ĐỀ NỘI ĐỢT 2 2016

1. Đặc điểm nào ko phải của viêm màng ngoài tim do lao?
   1. Là nguyên nhân hàng đầu gây viêm màng ngoài tim co thắt
   2. Biểu hiện thường muộn và ít cấp tính hơn các thể khác
   3. **Luôn đi kèm với lao phổi**
   4. Thường gặp ở bn suy giảm miễn dịch
2. Có câu về đặc điểm lâm sàng viêm màng ngoài tim? Trừ?  
   giống test : tiếng cọ MNT nghe rõ ở tiền tâm thu và đầu tâm trương
3. Nam 40t, đau thắt ngực điển hình trên 20p trong 24h, vào viện làm điện tim thấy ST chênh xuống nhiều, T âm đối xứng, men tim không tăng. Xử trí:  
   **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
4. Thuốc ko sd thường quy trong bn NMCT cấp?
   1. Aspirn
   2. Lovenox
   3. **Kháng vtm K đường uống**
5. Thuốc đầu tay trong điều trị ngoại tâm thu thất nguy hiểm?  
   A.chẹn Ca   
   B.Digitalis  
   C.**Lidocain**  
   D.Chẹn Beta
6. 2 câu đọc ĐTĐ: 1 câu giống test Nhịp nhanh xoang, 1 câu Block cấp 3
7. Thuốc ko nên dùng sau khi chẩn đoán bệnh nhân NMCT cấp?
   1. Nitroglycerin
   2. Aspirin
   3. **Chẹn kênh calci ( vd nifedipin)**
   4. Lovenox
8. điều trị các yếu tổ nguy cơ sau can thiệp mạch vành:

bỏ thuốc

điều tri tăng huyết áp,

đái tháo đường

cả 3

1. BN NMCT vào viện sau 6h đau ngực, xn men tim nào?  
   Tn T, I
2. Hình ảnh trên XQ phổi ở bn giãn PQ,trừ ? có 2 câu gần giống nhau  
   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
3. Hình ảnh Xquang phổi trong COPD?
4. Bệnh nhân FEV1/FVC < 70%; FEV1 >= 80% thuộc giai đoạn nào theo GOLD 2010???
   1. **1**
   2. 2
   3. 3
   4. 4
5. Tăng áp lực động mạch phổi là:
   1. > 20 mmHg lúc nghỉ ngơi
6. Xử trí cho ho ra máu, trừ?
   1. **Cần xử trí nguyên nhân ngay**
   2. Đồng thời xử trí tình trạng bn và tìm ngnh
   3. HSTC nếu cần
7. Nguyên nhân ho ra máu, trừ?
   1. Viêm phổi
   2. Lao phổi
   3. GPQ
   4. **Hạ HA**
8. Ung thư phổi gây nói khàn là thường là do:
   1. **Chèn ép vào dây thanh quản quặt ngược**
   2. u lan lên thanh quản
   3. …
9. Khó thở trong UT phổi?
   1. Có thể nghe thấy tiếng thổi wheezing
10. Hội chứng Kartagener có đặc điểm , trừ ?  
    A. Bệnh có tính chất gia đình  
    B. GPQ lan tỏa  
    C. **Phì đại khí quản**  
    D. Viêm xoang sàng, xoang má
11. Dấu hiệu Hoover?
    1. **Giảm đường kính phần dưới lồng ngực khi hít vào**
    2. Giảm đường kính phần dưới lồng ngực khi thở ra
    3. Tăng đường kính phần dưới lồng ngực khi hít vào
    4. Tăng đường kính phần dưới lồng ngực khi thở ra
12. Nguyên nhân gây tâm phế mãn gặp nhiều nhất trên LS:   
    a. **bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính**  
    b. lao phổi  
    c. …
13. Rối loạn thông khí tắc nghẽn hay gặp do nguyên nhân gì nhất:   
    COPD
14. Áp xe phổi do căn nguyên nào gây mủ thối?
    1. VK yếm khí
15. Điều trị tốt nhất cho áp xe phổi mạn tính?
    1. Dẫn lưu tư thế
    2. **Phẫu thuật**
    3. Nội khoa
16. Xét nghiệm tìm căn nguyên tốt nhất trong áp xe phổi?   
     a. **Nuôi cấy trong môi trường ưa khí và yếm khí**

