gan C mạn ≥ 6 tháng

B. Mô bệnh học có hình ảnh tổn thương viêm gan mạn

☒ C. Viêm gan C cấp

☒ D. Cả 3 đáp án trên

43. Không chỉ định điều trị INF cho bệnh nhân viêm gan B:

- A. Đợt tiến triển của viêm gan mạn
- B. Virus đang nhân lên
- C. Không có xơ gan mất bù
- ☒ D. Tiểu cầu $< 75 \text{ G/l}$

44. Bệnh nhân nam tiền sử HbsAg(+) nhiều năm, ALT tăng nhẹ. Vào viện vì chán ăn, mệt mỏi và vàng da. XN có ALT 412 U/L, Bilirubin toàn phần 157 $\mu\text{mol/L}$, HbeAg (-), HBV DNA dưới ngưỡng phát hiện. Chẩn đoán nào sau đây không phù hợp:

- A. Đợt tiến triển viêm gan B mạn
- B. Chuyển đảo huyết thanh
- ☒ C. Viêm gan B cấp
- D. Viêm gan D cấp

Câu 45 – 48: BN nam 30 tuổi, sau ăn liên hoan uống rượu và ăn thịt 6 tiếng xuất hiện đau bụng thượng vị dữ dội, lan ra sau lưng. Bệnh nhân tự uống giảm đau không đỡ. Khám thấy bụng chướng, có phản ứng thành bụng.

45. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất ở bệnh nhân này là:

- A. Thủng tạng rỗng
- ☒ B. Viêm tụy cấp
- C. Tắc ruột
- D. Viêm ruột thừa

46. CDHA ưu tiên thực hiện ở bệnh nhân

- ☒ A. Chụp cắt lớp vi tính
- ☒ B. Siêu âm ổ bụng
- C. Xquang bụng không chuẩn bị
- D. Siêu âm nội soi

47. Xét nghiệm máu cần làm cho bệnh nhân là:

- ☒ A. Amylase, triglycerid
- B. Bạch cầu, CRP

- C. ALT, AST
- D. Ure, creatinin

48. Thuốc giảm đau sử dụng cho bệnh nhân

- A. Parafalgan
- ☒ B. Morphin
- C. NSAID
- D. Nospa

49. Tiêu chuẩn chẩn đoán xác định viêm tụy cấp không bào gồm

- A. Hình ảnh tổn thương viêm tụy cấp trên chụp cắt lớp vi tính
- B. Lipase máu ≥ 3 lần giới hạn bình thường
- C. Đau bụng
- ☒ D. Siêu âm có hình ảnh gợi ý VTC

50. Chỉ định lọc máu cho bệnh nhân viêm tụy cấp trong trường hợp

- A. Toàn máu pH $< 7,2$ |||
- ☒ B. Viêm tụy cấp nặng
- C. Viêm tụy cấp hoại tử
- D. Creatinin trên 700 $\mu\text{mol/l}$

51. Hình ảnh viêm tụy mạn trên siêu âm

- ☒ A. Ống tụy giãn
- B. Tụy tăng kích thước
- ☒ C. Bờ tụy không đều, có điểm canxi hóa, ống tụy giãn
- D. Bờ tụy nhám nhở không đều, xung quanh có tụ dịch quanh tụy

52. Bệnh viêm loét đại trực tràng chảy máu hay gặp ở

- A. Trẻ em
- B. Nam giới
- ☒ C. Nữ giới 20 – 40 tuổi
- D. Người già

53. Triệu chứng đau bụng trong bệnh Crohn

- ☒ A. Đau bụng âm ỉ
- ☒ B. Đau bụng hố chậu phải
- C. Đau bụng hố chậu trái
- D. Đau bụng dữ dội

VLATCM
đau HCT

54. Điều trị bệnh Crohn theo

- A. Tuổi
- ☒ B. Mức độ bệnh
- ☒ C. Vị trí tổn thương
- D. Giải phẫu bệnh

55. BN nam vào viện vì đi ngoài phân đen, nôn ra máu. Khám thấy thiếu máu nặng, nhịp tim 100l/p, HA 90/50 mmHg. Đặt sonde dạ dày có máu đỏ tươi. Xử trí phù hợp cho bệnh nhân:

- A. Truyền dịch và đợi kết quả xét nghiệm máu
- ☒ B. Truyền dịch, duy trì huyết áp và liên hệ truyền máu ngay
- C. Đưa bệnh nhân đi nội soi dạ dày ngay
- D. Truyền dịch, vận mạch noradrenalin, liên hệ truyền máu ngay

56. Các hình ảnh có thể gặp trên phim Xquang thường quy ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng có tính chất cơ học là:

- A. Hình ảnh hẹp khe liên đốt, hủy xương về hai phía diện khớp
- ☒ B. Hình ảnh cột sống thắt lưng bình thường hoặc thoái hóa cột sống thắt lưng
- C. Hình ảnh cột sống thắt lưng thấu quang mật độ không đồng đều
- D. Hình ảnh đốt sống chột mất

57. Đặc điểm tổn thương rễ L5:

- A. Teo nhóm cơ căng chân trước ngoài, không đi được bằng mũi chân
- ☒ B. Đau lan xuống mông, phía sau ngoài đùi, phần trước ngoài căng chân, tận hết ở ngón cái, teo nhóm cơ căng chân trước ngoài và các cơ mu chân
- C. Đau lan xuống mặt sau đùi, mặt sau căng chân, tới mắt cá ngoài và tận hết ở bờ ngoài gan chân phía ngón chân út

D. Phản xạ gân gót giảm hoặc mất, không đi được bằng mũi chân, teo cơ bắp cẳng chân, cơ gan bàn chân.

58. Đặc điểm của lupus do thuốc trừ:

- A. Thường chỉ biểu hiện kháng thể kháng nhân dương tính
- B. Ít khi có biểu hiện lâm sàng
- C. Các triệu chứng biến mất sau khi dừng thuốc
- ☒ D. Tổn thương thận nặng

59. Sử dụng NSAIDS điều trị cho bệnh nhân lupus khi nào:

- ☒ A. Lupus có viêm khớp
- B. Lupus có tổn thương thận
- C. Lupus có tổn thương phổi
- D. Lupus có ban ở da

60. Theo tiêu chuẩn chẩn đoán SLE của ACR 1997, số lượng bạch cầu lympho giảm:

- A. $<4000/\text{mm}^3$
- ☒ B. $<1500/\text{mm}^3$
- C. $<1000/\text{mm}^3$
- D. $<500/\text{mm}^3$

61. Chế độ cho bệnh nhân loãng xương nguyên phát sau mãn kinh 70 tuổi là:

- A. Tăng protetin
- B. Tăng canxi
- C. Hạn chế tiếp xúc với ánh nắng
- ☒ D. A và B

62. Biện pháp điều trị cho bệnh nhân loãng xương:

- A. Duy trì các bài tập có chịu đựng sức nặng của cơ thể
- B. Đeo đai cột sống
- C. Tránh ngã
- ☒ D. Tất cả đều đúng

63. Cách uống thuốc nhóm biphosphonat đúng là:

- A. Trước ăn sáng 30', nằm sau uống 30'
- ☒ B. Trước ăn trưa 30', không nằm sau uống 30'
- C. Trước ăn tối 30', không nằm sau uống 15'
- D. Bất kỳ cách nào

64. Chỉ định Metformin cho bệnh nhân:

- A. ĐTĐ typ 1
- ☒ B. ĐTĐ typ 2, đặc biệt ở bệnh nhân thừa cân, béo phì
- C. ĐTĐ typ 2 có suy thận
- D. ĐTĐ typ 2 chuẩn bị phẫu thuật

65. Chỉ định đúng nhất của nhóm Sulfonylurea

- A. ĐTĐ typ 1
- ☒ B. ĐTĐ typ 2
- C. ĐTĐ typ 2 có thai
- D. ĐTĐ có nhiễm toan ceton

66. Chế độ dinh dưỡng cho người đái tháo đường có tỉ lệ dinh dưỡng là:

- A. Chất bột, đường (carbohydrat): 30%; chất béo (lipid): 40%; chất đạm (protein): 30%
- B. Chất bột, đường (carbohydrat): 40 – 50%; chất béo (lipid): 24 – 35% ; chất đạm (protein): 15 – 25%
- ☒ C. Chất bột, đường (carbohydrat): 60 – 70%; chất béo (lipid): 15 – 20%; chất đạm (protein): 10 – 20%
- D. Không có ý nào đúng

67. Bệnh Cushing do u tiết ACTH của tuyến yên trên phim chụp có thể thấy hình ảnh:

- A. Chụp MRI thấy u tuyến yên, u tuyến thượng thận
- B. Chụp MRI thấy u tuyến yên, tuyến thượng thận 2 bên teo nhỏ
- C. Chụp MRI thấy u tuyến yên, tuyến thượng thận 1 bên teo và 1 bên phì đại
- ☒ D. Chụp MRI thấy u tuyến yên, tuyến thượng thận 2 bên phì đại

68. Triệu chứng của bệnh Cushing trừ

- ☒ A. Rụng lông
- B. Trứng cá, tăng tiết bã nhờn
- C. Loãng xương
- D. Teo cơ, yếu cơ gốc chi

69. Triệu chứng ở bệnh nhân suy thượng thận mạn tính

- A. Hạ glucose máu
- B. Hạ Natri máu
- C. ACTH tăng hoặc giảm
- ☒ D. Cả 3

70. Loại glucocorticoid ưu tiên sử dụng ở bệnh nhân suy thượng thận mạn tính:

- ☒ A. Hydrocortison
- B. Prednisone
- C. Dexamethason
- D. Không ý nào đúng

71. Không chỉ định truyền máu khi:

- A. $Hb \geq 70 \text{ g/l}$
- B. $Hb \geq 80 \text{ g/l}$
- ☒ C. $Hb \geq 90 \text{ g/l}$
- ☒ D. $Hb \geq 100 \text{ g/l}$

72. Phân loại theo FAB đối với lơ xê mi tủy cấp gồm mấy thể:

- ☒ A. 8
- B. 5
- C. 6
- D. 7

73. Thể M1 theo phân loại của FAB là:

- A. Lơ xê mi cấp nguyên tủy bào chưa biệt hóa
- ☒ B. Lơ xê mi cấp nguyên tủy bào chưa trưởng thành

- C. Lơ xê mi cấp tiền tủy bào
- D. Lơ xê mi cấp dòng tủy – mono

74. Thở M4 theo phân loại của FAB là:

- A. Lơ xê mi cấp tiền tủy bào
- ☒ B. Lơ xê mi cấp dòng tủy – mono
- C. Lơ xê mi cấp dòng mono
- D. Lơ xê mi cấp nguyên tủy bào biệt hóa

75. Nguyên nhân của lơ xê mi kinh dòng bạch cầu hạt: *mc₁ phải*

- ☒ A. Tia xạ
- B. Virus
- C. Di truyền
- ☒ D. Cả 3

76. Triệu chứng điển hình của lơ xê mi kinh dòng bạch cầu hạt

- A. Gan to
- ☒ B. Lách to
- C. Hạch to
- D. Thâm nhiễm thần kinh trung ương

77. Xét nghiệm máu trong lơ xê mi kinh dòng bạch cầu hạt, số lượng bạch cầu thường:

- A. Tăng nhưng dưới 30 G/l
- ☒ B. Tăng hơn 80 – 100 G/l
- C. Tăng cao hơn 150 G/l
- D. Giảm thấp dưới 4 G/l

78. Nguyên nhân gây u lympho ác tính

- ☒ A. Hóa chất, tia xạ
- B. Virus
- C. Di truyền
- ☒ D. Chưa xác định

79. Phân loại theo tổ chức học, u lympho ác tính Hodgkin được chia thành các thể:

- A. Ưu thế lympho bào, xơ cục, giàu tế bào Reed-Sternberg, nghèo lympho bào
- ☒ B. Ưu thế lympho bào, xơ cục, hỗn hợp tế bào, nghèo lympho bào
- C. Tế bào lympho nhỏ, hỗn hợp tế bào, tế bào lympho to, xơ cục
- D. Ưu thế lympho bào, nghèo lympho bào, tế bào lympho nhỏ, tế bào lympho to

80. Phác đồ điều trị u lympho ác tính Hodgkin:

- ☒ A. ABVD
- B. ABV
- C. CHOP
- D. CHOP-R

81. Một đơn vị khối hồng cầu có hemarocrit khoảng:

- A. 40 – 45%
- B. 45 – 50%
- C. 50 – 55%
- ☒ D. 55 – 65%

82. Bệnh nhân nam 28 tuổi được phát hiện hôn mê tại góc công viên, được đưa vào viện trong tình trạng hôn mê, đồng tử 2mm, còn phản xạ ánh sáng, nhịp thở 10 lần/phút, mạch 100l/p, huyết áp 100/60mmHg, SpO₂ 91%, trên da có vết tiêm chích. Kết quả khí máu: pH 7,24; PaCO₂ 60 mmHg; PaO₂ 76 mmHg; HCO₃⁻ 29 mmol/l. Chẩn đoán tình trạng rối loạn toan kiềm của bệnh nhân:

- A. Toan chuyển hóa
- ☒ B. Toan hô hấp
- C. Kiềm chuyển hóa
- D. Kiềm hô hấp

83. Tình trạng ứ muối, ứ nước gặp trong:

- A. Suy thận mạn
- B. Suy tim
- C. Xơ gan

☒ D. Nhiễm khuẩn hô hấp do virus

84. 90% ion nằm trong tế bào là:

A. Na^+

☒ B. K^+

C. Ca^{2+}

D. SO_4^{2-}

85. Nguyên tắc xử trí đúng trong ngộ độc cấp:

A. Dùng thuốc giải độc sau khi có xét nghiệm độc chất

☒ B. Thực hiện ngay các biện pháp loại trừ chất độc

C. Rửa dạ dày ngay cho mọi bệnh nhân

☒ D. Không có ý nào đúng

86. Liều than hoạt đơn liều trong ngộ độc cấp:

A. 0,25g/kg

B. 0,5g/kg

C. 0,75g/kg

☒ D. 1g/kg

87. Về gây nôn, ý nào đúng nhất

☒ A. Không chỉ định cho tất cả mọi trường hợp ngộ độc

B. Chỉ sử dụng ở trẻ em

☒ C. Chỉ sử dụng cho trường hợp đến sớm trước 6h

☒ D. A và C

nhg phải ke ăn mơn

88. Sử dụng biện pháp lọc máu thải độc, chọn câu Sai

A. Ngộ độc chất không có thuốc kháng đặc hiệu

B. Bệnh nhân suy thận mà chất độc thải trừ qua thận

C. Bệnh nhân suy gan mà chất độc thải trừ qua gan

☒ D. Ngộ độc các chất giải phóng nhanh

89. Triệu chứng ngộ độc Gardernal

- ☒ A. Hôn mê yên tĩnh, giảm phản xạ gân xương, còn phản xạ ánh sáng, suy hô hấp, trụy mạch.
- B. Hôn mê yên tĩnh, còn phản xạ ánh sáng, giảm phản xạ gân xương kèm dấu hiệu thần kinh khu trú
- C. Hôn mê, co đồng tử, giảm phản xạ ánh sáng, tăng tiết nước bọt, mồ hôi
- D. Hôn mê, đồng tử co nhỏ, ức chế hô hấp

90. Ngộ độc phospho hữu cơ cần chẩn đoán phân biệt với ngộ độc:

- ☒ A. Clo hữu cơ
- ☒ B. Carbamat
- C. Opi
- D. Kim loại nặng

91. Khi vận chuyển bệnh nhân ngộ độc thuốc ngủ, hôn mê cần để bệnh nhân ở tư thế nào

- A. Đầu ngửa
- B. Đầu cao
- C. Đầu thấp
- ☒ D. Nằm nghiêng an toàn

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		B	B	A	B	B	C	D	C	C
1	B	A	B	B	A	A	D	C	B	B
2	C	B	D	B	D	C	A	B	D	B
3	A	A	A	B	C	C	B	A	B	A
4	C	B	D	D	C	B	A	A	B	D
5	A	C	C	B	B	B	B	B	D	A
6	B	D	D	B	B	B	C	D	A	D
7	A	C	A	B	B	A	B	B	D	B
8	A	D	B	B	B	D	D	A	D	A
9	A	D								

ĐỀ NỘI ĐỢT 1 2016

1. Loãng xương ở phụ nữ đã mãn kinh (<70 tuổi) có đặc điểm là
 - ☒ A. Chủ yếu mất chất khoáng ở xương xốp
 - B. Mất chất khoáng ở cả xương đặc và xương xốp
 - C. Chỉ mất chất khoáng ở xương xốp
 - D. Chỉ mất chất khoáng ở xương đặc
2. Ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng, vận động thích hợp là:
 - A. Đeo ba lô nặng
 - B. Chơi thể thao mạnh để tăng sức mạnh của cơ
 - ☒ C. Đạp xe đạp, bơi
 - D. Bóng chuyền, chơi Golf
3. Đau do tổn thương rễ L5
 - A. Đau vùng mông, lan xuống mặt trước ngoài đùi, trước ngoài cẳng chân, gan chân tận hết ở ngón út
 - B. Đau vùng mông lan xuống mặt sau đùi, mặt sau cẳng chân tận hết ở gót
 - ☒ C. Đau ở mông, lan xuống mặt sau ngoài đùi, mặt trước ngoài cẳng chân, mu chân tận hết ở ngón cái
 - D. Đau vùng trước đùi, mặt trước cẳng chân tận hết ở mu chân
4. Loãng xương nguyên phát typ 1 hay gây tổn thương ở
 - A. Cổ xương đùi
 - B. Lún xẹp đốt sống lưng – thắt lưng
 - C. Gãy đầu dưới xương quay
 - ☒ D. B và C đúng
5. Đặc trưng của lupus do thuốc, trừ
 - ☒ A. Tổn thương thận nặng
 - B. Rất ít khi biểu hiện lâm sàng
 - C. Khi ngừng thuốc thì các triệu chứng giảm
 - D. Thường chỉ biểu hiện kháng thể kháng nhân dương tính
6. Tổn thương khớp trong lupus
 - A. Khớp vai, háng
 - B. Khớp bàn ngón, cổ tay, cổ chân
 - C. Khớp ngón xa, ngón gần, bàn ngón

- ☒ D. Khớp ngón gân, bàn ngón, cổ tay
7. Điều trị lupus không dùng thuốc
- A. Glucocorticoid
- ☒ B. D – penicillamin
- C. NSAIDs
- D. Thuốc kháng sốt rét tổng hợp
8. Nguyên nhân đau vùng thất lưng có thể do cơ quan
- A. Hô hấp
- B. Tim mạch
- ☒ C. Tiết niệu
- D. Sinh dục
9. Thiếu máu trong LXM cấp
- ☒ A. Thiếu máu hồng cầu bình thường
- B. Thiếu máu nhỏ nhược sắc
- C. Thiếu máu hồng cầu to
- D. Tất cả đều Sai
10. Thể LXM nào hay gặp triệu chứng thâm nhiễm
- A. Mono
- B. Tủy-mono
- ☒ C. Lympho
- D. Cả 3
11. Bạch cầu tăng cao trên 100 G/l trong Leucemi kinh dòng bạch cầu hạt có thể gây nên tình trạng
- A. Tắc tĩnh mạch dương vật
- B. Xuất huyết não
- C. Nhồi máu lách
- ☒ D. A và C đúng
12. Thuốc điều trị Leucemi kinh dòng bạch cầu hạt loại ức chế Tyrosin kinase là
- ☒ A. Imatinib
- B. IFN
- C. Hydroxyurea
- D. Vincristin
13. Các thuốc để điều trị LXM kinh dòng BC hạt

- A. Imatinib
 - B. Hydroxyurea
 - C. Interferon alpha
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
14. Truyền khối bạch cầu trong điều trị hóa chất Leucemi cấp khi
- A. Dự phòng nhiễm khuẩn cho tất cả trường hợp
 - ☒ B. Khi bạch cầu $< 0,5$ G/L và có triệu chứng nhiễm khuẩn
 - C. Bạch cầu hạt dưới 4 G/l và có nhiễm khuẩn
 - ☒ D. Cả 3 phương án trên đều sai
15. Bảng phân loại Ulympho ác tính năm 2001 của WHO dựa vào
- A. Hình thái tế bào
 - B. Di truyền
 - C. Miễn dịch và lâm sàng
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
16. Tủa lạnh yếu tố VIII dùng trong
- ☒ A. Hemophilli A
 - B. Hemophili B
 - C. Hemophili B nếu không có chế phẩm có yếu tố IX và đang có chảy máu cấp
 - D. A và C đúng
17. U lympho ác tính điều trị
- A. Đa hóa trị liệu
 - ☒ B. Xạ trị phối hợp đa hóa trị liệu
 - C. Phẫu thuật
 - D. Xạ trị và phẫu thuật
18. Định nghĩa tâm phế mạn
- ☒ A. Phì đại và giãn tâm thất phải thứ phát do tăng áp lực động mạch phổi, gây nên bởi những bệnh làm tổn thương cấu trúc và chức năng phổi
 - B. Phì đại và giãn tâm thất phải thứ phát do tăng áp lực động mạch phổi tiên phát
 - C. Phì đại và giãn tâm thất phải do TALĐMP nguyên nhân tại phổi
 - D. Phì đại và giãn tâm thất phải do TALĐMP
19. Mục tiêu điều trị hỗ trợ oxy tâm phế mạn

- ☒ A. SaO₂ 90-92%, PaCO₂ 40-45 mmHg
 - B. SaO₂ > 92%, PaCO₂ 35-45 mmHg
 - C. PaO₂ > 60mmHg, PCO₂ < 45mmHg, pH 7,35-7,45
 - D. PaO₂ > 80mmHg, PCO₂ < 40 mmHg, pH 7,36-7,42
20. Chế độ ăn của BN tâm phế mạn
- A. Nhặt hoàn toàn, thức ăn mềm lỏng dễ tiêu
 - ☒ B. Giảm muối, nhiều hoa quả và chất xơ
 - C. Nhiều protid, giảm hoa quả và chất xơ
 - D. Giảm muối, giảm protid, thức ăn mềm lỏng dễ tiêu
21. Nguyên nhân ho máu, trờ
- ☒ A. Viêm phổi
 - B. Lao
 - C. Giãn phế quản
 - D. Áp xe phổi
22. Ho ra máu > 200ml/24h là ho máu mức độ
- A. Nhẹ
 - B. Vừa
 - ☒ C. Nặng
 - D. Cấp cứu
23. $30\% \leq FEV_1 < 50\%$ thuộc giai đoạn mấy theo GOLD
- A. I
 - B. II
 - ☒ C. III
 - D. IV
24. Định nghĩa mức độ nặng BPTNMT giai đoạn D
- A. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và/ hoặc có 0-1 đợt cấp trong vòng 12 tháng và mức độ khó thở từ giai đoạn 2 trở lên hoặc CAT ≥ 10
 - ☒ B. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và/ hoặc có ≥ 2 đợt cấp trong vòng 12 tháng và mức độ khó thở từ giai đoạn 2 trở lên hoặc CAT ≥ 10
 - C. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và/ hoặc có ≥ 2 đợt cấp trong vòng 12 tháng và mức độ khó thở từ giai đoạn 2 trở lên hoặc CAT ≤ 10
 - D. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và/ hoặc có ≥ 2 đợt cấp trong vòng 12 tháng và mức độ khó thở 0,1 hoặc CAT ≥ 10

Case LS (câu 25 – 26) BN nam, tiền sử nhổ răng 8. Xuất hiện sốt cao rét run 39-40 độ, ho khạc mủ thối mẹt mẹt, gầy sút. Khám có hội chứng đông đặc đáy phổi phải.

