

REVIEW THI CK1 MÔN NỘI KHOA 29/06/2022

HCVC :

55mg% và 50%

- 1/ BN bị NMCT , thì dùng statin ntn : suốt đời, LDL <70,..
- 2/ Cho tình huống BN bị NMCT , DAPT aspirin + p2y12: prasugrel, Tica, clopidogrel
- 3/ Cho 1 câu nmct, hỏi liều enoxaparin của BN này ?
- 4/ Cho 1 câu nmct, biến chứng block av độ 3 ? làm gì : atropine, adrenaline, dobu,.. **máy tạo nhịp**
- 5/ Cho 1 câu bn bị suy thận, hỏi liều enoxaparin của BN ?
- 6/ Cho 1 câu bn bị nmct , xuất hiện cơn nhanh thất ngắn ? làm gì: lidocain,...
- 7/ Cho 1 câu nmct, phân độ killip 2, hỏi tỉ lệ tử vong trong 30 ngày
- 8/ Cho 1 câu nmct tính TIMI **>0.24 mới k dùng BB**
- 9/ Cho 1 câu tình huống STEMI thành dưới PR 0.22s, hỏi dùng thuốc nào để giảm tiền lượng tử vong của BN : nitrate, ức chế calci, ức chế beta,...
- 10/ Cho 1 câu NMCT, điều trị nào k đúng ? NSAID
- 11/ Cho 1 câu NMCT, nguy cơ chảy máu thấp, nguy cơ nhồi máu cao, dùng DAPT trong bao lâu ? **12 tháng**
- 12/ NMCT sau khi tiêu sợi huyết thì làm gì tiếp theo : chụp mạch vành

THA

- 1/ Hạn chế muối ở người THA ? <5g/ngày
- 2/ Hoạt động thể lực 1 ngày bao lâu ? 30p
- 3/ Khuyến cáo người THA ESC uống rượu gì ? **rượu vang đỏ**
- 4/ Chế độ ăn DASH chọn câu sai ? chọn cá chiên
- 5/ Trường hợp THA nào nên đi khám bs tim mạch ? THA kháng trị, THA người trẻ **người trẻ <40 tuổi THA độ II**
- 6/ Chọn câu sai khi phối hợp thuốc điều trị THA ? ume+ uctt
- 7/ Thiazide bị giảm tác dụng khi kết hợp với thuốc nào ? nsaid
- 8/ Thuốc nào gây THA ? corticoid
- 9/ HA bình thường cao ? 130-139/85-89
- 10/ BN đang điều trị THA , bị ho, thuốc nào nên ngưng ? **ACEI**

Suy tim

- 1/ Nghiên cứu COPENHAGEN 2001 : carvedilol
- 2/ Nghiên cứu SENIOR 2005 : nebivolol
- 3/ Liều tối đa enalapril ? **sách: 10mgx2**
- 4/ Thuốc ivabradine dùng trong trường hợp nào ? nhịp xoang >70l/p

5/ Cho tình huống , bn khó thở khi đi lại 100m, hoạt động tại giường bt , phân độ NYHA ? III

6/ Cho 1 tình huống BN vào viện vì khó thở, hẹp 2 lá, hở van phổi, hỏi bn bị suy tim gì ? suy tim trái, suy tim phải, suy tim toàn bộ ,...

7/ Thuốc gì không có nghiên cứu giảm tử vong suy tim ? candesartan, telmi, losartan, valsartan

8/ Cho 1 câu bn bị suy tim do cơ tim dẫn nở do rượu, hỏi khuyên BN ntn **bỏ rượu**