b.Nuôi cấy trong môi trường Lostein

c. soi đờm

1. câu case K phổi: giai đoạn TNM và lựa chọn phương pháp điều trị ( giống test)   
   T2N0M0  
   PT
2. nguyên nhân gây tâm phế mạn?
   1. suy giảm cn thất trái
   2. **co thắt đm phổi**
   3. … động mạch phế quản
   4. Cả 3
3. UT phổi loại TB không nhỏ gđ 1,2 thì phương pháp điều trị:  
   a. **PT**  
   b. HC  
   c. Xạ trị  
   d. Xạ+HC
4. BN HIV, tiền sử tiêm chích, đau ngực trái, sốt 39o,khạc đờm mủ vàng 2 tuần, X Q phổi có đám mờ rải rác:  
   1. Chẩn đoán nghĩ tới nhiều nhất:  
   áp xe phổi

2. cần làm gì trước khi điều trị bn:  
cấy máu, cấy đờm

1. Phù phổi cấp ở BN suy thận mạn do ng.nhân gì?  
   a. THA  
   b. suy tim  
   c. ứ nước  
   d**. tất cả**
2. Khi bệnh nhân suy thận cấp ở giai đoạn hồi phục có ure, creatinin trở về bình thường? chọn câu đúng?
   1. Ko thể tiến triển thành suy thận mạn
   2. **Chức năng thận hàng năm mới trở về bình thường**
   3. Chức năng thận hoàn toàn về bình thường
   4. Tất cả câu trên đều sai
3. Chế độ điều trị của bn ở gđ hồi phục? trừ  
   tiếp tục chế độ ăn giảm đạm
4. Điều trị tăng kali máu 7mEq/l có suy thận cấp vô niệu, KHÔNG nên cho thuốc nào điều trị cấp cứu: ttn
5. Truyền tĩnh mạch NaHCO3 1,4% 500ml
6. Thụt giữ nhựa trao đổi ion kayexalat( Resonium ) uống 15-30g với 50g sorbitol
7. **Cho lợi tiểu furosemide 40-60mg tiêm tĩnh mạch**
8. Truyền tĩnh mạch 10 đơn vị insulin nhanh trong 125ml glucose 20% trong 30 phút.
9. Chế độ ăn, sinh hoạt của BN suy thượng thận, trừ:   
   a. Ăn đủ đường và muối  
   **b. vận động thể lực, ăn nhạt**  
   c.
10. Đặc điểm nhóm hạ đường huyết sunfonylure ?  
    A. Không dùng cho phụ nữ có thai  
    B. Dùng liều tăng dần từ thấp đến cao  
    C. có thể phối hợp các loại thuốc hạ ĐH để đạt được ĐH mục tiêu  
    **D.tất cả đáp án trên**
11. Nhóm DDP4 có ưu điểm ?  
    A. Thường chỉ định cho DTĐ typ 1  
    B. Không cần chỉnh liều vs bệnh nhân suy thận nặng  
    C. **Hạ đường huyết nhanh???**  
    D. Dễ gây hạ đường huyết
12. HC cushing do tăng hormon nào?
    1. **Cortisol**
    2. Aldosteron
    3. Androgen
13. Câu đúng về suy thượng thận mạn tính?
    1. Chủ yếu ở nam giới
    2. Tuổi 50- 60
    3. **Có thể kèm theo các suy tuyến nội tiết khác**
    4. Cả 3 đáp án trên
14. Chẩn đoán HC Cushing do tuyến thượng thận???
    1. Cortisol tăng không đáp ứng với test ức chế 1mg qua đêm, ACTH tăng
    2. Cortisol tăng không đáp ứng với test ức chế 1mg qua đêm, ACTH giảm
    3. Cortisol giảm đáp ứng với test ức chế 1mg qua đêm, ACTH tăng
    4. Cortisol tăng không đáp ứng với test ức chế 1mg qua đêm, ACTH tăng hoặc bình thường
15. Điều trị ưu tiên vs u lành tính tuyến thượng thận?
    1. Nội khoa
    2. **Phẫu thuật**
    3. Xạ trị
    4. Tất cả đều đúng
16. Aldosterone điều hòa?  
    natri và kali máu
17. Nguyên nhân gây suy thượng thận mạn tính nguyên phát?
    1. Lao
    2. Tự miễn
    3. Cắt 2 tuyến TT
    4. **Cả 3**
18. K lympho la 1 trong ...các bệnh K phổ biến trên TG   
    A.8  
    **B.10**  
    C.12  
    D.14
19. LXM kinh BC hạt chiếm bao nhiêu % tổng số LXM?
    1. 20%
20. Nguyên nhân của LXM cấp?
