

nhân nam 70 tuổi, suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ, rung nhĩ đáp ứng thất nhanh, khám vì hồi hộp. Tiền sử có hen phế quản. EF 40%. Thuốc đang điều trị: Telmisartan 40 mg, Amlodipine 5 mg, Atorvastatin, Rivaroxaban 15 mg. Thuốc bổ sung trong giai đoạn này là?

A. Thêm Bisoprolol 5 mg  
B. Thêm Diltiazem 100 mg  
C. Thêm Digoxin 0.125 mg  
D. Thêm Ivabradine 5 mg 2 lần/ngày

**Tình huống sau sử dụng cho câu 54 và 55:**

Bệnh nhân nam, 42 tuổi nhập viện vì bị ong vò vẽ đốt 42 mũi khắp thân mình. Bệnh nhân tiểu ít, nước tiểu màu nâu đỏ. Huyết áp 110/70 mmHg, mạch 82 lần/phút, nhiệt độ 37<sup>o</sup>5, nước tiểu 30mL/giờ. Xét nghiệm: BUN 54mg/dL, creatinine 3,2mg/dL, Na máu 138 mEq/L, K 4 mmol/L, phosphate 4,2mg/dL, HCO<sub>3</sub>- 14mEq/L, CK máu: 120000UI/L, Myoglobin niệu 400mg/mL.

54. Nguyên nhân nào sau đây gây ra tình trạng tổn thương thận cấp kể trên?
- A. Choáng phản vệ  
B. Ly giải cơ vân  
C. Nhiễm trùng huyết  
D. Tắc nghẽn sau thận
55. Chiến lược điều trị nào sau đây thích hợp nhất đối với bệnh nhân?
- A. Truyền Natri bicarbonat 100mEq/L pha trong Glucose 5% tốc độ 200mL/giờ  
B. Truyền Natri chlorur 0,9% trước, tiếp theo Natri bicarbonat 100mEq/L pha trong Glucose 5% tốc độ 150-200mL/giờ  
C. Truyền Glucose 5% tốc độ 150-200mL/giờ  
D. Truyền Natri chlorur 0,9% tốc độ 150-200mL/giờ trước sau đó tiêm tĩnh mạch furosemide 80mg
56. Bệnh nhân lớn tuổi, ăn uống kém, khi dùng thuốc kháng viêm Non-steroids có thể bị tổn thương thận cấp do cơ chế nào sau đây?
- A. Kích thích hệ giao cảm  
B. Tăng phóng thích ADH  
C. Giảm độ ăn nào sau đây là quan trọng nhất ở bn bệnh thận mạn tại nước ta?  
D. Phóng thích các chất trung gian gây co mạch nội tạng

- A. Giảm Natri nhập  
B. Giảm Kali nhập  
C. Giảm Calci nhập  
D. Giảm Protein nhập
3. Angiotensin II có ảnh hưởng gì lên thận?
- A. Làm tăng tưới máu thận  
B. Làm tăng lọc cầu thận

Bn bệnh thận mạn giai đoạn 3bA3, Tần số cần theo dõi tái khám ít nhất của bn này là

A. Mỗi tháng  
B. Mỗi 2 tháng  
C. Mỗi 3 tháng  
D. Mỗi 4 tháng

Bệnh nhân trẻ tuổi 26 tuổi bị suy thận mạn giai đoạn cuối do viêm cầu thận mạn, đang chạy thận nhân tạo, Cha của bn 70 tuổi, khỏe mạnh không bệnh nội khoa. Theo anh chị, nguy cơ tử vong do mạch của 2 người có giống nhau không?

Bn còn trẻ, nguy cơ tử vong thấp và sẽ sống lâu hơn cha của bn

Nguy cơ tử vong do tim mạch của 2 người tương đương nhau

Nguy cơ tử vong do tim mạch của cha sẽ lớn hơn của người con

Không thể so sánh vì còn thiếu dữ kiện

— Hết —



1. Mức tăng Triglyceride trong máu thường dễ gây viêm tụy cấp là  
A. > 500 mg/dL.  
B. > 700 mg/dL.  
C. > 1000 mg/dL.  
D. > 1200 mg/dL.

