

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► THI GIỮA KỲ THỰC TẬP ► THI MCQ GIỮA KỲ THỰC TẬP 20 CÂU - 30 phút ngày 31/12/2021 từ 13h30 - 14h10

Started on	Friday, 31 December 2021, 1:30 PM	
State	Finished	
Completed on	Friday, 31 December 2021, 2:00 PM	
Time taken	30 mins	

Question 1

Complete

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 55 tuổi nhập viện lúc 2 giờ sáng vì đau ngực. Bệnh nhân đau ngực sau xương ức kèm khó thở, vã mồ hôi. Tiền căn: tăng huyết áp. Khám lâm sàng ghi nhận: bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được, thở co kéo/đầu cao 30 độ, không sốt, huyết áp 130/80 mmHg, mạch 90 lần/phút, tim T1, T2 rõ, đều, không âm thổi, phổi ít ran ẩm 2 đáy, bụng mềm.

- 1. Bệnh nhân này có bao nhiều yếu tố nguy cơ tim mạch?
- a. 1
- b. 4
- c. 2
- d. 3

Question 2	2. Cận lâm sàng bắt buộc phải thực hiện trên bệnh nhân này là gì?
Complete	
Marked out of	
1.00	 a. Men tim Troponin, điện tâm đồ
	 b. Nội soi dạ dày tá tràng

- c. Xquang ngực thẳng
- d. Chụp cắt lớp lồng ngực có cản quang

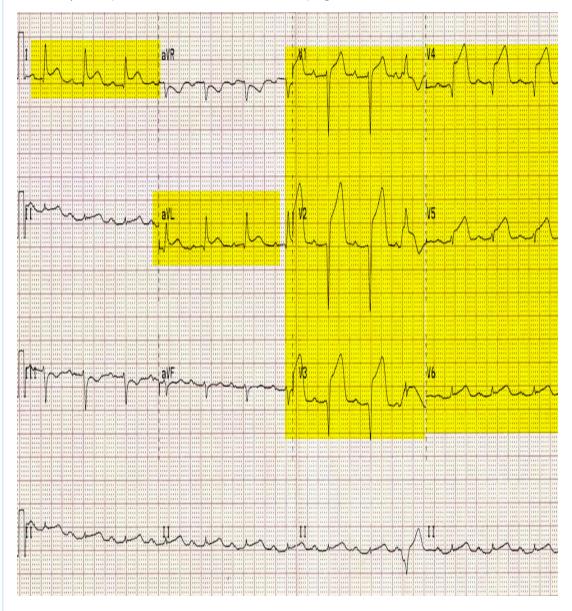
Question $\bf 3$

Complete

Marked out of

1.00

3. Kết quả điện tâm đồ như hình, anh/chị nghĩ đến chẩn đoán nào ?



- a. Nhồi máu cơ tim cấp vùng trước vách
- b. Viêm màng ngoài tim
- c. Nhồi máu cơ tim cấp vùng trước bên
- d. Nhồi máu cơ tim cấp vùng trước rộng

Question 4 Complete Marked out of 1.00 4. Sau khi được chẩn đoán, thăm khám và điều trị, đến ngày thứ 5, khám bệnh nhân ghi nhận âm thổi tâm thu 3/6 ở mỏm tim lan nách, nghiệm pháp Carvallo (-). Chẩn đoán nào được nghĩ đến ? a. Hở van động mạch chủ b. Hở van 2 lá c. Thông liên thất

d. Hở van 3 lá 👱

Câu 5: Cận lâm sàng nào được thực hiện để khẳng định chẩn đoán ? Chấn đoán thông liên nhĩ, huyết khối buồng nhĩ a. Chụp cắt lớp lồng ngực không cản quang b. Siêu âm tim qua thực quản c. Xquang ngực thẳng d. Siêu âm tim qua thành ngực