    1. Virus
    2. Di truyền
    3. Hóa chất
    4. **Cả 3**
21. LXM kinh dòng hạt do gen gì quy định?
    1. **Bcr- abl**
    2. PML/RAR∞
    3. Bcl
    4. Abl
22. Triệu chứng thâm nhiễm trong LXM cấp?
    1. Phì đại lợi
    2. Gan lách hạch to
    3. Thâm nhiễm TKTW
    4. **Cả 3**
23. LXM kinh dòng hạt do đột biến NST nào? hh
    1. Ph1
24. Yếu tố tủa VIII dùng trong bệnh nào?
    1. **Hemophilia A**
    2. Hemophilia B
    3. Hemophilia C
    4. XHGTC
25. Đặc điểm công thức máu trong LXM cấp?
    1. Giảm hồng cầu
    2. Giảm tiểu cầu
    3. Tăng bạch cầu, tăng bc non
    4. **Cả 3 đáp án trên**
26. Máu lắng trong u lympho có ý nghĩa gì?
    1. **Tiên lượng**
    2. Chẩn đoán
    4. Cả 3 đều đúng
27. Chẩn đoán hình ảnh trong u lympho có ý nghĩa gì?
    1. Đánh giá tổn thương sâu
    2. Phân loại giai đoạn
    3. Theo dõi kết quả điều trị
    4. **Tất cả các đáp án trên**
28. Chỉ định truyền BC trong TH nào?  
    a. điều trị nhiễm trùng ở BN SGMD  
    b. dự phòng NK  
    c. **Tăng sức đề kháng ở BN có BC hạt <0,5G/l và điều trị kháng sinh không hiệu quả**  
    d. tất cả ý trên đều sai
29. Nghiệm pháp Lasegue thì 2 mục đích để phân biệt ?  
    A.đau TK tọa vs đau khớp cùng chậu  
    **B.đau TK tọa vs đau khớp háng**  
    C.đau TK tọa vs đau khớp gối  
    D.đau khớp háng vs khớp cùng chậu
30. Sử dụng corticoid ở BN đau thắt lưng?
    1. **Tiêm vào khoang màng cứng ở bn đau TK tọa**
    2. Tiêm corticoid liều cao, ngắn ngày ở bn đau CSTL nặng, không vận động đc
    3. Dùng corticoid đường uống, dài ngày
31. Tổn thương xương khớp trong SLE?
    1. Khớp ngón xa, khớp ngón gần, khớp bàn ngón
    2. **Khớp ngón gần, khớp bàn ngón, khớp cổ tay**
    3. Khớp vai, khớp háng
32. BN SLE nên dùng biện pháp tránh thai nào tốt nhất?
    1. **Bao cao su**
    2. Đặt vòng
    3. Thuốc tránh thai
    4. Cả 3
33. Đau cột sống thắt lưng mạn tính là đau?
    1. > 1 tháng
    2. **> 3 tháng**
    3. > 6 tháng
    4. > 12 tháng
34. Tổn thương không có trong SLE?  
    hạt dưới da
35. XQ phát hiện loãng xương khi tổn thương bao nhiêu?  
    30%
36. Loãng xương nguyên phát là?  
    không tìm thấy nguyên nhân và ở người già hoặc sau mãn kinh
37. Cận lâm sàng đúng trong loãng xương nguyên phát?

Phosphatase kiềm có thể tăng thoáng qua khi có lún xẹp ĐS

1. Hình ảnh mô bệnh học viêm gan mạn?  
   A. Thâm nhiễm tb viêm: lymphocyst, plasmocyst ở khoảng cửa  
   B. Hoại tử mối gặm, cầu nối  
   C. Thoái hóa mỡ  
   **D. Tất cả đáp án trên**
2. Xét nghiệm có giá trị chẩn đoán viêm tụy mạn ?  
   A.amylase máu tăng  
   B.amylase máu giảm  
   **C.siêu âm**  
   D.định lượng insulin
3. Xét nghiệm chẩn đoán xác định viêm tụy cấp?  
   **A.CLVT**  
   B.amylase máu tăng  
   C.amylase niệu tăng  
   D.lipase máu tăng
4. Bệnh nhân nam, vào viện vì đau bụng dữ dội thượng vị, buồn nôn, nôn, bụng chướng, chưa có TS đau bụng trước đây,khám có PUTB, bn đau bụng tăng dần, tự mua thuốc ở nhà nhưng không đỡ.   
   1. Chẩn đoán nghĩ tới nhiều nhất:  
   Viêm tụy cấp  
   2. Xét nghiệm nào ưu tiên nên làm tiếp theo:
   1. Siêu âm
   2. CLVT
   3. *Chụp XQ bụng không chuẩn bị*