2. Lượng Glucose truyền tĩnh mạch cần cung cấp mỗi ngày trong 3 ngày đầu khi bệnh nhân viêm tụy cấp còn cần phải nhịn ăn uống là:  
A. 100 – 150 g  
B. 150 – 200g  
C. 200 – 250g  
D. 250 – 300g

3. Trong điều trị viêm tụy cấp có nhiễm khuẩn, kháng sinh nào được ưu tiên sử dụng?  
A. Amoxicillin  
B. Cefazolin  
C. Clindamycin  
D. Vancomycin

1. Mức tăng Triglyceride trong máu thường dễ gây viêm tụy cấp là  
A. > 500 mg/dL  
B. > 700 mg/dL  
C. > 1000 mg/dL  
D. > 1200 mg/dL
2. Lượng Glucose truyền tĩnh mạch cần cung cấp mỗi ngày trong 3 ngày đầu khi bệnh nhân viêm tụy cấp còn cần phải nhịn ăn uống là:  
A. 100 - 150 g  
B. 150 - 200 g  
C. 200 - 250 g  
D. 250 - 300 g
3. Trong điều trị viêm tụy cấp có nhiễm trùng:

3. Trong điều trị viêm tụy cấp có nhiễm trùng ở mô tụy, kháng sinh nên chọn lựa đầu tụy là:
- A. Flucloxacillin  
B. Flucloxacillin + Metronidazole  
C. Cefalosporin thế hệ III + Metronidazole  
D. Imipenem
4. Để kháng thành bụng, ure huyết, creatinin huyết
- A. Hct, ure huyết, creatinin huyết  
B. Hct, CRP và ure huyết  
C. Hct, CRP và ure huyết  
D. Hct, CRP và ure huyết

5. Bệnh nhân nam, 48 tuổi, biết bị xơ gan do viêm gan B, kỳ này nhập viện vì ói ra máu. Hb 12 g/dl; BC  $15.000/\text{mm}^3$ , Tiểu cầu  $89.000/\text{mm}^3$ , PT 15,5" (chúng 10-13"), aPTT 31" (chúng 30-33"), albumin máu 2,7 g/dl; creatinin 1,5 mg/dl; bilirubin toàn phần 1,95 mg/dl; Siêu âm bụng: gan thô, lách to, không dịch ổ bụng. Lúc nhập viện, điều trị nào là thích hợp nhất?

- A. Kháng sinh theo kinh nghiệm đường tĩnh mạch  
B. Terlipressin phòng ngừa hội chứng gan thận  
C. Truyền 01 khối tiểu cầu cùng nhóm  
D. Albumin 1g/kg phòng ngừa hội chứng gan thận

6. Bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét tá tràng Forrest IIb được can thiệp cầm máu qua nội soi bằng clip. Thời gian cần tiếp tục duy trì thuốc ức chế bơm proton đường truyền tĩnh mạch sau khi nội soi nên là:
- A. 24 giờ

- A. 24 giờ  
B. 48 giờ

7. Tình trạng bệnh nào sau đây là chống chỉ định tuyệt đối của thủ thuật đặt sonde Blakemore:
- A. Suy hô hấp  
B. Rối loạn nhịp tim  
C. Hẹp thực quản  
D. Thoát vị hoành
8. Thời điểm tốt nhất để chỉ định nội soi cấp cứu khi xử trí bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa trên vỡ giãn tĩnh mạch thực quản là:
- A. < 12 giờ  
B. 12 - 24 giờ  
C. 72 giờ  
D. 96 giờ