25. Chẩn đoán đầu tiên cần nghĩ đến

- ☒ A. Áp xe phổi
- B. Ung thư phổi
- C. Giãn phế quản
- D. Viêm phổi

26. Chọn kháng sinh cho bệnh nhân

- ☒ A. Beta lactam + metronidazol
- B. Quinolon + macrolid + metronidazol
- C. Quinolon + aminosid + metronidazol
- ☒ D. Beta lactam + aminosid + metronidazol

Case LS (câu 27 – 28): BN nữ, 80 tuổi, tiền sử hút thuốc lá 40 bao năm. Trên phim cắt lớp vi tính có khối u 4.5 cm phổi (P), tràn dịch màng phổi, có hạch trung thất (P). Sinh thiết hạch vùng cổ kết quả ung thư biểu mô vảy di căn hạch

27. Chẩn đoán giai đoạn TNM:

- A. T2N2M1
- ☒ B. T2N3M0
- ☒ C. T3N2M0
- D. T4N2M1

28. Lực chọn phương pháp điều trị ở BN này:

- ☒ A. Hóa trị + xạ trị
- B. Phẫu thuật + xạ trị
- C. Điều trị triệu chứng và chăm sóc giảm nhẹ
- ☒ D. Phẫu thuật + hóa trị

29. Giãn phế quản thể ứ đọng điển hình:

- ☒ A. Ho đờm 3 lớp
- B. Ho máu
- C. Ho đờm trắng trong

- D. Ho đờm mủ đục mùi thối
30. Giãn phế quản lan tỏa là phân loại
- ☒ A. Theo vị trí
 - B. Theo nguyên nhân
 - C. Theo hình thái
 - D. Giải phẫu bệnh
31. Triệu chứng có giá trị chẩn đoán áp xe phổi:
- ☒ A. Ợc mủ
 - B. Tiếng thổi hang
 - C. Hội chứng đông đặc
 - D. Hội chứng nhiễm trùng nhiễm độc
32. Ung thư phổi hiếm gặp
- ☒ A. U carcinoid
 - B. Ung thư biểu mô tế bào nhỏ
 - C. Ung thư biểu mô dạng biểu bì
 - D. Ung thư biểu mô tế bào lớn
33. Áp xe phổi nguyên phát do
- ☒ A. Không rõ nguyên nhân
 - ☒ B. Do hít phải
 - C. Do nhiễm khuẩn huyết
 - D. Xảy ra ở người không có bệnh lý hô hấp mạn tính
34. Maker ung thư có giá trị
- A. Chẩn đoán xác định
 - B. Tiên lượng
 - ☒ C. Theo dõi tái phát
 - ☒ D. B và C đúng
35. Dấu hiệu tăng áp động mạch phổi, trừ
- A. Mất lòe đỏ
 - B. Nhịp nhanh
 - ☒ C. Tiếng thổi tâm thu bờ phải, tăng lên ở thì hít vào
 - D. T2 đánh mạnh
36. HC Brown- Sequard, ngoại trừ
- A. Mất cảm giác tinh tế cùng bên

- B. Mất vận động cùng bên
 - ☒ C. Mất cảm giác xúc giác cùng bên
 - D. A và B
37. Receptor có ở cổ bàng quang
- ☒ A. Alpha 1
 - B. Alpha 2
 - C. Beta 1
 - D. Beta 2
38. Chỉ định phẫu thuật ở UPĐTLT
- A. Với mọi bệnh nhân
 - ☒ B. Có tình trạng bí tiểu mạn tính
 - ☒ C. Viêm tiền liệt tuyến
 - D. Rối loạn tiểu tiện nặng
39. Triệu chứng thường gặp của ung thư đầu tụy
- ☒ A. Vàng da
 - B. Túi mật to – hội chứng vàng da tắc mật
 - C. Nước tiểu sẫm màu
 - D. Phân bạc màu
40. Mô bệnh học của viêm gan mạn, trừ
- A. Xơ hóa khoảng cửa và trung tâm tiểu thùy
 - ☒ B. Thâm nhập bạch cầu đa nhân trung tính
 - C. Thâm nhập plasmocyt, lymphocyte
 - D. Hoại tử cầu nối, mối găm
41. Chụp XQ bụng nên được chỉ định cho bệnh nhân táo bón
- ☒ A. Với tất cả bệnh nhân
 - B. Nên chụp với người già
 - C. Nên chụp với trẻ em
 - D. Nên chụp với phụ nữ
42. Táo bón nghĩ đến nguyên nhân nội tiết gì
- ☒ A. Suy giáp
 - B. Cường giáp
 - C. Suy thượng thận
 - D. Cường vỏ thượng thận

43. Triệu chứng không gặp trong viêm gan mạn
- A. Xạm da
 - B. Vàng da
 - C. Sao mạch
 - ☒ D. Đau quặn gan
44. Loét áp tơ
- A. Chỉ gặp trong bệnh Crohn
 - B. Chỉ gặp ở đại tràng
 - ☒ C. Gặp ở bất kỳ giai đoạn nào của bệnh Crohn
 - D. Gặp ở giai đoạn đầu của Crohn
45. Điều trị bệnh Crohn dựa trên
- A. Tuổi
 - B. Mức độ thiếu máu
 - C. Vị trí tổn thương
 - ☒ D. Mức độ nặng
46. Crohn thể đại tràng giống với
- ☒ A. Viêm loét đại trực tràng chảy máu
 - B. Viêm đại tràng nhiễm khuẩn
 - C. Lao
 - D. U lympho
47. Điều trị HC ruột kích thích không dùng
- ☒ A. Prednisolon
 - B. Loperamid
 - C. Thuốc chống trầm cảm ba vòng
 - D. Lactulose
48. Chụp transit ruột trong táo bón để đánh giá
- A. U
 - ☒ B. Chít hẹp ruột non
 - C. Giãn ruột non
 - ☒ D. Thời gian lưu thông ruột
49. Sàng lọc viêm gan mạn
- ☒ A. Transaminase
 - B. Nước tiểu

- C. Đường huyết
D. HbsAg
50. Marker ung thư tụy
- ☒ A. CA 19-9
B. CA72-4
C. CA125
D. CEA
51. Khám bụng ở bệnh nhân hội chứng ruột kích thích có thể thấy
- ☒ A. Thường đại tràng
B. Rắn bò
C. U bụng
D. Gõ đục vùng thấp
52. Viêm tụy mạn gây
- ☒ A. Đái tháo đường
B. Tụt đường huyết
C. RL lipid máu
D. Rối loạn điện giải
53. Hội chứng ruột kích thích
- A. Táo bón
☒ B. Ỉa chảy
☒ C. Táo bón ỉa chảy xen kẽ
☒ D. Tất cả đều đúng
54. Điều trị suy thận cấp trong giai đoạn hồi phục cần
- ☒ A. Chú trọng công tác chăm sóc điều dưỡng
B. Tiếp tục điều trị nguyên nhân
C. Điều trị triệu chứng
☒ D. Tất cả các đáp án trên ☒
55. Lọc màng bụng ở Việt Nam chủ yếu
- ☒ A. Lọc màng bụng liên tục ngoại trú
B. Lọc màng bụng chu kì liên tục
C. Lọc màng bụng gián đoạn về đêm
D. Lọc màng bụng tự động
56. Mục tiêu điều trị thiếu máu ở bệnh nhân suy thận mạn

- A. Hct >25%
 - B. Hct >30%
 - ☒ C. Hct > 33%
 - D. Hct > 40%
57. Thuốc ức chế DPP 4 nào không cần chỉnh liều trong suy thận
- A. Sitagliptin
 - B. Vidagliptin
 - ☒ C. Linagliptin
 - D. Saxagliptin
58. Cơ chế của DPP4 trừ
- A. Tăng insulin
 - B. Giảm glucagon
 - C. Chậm làm rỗng dạ dày
 - ☒ D. Giảm hấp thu ở ruột non
59. Biểu chứng của HC Cushing
- ☒ A. Nhiễm nấm, gãy xương, THA
 - B. Gãy xương, tụt HA
 - C. THA, rối loạn sinh dục, sỏi tiết niệu
 - D. Sạm da, rối loạn điện giải, loãng xương
60. Nguyên nhân gây ra HC Cushing kèm giảm thị lực, hẹp thị trường thái dương
- ☒ A. Bệnh Cushing
 - B. Hội chứng Cushing do thuốc
 - C. Hội chứng Cushing không phụ thuộc ACTH
 - D. Hội chứng Cushing cận ung thư
61. Đặc điểm của u vỏ thượng thận lành tính, chọn câu Sai
- A. ACTH máu giảm
 - B. Nghiệm pháp ức chế bằng liều cao dexamethason không ức chế được
 - ☒ C. Luôn đi kèm các rối loạn sinh dục do cường androgen
 - D. Có chỉ định mổ tuyệt đối
62. Triệu chứng nào của Carcinom vỏ thượng thận
- A. Tiến triển nhanh
 - B. Hạ kali máu

- C. Phì đại tuyến thượng thận một bên, hoại tử chảy máu
☒ D. Tất cả đều đúng
63. Giảm aldosterol gây ra
- A. Tụt HA do giảm thể tích tuần hoàn
 B. Tăng kali máu
 C. Toan chuyển hóa
☒ D. Tất cả đều đúng
64. Tăng kali máu không gặp trong trường hợp nào
- ☒ A. Hội chứng Conn
 B. Toan chuyển hóa
 C. Tan máu
 D. Suy thận giai đoạn cuối
65. Rối loạn nội tiết nào gây mất nước có thể đe dọa tính mạng, trừ
- A. Hôn mê toan ceton
 B. Hôn mê tăng áp lực thẩm thấu
☒ C. Hôn mê hạ đường huyết
 D. Đái tháo nhạt
66. Triệu chứng suy thượng thận mạn
- A. Tăng cortisol
☒ B. Hạ đường huyết
 C. Hạ kali
 D. Kiềm chuyển hóa
67. Bệnh nhân nam, 75 tuổi, vào viện vì cơn đau thắt ngực tình táo cách 1h.
 Khám lâm sàng bệnh nhân tỉnh táo, nhịp tim 105 lần/phút, huyết áp 85/60, rales âm toàn phổi. ECG có ST chênh lên V1 – V5. Phân độ Killip của bệnh nhân này
- A. I
 B. II
 C. III
☒ D. IV
68. Tiếng cọ màng tim, trừ:
- ☒ A. Nghe rõ nhất 2 thành phần là tâm thu và đầu tâm trương
 B. Không mất đi khi bệnh nhân nín thở

- C. Nghe rõ hơn khi bệnh nhân ngồi gập người ra trước
 D. Nghe rõ nhất ở cạnh ức trái, như tiếng lụ xát vào nhau
69. Troponin tăng trong bệnh lý, trừ
☒ A. Lọc tách ĐMC
 B. Suy thận ✓
☒ C. Đợt cấp COPD
 D. Viêm cơ tim ✓
70. Thuốc chống đông không dùng thường quy trong và sau can thiệp mạch vành
 A. Clopidogrel
 B. Aspirin
☒ C. Kháng vitamin K
 D. Heparin
71. Chỉ định chụp mạch vành qua da trong trường hợp sau, ngoại trừ
 A. Chẩn đoán mức độ hẹp động mạch vành
 B. Không đáp ứng điều trị nội khoa
 C. Nghiệm pháp gắng sức nguy cơ cao
☒ D. Chuẩn bị phẫu thuật mạch máu lớn
72. Lựa chọn ưu tiên điều trị viêm màng ngoài tim vô căn
☒ A. Aspirin
 B. Corticoid
 C. Colchicin
 D. Không điều trị gì, chọc dịch nếu tràn dịch nhiều
73. Cơ chế của đau ngực ổn định, chọn đáp án đúng nhất
☒ A. Hẹp lòng mạch vành do mảng xơ vữa lớn dần
 B. Nứt vỡ mảng xơ vữa
 C. Huyết khối bít toàn bộ mạch vành
 D. Co thắt mạch vành do các chất chuyển hóa trung gian
74. Dấu hiệu chèn ép tim cấp quan trọng nhất là
 A. Hạ huyết áp tư thế
☒ B. Mạch đảo
 C. Huyết áp tăng trên 10mmHg khi hít vào
 D. Gan to, tĩnh mạch cổ nổi

75. Shock do nguyên nhân ngoài tim

- ☒ A. Tắc động mạch phổi
- B. RL nhịp tim
- C. Viêm cơ tim
- D. Nhồi máu cơ tim

76. Toan chuyển hóa không gặp trong

- ☒ A. Hội chứng Conn
- B. Ỉa chảy
- C. Ngộ độc salicylat
- D. Shock nhiễm khuẩn

77. Ngộ độc Phenobarbital không dùng

- A. Than hoạt đa liều
- B. Kiểm hóa nước tiểu
- C. Lọc máu
- ☒ D. Giải độc đặc hiệu

78. Nguyên nhân ngộ độc opioid thường do

- ☒ A. Tăng liều đạt khoái cảm
- B. Dùng lại sau cai nghiện
- ☒ C. Chuyển người dùng
- D. Tự sát

79. Biểu chứng ngộ độc opioid, ngoại trừ

- ☒ A. Tăng thân nhiệt ↓
- B. Tiêu cơ vân ✓
- C. Tăng K⁺ ↙
- D. Hạ đường máu

80. Chỉ số theo dõi mức độ tiến triển của Shock

- ☒ A. Lactat máu
- B. ALTM trung tâm
- C. pH máu
- D. CRP

81. Dấu hiệu của shock trừ

- A. Nổi vân tím
- B. Lactat máu tăng

C. Mạch nhanh nhỏ

☒ D. Sốt hoặc hạ nhiệt độ

82. Khoảng trống anion công thức $(Na + K) - (Cl + HCO_3)$ bình thường là

A. 8 ± 2

B. 12 ± 4

☒ C. 16 ± 4

D. 20 ± 4

83. Bệnh nào gây toan hô hấp trừ

A. Ngộ độc opioid

☒ B. Phù phổi cấp huyết động giai đoạn đầu

C. COPD

☒ D. Ngộ độc phosphor hữu cơ

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		A	C	C	D	A	D	B	C	A
1	C	D	A	D	B	D	A	B	A	A
2	B	A	C	C	B	A	A	B	C	A
3	A	A	A	B	D	C	C	A	B	A
4	B	A	A	D	C	D	A	A	B	A
5	A	A	A	D	D	A	C	C	D	A
6	A	C	D	D	A	C	B	D	A	C
7	C	D	A	A	B	A	A	D	C	A
8	A	D	C	B						
9										
10										

Đề nội đợt 1 Y6 năm 2016-2017

1. Thuốc ko dùng trong ĐTNÔĐ
 - A. Nitrat
 - ☒ B. Chẹn kênh calci tác dụng nhanh
 - C. Statin
 - D. Beta blocker
2. Thuốc không dùng trong NMCT thất phải
 - ☒ A. Nitrat
 - B. Asprin
 - C. Plavix
 - D. Statin
3. Đặc điểm ĐTD trong tràn dịch màng ngoài tim, ngoại trừ
 - ☒ A. Xuất hiện sóng Q
 - B. Điện thế thấp lan tỏa ✓
 - C. ST chênh lên ở tất cả chuyển đạo ✓
 - D. Dấu hiệu so le điện học
4. Thuốc ko dùng lâu dài sau đặt stent
 - A. Aspirin
 - ☒ B. Lovenox
 - C. Plavix
 - D. Beta lock
5. Phân loại COPD theo GOLD 2011 nhóm B là
 - A. Nguy cơ thấp, ít triệu chứng
 - ☒ B. Nguy cơ thấp, nhiều triệu chứng
 - C. Nguy cơ cao, ít triệu chứng
 - D. Nguy cơ cao, nhiều triệu chứng
6. Áp xe phổi giai đoạn độc mủ cần phân biệt với
 - ☒ A. Giãn phế quản cục bộ hình túi
 - B. Lao sơ nhiễm
 - C. Viêm phổi
 - D. Tràn dịch màng phổi

Case LS (câu 7 – 80): BN nữ 80 tuổi, suy kiệt, tiền sử hút thuốc lá 20 bao năm, vào viện vì mệt mỏi. Kết quả chụp CLVT lồng ngực có khối kích thước 4x5 bên (P), hạch rốn phổi (P), tràn dịch màng phổi (P). Sinh thiết hạch thượng đòn cho kết quả ung thư tế bào vảy di căn. Chọc hút dịch màng phổi xét nghiệm có tế bào ung thư

7. Chẩn đoán giai đoạn TNM của bệnh nhân này

- A. T4N3M0
- B. T2N3M0
- C. T3N3M1
- ☒ D. T2N3M1

8. Chỉ định điều trị cho bệnh nhân này

- ☒ A. Chăm sóc giảm nhẹ
- B. Hóa trị
- C. Hóa trị + xạ trị
- D. Phẫu thuật sau đó xạ trị

9. Hội chứng Schwartz Barter

- A. Hạ Na máu
- B. Giảm áp thẩm thấu máu
- C. Tăng áp thẩm thấu niệu
- ☒ D. Tất cả đều đúng

10. Hình ảnh X quang phổi trong GPQ, trừ

- A. Đám mờ hình ống
- B. Hình tổ ong
- C. Đường ray
- ☒ D. Hình ảnh phổi bản CO PD


11. Xử trí ho máu, chọn câu đúng

- A. Bất động tại giường
- B. Dùng thuốc giảm ho, an thần
- C. Dùng kháng sinh nếu ho máu mức độ trung bình trở lên
- ☒ D. Tất cả đều đúng

12. Chỉ định phẫu thuật cho bệnh nhân GPQ nào sau đây không đúng

- ☒ A. Suy hô hấp mạn tính
- B. Ho máu tái phát
- C. U phổi tắc nghẽn

- D. GPQ khu trú
13. Chỉ định thở oxy dài hạn tại nhà cho bệnh nhân COPD nào không đúng
- ☒ A. PaO₂ < 55mmHg trong 2 mẫu máu xét nghiệm trong vòng 2 tuần
 - B. PaO₂ 55 – 59mmHg kèm đa hồng cầu
 - C. PaO₂ 55 – 59mmHg kèm suy tim phải
 - ☒ D. PaO₂ 55 – 59mmHg ở bệnh nhân COPD giai đoạn III trở lên
14. Nguyên nhân gây tâm phế mạn thường gặp ở Việt Nam là
- ☒ A. COPD, hen phế quản, lao xơ phổi
 - B. COPD, hen phế quản, giãn phế quản
 - C. Hen phế quản, giãn phế quản, lao xơ phổi
 - D. COPD, giãn phế quản, lao xơ phổi
15. Nguyên nhân nào không gây đợt cấp COPD
- ☒ A. Sử dụng thuốc cường beta giao cảm
 - B. Sử dụng thuốc chẹn beta giao cảm
 - C. Nhiễm khuẩn
 - D. Suy tim
16. Chế độ ăn của người chạy thận nhân tạo
- A. Giảm đạm, giàu năng lượng, lượng muối nước bình thường
 - B. Giảm đạm, đủ năng lượng, hạn chế muối nước
 - ☒ C. Đủ đạm, đủ năng lượng, hạn chế muối nước
 - D. Chế độ ăn như người bình thường
17. Xử lý suy thận cấp do nguyên nhân sau thận
- ☒ A. Xử lý nguyên nhân gây tắc nghẽn
 - B. Tăng tưới máu thận bằng truyền dịch
 - C. Dùng lợi tiểu
 - D. Lọc máu ngoài thận
18. Chỉ định chạy thận nào sau đây không đúng
- A. K⁺ >6,5 kèm biến đổi trên ECG
 - B. Phù to không đáp ứng lợi tiểu
 - ☒ C. Creatinine trên 700 mcmmol/l
 - D. Toan chuyển hóa nặng
19. Điểm IPSS bao nhiêu là đánh giá rối loạn tắc nghẽn đường tiểu mức độ nhẹ
- A. < 5

