

ĐỀ TỐT NGHIỆP HỆ NỘI YLT – LẦN 2

NĂM HỌC 2018-2019

Câu 1 : Bệnh nhân nam, 59 tuổi, nhập khoa cấp cứu vì đau ngực dữ dội sau xương ức đang đọc báo, lan từ ngực đến hàm trên bên trái và dọc theo cánh tay trái. Lúc vào viện, huyết áp 130/80 mmHg, tần số tim 86 lần/phút. Điện tâm đồ có ST chênh lên 3mm từ V2-V5. Vừa đo điện tâm đồ xong bệnh nhân bị ngưng hô hấp – tuần hoàn và không qua khỏi dù đã được hồi sức tích cực. Chẩn đoán thích hợp nhất cho bệnh nhân này là NMCT type mấy ?

- A. Type 1
- B. Type 2
- C. Type 3
- D. Type 4
- E. Type 5

Câu 2 : Bệnh nhân nam 63 tuổi, nhập khoa cấp cứu vì đau ngực dữ dội sau xương ức, xảy ra lúc đang đọc sách, lan từ ngực đến hàm trên bên trái và dọc theo cánh tay trái. Lúc vào viện huyết áp là 130/80 mmHg, tần số tim là 86 lần/phút. Sau khi thực hiện một số cận lâm sàng bệnh nhân được chẩn đoán là hội chứng vành cấp không ST chênh lên. Điều trị triệu chứng đau ngực ngay lập tức được thực hiện là thuốc gì?

- A. Aspirin liều cao
- B. Acetaminophen liều cao
- C. Morphin đường tĩnh mạch
- D. Chẹn beta giao cảm
- E. Nitroglycerine ngậm dưới lưỡi

Câu 3 : Bệnh nhân nam 48 tuổi mới phát hiện tăng huyết áp, đái tháo đường. Cha mất vì nhồi máu cơ tim, mẹ bị tai biến mạch máu não. Xét nghiệm nào cần thực hiện thường quy mỗi năm

- A. Creatinine máu
- B. HbA1c
- C. Acid uric máu
- D. Đạm niệu 24h
- E. Hs-CRP

Câu 4 : Thuốc nào tác dụng ngừa biến chứng bệnh mạch vành ổn định

- A. Trimetazidine
- B. Nitrate
- C. Statin
- D. Ức chế Calci
- E. Ivabradine

Câu 5 : Bệnh nhân nam, 68 tuổi, 2 tuần nay tự ngưng điều trị Suy tim, tăng huyết áp. Cách nhập viện 4 giờ. Bệnh nhân đang ngủ thì đột ngột khó thở phải nằm đầu cao, nên nhập viện. Tại bệnh viện: người bệnh có vẻ kích động, da ẩm rịn mồ hôi, khó thở, co kéo các cơ hô hấp phụ, huyết áp 200/100 mmHg, SpO2 88% tim T1 và T2 đều, nghe rõ T3 rõ ở mỏm tần số tim 120 lần/phút, phổi ran ẩm hai bên phế trường.

Bệnh nhân được cho chụp X quang ngực tại giường, dự đoán kết quả

- A. Hình ảnh tràn dịch màng phổi hai bên
- B. Hình ảnh tràn khí màng phổi hai bên
- C. Bóng tim to, nhu mô phổi bình thường
- D. Phù phế nang, tạo thành hình cánh bướm
- E. Hình ảnh phổi trắng, lan tỏa hai phế trường

Câu 6 : Điều trị nào cần thực hiện sớm

- A. Đặt nội khí quản bóp bóng
- B. Nitroglycerin, ngậm dưới lưỡi
- C. Furosemide, tiêm tĩnh mạch
- D. Morphine sulfate tiêm dưới da
- E. Nicardipine, truyền tĩnh mạch

Câu 7 : Bệnh nhân nữ 62 tuổi, nhập viện vì khó thở. Tiền căn tăng huyết áp 10 năm điều trị không thường xuyên. Triệu chứng cơ năng: khó thở khi đi lại 50-100 m. Khám mỏm tim ở khoang liên sườn VI đường nách trước, diện đập 2x3 cm, tĩnh mạch cổ nổi, phù 2 chân. Cận lâm sàng nào KHÔNG CẦN LÀM để chẩn đoán

- A. Điện tâm đồ
- B. MSCT mạch vành
- C. NT-proBNP
- D. Siêu âm tim qua thành ngực
- E. X quang ngực thẳng

Câu 8 : Bệnh nhân nữ 65 tuổi tiền căn tăng huyết áp ngưng điều trị 3 năm, nhập viện vì khó thở khi đi bộ khoảng 20-30m , hồi hộp đánh trống ngực ngay cả khi nghỉ ngơi. Khám: huyết áp 120/80 mmHg. Tim tần số 120 lần/phút loạn nhịp hoàn toàn. ECG: rung nhĩ đáp ứng thất nhanh. Siêu âm tim: giảm động toàn bộ thất trái, phân suất tống máu thất trái 35%. Thuốc được chọn để kiểm soát tần số thất?

- A. Atenolol
- B. Digoxin
- C. Nifedipine
- D. Verapamil
- E. Felopinine

Câu 9 : Khi tự đo huyết áp tại nhà, chẩn đoán bị tăng huyết áp khi

- A. HA tâm thu ≥ 130 mmHg và/hoặc HA tâm trương ≥ 80 mmHg
- B. HA tâm thu ≥ 135 mmHg và/hoặc HA tâm trương ≥ 80 mmHg
- C. HA tâm thu ≥ 135 mmHg và/hoặc HA tâm trương ≥ 85 mmHg
- D. HA tâm thu ≥ 140 mmHg và/hoặc HA tâm trương ≥ 85 mmHg
- E. HA tâm thu ≥ 140 mmHg và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg

Câu 10 : Bệnh nhân nữ 70 tuổi, nhập viện vì nhức đầu. Sinh hiệu: Mạch 70 lần/phút, HA 160/90 mmHg. Tiền căn tăng huyết áp 10 năm đang điều trị Amlodipine 5mg/ngày uống sau ăn sáng. Đái tháo đường 3 năm đang điều trị ổn. Khám: mỏm tim ở khoang liên sườn V đường trung đòn trái, diện đập 1x2 cm, tĩnh mạch cổ nổi không nổi tư thế 45 độ , không phù chân. Xét nghiệm eGFR = 50ml/phút. Điều trị tăng huyết áp nào phù hợp nhất?

- A. Tiếp tục Amlodipine 5 mg 1 viên uống/ngày
- B. Tăng liều Amlodipine 5 mg lên thành 1 viên x 2 lần/ngày
- C. Thêm Captopril 25mg 1 viên/ngày
- D. Phối hợp thêm Enalapril 5mg 1 viên/ngày
- E. Ngưng Amlodipine, dùng Enalapril 5mg và Losartan 50mg 1 viên/ngày

Câu 11 : Bệnh nhân nữ, 36 tuổi, đến khám vì ho, than thường khó thở khò khè nửa đêm về sáng khoảng 1 tuần nay, khám khò khè đa âm lan tỏa hai phế trường. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là gì?

- A. Hen
- B. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn
- C. Dẫn phế quản
- D. Lao phế quản
- E. Dị vật phế quản

Câu 12 : Bệnh nhân nam 18 tuổi, theo dõi và điều trị hen ở phòng khám 2 năm nay. Hen ổn định với Serectide 25mcg/125mcg 1 hít/ngày . Bệnh nhân ho 3 ngày qua kèm sổ mũi khó thở kèm khò khè phải hít cắt cơn 2 lần/ngày nhưng vẫn ngủ được. Khám phổi có ít ran rít ngáy 2 bên khi thở ra gắng sức. Thuốc kiểm soát hen nào sau đây là phù hợp

- A. Serectide 25/125 1 hít x1/ngày
- B. Serectide 25/125 1 hít x 2/ngày
- C. Serectide 25/125 2 hít x 2/ngày
- D. Serectide 25/250 2 hít x 2/ngày

Câu 13 : Dấu hiệu nào phân biệt giữa áp xe phổi và tràn dịch – tràn khí màng phổi

- A. Đường kính mực nước hơi trên phim thẳng và nghiêng bằng nhau hướng tới tràn dịch tràn khí màng phổi
- B. Đường kính mực nước hơi trên phim thẳng và nghiêng bằng nhau hướng tới áp xe phổi
- C. Đường kính mực nước hơi trên phim thẳng và nghiêng không bằng nhau hướng tới áp xe phổi

D. A và C đúng

Câu 14 : Kháng sinh nào chọn lựa cho viêm phổi thở máy/ viêm phổi bệnh viện do *P.aeruginosa* đa kháng

- A. Piperacillin/tazobactam + vancomycin
- B. Colistin + linezolid
- C. Imipenem + teicoplanin
- D. Piperacillin/ tazobactam +/- colistin

Câu 15 : Đặc điểm nào KHÔNG giúp chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

- A. Tiền sử gia đình bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
- B. Tiền căn cân nặng thấp lúc sanh, nhiễm trùng hô hấp thời ấu thơ
- C. Ho cấp tính có thể từng đợt và không có đàm
- D. Khò khè tái phát
- E. Nhiễm trùng hô hấp dưới tái phát

