

(Thí sinh không được sử dụng tài liệu)

Họ, tên thí sinh:..... Số báo danh: .....

### CHỌN CÂU ĐÚNG NHẤT

**Câu 1:** Nghiên cứu CIBIS II cho thấy, so với giả dược, bisoprolol đã giảm được nguy cơ tử vong toàn bộ bao nhiêu ?

- A. 44%                      B. 34%                      C. 14%                      D. 24%

#### Tình huống cho câu 2 đến 3

Bệnh nhân nam 60 tuổi, hút thuốc lá 30 gói năm, tiền căn rối loạn lo âu. Huyết áp đo tại phòng khám là 150/85 mmHg, ghi nhận dấu rấn bở ở cánh tay. Các xét nghiệm chưa ghi nhận bất thường. Bệnh nhân được khuyên đo huyết áp tại nhà, ghi nhận khoảng 120-130/80 mmHg.

**Câu 2:** Chẩn đoán cho bệnh nhân này là gì?

- A. Tăng huyết áp ẩn giấu                      B. Tăng huyết áp áo choàng trắng  
C. Tăng huyết áp do stress                      D. Tăng huyết áp dao động

**Câu 3:** Hướng xử trí cho bệnh nhân này là gì?

- A. Đo lại huyết áp mỗi tháng và tái khám sau 3 tháng  
B. Khuyên bệnh nhân điều trị không dùng thuốc (thay đổi lối sống)  
C. Điều trị tăng huyết áp với đơn trị liệu  
D. Điều trị phối hợp thuốc tăng huyết áp từ đầu

**Câu 4:** Thời điểm tối ưu để khởi đầu Statin liều cao cho bệnh nhân Hội chứng mạch vành cấp là:

- A. Sau khi bệnh nhân ổn định và xuất viện  
B. Không cần sử dụng Statin ở bệnh nhân Hội chứng mạch vành cấp  
C. Ngay khi bệnh nhân nhập viện, trước khi can thiệp mạch vành  
D. Sau khi bệnh nhân được can thiệp mạch vành (đặt stent mạch vành, Phẫu thuật bắc cầu...)

**Câu 5:** Tăng tuần hoàn phổi chủ động có cơ chế sinh lý bệnh nào?

- A. Là hậu quả của các bệnh tim bẩm sinh có luồng thông trái phải  
B. Là nguyên nhân gây đảo luồng thông trong các bệnh tim bẩm sinh  
C. Do sung huyết tĩnh mạch phổi  
D. Thở phát do suy tim phải

**Câu 6:** Chọn biện pháp điều trị nội khoa nào trong Hẹp động mạch phổi?

- A. Thuốc dẫn mạch  
B. Ngăn tiến triển suy tim trái  
C. Thuốc chẹn beta  
D. Phòng viêm nội tâm mạc cho mọi mức độ hẹp van

**Câu 7:** Cận lâm sàng nào thuận lợi, hiệu quả nhất giúp chẩn đoán tràn dịch màng tim?

- A. Điện tâm đồ                      B. Siêu âm tim                      C. CT scan ngực                      D. X Q ngực thẳng



**Câu 8:** Trong điều trị tái tưới máu cho bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên, so với điều trị tái tưới máu bằng thuốc tiêu sợi huyết thì điều trị tái tưới máu bằng can thiệp động mạch vành có nhược điểm sau:

- A. Kém hiệu quả hơn
- B. Tốn nhiều thời gian chuẩn bị hơn
- C. Nhiều biến chứng xuất huyết não hơn
- D. Khó tiên đoán kết quả hơn

**Câu 9:** CHA2DS2-VASc là thang điểm dùng để:

- A. Đánh giá nguy cơ xảy ra biến cố mạch vành khi điều trị bằng thuốc tiêu sợi huyết
- B. Đánh giá nguy cơ chảy máu khi dùng Heparine
- C. Đánh giá nguy cơ bị thuyên tắc phổi cho bệnh nhân có huyết khối tĩnh mạch chi dưới
- D. Đánh giá nguy cơ bị đột quỵ cho bệnh nhân rung nhĩ không do bệnh van tim

**Câu 10:** Bệnh nhân nam, 59 tuổi nhập khoa cấp cứu vì triệu chứng đau ngực (đau sau xương ức, xảy ra lúc đang ngồi đọc báo, lan từ ngực đến hàm trên bên trái và dọc theo cánh tay trái). Vì đau ngực quá dữ dội nên bệnh nhân phải đến ngay khoa cấp cứu với huyết áp là 130/80 mmHg và tần số tim là 86 lần/phút. Cận lâm sàng đầu tiên cần thực hiện là:

- A. Siêu âm tim qua thành ngực
- B. Điện tâm đồ
- C. Chụp cắt lớp điện toán hệ thống động mạch vành
- D. X quang ngực thẳng

**Câu 11:** Phát biểu nào sau đây đúng trong điều trị phù phổi cấp do tim?

- A. Chỉ cần điều trị triệu chứng.
- B. Thuốc sử dụng nếu không dùng đường tĩnh mạch thì có thể sử dụng đường uống hay tiêm dưới da.
- C. Thuốc lợi tiểu quai (Furosemide) là thuốc được chỉ định sử dụng hàng đầu trong điều trị.
- D. Thuốc vận mạch nên được xem xét trong điều trị phù phổi cấp khi có rối loạn nhịp tim.