8. Thời điểm tốt nhất để chỉ định nội soi cấp cứu khi xử trí bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa trên nghi do vỡ dân tĩnh mạch thực quản là:
- A.  $\leq 12$  giờ sau nhập viện  
 B.  $\leq 24$  giờ sau nhập viện  
 C. Càng sớm càng tốt ngay khi điều chỉnh được rối loạn đông máu  
 D. Càng sớm càng tốt ngay khi ổn định được huyết động

**Tình huống sau sử dụng cho câu 9- 10**

**Bệnh nhân** nữ 66 tuổi, điều trị tăng huyết áp, bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ, đái tháo đường một tháng qua với bisoprolol 10mg /ngày, metformin 500mg/ngày, nicorandil 10mg/ngày, aspirine 500 mg/ngày. **Tái khám:** huyết áp 120/70 mmHg, mạch 100 l/p, đường huyết 100mg/dL.

- Chọn xử trí nào khi bệnh nhân than vẫn mệt ngực lúc nấu ăn?
- A. Tăng đôi liều Bisoprolol                      B. Thay Aspirine bằng Clopidogrel



- C. Khuyến cáo không hoạt động thể lực nữa
10. Điều chỉnh gì với Aspirine khi bệnh nhân bị viêm dạ dày?
- A. Giảm liều  
B. Ngưng dùng  
C. Đổi sang Clopidogrel  
D. Dùng cùng nhóm thuốc ức chế bơm proton
11. Bệnh nhân nam, 45 tuổi. Hai ngày nay: đau khắp bụng, nôn mửa. Tiền căn nghiện rượu, đang điều trị xơ gan báng bụng, có những bất thường: thân nhiệt  $39^{\circ}\text{C}$ , vàng da, vú to, tuần hoàn bàng hệ cửa chủ vùng rốn, báng bụng (3+); Bilirubin toàn phần/ máu 4,2 mg/dl, albumin máu 2,5 g/dl, PT 17" (chứng 12"). Biến chứng nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất?
- A. Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát  
B. Viêm phổi  
C. Nhiễm trùng tiểu  
D. Viêm màng não
12. Bệnh nhân nam, 48 tuổi, nhập viện vì bụng to. Tiền căn Xơ gan do rượu. Khám: da vàng sẫm, phù chân (2+), báng bụng (3+),  $\text{Na}^+$  máu 131 mEq/L, BUN 34 mg/dl, creatinine máu 1,18 mg/dl. Việc điều trị thuốc lợi tiểu ở bệnh nhân này nhằm đạt được mức giảm cân bao nhiêu?
- A. 0,5 kg/ngày  
B. 0,8 kg/ngày  
C. 1 kg/ngày  
D. <2 kg/tuần
13. Bệnh nhân nữ 33 tuổi. 1 tháng nay, đau thượng vị kèm nôn. Nội soi: loét hang vị và CLO test (+). Điều trị lành loét bằng thuốc ức chế bơm proton trong thời gian bao lâu?
- A. 6 tuần  
B. 8 tuần  
C. 10 tuần  
D. 12 tuần
