**NỘI TIẾT**

ĐỀ ĐỢT 2 NĂM HỌC 2016-2017

1. 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

1. Chỉ định nhóm Sulfunylurea

A. ĐTĐ typ 1

B. ĐTĐ typ 2

C. ĐTĐ typ 2 có thai

D. ĐTĐ đang nhiễm toan ceton

**2’**. Dùng sulfunyure khi nào:

1. ĐTĐ typ 2
2. ĐTĐ typ 1
3. ĐTĐ có toan lactic
4. ĐTĐ sau viêm tụy mạn
5. 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

1. 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

1. 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

**5’**. HC Cushing có triệu chứng, trừ:

1. Rậm lông
2. Tay chân to
3. Yếu cơ gốc chi
4. Loãng xương
5. 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

1. 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

**7**’. Sử dụng chế phẩm corticoid trong suy thượng thận mạn, thường là:

1. Hydrocortisol
2. Prednisolon
3. Dexamethason
4. Cả A, B
5. Suy thượng thận triệu chứng hay gặp nhất:
6. Mệt mỏi, chán ăn
7. Hạ huyết áp
8. Thèm ăn mặn
9. Trong bệnh suy thượng thận mạn:
10. Phù
11. ACTH tăng hoặc giảm
12. Sợ ăn mặn
13. Chẩn đoán u tuyến thượng thận:
14. Siêu âm
15. XQ
16. CT chẩn đoán >90%
17. Khám thấy khối u

ĐỀ ĐỢT 1 NĂM HỌC 2016-2017

1. Chẩn đoán nguyên nhân hội chứng Cushing dựa vào các xét nghiệm, TRỪ:
2. Ức chế liều thấp 1mg
3. Định lượng ACTH
4. Chẩn đoán suy thượng thận mạn:
5. Synacthene thường, nhanh
6. Synacthene chậm
7. Định lượng ACTH
8. MRI tuyến yên
9. Điều trị suy thượng thận mạn:
10. Bắt buộc sử dụng glucorticoid
11. Hầu hết phải sử dụng minercorticoid
12. Chế độ ăn hạn chế muối đường
13. Không tăng liều trong nhiễm khuẩn
14. Nguyên nhân suy thượng thận mạn thứ phát:
15. Dùng corticoid ngoại sinh
16. U thuỳ sau tuyến yên
17. Lao thượng thận
18. A+B
19. Chỉ định sử dụng metformin, SAI:
    1. ĐTĐ 1
    2. ĐTĐ 2
    3. ĐTĐ 2 béo phì
    4. ĐTĐ 2 đã dùng sulfunylure
20. Không được hoạt động thể lực cho BN đái tháo đường khi nào:
21. Đường huyết >= 16.5 mmol/l
22. Đường huyết >= 14 mmol/l kết hợp ceton niệu
23. Cả 2 đáp án trên
24. Tiêu chuẩn HbA1c mục tiêu theo ADA 2012
    1. < 6,5%
    2. < 8%
    3. Tùy từng BN, thường < 7%
25. Test dexamethason liều cao 2 ngày
    1. CĐ nguyên nhân
    2. CĐ cường cortisol
    3. A+ B
    4. Không cả A + B
26. XN không dùng chẩn đoán nguyên nhân STT mạn
27. MRI tuyến yên
28. Định lượng ACTH
29. Test nhanh
30. Test chậm
31. Chẩn đoán nguyên nhân HC Cushing
32. Định lượng ACTH
33. Test liều cao 2mg
34. Cả 2 đúng
35. Cả 2 sai

ĐỀ NỘI Y6 KHÔNG RÕ NĂM

* + - 1. Bệnh cushing là do tình trạng:

1. Cường tiết ACTH của tuyến yên
2. Cường tiết TSH của tuyến yên
3. Cường tiết FSH và LH của tuyến yên
4. Cường tiết GH của tuyến yên.
   1. Một số tác dụng phụ khi tiêm insulin dưới da:
5. Hạ đường máu quá mức, giảm cân, tăng huyết áp.
6. Hạ đường máu quá mức, giảm cân, giảm huyết áp
7. Hạ đường máu quá mức, loạn dưỡng mỡ dưới da, dị ứng tại chỗ tiem
8. Hạ đường máu quá mức, giảm huyết áp, loạn dưỡng mỡ dưới da.
   1. Tỷ lệ các thành phần dinh dưỡng cho người đái tháo đường là:
9. Chất bột, đường( carbonhydrat): 30%; chất béo( llipid): 40%; chất đạm( protein): 40%.
10. Chất bột, đường( carbonhydrat): 40-50%; chất béo( llipid): 25-35%; chất đạm( protein):15-25%.
11. Chất bột, đường( carbonhydrat): 60-70%; chất béo( llipid): 15-20%; chất đạm( protein):10-20%.
12. Tất cả các ý trên đều sai
    1. Bệnh suy thượng thận mạn tính có đặc điểm sau:
13. Có thể gặp trong hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải.
14. Hay gặp do nguyên nhân tự miễn.
15. Hay gặp ở nam giới tuổi trung niên
16. Do giảm bài tiết glucocorticoid hoặc mineralcorticoid
    1. Triệu chứng tim mạch của suy tuyến thượng thận mạn:
17. Mạch nảy mạnh.
18. Hạ huyết áp tư thế
19. Tim to hơn bình thường.
20. Giảm nhịp tim
    1. Tổn thương cầu thận trong đái tháo đường:
21. Hội chứng thận hư
22. Suy thận mạn
23. CKD

ĐỀ MỚI 2010 – 2016

1. Điều kiện nào sau đây là tốt nhất để làm nghiệm pháp tăng đường máu :   
A. BN có ĐM cao khi đang TBMMN  
B. BN bị cắt 2/3 dạ dày do loét có ĐM lúc đói 7,3 mmol/l  
C. BN có mẹ bị ĐTĐ hiện ĐM đói là 6.5 mmol/l  
D. BN có đường trong nước tiểu và bị gày sút 10kg trong 3 tháng

2. Các BC cấp của ĐTĐ, trừ:  
A. Hạ đường huyết  
B. Nhiễm toan ceton  
C. Tăng ALTT  
D. Loét bàn chân

3. Điều trị suy thượng thận: tăng liều khi nhiễm trùng, phẫu thuật…

4. 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

5. 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

6. 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

7. Nguyên nhân nào sau đây hay gặp trong suy thượng thận mạn nguyên phát: A. Lao

B. Tự miễn

C. Cắt bỏ tuyến thượng thận

D. Cả 3 đáp án trên.

8. 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.

9. HC cushing do tăng hormon nào?

* 1. Cortisol
  2. Aldosteron
  3. Androgen

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. Cường cận giáp trong suy thận mạn là do?  
A. Giảm sx 1,25 DCC

13. Aldosterone điều hòa: Natri và Kali máu

ĐỀ NĂM 2015

1. Biểu hiện giảm cortisol? Giảm glucose máu, giảm dự trữ mỡ, mệt mỏi
2. Chỉ định sử dụng alpha glucosidase
3. Hội chứng tiết ACTH ngoại sinh
   1. U phổi
   2. U dạ dày
   3. U buồng trứng
   4. Cả 3
4. Tác dụng của insulin
   1. Hạ HA
   2. Tăng chuyển K vào TB
5. Yếu tố nào không khởi phát đợt cấp suy thượng thận mạn?
   1. Nhiễm trùng
   2. Ngừng thuốc
   3. Ăn nhạt
   4. Ăn nhiều glucid
6. Nguyên nhân hội chứng Cushing không phụ thuộc ACTH
7. U vỏ thượng thận
8. K vỏ thượng thận
9. Tăng sản hột thượng thận
10. Cả 3
11. Biến đổi máu trong hội chứng Cushing
12. Tăng HC
13. Tăng glucose
14. Giảm K huyết
15. Cả 3

ĐỀ NỘI TRÚ 2016

1. Rối loạn tim mạch hay ở BN Basedow? Rung cuồng nhĩ

2. Liều bolus Insulin nền chiếm % tổng liều?

1. 20-30
2. 30-40
3. 40-50( nền)
4. 50-60 (bolus)

3. Liều Insulin khởi đầu ĐTĐ typ 2?

1. 0,2-0,5 IU/kg/ng
2. 1 IU/kg/ng
3. 200 IU/ng
4. Không đáp án nào đúng

4. HC Cushing liên quan hoocmon nào? Cortisol

5. Xét nghiệm chẩn đoán có cường Cortisol?

1. Tăng cortisol máu, mất nhịp ngày đêm
2. Cortisol tự do trong nước tiểu 24h tăng
3. 17 OHCS trong nước tiểu 24h tăng
4. Cả 3