Âm thổi tâm thu ở bờ trái

xương ức, trong mỏm tim,

Không có giá trị khẳng định chẳn đoán bệnh van tim

Carvallo +

Complete

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 34 tuổi đến khám do khỏ khẻ, khó thở, nặng ngực, đau họng, sốt nhẹ, ho khan, ít đàm nhớt trắng trong 2 ngày. Tiền căn có khó thở, khỏ khẻ khi mang bầu bé thứ 2 lúc 26 tuổi, từng được chẩn đoán hen, điều trị không rõ. Trong một tháng qua có lên cơn khó thở hầu hết các ngày, ra tiệm mua thuốc xịt màu xanh, xịt mỗi ngày 2 lần, thức giấc về đêm 2 lần, đáp ứng với thuốc xịt, không điều trị gì thêm, giảm gắng sức so với trước kia, chưa từng nhập viện vì khó thở, dị ứng hải sản. Sinh hiệu lúc khám: nhiệt độ: 38 độ, SpO2: 91%, mạch: 1171/ phút, nhịp thở: 27 lần/ phút. Khám tỉnh, nói chuyện từng cụm từ, nghe phối có ran rít ngáy lan tòa 2 bên.

Bệnh nhân được đo hô hấp ký sau khi xử trí ổn:

Chỉ số	LLN	Pre	%Prd	Post	%Prd
FVC	2,28	1,78	64%	2,15	77%
FEV1	1,93	1,08	46%	1,42	60%
FEV1/FVC	0,74	0,61		0,66	

6. Đọc hô hấp ký của bệnh nhân, chọn câu đúng nhất theo phân độ ATS?

FEV1/FVC < LLN có hội chứng tắc nghẽn FEV1 pre = 46% (35-50), tắc nghẽn mức độ nặng theo ATS 2005

- a. Hội chứng tắc nghẽn mức độ trung bình
- b. Hội chứng tắc nghẽn mức độ nhẹ
- c. Hội chứng tắc nghẽn mức độ trung bình nặng
- d. Hội chứng tắc nghẽn mức độ nặng

Question **7**

Complete

Marked out of 1.00

7. Mức độ đáp ứng sau test giãn phế quản của bệnh nhân, chọn câu đúng nhất?

a. Đáp ứng một phần với nghiệm pháp

FEV1 post - pre = 340 ml >200 ml, % = 31% có đáp ứng với thuốc GPQ FEV1/FVC post = 0.66 < LLN phục hồi không hoàn toàn

- b. Đáp ứng nhưng phục hồi không hoàn toàn
- c. Không đáp ứng với nghiệm pháp
- d. Đáp ứng và phục hồi hoàn toàn

Question 8	
_	8. Đánh giá mức độ nặng của cơn hen phế quản ?
Complete	
Marked out of	
1.00	a. Nguy kịch
	b. Trung bình
	o c. Nhẹ
	d. Nặng
	d. Nang
Question 9	9. Mức độ kiểm soát hen của bệnh nhân?
Complete	
Marked out of	4 tiêu chuẩn:
1.00	(1) Hen ban ngày >2 lần/tuần (2) Thức giấc về đêm do hen (3) Nhu cấu thuốc cắt cơn >2 lần/tuần
1.00	(4) Giới hạn hoạt động do hen
	b. Không hoàn toàn Kiểm soát tốt: 0/4, kiểm soát 1 phần 1-2/4, không kiểm soát 3-4/4
	c. Không kiểm soát
	o d. Một phần
Question 10	10. Yếu tố thúc đẩy cơn hen phế quản này nghĩ nhiều do nguyên nhân gì?
Complete	
Marked out of	
1.00	 a. Viêm phế quản
	b. Viêm phổi cộng đồng
	c. Viêm họng cấp
	d. Viêm xoang cấp
	u. Vieili xoalig cap

Complete

1.00

Marked out of

Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, đến khám vì sốt.

Cách nhập viện 2 tuần, bệnh nhân thấy bụng to dần, vàng đa, phù 2 chân, mệt mỏi, ăn uống kém. Cách nhập viện 3 ngày, bệnh nhân vẫn còn bụng to và vàng đa, xuất hiện sốt kèm ớn lạnh. Bệnh nhân tự mua thuốc uống (không rõ loại) nhưng thấy sốt không giảm nên nhập

viện. Bệnh nhân tiểu vàng sậm, không gắt buốt 1 lít/ngày, tiêu phân vàng sệt ngày 2 lần,

không đau bụng, không nôn, không họ, không đau họng.