B. < 7 
 C. < 8
 D. < 12

20. Xatral trong điều trị u phì đại tiền liệt tuyến có tác dụng

- A. Giảm PSA
- B. Giảm kích thước u
- C. Giảm cơ cổ bàng quang, giảm triệu chứng
- D. Tất cả đều đúng

21. Cho ăn sớm qua sonde đối với bệnh nhân viêm tụy cấp có tác dụng

- A. Hạn chế nuôi dưỡng đường tĩnh mạch
- B. Hạn chế nhiễm khuẩn đường ruột
- C. Giảm thời gian nằm viện
- D. Tránh hạ đường máu

22. Chỉ định phẫu thuật trong viêm tụy cấp

- A. VTC thể hoại tử chảy máu
- B. Nang giả tụy
- C. VTC hoại tử nhiễm khuẩn
- D. VTC thể phù

23. Thuốc điều trị tốt nhất trong VGC

- A. Lamivudin đơn thuần
- B. Lamivudin + IFN
- C. Ribavirin + IFN
- D. IFN đơn thuần

24. Xét nghiệm chẩn đoán VGB đang hoạt động

- A. HBsAg (+)
- B. HBeAg (+)
- C. Anti HbS (+)
- D. HBV-DNA $> 10^5$ copies/ml

25. Nguyên nhân gây viêm tụy mạn thường gặp nhất

- A. Sỏi
- B. Rượu
- C. Đái tháo đường
- D. Bệnh lý hệ thống

26. Đặc điểm đau bụng trong hội chứng ruột kích thích

- A. Thường đau về đêm
- ☒ B. Đau kèm theo rối loạn đại tiện
- C. Thường đau khi đói
- ☒ D. Tất cả đều đúng

27. Biểu hiện ngoài tiêu hóa của bệnh Crohn

- A. Viêm **mống mắt**
- B. Viêm khớp
- C. Viêm da hoại tử
- ☒ D. Tất cả đều đúng

28. Tồn thương đường tiêu hóa trên hay gặp ở Crohn

- A. Loét miệng họng
- B. Thực quản
- C. Tá tràng
- ☒ D. Tất cả đều đúng

29. Xét nghiệm không cần làm để chẩn đoán táo bón

- A. Đường máu
- ☒ B. Ure, creatinine
- C. TSH, T3, T4
- D. Calci

30. Tỷ lệ gặp HCRKT trong bệnh lý tiêu hóa

- A. 10-20%
- ☒ B. 20-30%
- C. 5-10%
- D. 30-50%

31. Thuốc nào là biphosphonat

- ☒ A. Aclasta, foxamax
- B. Aclasta
- C. Strontium ranelate
- D. Forsteo

32. Uống vitamin D vào thời điểm nào là hợp lý nhất

- ☒ A. Sáng, trưa
- B. Sáng, tối

- ☒ C. Bất kì thời điểm nào trong ngày
D. Trưa, tối
33. Nguyên nhân không phải đau thắt lưng triệu chứng
A. Đa u tủy xương
B. VCSDK
☒ C. Gù vẹo cột sống
D. Viêm khớp cùng chậu nhiễm khuẩn
34. Bệnh nhân điều trị loãng xương sau bao lâu cần đo lại mật độ xương
☒ A. 3 tháng
B. 6 tháng
C. 9 tháng
☒ D. 12 tháng
35. Bệnh nhân Lupus có thể có thai khi, chọn câu Sai
A. Không có dấu hiệu tiến triển bệnh về lâm sàng và cận lâm sàng trong vòng 6 tháng ✓
B. Mức lọc cầu thận trên 50ml/phút ✓
☒ C. Giảm liều corticoid dưới 0,2mg/kg/ngày
D. Không có tăng áp động mạch phổi ✓
36. Số lượng bạch cầu trong tiêu chuẩn chẩn đoán SLE theo ACR 1997
☒ A. BC < 4000
B. BC > 4000
☒ C. BC < 1500
D. BC > 1500
37. CCD của metformin
☒ A. ĐTĐ 1
B. ĐTĐ2
C. ĐTĐ 2 và béo phì
D. ĐTĐ 2 đã dùng sulfonylure
38. Tổn thương thận trong ĐTĐ
☒ A. Bệnh thận mạn
☒ B. Viêm cầu thận mạn
☒ C. HCTH
☒ D. Viêm cầu thận cấp

39. Mục tiêu kiểm soát HbA1C đối với bệnh nhân đái tháo đường

- A. HbA1C <7.5
- B. HbA1C <6.5
- C. HbA1C <7
- D. Tùy thuộc bệnh nhân, đa số <7

40. Điều trị trong STT mạn tính

- A. Bắt buộc glucocorticoid
- B. Hầu hết dùng mineralcorticoid
- C. Hầu hết chỉ cần bù muối nước
- D. Không cần tăng liều khi nhiễm khuẩn

41. XN không dùng chẩn đoán nguyên nhân STT mạn

- A. MRI tuyến yên
- B. Định lượng ACTH
- C. Test synacthen nhanh
- D. Test synacthen chậm

42. Chẩn đoán nguyên nhân HC Cushing

- A. Định lượng ACTH
- B. Test liều cao 2mg dexamethason
- C. Cả 2 đều đúng
- D. Cả 2 đều sai

43. Nguyên nhân của STT mạn tính thứ phát

- A. Suy thùy sau tuyến yên
- B. Tăng ACTH
- C. U tuyến yên
- D. Lao thượng thận

44. Đột biến gen trong LXMKDBCH

- A. t(9;22) 210
- B. t(6;19)
- C. t(14;21)
- D. t(7;13)

45. Phương pháp điều trị đầu tiên vs LXMKDBCH

- A. Thuốc ức chế tyrosin
- B. Ghép tế bào gốc tự thân

- C. Ghép tế bào gốc đồng loại
D. Tất cả đều đúng
46. Tiên lượng của leucemi kinh dòng bạch cầu hạt giai đoạn chuyển cấp
☒ A. Rất xấu, tiên lượng sống 6 tháng đến 1 năm
 B. Xấu, tiên lượng sống 2 – 4 năm
 C. Trung bình, điều trị ổn định chuyển thành mạn tính
 D. Tất cả đều Sai
47. Theo WF 1982 u lympho non Hodgkin có bao nhiêu thể
 A. 8 $9+1=10$
 B. 9
☒ C. 10 $8+2=10$
 D. 11
48. Phác đồ điều trị tốt nhất của u lympho non Hodgkin độ ác tính trung bình, cao là
~~A. CHOP~~
☒ B. CHOP- R
 C. COP - Bleomycin
 D. CHOP – Bleomycin
49. Xét nghiệm tủy đồ trong LXM cấp
 A. Giảm bạch cầu hạt
 B. Giảm nguyên hồng cầu
 C. Giảm mẫu tiểu cầu, nguyên mẫu tiểu cầu
☒ D. Cả 3 đáp án trên
50. Truyền máu toàn phần thường được áp dụng khi
☒ A. Mất máu cấp trong sản khoa, ngoại khoa
 B. Thiếu máu huyết tán
 C. Rối loạn đông máu
 D. Thiếu máu Thalasemia
51. Tư thế dẫn lưu áp xe phổi phụ thuộc nhất vào
☒ A. Vị trí ổ áp xe
 B. Số lượng ổ áp xe
 C. Tương quan vị trí so với khí phế quản
 D. Tương quan vị trí so với rốn phổi
52. pH giảm bao nhiêu trong SHH cấp khi PCO2 tăng 10mmHg

- ☒ A. 0.08
 B. 0.1
 C. 0.14
 D. 0.12
53. Ngộ độc Phospho hữu cơ nặng khi
- A. Có hội chứng Muscarin
 B. Có hội chứng Nicotin
 C. Có cả hội chứng Muscarin và Nicotin
☒ D. Có cả hội chứng Muscarin, nicotin và thần kinh trung ương
54. Ngộ độc nào không gây rối loạn ý thức
- ☒ A. Cường giao cảm
 B. Ngộ độc opi
☒ C. Cai opi
 D. Ngộ độc phosphor hữu cơ
55. Rửa dạ dày trong vòng bao nhiêu tiếng kể từ khi bị ngộ độc
- A. 3h
☒ B. 6h
 C. 24h
 D. 12h
56. Chẩn đoán ngộ độc cấp dựa vào
- A. Hỏi bệnh
 B. Khám bệnh
 C. Xét nghiệm
☒ D. Tất cả đều đúng
57. Sử dụng kháng sinh trong áp xe phổi, chọn câu Sai
- A. Phải phối hợp ít nhất 2 loại kháng sinh đường tĩnh mạch
 B. Sử dụng kháng sinh kinh nghiệm và điều chỉnh theo lâm sàng hoặc KSD
 C. Sử dụng kháng sinh ít nhất 4 tuần
☒ D. Dùng kháng sinh càng sớm càng tốt ngay khi có chẩn đoán
58. Trường hợp nào là toan hô hấp
- ☒ A. $\text{pH} < 7.45$, $\text{PCO}_2 > 45$, $\text{HCO}_3^- > 29$
 B. $\text{pH} < 7.45$, $\text{PCO}_2 < 45$, $\text{HCO}_3^- < 29$
 C. $\text{pH} > 7.45$, $\text{PCO}_2 > 45$, $\text{HCO}_3^- > 29$
- Sau khi lấy bp Lâm VS

D. $\text{pH} > 7.45$, $\text{PCO}_2 < 45$, $\text{HCO}_3 < 29$

59. Tràn dịch màng phổi dưỡng chấp do

A. Viêm bạch mạch do lao, giun chỉ

B. K di căn bạch mạch

C. Chấn thương lồng ngực

D. Tất cả đều đúng

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		B	A	A	B	B	A	B	A	D
1	D	D	A	D	A	A	C	A	C	C
2	C	A	C	C	B	B	B	D	D	B
3	B	A	C	C	D	C	A	A	A	D
4	A	C	C	C	A	A	A	C	B	D
5	A	A	A	D	A	B	D	D	A	D

PHẦN TIÊU HÓA

1. Chẩn đoán VTC thì amylase và lipase gấp mấy lần giá trị cao bình thường.
 - A. 2
 - ☒ B. >3
 - C. 4
 - D. 5
2. BN nghĩ đến viêm tụy mạn mà tự dùng thuốc giảm đau ở nhà không đỡ rồi thì dùng thuốc giảm đau nào trong viện:
 - A. NSAID
 - B. Parafalgal
 - ☒ C. Morphin
 - D. Không dùng giảm đau
3. Cận lâm sàng nào tốt nhất để chẩn đoán viêm tụy mạn?
 - ☒ A. Siêu âm
 - B. Định lượng Insulin
 - C. Amylase
 - D. Lipase
4. Có mấy phân độ Balthazar
 - A. 2
 - B. 3
 - C. 4
 - ☒ D. 5
5. Triệu chứng nào hay gặp nhất trong viêm tụy cấp
 - ☒ A. Đau bụng
 - B. Bụng trướng
 - C. Nôn và buồn nôn
 - D. Sốt

Case LS: Bệnh nhân đau bụng thượng vị xuyên ra sau lưng, lan lên vai trái, xuất hiện sau uống rượu, ăn nhậu, đã dùng thuốc giảm đau ở nhà không đỡ. Bệnh nhân chưa có tiền sử bị đau bụng thượng vị trước đây. Khám vào viện có bụng chướng, phản ứng thành bụng vùng thượng vị

6. Chẩn đoán sơ bộ cho bệnh nhân này
 - ☒ A. Viêm tụy cấp
 - B. Viêm túi mật cấp
 - C. Viêm ruột thừa
 - D. Xuất huyết tiêu hóa
7. Xét nghiệm nào chưa cần chỉ định ngay để chẩn đoán xác định cho bệnh nhân
 - A. Amylase, lipase máu
 - B. Siêu âm bụng
 - ☒ C. CLVT
 - ☐ D. Nội soi dạ dày tá tràng
8. Giảm đau nào cần dùng cho bệnh nhân
 - A. Paracetamol truyền tĩnh mạch
 - B. Aspirin đường uống
 - C. Nospa truyền tĩnh mạch
 - ☒ D. Morphin tiêm tĩnh mạch
9. Bệnh nhân đau bụng thượng vị, bụng chướng, phản ứng thành bụng, nghi viêm tụy cấp cần chỉ định một phương pháp chẩn đoán hình ảnh nào
 - A. Siêu âm
 - ☒ B. CLVT
 - C. MRI
 - D. X quang bụng không chuẩn bị
10. Trong trường hợp nghi VTC đến sớm, xét nghiệm máu nào ưu tiên được chỉ định
 - A. Công thức máu
 - ☒ B. Amylase máu

C. Lipase máu

D. CRP

11. Nguyên nhân thường gặp của viêm tụy mạn

☒ A. Do rượu

B. Do sỏi

C. Do biến chứng viêm tụy cấp

D. Do bệnh lí di truyền

12. Điều trị phẫu thuật của viêm tụy cấp :

A. Nang giả tụy

B. Viêm tụy cấp thể phù

C. Viêm tụy cấp hoại tử chảy máu

☒ D. Viêm tụy cấp hoại tử nhiễm khuẩn

13. Cho ăn sớm trong viêm tụy cấp nhằm :

☒ A. Giảm nuôi dưỡng tĩnh mạch

B. Giảm thời gian nằm viện

C. Chống dính ruột

D. Phục hồi nhanh

14. Lựa chọn kháng sinh trong viêm tụy cấp tốt nhất:

✓ ☒ A. Cephalosporin thế hệ III

B. Aminosit

C. Nhóm carbapennem

D. Quinolon.

15. Thành phần của mỡ máu gây viêm tụy cấp:

☒ A. Triglyceride.

B. HDL-cholesterol

C. LDL-cholesterol

D. Cholesterol

16. Xét nghiệm chẩn đoán viêm tụy mạn tốt nhất

A. Amylase máu tăng

- B. Amylase máu giảm
☒ C. Siêu âm
D. Định lượng insulin
17. Xét nghiệm chẩn đoán viêm tụy cấp, ngoại trừ
A. CLVT
B. Amylase máu tăng
☒ C. Amylase niệu tăng
D. Lipase máu tăng
18. Ung thư tụy thường gặp ở bệnh nhân:
☒ A. Viêm tụy mạn
B. Tiền sử viêm tụy cấp
C. Uống rượu
D. Đái tháo đường
19. Nguyên nhân gây viêm tụy cấp thường gặp nhất:
A. Sỏi mật
☒ B. Rượu
C. Tăng lipid
D. Chấn thương
20. Dùng kháng sinh trong viêm tụy cấp khi:
A. Có sốt
B. CRP tăng, bạch cầu tăng
C. Người già yếu, thể trạng suy giảm miễn dịch
☒ D. VTC hoại tử
21. Không điều trị gì trong viêm tụy cấp:
☒ A. Đặt sonde dạ dày
B. Giảm đau
☒ C. Sandostatin
D. Nhịn ăn
22. Chỉ định chạy thận nhân tạo ở bệnh nhân VTC:

- ☒ A. pH < 7.2
- B. Viêm tụy cấp thể hoại tử nhiễm khuẩn
- C. Viêm tụy cấp thể hoại tử chảy máu
- D. Trụy mạch

23. Trong các loại virus viêm gan loại nào chuyển thành viêm gan mạn với tỉ lệ cao nhất?

- A. Virus viêm gan B
- ☒ B. Virus viêm gan C
- C. Virus viêm gan D
- D. Virus viêm gan A

24. Các nguyên nhân sau gây viêm gan mạn, trừ:

- A. Virus C
- B. Tự miễn
- ☒ C. Kháng sinh
- D. Virus B

25. Hình ảnh mô bệnh học viêm gan mạn

- A. Thâm nhiễm tb viêm: lymphocyst, plasmocyst ở khoảng cửa
- B. Hoại tử mô gặm, cầu nối
- C. Thoái hóa mỡ
- ☒ D. Tất cả đáp án

26. Điều trị tốt nhất cho viêm gan C :

- A. Interferon
- ☒ B. Ribarivin+ Interferon
- C. Adudefor
- D. IFN phối hợp Lamivudin

27. XN nào khẳng định VG B đang nhân lên :

- A. HBV DNA > 10^5 copies/ml
- B. HbsAg (+)
- ☒ C. HbeAg (+)

D. Tất cả đều đúng

28. Case 1s về viêm gan B mạn HBsAg (+), đợt này sốt HBeAg (-), xét nghiệm virus không thấy tăng lên nhiều, nghĩ đến:

- ☒ A. Viêm gan virus B mạn đơn thuần
- B. Đồng nhiễm VGB, VGc
- C. Đợt cấp của viêm gan B
- D. Đợt tiến triển của viêm gan B mạn

29. Chỉ định dùng interferon ở bn viêm gan C:

- A. Không có xơ gan mất bù
- B. Đợt cấp viêm gan mạn
- C. Đợt tiến triển
- ☒ D. Cả 3 phương án trên

30. Chống chỉ định dùng interferon ở bn viêm gan C:

- ☒ A. Tiểu cầu < 75
- B. Sinh thiết thấy viêm gan mạn
- C. Xơ gan còn bù
- D. Men gan bình thường hoặc tăng

31. Xét nghiệm để phân biệt viêm gan mạn do virus là:

- A. Siêu âm gan mật
- B. Xét nghiệm mô bệnh học
- C. Đường lây nhiễm bệnh
- ☒ D. Huyết thanh học và sinh học phân tử về virus viêm gan

32. Viêm gan nào không lây theo đường máu:

- ☒ A. A
- B. B
- C. C
- D. D

33. Tỷ lệ gặp bệnh Crohn nhiều nhất ở độ tuổi

- A. < 15 tuổi

☒ B. 20 – 40 tuổi

C. 30 – 50 tuổi

D. 40 – 60 tuổi

34. Tổn thương ngoài ruột của Crohn ?

☒ A. Viêm móng mắt

B. Hoại tử niêm mạc

☐ C. Viêm màng bồ đào

D. Viêm cột sống dính khớp

35. Tổn thương trong Crohn

A. Xâm nhập bạch cầu đa nhân

☒ B. Tổn thương dạng u hạt

C. Tổn thương niêm mạc lan tỏa

D. Tất cả đều đúng

36. Vị trí tổn thương thường gặp ở đường tiêu hóa trên trong bệnh Crohn ?

☒ A. Miệng, họng

☐ B. Dạ dày, tá tràng

☐ C. Thực quản

37. Biến chứng thường gặp nhất của Crohn

☒ A. Suy kiệt

B. Ung thư hóa

C. Chảy máu *hiếm*

D. Giãn đại tràng

38. Khi nội soi đại tràng trong Crohn thường gặp hình ảnh

☒ A. Dễ chảy máu khi chạm ống soi

B. Loét theo chiều dọc

C. Ổ loét sâu dễ thủng

D. Lòng đại tràng giãn rộng

39. Tổn thương viêm ở bệnh crohn chỉ gặp:

☐ A. Tất cả các lớp của ống tiêu hóa

- ☒ B. Tổn thương tới lớp cơ
- C. Lớp niêm mạc
- D. Tổn thương tới lớp dưới niêm mạc
40. Điều trị bệnh Crohn phụ thuộc vào yếu tố nào nhất:
- A. Vị trí tổn thương
- ☒ B. Mức độ nặng của bệnh
- C. Mức độ thiếu máu
- D. Tuổi
41. Tỷ lệ gặp hội chứng ruột kích thích trong bệnh lý tiêu hóa:
- ☒ A. 20-40%
- B. 10-20%
- C. 5-10%
- D. 30-50%
42. Điều trị HC ruột kích thích trừ :
- ☒ A. Prednisolon
- B. Loperamid
- C. Alverin
- D. Folax
43. Khám thực thể trong HCRKT có thể phát hiện thấy dấu hiệu gì
- ☒ A. Thừng đại tràng
- B. U bụng
- C. Quai ruột nổi
- D. Bụng gõ vang
44. Triệu chứng lâm sàng không phù hợp với bệnh nhân có hội chứng ruột kích thích:
- A. Ỉa chảy
- B. Táo bón
- ☒ C. Thay đổi toàn trạng
- D. Đau dọc khung đại tràng

45. Chụp khung đại tràng có uống thuốc cản quang đối với bệnh nhân có hội chứng ruột kích thích

có thể thấy

- ☒ A. Đại tràng co thắt
- B. Hình khuyết
- C. Hình lõi táo
- D. Hình ảnh cắt cụt

46. Tỷ lệ đau bụng trong HC ruột kích thích

- ☒ A. 80%
- B. 90%
- C. 75%
- D. 50%

47. Tỷ lệ ỉa lỏng đơn thuần trong HCRKT:

- A. 10%
- ☒ B. 20%
- C. 30%
- D. 50%

48. Số người đi ngoài nhỏ hơn 3 lần/ngày đến khám tại phòng khám chiếm tỉ lệ:

- A. 10-15%
- B. 1-4%
- ☒ C. 5-40%
- D. 10-17%

49. Tỷ lệ táo bón đơn thuần trong HCRKT:

- ☒ A. 25%
- B. 30%
- C. 35%
- D. 50%

50. Tiêu chảy trong HCRKT phải kéo dài ít nhất bao lâu:

- ☒ A. 3 tháng

- B. 6 tháng
- C. 9 tháng
- D. 12 tháng

51. Bệnh thần kinh nào cần lưu ý khi tìm nguyên nhân táo bón :

- A. Viêm đa rễ dây thần kinh
- B. Alzeihmer
- ☒ C. Thần kinh do đái tháo đường
- D. Cường giao cảm

52. Thuốc được sử dụng ở bệnh nhân táo bón:

- A. Questran
- B. Fortrants
- C. Proctology
- ☒ D. Forlax.

