

**Đề thi chứng chỉ Tim Mạch sau ĐH 31-05-2018 (đề 3)**

1. Theo AHA2017, tỷ lệ người Mỹ bị THA tăng : (hình trong slide của cô)
2. Theo AHA2017, tỷ lệ dùng thuốc bị THA tăng : (hình trong slide của cô)
3. Theo AHA2017, mục tiêu THA để phòng ngừa đột quỵ thứ phát
4. Khác biệt của JNCVIII và AHA2017 về điều trị THA :

- a. Điều trị dựa trên nguy cơ xơ vữa động mạch
- b. Điều trị dựa trên nguy cơ bệnh tim mạch sẵn có
- c. kết hợp thuốc khi HA  $\geq 140/90$
- d.AC
- e. ABC

5. Theo AHA2017, khi nào kết hợp thuốc :

- a. HATT $\geq 140$  hay HATTrg  $\geq 90$
- b. Thất bại đơn trị liệu
- c. HATT  $\geq 160$  hay HATTrg  $\geq 110$
- d. AB
- e?

6. Biến chứng ít gặp của thông liên nhĩ : VNTMNT

7. Thông liên nhĩ lỗ nguyên phát, ECG thường gặp là : Block NT độ 1

8. Thông liên thất phần cơ :

- a. Có thể tự đóng
- b. Thường nhiều lỗ
- c. Thường kèm phình vách LT
- d. Thường kèm HC Laubry Pezzi

9. Còn ODM :

- a. Nữ  $>$  Nam
- b. Ko dùng Indomethacin để đóng ở trẻ sinh non có suy thận
- c. Có thể tự đóng sau vài năm
- d. Là bệnh nếu ko tự đóng sau 3 tuần

10. Hẹp trên van ĐMP : Thường kèm hẹp nhánh ĐMP

11. Điều trị nội khoa hẹp van ĐMP :

a, ức chế beta

b, thuốc dẫn mạch

c, phòng VNTMNT bất kể mức độ hẹp

12. Tăng tuần hoàn phổi chủ động :

a. Do hậu quả của shunt (T)-(P)

b. Thường gây đảo shunt

c. Gây suy tim (P)

d. Do suy tim (P)

c. Do tăng áp tĩnh mạch phổi

13. Tránh thai ở TBS

a HC Eissenmeger

b Vòng tránh thai thất bại cao

c, tất cả các dị tật bs tim

14. Chỉ định chọc dò màng tim loại I

a chèn ép tim

b để chẩn đoán mũ, ao

c, để chẩn đoán K

d a,b đúng

e a,b,c đúng

15. Thuốc kháng viêm điều trị VMNT cấp :

a Ibuprofen

b celecoxib

16. Mạch nghịch chọn câu SAI :

a HATT giảm <10mmHg khi hít vào

b có thể gặp trong bệnh tắc nghẽn hô hấp cấp, mãn

c có thể gặp trong nhồi máu phổi

17. Phương tiện chẩn đoán TDMT hay Chèn ép tim tốt nhất : SATim

18. ECG trong VMNT cấp chọn câu SAI : T đảo trước khi ST về đẳng điện

19. VMNT cấp :

- a. Đau ngực là triệu chứng hằng định trong mọi thể VMNT cấp
- b. Men tim CK-MB và Troponin T ko tăng
- c. ECG là do viêm lớp dưới thượng tâm mạc
- d. Tiếng cọ luôn gặp

20. Chữ cái thứ 2 trong cách ghi máy tạo nhịp theo tiêu chuẩn (ko nhớ tên tiêu chuẩn)

- a. Buồng tim được kích thích
- b. Buồng tim được nhận cảm
- c. Buồng tim đáp ứng nhận cảm
- d. AC
- e. BC

21. Pin nào thời gian sử dụng lâu nhất :

- a Plutonium
- b thủy ngân
- c lithium brom
- d lithium iod
- e kẽm

22. Cài đặt ngưỡng kích thích an toàn nhiều hơn :

- a 2 lần
- b 3 lần
- c 5 lần

23. Biến chứng đáng sợ nhất của máy VVIR nếu nhận cảm ko đúng

- a rung thất

24. Dây đơn cực không bằng dây lưỡng cực, câu SAI :

- a. Sonde nhỏ hơn
- b. Nguy cơ kích thích cơ nhiều hơn
- c. Cài đặt ngưỡng lớn hơn
- d. Quan sát spike rõ hơn
- e. All sai