Tiền căn: Chưa tiêm ngừa VGB. Mẹ và anh trai bị viêm gan siêu vi B

Khám lâm sàng:

Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt

Mạch: 94 l/p Huyết áp: 110/70 mmHg Nhiệt độ: 38,8°C Nhịp thở: 24 l/p

Vẻ đừ, môi khô lưỡi dơ

Xuất huyết dưới da (+), sao mạch (+), lòng bàn tay son (+), phù 2 chân (+)

Kết mạc mắt vàng, tĩnh mạch cổ không nổi (tư thế 45°)

Tim đều, T1, T2 rõ, không âm thổi. Phổi trong

Bụng: Cân đối, di động đều theo nhịp thở. Tuần hoàn bàng hệ (+). Gõ đục vùng thấp

(+), vùng đục di chuyển (+), sóng vỗ (+). Gan lách không sở chạm, rung gan(-), ấn kẽ sườn (-). Ấn đau khắp bụng

Xét nghiệm

BC 16.16 G/L Neu: 80.3% TC 84 G/L

TQ 18 s INR 2.3 TCK 35,3 s R TCK 1,2

CRP 123 mg/dL

Bilirubin tp: 6.3 mg/dL Bilirubin trực tiếp 3.2 mg/dL

Protein máu 55g/L Albumin máu 24 g/L

AST 77 U/L ALT 43U/L GGT 134 U/L

Hbs Ag (+) HbeAg (-) HBV-DNA 3450 UI/ml

AntiHCV (-)

Kết quả dịch báng: màu sắc vàng

Sinh hóa DMB	Tế bào	Vi sinh
Protein dịch 10 g/L	Bạch cầu 567/ mm³	Soi nhuộm Gram âm
Albumin dịch 5g/L	Neu 72%	tính
LDH dịch 211 U/L	Lym 28%	Cấy âm tính
Đường dịch 5.1 mmol/L	Hồng cầu : không	
Đường huyết máu 6.1 mmol/l		
LDH máu 222 U/L	<u>'\</u>	

11. Về biểu hiện lâm sàng, trường hợp này có các hội chứng nào sau đây?

SAAG = 24 - 5 =1.9 g/dl >
1.1
Protein dịch báng 10g/L =
1g/dl
Bạch cầu đa nhân dịch báng
>250

- a. Không có hội chứng nào kể trên
- b. Chỉ có hội chứng suy tế bào gan
- o. Có cả hai hội chứng suy tế bào gan và tăng áp lực tĩnh mạch cửa
- d. Chỉ có hội chứng tăng áp lực tĩnh mạch cửa

Question 12

Complete

Marked out of

1.00

12. Chẩn đoán sơ bộ nào sau đây phù hợp với bệnh cảnh của bệnh nhân?

- a. Xơ gan còn bù do siêu vi B
- b. Xơ gan mất bù do siêu vi B
- c. Suy gan cấp trên nền mạn
- 🔵 d. Đợt bùng phát viêm gan B mạn 🗚

ALT không tăng Biểu hiện suy tế bào gan mạn --> Không gọi ý đợt bùng phát

Question 13 Complete	13. Tính điểm Child_ Turcotte_ Pugh của bệnh nhân là bao nhiêu?
Marked out of	
1.00	o a. 14
	Bệnh não gan: tỉnh, tiếp xúc tốt >>> 1 điểm Báng bụng: gõ đục vùng thấp,
	sóng vỗ >>> 3 điểm Biliubin TP: 6.3 > 3 >>> 3 điểm
	d. 11 Albumin HT: 2.4g/dl >>> 3 diễm INR: 2.3 > 2.2 >>> 3 diễm
Question 14	44 61 % + 7 11 % 1
	14. Chẩn đoán thể bệnh nào đúng cho kết quả chọc dịch báng của bệnh
Complete	nhân?
Marked out of	
1.00	
	a. Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát
	 b. Ung thư màng bụng
	o. Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn thứ phát
	od. Không đủ tiêu chuẩn chẩn đoán viêm phúc mạc
Question 15	15. Tình trạng nhiễm Virus gan B của bệnh nhân ở giai đoạn nào trong 4
Complete	giai đoạn của Viêm gan B mạn?
Marked out of	ALT không tặng >>> giai đoạn
1.00	dung nạp miễn dịch hoặc không hoạt động a. Thải trừ miễn dịch
	=
	○ b. Giai đoạn tái hoạt
	c. Nhiễm siêu vi B không hoạt động
	 d. Dung nạp miễn dịch