53. Khi hỏi tiền sử sử dụng thuốc ở bệnh nhân táo bón cần phải hỏi loại thuốc đã được sử dụng:

- A. Nhóm kháng thụ thể H2
- ☒ B. Thuốc chống trầm cảm
- C. Thuốc chống viêm giảm đau
- D. Thuốc làm giãn mạch vành

54. Sinh thiết trực tràng ở bệnh nhân táo bón trong trường hợp:

- ☒ A. Nghi ngờ Hirsprung
- B. Nghi ngờ bện Chagas
- C. Nghi ngờ bệnh giả sắc do bệnh lý thần kinh
- D. Nghi ngờ bệnh Crohn

55. Xét nghiệm không cần làm trong táo bón:

- A. Glucose
- ☒ B. Ure, cre
- C. Calci máu
- D. Chức năng giáp

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		B	C	A	D	A	A	D	D	B
1	A	A	D	A	A	A	C	C	A	B
2	D	C	A	B	C	D	B	C	A	D
3	A	D	A	B	A	D	A	C	A	B
4	B	A	A	B	C	A	D	B	C	C
5	B	C	D	B	A	B				
6										

PHẦN HUYẾT HỌC

1. Nhóm bệnh máu mạn tính ác tính:
 - ☒ A. LXM kinh dòng BC hạt và đa HC tiên phát
 - B. Rối loạn sinh tủy và LXM kinh dòng bạch cầu hạt
 - C. U lympho Hodgkin và u lympho không Hodgkin
 - D. Suy tủy xương, rối loạn sinh tủy và LXM kinh dòng bạch cầu hạt
2. Trong LXM kinh dòng BC hạt giai đoạn mạn tính, XN tiểu cầu cho giá trị
 - A. Số lượng tiểu cầu bình thường
 - B. Giảm tiểu cầu nhẹ: 50 – 100 G/l
 - C. Giảm nặng dòng tiểu cầu: <20G/l
 - ☒ D. Tăng TC > 450 G/l
3. Định nghĩa LXM kinh dòng BC hạt đúng nhất
 - ☒ A. HC tăng sinh tủy mạn tính, đặc trưng bởi tăng sinh TB dòng BC hạt đủ các lứa tuổi
 - B. HC tăng sinh tủy mạn tính, đặc trưng bởi tăng sinh BC hạt có khoảng trống bạch cầu
 - C. HC tăng sinh tủy cấp tính hoặc mạn tính, đặc trưng bởi tăng sinh BC hạt đủ các lứa tuổi
 - D. HC tăng sinh tủy cấp tính, đặc trưng bởi tăng sinh bạch cầu hạt có khoảng trống bạch cầu
4. Cơ chế gây xuất huyết trong LXM cấp
 - A. Giảm TC
 - B. Giảm chức năng tiểu cầu
 - C. Rối loạn các yếu tố đông máu
 - ☒ D. A và C đúng
5. Hội chứng thâm nhiễm thường gặp trong thể bệnh nào LXM cấp?
 - A. M4
 - B. M5

- ☒ C. ALL
- D. Cả 3
6. CD nào (+) trong LXM cấp thể lympho B
- A. CD13, CD33
- ☒ B. CD19, CD10
- C. CD13, CD7
- D. CD13, CD14
7. Đặc điểm di truyền LXM kinh dòng bạch cầu hạt
- A. Liên quan đột biến gen bcr-abl
- B. Tỷ lệ bệnh nhân mang NST Ph1 trên 90%
- C. Có liên quan đến tổng hợp bất thường protein có hoạt tính tyrosin kinase
- ☒ D. Tất cả đều đúng
8. Đặc điểm CTM trong LXM cấp
- A. Thiếu máu nặng hồng cầu bình sắc, HC bình thường, tăng HC lưới
- ☒ B. Thiếu máu nặng, bình sắc, kích thước HC bình thường, HC lưới giảm
- C. Thiếu máu nhẹ đến vừa, hồng cầu nhỏ nhược sắc, hồng cầu lưới giảm
- D. Thiếu máu nặng, hồng cầu nhỏ nhược sắc, hồng cầu lưới giảm
9. Nguyên nhân quan trọng nhất gây LXM kinh dòng bạch cầu hạt
- A. Virus
- ☒ B. Đột biến cấu trúc NST
- C. Môi trường
- ☒ D. Phóng xạ
10. Chẩn đoán Leucemi cấp dựa vào
- A. Miễn dịch học + di truyền
- B. Hình thái học tế bào + miễn dịch
- C. Hình thái học tế bào + nhuộm
- ☒ D. A+C
11. Điều trị hàng đầu trong Leucemi kinh dòng bạch cầu hạt giai đoạn mạn tính
- ☒ A. Ức chế Tyrosinkinase

- B. Ghép tủy tự thân
- C. Ghép tủy đồng loại
- D. Cả 3

12. Tiên lượng Leucemi kinh giai đoạn chuyển cấp :

- ☒ A. Xấu, tử vong trong vòng 6-12 tháng
- B. Trung bình
- C. Tốt
- D. Tùy theo diễn biến bệnh

13. Đột biến nhiễm sắc thể trong loxomi kinh

- ☒ A. t(9,22)
- B. t(8,21)
- C. t(15,17)
- D. Tất cả đều đúng

14. Phương pháp nhuộm tế bào nào dương tính đối với Leucemi cấp dòng tủy

- A. Peroxydase
- ☒ B. Sudan đen
- C. Esterase
- ☒ D. Tất cả đều đúng

15. Leucemi thể nào hay gặp hội chứng thâm nhiễm

- ☒ A. Dòng lympho
- B. Dòng tủy
- C. Dòng mono
- D. Cả 3

16. Trong HC thâm nhiễm gặp

- A. Thâm nhiễm TKTW
- B. Thâm nhiễm lách
- C. Thâm nhiễm lỵ
- ☒ D. Cả 3

17. Thuốc điều trị Leucemi kinh là

- A. Imatinib
 - B. Hydroxyurea
 - C. Interferon alpha
 - ☒ D. Tất cả
18. Thuốc nào có hoạt tính ức chế Tyrosin kinase
- ☒ A. Imatinib
 - B. Rituximab
 - C. Hydroxyurea
 - D. Cytarabine
19. Tỷ lệ thường gặp của Leucemi kinh dòng bạch cầu hạt là:
- ☒ A. Chiếm khoảng 20% các bệnh LXM
 - B. Chiếm khoảng 5% các bệnh LXM
 - C. Chiếm khoảng 50% các bệnh LXM
 - D. Chiếm khoảng 80% các bệnh LXM
20. Giá trị của xét nghiệm máu lắng đối với u lympho Hodgkin
- A. Đánh giá mức độ hoạt động
 - ☒ B. Tiên lượng
 - C. Đánh giá mức độ tiến triển
 - D. Xét nghiệm bổ trợ, không có nhiều ý nghĩa
21. Chẩn đoán hình ảnh có chức năng gì trong u lympho
- A. Phân loại giai đoạn
 - B. Tìm di căn
 - C. Theo dõi kết quả điều trị
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
22. U lympho Hodgkin chia làm mấy thể theo tổ chức học
- A. 2
 - B. 3
 - ☒ C. 4
 - D. 5

23. Điều trị thường dùng nhất của u lympho không Hodgkin độ ác tính trung bình hoặc cao
- A. COP
 - B. COP-Bleomycin
 - C. CHOP
 - ☒ D. R- CHOP
24. Theo WF có bao nhiêu thể u lympho ác tính không Hodgkin
- A. 8
 - B. 9
 - ☒ C. 10
 - D. 11
25. Theo phân loại theo tổ chức học, u lympho ác tính Hodgkin được chia thành các thể:
- A. Ưu thể lympho, xơ cục, giàu tế bào Reed-Sterberg, nghèo tế bào lympho.
 - B. Giàu tế bào, xơ cục, hỗn hợp tế bào, giàu tế bào lympho.
 - C. Giàu tế bào, xơ cục, hỗn hợp tế bào, nghèo tế bào lympho.
 - ☒ D. Ưu thể lympho, xơ cục, hỗn hợp tế bào, nghèo tế bào lympho.
26. Các triệu chứng lâm sàng thường gặp của bệnh nhân u lympho ác tính bao gồm:
- A. Thiếu máu, sốt, hạch to
 - B. Thiếu máu, sốt, xuất huyết dưới da
 - ☒ C. Hạch to một hoặc nhiều vị trí
 - D. Thiếu máu, hạch to, gan lách to
27. U lympho là 1 trong ... các bệnh ung thư phổ biến trên TG
- A. 8
 - ☒ B. 10
 - C. 12
 - D. 14
28. Phân loại u lympho theo WHO 2001 dựa vào
- A. Lâm sàng

- B. Hình thái
- C. Miễn dịch

☒ D. Tất cả

29. Đặc điểm hạch của u lympho là

- A. Hạch mềm
- ☒ B. Hạch chắc không viêm
- C. Hạch cứng, dính từng chùm
- D. Hạch di động

30. Phân loại u lympho không Hodgkin theo WF 1982 dựa vào

- A. Vị trí của hạch, di căn
- ☒ B. Mô bệnh học
- C. Miễn dịch học
- D. Di truyền

31. Cách bảo quản tiểu cầu

- ☒ A. 22 độ C, thời gian 24h, lắc liên tục
- B. 4 độ C, tối đa 5 ngày, lắc liên tục
- C. 4 độ C, 35 – 42 ngày, lắc liên tục
- D. -25 độ C, 2 – 6 ngày, lắc liên tục

32. Mục đích truyền khối hồng cầu

- A. Bù lại lượng máu đã mất
- ☒ B. Tăng cường vận chuyển oxy
- C. Chống sốc giảm thể tích
- D. Bù lại thể tích tuần hoàn đã mất

33. Nguyên tắc truyền máu:

- A. Thiếu gì truyền đó
- B. Cần gì truyền đó
- C. Không thiếu không truyền
- ☒ D. Cả 3 đáp án trên.

34. Máu toàn phần hay dùng cho đối tượng

- ☒ A. Bệnh nhân ngoại khoa + sản khoa
- B. Bệnh nhân thiếu máu mạn tính
- C. Bệnh nhân thiếu máu do bệnh lý tại tủy
- D. Bệnh nhân xuất huyết nặng do rối loạn đông máu

35. Tiêu cầu được chỉ định truyền cho bệnh nhân nhằm mục đích:

- A. Ngừng hoặc giảm chảy máu do giảm yếu tố đông máu.
- B. Ngừng hoặc giảm chảy máu do giảm tiểu cầu.
- C. Ngừng hoặc giảm chảy máu do giảm chức năng tiểu cầu.
- ☒ D. B và C đều đúng.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		A	D	A	A	C	B	D	B	B
1	D	D	A	A	D	A	D	D	A	A
2	B	D	C	D	C	D	C	B	D	B
3	B	A	B	D	A	D				
4										

PHẦN CẤP CỨU

1. HC Brown Sequard không có tổn thương
 - A. Mất cung phản xạ cùng bên
 - ☒ B. Mất cảm giác rung đối bên
 - C. Mất cảm giác đau đối bên
 - D. Mất vận động cùng bên
2. Dấu hiệu nào nghĩ đến Shock, TRỪ
 - A. Vân tím
 - B. Mạch nhanh huyết áp giảm
 - ☒ C. Thay đổi thân nhiệt
 - D. Tăng lactat máu
3. Sốc nào nguyên nhân ngoài tim
 - ☒ A. Tràn dịch màng ngoài tim
 - B. Viêm cơ tim
 - C. Nhồi máu cơ tim
 - D. Loạn nhịp
4. Triệu chứng cần chú ý khi ngộ độc cấp có cường cholinergic
 - ☒ A. Rối loạn hô hấp
 - B. Rối loạn tim mạch
 - C. Rối loạn thần kinh
 - D. Rối loạn tiêu hóa
5. Nguyên tắc xử trí cấp cứu ngộ độc đường tiêu hóa đến sớm
 - A. Than hoạt
 - B. Gây nôn, rửa ruột
 - C. Đặt sonde dạ dày hút liên tục
 - ☒ D. Phân loại bệnh nhân hồi sức và cấp cứu bệnh nhân trước
6. Tư thế bệnh nhân vận chuyển do ngộ độc thuốc ngủ

- A. Đầu thấp
 - B. Đầu cao
 - C. Đầu ngửa
 - ☒ D. Nằm nghiêng an toàn
7. Ngộ độc phospho hữu cơ do cơ chế tác động vào enzym nào
- ☒ A. Ức chế Cholinesterase
 - B. Kích thích Cholinesterase
 - C. Ức chế COMP
 - D. Ức chế MAO
8. Thuốc giải độc đặc hiệu của phosphor hữu cơ:
- A. PAM
 - B. Atropin
 - C. Anexate
 - ☒ D. A và B đúng
9. Triệu chứng quan trọng nhất của ngộ độc cấp phosphor hữu cơ
- ☒ A. Suy hô hấp
 - B. Nhịp chậm, suy tuần hoàn
 - C. Liệt cơ toàn thân
 - D. Rối loạn ý thức: co giật, hôn mê...
10. Chỉ định dùng than hoạt đúng nhất
- ☒ A. Hầu hết các trường hợp ngộ độc đường tiêu hóa
 - ☒ B. Các trường hợp ngộ độc chất hấp thu chậm
 - C. Các trường hợp ngộ độc chất hấp thu nhanh
 - D. Bệnh nhân đến sớm trước 6h
11. Biện pháp gây nôn chỉ nên áp dụng cho trường hợp bệnh nhân đến sớm trong vòng
- ☒ A. 1h
 - B. 4h
 - ☒ C. 6h

D. 8h

12. Ngộ độc đường tiêu hóa không có chống chỉ định dùng than hoạt

- ☒ A. Hôn mê, co giật chưa đặt NKQ
- B. Uống xăng, dầu
- ☒ C. Ngộ độc cấp đến muộn sau 8h
- D. Tắc ruột, thủng ruột

13. Bản chất than hoạt

- ☒ A. Bột than đã được nhiệt và oxy hóa
- B. Chất bột màu đen giống than
- ☒ C. Than đã được xử lý đặc biệt làm tăng diện tích hấp thu
- D. Bột than củi bổ sung thêm tá dược

14. Chỉ định rửa dạ dày trong ngộ độc gardenal đúng nhất

- ☒ A. Bệnh nhân tỉnh, đến viện 4h sau ngộ độc
- ☒ B. Bệnh nhân hôn mê đã đặt NKQ
- C. Bệnh nhân tỉnh, đến viện 12h sau ngộ độc
- D. Tất cả đều đúng

15. Triệu chứng nào biểu hiện Hội chứng cường cholinergic nặng

- A. Giãn đồng tử, da xanh tái, kích thích
- ☒ B. Hôn mê, trụy mạch, rối loạn hô hấp
- C. Co đồng tử, nhịp chậm, hạ thân nhiệt
- D. Thở chậm, hạ huyết áp, hạ thân nhiệt.

16. Bệnh nhân có thể tỉnh táo khi

- A. Hội chứng kháng cholinergic
- ☒ B. Hội chứng cường giao cảm
- C. Ngộ độc opi
- D. Cai opi

17. Triệu chứng không đúng trong hội chứng Schwartz Barter

- A. Tăng Na niệu
- B. Tăng ALTT niệu

C. Giảm ALTT máu

☒ D. Tăng Na máu

18. Trong khi điều trị bệnh nhân ngộ độc có hội chứng cường cholinergic, theo dõi dấu hiệu nào là quan trọng nhất?

A. Đồng tử, ý thức

B. Huyết áp.

C. Nhiệt độ

☒ D. Tình trạng hô hấp

19. Liều than hoạt nói chung cho các trường hợp ngộ độc đường uống (nếu không có yếu tố gì khác đặc biệt) là

A. 20g

B. 100g

C. 120g

☒ D. 1g/kg cân nặng

20. Trong điều trị ngộ độc cấp khí độc, cần:

☒ A. Nhanh chóng đưa bệnh nhân ra khỏi vùng ô nhiễm

B. Cho bệnh nhân thở oxy cao áp

C. Xác định loại khí độc trước rồi điều trị sau

D. Tất cả các câu trên đều sai

21. Tư thế của bệnh nhân khi rửa dạ dày:

A. Nằm ngửa ưỡn cổ

B. Nằm nghiêng sang phải

☒ C. Nằm nghiêng sang trái, đầu thấp

D. Nằm thẳng

22. Ngộ độc Opioid không có triệu chứng gì

☒ A. Tăng thân nhiệt

B. Phù phổi cấp

C. Tiêu cơ vân

D. Giảm huyết áp tâm thu và tâm trương

23. Ngộ độc Opioid thường do

- ☒ A. Đổi người cung cấp
- B. Cai xong lại hít lại
- C. Tăng liều để đạt khoái cảm
- D. Tự tử

24. Ngộ độc Phenobarbital không dùng

- A. Kiểm hóa nước tiểu
- B. Than hoạt đa liều
- ☒ C. Dùng kháng đặc hiệu
- D. Lọc máu ngoài thận

25. Thái độ xử trí ngộ độc cấp

- ☒ A. Ổn định chức năng sống là biện pháp đầu tiên
- B. Dùng than hoạt cho mọi trường hợp
- C. Loại bỏ chất độc là biện pháp đầu tiên
- D. Không có câu nào đúng

26. Rửa dạ dày trong vòng bao lâu:

- A. 3h
- B. 9h
- ☒ C. 6h
- D. 12h

27. Ngộ độc Gardenal: ??

- ☒ A. Đặt nội khí quản trong trường hợp hôn mê sâu trước khi rửa dạ dày
- B. Nếu quá 6h trong trường hợp hôn mê sâu chỉ dùng than hoạt, không rửa dạ dày
- C. Rửa tới khi nước trong
- ☒ D. Rửa 2 lần, mỗi lần cách 3h

28. Chỉ định gây nôn

- A. Có thể chỉ định với mọi loại chất độc
- B. Chỉ gây nôn sau khi đã uống than hoạt

C. Gây nôn cho bệnh nhân càng sớm càng tốt

☒ D. Các câu trên đều sai

29. PAM dùng khi nào

A. Atropin < 2mg/24h và ChE > 20%

B. Atropin < 5mg/24h và ChE > 80%

☒ C. Atropine < 4mg/24h và ChE > 50%

D. Atropin < 1mg/24h và ChE > 20%

30. Ngộ độc nào cần chẩn đoán phân biệt với ngộ độc Phospho hữu cơ

A. Ngộ độc kim loại nặng

☒ B. Ngộ độc Clo hữu cơ ✓

C. Ngộ độc Opi

D. Ngộ độc thuốc an thần Barbiturat

31. Triệu chứng trong ngộ độc phosphor hữu cơ

☒ A. HC Muscarin rõ

B. HC Muscarin + Co giật

C. Suy hô hấp + Hôn mê + Trụy mạch

D. Đồng tử giãn

32. Ngộ độc gì không gây giảm ý thức

A. Hội chứng ngộ độc opioid

B. HC cường Cholinergic

☒ C. HC cường giao cảm

D. HC ngộ độc thuốc ngủ

33. Da bị tổn thương do acid thì rửa bằng gì

A. Nước sạch

B. Acid

☒ C. Base

☒ D. Nước muối sinh lí

34. Rửa dạ dày cải tiến có ưu điểm

A. Không gây hại cho môi trường

- ☒ B. Cân bằng được lượng nước vào và ra
- C. Đơn giản, có thể phổ cập tại tuyến cơ sở
- ☒ D. Tất cả đều đúng

35. Triệu chứng của ngộ độc Gardenal

- A. Hôn mê yên tĩnh, mất hết phản xạ
- ☒ B. Hôn mê yên tĩnh, mất phản xạ gân xương, còn phản xạ ánh sáng
- C. Co giật, hôn mê, các dấu hiệu ngoại tháp
- D. Co giật, hôn mê, tăng phản xạ gân xương, đồng tử co nhỏ

36. Nguyên nhân gây hạ Natri máu, trừ:

- A. Suy giáp
- B. Suy tim
- ☒ C. Đái tháo nhạt
- D. Suy thượng thận.