**Câu 12:** Protamine sulphate là thuốc đối kháng của:

- A. Dabigatran
- B. Ticagrelor
- C. Heparine không phân đoạn
- D. Anti vitamin K

**Câu 13:** Vị trí nào thường gặp trong hẹp động mạch phổi?

- A. Tại van
- B. Trên van
- C. Thân và nhánh động mạch phổi
- D. Dưới van

**Câu 14:** Theo khuyến cáo của Hiệp hội các nhà nội tiết lâm sàng của Hoa Kỳ (AACE) năm 2017, thì mức LDL-C mục tiêu cho các bệnh nhân được xếp vào nhóm nguy cơ cực cao (Extreme risk) là:

- A. < 100 mg/dL
- B. < 55 mg/dL
- C. < 25 mg/dL
- D. < 70 mg/dL

**Câu 15:** CHỐNG CHỈ ĐỊNH thuốc chẹn beta giao cảm trong trường hợp nào ?

- A. Sốc tim
- B. Hen
- C. Bệnh mạch máu ngoại biên nặng
- D. Tất cả

**Câu 16:** Điều trị hỗ trợ trong điều trị phù phổi cấp **KHÔNG** do tim bao gồm các điều trị sau:

- A. Sử dụng thuốc dẫn mạch.
- B. Dinh dưỡng phù hợp.
- C. Duy trì huyết động học ổn định.
- D. Dự phòng huyết khối tĩnh mạch sâu.

**Câu 17:** Xét nghiệm nào **KHÔNG** đánh giá được hình thái mảng xơ vữa mạch vành ?

- A. Siêu âm tim
- B. Siêu âm nội mạch
- C. Chụp mạch vành cản quang
- D. Chụp CT mạch vành



**Câu 18:** Bệnh nhân nam 65 tuổi, tăng huyết áp 2 năm, hút thuốc lá 40 gói năm, Bệnh nhân làm nghề thầu xây dựng, thường nhậu 20 lon bia/3-4 ngày trong tuần, ăn bên ngoài, thích ăn nhiều thịt, kén rau củ quả, và thường sử dụng nhiều nước chấm khi ăn. Khám bệnh nhân mạch 85 l/ph, huyết áp 150/90 mmHg, chỉ số khối cơ thể là  $25 \text{ kg/m}^2$ . Thay đổi nào trong các lựa chọn sau đây được chứng minh làm giảm huyết áp tốt nhất theo Trường môn tim mạch Hoa Kỳ 2017?

- A. Chế độ ăn DASH  
B. Ngưng hút thuốc lá  
C. Hạn chế rượu bia <2 đơn vị chuẩn/ngày  
D. Vận động thể lực

**Câu 19:** Thuốc nào sau đây có thể gây hại, cần cân nhắc dùng trong điều trị suy tim?

- A. Lợi tiểu  
B. Chẹn beta giao cảm  
C. Kháng aldosterone  
D. Thuốc chẹn kênh canxi

**Câu 20:** Điều nào đúng về Còn ống động mạch?

- A. Nữ bị nhiều hơn nam  
B. Do còn ống thông giữa động mạch chủ và động mạch phổi sau sinh 3 tuần  
C. Chống chỉ định điều trị Indomethacine nếu trẻ sinh non vì nguy cơ suy thận  
D. Có thể tự bít sau vài năm đầu đời

**Câu 21:** Nguồn năng lượng trong máy tạo nhịp phổ biến nhất hiện nay là gì?

- A. Thủy ngân  
B. Plutonium  
C. Lithium-Iode  
D. Lithium – Brome

**Câu 22:** Dịch trong phù phổi cấp **KHÔNG** do tim có thành phần protein:

- A. Thấp do giảm áp lực keo trong máu.  
B. Thấp hơn so với dịch trong phù phổi cấp do tim.  
C. Cao do màng mạch máu thấm nhiều protein hơn từ huyết tương.  
D. Tương đương với dịch thấm.

**Câu 23:** Theo ESC 2016, siêu âm tim trong chẩn đoán suy tim được chỉ định khi nào?

- A. Xét nghiệm BNP hay NT-proBNP bình thường  
B. Sau khi có kết quả BNP bất thường  
C. Làm đầu tiên thường qui ở tất cả bệnh nhân nghi ngờ suy tim  
D. Không cần thiết trong qui trình chẩn đoán suy tim.