Câu 16 : Bệnh nhân nam 60 tuổi, khó thở 2 ngày nay nên nhập cấp cứu. 3 năm nay nhập viện 2 lần vì khó thở. Hiện tại đang dùng thuốc xịt tại nhà. Tiền căn hút thuốc lá > 1 gói/ngày. Trong nhà không có ai có bị bệnh tương tự. Mạch 100 lần/ phút, Huyết áp 110/80. Bệnh nhân bứt rứt, thở co kéo, phổi ran ngáy 2 bên. Chẩn đoán phù hợp nhất

- A. Con hen cấp
- B. Đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
- C. Phù phổi cấp
- D. Thuyên tắc động mạch phổi
- E. Dẫn phế quản

Câu 17 : Bệnh nhân đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn vào cấp cứu trong tình trạng bứt rứt, vật vã. Sau khi phun khí dung và thở oxy. Bệnh nhân lơ mơ, tím tái, phổi giảm ran rít ngáy, giảm phế âm nặng, kém di động. Xử trí nào phù hợp

- A. Thở đường huyết mao mạch
- B. Đặt nội khí quản và bóp bóng
- C. Thở khí máu động mạch
- D. Terbutalin tiêm dưới da và Aminophylline truyền tĩnh mạch
- E. Magnesolate truyền tĩnh mạch

Câu 18 : Kết quả khí máu động mạch sau đây: pH 7,20; PaCO₂ 78 mmHg, PaO₂ 70 mmHg; HCO₃ 22mmHg FiO₂ 40%. Rối loạn nào được nghĩ đến:

- A. Suy hô hấp cấp tăng CO₂
- B. Giảm oxy, tăng CO₂, toan hô hấp cấp/mạn
- C. Suy hô hấp cấp giảm oxy
- D. Toan hô hấp cấp
- E. Toan hô hấp mạn

Câu 19 : Bệnh nhân được chỉ định thở oxy 6 l/p qua sonde mũi FiO₂ dự tính đạt là bao nhiêu

- A. 28%
- B. 32%
- C. 36%
- D. 40%
- E. 44%

Tình huống sử dụng cho câu 20-21

Bệnh nhân 52 tuổi. nhập viện với tình trạng chóng mặt sau khi đi tiêu phân đen. Lúc nhập cấp cứu: M 108 lần/phút, Ha 110/70 mmHg, Tiền căn viêm dạ dày có nhiễm HPylori đã được điều trị triệt để cách đây 2 năm. Khám niêm nhợt, không ghi nhận bệnh phổi hợp. Kết quả xét nghiệm: Ure máu 9 mmol/l, Hb 8g/dL. Nội soi tiêu hóa trên: dạ dày có ít máu đen vùng hang vị có 1 ổ loét d = 1,2 cm, đáy có mạch máu lộ. Xét nghiệm urease nhanh (-)

Câu 20 : Hãy đánh giá mức độ xuất huyết ở bệnh nhân:

- A. Độ nhẹ
- B. Độ trung bình

- C. Độ nặng
- D. Chưa đánh giá được vì cần chờ đáp ứng với hồi sức dịch truyền
- E. Chưa đánh giá được vì cần chờ kết quả CTM kiểm tra

Câu 21 : Chọn lựa phương pháp nội soi can thiệp cầm máu cho bệnh nhân này?

- A. Chích Adrenalin 1/10.000
- B. Kẹp clip cầm máu
- C. Thắt chun
- D. Thích polydocanol 1%
- E. Không có chỉ định nội soi can thiệp cầm máu

Câu 22 : Phương pháp kiểm tra tình trạng nhiễm H Pylori khi đã ổn định tình trạng xuất huyết và điều trị lành loét nên ưu tiên chọn lựa ở bệnh nhân này là gì?

- A. Huyết thanh chẩn đoán
- B. Nội soi tiêu hóa trên kèm urease nhanh
- C. Xét nghiệm hơi thở
- D. Xét nghiệm kháng nguyên trong phân
- E. Xét nghiệm nước tiểu chẩn đoán H Pylory

Câu 23 : Bệnh nhân nữ 56 tuổi, bị bệnh tim thiếu máu cục bộ và tăng huyết áp đang điều trị với amlodipin, Aspirin và clopidogrel (kháng kết tập tiểu cầu). 1 tuần nay đau khớp gối được điều trị với ibuprofen + paracetam liều cao. Bệnh nhân này có bao nhiêu yếu tố dễ xếp nhóm nguy cơ bị tổn thương đường tiêu hóa do NSAID

- A. 0
- B. 1
- C. 2
- D. 3
- E. 4

Câu 24 : Bệnh nhân nam 64 tuổi, tăng huyết áp vô căn, bệnh thận mạn creatinine máu 4,3mg/dl. Đau khớp đang được điều trị với diclofenac NSAID. Nhập viện vì đau thượng vị, ói dịch nâu , nội soi loét tá tràng. Sử dụng thuốc nào sau đây để điều trị lành loét

- A. Magnesium hydroxide
- B. Phosphate nhôm
- C. Nizatidine
- D. Sucrafate
- E. Esomeprazole

Câu 25 : Bệnh nhân nữ 55 tuổi, xơ gan do viêm gan C, đang uống lactulose Nhập viện vì lú lẫn. Khám mạch 92 lần/phút, huyết áp 92/60 mmHg, tần số thở 20 lần/phút, không sốt, phù chân, báng bụng (3+) . Bụng không điểm đau. Creatine máu 2,4 mg/dL (giá trị nền 1,2 mg/dl) bạch cầu 12.000/mm³ Hct 30%. Tổng phân tích nước tiểu có hồng cầu và trụ trong

Cần thực hiện xét nghiệm gì để xác định nguyên nhân tổn thương thận cấp

- A. Nội soi thực quản dạ dày tá tràng
- B. Cấy nước tiểu
- C. Chụp x quang ngực thẳng
- D. Chọc dịch báng đếm đếm bạch cầu
- E. Kiểm tra creatine sau 48h

Câu 26 : Bệnh nhân nam, 56 tuổi, bị xơ gan,nhập viện vì tiêu phân đen. Khám: niêm hồng nhạt, bụng báng (3+), bilirubin toàn phần/máu: 1,76 mg/dl; albumin máu 3,3 g/dl; PT: 16,8” (PT chứng 10-13”). Sau nhập viện 1 ngày: nội soi giãn tĩnh mạch thực quản độ 3, cục máu đông (+). Khi xuất huyết ổn chọn lựa thích hợp nhất để phòng ngừa xuất huyết tái phát do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản là gì?

- A. Carvedilol liều đầu 6,25 mg/ngày
- B. Nadolol liều đầu 40mg X 2 lần/ngày
- C. Carvedilol liều 6,25 mg X 2 lần/ngày
- D. Nadolol liều 80 x 2 mg/ngày
- E. Propranolol liều đầu 20mg X 2 lần/ngày

Câu 27 : Bệnh nhân nam, 55 tuổi có tiền căn đái tháo đường type 2, bệnh tim thiếu máu cục bộ đang điều trị thuốc hạ lipid máu, thuốc hạ áp, thuốc chống kết tập tiểu cầu bị tổn thương thận cấp sau thời gian nhiễm siêu vi. Bệnh nhân thấy sốt, đau cơ, khát nước. Bệnh nhân tiểu ít, nước tiểu có màu xá xị nhưng không thấy có máu cục. Creatinine máu tăng lên 2,15 mg/dL so với nền tảng là 0,7 mg/dL, Kali máu tăng, Canxi máu giảm. Que nhúng nước tiểu cho thấy máu dương tính nhưng không có protein, cặn lắng nước tiểu không thấy tế bào, không có trụ. Nguyên nhân nào sau đây thích hợp nhất với bệnh cảnh của bệnh nhân ?

- A. Viêm ống thận mô kẽ cấp
- B. Viêm cầu thận cấp
- C. Ly giải cơ vân
- D. Xuất huyết trong bể thận
- E. Tổn thương thận cấp trước thận

Câu 28 : Các biện pháp nào sau đây KHÔNG phòng ngừa tổn thương thận cấp do thuốc kháng sinh nhóm aminoglycoside ?

- A. Dùng thuốc liều thấp chia nhỏ nhiều lần trong ngày
- B. Chọn loại thuốc ít độc tính nhất
- C. Bù nước đầy đủ cho bệnh nhân, tránh giảm thể tích dịch cơ thể
- D. Giảm liều khi bệnh nhân bị suy thận
- E. Tránh phối hợp với các loại thuốc độc thận khác

Câu 29 : Bệnh nhân nữ 60 tuổi, tiền căn căn tăng huyết áp 5 năm, huyết áp thường xuyên khoảng 160/90 mmHg đang điều trị 2 thuốc hạ áp không thường xuyên, Đái tháo đường 2 năm, điều trị metformin. Protein niệu 0,5g/24h . eGFR hiện tại là 40ml/ph/1,73 m² da

Nếu bệnh nhân không thay đổi điều trị thì sau bao lâu phải chạy thận nhân tạo

- A. 2 năm
- B. 3 năm
- C. 4 năm
- D. 5 năm

Câu 30 : Lượng protein nhập ở bệnh nhân bệnh thận mạn có eGFR 50ml/ph/1,73m² da, nữ cân nặng 50kg

- A. Không cần giảm, bệnh nhân ăn chế độ protein bình thường
- B. Cần giảm protein nhập để giảm GFR
- C. Tổng lượng protein nhập là không quá 40g
- D. Tổng lượng theo heo hoặc gà có thể ăn mỗi ngày không quá 40g
- E. Việc tiết chế protein không hiệu quả vì làm sai lệch kết quả theo dõi chức năng thận