37. Nguyên nhân nào gây toan hô hấp là sai

- A. Rối loạn thông khí hạn chế
- B. Rối loạn thông khí tắc nghẽn
- C. Gù cong vẹo cột sống
- ☒ D. Suy thận cấp

38. Tăng K máu có biểu hiện RL nhịp tim, cần xử trí gì ngay

- ☒ A. Tiêm calci clorua
- B. Truyền NaHCO_3
- C. Lợi tiểu furosemide
- D. Lọc máu cấp cứu

39. Toan nào không tăng anion gap

- A. Toan lactic
- ☒ B. Toan ống thận
- C. Toan ceton
- D. Suy thận

40. Hạ K ít gây biến chứng gì

- A. RL nhịp tim
 - ☒ B. Co giật
 - C. Liệt chu kì
 - D. Tiêu cơ vân cấp
41. Tăng Na kèm hạ HA, không truyền dung dịch nào ?
- A. Ringer lactat
 - B. HES
 - C. NaCl 0,9%
 - ☒ D. Glucose 5%
42. Dung dịch được lựa chọn đầu tiên để điều trị tăng Na máu có hạ huyết áp là
- A. HES
 - ☒ B. NaCl 0,9%
 - C. Glucose 5%
 - D. NaCl 0,45%
43. Hai yếu tố quan trọng điều hòa sự vận chuyển nước và các điện giải từ khu vực này sang khu vực khác là
- A. Áp lực thủy tĩnh và nồng độ kali máu
 - B. Nồng độ natri máu và áp lực thẩm thấu
 - ☒ C. Áp lực thủy tĩnh và áp lực thẩm thấu
 - D. Nồng độ của tất cả các chất điện giải và áp lực nước
44. Các bệnh lý sau đây có thể gây toan chuyển hóa anion GAP bình thường, trừ
- ☒ A. Ngộ độc ethylen glycol và methanol.
 - B. Tiêu chảy
 - C. Dò ruột.
 - D. Toan ống thận
45. Bệnh nhân nam 28 tuổi được phát hiện hôn mê tại góc công viên, được đưa vào viện trong tình trạng hôn mê, đồng tử 2mm, còn phản xạ ánh sáng, nhịp thở 10 lần/ph, mạch 110 lần/ph, huyết áp 100/60mmHg, SpO₂ 90%, trên da có vết tiêm

chích. Kết quả khí máu: PH 7,24 ; PaCO₂ 60 mmHg; PaO₂ 76mmHg; HCO₃⁻ 29mmol/l. chẩn đoán tình trạng rối loạn toan kiềm của bệnh nhân?

- A. Kiềm chuyển hóa
- B. Kiềm hô hấp
- C. Toan chuyển hóa
- ☒ D. Toan hô hấp

46. Tiêu chuẩn chẩn đoán nhiễm kiềm hô hấp:

- A. PH < 7,45 ; PaCO₂ > 35 mmHg; HCO₃⁻ < 20mmol/l.
- B. PH < 7,45 ; PaCO₂ < 35 mmHg; HCO₃⁻ < 20mmol/l
- ☒ C. PH > 7,45 ; PaCO₂ < 35 mmHg; HCO₃⁻ < 20mmol/l
- D. PH > 7,45 ; PaCO₂ > 35 mmHg; HCO₃⁻ < 20mmol/l

47. Biểu hiện nguy hiểm của tăng kali máu trên lâm sàng:

- ☒ A. Rối loạn nhịp tim.
- B. Đau đầu.
- C. Chuột rút
- D. Yếu cơ

48. Bệnh nhân nam 63 tuổi có tiền sử hút thuốc lá, bị khí phế thũng đã phải thở oxy tại nhà 2l/phút. Diễn biến bệnh 3 ngày nay, ho, sốt, khạc đờm, khó thở phải thở oxy 3 l/phút, vào viện trong tình trạng tím, không phù, X quang phổi có hình ảnh viêm phổi, khí phế thũng. Xét nghiệm khí máu động mạch: PH: 7,32; PCO₂ 60 mmHg, HCO₃⁻ 33mmol/l, SaO₂ 78%, SpO₂ 85%. Chẩn đoán tình trạng rối loạn toan kiềm của bệnh nhân.

- ☒ A. Toan hô hấp
- B. Kiềm chuyển hóa
- C. Kiềm hô hấp
- D. Toan chuyển hóa

49. Các nhóm thuốc hạ huyết áp dưới đây có thể gây tăng kali máu trừ:

- ☒ A. Chẹn kênh canxi
- B. Ức chế thụ thể AT1

- C. Kháng aldosterone
D. Ức chế men chuyển angiotensin
50. Khu vực nào trong cơ thể chứa thể tích nước lớn nhất:
- A. Khu vực ngoài tế bào
B. Trong lòng mạch
☒ C. Khu vực trong tế bào
D. Khoảng kẽ
51. Điều trị tăng kali máu 7mEq/l có suy thận cấp vô niệu, KHÔNG nên cho thuốc nào điều trị cấp cứu:
- ☒ A. Truyền tĩnh mạch NaHCO_3 1,4% 500ml
B. Thụt giữ nhựa trao đổi ion kayexalat(Resonium) uống 15-30g với 50g sorbitol
C. Cho lợi tiểu furosemide 40-60mg tiêm tĩnh mạch
D. Truyền tĩnh mạch 10 đơn vị insulin nhanh trong 125ml glucose 20% trong 30 phút.
52. Các loại thuốc sau có tác dụng hạ kali máu trừ:
- A. Natribicarbonat.
B. Glucose ưu trương
C. Kayaxalat.
☒ D. Lợi tiểu kháng aldosterone
53. Chẩn đoán phân biệt toan hô hấp cấp và đợt sập suy hô hấp mạn:
- ☒ A. PaCO_2 thay đổi 10mmHg dẫn tới thay đổi PH 0,08
B. PaCO_2 thay đổi 10mmHg dẫn tới thay đổi PH 0,1
C. PaCO_2 thay đổi 10mmHg dẫn tới thay đổi PH 0,12
D. Tất cả đều sai
54. Cơ chế duy trì PH thận
- ☒ A. Thải H^+
B. Thải HCO_3^-
C. Thăng bằng trong dịch lọc

D. Tái hấp thu NH_4^+

55. Truyền HCO_3^- khi bệnh nhân nhiễm toan mà không có rối loạn nhịp tim là

A. pH < 7,1

B. pH < 7,2

C. pH < 7,3

D. pH < 7,0

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		B	C	A	A	D	D	A	D	A
1	A	A	C	A	A	B	B	D	D	D
2	A	C	A	A	C	A	C	D	D	C
3	C	A	C	A	D	B	D	A	B	B
4	D	D	B	C	A	D	C	A	A	A
5	C	B	D	A	A	A				

PHẦN HÔ HẤP

1. Đo chức năng hô hấp cho kết quả FEV1/FVC 60% không cải thiện sau test hồi phục và FEV1 = 82% ứng với
 - A. Không phải COPD
 - ☒ B. COPD giai đoạn I
 - C. COPD giai đoạn II
 - D. COPD giai đoạn III
2. Pulmicort thuộc nhóm nào
 - A. LABA
 - B. SABA
 - ☒ C. Corticoid
 - D. Kháng cholinergic
3. Các yếu tố gây đợt cấp COPD trừ
 - A. Dùng an thần
 - B. Chẹn β
 - ☒ C. Cường β
 - D. Nhiễm khuẩn hô hấp
4. Phân độ theo GOLD 2011, nhóm B ứng với
 - A. Ít triệu chứng, nguy cơ thấp
 - B. Ít triệu chứng, nguy cơ cao
 - ☒ C. Nhiều triệu chứng, nguy cơ thấp
 - D. Nhiều triệu chứng, nguy cơ cao
5. Đặc điểm chức năng thông khí của nhóm bệnh phổi tắc nghẽn không bao gồm triệu chứng sau đây:
 - A. FEV1 < 80%
 - ☒ B. TLC < 80%

C. $FEV1/VC < 70\%$

D. $FEV1/FVC < 70\%$

6. Các bệnh lý sau đây có thể gây suy hô hấp cấp trừ:

A. Hội chứng Guillain-Barre

B. Dị vật đường thở

C. Nhược cơ

D. Suy thận mạn ? ?

7. Đánh giá mức độ tắc nghẽn đường thở theo GOLD 2011 được phân ra:

A. 5 giai đoạn.

B. 4 giai đoạn

C. 3 giai đoạn

D. 6 giai đoạn.

8. Dấu hiệu Hoover có đặc điểm:

A. Giảm đường kính phần dưới lồng ngực khi hít vào

B. Tăng đường kính phần dưới lồng ngực khi hít vào

C. Tăng đường kính phần dưới lồng ngực khi thở ra

D. Giảm đường kính phần dưới lồng ngực khi thở ra

9. Phân loại mức độ nặng COPD theo GOLD 2011. Bệnh nhân thuộc nhóm D nguy cơ cao nhiều triệu chứng là:

A. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có 0-1 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở từ giai đoạn 2 trở lên(theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT < 10

B. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có >2 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở giai đoạn 0 hoặc 1 (theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT < 10

C. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có ≥ 2 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở từ giai đoạn 2 trở lên(theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT ≥ 10

- D. Mức độ tắc nghẽn đường thở nặng, rất nặng và hoặc có 0-1 đợt cấp trong vòng 12 tháng và khó thở từ giai đoạn 0 hoặc 1 (theo phân loại MRC) hoặc điểm CAT<10

10. TALĐMP khi

- ☒ A. ALĐMP > 20 mmHg lúc nằm nghỉ
- B. ALĐMP > 25 mmHg lúc nằm nghỉ
- C. ALĐMP > 30 mmHg lúc nằm nghỉ
- D. ALĐMP > 15 mmHg lúc nằm nghỉ

11. CCD thở oxy không xâm nhập trong COPD:

- ☒ A. Ngừng thở
- B. $p\text{CO}_2 > 45 \text{ mmHg}$
- C. $p\text{O}_2 < 60 \text{ mmHg}$
- D. Toàn hô hấp có pH <7,30

12. CD thở oxy dài hạn tại nhà nào không đúng

- ☒ A. ~~PaO₂ < 55mmHg ở hai mẫu máu xét nghiệm trong vòng 3 tuần~~
- ☒ B. PaO₂ < 60mmHg ở bệnh nhân trên 70 tuổi
- C. PaO₂ < 60mmHg ở bệnh nhân đa hồng cầu
- D. PaO₂ < 60mmHg ở bệnh nhân có ALĐMP 25mmHg lúc nghỉ

13. Theo dõi bệnh nhân sau điều trị COPD đợt cấp

- ☒ A. Khám lại sau 4 tuần, đo chức năng hô hấp 1 năm/lần
- B. Khám lại sau 2 tuần, đo chức năng hô hấp 1 năm/lần
- C. Khám lại sau 2 tuần, đo chức năng hô hấp 6 tháng/lần
- D. Khám lại sau 1 tuần, đo chức năng hô hấp 1 năm/lần

14. Liều lượng thuốc làm test phục hồi phế quản: Sau ngừng SABA 4h và ngừng LABA 12h

- A. 200 mcg Salbutamol hoặc 80 mcg Ipratropium
- B. 200 mcg Salbutamol hoặc 60 mcg Ipratropium
- ☒ C. 400 mcg Salbutamol hoặc 80 mcg Ipratropium
- D. 400 mcg Salbutamol hoặc 60 mcg Ipratropium

15. Dấu hiệu Carvallo trong COPD gợi ý tình trạng
- A. Rối loạn phân bố luồng khí trong phổi
 - B. Hô hấp nghịch thường
 - ☒ C. Tăng áp động mạch phổi
 - D. Suy tim phải
16. Khàn tiếng trong ung thư phổi có thể do
- A. Di căn thanh âm
 - B. Xâm lấn khí phế quản
 - ☒ C. Chèn ép thần kinh thanh quản quặt ngược
 - D. Xẹp một thùy phổi
17. Hình ảnh X quang của giãn phế quản trù:
- ☒ A. Thể tích phổi tăng lên
 - B. Đám mờ hình ống
 - C. Hình ảnh đường ray
 - D. Hình ảnh tổ ong
18. Không phải triệu chứng đau của K phổi nguyên phát
- ☒ A. Đau dữ dội
 - ☒ B. Đau đáp ứng thuốc giảm đau bậc 1
 - C. Đau kiểu thần kinh liên sườn
 - D. Đau quanh bả vai, mặt trong cánh tay
19. Không phải triệu chứng của chèn ép TM chủ trên
- ☒ A. Đau quanh bả vai, mặt trong cánh tay
 - B. Tuần hoàn bàng hệ ở ngực
 - C. Môi tím
 - D. Phù áo khoác
20. Hội chứng đặc trưng của u vùng đỉnh phổi là
- A. Hội chứng Claude-Bernard-Horner
 - B. Hội chứng Schwarz-Bartter
 - ☒ C. Hội chứng Pancoast-Tobias

D. Hội chứng chèn ép tĩnh mạch chủ trên

21. Chỉ định thở oxy dài hạn tại nhà ở bệnh nhân COPD đúng nhất là

- ☒ A. $\text{PaO}_2 < 55\%$ trong 2 mẫu máu trong vòng 3 tuần
- B. COPD có đa hồng cầu
- C. $\text{PaO}_2 < 70\%$
- D. COPD có suy tim phải

22. Phương pháp nào để lấy bệnh phẩm làm tế bào học và mô bệnh học trong chẩn đoán ung thư phổi :

- A. Chọc hút DMP và sinh thiết MP
- B. Chọc hút khối u xuyên thành ngực
- ☒ C. Nội soi phế quản
- D. Sinh thiết tủy xương khi có hc Piere-Marie

Case LS: Bệnh nhân nữ 80 tuổi, thể trạng gầy yếu, tiền sử hút thuốc lâu 20 năm, vào viện vì ho máu, đau ngực, khó thở, khám có hội chứng 3 giảm phổi phải, CT có khối u 4x5 cm, có TDMP P, có hạch trung thất cùng bên, hạch thượng đòn sinh thiết UTBM vẩy di căn, có di căn xa.

23. Chẩn đoán giai đoạn theo TNM:

- ☒ A. T2N3M1
- B. T2N2M1
- C. T1N2M1
- D. T3N3M1

24. Điều trị

- A. Hóa trị
- B. Hóa xạ
- C. Phẫu thuật

☒ D. Điều trị triệu chứng giảm nhẹ

25. Tràn dịch dưỡng chấp màng phổi trong K phổi do :

- ☒ A. Chèn ép vào lòng ngực
- B. Di căn hạch trung thất

C. Di căn màng phổi

☒ D. Di căn mạch bạch huyết

26. Khó thở trong ung thư phổi có đặc điểm:

A. Là triệu chứng thường gặp

B. Khó thở khi gắng sức

☒ C. Có thể có tiếng rít ở khí phế quản

D. Thường khó thở về đêm, gần sáng.

27. Các đặc điểm hạch di căn trong ung thư phổi TRỪ:

A. Cứng, chắc

B. Dính với nhau hoặc dính với tổ chức dưới da

☒ C. Hạch mềm, di động dễ

D. Kích thước hạch không gợi ý hạch ác tính

28. Bệnh nhân nam, 56 tuổi, tiền sử hút thuốc lá 40 bao năm, đi khám sức khỏe định kỳ phát hiện khối u thùy trên phổi phải kích thước 3x4 cm trên phim cắt lớp vi tính lồng ngực. Sinh thiết xuyên thành ngực cho kết quả ung thư biểu mô vảy. Hình ảnh soi phế quản bình thường, không có hạch vùng trên phim cắt lớp vi tính lồng ngực, không có hạch ngoại vi, không có di căn xa. Bệnh nhân này được xếp loại TNM nào?

A. T₂N₁M₀

B. T₃N₀M₀

C. T₁N₀M₀

☒ D. T₂ N₀M₀

29. Điều trị chủ yếu là

☒ A. Phẫu thuật cắt u

B. Hóa trị trước sau đó phẫu thuật

C. Phẫu thuật sau đó hóa trị

D. Phẫu thuật sau đó xạ trị

Case lâm sàng: Bệnh nhân nam 45 tuổi, vào viện vì ho nhiều, chụp CLVT lồng ngực có hình ảnh u phổi (P) 4x5 cm đã di căn vào hạch rốn phổi cùng bên,

không có tràn dịch dịch màng phổi, dịch rửa phế quản không có tế bào bất thường. Chọc hút xuyên thành ngực làm giải phẫu bệnh cho kết quả ung thư tế bào nhỏ

30. Phân loại giai đoạn cho bệnh nhân này

- A. T2N1M0
- B. T2N2M0
- C. T3N1M0
- ☒ D. Tất cả đều Sai

31. Điều trị ở bệnh nhân này

Cần

- A. Phẫu thuật
- B. Phẫu thuật+ hóa trị
- ☒ C. Hóa trị đơn thuần
- ☒ D. Xạ trị kết hợp hóa trị

32. Triệu chứng không có trong hội chứng Pierre-Marie

- ☒ A. Sưng đau khớp nhỏ nhỏ
- ☒ B. Ngón tay dùi trống
- C. Đau dọc các xương dài
- ☒ D. XQ có dày màng xương

33. Hình ảnh X Quang của giãn phế quản trù

- A. Giảm tưới máu phổi
- B. Hình ảnh tổ ong
- C. Hình ảnh phổi nhỏ lại
- ☒ D. Giãn phế quản

34. Các phương pháp chẩn đoán xác định K phổi trù

- A. XN tìm TB u trong đờm
- B. XN tìm TB u trong dịch PQ
- C. XN tìm TB u qua chọc hạch cổ
- ☒ D. XN marker ung thư Cyfra 21-1, CEA, NSE

35. Tiêu chuẩn chẩn đoán giãn phế quản trên CLVT lớp mỏng không đúng

- A. Đường kính trong phế quản lớn hơn động mạch đi kèm
- ☒ B. Phế quản cách màng phổi thành ngực > 1cm
- C. Thành phế quản dày
- D. Phế quản đi sát màng phổi trung thất

36. Giãn phế quản từ thể hệ mấy trở đi

- ☒ A. 4
- B. 6
- C. 9
- D. 10

37. Chỉ định ngoại khoa trong GPQ không đúng

- A. Giãn phế quản ở một bên phổi
- B. Giãn phế quản có ho máu nhiều lần
- C. Giãn phế quản do u
- ☒ D. Giãn phế quản có triệu chứng của SHH mạn tính

38. Giãn PQ phải mổ khi

- A. GPQ có tình trạng nhiễm trùng tái phát nhiều lần
- ☒ B. GPQ có tình trạng ho máu tái phát nhiều lần
- C. GPQ có suy hô hấp mạn tính
- D. GPQ bẩm sinh

39. Hình ảnh trên XQ phổi ở bệnh nhân giãn phế quản TRỪ

- A. Ổ sáng nhỏ như tổ ong
- B. Thành PQ thành đường thẳng song song
- ☒ C. Thùy phổi có giãn PQ có thể tích lớn hơn
- D. Giảm tưới máu phổi

40. Hội chứng Kartagener có đặc điểm, trừ

- A. Tính chất gia đình
- ☒ B. Phì đại khí quản
- C. Đảo ngược phủ tạng
- D. Viêm các xoang cạnh mũi

41. Hình ảnh CT giãn PQ, trừ :

- ☒ A. Thành PQ mỏng
- B. Hình ảnh PQ gần màng phổi trung thất
- C. Đường kính trong phế quản lớn hơn ĐM đi kèm
- D. Đường kính phế quản không giảm đi

42. Hình ảnh X quang giãn PQ trừ :

- A. Hình ảnh tổ ong
- B. Hình ảnh thành PQ chạy song song
- ☒ C. Hình ảnh phổi bản
- D. Hình ảnh các đám mờ hình ống

43. Thể bệnh giãn phế quản lan tỏa có các đặc điểm sau, trừ:

- ☒ A. Phẫu thuật là chỉ định bắt buộc
- B. Thể nặng
- C. Giãn phế quản nhiều thùy ở hai bên phổi
- D. Có thể có suy hô hấp

44. Phẫu thuật xử trí giãn phế quản khi:

- A. Ho ra máu nặng kèm giãn phế quản lan tỏa
- ☒ B. Giãn phế quản khu trú ở 1 thùy phổi điều trị nội kém đáp ứng
- C. Viêm phổi tái phát kèm suy hô hấp
- D. Giãn phế quản do tắc lòng phế quản do ung thư tế bào nhỏ

45. Giãn phế quản lan tỏa là theo phân loại gì

- ☒ A. Vị trí tổn thương
- B. Giải phẫu bệnh
- C. Nguyên nhân
- D. Tính chất

46. Triệu chứng của GPQ thể ướt:

- ☒ A. Đờm nhiều
- B. Ho ra máu
- C. Thường xuyên bị viêm phổi

D. Không thể phẫu thuật

47. Triệu chứng nổi bật của GPQ thể khô:

- ☒ A. Ho ra máu
- B. Khạc đờm 3 lớp
- C. Đau ngực
- D. Khó thở

48. GPQ điều trị phẫu thuật, trừ:

- ☒ A. Suy hô hấp mạn
- B. Ho máu tái phát
- C. Tổn thương khu trú
- D. U chèn ép

49. Điều trị tốt nhất abces phổi mạn tính:

- ☒ A. Phẫu thuật
- B. Kháng sinh
- C. Kháng sinh kết hợp dẫn lưu qua thành ngực
- D. Theo dõi

50. Áp xe phổi do căn nguyên nào gây mũ thối

- A. Ái khí
- ☒ B. Yếm khí
- C. Vi khuẩn gram âm
- D. Vi khuẩn gram dương

51. Chẩn đoán phân biệt áp xe phổi giai đoạn ọc mũ với, TRỪ

- A. Ung thư phổi
- B. Giãn PQ hình túi cục bộ
- ☒ C. Viêm phổi
- D. Lao xơ nhiễm