**Câu 24:** Thay đổi nào quan trọng nhất trên điện tâm đồ trong hội chứng Brugada?

- A. Phức bộ QRS  
B. Đoạn ST  
C. Đoạn QT  
D. Sóng T

**Câu 25:** Xét nghiệm lipid máu thường qui sẽ bao gồm các chỉ số sau:

- A. Cholesterol toàn phần, Triglyceride, LDL-C, HDL-C  
B. Cholesterol toàn phần, HDL-C, Triglyceride, lipoprotein (a)  
C. Cholesterol toàn phần, Triglyceride, LDL-C, Apo A  
D. Cholesterol toàn phần, Triglyceride, LDL-C, Apo B

**Câu 26:** Thuốc nào điều trị giảm biến cố tim mạch trong bệnh mạch vành ổn định?

- A. Ức chế kênh canxi  
B. Statin  
C. Nitrat tác dụng dài  
D. Trimetazidine

**Câu 27:** Xét về hình ảnh QRS, điều trị tái đồng bộ tim (CRT) được chỉ định mạnh nhất trong tình huống nào sau đây?

- A. Bloc nhánh trái với QRS > 150 ms  
B. Bloc nhánh trái với QRS > 120 ms  
C. Bloc nhánh phải với QRS > 150 ms  
D. Bloc nhánh phải với QRS > 120 ms

**Câu 28:** Đau thắt ngực Prinzmetal có đặc điểm nào sau đây?

- A. Co thắt nhánh mạch lớn  
B. Thiếu máu cục bộ dưới nội mạc  
C. Đoạn ST chênh xuống khi nghỉ  
D. Xảy ra nhiều hơn ở phụ nữ trên 50 tuổi.



Câu 29: Đau thắt ngực kinh điển là bệnh mạch vành mạn nào sau đây?

- A. Đau thắt ngực gắng sức
- C. Hội chứng-X

- B. Đau thắt ngực Prinzmetal
- D. Đau thắt ngực im lặng

Câu 30: Thuốc chẹn beta giao cảm nào giảm tử vong sau nhồi máu cơ tim qua các công trình nghiên cứu, **NGOẠI TRỪ**?

- A. Bisoprolol

- B. Carvedilol

- C. Metoprolol

- D. Propranolol

Câu 31: So với thuốc chẹn beta giao cảm chọn lọc tim, thuốc chẹn beta giao cảm không chọn lọc tim có đặc tính gì?

- A. Ít gây co thắt khí quản

- C. Hiệu quả hạ áp tương đương

- B. Không ảnh hưởng tới chuyển hóa đường

- D. Ít làm chậm nhịp tim

Câu 32: Nghiên cứu nền tảng nào sau đây về thuốc chẹn beta giao cảm trong điều trị suy tim?

- A. EMPHASIS-HF

- B. SHIFT

- C. CONSENSUS

- D. CIBIS II

Câu 33: Bệnh nhân nam, 52 tuổi, đến khám tại phòng khám tim mạch vì cảm giác hồi hộp, đánh trống ngực. Bệnh nhân chưa từng bị tăng huyết áp, chưa từng bị đột quỵ, không có bệnh đái tháo đường, không khó thở, không đau ngực. Điện tâm đồ cho kết quả là rung nhĩ đáp ứng thất nhanh. Siêu âm tim cho thấy không có dấu hiệu của bệnh tim thiếu máu cục bộ. Phát biểu nào sau đây là đúng nhất?

- A. Phải dùng kháng vitamin K để phòng ngừa đột quỵ cho bệnh nhân

- B. Phải dùng NOACs để phòng ngừa đột quỵ cho bệnh nhân

- C. Phải dùng Aspirin để phòng ngừa đột quỵ cho bệnh nhân

- D. Bệnh nhân chưa đủ tiêu chuẩn để dùng thuốc chống huyết khối để phòng ngừa đột quỵ

Câu 34: Loại thuốc nào sau đây được dùng sớm trong vòng 24 giờ cho bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp?

- A. Ức chế men chuyển

- B. Ticlopidine

- C. Indapamide

- D. Hydralazine

Câu 35: Bệnh nhân nam 48 tuổi, tăng huyết áp 5 năm, hút thuốc lá 30 gói năm. Tiền căn Hội chứng thận hư lúc 9 tuổi. Hiện tại được chẩn đoán tăng huyết áp, Bệnh thận mạn. Huyết áp đo tại phòng khám khi tái khám là 160/100 mmHg. Theo khuyến cáo ESC 2018, trị số huyết áp tâm thu cần đạt ở bệnh nhân này là bao nhiêu?

- A. 120- <130 mmHg

- B. 130- <140 mmHg

- C. <140 mmHg

- D. 120- <140 mmHg

Câu 36: Yếu tố nào sau đây là thành phần của tam chứng Beck?