Câu 31 : Nhiễm trùng tiểu thường gặp ở đối tượng nào sau đây

- A. Bé gái nhũ nhi
- B. Phụ nữ trẻ
- C. Nam thanh niên
- D. Nam thủ dâm
- E. Nam quan hệ đồng tính

Câu 32 : Bệnh nhân nữ 26 tuổi, 2 ngày nay tiểu gắt buốt, không sốt. khám: ấn tức vùng trên xương mu. Tiền căn không lần nào tương tự. Xét nghiệm nào sau đây cần thực hiện đầu tiên

- A. Cây nước tiểu
- B. Siêu âm bụng
- C. Cận addis
- D. Tổng phân tích nước tiểu
- E. Chức năng thận

Câu 33 : Bệnh nhân nữ 25 tuổi, đau hông lưng trái kèm sốt, lạnh run, tiểu gắt buốt và tiểu lát nhất nhiều lần. Khám HA 100/60 mmHg, mạch 120 lần/phút, nhiệt độ 39,5 độ C. Rung thận trái dương tính. Loại kháng sinh đường tĩnh mạch nào sau đây được sử dụng đầu tiên trên bệnh nhân này

- A. Ceftriaxone
- B. Oxacillin
- C. Ciprofloxacin
- D. Gentamycin

E. Imipenem

Tình huống cho câu 34-35

Nam 25 tuổi, tiền căn khỏe mạnh, được người nhà đưa vào viện vì nghi tự tử thuốc không rõ loại. Tình trạng lúc nhập viện: tỉnh, thực hiện được y lệnh đơn giản nhưng gọi hỏi không trả lời, tăng tiết nước bọt, vã mồ hôi. Nạch 70 lần/phút, HA 110/70 mmHg T0 37°C, nhịp thở 18 lần/phút, SpO2 97% (khí phòng) đồng tử 2 bên # 1 mm, phản xạ ánh sáng (+) tim đều phổi ít ran ngáy và ran ẩm, bụng mềm

Câu 34 : Chẩn đoán nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất trên lâm sàng

- A. Ngộ độc thuốc rầy Phospho hữu cơ
- B. Ngộ độc thuốc chống trầm cảm 3 vòng
- C. Ngộ độc thuốc phen
- D. Ngộ độc phenobarbital
- E. Ngộ độc amphetamine

Câu 35 : Biện pháp xử trí cấp cứu trên bệnh nhân này

- A. Truyền dịch, kiềm hóa nước tiểu bằng natri Bicarbonate
- B. Đặt nội khí quản, rửa dạ dày, Pralidoxime truyền tĩnh mạch
- C. Naloxone tiêm tĩnh mạch
- D. Rửa dạ dày, than hoạt tính, atropin
- E. Đặt nội khí quản, lập đường truyền tĩnh mạch, chạy thận nhân tạo

Câu 36 : Ngộ độc thực phẩm do thói quen rửa thịt gà sống liên quan đến tác nhân gây bệnh nào?

- A. Vibrio cholerae
- B. Salmonella
- C. Shigella
- D. E coli
- E. Camylobacter

Câu 37 : Bệnh nhân nhập viện ngày thứ nhất của bệnh vì tiêu lỏng nhiều nước, ói nhiều lần ra dịch trong, không đau bụng. Không sốt. khám tỉnh, mạch 120 lần/phút. Huyết áp 70/50mmHg, da khô, môi lưỡi khô, mắt trũng, dấu véo da (+) tác nhân gây bệnh nào được nghĩ đến nhiều nhất

- A. E coli
- B. Staphylococcus aureus
- C. Vibrio cholera
- D. Salmonella
- E. Shigella

Câu 38 : Phân loại tác nhân gây bệnh lây qua thực phẩm theo tổ chức y tế thế giới

- A. Hai nhóm vi sinh vật và hóa chất
- B. Ba nhóm vi sinh vật, độc chất và chất bảo quản
- C. Bốn nhóm tác nhân gây tiêu chảy, tác nhân nhiễm trùng xâm lấn, ký sinh trùng, hóa chất – độc chất
- D. Năm nhóm. Vi khuẩn, vi rút, ký sinh trùng, hóa chất, độc chất

Câu 39 : Bệnh nhân vừa được nong và đặt stent cho nhánh động mạch liên thất trước ngày hôm qua. Sáng nay bệnh nhân bị đau ngực, đo điện tâm đồ thấy có ST chênh lên thành trước, Troponin T siêu nhạy là 90 ng/L (bình thường <14 ng/L). Chẩn đoán phù hợp nhất cho bệnh cảnh này là gì?

- A. Nhồi máu cơ tim type 1
- B. Đau thắt ngực không ổn định sau can thiệp động mạch vành
- C. Nhồi máu cơ tim type 2
- D. Viêm màng ngoài tim sau can thiệp động mạch vành
- E. Nhồi máu cơ tim type 4a

Câu 40 : Bệnh nhân nữ, 70 tuổi, được bác sĩ tư vấn chụp mạch vành qua da và khả năng sẽ phải can thiệp đặt stent mạch vành. Biến chứng có thể xảy ra do thủ thuật này cần giải thích cho bệnh nhân và thân nhân trước khi chụp mạch vành can quang qua da là gì?

- A. Tử vong lên đến 10%
- B. Tụ máu nơi đâm kim vùng cổ tay rất hay gặp
- C. Nhồi máu cơ tim quanh thủ thuật

- D. Nhồi máu phổi
- E. Rối loạn nhịp kéo dài sau thủ thuật

Câu 41 : Lý do chuyển viện thường gặp nhất ở trẻ em là gì?

- A. Quá khả năng điều trị
- B. Gia đình xin chuyển
- C. Không có bác sĩ nhi
- D. Không có bác sĩ trong đêm trực

Câu 42 : Nhân viên y tế thường gặp nhất khi chuyển viện là ai?

- A. Nữ hộ sinh
- B. Điều dưỡng
- C. Y sĩ
- D. Bác sĩ

Câu 43 : Một bệnh nhân thở oxy 2 lít/phút cần chuyển lên truyền trên với thời gian chuyển lên tuyến trên với thời gian ước tính cho đi chuyển là 4 giờ. Chỉ số PSI trên bình oxy loại E là 1000. Động thái phù hợp

- A. Không bổ sung gì thêm
- B. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 1000
- C. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 1500
- D. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 2500

Câu 44 : Bệnh nhân nam 12 tuổi, bị tai nạn giao thông do đụng xe máy, huyết áp 70/50 mmHg, mạch 160 lần/phút, nhập bệnh viện huyện. Bác sĩ chẩn đoán vỡ gan, từ bệnh viện huyện lên đến BV nhi đồng 30 km. Cách xử trí phù hợp nhất

- A. Chuyển ngay theo yêu cầu của người nhà
- B. Thực hiện các xét nghiệm tiền phẫu và chuyển viện
- C. Truyền dịch và truyền máu cho huyết áp ổn định rồi chuyển viện
- D. Truyền dịch và chuyển viện ngay

Câu 45 : Bé trai 8 tháng tuổi được đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB – Hib – bạch hầu – ho gà – uống vắc-xin – bại liệt 2 lần vào lúc 2 và 3 tháng tuổi. Xử trí nào là chính xác nhất lúc này

- A. Bác sĩ cho chủng ngừa lại từ đầu theo lịch vì bé đến trễ hẹn
- B. Chủng ngừa nhắc lại Engerix cho trẻ
- C. Chủng lựa vắc-xin trong 1 – Infanrix cho trẻ
- D. Chủng ngừa cúm cho trẻ

Câu 46 : Bé trai 14 tháng tuổi được đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc sanh; VGSVB – Hib – bạch cầu - ho gà – uống vắc-xin – bại liệt 3 lần vào lúc 2,4 và 6 tháng tuổi; sởi lúc 9 tháng. Loại vaccine nên được tiêm cho trẻ hôm nay

- A. Sởi quai bị rubella
- B. Viêm não nhật bản
- C. Pneumo 23
- D. Vắc-xin 5 trong 1 – Quinvaxem

Câu 47 : Bé trai cân nặng 18 kg, tổng lượng nước nhu cầu trong 24 giờ là bao nhiêu

- A. 1100ml
- B. 1200 ml
- C. 1300 ml
- D. 1400 ml.