14. Bệnh nhân nữ 24 tuổi than đau hạ vị khoảng 6 tháng nay, đau giảm sau khi đi tiêu, đi tiêu phân vàng sệt lỏng không máu 3-4 lần ngày, không đầy bụng, không sụt cân, không đau bụng hoặc đi tiêu ban đêm khi ngủ. Chẩn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất?
- A. Viêm loét đại tràng  
B. Hội chứng ruột kích thích  
C. Viêm đại tràng do a-míp  
D. Lao đại tràng
15. Bệnh nhân nam 35 tuổi, phát hiện viêm loét đại tràng lúc 25 tuổi, hiện đau hạ vị, tiêu phân lẫn ít máu đỏ 4-5 lần/ngày. Lúc nhập viện: mạch 88 lần/phút, thân nhiệt  $37.5^{\circ}\text{C}$ , hemoglobin 11 g/dL, CRP (C reactive protein) 30 mg/L. Nội soi viêm loét niêm mạc trực tràng. Phân độ theo Truelove-Witts, bệnh nhân này bị Viêm loét đại tràng thể trung bình dựa vào yếu tố nào?
- A. Mạch 96 lần/phút  
B. Thân nhiệt  $37.3^{\circ}\text{C}$   
C. Hemoglobin 12 g/dL  
D. CRP 30 mg/L
16. Bệnh nhân nam 76 tuổi than phiền bị bón. Tình trạng bón có cải thiện khi ăn nhiều thức ăn có chất xơ và uống nhiều nước. Khám thực thể không phát hiện bất thường. Thuốc nào sau đây được chọn để điều trị cho người bệnh?
- A. Bisacodyl  
B. Lactulose  
C. Mg Sulfate  
D. Polyethylene glycol
17. Một bệnh nhân nam 42 tuổi, bị sốt cao khoảng  $39^{\circ}\text{C}$  kèm lạnh run, đau tức hạ sườn phải với dấu hiệu rung gan dương tính. Không tiền căn lý trước đó. Kết quả xét nghiệm như sau: bạch cầu máu  $17.000/\text{mm}^3$  - Huyết thanh chẩn đoán amíp dương tính - Siêu âm bụng có tổn thương echo không đồng nhất, kích thước  $50 \times 60\text{mm}$  ở hạ phân thùy VII. Chọc dò ra mủ màu nâu sô-cô-la có lợn cợn mù vàng đục. Việc chọn lựa kháng sinh nào sau đây là phù hợp nhất?
- A. Metronidazole  
B. Ceftriaxone + Metronidazole  
C. Ceftriaxone + Levofloxacin  
D. Các chọn lựa trên đều phù hợp
18. Tác dụng phụ nào sau đây hiếm gặp khi sử dụng nhóm thuốc imidazole để điều trị áp xe gan do amíp?
- A. Buồn nôn, nôn  
B. Rối loạn vị giác  
C. Hồi hộp, đánh trống ngực  
D. Hội chứng cai rượu
19. Thuốc nào sau đây chỉ tác dụng trên kén của amíp?
- A. Emetine  
B. Metronidazole  
C. Diloxanide  
D. Quinolone
20. Vi trùng nào có trong rau quả?