- A. Đau ngực

- B. Tiếng cọ màng tim

- C. Tĩnh mạch cổ nổi

- D. B + C đúng

Câu 37: Thời gian điều trị viêm MNT cấp vô căn không biến chứng ước lượng:

- A. 7 - 14 ngày

- B. 10 - 21 ngày

- C. 14 - 28 ngày

- D. 21 - 28 ngày

Câu 38: Dabigatran là thuốc:

- A. Ức chế trực tiếp yếu tố Xa

- C. Ức chế thụ thể GP IIb/IIIa

- B. Ức chế trực tiếp yếu tố IIa

- D. Ức chế trực tiếp thụ thể P2Y12

Câu 39: Thuốc Morphine có thể được sử dụng trong điều trị phù phổi cấp do tim nhằm để:

- A. Giảm đau.

- B. Giảm tiền tải.

- C. Giảm hậu tải.

- D. Gây ngủ.

Câu 40: Hội chứng tái cực sớm nguy cơ cao **KHÔNG** có đặc điểm nào sau đây?

- A. Tiền căn bị ngất nhiều lần

- B. Gia đình có người đột tử không rõ nguyên nhân

- C. Tái cực sớm khu trú ở vùng dưới

- D. Sóng J có móc



**Câu 41:** Bivalirudin là thuốc:

- A. Ức chế trực tiếp yếu tố Xa
- B. Ức chế trực tiếp yếu tố IIa
- C. Ức chế thụ thể GP IIb/IIIa
- D. Ức chế trực tiếp thụ thể P2Y<sub>12</sub>

**Câu 42:** Theo khuyến cáo của ESC 2015 về bệnh viêm màng ngoài tim, tỉ lệ tái phát của viêm màng ngoài tim trong vòng 18 tháng sau cơn đầu tiên là:

- A. 15%
- B. 20%
- C. 25%
- D. 30%

**Câu 43:** Tình trạng nào có thể là biến chứng của hội chứng Eisenmenger?

- A. Đột quỵ
- B. Tăng tiểu cầu thứ phát
- C. Tăng calci máu
- D. Ứ đọng sắt

**Câu 44:** Bệnh nhân nam 70 tuổi, nhập viện vì khó thở. Được chẩn đoán Hội chứng ngưng hô hấp ở người lớn (ARDS). Điều trị với kháng sinh, thuốc vận mạch, thở máy kéo dài, dinh dưỡng, chăm sóc. Bệnh nhân có chỉ định sử dụng thuốc kháng đông dự phòng huyết khối tĩnh mạch sâu, thuốc ưu tiên được chọn là:

- A. Acenocoumarine, chỉnh liều để đạt INR = 2-3.
- B. Clopidogrel 75 mg/ ngày.
- C. Heparin trọng lượng phân tử thấp tiêm dưới da với liều 40mg/ ngày.
- D. Rivaroxaban 10 mg/ ngày.

**Câu 45:** 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. Holter ECG
- B. Xạ hình tưới máu cơ tim
- C. Siêu âm tim
- D. Men tim

**Câu 46:** Ký tự thứ hai trong bảng mã NASPE/BPEG của máy tạo nhịp tim qui định gì ?

- A. Buồng tim được cảm nhận
- B. Buồng tim đáp ứng với kích thích
- C. Buồng tim được kích thích
- D. Buồng tim đáp ứng với cảm nhận

**Câu 47:** Khuyến cáo ứng dụng lâm sàng nào mạnh nhất (nhóm IA) của *Natriuretic peptides*?

- A. Chẩn đoán hoặc loại trừ suy tim
- B. Hướng dẫn điều trị suy tim mất bù cấp
- C. Đạt mức điều trị nội khoa theo khuyến cáo (GDMT).
- D. Phân tầng nguy cơ kèm theo

**Câu 48:** Vai trò của statin và các non-statin trong dự phòng và điều trị Bệnh tim mạch xơ vữa trong các khuyến cáo gần đây là:

- A. Vai trò của statin và statin cường độ cao vẫn là cốt lõi điều trị giảm biến cố tim mạch
- B. Cần tối ưu hóa liều Statin trước khi kết hợp với các non-statin (Ezetimibe hoặc PCSK9i)
- C. Kết hợp Non-statin và Statin ngay từ đầu
- D. A và B đúng

**Câu 49:** Xét nghiệm nào sau đây dùng để theo dõi tác dụng kháng đông của Heparine không phân đoạn?

- A. TQ
- B. Thời gian máu đông
- C. INR
- D. aPTT

**Câu 50:** Bệnh nhân nam 66 tuổi, tăng huyết áp 4 năm, hút thuốc lá 20 gói/năm, được chẩn đoán Tăng huyết áp- Bệnh tim thiếu máu cục bộ. Huyết áp đo được là 150/90 mmHg. Theo khuyến cáo ESC 2018, trị số huyết áp tâm thu cần đạt cho bệnh nhân này là bao nhiêu?