Câu 48 : Một phụ nữ mddang mai thai tuần thứ 10 đến khám vì sốt và nổi ban đỏ rải rác khắp người. Khám phát hiện có vài hạch nhỏ sưng đau sau tai. Cần thực hiện xét nghiệm tìm tác nhân gây bệnh nào sau đây

- A. Cytomegalovirus
- B. Giang mai
- C. Rubella
- D. Herpes simplex virus

Câu 49 : Bệnh nhân nam 14 tuổi, nặng 40 kg, yếu tố VIII 9%, chảy máu không cầm sau nhổ răng sâu. Bạn cần điều trị gì để đạt được nồng độ VIII 30%

- A. Truyền huyết tương tươi đông lạnh 400ml
- B. Truyền huyết tương tươi đông lạnh 600ml
- C. Truyền yếu tố VIII kết tủa lạnh 420 UI
- D. Truyền yếu tố VIII kết tủa lạnh 840 UI

Câu 50 : Bé trai 3 tuổi đến khám vì 2 ngày nay xuất huyết dạng đốm và dạng mảng ở hai chân và thân người, không xuất huyết niêm mạc. Những xét nghiệm nào cần thực hiện ngay để định hướng chẩn đoán

- A. Độ tập trung tiểu cầu, thời gian co cục máu
- B. Thời gian máu chảy, thời gian máu đông
- C. Công thức máu đông máu toàn bộ
- D. Định lượng yếu tố VIII, IX

Câu 51 : Khi điều trị bệnh nhân thiếu máu thiếu sắt mức độ trung bình có cân nặng 12 Kg, liều sắt nguyên tố cần dùng là bao nhiêu

- A. 10 -20 mg
- B. 20 – 40 mg
- C. 40 -60 mg
- D. 70 – 100 mg

Câu 52 : Bệnh nhân nam 3 tháng, nhập viện vì xuất huyết da 2 ngày. Khám thấy nhiều chấm xuất huyết da rải rác khắp bụng, tay chân, nhiều chấm xuất huyết vòm họng; xuất huyết tự nhiên. Tim đều, phổi trong, bụng mềm, gan lách hạch không sờ chạm; không dị tật bẩm sinh. Tiền căn: không ghi nhận bất thường. Công thức máu: BC 12.200 / mm³, Neu 60%, Lym 40%, Hgb 9,8 g/dl, MCV 85 fL, MCH 30 pg, TC 20.000/mm³ . chẩn đoán phù hợp nhất

- A. Suy tủy
- B. Bạch cầu cấp
- C. Xuất huyết giảm tiểu cầu
- D. Giảm 2 dòng tế bào máu

Câu 53 : Bất thường cấu trúc nào KHÔNG nằm trong bệnh tứ chứng Fallot

- A. Thông liên thất
- B. Tắc nghẽn đường ra thất trái
- C. Động mạch chủ cưỡi ngựa ngay phía trên lỗ thông liên thất
- D. Phi đại thất phải

Câu 54 : Lưu lượng máu qua lỗ thông liên nhĩ tùy thuộc vào yếu tố nào dưới đây

- A. Độ dẫn mô 2 thất thì tâm trương
- B. Chênh áp giữa 2 tâm nhĩ thì tâm thu
- C. Kháng lực mạch máu hệ thống
- D. Áp lực thất phải thì tâm thu

Câu 55 : Bệnh nhân nam 3 tuổi, được chẩn đoán bệnh Kawasaki ngày thứ 9, được dùng aspirin và gamma globulin 2g/kg 1 lần duy nhất, nhưng vẫn còn sốt sau khi truyền 2 ngày. Siêu âm tim có dẫn mạch vành trái 9mm. Điều trị thuốc lâu dài là gì?

- A. Uống Aspirin 6 tuần rồi ngưng
- B. Uống Aspirin suốt đời
- C. Uống Aspirin và Warfarin suốt đời
- D. Uống Aspirin và Warfarin đến khi mạch vành bình thường hoặc suốt đời

Câu 56 : Đặc điểm của âm thổi trong thông liên thất cơ bè là gì ?

- A. Đầu tâm thu
- B. Giữa tâm thu
- C. Cuối tâm thu
- D. Toàn tâm thu

Câu 57 : Bé gái 3 tháng tuổi, 14 kg, đến khám vì ho. Bệnh 4 ngày; sốt nhẹ, ho, sổ mũi, đau họng ít. Tiền căn: Từ khi đi học nhà trẻ, cứ 3-4 tháng em lại bị ho, sổ mũi, phải đi bác sĩ uống thuốc 4-5 ngày mới hết. Mẹ

bị viêm xoang. Khám: tỉnh, môi hồng, chi ấm, nhiệt độ 37,5 °C mạch quay rõ 100 lần/p, mũi có dịch nhầy vàng nhạt, họng đỏ, thở em 26 lần/phút, phổi không ran. Xử trí phù hợp ?

- A. Thông thoáng mũi, giảm ho
- B. Cefixim 75 mg/gói: 1 gói x 2 lần/ngày, uống trong 5 ngày.
- C. Cefaclor 125 mg/gói: 1 gói x 2 lần/ngày, uống trong 5 ngày
- D. Amoxicillin 250 mg/gói: 1 gói x 3 lần/ngày, uống trong 5 ngày

Câu 58 : Một bé trai 10 tuổi nhập viện vì cơn hen nặng. Yếu tố nào sau đây KHÔNG tiên lượng tử vong cho trẻ ?

- A. Từng đặt nội khí quản trước đó vì cơn hen
- B. Nhập viện cấp cứu 2 lần trong năm qua vì cơn hen
- C. Mới ngưng corticoid uống trong tuần qua
- D. Đã dùng hết 1 lọ ventolin MDI trong năm qua

Câu 59 : Bé trai 3 tuổi đã được chẩn đoán hen. Đang điều trị phòng ngừa bằng Corticoid hít, sáng nay bé thở mệt, khó khè tăng, ngồi thở, co lõm ngực nặng, nhịp thở 42 lần/phút, phổi ran ngáy rít 2 bên SpO2 90%, bụng mềm, gan lách không to. Chẩn đoán phù hợp là gì ?

- A. Hen bội nhiễm
- B. Hen cơn nhẹ
- C. Hen cơn trung bình
- D. Hen cơn nặng

Câu 60 : Bé gái 7 tuổi, được chẩn đoán hen cách đây 1 năm, chưa điều trị thuốc ngừa cơn hen. Hai ngày nay, em ho, sổ mũi. Sáng nay em khó thở, thở co kéo gian sườn 40 lần/phút, phổi ran ngáy rít 2 bên, SpO2 93%. Xử trí ban đầu phù hợp là gì

- A. Phun khí dung ventolin, uống prednisone
- B. Phun khí dung ventolin, chích hydrocortisone
- C. Phun khí dung combivent, uống prednisone
- D. Phun khí dung combivent, chích hydrocortisone

Câu 61 : Bệnh nhi nữ 5 tuổi, đến khám vì than tiểu máu cục cuối dòng, tiểu đau. Tiền căn táo bón 3 tháng nay. Khám lâm sàng: Em tỉnh, tiếp xúc tốt, sinh hiệu ổn, không sốt, bộ phận sinh dục ngoài không ghi nhận bất thường. TPTNT ghi nhận : hồng cầu ++; protein +; bạch cầu +++, Nitrite (-), axit ascorbic (+) Siêu âm bụng chỉ ghi nhận dày thành bàng quang. Xử trí nào sau đây phù hợp

- A. Nhập viện, kháng sinh Ceftriaxone tĩnh mạch, trị táo bón
- B. Kháng sinh, amoxicillin/Clavulanate uống, trị táo bón, hẹn tái khám sau 3 ngày
- C. Xét nghiệm công thức máu, CRP, chờ kết quả quyết định điều trị tiếp theo
- D. Nhập viện, kháng sinh Ceftriaxone tĩnh mạch, cầu máu, cấy nước tiểu, trị táo bón

Câu 62 : Tác nhân vi sinh nào sau đây là thường gặp nhất trong nhiễm trùng tiểu trẻ em ?

- A. Staphylococcus saprophyticus
- B. Adeno virus
- C. E. coli
- D. Enterococcus

Câu 63 : Trong xét nghiệm TPTNT bằng que nhúng, thông số nào sau đây có độ đặc hiệu cao nhất để chẩn đoán nhiễm trùng tiểu

- A. Leukocytes
- B. Nitrite
- C. Ery
- D. Protein

Câu 64 : Bệnh nhân nam 9 tuổi, nhập viện vì tiểu đỏ. bệnh 12 ngày, em phù mắt, tiểu đỏ toàn dòng không gắt buốt. Tiền căn: không ghi nhận bất thường. Em nằm bệnh viện tỉnh 10 ngày, ghi nhận huyết áp 140/80 mmHg và được điều trị với Furosemide và Nifedipin. Em hết phù, HA 100/60 mmHg, ngưng thuốc nhưng bé vẫn tiểu đỏ toàn dòng nên nhập viện N Đ 2 . Khám hiện tại: tỉnh, không phù, HA 90/60mmHg tiểu khá, đỏ toàn dòng, không đau, không gắt buốt. TPTNT: Hồng cầu +++, Bạch cầu +; Protein +; Nitrite (-). Soi nước tiểu: Hồng cầu +++; biể dạng 80%. C3 18 mg/dL (bình thường 80-160) C4 23 (bình thường 15-45 mg/dL) Creatinin máu 0,8 mg/L. Siêu âm thận và hệ niệu bình thường. Xử trí tiếp theo là gì?