21. Đặc điểm của thực phẩm đóng hộp là gì?  
 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. Rửa sạch và an toàn nhất.
22. Xét nghiệm nào sau đây dùng chẩn đoán xác định các biến chứng về cấu trúc trong nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên (như hở van hai lá, thủng vách liên thất, vỡ thành tự do tâm thất)?  
 A. Xạ hình tưới máu cơ tim  
 B. Siêu âm tim  
 C. Men tim  
 D. Holter ECG
23. Bệnh nhân vừa được nong và đặt stent theo chương trình cho nhánh động mạch liên thất trước (nhánh động mạch vành phụ trách tưới máu cho thành trước của tim) ngày hôm qua. Sáng nay, bệnh nhân bị đau ngực, đo điện tâm đồ thấy có ST chênh lên vùng thành trước, Troponin T siêu nhạy là 90 ng% (bình thường < 14 ng%). Chẩn đoán phù hợp nhất cho bệnh cảnh này là chẩn đoán nào dưới đây?  
 A. Nhồi máu cơ tim type 1  
 B. Nhồi máu cơ tim type 4  
 C. Nhồi máu cơ tim type 2  
 D. Viêm màng ngoài tim sau can thiệp động mạch vành
24. Bệnh nhân nữ, 56 tuổi, đái tháo đường 4 năm đang điều trị, than đau ngực sau xương ức, không liên quan gắng sức. Bệnh nhân được làm điện tâm đồ gắng sức. Thay đổi điện học nào phù hợp với chẩn đoán đau thắt ngực ổn định?  
 A. ST chênh xuống đi ngang  $\geq 1$  mm kèm độ dốc < 1 mV/s.  
 B. Nhịp tim tăng, đạt 90% tần số tim tối đa theo tuổi.  
 C. Xuất hiện vùi ngoại tâm thu thất.  
 D. Xuất hiện cơn nhanh nhĩ đa ổ sau gắng sức.
25. Độ nhạy và độ chuyên của điện tâm đồ gắng sức trong chẩn đoán bệnh mạch vành, lần lượt là bao nhiêu?  
 A. 40% và 60%  
 B. 60% và 90%  
 C. 70% và 100%  
 D. 90% và 90%
26. Lợi điểm quan trọng nhất của Holter điện tâm đồ so với điện tâm đồ 12 chuyển đạo là gì?  
 A. Phát hiện rối loạn nhịp không thường xuyên.  
 B. Chẩn đoán rối loạn nhịp chính xác hơn.  
 C. Thuận tiện hơn do bệnh nhân vẫn sinh hoạt bình thường khi mang máy Holter.  
 D. Chi phí rẻ hơn.
27. Bệnh nhân nữ, 80 tuổi, nhập viện vì té gây chấn thương đầu vùng trán. CT sọ não không phát hiện tổn thương não hay xuất huyết nội sọ. Điện tâm đồ cho thấy nhịp xoang đều 36 lần/phút, có khoảng ngưng xoang 3,2 s. Thuốc có thể được chỉ định trong điều trị cấp cứu rối loạn nhịp này?  
 A. Atropine tĩnh mạch  
 B. Lidocaine tĩnh mạch  
 C. Dobutamine truyền tĩnh mạch  
 D. Theophylline truyền tĩnh mạch
28. Bệnh nhân nam, 69 tuổi, nhồi máu cơ tim thành trước được can thiệp đặt stent mạch vành cấp cứu cách 2 năm. Bệnh nhân nằm khoa hồi sức cấp cứu tim mạch vì suy tim cấp. theo dõi nhịp tim ghi nhận có các cơn nhịp nhanh thất tần số 130 lần / phút, kéo dài khoảng 10 phút. Thứ tự ưu tiên chọn thuốc chống loạn nhịp trong nhịp nhanh thất tại khoa hồi sức là gì?  
 A. Lidocaine, amiodarone, procainamide  
 B. Amiodarone, lidocaine, procainamide  
 C. Procainamide, lidocaine, amiodarone  
 D. Digoxin, lidocaine, amiodarone
29. Tăng thông khí tự ý trên người bình thường (ví dụ vận động thể lực), PaCO<sub>2</sub> giảm đến mức 20 mmHg thì PaO<sub>2</sub> sẽ ở mức nào?  
 A. 95 mmHg  
 B. 105 mmHg  
 C. 115 mmHg  
 D. 125 mmHg