- A. 120- <130 mmHg
- B. 130- <140 mmHg
- C. 120- <150 mmHg
- D. <150 mmHg



**Câu 51: KHÔNG PHẢI** là cơ chế gây phù phổi cấp?

- A. Quá tải thể tích tuần hoàn.
- B. Tổn thương hàng rào phế nang – mao mạch.
- C. Mất cân bằng của luật Starling (tăng áp lực mao mạch phổi, giảm áp lực keo huyết tương, giảm áp lực mô kẽ.)
- D. Nhồi máu cơ tim cấp.

**Câu 52:** Bệnh nhân nam 42 tuổi, xét nghiệm LDL-C 6.3 mmol/L, huyết áp 120/80mmHg; đường huyết bình thường, chưa phát hiện tổn thương cơ quan đích. Thái độ với bệnh nhân này tốt nhất là:

- A. Thay đổi lối sống + statin cường độ cao
- B. Đánh giá mức vôi hóa động mạch vành trên chụp cắt lớp vi tính động mạch vành
- C. Tính nguy cơ bị bệnh tim mạch do xơ vữa trong 10 năm tới để quyết định điều trị.
- D. Thay đổi lối sống + statin cường độ trung bình – cao

**Câu 53:** Biểu chứng sớm nào sau đây **KHÔNG** liên quan tới đặt máy tạo nhịp ?

- A. Tràn khí màng phổi
- B. Tụ máu nơi đặt máy
- C. Nhiễm trùng nơi đặt máy
- D. Bào mòn da lộ dây điện cực

**Câu 54:** Chỉ định loại I chọc dò màng ngoài tim:

- A. Chèn ép tim
- B. Tràn dịch màng tim nghi ngờ do mũ hay lao
- C. Tràn dịch màng tim nghi ngờ do ung thư
- D. A + B

**Câu 55:** Bệnh nhân nam 60 tuổi, tiền sử tăng huyết áp đang điều trị không đều, hút thuốc lá, xét nghiệm LDL-C = 5.2 mmol/L ngoài ra chưa phát hiện tổn thương cơ quan đích. Thái độ tốt nhất đối với bệnh nhân này là:

- A. Tiến hành ngay điều trị: thay đổi lối sống + statin cường độ cao
- B. Tiến hành ngay điều trị: thay đổi lối sống + statin cường độ trung bình
- C. Tiến hành ngay điều trị: thay đổi lối sống
- D. Tiếp tục phân tầng nguy cơ bệnh xơ vữa động mạch trong 10 năm theo phương trình để đưa ra chiến lược điều trị.

**Câu 56:** Hội chứng Brugada có đặc điểm nào sau đây ?

- A. Là một bệnh lý về chuyển hóa
- B. Nguyên nhân đột tử thường do rối loạn dẫn truyền nhĩ thất
- C. Xảy ra trên bệnh nhân có bệnh tim bẩm sinh
- D. ST chênh lên  $\geq 2$  mm dạng gập khúc ở chuyển đạo trước ngực phải

**Câu 57:** Biện pháp nào sau đây **KHÔNG** hiệu quả để điều trị QT kéo dài do thuốc ?

- A. Ngưng các thuốc gây QT dài
- B. Điều chỉnh hạ kali máu
- C. Truyền tĩnh mạch  $MgSO_4$
- D. Propranolol tĩnh mạch liều thấp

**Câu 58:** Vai trò của STATIN trên bệnh nhân Hội chứng mạch vành cấp là:

- A. Giảm biến cố tim mạch
- B. Kiểm soát LDL-C và ổn định mảng xơ vữa
- C. Kiểm soát yếu tố viêm
- D. Tất cả các đáp án trên

**Câu 59:** Hiện nay, để chẩn đoán sớm nhồi máu cơ tim cấp trong bệnh cảnh hội chứng vành cấp không ST chênh lên, người ta dùng phác đồ chẩn đoán sớm trong vòng:

- A. 30 phút
- B. 1 giờ
- C. 3 giờ
- D. 6 giờ

**Câu 60:** ST chênh lên trên điện tâm đồ có thể gặp trong trường hợp sau, **NGOẠI TRỪ**:

- A. Nhồi máu cơ tim
- B. Hạ Kali máu
- C. Nhiễm Digitalis
- D. B và C



**Câu 61:** Bệnh nhân nam, 59 tuổi nhập khoa cấp cứu vì triệu chứng đau ngực (đau sau xương ức, xảy ra lúc đang ngồi đọc báo, lan từ ngực đến hàm trên bên trái và dọc theo cánh tay trái). Vì đau ngực quá dữ dội nên bệnh nhân phải đến ngay khoa cấp cứu với huyết áp là 130/80 mmHg và 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 có ST chênh lên. Điều trị triệu chứng đau ngực đầu tiên được thực hiện là:

- A. Dùng Aspirin liều cao
- B. Dùng Acetaminophen liều cao
- C. Dùng Morphin đường tĩnh mạch
- D. Dùng thuốc Nitroglycerine ngậm dưới lưỡi