- A. Tiếp tục điều trị với Furosemide
- B. Cho Prednisone uống 2 mg.kg/ngày
- C. Không thuốc, theo dõi tiến triển của tiểu máu
- D. Chỉ định sinh thiết thận vì tiểu máu kéo dài

Câu 65 : Bệnh nhi nữ 4 tuần tuổi, đến khám vì táo bón. Bệnh sử: Sinh thương đủ thán 39 tuần, CNLS: 3600g, vàng da từ ngày thứ 3 sau sinh đến nay, nước tiểu vàng trong, tiêu phân vàng, táo bón. Khám lâm sàng: CN 3900g, chiều dài 51 cm. Tiêu táo, dao khô, nhãn nheo, vàng da nhẹ đến chân. Tim đều 90 lần/phút, phổi không ran. Bụng mềm, gan lách không to. Thóp sau phẳng, rộng, rổ lồi. Theo bảng điểm chẩn đoán sớm suy giáp bẩm sinh thì bn này có bao nhiêu điểm

- A. 3
- B. 4
- C. 5
- D. 6

Câu 66 : Bệnh nhi 13 tháng tuổi, 7 kg, được chẩn đoán suy giáp bẩm sinh. Nên chọn thuốc và liều dùng như thế nào cho bệnh nhân này

- A. Levothyrox (LT4) 21 µg
- B. Levothyrox (LT4) 28 µg
- C. Cynomel (LT3) 35 µg
- D. Cynomel (LT3) 42 µg

Câu 67 : Bệnh nhi nam 6 tuổi, đến khám vì sụt cân. Bệnh sử khoảng 2 tháng nay, bé uống nhiều, tiểu nhiều, sụt 3kg/2 tháng. Khám hiện tại : cân nặng 15 kg. Chiều cao 110 cm. Đường huyết 350 mg/dl. Khẩu phần năng lượng nào sau đây là phù hợp

- A. Glucid 660 Kcal , Protid 220 Kcal, Lipid 460 Kcal
- B. Glucid 770 Kcal , Protid 230 Kcal, Lipid 470 Kcal
- C. Glucid 880 Kcal , Protid 240 Kcal, Lipid 480 Kcal
- D. Glucid 990 Kcal , Protid 250 Kcal, Lipid 490 Kcal

Câu 68 : Bệnh nhi nữ 11 tuổi, béo phì. Đi kiểm tra sức khỏe định kỳ có xét nghiệm đường huyết đói là 190 mg.dl . Xét nghiệm tổng phân tích nước tiểu nào sau đây là phù hợp với bệnh nhi

- A. Glucose (+), ceton (+)
- B. Glucose (+), ceton (-)
- C. Glucose (-), ceton (+)
- D. Glucose (-), ceton (-)

Câu 69 : Bé trai 6 tuổi, nhập viện vì ong đốt giờ thứ 5. Tình trạng nhập viện: Đờ, môi tái, chi mát, mạch quay đều nhẹ 140 lần/phút, thở êm. Tim đều rõ, phổi trong, bụng mềm. 20 vết ong đốt kèm kim đốt có gai. Xử trí phù hợp nhất là gì

- A. Thở oxy ẩm qua cannula
- B. Lactate Ringer hoặc Nor mal saline TTM 20ml/kg/15 phút
- C. Dopamin TTM liều 5-10 µg/kg/phút
- D. Adrenalin tiêm bắp

Câu 70 : Bé trai 2 tuổi, nhập viện vì ngạt nước, giờ 5. Cách nhập viện 5 giờ, thân nhân không thấy em khoảng 10 phút, phát hiện em trong ao nuôi cá trong tình trạng ngưng tim ngưng thở. Xử trí tại hiện trường: Xóc nước, nhấn tim, thổi ngạt. → thở lại sau 5 phút, chuyển BV ND 1. Tình trạng nhập viện: Gồng liên tục, chi ấm, mạch quay đều rõ 160 lần/phút, SpO2 98%, HA 110/80 mmHg. Tim đều rõ, phổi rale ẩm, bụng mềm. Xử trí nào phù hợp nhất trên bệnh nhân này

- A. Thở oxy qua cannula
- B. Thở oxy qua mask có túi dự trữ không thở lại
- C. Thở áp lực dương liên tục qua mũi
- D. Đặt nội khí quản thở máy

Câu 71 : Bệnh tay chân miệng do siêu vi thuộc chi nào gây ra

- A. Enterovirus
- B. Parechovirus
- C. Hepatovirus

D. Aphthovirus

Câu 72 : Trẻ 3 tuổi, được chẩn đoán bệnh tay chân miệng kém yếu chân trái và được bác sĩ cho nhập viện để theo dõi và điều trị. Dấu hiệu yếu chân trái trong tình huống trên gợi ý điều trị?

- A. Viêm màng não
- B. Viêm thân não
- C. Tổn thương thần kinh thực vật
- D. Tổn thương neuron sừng trước tủy

Câu 73 : Vi trùng nào thường gặp trong nhiễm trùng sơ sinh sớm ?

- A. Streptococcus nhóm B
- B. Listeria faccalis
- C. Staphylococcus aureus
- D. Heamophilus influenzae type b

Câu 74 : Bạn trực tại một cơ sở sơ sinh nhận một bé trai 2 ngày tuổi được chuyển đến vì tím. Bé sanh thường 36 tuần tuổi, CNLS 2500g, APGAR 8/9, sau sanh nằm với mẹ, bú mẹ hoàn toàn. Tiền căn mẹ cso sốt lúc chuyển dạ không rõ nhiệt độ Khám ghi nhân be tỉnh, môi tím/khí tời, SpO2 85%, thở co lõm ngực 70 lần/phút, phổi nghe ít ran ẩm 2 bên. Chụp X quang ghi nhận hình ảnh thâm nhiễm dạng lưới vùng đáy phổi 2 bên. Chọn kháng sinh ban đầu phù hợp nhất

- A. Cefotaxim + Ampicillin
- B. Cofotaxim + Gentamycin
- C. Ampicillin + Gentamycin
- D. Cefepim + Gentamycin

Câu 75 : Bé gái 72 giờ tuổi, con 1/1 sanh thương đủ tháng, cân nặng lúc sanh 3200 g. Thai kỳ diễn tiến bình thường, không yếu tố nguy cơ sản khoa. Xuất viện sau 2 ngày. Anh trai lúc nhỏ vàng da cần phải chiếu đèn, nhóm máu mẹ không rõ. Khám tại phòng khám vì vàng da nhiều hơn: ghi nhận da vàng tươi tới đùi, gan 2 cm dưới sườn phải, các khía cạnh khác thường. Chọn xử trí thích hợp nhất

- A. Nhập viện chiếu đèn
- B. Cho về hẹn tái khám định kỳ
- C. Truyền IVIg
- D. Xét nghiệm bilirubin rồi quyết định

Câu 76 : Bé 20 ngày tuổi, đến khám tại phòng khám vì sốt. Mẹ khai trưa nay sờ thấy bé nóng khi đang ngủ nên mang đi khám ngay. Khám thấy bé tỉnh, đừ, nhiệt độ 38.2 C đang được quấn 1 khăn lông dày và mặc áo len, chỉ mát, da khô. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất

- A. Cho nhập viện
- B. Cho uống thuốc hạ sốt
- C. Lau mát
- D. Mở thoáng

Câu 77 : Định nghĩa tiêu chảy cấp là khi tiêu chảy không qua bao nhiêu ngày?

- A. 7
- B. 14
- C. 21
- D. 28

Câu 78 : Bé Thủy, nữ 10 tháng tuổi, cân nặng 14kg. Thủy được chẩn đoán tiêu chảy cấp ngày 3 có mất nước. Bé Thủy uống được. Lượng Oresol cần cho thủy uống trong 4h là bao nhiêu?

- A. 100-500ml
- B. 400-700ml
- C. 7000 – 1400 ml
- D. 1400 – 2000 ml

Câu 79 : Bệnh nhi nữ 3 tuổi đến khám vì mắt mờ. Tiền căn bé không được nuôi dưỡng bằng sữa mẹ, chế độ nuôi dưỡng không đầy đủ. Khám mắt phát hiện loét giác mạc/ nhuyễn giác mạc >1/3 diện tích giác mạc. Theo phân độ tổn thương mắt theo Tổ chức Y tế Thế giới bệnh khô mắt của bé ở giai đoạn nào?

- A. X1B

- B. X2
- C. X3A
- D. X3B

Câu 80 : Bệnh nhi nam 3 tháng tuổi, đến khám vì hay khóc về đêm, thường hay trớ sữa sau bú. Khám thấy hộp sọ hẹp theo tư thế nằm. bướng trảng 2 bên. Điều trị trên bệnh nhi này là ?

- A. Vitamin D; 1.000–1.500 UI/ngày trong thời gian 3-4 tuần, sau đó 400 UI cho đến biết đi
- B. Vitamin D; 1.500–2.000 UI/ngày trong thời gian 3-4 tuần, sau đó 400 UI cho đến biết đi
- C. Vitamin D; 2.000–2.500 UI/ngày trong thời gian 3-4 tuần, sau đó 400 UI cho đến biết đi
- D. Vitamin D; 2.500–3.000 UI/ngày trong thời gian 3-4 tuần, sau đó 400 UI cho đến biết đi

Câu 81 : Bệnh nhân nam 26 tuổi, đang theo dõi viêm gan siêu vi B tối cấp, biểu hiện nào sau đây ít gặp trong diễn tiến của bệnh viêm gan siêu vi B tối cấp

- A. Hơi thở mùi gan, ngù gà, hôn mê
- B. Nôn ói nhiều lần
- C. Sốt ngày càng cao và liên tục
- D. Gan to dần, mềm, đau
- E. Xuất huyết da niêm nhiều nơi

Câu 82 : Một bệnh nhân nam 25 tuổi, tự xác nhận là đồng tính, có quan hệ tình dục đồng tính không an toàn, đến khám vì nghi bị nhiễm HIV, không có triệu chứng. Những xét nghiệm nào được chỉ định để xác định nhiễm HIV

- A. Ba test nhanh
- B. Hai test ELISA và TCD4
- C. Hai test ELISA và một test nhanh
- D. Một test nhanh và một test ELISA
- E. Một test Western blot

Câu 83 : Bệnh nhân nam, tiêm chích ma túy, được chẩn đoán lao màng não có HIV dương tính. Theo hướng dẫn của bộ y tế Việt Nam năm 2017, chỉ định điều trị ARV cho bệnh nhân này như nào