3. Làm xét nghiệm máu nào trong viêm tụy cấp?

**a. Amylase máu, Lipase máu, Triglycerid**

b.Đường máu

4. Sử dụng thuốc giảm đau nào cho bn?

a. truyền perfangan

b. NSAID

**c. tiêm Morphin dưới da**

d. spasmaverin

1. Amylase và lipase máu trong chẩn đoán viêm tụy cấp tăng?
   1. Trên 2 lần giá trị bình thường cao
   2. *>3 lần giá trị bình thường cao*
   3. Trên 4 lần giá trị bình thường
   4. Trên 5 lần giá trị bình thường
2. Tỷ lệ đau bụng trong HC ruột kích thích th  
   A.80%  
   B.90%  
   C.75%  
   D.60%
3. Hình ảnh nội soi trong IBS:  
   niêm mạc đại tràng bình thường
4. Biến chứng thường gặp nhất của Crohn ?  
   *A.suy kiệt*  
   B.ung thư hóa  
   C.chảy máu nặng  
   D.phình đại tràng
5. 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. hay gặp tổn thương ở trực tràng
6. Triệu chứng ít gặp nhất trong Crohn?
   1. ỉa máu
   2. đau bụng
   3. **vàng da**
7. Parafin là thuốc nhuận tràng loại gì?
   1. **Làm mềm phân**
   2. Nhuận tràng thẩm thấu
   3. Nhuận tràng kích thích
8. Lactulose là thuốc nhuận tràng loại gì?
   1. Làm mềm phân
   2. **Nhuận tràng thẩm thấu**
   3. Nhuận tràng kích thích
   4. Tăng khối lượng phân nước
9. Nguyên tắc dùng thuốc trong Hội chứng ruột kích thích?
   1. Điều trị theo triệu chứng
10. Viêm gan nào ko lây qua máu?
    1. **Viêm gan A**
    2. Viêm gan B
    3. Viêm gan C
    4. Viêm gan D
11. Bệnh nhân táo bón nên tập thói quen đi ngoài như thế nào?
    1. Sau bữa ăn
    2. *Tùy công việc*
    3. Trước bữa ăn
    4. Xa bữa ăn
12. Theo dõi dấu hiệu nặng của HC cường cholinergic?
    1. **Tình trạng hô hấp**
    2. Đồng tử giãn, hôn mê
    3. Mạch HA
13. Xử trí ngộ độc opiat???  
    **a. thông khí và sd Naloxon khi có tình trạng hôn mê và suy hô hấp**
14. Nguyên nhân gây hạ Natri máu, trừ:
    1. suy giáp
    2. suy tim
    3. **Đái tháo nhạt trung ương và thận**
    4. Cả 3 đều đúng
15. BN ngộ độc cấp thuốc ngủ, hôn mê thì tư thế bn khi vận chuyển là:
    1. Nằm đầu cao
    2. Đầu thấp
    3. **Nằm nghiêng an toàn**
    4. Nằm ngửa
16. Tăng kali có trch nguy hiểm khi?

Rối loạn nhịp tim

1. Ngộ độc cấp phospho hữu cơ thì thuốc gắn với:  
   ChE
2. Nguyên nhân gây toan hô hấp trừ?
   1. Gù vẹo cs
   2. Tổn thương cs đoạn cổ
   3. Co thắt TQ
   4. **Suy thận cấp**
3. Nồng độ PSA ở người bình thường?
   1. 4-10ng/ml
   2. >10
   3. **<=4**
   4. >=2
4. Các phương pháp can thiệp trong UPDTTL?
   1. Theo dõi
   2. Nội khoa
   3. PT
   4. **Cả 3**
5. Chỉ định điều trị nội khoa trong UPDTTL?

<=60g