**Câu 62:** Trên ECG thường qui (12 chuyển đạo) dấu hiệu nhồi máu cơ tim cấp vùng sau thực sẽ xuất hiện ở:

- A. V4, V5, V6
- B. D2, D3
- C. V1, V2
- D. D1, aVL

**Câu 63:** Theo định nghĩa mới nhất (2018), tiêu chuẩn chẩn đoán nhồi máu cơ tim cấp là:

- A. Men tim (cardiac troponin) đang tăng lên hoặc đang giảm xuống + những triệu chứng lâm sàng của thiếu máu cơ tim cục bộ.
- B. Men tim (cardiac troponin) đang tăng lên hoặc đang giảm xuống + những thay đổi trên ECG do thiếu máu cơ tim cục bộ mới xuất hiện.
- C. Men tim (cardiac troponin) đang tăng lên hoặc đang giảm xuống + xác định có huyết khối trong lòng động mạch vành khi chụp mạch vành hoặc khi tử thi.
- D. Tất cả các câu trên đều đúng.

**Câu 64:** Thông liên thất phần cơ có đặc điểm nào sau đây?

- A. Có thể tự đóng
- B. Hay gặp phình vách thất
- C. Là vị trí thường gặp nhất của thông liên thất
- D. Thường nhiều lỗ

**Câu 65:** Thông số nào quan trọng nhất trong đánh giá kết quả điện tâm đồ gắng sức?

- A. Đau ngực
- B. Điện tâm đồ
- C. Huyết áp
- D. Nhịp tim

**Câu 66:** Loại thuốc nào sau đây được chỉ định dùng sớm trong nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên kèm rối loạn chức năng thất trái (phân suất tổng máu thất trái < 40%)?

- A. Digoxine
- B. Thuốc chẹn kênh can xi
- C. Thuốc ức chế trực tiếp Renin
- D. Thuốc kháng Aldosterone (Aldosterone antagonist)

**Câu 67:** Bệnh nhân nữ, 48 tuổi, vừa có chuyến bay dài 8 giờ (hạng ghế economy) từ Melbourne đến Thành phố Hồ Chí Minh. Trên đường từ sân bay về nhà thì bệnh nhân bị khó thở nhiều cho nên phải đi thẳng đến bệnh viện. Bệnh nhân cao 1,52 mét và nặng 74 kg, dùng thuốc ngừa thai đường uống 8 năm nay, không đau ngực, tần số thở là 30 lần/phút, tần số tim là 120 lần/phút, huyết áp là 120/90 mmHg. Chẩn đoán được nghĩ đến đầu tiên là thuyên tắc phổi. Xét nghiệm nào sau đây là xét nghiệm quyết định chẩn đoán thuyên tắc phổi?

- A. Siêu âm tim xem tình trạng dẫn tâm thất phải
- B. D Dimer
- C. Siêu âm hệ tĩnh mạch chi dưới
- D. CT ngực có cản quang

**Câu 68:** Nguy cơ sợ nhất khi máy tạo nhịp VVIR nhận cảm không tốt là gì?

- A. Bệnh nhân khó thở
- B. Bệnh nhân đau ngực
- C. Bệnh nhân ngất do rung thất
- D. Bệnh nhân hồi hộp

**Câu 69:** Điều nào đúng khi điều trị đóng thông liên nhĩ?

- A. Quá chỉ định nếu lỗ thông > 8 mm
- B. Phục hồi kích thước buồng tim và áp lực động mạch phổi sau vài tháng
- C. Khi tăng áp phổi nặng đảo chiều luồng thông
- D. Cần chống đông ít nhất 12 tháng phòng huyết khối trong dụng cụ



**Câu 70:** Tác nhân nào sau đây gây viêm màng ngoài tim **KHÔNG** liên quan miễn dịch?

- A. Ung thư
- B. Thuốc (Procainamide, Doxorubicine, Isoniazide)
- C. Sau tia xạ
- D. A + C

**Câu 71:** Đột tử xảy ra khi ngủ thường gặp trong hội chứng QT dài nào ?

- A. Type 1
- B. Type 2
- C. Type 3
- D. Type 1 và 2

**Câu 72:** Khuyến cáo nào về hoạt động thể lực trong bệnh mạch vành ổn định ?

- A. Ít nhất 10 phút mỗi ngày trong tuần, tối thiểu 5 ngày mỗi tuần
- B. Đau thắt ngực mức độ trung bình nên làm test gắng sức để kế hoạch phục hồi chức năng tim mạch
- C. Nên hoạt động thể lực ở mức độ nặng càng tốt
- D. Hoạt động thể lực ở mức độ nặng tốt hơn mức độ nhẹ hay trung bình về nguy cơ tử vong

**Câu 73:** Phát biểu nào sau đây đúng về dịch tễ suy tim ?

- A. Tỷ lệ suy tim trong dân số Việt Nam khoảng 47,3%
- B. Đột tử ở bệnh nhân suy tim ứ huyết cao gấp 2 lần so với dân số chung
- C. Tử vong 5 năm ở bệnh nhân suy tim khoảng 18%
- D. Nguy cơ tử vong tăng sau mỗi lần nhập viện vì suy tim.