- A. TCD4 \leq 650 tế bào / mm³
- B. TCD4 \leq 500 tế bào / mm³
- C. TCD4 \leq 350 tế bào / mm³
- D. TCD4 \leq 200 tế bào / mm³
- E. Bất kể số lượng TCD4

Câu 84 : Một bệnh nhân nam 20 tuổi, đang điều trị tại bệnh viện vì sốt xuất huyết dengue. Đến ngày 8 của bệnh, hết sốt, xuất hiện nhiều chấm xuất huyết ở 2 chân, ALT = 235 IU/L, nhịp tim chậm 55 nhịp/phút, siêu âm bụng thấy gan to, tiểu cầu 35.000/mm³. Bệnh nhân này ra viện khi nào

- A. Men ALT giảm dưới 100 IU/L
- B. Nhịp tim tăng hơn 70 nhịp/phút
- C. Siêu âm bụng gan bình thường
- D. Số lượng tiểu cầu tăng trên 50.000 /mm³
- E. Chấm xuất huyết ở tứ chi biến mất

Câu 85 : Bệnh nhân nữ 25 tuổi, nhập viện ngày 4 vì sốt kèm xuất huyết âm đạo bất thường, khám thấy vài chấm xuất huyết ở nách, lưng. Sau nhập viện 6 giờ, bệnh tình, nhiệt độ 39°C, mạch 90 lần/phút, HA 100/70 mmHg, Hct 48%, tiểu cầu 60.000 / mm³, NS1 (+). Thái độ xử trí nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP:

- A. Cho bệnh nhân uống nhiều nước: Oresol hay nước lọc
- B. Hạ sốt bằng Paracetamol kèm lau mát tích cực
- C. Theo dõi mức độ và diễn tiến xuất huyết âm đạo
- D. Theo dõi sát sinh hiệu, phát hiện kịp thời lúc bệnh nhân vào sốc
- E. Truyền Lactated ringer's sớm để phòng ngừa sốc

Câu 86 : Một bệnh nhân nam, 35 tuổi, đến Bình Phước làm rẫy 1 tháng, vào viện vì sốt cao liên tục 3 ngày, lơ mơ, Glasgow coma scale E4M5V4 = 13 điểm, tiểu ít. Xét nghiệm nào cần làm để chẩn đoán xác định tác nhân gây bệnh

- A. Cây máu tìm KSTSR
- B. Phết máu tìm KSTSR

- C. PCR tìm KSTSR trong máu
- D. Test nhanh tìm kháng thể kháng HRPII
- E. Cây dịch não tủy tìm KSTSR

Câu 87 : Một bệnh nhân nam 24 tuổi, sống tại Bình Phước, có cơn run, sốt, vã mồ hôi, cách ngày, phết máu ngoại biên tìm thấy Plasmodium vivax thể dưỡng bào. Thuốc kháng sốt rét nào được chọn lựa điều trị

- A. Chloroquine phối hợp Mefloquine
- B. Quinine phối hợp Fansidar
- C. Artemisinin phối hợp Primaquine
- D. Piperaquin phối hợp Mefloquine
- E. Chloroquine phối hợp Primaquine

Câu 88 : Một phụ nữ khỏe mạnh đang nuôi chồng mắc bệnh thương hàn tại bệnh viện. Để xác định người này có mang vi trùng thương hàn mạn tính hay không cần làm xét nghiệm nào sau đây

- A. Cây máu
- B. Cây phân
- C. Cây tủy xương
- D. Công thức máu
- E. Xét nghiệm Widal

Câu 89 : Bệnh nhân uốn ván nhập viện trong tình trạng cứng cơ toàn thân và co giật nhiều lần. Biện pháp xử trí nào KHÔNG CẦN THIẾT

- A. Cắt lọc và loại bỏ dị vật ở vết thương
- B. Chích diazepam liều cao chia nhiều lần trong ngày
- C. Lọc máu liên tục để loại bỏ độc tố uốn ván
- D. Mở khí quản, hút đàm thường xuyên
- E. Sử dụng kháng độc tố uốn ván (SAT)

Câu 90 : Bệnh nhân nam 20 tuổi, vết thương bàn tay gãy xương hở do bị tai nạn giao thông. Tiền sử có vết thương cách 1 năm, đã được tiêm ngừa uốn ván 3 mũi VAT theo lịch. Xử trí nào sau đây để phòng ngừa uốn ván là phù hợp nhất

- A. Chích SAT
- B. Chích VAT
- C. Chích SAT phối hợp VAT
- D. Xử trí vết thương
- E. Diazepam uống

Câu 91 : Bé trai 6 tuổi nhập viện ngày 1 vì đi tiêu phân lỏng nhiều, lợn cợn, mùi tanh, Lúc vào viện khám bé mệt, tay chân mát lạnh, mạch 120 lần/phút, huyết áp 80/50 mmHg, không sốt, dấu vẹo da mắt chậm. Chẩn đoán nào phù hợp

- A. Thương hàn
- B. Tiêu chảy cấp do siêu vi
- C. Lỵ trực trùng
- D. Bệnh tả
- E. Lỵ amip

Câu 92 : Trong các chế phẩm bù nước và điện giải dùng trong điều trị bệnh do Vibrio cholera sau đây, loại nào có nồng độ điện giải gần giống nồng độ điện giải mất qua phân của trẻ nhất

- A. Dung dịch Natri Bicarbonate
- B. Dung dịch Normal saline 0,9%
- C. Dung dịch Oresol
- D. Lactated Ringer
- E. Nước cháo muối đường

Câu 93 : Yếu tố xét nghiệm dịch não tủy nào sau đây gợi ý chẩn đoán viêm màng não mủ nhiều hơn lao màng não

- A. Áp lực mở dịch não tủy = 40 cmH₂O
- B. Bạch cầu >1000/mm³, neutrophil chiếm ưu thế
- C. Lactate dịch não tủy tăng cao > 5mmol/L

- D. Protein dịch não tủy >100mg%
- E. Tỷ lệ đường trong DNT: đường huyết nhỏ hơn 1:3

Câu 94 : Có thể sử dụng Ceftriaxone để điều trị viêm màng não mủ do tác nhân nào sau đây

- A. *Listeria monocytogenes*
- B. *Neisseria meningitidis*
- C. *Staphylococcus aureus*
- D. *Pseudomonas aeruginosa*
- E. *Burkholderia pseudomallei*

Câu 95 : Bệnh nhân nam 30 tuổi, nhập viện vào ngày thứ 4 của bệnh vì sốt, ói, tử ban điển hình, tử ban dạng bản đồ ở hai tay, chân, cổ mềm, dấu Kernig âm tính. Thái độ xử trí nào hợp lý

- A. Khảo sát dịch não tủy
- B. Cấy tủy xương
- C. Cấy phân
- D. Widal
- E. NS1 Dengue

Câu 96 : Bé gái 23 tháng tuổi, nặng 12 kg, không chích ngừa đầy đủ. Bé chảy nước mũi nhầy máu 2 ngày nay kèm sốt, ăn uống và chơi bình thường. Khám thấy giả mạc ở họng dày, khó tróc, không khàn tiếng. Liều SAD sử dụng cho bệnh nhi này là bao nhiêu là phù hợp ?

- A. 10000 – 20000 đơn vị
- B. 20000 – 40000 đơn vị
- C. 40000 – 60000 đơn vị
- D. 60000 – 80000 đơn vị
- E. 80000 – 100000 đơn vị

Câu 97 : Bệnh nhân nam 38 tuổi, khỏe mạnh, đến khám và được chẩn đoán vảy nến vùng mặt. Điều trị phù hợp nhất là gì

- A. Thoa tacrolimus
- B. Thoa Eosin
- C. Thoa Benzoyl peroxide
- D. Thoa Tretinoin

Câu 98 : Bệnh nhân nữ 26 tuổi, mang thai 14 tuần. Bệnh nhân được chẩn đoán mào gà âm hộ. Phương pháp điều trị nào sau đây là **chống chỉ định** ?

- A. Chấm Trichloroacetic acid
- B. Thoa Podophyllin
- C. Xịt Nitơ lỏng
- D. Đốt laser CO2

Câu 99 : Bệnh nhân nam 64 tuổi, đến khám vì xuất hiện 1 hồng ban, kích thước khoảng 5cm x 10 cm, giới hạn rõ, bờ gồ cao, sờ nóng, ấn đau, vị trí ở cẳng chân trái. Bệnh nhân kèm sốt và ớn lạnh. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì

- A. Viêm quầng
- B. Viêm mô tế bào
- C. Viêm da tiếp xúc
- D. Nấm da

Câu 100 : Bệnh nhân nữ 29 tuổi, đến khám vì có nhiều huyết trắng hôi. Bệnh nhân thường đau rát và chảy máu sau quan hệ tình dục. Bệnh xuất hiện đã 2 tuần nay và ngày càng nặng hơn. Khám thấy cổ tử cung sưng đỏ, nhiều mủ. Xét nghiệm giúp chẩn đoán nào sau đây là phù hợp nhất?