52. Điều trị áp xe phổi

- A. Dùng kháng sinh ít nhất 2 tuần

- ☒ B. Dùng kháng sinh theo kinh nghiệm, thay đổi theo diễn biến lâm sàng và kháng sinh đồ nếu có
- C. Đợi có kháng sinh đồ mới dùng kháng sinh
- D. Dùng kháng sinh càng sớm càng tốt ngay khi bệnh nhân vào viện
- 53.** Chẩn đoán xác định nguyên nhân vi khuẩn gây áp xe phổi tốt nhất dựa trên
- A. Nhuộm soi đờm trực tiếp
- B. Nuôi cấy đờm trong môi trường Lowenstein
- ☒ C. Nuôi cấy đờm trên môi trường ái khí và yếm khí.
- D. Cấy máu
- 54.** Chọc dẫn lưu ổ áp xe qua thành ngực áp dụng với:
- ☒ A. Tất cả các ổ áp xe ở sát thành ngực
- B. Ổ áp xe > 10cm không dẫn lưu được theo đường phế quản
- C. Ổ áp xe thông với phế quản
- D. Ổ áp xe mạn tính
- 55.** Bệnh nhân nam 37 tuổi sau nhổ răng số 8 xuất hiện sốt, rét run 39-40°C, ho khạc mủ thối, mệt mỏi, gầy sút cân, khám thực thể có hội chứng đông đặc vùng đáy phổi phải. Căn bệnh đầu tiên cần nghĩ đến ở bệnh nhân này là:
- A. Viêm phổi thùy
- ☒ B. Áp xe phổi
- C. Kén phổi
- D. Ung thư phế quản
- 56.** Các giai đoạn của áp xe phổi gồm:
- ☒ A. Giai đoạn viêm, giai đoạn ộc mủ, giai đoạn thành hang.
- B. Giai đoạn ủ bệnh, giai đoạn toàn phát, giai đoạn lui bệnh.
- C. Giai đoạn viêm, giai đoạn thành hang, giai đoạn ộc mủ.
- D. Giai đoạn ủ bệnh, giai đoạn thành hang, giai đoạn ộc mủ.
- Bệnh nhân nữ 25 tuổi vừa cắt amidal do viêm mủ amidal, 2 tuần sau đau ngực phải âm ỉ, ho khạc đờm trắng đục, hơi thở thối. XQ có hình hang mức nước mức hơi, BC 15G/L, BCTT 89%

57. Chẩn đoán nghĩ tới nhiều nhất:

- A. Lao
- B. Viêm phổi thùy
- ☒ C. Áp xe phổi
- D. GPQ

58. Xét nghiệm để chẩn đoán căn nguyên:

- A. Cây máu
- B. AFB, PCR lao
- ☒ C. Nhuộm soi, nuôi cấy đờm
- D. Định lượng procalcitonin

59. Ổ áp xe thùy dưới phổi phải cần dẫn lưu tư thế

- ☒ A. Nằm đầu thấp nghiêng trái
- B. Nằm đầu thấp, chân buông tự nhiên
- C. Nằm đầu bằng nghiêng phải
- D. Nằm sấp đầu thấp

60. Áp xe phổi điều trị kháng sinh trong bao lâu:

- A. 2 – 4 tuần
- ☒ B. 4 – 6 tuần
- C. 1 – 2 tháng
- D. 2- 3 tháng

61. Cách dùng kháng sinh trong áp xe phổi:

- ☒ A. Dùng ngay sau chẩn đoán xác định và lấy đc bệnh phẩm
- B. Khi bệnh nhân ho khạc đờm mủ
- C. Khi giai đoạn thành hang
- ☒ D. Khi có kháng sinh đồ phải chuyển sang dùng theo KSD

Case: Nam 30 tuổi, tiền sử nghiện rượu vào viện vì lý do sốt cao, đau ngực, ho khạc đờm mủ thối, khám có hội chứng đông đặc, ngón tay dùi trống:

62. Nghĩ đến bệnh gì:

- ☒ A. Áp xe phổi

- B. K phổi
- C. Viêm phổi
- D. Giãn phế quản hình túi

63. Làm xét nghiệm gì để chẩn đoán:

- A. XQ thẳng
- ☒ B. XQ thẳng nghiêng
- C. CT scanner
- D. Tìm tế bào ung thư trong đờm

Case: Bệnh nhân nam chẩn đoán áp xe phổi (P) 3 ngày, đang điều trị thấy đau ngực khó thở, nhịp thở 30 l/p, ngực phải vòng, khám thấy 3 giảm, chụp XQ có hình ảnh mờ góc sườn hoành (P)

64. Chẩn đoán

- ☒ A. Tràn mủ màng phổi
- B. Áp xe màng phổi vỡ
- C. Tràn dịch màng phổi do phản ứng viêm/Áp xe phổi
- D. Ung thư phổi

65. Điều trị cho bệnh nhân này

- A. Chọc hút, kháng sinh
- B. Dẫn lưu hút liên tục, kháng sinh
- ☒ C. Dẫn lưu hút liên tục, bơm rửa màng phổi, kháng sinh
- D. Phẫu thuật

66. Tư thế dẫn lưu áp xe phổi phụ thuộc

- ☒ A. Vị trí
- B. Khoảng cách đến phế quản gốc
- C. Khoảng cách đến rốn phổi
- D. Kích thước ổ áp xe

67. Điều trị kháng sinh trong áp xe phổi

- ☒ A. Kinh nghiệm, sau đó theo kháng sinh đồ
- B. Theo giai đoạn của áp xe phổi

- C. Chờ kháng sinh đồ mới dùng kháng sinh
- D. Chỉ cần làm kháng sinh đồ khi điều trị theo kinh nghiệm không kết quả
- 68.** Áp xe phổi nguyên phát trong trường hợp nào sau đây, chọn câu trả lời đúng nhất
- A. Áp xe phổi do hít phải
- ☒ B. Áp xe phổi do hít phải ở bệnh nhân khỏe mạnh
- C. Áp xe phổi do nhiễm khuẩn huyết
- D. Áp xe phổi sau viêm phổi
- 69.** Áp xe phổi đa ổ thường xảy ra trong bệnh cảnh nào sau đây
- A. Bệnh nhân có bệnh phổi mạn tính
- ☒ B. Nhiễm khuẩn huyết
- ☒ C. Tắc mạch nhiễm khuẩn
- D. Áp xe phổi mạn tính
- 70.** Triệu chứng có giá trị nhất chẩn đoán áp xe phổi:
- ☒ A. Ợc mủ
- B. HC ba giảm
- C. Sốt cao, rét run
- D. HC đông đặc
- 71.** Điều trị bệnh nhân đang ho ra máu trừ
- A. Điều trị hồi sức
- ☒ B. Phải tìm nguyên nhân để điều trị
- C. Điều trị triệu chứng kết hợp tìm nguyên nhân
- ☒ D. Morphin có thể sử dụng cho ho máu từ mức độ nhẹ
- 72.** Mục đích nội soi PQ trong ho ra máu không đúng
- ☒ A. Chẩn đoán mức độ ho máu
- B. Chẩn đoán nguyên nhân ho máu
- C. Kiểm soát máu chảy
- D. Rửa phế quản lấy dịch làm xét nghiệm
- 73.** Chỉ định phẫu thuật trong ho máu TRỪ

- A. Giãn PQ khu trú
- B. Tắc nghẽn
- ☒ C. Suy hô hấp mạn
- D. Ho máu tái phát

74. Ho máu trên 50-200ml/24h là loại

- A. Ho máu nặng.
- B. Ho máu cấp cứu.
- ☒ C. Ho máu trung bình.
- D. Ho máu nhẹ

75. Các xét nghiệm và thủ thuật sau được chỉ định với bệnh nhân ho máu để chẩn đoán nguyên nhân TRỪ

- ☒ A. Nội soi dạ dày-thực quản
- B. Nội soi phế quản
- C. X-quang phổi
- D. Chụp cắt lớp vi tính ngực

76. Chỉ định mổ ở bệnh nhân ho máu

- ☒ A. Ho máu tái phát nhiều đợt
- B. Ho máu dai dẳng, bệnh nhân suy kiệt
- C. Ho máu trong đợt viêm phổi bội nhiễm
- ☒ D. Ho ra máu không cầm được máu qua chụp động mạch phế quản

77. Ho ra máu >200ml/24h là ho máu mức độ:

- A. Rất nặng
- ☒ B. Nặng
- C. Nhẹ
- D. Vừa

78. Điều trị ho máu, trừ:

- A. Tiêm xơ qua nội soi phế quản
- B. Uống nước đá lạnh
- C. An thần

☒ D. Dẫn lưu tư thế

79. CCĐ phẫu thuật trong ho máu khi:

A. Ho máu tái phát

B. U bí tắc

☒ C. Suy hô hấp mạn

D. Giãn phế quản 1 thùy

80. Nguyên nhân thường gây tâm phế mạn thường gặp nhất

☒ A. COPD

B. Lao

C. Giãn PQ

D. Dị dạng lồng ngực

81. ALĐMP bình thường bao nhiêu là

A. <12mmHg

☒ B. <15mmHg

☒ C. <20mmHg

D. <30mmHg

82. Chỉ định thở máy không xâm nhập cho bệnh nhân tâm phế mạn khi:

A. $\text{PaCO}_2 > 55\text{mmHg}$.

B. $\text{PaCO}_2 > 35\text{mmHg}$.

☒ C. $\text{PaCO}_2 > 45\text{mmHg}$.

D. $\text{SaO}_2 < 95\%$

83. Liều thở oxy tại nhà trong tâm phế mạn

☒ A. 1-3 l/p

B. 3-5 l/p

C. 2-4 l/p

D. 0,5 – 1l/phút

84. Các xét nghiệm chẩn đoán tâm phế mạn:

☒ A. Siêu âm tim, điện tim, X quang

B. CLVT ngực, điện tim, siêu âm tim

- C. X quang, CLVT, điện tim
- D. X quang, điện tim, thông tim

85. Hình ảnh điện tâm đồ điển hình trong tâm phế mạn:

- A. P phế (cao $>2,5\text{mm}$) ở D1, D2 và VF
- B. Trục phải
- ☒ C. Block nhánh phải
- ☒ D. $R/S > 1$ ở V6

86. Mục tiêu điều trị liệu pháp oxy tại nhà ở bệnh nhân tâm phế mạn là duy trì SaO_2 ở mức

- A. $>95\%$
- B. $>93\%$
- C. $92 - 95\%$
- ☒ D. $90 - 92\%$

87. Suy hô hấp mạn tính có đặc điểm nào:

- A. Khó thở khi gắng sức
- B. Mắt lồi như mắt ếch
- C. Da tái xạm
- ☒ D. Ngón tay dùi trống

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		B	C	C	C	B	D	B	A	C
1	A	A	B	A	C	C	C	A	B	A
2	C	A	B	A	D	D	C	C	D	A
3	D	D	D	D	D	B	A	D	B	C
4	B	A	C	A	B	A	A	A	A	A
5	B	C	B	C	A	B	A	C	C	A
6	A	A	A	B	A	C	A	A	B	B
7	A	B	A	C	C	A	D	B	A	C
8	A	B	C	A	A	C	D	D		
9										

PHẦN NỘI TIẾT

1. Chỉ định sử dụng thuốc ức chế alpha glucosidase nào sau đây đúng nhất
 - ☒ A. Tăng đường máu sau ăn
 - B. Đái tháo đường typ 2 có béo phì
 - C. Đái tháo đường typ 2 có bệnh thận mạn
 - D. Đái tháo đường typ 2 không đáp ứng với metformin đơn thuần
2. Tiêm insulin có thể gây tác dụng phụ, ngoại trừ
 - ☒ A. Hạ huyết áp
 - B. Hạ đường huyết
 - C. Hạ Kali máu
 - D. Tăng cân
3. Trường hợp nào có nguy cơ tử vong do mất nước
 - A. Tăng áp lực thẩm thấu
 - B. Hôn mê nhiễm toan ceton
 - C. Đái tháo nhạt
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
4. Tổn thương thận có thể gặp trong đái tháo đường
 - A. Bệnh thận mạn
 - B. Hội chứng thận hư
 - C. Viêm cầu thận mạn
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
5. Chống chỉ định Metformin nào không đúng
 - A. ĐTĐ typ 1
 - B. Nhiễm toan
 - ☒ C. Rối loạn lipid máu
 - D. Có thai

6. Đặc điểm nhóm hạ đường huyết sulfonylurea không đúng
- A. Không dùng cho phụ nữ có thai
 - B. Dùng liều tăng dần từ thấp đến cao
 - C. Gây tăng cân
 - ☒ D. Ít gây hạ đường huyết
7. Nhóm ức chế DDP4 có ưu điểm
- A. Có thể chỉ định cho đái tháo đường typ 1
 - ☒ B. Không cần chỉnh liều với bệnh nhân suy thận
 - ☒ C. Ít gây hạ đường huyết
 - D. Được chứng minh làm giảm microalbumin niệu
8. Ung thư tụy thường gặp ở bệnh nhân
- ☒ A. Viêm tụy mạn.
 - B. Tiền sử viêm tụy cấp.
 - C. Uống rượu
 - D. Đái tháo đường.
9. Một số tác dụng phụ khi tiêm insulin dưới da:
- A. Hạ đường máu quá mức, giảm cân, tăng huyết áp
 - B. Hạ đường máu quá mức, giảm cân, giảm huyết áp
 - ☒ C. Hạ đường máu quá mức, loạn dưỡng mỡ dưới da, dị ứng tại chỗ tiêm
 - D. Hạ đường máu quá mức, giảm huyết áp, loạn dưỡng mỡ dưới da.
10. Tỷ lệ các thành phần dinh dưỡng cho người đái tháo đường là:
- A. Chất bột, đường (carbonhydrat): 30%; chất béo (lipid): 40%; chất đạm (protein): 40%.
 - B. Chất bột, đường (carbonhydrat): 40-50%; chất béo (lipid): 25-35%; chất đạm (protein): 15-25%.
 - ☒ C. Chất bột, đường (carbonhydrat): 60-70%; chất béo (lipid): 15-20%; chất đạm (protein): 10-20%.
 - D. Chất bột, đường (carbonhydrat): 60-70%; chất béo (lipid): 10-15%; chất đạm (protein): 15-20%

11. Chế độ ăn, sinh hoạt của BN suy thượng thận

- A. Hạn chế đường, muối
- ☒ B. Chế độ ăn đường, muối bình thường
- ☒ C. Bỏ sung đường, muối
- D. Tất cả đều Sai

12. Đặc điểm sau đây của suy thượng thận mạn

- A. Nam gặp nhiều hơn nữ
- B. Độ tuổi khởi phát thường ở tuổi thanh thiếu niên
- C. Độ tuổi khởi phát ở nam: 50-60 tuổi,
- ☒ D. Độ tuổi khởi phát ở nữ: 30-40 tuổi

13. Nguyên nhân nào sau đây hay gặp trong suy thượng thận mạn nguyên phát

- A. Do lao
- ☒ B. Tự miễn
- C. Cắt bỏ tuyến thượng thận
- D. Cả 3 đáp án trên.

14. Điều trị suy thượng thận mạn tính

- A. Bỏ sung glucocorticoid và mineralcorticoid cho tất cả các trường hợp
- B. Cần giảm liều glucocorticoid nếu có tình trạng nhiễm trùng, chấn thương
- C. Dùng liều cortisol tăng dần
- ☒ D. Tất cả đều Sai

15. Yếu tố nào không khởi phát đợt cấp suy thượng thận mạn?

- ☒ A. Nhiễm trùng
- B. Ngừng thuốc
- C. Ăn nhạt
- ☒ D. Ăn nhiều glucid

16. Xét nghiệm nào ít dùng chẩn đoán nguyên nhân suy thượng thận mạn

- ☒ A. Synacthen nhanh
- B. Synacthen chậm

C. ACTH

☒ D. MRI tuyến yên

17. Điều trị suy thượng thận mạn

☒ A. Luôn phải dùng glucocorticoid

B. Hầu hết phải bổ sung mineral corticoid

C. Có thể chỉ cần bổ sung muối nước

D. Giảm liều khi nhiễm khuẩn

18. Nguyên nhân thứ phát của suy thượng thận mạn

☒ A. Dùng corticoid ngoại sinh

B. Suy thùy sau tuyến yên

C. Tăng tiết ACTH

D. Tất cả đều Sai

19. Bệnh suy thượng thận mạn tính có đặc điểm sau, ngoại trừ

A. Có thể gặp trong hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải.

B. Hay gặp do nguyên nhân tự miễn.

☒ C. Hay gặp ở nam giới tuổi trung niên

D. Do giảm bài tiết glucocorticoid hoặc mineralcorticoid

20. Triệu chứng tim mạch của suy tuyến thượng thận mạn

A. Mạch nảy mạnh.

☒ B. Hạ huyết áp tư thế

C. Tim to hơn bình thường.

D. Giảm nhịp tim

21. Nguyên nhân gây hội chứng tiết ACTH ngoại sinh

A. U phổi

B. U dạ dày

C. U buồng trứng

☒ D. Cả 3 đáp án trên

22. Nguyên nhân hội chứng Cushing không phụ thuộc ACTH?

☒ A. U vỏ thượng thận

- B. K vỏ thượng thận
- C. Tăng sản hạt thượng thận
- ☒ D. Cả 3 đáp án trên

23. Bất thường có thể gặp trong hội chứng Cushing

- A. Tăng hồng cầu
- B. Tăng glucose
- C. Giảm K huyết
- ☒ D. Cả 3 đáp án trên

24. Nguyên tắc điều trị u tuyến thượng thận lành tính một bên

- ☒ A. Chỉ định phẫu thuật tuyệt đối
- B. Điều trị nội khoa thất bại nên chỉ định phẫu thuật
- C. Điều trị Ketoconazol có thể trì hoãn thời gian phẫu thuật
- D. B và C đúng

25. Bệnh Cushing, chọn câu Sai

- A. Tăng tiết cortisol, mất nhịp ngày đêm
- B. Thường do u tuyến yên
- ☒ C. Nghiệm pháp ức chế bằng dexamethason liều cao không ức chế được
- D. Điều trị chủ yếu là phẫu thuật

26. Bệnh Cushing do u tiết ACTH của tuyến yên thì trên phim chụp có thể thấy hình ảnh:

- A. U tuyến yên qua chụp MRI, u tuyến thượng thận qua chụp MRI thượng thận
- B. U tuyến yên qua chụp MRI, tuyến thượng thận 2 bên teo trên phim chụp MRI thượng thận
- C. U tuyến yên qua chụp MRI, tuyến thượng thận 1 bên teo và một bên phì đại trên phim chụp MRI thượng thận
- ☒ D. U tuyến yên qua chụp MRI, tuyến thượng thận 2 bên có thể phì đại trên phim chụp MRI thượng thận

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		A	A	D	D	C	D	C	A	C
1	C	B	D	D	D	D	D	A	A	C
2	B	D	D	D	A	C	D			
3										
4										

PHẦN THẬN TIẾT NIỆU

1. Bệnh thận mạn tính được chẩn đoán khi có các biểu hiện tổn thương thận kéo dài
 - A. Từ 1 năm trở lên
 - B. Từ 6 tháng trở lên
 - ☒ C. Từ 3 tháng trở lên
 - D. Từ 1 tháng trở lên
2. Bằng chứng chắc chắn của CKD là:
 - A. Tăng huyết áp
 - B. Thận to hơn bình thường
 - ☒ C. Có trụ niệu
 - ☒ D. Có bệnh xương do thận
3. Suy thận mạn tương ứng với CKD giai đoạn
 - A. II, III, IV, và V
 - ☒ B. III, IV, V
 - C. IV và V
 - D. V
4. Trong CKD, mức lọc cầu thận giảm
 - ☒ A. 1 cách từ từ và không hồi phục
 - B. 1 cách từ từ và có thể hồi phục
 - C. Đột ngột và không hồi phục
 - D. Giảm đột ngột nhưng có khả năng hồi phục
5. Cường cận giáp thứ phát trong CKD cơ chế chính là do:
 - A. Tăng sản xuất 1,25 dihydroxycholecalciferol của ống thận.
 - ☒ B. Giảm sản xuất 1,25 dihydroxycholecalciferol ở ống thận
 - C. Tăng phosphatase kiềm trong máu
 - D. Tăng khả năng đáp ứng của xương với parathyroid hormon (PTH)

6. Nguyên nhân chính gây loãng xương trong CKD
- A. Thiếu hụt collagen
 - B. Cơ thể không sử dụng được Ca
 - ☒ C. Chậm quá trình tạo xương và khiếm khuyết trong quá trình muối khoáng hóa của xương
 - ☒ D. Cơ thể không sử dụng được Vit D
7. Rối loạn nội tiết trong CKD là:
- ☒ A. Cường cận giáp thứ phát
 - B. Giảm dung nạp Glucose
 - C. Cường giáp trạng
 - D. Suy thượng thận
8. Nguyên nhân chính gây thiếu máu trong STh mạn là do:
- ☒ A. Tổng hợp Erythropoietin tại thận giảm
 - B. Tan máu
 - C. Mất máu
 - D. Thiếu Fe
9. Yếu tố góp phần làm nặng thêm thiếu máu trong CKD bao gồm những yếu tố sau, Trừ:
- A. Đời sống HC giảm
 - B. Thận giảm bài tiết Erythropoietin
 - C. Có yếu tố ức chế hoạt tính của Erythropoietin trong máu
 - ☒ D. Suy tủy xương
10. Các yếu tố góp phần vào cơ chế bệnh sinh của THA ở bệnh nhân CKD trừ:
- A. Thừa dịch ngoại bào
 - B. Tăng hoạt tính Renin huyết thanh
 - ☒ C. Giảm hoạt tính hệ thần kinh giao cảm
 - D. Tăng nhạy cảm với muối
11. Để chẩn đoán phân biệt CKD với suy thận cấp, đợt cấp CKD dựa vào:
- A. Creatinin huyết thanh nền của bệnh nhân

- B. Chẩn đoán hình ảnh thận
- C. Tăng phospho máu, giảm calci máu, cường cận giáp thứ phát
- ☒ D. Cả A,B,C