25. HC Brugada chọn câu đúng : biểu hiện nhanh thất đa dạng, rung thất hay đột tử

26. Nguy cơ cao của HC QT dài :

a. QTc  $\leq$  500ms LQT1

b. QTc  $\leq$  500ms LQT2

c. QTc  $\geq$  500ms LQT3

d. QTc  $\geq$  500ms LQT3 nữ

e. QTc  $\geq$  500ms LQT3 nam

27. Dùng thuốc ức chế beta trong HC Brugada :

a có thể dùng propranolol hay nadolol

b đặt ICD thì ko cần dùng ức chế beta

28. Siêu âm tim : giống 2016

pp Simpson 2D đo thể tích

29. Ưu điểm của ECG thời gian dài và ECG thường: : giống 2016

30. Nếu BN ko thể gắng sức thì dùng pp nào :

a. Xạ hình tim

b. MSCT tim

c. MRI tim

d. SA tim với dobutamine

e. all đúng

31. Độ nhạy SAT gắng sức

a 70%

b 80%

c 90%

32. Thời gian cửa kim tối ưu :

a 30'

b 60ph

c 90ph

33. Khi nào NSTEMI nguy cơ cao : TIMI 5đ

34. Tình huống Bn nam 60 tuổi, THA, ĐTĐ 2, vào vì đau ngực, Chẩn đoán NMCT không ST chênh. Thuốc dùng trong 24h đầu NMCT cấp :

a Atorvastatin 40mg

b ator 20mg

c rosu 10mg

d simvas 40mg

35. CCD của Nitrat chọn câu sai :

a NMCT cấp trước rộng

b Mạch <50/ 110

c HATT <90mmHg

d Dùng ức chế phosphodiesterase trong 36h

e có hẹp đường ra thất trái

36. Ticagrelor là nhóm gì

a ức chế thụ thể P2Y12

b ức chế thụ thể GIIaIIb

37. Rivaroxaban là nhóm gì

a ức chế yếu tố Xa

b ức chế yếu tố IIa

38. Eptifibatide hơn Ticagrelor: giống 2016

a kháng đông mạnh hơn

39. Thuốc nào đã có chất đối kháng, chọn câu sai :

a. UFH

b. Dabigatran

c. Kháng vitamin K

d. Rivaroxaban

e. All sai

40. Vị trí mốc phân biệt huyết khối TM sâu đoạn xa và đoạn gần :

a gối

b 1/3 dưới cẳng chân

c 1/3 dưới đùi

d 1/3 trên đùi

41. Định nghĩa OAP do tim: giống 2016

42. Lợi tiểu trong OAP : đường tĩnh mạch, giống 2016

43. Khi nào thở máy ko xâm lấn trong OAP : SpO2 < 90% thất bại với các biện pháp thở O2, giống 2016

44. Ko làm trong OAP : đầu thấp, giống 2016

45. Garrot 3 chi trong OAP : hiện nay ít làm do kém hiệu quả

46. Ko phải cơ chế gây OAP : VMNT cấp, giống 2016

Tình huống LS NSTEMI/THA-DTD :

47. Tác dụng phụ được ghi nhận của Statin :

a. Đau cơ

b. ĐTĐ mới mắc

c. Dị ứng da

d. AB

e. ABC

48. Làm XN gì khi sử dụng Statin ở BN này :

a. Creatinine máu

b. CK máu

c. GOT, GPT

d. AC

e. ABC

49. BN này eGFR 24ml/phút, LDL-C 2.8, TG 2.3 (thêm 1 mớ nữa)

a. Giữ nguyên liều Statin

b. Giảm liều Statin nếu dùng Lipitor

c. Giảm liều Statin nếu dùng Rosuvastatin

d. Ngưng Statin, làm lại CN thận lần 2

e. Chuyển sang dùng Fibrat

50. Thời điểm dùng Statin :

a. Tùy theo thời gian bán hủy

- b. Simvas bán hủy ngắn, dùng buổi chiều
- c. Simvas bán hủy ngắn, dùng lúc nào cũng được
- d. AB
- c. AC

51. CCD OAP do suy tim: bisopro, giống 2016

52. CIs chẩn đoán VMNT và tràn dịch màng tim: Siêu âm tim

53. BMV mạn dị ứng aspirin

a chuyển qua copidogre

b giải mẫn cảm aspirin

c dùng aspirin 50mg

54. Clopidogre ưu thế hơn prasugre trong trường hợp

a béo phì

b <60kg

c tiền căn nhồi máu não

d b,c đúng

e a,b,c đúng

55. tam giác Virchow: giống 2016

56. thời gian điều trị VMNT cấp ko biến chứng

a 7-14d

b 14-21d

57. đo HA lưu động, mục đích

a chẩn đoán THA ẩn giấu

b điều chỉnh thuốc trong ca khó

c xác định THA

d a,b đúng

e a,b,c đúng