- A. Soi tươi huyết trắng
- B. Cấy dịch lấy tại cổ tử cung
- C. Huyết thanh chẩn đoán VDRL
- D. Cấy nước tiểu

Câu 101 : Bệnh nhân nữ 30 tuổi, đến khám với nhiều dát và sẩn màu hồng, giới hạn rõ, bề mặt không có vảy, vị trí nhiều ở thân mình và rải rác ở tay chân. Bệnh nhân không sốt và ngứa nhiều. Bệnh nhân bị viêm họng và đang điều trị bằng Amoxicillin được 5 ngày. Chẩn đoán được nghĩ đến nhiều nhất là gì

- A. Ban đào giang mai
- B. Phát ban dát sẩn do thuốc
- C. Phát ban da do siêu vi
- D. Hồng ban đa dạng

Câu 102 : Bệnh nhân nữ 34 tuổi, đến khám với 3 mảng màu đỏ hồng, hình vành khăn, với bờ ngoài rõ, bờ trong mờ, vị trí ở cẳng chân và mu bàn chân phải. Cảm giác sờ và đau tại tổn thương giảm. Dây thần kinh ngoại biên không sờ thấy. Xét nghiệm BI 1+ , Chẩn đoán phù hợp nhất

- A. Phong cù
- B. Phong trung gian gần củ
- C. Phong trung gian
- D. Phong trung gian gần u

Câu 103 : Bệnh nhân nam 45 tuổi, tiền căn lao phổi cách 4 năm, đái tháo đường típ 2 phát hiện cách 4 năm đang điều trị bằng thuốc hạ đường huyết uống. Ba tuần nay, bệnh nhân ho khạc đàm trắng, sốt về chiều, mệt mỏi ăn kém, X quang phổi phát hiện tổn thương dạng hang ở đáy phổi phải, d # 3 x 4 cm, bờ dày, bên trong không có mực nước hơi, kèm xơ sẹo vôi hóa ở đỉnh phổi phải. Bệnh nhân được xét nghiệm AFB 1(+)/2 mẫu. Hướng dẫn phù hợp nhất là gì

- A. PCR lao/đàm
- B. Điều trị phác đồ 2SHRZE/ RHEZ / 5 R3H3E3
- C. Chụp CT ngực có cản quang
- D. Xpert MTB/RIF/đàm
- E. X quang phổi nghiêng phải

Câu 104 : Bệnh nhân được chẩn đoán lao hệ thống thần kinh trung ương, kết quả xét nghiệm có ALT 168 U/I và AST 200 U/I thuốc kháng lao nào sau đây có thể sử dụng tạm thời

- A. Streptomycin + Pyrazinamid
- B. Isoniazid + Pyrazinamid
- C. Ethambutol + Streptomycin
- D. Rifampicin + Ethambutol
- E. Rifampicin + Isoniazid

Câu 105 : Nam, sinh viên, 20 tuổi. Khởi bệnh khoảng 2 tuần, 1 tuần: sốt cao vào buổi chiều. Tuần 2: ho khan, đau ngực phải khi ho hoặc khi hít thở sâu. X quang ngực: đám mờ 1/3 dưới phổi phải, xóa mất góc sườn hoành. Xét nghiệm dịch màng phổi: protein 40 g/L, LDH: 350 U/L, glucose 1,5 mmol/L (đường huyết 4,6 mmol/l) ADA 45 U/I; bạch cầu 500/mm³, lympho 75%, đa nhân trung tính 25%. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp nhất

- A. Màng phổi
- B. Tràn dịch màng phổi do siêu vi
- C. Tràn dịch màng phổi cạnh viêm phổi
- D. Lao màng phổi
- E. Ung thư màng phổi phải

Câu 106 : Bé nam 3 tuổi, bệnh 3 tuần với mệt mỏi, chán ăn, sốt khoảng 38 độ C, thường về chiều, ho đàm trắng, khô khè nhiều. Bà ngoại bé Lao phổi AFB(+) đang điều trị tháng 3, Khám: rale rít phổi phải. Công thức máu: Bạch cầu 9.030/uL, neutrophil 57%, AST 15 U/L, ALT 20 U/L, X quang phổi thẳng: bóng mờ đồng nhất gần rốn phổi (phải) giới hạn rõ, xóa bờ trung thất, kích thước # 2x3 cm, không có hình ảnh xẹp phổi phải. Điều trị phù hợp nhất

- A. Kháng lao 2RHZE/4RH
- B. Kháng lao 2RHZE/4RH và corticoid
- C. Kháng sinh phổ rộng
- D. Kháng sinh phổ rộng và ventolin phun khí dung
- E. Ventolin phun khí dung và corticoid

Câu 107 : Bệnh nhân nam 42 tuổi, bệnh 1 tháng với sốt nhẹ về chiều, ho đàm trắng, mệt mỏi, ăn uống kém. cách nhập viện 2 ngày, bệnh nhân ho ra máu khoảng 30ml/lần, 4-5 lần/ngày. Khám: mạch 100 lần /phút, HA 120/80 mmHg, nhiệt độ 38 độ C, SpO2 88%. Bệnh nhân đã từng điều trị khỏi lao phổi cách nay 8 năm. Kết quả cận lâm sàng: công thức máu: Bạch cầu 10,400/uL , neutrophil 53,9%, lympho 20%, AST 32 U/L, ALT 36 U/L, đường huyết 5,2 mmol/l , creatinine 80 umol/l. X quang phổi có hình ảnh tạo hang đỉnh phổi (P) kích thước # 4x5 , đông đặc nhu mô phổi xung quanh, 3AFB đàm (-), hain test: Mycobacterium tuberculosis (+) nhạy với R và H, chẩn đoán ở bệnh nhân này?

- A. Ho ra máu lượng vừa – lao phổi tái phát AFB (+)
- B. Ho ra máu lượng vừa – lao phổi tái phát AFB (-)
- C. Ho ra máu lượng nhiều – Lao phổi tái phát AFB (+)
- D. Ho ra máu lượng nhiều – Lao phổi tái phát AFB (-)
- E. Ho ra máu lượng nhiều – Lao phổi AFB (+) nhạy với R,H

Câu 108 : Bệnh nhân nữ 60 tuổi, nghề nghiệp nông dân. Khởi bệnh 6 tháng nay, nổi hạch vùng bẹn phải không nóng, không đau. Cách đây 3 tháng, hạch to dần, phập phều nên được rạch tháo mủ và cho uống kháng sinh thường. Vết rạch không lành, rò mủ liên tục và đau nên khám lại. Khám: lỗ rò vùng bẹn phải, da xung quanh đổi màu tím, có ít mủ vàng lợt, AFB/dịch hút từ hạc: dương tính. Xử trí phù hợp

- A. Rạch tháo mủ
- B. Rạch tháo mủ và kháng sinh thường
- C. Điều trị 2RHEZ và rạch tháo mủ
- D. Điều trị 2RHEZ và Levofloxacin
- E. Làm xét nghiệm Xpert MTB/RIF/dịch hạch

Câu 109 : Bệnh nhân nữ 35 tuổi, vừa được chẩn đoán basedow và được điều trị với Thyrozol 20 mg một ngày. Cần dặn bệnh nhân tái khám ngay khi có triệu chứng nào dưới đây

- A. Tiểu gắt
- B. Uống nhiều
- C. Ho khan
- D. Nhức đầu

Câu 110 : Bệnh nhân nam 68 tuổi, vừa được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 và đang điều trị với metformin 850 mg x 2 viên/ngày. Tiền sử có nhồi máu cơ tim cấp và tăng huyết áp. Bệnh nhân đến khám định kỳ và làm xét nghiệm đường huyết đói 208 mg% và HbA1c là 9,2 % . Thuốc nào sau đây được khuyến cáo kết hợp với metformin để cải thiện tình trạng đường huyết

- A. ức chế men alpha glucosidase
- B. Ức chế men DPP-4
- C. Ức chế kênh SGLUT – 2
- D. Thiazolidine – dione

Câu 111 : Bệnh nhân nam 43 tuổi vừa được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 khi khám sức khỏe định kỳ và không có tiền sử bệnh lý gì trước đây. Tiền căn gia đình không ghi nhận đái tháo đường và bệnh nhân không hút thuốc lá. Xét nghiệm nào dưới đây KHÔNG cần tiến hành khi tầm soát biến chứng đái tháo đường trên bệnh nhân này:

- A. Bilan mỡ máu
- B. Tỷ số A/C niệu
- C. Soi đáy mắt
- D. Điện tâm đồ

Câu 112 : Bé A 13 tuổi, vừa được chẩn đoán đái tháo đường típ 1 vì nhiễm ceton acid do tăng đường huyết. Trong quá trình nằm viện để điều trị, xét nghiệm nào sau đây chưa cần làm

- A. Điện giải đồ
- B. Soi đáy mắt
- C. Tổng phân tích nước tiểu
- D. Huyết đồ

Câu 113 : Bệnh nhân nữ 70 tuổi được chẩn đoán thoái hóa khớp gối. Bệnh nhân tự ý mua thuốc giảm đau không rõ loại để uống liên tục khoảng 3 tháng nay. Bệnh nhân thấy lên cân và phù nên ngưng thuốc cách

nhập viện 1 tháng . Hai ngày trước, bệnh nhân chán ăn buồn nôn và nôn khan. Sau đó bệnh nhân nôn nhiều hơn, lơ mơ nên nhập cấp cứu. Xét nghiệm nào dưới đây là tối cần thiết để chẩn đoán bệnh

- A. Glucose máu
- B. Cortisol máu
- C. ACTH máu
- D. Amylase máu

Câu 114 : Bệnh nhân nữ 36 tuổi sụt 4kg trong hai tháng nay, đến khám vì mất ngủ. Bệnh nhân được cho xét nghiệm với kết quả là cường giáp. Triệu chứng lâm sàng nào sau đây gợi ý nguyên nhân của cường giáp do Basedow?