12. Nguyên nhân chính gây CKD tại các nước phát triển hiện nay

- A. Viêm cầu thận
- ☒ B. ĐTĐ
- C. Sỏi tiết niệu
- D. THA

13. Biến chứng thường gặp của CKD

- ☒ A. Tim mạch
- B. Viêm phổi
- C. Đau các khớp
- D. Viêm loét DD-TT

14. OAP ở bệnh nhân CKD là do:

- A. Thừa dịch
- B. THA
- C. Suy tim
- ☒ D. A,B,C

15. RLĐG thường gặp trong STH mạn

- A. Hạ Na máu
- ☒ B. Tăng K máu
- C. Hạ Ca máu
- D. Giảm phospho máu

16. Chỉ định điều trị bảo tồn CKD khi:

- A. MLCT > 10ml/ph
- ☒ B. MLCT > 15ml/ph
- C. MLCT > 20ml/ph
- D. MLCT < 15ml/ph

17. Mục đích điều trị bảo tồn CKD

- A. Làm chậm hoặc ngăn ngừa tiến triển của tình trạng suy thận
- B. Điều trị nguyên nhân gây bệnh
- C. Hạn chế biến chứng và điều trị biến chứng
- ☒ D. A và C

18. Chế độ ăn để điều trị STh mạn dựa trên nguyên tắc

- A. Giàu năng lượng, giàu đạm, hạn chế muối nước, ít Ca và nhiều phosphat
- B. Đủ năng lượng, giảm đạm, ít Vit và yếu tố vi lượng
- ☒ C. Giàu năng lượng, giảm đạm, đủ Vit và yếu tố vi lượng, đảm bảo cân bằng muối, nước
- D. Giàu năng lượng, đủ đạm, đủ Vit và yếu tố vi lượng, hạn chế muối nước

19. Khi CKD đã lọc máu chu kì:

- A. Ăn uống như người bình thường
- B. Ăn uống như khi ĐT bảo tồn
- ☒ C. Cần có chế độ ăn riêng biệt
- D. A,B & C đều sai

20. Trong CKD nên :

- A. Dùng lợi tiểu thiazide
- B. Sử dụng lợi tiểu Spironolactone
- ☒ C. Sử dụng lợi tiểu quai
- D. Phối hợp 3 loại trên

21. Sử dụng Erythropoeitin tái tổ hợp trong BTMT nhằm:

- A. Cải thiện tình trạng thiếu máu
- B. Giảm biến chứng tim mạch
- C. Ngăn chặn tiến triển suy thận mạn
- ☒ D. Cả A B C

22. Điều trị thiếu máu trong CKD với đích Hb:

- A. 100-105 g/l (Hct >30%)
- B. 105-110 g/l (Hct > 32%)
- C. 110 -115 g/l (Hct >33%)

☒ D. 110-120 g/l (Hct > 33%)

23. Các nhóm thuốc hạ áp dưới đây có thể gây tăng K máu trừ:

- A. Ức chế men chuyển Angiotensin
- B. Ức chế thụ thể AT1
- C. Kháng Aldosteron

☒ D. Chẹn kênh Ca

24. Các nhóm thuốc hạ áp dưới đây có thể gây tăng K máu trừ:

A. Chẹn beta giao cảm

☒ B. Lợi tiểu quai

C. Kháng renin trực tiếp

☒ D. Ức chế thần kinh trung ương

25. Chẩn đoán cường cận giáp trạng thứ phát do CKD dựa vào:

A. Nồng độ các sản phẩm chuyển hóa protein trong máu

☒ B. PTH máu

C. Ca máu

D. Siêu âm tuyến cận giáp

26. Thận nhân tạo chu kỳ là phương pháp có thể:

A. Thay thế được hoàn toàn chức năng thận

☒ B. Thay thế được 1 phần chức năng ngoại tiết của thận

C. Thay thế chức năng tái hấp thu của ống thận

D. Thay thế chức năng nội tiết của thận

27. Biến chứng thường gặp nhất khi lọc máu những lần đầu

A. Dị ứng

☒ B. Hội chứng mất thăng bằng

C. Tắc mạch do khí

D. Nhiễm khuẩn

28. Lọc màng bụng có những ưu điểm sau trừ

A. Bệnh nhân tự tiến hành tại nhà

B. Không mất máu

☒ C. Chủ động được hoàn toàn lấy dịch thừa ra khỏi cơ thể

☒ D. Duy trì được chức năng thận tồn dư

29. Phương thức lọc màng bụng hiện nay thường được dùng trên LS là

A. Lọc màng bụng chu kì liên tục

☒ B. Lọc màng bụng liên tục ngoại trú

C. Lọc màng bụng gián đoạn về đêm

D. Lọc màng bụng tự động

30. Ưu điểm của lọc màng bụng so với thận nhân tạo chu kỳ là:

A. Rẻ tiền hơn

B. Sử dụng lâu dài hơn

☒ C. Tránh lây nhiễm chéo

D. Không cần vô trùng như thận nhân tạo

31. Ưu điểm của ghép thận:

A. Có thể dùng thận bất kỳ người nào để ghép

☒ B. Sau khi ghép, người bệnh có thể sinh hoạt làm việc gần như bình thường.

C. Sau khi ghép không cần dùng thuốc

D. Chi phí ghép không tốn kém

32. Nguyên nhân tử vong thường gặp ở CKD

A. Thiếu máu

B. SDD

C. Nhiễm trùng

☒ D. Bệnh tim mạch

33. Bệnh nhân vào viện xét nghiệm K^+ 7,0, suy thận cấp vô niệu thì KHÔNG nên dùng thuốc nào:

☒ A. $NaHCO_3$ 1,4%

B. Furosemid

C. Insulin và Glucose ưu trương

☒ D. Resin trao đổi ion

34. Trong suy thận cấp mà Ure và Creatinin về bình thường thì chứng tỏ

- A. Chức năng thận hoàn toàn về bình thường
- ☒ B. Bệnh không tiến triển thành mạn tính
- ☒ C. Bệnh nhân phải hàng năm sau mới về chức năng thận bình thường
- D. Cả 3 câu trên là sai

35. Chế độ ăn của bệnh nhân giai đoạn hồi phục suy thận cấp

- A. Đảm bảo năng lượng, đủ vitamin, vẫn giảm protid
- ☒ B. Đảm bảo năng lượng, đủ vitamin, tăng protid
- ☒ C. Đảm bảo năng lượng, đủ vitamin, vẫn giảm protid, bổ sung điện giải
- D. Giàu năng lượng, đủ vitamin, vẫn giảm protid, hạn chế thức ăn giàu kali

36. Điều trị cơ bản cho suy thận cấp sau thận

- A. Dùng lợi tiểu
- ☒ B. Giải quyết tắc nghẽn
- C. Bù dịch
- D. Tất cả đều Sai

37. Chỉ định lọc máu trừ

- ☒ A. Suy thận cấp đáp ứng với lợi tiểu
- B. Suy thận cấp có $K^+ > 7,0$
- C. Suy thận cấp toan nặng
- D. Toan lactic nặng chưa giải quyết được nguyên nhân

38. Suy thận cấp do nguyên nhân trước thận chủ yếu do

- A. Tắc ống thận.
- B. Khuếch tán trở lại dịch lọc
- C. Co mạch thận
- ☒ D. Thiếu máu thận cấp

39. Chăm sóc bệnh nhân suy thận cấp giai đoạn hồi phục cần chú ý

- ☒ A. Tăng protein trong chế độ ăn.
- B. Hạn chế muối.
- C. Hạn chế protein trong chế độ ăn.
- D. Hạn chế nước.

40. Phương pháp đơn giản nhất để loại trừ nguyên nhân sau thận gây suy thận cấp là

A. Chụp hệ tiết niệu không chuẩn bị

☒ B. Siêu âm hệ tiết niệu

C. Chụp UIV

D. Xạ hình thận

41. Suy thận cấp được đặt ra khi tốc độ gia tăng creatinin huyết thanh

A. <30% trong vòng 24-48h

B. >30% trong vòng 24-48h

☒ C. >20% trong vòng 24-48h

D. >25% trong vòng 24-48h

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		C	D	B	A	B	C	A	A	D
1	C	D	B	A	C	B	B	D	C	C
2	C	D	D	D	B	B	B	B	C	B
3	C	B	D	D	B	B	B	A	D	A
4	B	C								

PHẦN TIM MẠCH

1. Không chỉ định thường quy trong ĐTNOD

A. Điện tâm đồ

B. Siêu âm tim

☒ C. Làm nghiệm pháp gắng sức

☒ D. Chụp mạch vành

2. Thuốc không chỉ định cho bệnh nhân NMCT cấp có dùng tiêu sợi huyết

A. Aspirin phối hợp clopidogrel

B. Heparin

☒ C. Chống đông kháng vitamin K

D. Ức chế men chuyển

3. Điều trị các yếu tố nguy cơ sau can thiệp mạch vành

A. Dự phòng XHTH bằng PPIs

B. Điều trị tăng huyết áp

☒ C. Đái tháo đường

☒ D. Cả 3 đáp án trên

4. Thuốc không dùng trong đau thắt ngực ổn định

☒ A. Chẹn kênh calci tác dụng nhanh

B. Statin

C. Chẹn beta giao cảm

D. Ức chế men chuyển

5. Chống chỉ định tuyệt đối dùng thuốc tiêu sợi huyết trong NMCT cấp

A. Nhồi máu não trong vòng 6 tháng

B. Đang dùng thuốc chống đông đường uống

☒ C. Lóc thành động mạch chủ

D. A và C đúng

☒ 6. Triệu chứng không phù hợp với NMCT cấp

- ☒ A. Đau ngực thay đổi theo nhịp thở và tư thế
- B. Ít đáp ứng với ngậm nitroglycerin
- C. Đau bụng thượng vị
- D. Đau một vùng sau xương ức hoặc lệch sang trái, lan lên vai và mặt trong cẳng tay trái
7. Điều nào sau đây không đúng với triệu chứng đau ngực NMCT
- ☒ A. Luôn luôn có biểu hiện đau ngực
- B. Đau ngực không đáp ứng với ngậm nitroglycerin
- C. Đau ngực lan lên vai, sau lưng hoặc lan xuống vùng thượng vị
- D. Đau không giảm khi nghỉ
8. Sử dụng thuốc chống đông kháng vitamin K cho bệnh nhân HHL cần duy trì INR trong khoảng
- A. 1,5 – 2
- ☒ B. 2 – 3
- C. 2,5 – 3,5
- D. 3 - 4
9. Liệu pháp điều trị không sử dụng lâu dài cho bệnh nhân sau NMCT cấp
- A. Ức chế men chuyển
- B. Clopidogrel
- C. Chẹn beta giao cảm
- ☒ D. Lovenox
10. Cơ chế của nhồi máu cơ tim
- A. Nứt vỡ mảng xơ vữa
- B. Co thắt của mạch vành do chất trung gian
- C. Sự tạo thành huyết khối
- ☒ D. Cả 3 đáp án trên
- ☒ 11. Cơ chế của đau thắt ngực ổn định
- ☒ A. Tiến triển của mảng xơ vữa
- B. Rối loạn chức năng nội mạc

C. Co thắt động mạch vành lan tỏa/khu trú

☒ D. Tất cả đều đúng

12. Nhồi máu cơ tim thất phải, không dùng

A. Aspirin

B. Clopidogrel

☒ C. Nitroglycerin

D. Lovenox

13. Tính chất đau ngực điển hình của nhồi máu cơ tim cấp trừ

A. Đau lan lên vai trái, xuống tay trái

B. Đau kéo dài trên 30 phút

☒ C. Đau liên quan tới sự hít thở hoặc thay đổi tư thế của người bệnh.

D. Đau dữ dội, thắt nghẹn một vùng sau xương ức

14. Bệnh nhân đau ngực điển hình, có thay đổi điện tâm đồ với hình ảnh ST chênh

lên các chuyển đạo trước tim, nhập viện sau khi đau 6 giờ, xét nghiệm marker sinh học cơ tim nên được lựa chọn hàng đầu là

☒ A. Troponin T hoặc I

B. LDH

C. SGOT

D. CK, CK-MB

15. Một bệnh nhân đau thắt ngực ổn định sau khi được can thiệp mạch vành qua da, được nong đặt stent phủ thuốc, chế độ thuốc cần thiết lâu dài, trừ:

A. Aspirin kéo dài vô thời hạn và clopidogrel trong ít nhất 1 năm.

B. Statin

☒ C. Heparin trọng lượng phân tử thấp.

D. Thuốc chữa tăng huyết áp

16. Bản chất của đau thắt ngực ổn định là. Chọn câu đúng nhất

A. Co thắt động mạch vành do các yếu tố hóa chất trung gian.

B. Hình thành cục máu đông lấp kín lòng động mạch vành.

☒ C. Màng xơ vữa lớn, vỏ dày gây hẹp đáng kể lòng động mạch vành.

D. Sự nứt vỡ ra của mảng xơ vữa động mạch vành.

17. Khi can thiệp động mạch vành qua da (nong hoặc đặt stent) trong NMCT cấp, thuốc chống đông nào không nên cho thường quy trong và ngay sau can thiệp

A. Clopidogrel

☒ B. Kháng vitamin K đường uống

C. Heparin

D. Aspirin

18. Bệnh nhân nam 66 tuổi vào viện vì đau ngực trái điển hình, 3 cơn đau trong vòng 24h trước khi nhập viện, bệnh nhân này có tiền sử tăng huyết áp và đái tháo đường type 2 nhiều năm. Bệnh nhân sử dụng aspirin trong vòng 7 ngày nay. Điện tâm đồ và men tim không có biến đổi nhưng kết quả chụp mạch vành có hẹp 60% động mạch vành phải. Tính theo thang điểm TIMI, bệnh nhân này xếp vào nhóm

A. Nguy cơ rất thấp

☒ B. Nguy cơ vừa

C. Nguy cơ thấp

D. Nguy cơ cao

☒ **19.** Chỉ định chụp động mạch vành ở bệnh nhân đau thắt ngực, trừ

☒ A. Chuẩn bị phẫu thuật mạch máu lớn

☒ B. Chẩn đoán mức độ hẹp động mạch vành

C. Điều trị tối ưu bằng thuốc không khống chế được triệu chứng

D. Có nguy cơ cao trên nghiệm pháp gắng sức

20. BN nam 40t, đau thắt ngực điển hình 20p trong 24h, vào viện làm điện tim thấy ST chênh lên, T âm, men tim không tăng.

☒ A. Điều trị nội ổn định rồi làm nghiệm pháp gắng sức xét chụp mạch vành.

B. Vừa điều trị nội vừa chụp mạch vành can thiệp.

C. Dùng tiêu sợi huyết ngay

D. Điều trị nội + tiêu sợi huyết.

21. Bệnh nhân nam 75 tuổi, vào viện sau 8 giờ đau ngực điển hình kiểu động mạch vành, hoàn toàn tỉnh táo, điện tâm đồ có ST chênh lên từ V1-V5; nhịp tim lúc nhập viện là 105 chu kỳ/phút; huyết áp 85/60mmHg, phổi đầy rale ẩm. Phân độ Killip để tiên lượng bệnh nhân này là

A. Killip II

☒ B. Killip IV

C. Killip III

D. Killip I

22. Trường hợp nào gây tăng Troponin trừ

A. Suy thận

B. Viêm cơ tim

☒ C. Đợt cấp COPD

D. Phình tách ĐMC

23. Bệnh nhân NMCT cấp, sau nong và đặt stent phủ thuốc, chế độ chống đông và chống kết tập tiểu cầu cần thiết là:

A. Aspirin và Clopidogrel được dùng trong 1 năm

B. Aspirin kéo dài vô thời hạn, Clopidogrel được dùng trong 6 tháng

☒ C. Aspirin kéo dài vô thời hạn, Clopidogrel được dùng trong ít nhất 1 năm

D. Aspirin kéo dài vô thời hạn, kháng vitamin K được dùng trong ít nhất 1 năm

24. NMCT có tổn thương

A. Huyết khối lấp kín lòng mạch

B. Mạch vành co thắt

C. Mảng xơ vữa như mỡ, lấp đáng kể lòng mạch

☒ D. Cả 3 đáp án trên

25. Để chẩn đoán NMCT

A. Bắt buộc có đau ngực

B. Tiền sử có cơn đau ngực

C. Bệnh nhân biết mình có bệnh mạch vành

☒ D. Tất cả đều Sai

26. Triệu chứng sai trong NMCT

- A. HA có thể tăng hoặc giảm
- B. Người bệnh có thể biết trước bệnh mạch vành
- ☒ C. Luôn có đau ngực
- D. Có nhiều yếu tố nguy cơ

27. Triệu chứng trong NMCT thất phải

- ☒ A. Gan to, TM cổ nổi, phổi trong
- B. Gan to, TM cổ nổi, phổi ran ẩm
- C. Phù phổi cấp
- D. Tiếng thổi tâm thu tổng máu

28. Thuốc nào không dùng ngay khi BN có NMCT

- ☒ A. Nifedipin
- B. Chẹn beta giao cảm
- C. Digoxin
- D. Morphin

29. Điều trị các yếu tố nguy cơ sau can thiệp mạch vành

- A. Bỏ thuốc lá
- B. Điều trị THA
- C. Điều trị ĐTĐ
- ☒ D. Cả 3 đáp án trên

30. Bệnh nhân ĐTNKÔĐ trên điện tâm đồ phải có

- A. ST chênh xuống
- B. Sóng T âm
- ☒ C. Biến đổi ST-T
- ☒ D. Tất cả đều Sai

31. BN NMCT giờ thứ 3 vào bệnh viện huyện, thời gian chuyển lên viện có can thiệp mất 2h thì xử trí gì

- ☒ A. Chuyển viện ngay
- B. Tiêu sợi huyết rồi chuyển

- C. Điều trị ổn định rồi chuyển
- D. Dùng tiêu sợi huyết trên đường vận chuyển
32. Phương pháp phẫu thuật cầu nối chủ-vành nên ưu tiên lựa chọn cho bệnh nhân ĐTNÔĐ mà điều trị nội khoa tối ưu không đỡ, chụp mạch vành có thương tổn như sau, ngoại trừ
- A. Tổn thương 3 nhánh ĐMV
- ☒ B. Tổn thương 1 nhánh ĐMV
- C. Tổn thương thân chung ĐMV trái
- D. Tổn thương nhiều nhánh ĐMV ở bệnh nhân ĐTD
33. Tính chất ĐTNÔĐ, trừ:
- ☒ A. Đau âm ỉ kéo dài > 30 phút
- B. Đau dữ dội thắt ngực sau xương ức
- C. Lan ra vai trái, tay trái
- D. Đau tăng khi gắng sức, giảm khi nghỉ hoặc khi dùng nitroglycerin
34. Viêm màng ngoài tim do lao có đặc điểm
- A. Triệu chứng lâm sàng muộn và không rõ ràng
- B. Rất khó chẩn đoán nếu chỉ có viêm ngoài tim đơn độc
- C. Là nguyên nhân hàng đầu gây viêm màng ngoài tim co thắt
- ☒ D. Tất cả đều đúng
35. Đặc điểm nào sau đây sai về lao màng ngoài tim
- A. Tiến triển chậm
- B. Nguyên nhân hàng đầu gây viêm màng ngoài tim co thắt
- C. Cần tìm tổn thương lao ở các cơ quan khác
- ☒ D. Điều trị bằng phác đồ chống lao ít nhất 9 tháng
36. Triệu chứng đau ngực trong tràn dịch màng ngoài tim có đặc điểm, ngoại trừ
- A. Đau không liên quan đến gắng sức
- B. Đau thay đổi theo các động tác hô hấp
- C. Có thể đau thắt ngực giống triệu chứng của cơn đau thắt ngực
- ☒ D. Đau tăng khi ngồi dậy

37. Viêm màng ngoài tim cấp do virus có đặc điểm sau đây trừ
- A. Cọ màng ngoài tim thường xuất hiện thoáng qua.
 - B. Điều trị dùng các thuốc chống viêm không steroid hoặc aspirin
 - C. Đau ngực thường gặp, xuất hiện đột ngột.
 - ☒ D. Luôn có dịch màng ngoài tim trên siêu âm.
38. Tiếng cọ màng ngoài tim có các đặc trưng sau trừ
- A. Âm sắc như tiếng lụa sát vào nhau.
 - B. Vẫn tồn tại khi bệnh nhân nín thở
 - ☒ C. Nghe rõ nhất vào thời kỳ tiền tâm thu và đầu tâm trương.
 - D. Nghe rõ hơn ở tư thế cúi người ra trước.
39. Dấu hiệu lâm sàng quan trọng nhất gợi ý tràn dịch màng ngoài tim gây chèn ép tim cấp là:
- A. Huyết áp tâm thu tăng khi hít sâu
 - B. Nghe phổi có rale ẩm cả hai bên phế trường
 - C. Đau ngực dữ dội
 - ☒ D. Xuất hiện mạch nghịch thường
40. Phương pháp điều trị nội khoa viêm màng ngoài tim lành tính do virus:
- A. Điều trị bằng kháng sinh penicillin 7-10 ngày
 - B. Điều trị bằng thuốc chống đông tiêm dưới da
 - C. Điều trị corticoid liều 1mg/kg/ ngày.
 - ☒ D. Điều trị bằng aspirin.
41. Hình ảnh điện tâm đồ viêm màng ngoài tim trừ :
- A. Hình ảnh so le điện học
 - B. Hình ảnh điện thế thấp lan tỏa nếu TDMNT nhiều
 - ☒ C. Hình ảnh sóng Q hoại tử thoáng qua
 - D. ST chênh lên không có hình ảnh soi gương
42. Điều trị ép tim cấp trong thời gian chờ chọc dịch
- A. Lợi tiểu
 - B. Beta block