- B. Bất xứng thông khí phế nang.  
C. Nói tắt tại phổi.
31. Bệnh lý nào dưới đây gây suy hô hấp mà bệnh nhân không than phiền khó thở?  
A. Hội chứng Guillain Barre.  
B. Hội chứng béo phì giảm thông khí.
32. Những bệnh nhân viêm phổi cộng đồng nào sau đây đủ tiêu chuẩn CURB-65 cho chỉ định nhập viện?  
A. Một người đàn ông 23 tuổi tinh táo, BUN = 17 mg/dL, nhịp thở 25 lần/phút, huyết áp 110/70 mmHg.  
B. Một phụ nữ 35 tuổi, tinh táo, BUN = 13 mg/dL, nhịp thở 35 lần/phút và huyết áp 140/80 mmHg.  
C. Một người đàn ông 48 tuổi, tinh táo, BUN = 25 mg/dL, nhịp thở 32 lần/phút, huyết áp 110/75 mmHg.  
D. Một người phụ nữ 62 tuổi, lẫn lộn, BUN = 15 mg/dL, nhịp thở 25 lần/phút, huyết áp 115/65 mmHg.
33. Mục tiêu của liệu pháp dùng thuốc để kiểm soát hen là ngăn ngừa các cơn hen cấp tính và duy trì kiểm soát hen lâu dài. Nhóm thuốc dưới đây giúp kiểm soát hen trên phần lớn các bệnh nhân?  
A. Thuốc kháng viêm steroid  
B. Thuốc ức chế bơm proton  
C. Thuốc giãn phế quản đồng vận beta 2  
D. Thuốc kháng cholinergic tiotropium
34. Cách sử dụng thích hợp nhất trong điều trị khi dùng thuốc đồng vận beta tác dụng dài là gì?  
A. Đơn trị liệu  
B. Một liệu pháp cắt cơn hen  
C. Kết hợp với kháng cholinergic như tiotropium  
D. Kết hợp với kháng cholinergic như tiotropium
35. Một bệnh nhân nữ, 22 tuổi. Mẹ bị viêm mũi dị ứng. Lúc nhỏ từng được chẩn đoán viêm phế quản 3-4 lần/năm. Đêm qua đột ngột ho, khó thở. Khám: Tim nhanh, phổi ran rít ngáy đều 2 bên phế trường. Chẩn đoán thường gặp nhất:  
A. Suy tim  
B. Hen  
C. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính  
D. Viêm tiểu phế quản
36. Bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính nhóm A. Các chỉ định thuốc có thể dùng điều trị duy trì ngoại trừ:  
A. Formoterol  
B. Salbutamol  
C. Fenoterol  
D. Budesonide hít
37. Oxy liệu pháp tại nhà ở bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính nên được kê toa:  
A. Sử dụng khi cần  
B. Chỉ khi ngủ  
C. Ít nhất 12 giờ/24 giờ  
D. Ít nhất 18 giờ/24 giờ
38. Thuốc nào dưới đây được khuyến cáo hàng đầu điều trị cho bn bệnh phổi tắc nghẽn mạn nhóm B giai đoạn ổn định?  
A. Tiotropium  
B. Ipratropium  
C. Bambuterol  
D. Salbutamol
39. Dấu hiệu nào sau đây thường gặp trong hẹp van 2 lá với hóa nặng?  
A. T1 đánh  
B. Rung tâm trương ở mỏm  
C. Clac mở van 2 lá  
D. Rung tâm trương và T1 đánh
- BN hẹp van 2 lá, có triệu chứng mệt, tim nhanh khi gắng sức, thuốc được chọn lựa ưu thế là:  
A. Ức chế beta  
B. Ức chế Calci  
C. Digoxin  
D. Ivabradine
- Thủ thuật nào sau đây thuộc loại thủ thuật thường qui trong hồi sức cấp cứu?  
A. Chọc dịch não tủy  
B. Chọc dò màng tim  
C. Đặt catheter động mạch phổi  
D. Tạo nhịp tim đường tĩnh mạch
- Catheter tĩnh mạch trung tâm, đường tĩnh mạch cánh trong có nhược điểm gì?