- A. Hồi hộp đánh trống ngực
- B. Da ẩm ẩm
- C. Lồi mắt
- D. Run tay ngón chi biên độ nhỏ

Câu 115 : Một bệnh nhân 70 tuổi được chẩn đoán nhồi máu não, khi khám ghi nhận liệt chân bên trái 0/5, yếu tay trái 4/5, không liệt mặt. Như vậy tổn thương gây bệnh nằm ở đâu

- A. Tủy cổ cao bên trái
- B. Đồi thị bên trái
- C. Cánh tay sau bao trong bên phải
- D. Vùng vận động mặt lồi bán cầu bên phải
- E. Mặt trong thùy trán bán cầu bên phải

Câu 116 : Bệnh nhân nữ đến khám vì môi mi mắt, nhìn đôi và nuốt sặc. Triệu chứng của bệnh nhân giảm lúc sáng dậy và tăng dần về chiều. Khám thấy sụp mi hai bên khi ngược nhìn cao trong vòng 30 giây, giọng nói thay đổi, thành giọng mũi, rè và tắt dần khi đmees to đến khoảng số 50. Các phần khám khác bình thường. Vị trí tổn thương phù hợp nhất ở đâu

- A. Thân não
- B. Tủy cổ
- C. Màng não – rễ tủy
- D. Thần kinh ngoại biên
- E. Tiếp hợp thần kinh – cơ

Câu 117 : Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, nhập viện với méo miệng, yếu tay trái, khởi phát 2 giờ trước nhập viện trong lúc làm việc. Chẩn đoán nào là phù hợp nhất với bệnh nhân này

- A. U não
- B. Viêm não
- C. Áp xe não
- D. Đột quy
- E. Chấn thương sọ não

Câu 118 : Bệnh nhân nam, 54 tuổi, nhập viện được chẩn đoán đột quy thiếu máu não liên quan xơ vữa hẹp nặng động mạch cảnh trong trái, đã được điều trị bằng thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch và hồi phục khá tốt, sức cơ bên phải 4/5. Khi xuất viện, nhất thiết phải dùng thuốc nào sau đây?

- A. Thuốc chống đông máu
- B. Thuốc chống kết tập tiểu cầu
- C. Thuốc bảo vệ thần kinh
- D. Thuốc tăng tuần hoàn não
- E. Thuốc chống động kinh

Câu 119 : Bệnh nhân nam, 50 tuổi, tiền căn chấn thương sọ não, xuất hiện nhiều cơn co giật miệng và tay phải, cơn kéo dài khoảng 1 phút, vẫn tỉnh trong cơn. Xử trí nào được chọn ?

- A. Midazolam tĩnh mạch
- B. Carbamazepine
- C. Phenobarbital
- D. Levetiracetam
- E. Diazepam

Câu 120 : Bệnh nhân nam 40 tuổi, nhập viện với yếu tứ chi kiểu ngoại biên tăng nặng dần, được chẩn đoán hội chứng Guillain Barre. Dấu hiệu sớm nhất giúp phát hiện suy hô hấp ở bệnh nhân này là gì?

- A. SpO2 giảm
- B. Dấu hiệu thở co kéo
- C. Thở nông và nhanh
- D. Huyết áp tụt

NGỘ ĐỘC THỨC ĂN

Câu 121 : Lơ mơ, hôn mê. Nguyên nhân ngộ độc thức ăn:

- A. Thực phẩm bị nhiễm vi khuẩn
- B. Thực phẩm có độc tính tự nhiên
- C. Thực phẩm có ướp chất phụ gia
- D. a, b đúng
- E. a, b, c đúng

Câu 122 : Thực phẩm nhiễm Staphylococcus:

- A. Không gây ngộ độc khi được nấu chín
- B. Vi trùng sống ở nhiệt độ 30-40 độ C
- C. Nếu bị ngộ độc thực phẩm loại này thì triệu chứng kéo dài khoảng 20h với nôn ói dữ dội, tiêu chảy, đau bụng, không sốt
- D. b và c đúng
- E. a, b, c đều đúng

Câu 123 : Thực phẩm nhiễm Yersinia Enterocolitica:

- A. Sống ở nhiệt độ 30 – 40 độ C
- B. Yersinia hấp thu chất sắt làm chất dinh dưỡng để phát triển, nên nếu bệnh nhân đang uống thuốc sắt sẽ làm vi trùng phát triển mạnh hơn
- C. Chỉ điều trị hỗ trợ khi bị ngộ độc thực phẩm loại này
- D. Người lớn bị ngộ độc loại thực phẩm này chỉ biểu hiện nhẹ
- E. Trẻ em nhiễm thường bị nặng hơn

Câu 124 : Ngộ độc thực phẩm có vi trùng Botulus

- A. Khi ăn thức ăn chứa vi trùng Botulus đã nở sẽ ít bị ngộ độc hơn có chứa bào tử
- B. Thức ăn đóng hộp, đóng gói, phơi sấy để lâu
- C. Thức ăn đóng hộp có thể ăn ngay không cần chế biến lại
- D. Có thể gây liệt hành tủy và điều trị bằng Botulism Immune Globulin
- E. Điều trị bằng Botulism Immune Globulin sau 24h vẫn hiệu quả

Câu 125 : Vi trùng thường nhiễm trong fromage là vi trùng

- A. Clostridium perfringens
- B. E. Coli
- C. Listeria
- D. Camylobacter
- E. Shigella

Câu 126 : Vi trùng có trong rau quả

- A. Shigella
- B. Staphylococcus
- C. Clostridium perfringens
- D. Vibrio parahaemolyticus
- E. Listeria

Câu 127 : Thực phẩm đóng hộp

- A. Có thể ăn ngay vì đã được chế biến và nấu chín
- B. Nấu lại trước khi ăn
- C. Đồ hộp bị biến dạng về hình dáng vỏ hộp vẫn có thể ăn được
- D. Sạch và an toàn nhất
- E. Có chất bảo quản nên có thể lưu trữ lâu

Câu 128 : Cá thịt có cấu tạo bởi thành phần

- A. Acid amin
- B. Gốc acid hữu cơ
- C. Amin
- D. Acid béo
- E. Không có chất nào kể trên

Câu 129 : Khi ăn thực phẩm bị nhiễm vi khuẩn thì yếu tố gây bệnh là

- A. Vi khuẩn
- B. Độc tố do vi khuẩn biến đổi protide tạo ra
- C. Các chất nhiễm từ môi trường
- D. Câu a, b đúng
- E. Không câu nào đúng

Câu 130 : Ngộ độc thức ăn có thể dẫn đến nhiễm trùng toàn thân nếu thức ăn đó có nhiễm vi khuẩn như

- A. Escheria Coli
- B. Samonella
- C. Shigella
- D. Listeria
- E. Cả 4 loại vi khuẩn kể trên

01	○○●○○○	25	○○○●○○	49	○●●○○○	73	●○○○○○	97	●○○○○○
02	○○○○●○	26	○○○●○○	50	○○●○○○	74	○○●○○○	98	○●○○○○
03	●○○○○○	27	○○●○○○	51	○●●○○○	75	○○○●○○	99	●○○○○○
04	○○●○○○	28	●○○○○○	52	○●○○○○	76	●○○○○○	100	○●○○○○
05	○○○●○○	29	○●○○○○	53	○●○○○○	77	○●○○○○	101	○○●○○○
06	○○●○○○	30	○○●○○○	54	●○○○○○	78	○○●○○○	102	○●○○○○
07	○●○○○○	31	○●○○○○	55	○○○●○○	79	○○○●○○	103	○○○●○○
08	○●○○○○	32	○○○●○○	56	●○○○○○	80	○○●○○○	104	○○●○○○
09	○○●○○○	33	○●○○○○	57	●○○○○○	81	○○○●○○	105	○○○●○○
10	○○○○●○	34	●○○○○○	58	○○○●○○	82	○○●○○○	106	●○○○○○
11	●○○○○○	35	○○○●○○	59	○○○●○○	83	○○○○●○	107	○●○○○○
12	○○●○○○	36	○○○○●○	60	●○○○○○	84	○○○●○○	108	○○●○○○
13	○●○○○○	37	○○●○○○	61	○●○○○○	85	○○○○●○	109	●○○○○○
14	○○○○●○	38	○○●○○○	62	○○●○○○	86	○●○○○○	110	○○●○○○
15	○○●○○○	39	○○○○●○	63	○●○○○○	87	○○○○●○	111	○○○●○○
16	○●○○○○	40	○○●○○○	64	○●○○○○	88	○●○○○○	112	○●○○○○
17	○●○○○○	41	●○○○○○	65	○○○●○○	89	○○●○○○	113	○○●○○○
18	○●○○○○	42	○●○○○○	66	●○○○○○	90	○○○●○○	114	○○●○○○
19	○○○○●○	43	○○○○●○	67	○○●○○○	91	○○○○●○	115	○○○○●○
20	○○●○○○	44	○○○●○○	68	○●○○○○	92	○○●○○○	116	○○○○●○
21	○●○○○○	45	○○●○○○	69	○○○○●○	93	○○○○●○	117	○○○○●○
22	○○●○○○	46	○●○○○○	70	○○○○●○	94	○○●○○○	118	○●○○○○
23	○○●○○○	47	○○○○●○	71	●○○○○○	95	●○○○○○	119	○●○○○○
24	○○○○●○	48	○○●○○○	72	○○○○●○	96	○○●○○○	120	○○○○●○