C. Digitalis

☒ D. Truyền dịch

43. Đặc điểm nào sau đây sai về lao màng ngoài tim, trừ

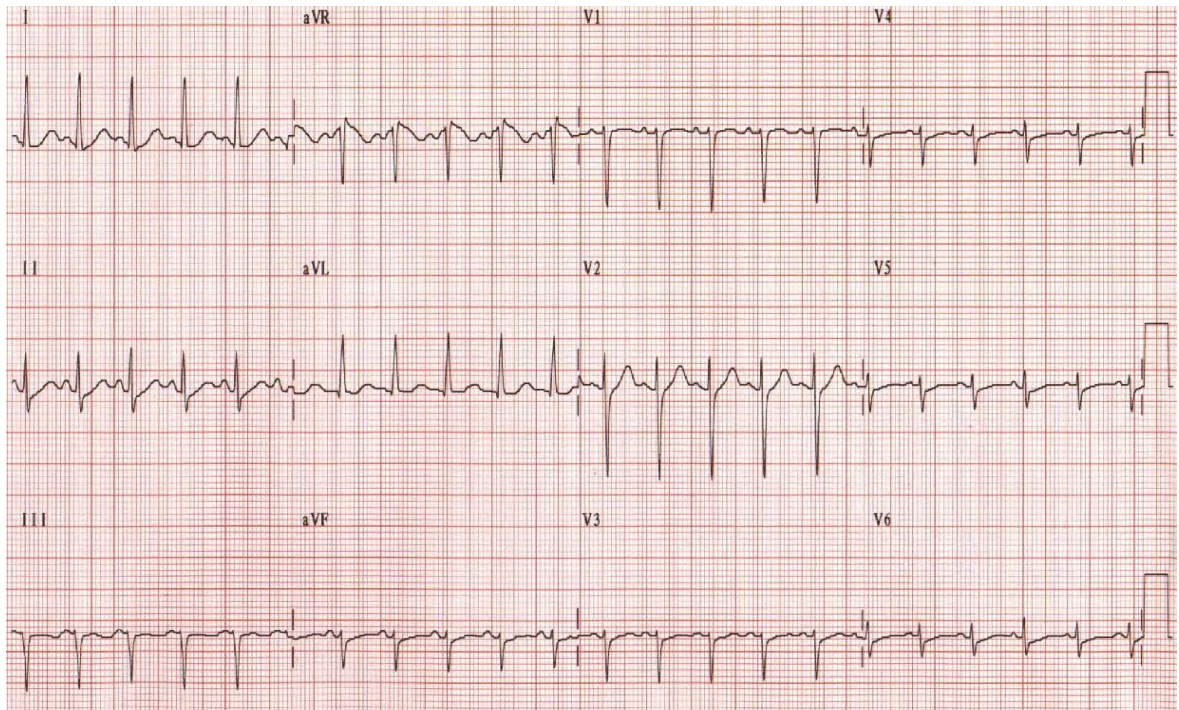
A. Hay xuất hiện ở những người suy giảm miễn dịch hoặc già yếu

B. Tiến triển chậm, ít cấp tính hơn các loại viêm màng ngoài tim khác

C. Là nguyên nhân hàng đầu gây viêm màng ngoài tim co thắt

☒ D. Luôn luôn kèm theo tổn thương ở phổi

44. Bệnh nhân nữ 30 tuổi, không có tiền sử bệnh tim mạch, đi khám vì cảm giác hồi hộp đánh trống ngực. hãy chẩn đoán điện tâm đồ sau của bệnh nhân.



A. Nhịp bộ nổi gia tốc

B. Nhịp nhanh nhĩ

C. Nhịp nhanh trên thất

☒ D. Nhịp nhanh xoang

45. Thuốc nào không sử dụng để làm giảm tần số đáp ứng thất trong rung nhĩ

A. Chẹn beta giao cảm

☒ B. Lidocain

C. Chẹn kênh canxi

D. Digoxin

46. Tính chất nào là đúng nhất với cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất

- A. Thường hay gặp ở người có bệnh tim thực tổn
- ☒ B. Bệnh nhân có cảm giác hồi hộp đánh trống ngực
- C. Bệnh nhân có nhiều cơn thiu, ngất
- D. Cơn xuất hiện và kết thúc từ từ

47. Chẩn đoán loại rối loạn nhịp tim của bệnh nhân có điện tâm đồ sau



- ☒ A. Rung nhĩ
- B. Nhịp xoang không đều
- C. Nhịp nhanh kịch phát trên thất
- D. Tim nhanh nhĩ đa ổ

48. Tăng áp lực động mạch phổi khi:

- ☒ A. ALDMP > 20mmHg lúc nằm nghỉ
- B. ALDMP > 25mmHg lúc nằm nghỉ
- C. ALDMP > 30mmHg lúc nằm nghỉ
- D. ALDMP > 15mmHg lúc nằm nghỉ

49. Thuốc đầu tay trong điều trị NTT thất nguy hiểm

- A. Chẹn Ca
- B. Digitalis
- ☒ C. Lidocain
- D. Chẹn Beta

50. Bệnh nhân nữ 35 tuổi, tiền sử khỏe mạnh, vào viện vì các cơn hồi hộp trống ngực. ECG cho kết quả ngoại tâm thu thất nhịp đôi. Lựa chọn đầu tay để điều trị cho bệnh nhân này là

- ☒ A. Lidocain
- B. Adenosin
- ☒ C. Procainamid
- D. Amidaron

51. (Tiếp câu 50) Nếu điều trị nội không kết quả thì

- ☒ A. Đốt RF
- B. Sốc điện
- C. Tạo nhịp vượt tần số
- D. Phẫu thuật

52. Betablock là thuốc điều trị rối loạn nhịp nhóm nào theo phân loại của Vaughan-Williams

- A. 1
- ☒ B. 2
- C. 3
- D. 4

53. Thuốc đầu tay điều trị nhịp nhanh kịch phát trên thất

- ☒ A. Adenosine
- B. Chẹn beta giao cảm
- C. Digoxin
- D. Lidocain

54. Cơ chế bắt buộc của cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất

- A. Hoạt động bầy cò
- B. Rối loạn dẫn truyền
- ☒ C. Vòng vào lại
- D. Tăng tính tự động

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		D	C	D	A	D	A	A	B	D
1	D	D	C	C	A	C	D	C	B	A
2		B	C	C	D	D	C	A	C	D
3	D	B	B	A	D	D	D	D	C	D
4	D	C	D	D	D	C	B	A	A	C
5	A	A	B	A	C					
6										

PHẦN CƠ XƯƠNG KHỚP

1. Loãng xương nguyên phát là gì
 - A. Không rõ nguyên nhân
 - B. Loại trừ hết nguyên nhân trừ tuổi và tình trạng mãn kinh
 - C. Loại trừ nguyên nhân trừ tuổi và nội tiết
 - ☒ D. Xảy ra trên một người khỏe mạnh không có các bệnh lí liên quan
2. Biến đổi cận lâm sàng trong loãng xương
 - ☒ A. Máu lắng, phosphatase tăng thoáng qua khi có xẹp đốt sống
 - B. Bilan calci-phospho âm tính
 - C. X quang cột sống giai đoạn sớm có thể thấy đốt sống tăng thấu quang không đồng nhất
 - ☒ D. Tất cả đều đúng
3. Loãng xương nguyên phát type I, chọn câu Sai
 - A. Xảy ra do sự thiếu hụt hormone estrogen
 - B. Xảy ra 5 – 10 năm sau mãn kinh
 - C. Biểu hiện chủ yếu ở xương xốp
 - ☒ D. Gãy cổ xương đùi là gãy xương điển hình của bệnh
4. Đặc điểm của loãng xương dưới 60 tuổi mãn kinh
 - A. Mất chất khoáng xương xốp + xương đặc
 - ☒ B. Mất chất khoáng xương xốp
 - C. Mất chất khoáng xương đặc
 - D. Biểu hiện gãy xương sống và gãy cổ xương đùi
5. Dấu hiệu sớm nhất của loãng xương trên XQ
 - A. Hình chêm
 - B. Tăng thấu quang không đồng nhất
 - ☒ C. Tăng thấu quang đồng nhất
 - ☒ D. Đốt sống răng lược
- ☒ 6. Liều vitamin D cho bệnh nhân loãng xương

- A. <400 UI/ngày
 - ☒ B. 400-800 UI/ngày
 - ~~C. 800-1200 UI/ngày~~
 - ~~D. 1000-1500UI/ngày~~
7. Thuốc nào thuộc nhóm Biphosphonat:
- ☒ A. Alendronate
 - B. Ca+ vitamin D
 - C. Strontium ranetate
 - D. Forsteo
8. Tác dụng không mong muốn thường gặp của calcitonin là:
- E. Giảm bạch cầu
 - F. Tăng men gan
 - ☒ G. Cảm giác chóng mặt, buồn nôn
 - H. Tăng calci máu
9. Đo MĐX sau khi dùng biphosphonat bao lâu :
- ☒ A. Ít nhất 12th
 - B. 9th
 - ~~C. 6th~~
 - D. 3th
10. Sử dụng vitamin D + Ca vào thời gian nào
- ☒ A. Sáng – trưa
 - B. Sáng – tối
 - C. Trưa – tối
 - D. Bất kì lúc nào
11. Trên phim X quang mất bao nhiêu phần trăm xương mới nhìn thấy hình ảnh loãng xương:
- A. 10%
 - B. 20%.
 - ☒ C. 30%

D. 40%

12. Loãng xương gây ra biến chứng

A. Lệch trục khớp ngoại vi

☒ B. Gãy xương

C. Đau khớp

D. Cứng khớp

13. Tiêu chuẩn vàng chẩn đoán loãng xương dựa vào

A. Đo mật độ xương bằng phương pháp siêu âm

☒ B. Đo mật độ xương bằng phương pháp DEXA

C. Chụp X-quang cổ xương dài.

D. Chụp X-quang cột sống thắt lưng

14. Biến chứng gãy xương ở BN loãng xương sau mãn kinh

a) Gãy cổ xương đùi

b) Gãy Poteau Colles

☒ c) Lún xẹp đốt sống

d) Gãy đầu trên xương cánh tay

A. a+b

B. a+c

☒ C. b+c

D. c+d

15. Thuốc điều trị loãng xương thuộc nhóm biphospholat

A. Alendronat

B. Aclasta

C. Strontium ranelate

☒ D. A và B đúng

16. Thuốc chống loãng xương vừa có tác dụng tăng tạo xương vừa có tác dụng chống hủy xương

☒ A. Strotinum ranetate

B. PTH

C. Calcitonin

D. Aclasta

17. Tổn thương khớp trong SLE

A. Khớp cột sống

B. Khớp ngón xa

C. Khớp ngón gần, ngón xa, bàn ngón

☒ D. Khớp ngón gần, bàn ngón, cổ tay

18. Cách tránh thai tốt nhất ở bệnh nhân SLE

☒ A. Bao cao su

B. Thuốc tránh thai progestin liều thấp

C. Thuốc tránh thai kết hợp

D. Dụng cụ tử cung

19. Đặc điểm tràn dịch các màng trong lupus

☒ A. Ít

☐ B. Nhiều

C. Do virus

D. Do vi khuẩn

20. Tổn thương của SLE trừ

A. Huyết khối động tĩnh mạch

☒ B. Hạt dưới da

C. Viêm nội tâm mạc Libman – Sack

D. Bàn tay Jacoud

21. Đặc điểm tổn thương lupus do thuốc TRỪ

A. Hiếm tổn thương thận

☒ B. Kháng thể kháng nhân không xuất hiện

C. Ít có triệu chứng lâm sàng

D. Khởi sau dùng thuốc

22. Chẩn đoán lupus, có số lượng bạch cầu

☒ A. $< 4000/mm^3$



- B. $<1500/\text{mm}^3$
- C. $>4000/\text{mm}^3$
- D. $>1500/\text{mm}^3$

23. Đặc điểm ban dạng đĩa ở bệnh nhân lupus ban đỏ hệ thống là:

- A. Đốm hoại tử có màu tím sẫm, có thể có sẹo loét.
- ☒ B. Ban hình tròn, có màu hồng ở trung tâm, có các sẩn ở xung quanh.
- C. Ban sẩn như nốt muỗi đốt, hồng, có thể tập trung thành mảng
- D. Ban đa hình thái, đa màu sắc, đa tuổi tác.

24. Các thuốc sau có chỉ định điều trị lupus ban đỏ hệ thống trừ:

- A. Thuốc chống viêm không steroid
- ☒ B. D-penicilamin
- C. Glucocorticoid dùng đường toàn thân
- D. Thuốc chống sốt rét tổng hợp

25. Lupus ban đỏ hệ thống thường gặp ở đối tượng:

- ☒ A. Nữ trẻ tuổi
- B. Nam trung niên
- C. Nam trẻ tuổi
- D. Nữ trung niên

26. Các bệnh sau thuộc nhóm bệnh hệ thống trừ

- A. Xơ cứng bì toàn thể
- B. Lupus ban đỏ hệ thống
- ☒ C. Bệnh gout
- D. Viêm da cơ

27. Thuật ngữ đau thắt lưng dùng để chỉ đau ở vùng

- A. Cột sống thắt lưng
- B. Cột sống thắt lưng và cùng cụt
- ☒ C. Từ khoảng giữa XS 12 đến nếp lằn mông
- D. Từ điểm cực dưới xương vai tới củ mào chậu

28. Tính chất không đúng của đau thần kinh tọa

- ☒ A. Đau tăng về đêm và không có tư thế giảm đau
- B. Dấu hiệu Lasegue và điểm đau Valeix dương tính
- C. Đau lan xuống mông, về phía sau ngoài đùi, trước ngoài cẳng chân, vượt qua mắt cá ngoài đến tận mu chân
- D. Đau lan xuống mặt sau của đùi, cẳng chân, về phía gân Achilles, tới mắt cá ngoài, tận hết ở gan chân hoặc bờ ngoài gan chân

29. Thời gian đau thắt lưng cấp tính

- A. Dưới 1 tuần
- ☒ B. Dưới 1 tháng
- C. Dưới 3 tháng
- D. Dưới 6 tháng

30. Tổn thương rễ S1 có đặc điểm

- A. Đau lan xuống mông, về phía sau ngoài đùi, trước ngoài cẳng chân, vượt qua mắt cá ngoài đến tận mu chân
- ☒ B. Đau lan xuống mặt sau của đùi, cẳng chân, về phía gân Achilles, tới mắt cá ngoài, tận hết ở gan chân hoặc bờ ngoài gan chân
- C. Không đi được bằng gót
- D. Teo nhóm cẳng chân trước ngoài

31. Nguyên nhân nào không gây triệu chứng đau thắt lưng

- ☒ A. Viêm khớp cùng chậu nhiễm khuẩn
- B. Viêm cột sống dính khớp
- ☒ C. Gù vẹo cột sống bẩm sinh
- D. Đa u tủy xương

32. Chỉ định dùng corticoid ở bệnh nhân đau cột sống thắt lưng

- ☒ A. Tiêm corticoid ngoài màng cứng khi bệnh nhân đau cấp
- B. Truyền corticoid tĩnh mạch trong giai đoạn viêm cấp
- C. Uống corticoid trong các trường hợp đau cấp kém đáp ứng với NSAID
- D. Dùng corticoid đường truyền tĩnh mạch trong giai đoạn đau mạnh, sau đó ổn định chuyển sang đường uống

33. Đau mạn tính cột sống thắt lưng là đau kéo dài trên

- ☒ A. 3 tháng
- B. 6 tháng.
- C. 12 tháng
- D. 1 tháng

34. Các nhóm thuốc thường phối hợp điều trị đau cột sống thắt lưng

- ☒ A. Thuốc chống viêm không steroid, thuốc giảm đau, thuốc giãn cơ
- B. Corticoid đường toàn thân, thuốc giảm đau, thuốc giãn cơ
- C. Thuốc chống viêm không steroid, thuốc giảm đau, thuốc an thần
- D. Thuốc chống viêm không steroid, Corticoid đường toàn thân, thuốc giãn cơ

35. Thuốc chống viêm ức chế chọn lọc COX2 chỉ định trong điều trị đau vùng thắt lưng có các đặc điểm dưới đây, trừ

- A. Có ít tác hại trên dạ dày
- B. Gây suy thận nếu sử dụng kéo dài
- C. Nhiều tác dụng phụ trên tim mạch nếu sử dụng kéo dài
- ☒ D. Gây phụ thuộc thuốc nếu sử dụng kéo dài

36. Đau cột sống thắt lưng cấp tính do nguyên nhân cơ học có đặc điểm

- A. Đau kèm theo sốt
- ☒ B. Đau kịch phát cột sống thắt lưng, sự khởi phát đột ngột kèm theo cảm giác cứng cột sống.
- C. Bệnh nhân gầy sút cân
- D. Bệnh diễn biến dưới 3 tháng

37. Nghiệm pháp Laseguue thì 2 phân biệt

- A. Đau TK tọa vs đau khớp cùng chậu
- ☒ B. Đau TK tọa vs đau khớp kháng
- C. Đau TK tọa vs đau khớp gối
- D. Đau khớp háng vs khớp cùng chậu

38. Bệnh nhân đau CSTL thì có thể tập môn thể thao nào

- A. Golf

B. Mang Balo đi bộ nặng

C. Bơi

D. Bóng chuyền

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		B	A	D	B	D	B	A	C	A
1	D	C	B	B	C	D	A	D	A	A
2	B	B	A	B	B	A	C	C	A	B
3	B	C	A	A	A	D	B	B	C	
4										

PHẦN LÃO KHOA

1. Các phương pháp can thiệp u phì đại TLT
 - A. Phẫu thuật.
 - B. Theo dõi
 - C. Nội khoa
 - ☒ D. Cả 3 phương pháp trên.
2. Nồng độ PSA bình thường là bao nhiêu
 - ☒ A. ≤ 4 ng/ml
 - ~~B. ≤ 2 ng/ml~~
 - C. 4-10 ng/ml
 - D. ≥ 10 ng/ml
3. Thang điểm IPSS mức độ vừa
 - A. 7 – 12 điểm
 - ☒ B. 8 – 19 điểm
 - C. 12 – 17 điểm
 - D. 15 – 27 điểm
4. Quá sản TLT phát triển từ vùng nào
 - A. Vùng đệm xơ cơ trước
 - B. Vùng ngoại vi
 - C. Vùng trung tâm
 - ☒ D. Vùng chuyển tiếp
5. Mức độ nhẹ theo thang điểm IPSS
 - A. < 7 điểm
 - ☒ B. ≤ 7 điểm
 - C. < 9 điểm
 - D. < 12 điểm
6. Mục đích của dùng chẹn α trong điều trị u phì đại TLT
 - ☒ A. Giảm triệu chứng
 - B. Giảm phì đại

- C. Giảm PSA
- D. Cả ba đáp án trên
7. Các biểu hiện của hội chứng tắc nghẽn là
- A. Tiểu gấp, tiểu đêm, không nhịn được tiểu
- ☒ B. Tiểu khó, nhỏ giọt, ngắt quãng
- C. Tiểu buốt, tiểu dắt
- D. Tất cả các triệu chứng trên
8. Chẩn đoán tăng sản lành tính tuyến tiền liệt dựa vào
- A. Thăm trực tràng
- B. Siêu âm ổ bụng
- ☒ C. Triệu chứng lâm sàng
- ☒ D. Tất cả các phương pháp trên
9. Chỉ định điều trị nội khoa cho bệnh nhân có trọng lượng TLT
- A. $\geq 100\text{g}$
- B. $\leq 20\text{g}$
- C. $\leq 100\text{g}$
- ☒ D. $\leq 60\text{g}$
10. Vùng giải phẫu hay phát sinh ung thư tuyến tiền liệt là
- A. Vùng chuyển tiếp
- ☒ B. Vùng ngoại vi
- C. Vùng trung tâm
- D. Vùng đệm xơ cơ trước
11. Kích thước tiền liệt tuyến ở người trưởng thành
- A. 15g
- ☒ B. 20g
- C. 30g
- D. 10g
12. Chỉ định điều trị nội khoa u phì đại tiền liệt tuyến đúng nhất là
- A. Rối loạn tiểu tiện

- ☒ B. Rối loạn tiểu tiện mức độ trung bình trở lên
☒ C. Rối loạn tiểu tiện mức độ nặng
 D. Trọng lượng trên 60g, có hoặc không có rối loạn tiểu tiện

13. Liều Xatral 10mg là

- A. 1 viên/ngày chia 2 lần
 B. 2 viên/ngày, 1 lần
 C. 2 viên/ ngày chia 2 lần
☒ D. 1 viên/ngày, 1 lần

14. Liều điều trị của Avodart

- A. 5mg x 1 viên/ ngày
 B. 5mg x 1 viên/ ngày chia 2 lần
 C. 0,5mg x 2 viên/ ngày chia 2 lần
☒ D. 0,5 mg x 1 viên/ ngày

15. Thời điểm uống thuốc ức chế alpha 1 là

- A. Buổi sáng
☒ B. Buổi chiều
☒ C. Buổi tối trước khi đi ngủ
 D. Sau ăn 30 phút, cố định một buổi trong ngày

16. Điều trị u phì đại tiền liệt tuyến

- A. Dùng 1 loại thuốc
 B. Dùng 2 loại thuốc
☒ C. Phối hợp 2 trong 3 nhóm thuốc
 D. Dùng liều tối thiểu có hiệu quả

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0		D	A	B	D	B	A	B	D	D

1	B	B	B	D	D	C	C			
2										
3										
4										