**Câu 74:** Liều oxy tối đa có hiệu quả khi thở qua ống thông mũi là:

- A. 5 lít/phút.
- B. 6 lít/phút.
- C. 7 lít/phút.
- D. 8 lít/phút.

**Câu 75:** Sản phụ 30 tuổi, thai lần đầu đến khám vì huyết áp 170/110 mmHg phát hiện ở tuần thai 24. Khám tiền sản không phát hiện bất thường. Hiện tại có phù 2 chi dưới, đối xứng. Xét nghiệm protein nước tiểu 24 giờ là 0,15 mg. Xét nghiệm sinh hoá: tiểu cầu 150 000/mm<sup>3</sup>, creatinin 0,9 mg/dl, AST 30, ALT 23 U/L. Xử trí phù hợp ở thời điểm này là gì?

- A. Điều trị tăng huyết áp bằng thay đổi lối sống
- B. Theo dõi vì có thể là thay đổi sinh lý trong thai kì
- C. Điều trị tăng huyết áp bằng thuốc
- D. Phối hợp thuốc và thay đổi lối sống cho bệnh nhân

**Câu 76:** Thành phần chính của huyết khối trắng là:

- A. Tiểu cầu
- B. Hồng cầu
- C. Bạch cầu
- D. Các yếu tố đông máu

**Câu 77:** Yếu tố nguy cơ của tăng huyết áp, ngoại trừ:

- A. Đái tháo đường
- B. Hút thuốc lá
- C. Gia đình
- D. Nhẹ cân

**Câu 78:** Mục tiêu quan trọng nhất hiện nay trong điều trị suy tim là gì?

- A. Giảm tần suất nhập viện
- B. Tăng khả năng hoạt động
- C. Cải thiện tỷ lệ tử vong.
- D. Giảm triệu chứng phù, mệt và khó thở

**Câu 79:** Thuốc kháng viêm trong khuyến cáo của ESC dùng điều trị viêm màng ngoài tim cấp:

- A. Diclofenac
- B. Ibuprofen
- C. Celecoxib
- D. Meloxicam

**Câu 80:** Thuốc nào sau đây **KHÔNG** cải thiện tỉ lệ tử vong do mọi nguyên nhân so với giả dược trong các thử nghiệm lâm sàng về suy tim ?

- A. Enalapril
- B. Metoprolol
- C. Sacubitril/valsartan
- D. Ivabradine

**Câu 81:** **CHỐNG CHỈ ĐỊNH** siêu âm tim qua thành ngực trong trường hợp nào ?

- A. Bệnh nhân quá béo phì
- B. Bệnh nhân quá gầy
- C. Bệnh nhân khí phế thũng
- D. Bệnh nhân không đồng ý



82: Loại thuốc kháng đông nào sau đây đã được sử dụng trên lâm sàng lâu đời nhất?  
A. Heparine không phân đoạn  
B. Anti vitamin K  
C. Fondaparinux  
D. Dabigatran

Câu 83: Ký tự thứ tư trong bảng mã NASPE/BPEG của máy tạo nhịp tim qui định gì?  
A. Buồng tim được kích thích  
B. Buồng tim được cảm nhận  
C. Buồng tim đáp ứng với cảm nhận  
D. Chế độ điều hòa tần số tim kích thích

Câu 84: Gắng sức là yếu tố khởi phát đột tử thường nhất trong hội chứng QT dài nào?  
A. Type 1  
B. Type 2  
C. Type 3  
D. Type 2 và 3

Câu 85: Xét nghiệm nào sau đây cần làm hàng năm cho bệnh nhân có bệnh động mạch vành, NGOẠI TRỪ?

A. Creatinin máu  
B. BNP hay NT-proBNP  
C. Đường máu  
D. Cholesterol máu

Câu 86: Cơ chế nào sau đây giữ cho mô kẽ phổi KHÔNG CÓ tình trạng ứ dịch tại phổi?

A. Tăng áp lực động mạch phổi.  
B. Áp lực keo huyết tương cao hơn áp lực thủy tĩnh mao mạch phổi.  
C. Tăng thể tích tuần hoàn.  
D. Tăng tính thấm thành mạch do tổn thương hàng rào mao mạch- phế nang.

Câu 87: Ngừa thai ở người bệnh tim bẩm sinh nên lưu ý gì?

A. Tránh thuốc ngừa thai nếu có shunt trái phải  
B. Cần thiết khi có hội chứng Eisenmenger  
C. Đặt vòng tử cung có tỉ lệ thất bại cao nhất  
D. Bắt buộc cho mọi dạng tim bẩm sinh

Câu 88: Máy tạo nhịp tim vĩnh viễn đầu tiên được đặt vào năm nào?

A. 1918  
B. 1930  
C. 1945  
D. 1958

Câu 89: Đặc điểm điện tâm đồ nào gợi ý chèn ép tim cấp?