Xơ gan

- Rượu, suy dinh dưỡng, thâm nhiễm sắt, ứ mật, tắc

1/ Cho 1 câu hỏi xơ gan nốt nhỏ ? **tĩnh mạch gan**

2/ Dấu hiệu lòng bàn tay son cùng cơ chế với dấu hiệu nào ? Sao mạch, vàng da

3/ Cơ chế **báng bụng** ? suy tế bào gan + tăng áp lực tm cửa

4/ Cơ chế gây rối loạn đông máu ở xơ gan **suy tb gan**

6.1.1. Triệu chứng liên quan đến sự suy giảm chức năng tế bào gan

- Tăng trạng suy giảm: mau mệt, môi cơ, giảm khả năng tập trung, giảm khả năng lao động
- Rối loạn giấc ngủ
- Rối loạn tiêu hóa: ăn kém, chướng bụng, tiêu chảy hoặc táo bón
- **Rối loạn đông máu**: chảy máu mũi, nướu răng, chảy máu tiểu tiện, xuất huyết dưới da dạng chấm và mảng, xuất huyết não và nội tạng
- Nam giới: giảm khả năng sinh dục, vô sinh, liệt dương, vú to; phụ nữ: không rụng trứng, rối loạn kinh nguyệt
- Lòng tức nóng: nóng thừa, tức khó dễ gầy, dấu hiệu móng Terry, Muehrcke
- Vàng da, vàng mắt
- Hồng ban thường có ở gò má và lòng bàn tay (lòng bàn tay son)
- Sao mạch ở mặt, ngực, cổ và lưng trên
- **Báng bụng**
- Phù chi dưới

6.1.2. Triệu chứng do tăng áp lực tĩnh mạch cửa

- **Báng bụng**
- Lách to
- Tuần hoàn bàng hệ kiểu cửa chủ
- Giãn tĩnh mạch thực quản, tâm phình vị có thể vỡ, gây xuất huyết tiêu hóa trên
- Giãn tĩnh mạch trực tràng gây trĩ, có thể vỡ gây xuất huyết tiêu hóa dưới
- Các triệu chứng của cường lách (thiếu máu, xuất huyết do giảm tiểu cầu, ...)

cận lâm sàng tiêu hoá gan mật(ngoài đề cương)

1/ Xét nghiệm nào **không dùng đánh giá hoại tử tb gan** : nh3

2/ men **gan tăng cao không gặp** trong trường hợp ? **gan nhiễm mỡ**

Viêm gan (ngoài đề cương)

1/ cho tình huống anti hav igm(-), anti hev igm (-), **hbsag(+), anti-hbc igm(+), hbv-dna >5x10⁶**, hỏi viêm gan gì? **Vg B.**

Viêm tụy cấp (Bài này học kĩ sách)

1/ Triệu chứng đau bụng của vtc ?

2/ Hct làm lúc nào **nhập viện, 12h, 24h**

3/ Bun làm lúc nào **nhập viện, 24, 48h**

4/ cho tình huống vtc, đang truyền insulin 8h, dhmm 180mg/dl, làm gì tiếp theo ? **thêm**

Glucose

5/ Huyết khối tĩnh mạch tạng ?

6/ ERCP khi thấy sỏi OMC ? **72h, nếu kèm viêm đường mật cấp thì 24h.**

7/ Cắt túi mật khi nào ? **trong vòng 7d sau hồi phục**

8/ Chỉ định lọc huyết tương ? **toan acid lactic, suy tạng Marshall, SIRS, hạ Calci**

9/ Dùng thuốc nào để giảm triglycerid trong vtc **Fenofibrate**

10/ Mục tiêu triglycerid trong vtc **<500mg/dL trong 3-4 ngày**

11/ Kháng sinh trong viêm tụy cấp **Carba, hoặc C3/Flou+Metro**

12/ Giảm đau trong viêm tụy cấp **Meperidine 50mg x 3-4**

13/ Mục tiêu spO2 trong viêm tụy cấp **SpO2>=95%**

14/ Khi nào cho ăn bằng đường miệng ?

- giảm đau bụng rõ
- hết nôn nói, buồn nôn
- hết liệt ruột
- cảm giác đói

XHTH

IIa=> clip .