Complete

1.00

Marked out of

Bệnh nhân (BN) <mark>nữ, 32 tuổi</mark>, đến khám vì phù toàn thân

Cách nhập viện 3 ngày, BN đột ngột xuất hiện phù chân, sau đó xuất hiện thêm bụng to dần, phù mặt, lan toàn thân, không khó thở, không đau ngực, kèm theo tiểu bọt => nhập viện. Tiền căn: Chưa từng bị phù như lần này trước đây. Không ghi nhận các bệnh lý khác (như tăng huyết áp, đái tháo đường,...)

Khám: Mạch: 90 lần/phút; Huyết áp: 120/70 mmHg; Nhịp thở: 20 lần/phút; Nhiệt độ: 37°C cân nặng: 59kg (CN trước phù: 52kg), chiều cao: 1,52m

Tim đều. Phổi không ran. Bụng: gõ đục vùng thấp. Niêm nhạt.

Cận lâm sàng:

TPTNT	Giá trị
Glucose	Âm
Bilirubin	Âm
Ketone	Âm
pН	6,0
Protein	540mg/dl
Urobilinogen	3,2
Nitrite	Âm
Hồng cầu	200/μL
Bạch cầu	Âm
Tỉ trọng	1,034
Creatinine	100mg/dl

Xét nghiệm máu:

Chỉ số	Giá trị
Albumin	22,6 g/L
Cholesterole TP	5,1 mmol/L
HDL – C	0,6 mmol/L
LDL – C	2,2 mmol/L
Triglyceride	3,2 mmol/L

Chỉ số	Giá trị
Glucose	77,2 mg/dl
Ure	5,7 mmol/L
Creatinine	0,84 mg/dl
Na+	137 mmol/L
K+	3,7 mmol/L
C1-	108 mmol/L
Ca2+	1,8 mmol/L

Chỉ số	Giá trị
WBC	7,3 G/L
%Neu	76,1%
Hb	109 g/L
PLT	223 G/L

Siêu âm bụng: Tràn dịch màng bụng lượng vừa, Thận phải: 48 x 118 mm, Thận trái: 46 x 116mm, giới hạn vỏ tuỷ rõ, echo kém, không thấy thận ứ nước, không ghi nhận sỏi hay u bướu trên đường niệu, niệu quản không dãn. Gan lách không to.

1. Bệnh nhân này có đạm niệu 24 giờ ước đoán là bao nhiêu?

a. 5400mg

b. 5,4mg

uPCR = 540/0.1 = 5400

c. 540mg

d. 54mg

Question 17	2. Nguyên nhân gây nên sự hiện diện của hồng cầu trong nước tiểu trên
Complete	bệnh nhân này được nghĩ đến nhiều nhất là gì?
Marked out of	
1.00	a Máu từ piâu đạo
	 a. Máu từ niệu đạo
	 b. Máu từ bàng quang
	c. Máu từ cầu thận
	od. Máu từ niệu quản
Question 18	3. Xét nghiệm nào sau đây cần thiết để chẩn đoán nguồn gốc sự hiện diện
Complete	của máu trong nước tiểu?
Marked out of	
1.00	
	a. Soi cặn lắng nước tiểu
	b. Cặn Addis
	o. Cấy nước tiểu
	od. Protein niệu/24 giờ
Question 19	4. Dựa vào lâm sàng và cận lâm sàng, chẩn đoán nguyên nhân gây phù
Complete	thích hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?
Marked out of	
1.00	
	a. Suy dinh dưỡng
	b. Hội chứng thận hư
	o c. Suy thận
	od. Xoʻgan

Complete

Marked out of 1.00

Tính độ lọc cầu thận ước đoán của người bệnh theo công thức Cockcroft – Gault?

- a. 89,5 ml/phút/1,73 m2 da
- b. 92,2 ml/phút/1,73 m2 da
- o. 98,6 ml/phút/1,73 m2 da
- od. 78,9 ml/phút/1,73 m2 da