A. ST chênh lên ở nhiều chuyển đạo  
B. QRS giảm điện thế  
C. So le điện thế  
D. Sóng T đảo ngược

Câu 90: Bệnh nhân nữ 50 tuổi, đến khám vì mắt mờ. Bệnh nhân tăng huyết áp 2 năm, tiền sử cắt tử cung và 2 buồng trứng cách 15 năm. Gia đình ghi nhận tiền sử đái tháo đường, tăng huyết áp ở ba mẹ và tất cả anh chị em. Thuốc điều trị hiện tại Amlodipine 5 mg. Huyết áp đo 135/80 mmHg, mạch 72 l/ph, chỉ số khối cơ thể 25 kg/m<sup>2</sup>, vòng bụng 105 cm. Soi đáy mắt: tổn thương đáy mắt độ 3. Hướng xử trí cho bệnh nhân này là gì?

A. Đề nghị nghiệm pháp gắng sức  
B. Tăng liều thuốc đang uống đến liều đích  
C. Chỉ định Holter huyết áp 24 giờ  
D. Cho bệnh nhân nhập viện

Câu 91: Bệnh nhân 60 tuổi, nhập viện vì nhồi máu cơ tim cấp, loại thuốc nào nên sử dụng CÀNG SỚM CÀNG TỐT cho bệnh nhân?

A. Aspirin  
B. Statin cường độ mạnh, liều cao  
C. Kháng kết tập tiểu cầu  
D. Cả 3 phương án trên

Câu 92: Để xác định ngưỡng tạo nhịp thất của máy tạo nhịp vĩnh viễn VVIR, giảm dần cường độ kích thích: 3V, 2,5V, 2,0V, 1,5V, 1,0V, 0,75V, tới 0,5V trên monitor mất phức bộ QRS. Xuống tiếp 0,25V vẫn mất phức bộ QRS trên monitor. Ngưỡng kích thích thất là bao nhiêu?

A. 1V  
B. 0,75V  
C. 0,5V  
D. 0,25V



**Câu 93:** Điều nào đúng về Hẹp động mạch phổi trên van?

- A. Phổ biến hơn hẹp dưới van động mạch phổi B. Thường kèm thông liên thất  
C. Hay kèm theo hẹp nhánh động mạch phổi D. Do dày xơ cơ vùng phổi

**Câu 94:** Để an toàn, cần cài đặt mức năng lượng kích thích thất tối thiểu gấp bao nhiêu lần ngưỡng kích thích ?

- A. 2 lần B. 3 lần C. 4 lần D. 5 lần

**Câu 95:** Điện tâm đồ kiểm tra sau cấy máy tạo nhịp VVIR cho thấy máy không nhận cảm được nhịp nội tại của bệnh nhân. Máy đang cài mức nhận cảm 4 mV. Kiểm tra máy tạo nhịp cho thấy ngưỡng nhận cảm là 6 mV. Cần điều chỉnh mức nhận cảm cài đặt là bao nhiêu ?

- A. 6 mV B. 4 mV C. 2 mV D. 1 mV

**Câu 96:** Liệu pháp statin cường độ cao bao gồm các Statin nào dưới đây (mục tiêu giảm LDL-C  $\geq 50\%$ ) ?

- A. Rosuvastatin 10mg  
B. Atorvastatin 20mg  
C. Rosuvastatin (5) 10mg và Atorvastatin 10 (20) mg  
D. Rosuvastatin 20 (40mg) và Atorvastatin (40) 80 mg

**Tình huống cho câu 97 đến 98**

Bệnh nhân nam 60 tuổi, khám vì điều trị tại địa phương không giảm, huyết áp thường ở mức 140 mmHg. Thuốc đang điều trị là Losartan 100 mg/ngày. Khám mạch 85 lần/phút, huyết áp 160/90 mmHg, chỉ số khối cơ thể là 21 kg/m<sup>2</sup>. ECG nhịp xoang 77 lần/phút, dày thất trái.

**Câu 97:** Thuốc phối hợp điều trị cho bệnh nhân này là gì?

- A. Chẹn beta B. Chẹn kênh Canxi  
C. Ức chế men chuyển D. Chẹn alpha

**Câu 98:** Trị số huyết áp tâm thu cần đạt trên bệnh nhân này theo khuyến cáo ESC là bao nhiêu?

- A. 110-<120 mmHg B. 120-<130 mmHg C. 130-<140 mmHg D. <140 mmHg

**Câu 99:** Nghiên cứu nền tảng nào sau đây về thuốc ức chế men chuyển trong điều trị suy tim ?

- A. EMPHASIS-HF B. MERIT-HF C. SOLVD-T D. SHIFT

**Câu 100:** Thuốc lợi tiểu nào sau đây được chỉ định trong điều trị phù phổi cấp do tim?

- A. Aldactone. B. Furosemide. C. Indapamide. D. Thiazide.

----- HẾT -----