- 1/ Cho 1 câu hai cái loét, loét có cận, loét có chồi mạch, hỏi forrest gì, xử trí gì , phân độ xhth
- 2/ Cho 1 câu xhth , tụt HA , hỏi phân độ, xử trí gì
- 3/ Chỉ định truyền tiểu cầu **TC<50K và XH**

COPD

- Học kĩ phân độ A,B,C,D , Các loại thuốc LAMA, SAMA, LABA, SABA, ICS.
Thuốc nào dùng trong giai đoạn nào
- 1/ Cho 1 câu bị COPD, hút thuốc lá, vô vì đợt cấp ,hỏi làm gì tiếp theo

Hen

- 1/ Cho tình huống lâm sàng, học phân độ hen, cách xử trí.
- 2/ Cùng tình huống trên, sau khi qua đợt cấp , thì điều trị ntn
- 3/ Sau điều trị giai ổn định, bn còn khò khè, xử trí ntn
- 4/ Hen đang dùng ics/labab, **viêm mũi dị ứng** thì thêm thuốc gì ?

Bước 2: Ưu tiên lựa chọn kiểm soát hen: ICS liều thấp dùng hàng ngày cộng với SABA cắt cơn khi cần hoặc ICS liều thấp + Formoterol dùng khi cần.

Lựa chọn khác để điều trị kiểm soát hen: kháng thụ thể **Leukotrien (LTRA)**. Thuốc này ít hiệu quả hơn ICS đặc biệt trong vấn đề giảm đợt cấp. Thuốc này có thể phù hợp khởi đầu điều trị kiểm soát hen cho những người bệnh không thể hoặc không sẵn sàng dùng ICS, cho những người bệnh không dung nạp do tác dụng phụ của ICS hoặc người bệnh đồng mắc **viêm mũi dị ứng**.

Dụng cụ hít trong điều trị bệnh lý hô hấp (ngoài đề cương)

- 1/ Cho tình huống, **miệng BN bị gì đó, viêm khớp dạng thấp**, COPD, hỏi chọn dụng cụ gì ? bình xịt, bình hít, **pkd**,..
- 2/ Cũng câu trên hỏi chọn loại thuốc nào ?

Bệnh thận mạn

- 1/ Chế độ đạm của BN suy thận **0.8-1g/kg**
- 2/ Cho 1 câu BN bị suy thận, thiếu máu , máu ẩn (-), hỏi làm gì tiếp ? EPO, truyền máu,...
- 3/ Cho 1 câu BN bị bệnh thận mạn do đtđ, HbA1 C 8%, đang dùng ưcmc, amlodipine, ... Hỏi cần làm gì tiếp theo ? bỏ ưcmc, thêm thuốc ức chế sglt2,..
- 4/ Cho tình huống, theo KIDGO 2012, bệnh nhân này ở nguy cơ nào ?
- 5/ Cho 1 câu bn bị tiểu máu, siêu âm nang thận, hỏi chẩn đoán với xử trí gì?

Tổn thương thận cấp

- 1/ Dịch tễ AKI trước thận hay gặp ở nước nào ? **đang phát triển**
- 2/ Cho 1 câu thảo dược nào gây suy thận cấp ? **PT phức tạp, thuốc độc thận**
- 3/ AKI tại bệnh viện là do nguyên nhân nào ? nhiễm trùng huyết **thận**
- 4/ Cho tình huống bn **chạy việt dã**, rồi bị **tiểu máu**, hỏi chẩn đoán nào **không đúng**, xử trí ntn, xét nghiệm gì ? **CPK, TP, TnT, Creatinin,...bù dịch tích cực**
- 5/ Cho 1 câu aki chụp ct cản quang thì làm gì ? **phòng ngừa AKI do thuốc cản quang??**

Viêm cầu thận cấp(ngoài đề cương)

1/ Cho tình huống nữ, bị viêm họng, sau đó bị phù tiểu máu , chẩn đoán gì, xử trí gì sai(chọn nhập 1500ml), làm xét nghiệm gì ? **TPTNT, soi cặn lắng,ASO, C3, C4.**