- Xét quai xét nghiệm máu: HUN 43 mg/dl, creatinin 1.6 mg/dl; ion đồ máu: Na 132 mEq/L, K 2.4 mEq/L, Cl 70 mEq/L. Xét nghiệm nước tiểu: ion đồ niệu: Cl 16 mEq/L.
- Khi mẫu được mạch: pH 7.66 PaO<sub>2</sub> 62 mmHg PaCO<sub>2</sub> 49 HCO<sub>3</sub> 50 mEq/L.
43. Bệnh nhân này bị rối loạn toan kiềm gì?  
 A. Toan chuyển hóa tăng anion gap  
 B. Kiềm chuyển hóa  
 C. Toan hô hấp + kiềm chuyển hóa  
 D. Kiềm chuyển hóa + kiềm hô hấp
44. Nguyên nhân chính gây ra rối loạn toan kiềm trên bệnh nhân này có thể là gì?  
 A. Nôn ói  
 B. Choáng nhiễm trùng  
 C. Tâm thần  
 D. Hội chứng Cushing
45. Dây dẫn của máy tạo nhịp vĩnh viễn thường được đặt qua đường nào?  
 A. Tĩnh mạch đùi  
 B. Tĩnh mạch dưới đòn  
 C. Tĩnh mạch cánh ngoài  
 D. Tĩnh mạch cánh trong
46. Sốc điện chuyển nhịp **KHÔNG** có đặc điểm nào sau đây?  
 A. Xung điện phóng ra vào thời điểm sườn xuống sóng R của phức bộ QRS của bệnh nhân  
 B. Bắt buộc phải bấm nút Syn (synchronize) trên máy sốc điện trước khi sốc  
 C. Năng lượng điện sử dụng thường thấp hơn so với sốc điện khử rung  
 D. Nút sốc (discharge) xong nên bỏ tay ra khỏi vị trí đó
47. Sau đây trong kỹ thuật sốc điện là chính xác?  
 A. Đặt điện cực: một điện cực đặt ở bờ trái xương ức dưới xương đòn và một điện cực đặt ở phía bên núm vú trái trên đường nách giữa (tư thế Đáy-Đỉnh)  
 B. Thoa gel thật nhiều trên 2 bản điện cực để ngừa phỏng da  
 C. Ép nhẹ 2 bản điện cực trên lồng ngực bệnh nhân  
 D. Bật nút đồng bộ khi cần sốc điện đồng bộ
48. Bệnh nhân nam 85 tuổi, tăng huyết áp và di chứng nhồi máu não cũ. Mục tiêu hạ áp trên bệnh nhân này theo Hội Tim Châu Âu 2018 là?  
 A. 140-150 mmHg, 80-90 mmHg  
 B. 130-140 mmHg, 80-90 mmHg  
 C. 130-140 mmHg, 70-80 mmHg  
 D. 120-130 mmHg, 80-90 mmHg
49. Bệnh nhân nam 60 tuổi, tăng huyết áp 2 năm không điều trị. Gần đây nhập viện vì nhồi máu não bán cấp, sang thương điển hình do tăng huyết áp. Hiện tại huyết áp 160/90 mmHg. Bệnh nhân này được phân vào nhóm nguy cơ tim mạch nào?  
 A. Trung bình  
 B. Cao  
 C. Rất cao  
 D. Không đủ dữ kiện để phân loại
50. Bệnh nhân nữ 60 tuổi, tăng huyết áp điều trị với Perindopril và Amlodipine. Bệnh nhân bị ho khan, nghi do thuốc. Sự ứ đọng của chất nào sau đây góp phần gây nên triệu chứng trên?  
 A. Bradykinin  
 B. Aldactone  
 C. Histamine  
 D. Renin
51. Bệnh nhân nam 67 tuổi, tăng huyết áp điều trị với phối hợp thuốc. Phối hợp nào sau đây nằm trong khuyến cáo của Hội Tim Châu Âu?  
 A. Chẹn beta và lợi tiểu  
 B. Chẹn kênh canxi và chẹn beta  
 C. Ưc chế men chuyển và chẹn kênh Canxi  
 D. Ưc chế men chuyển và chẹn thụ thể AT1
52. Nghiên cứu thuốc ức chế renin chuyển trong điều trị suy tim?  
 A. Nghiên cứu RESOLD trên bệnh nhân suy tim giai đoạn II-III  
 B. Nghiên cứu ValHeft trên bệnh nhân suy tim mạn giai đoạn II-III có EF < 35%  
 C. Nghiên cứu SAVE trên bệnh nhân suy tim sau nhồi máu cơ tim  
 D. Nghiên cứu EPHEsus trên bệnh nhân suy tim giai đoạn II-IV