

BỘ Y TẾ
ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM

ĐỀ THI TỐT NGHIỆP BÁC SĨ Y KHOA NĂM 2019
HỆ : CHÍNH QUI 6 NĂM
MÔN THI: TỔNG HỢP HỆ NỘI, NGÀY THI 07/10/2019
THỜI GIAN: 120 PHÚT (120 CÂU)

MÃ ĐỀ: 015

1. Bệnh nhân nữ, 58 tuổi, được chẩn đoán viêm tụy cấp. Xét nghiệm nào sau đây gợi ý nguyên nhân của viêm tụy cấp?
- A. Dung tích hồng cầu Hct 45%
 - B. Đường huyết 11,7 mmol/L
 - C. Men ALT 87 UI/L
 - D. Natri máu 128 mmol/L
 - ☒ E. Triglyceride máu 84,6 mmol/L $\times 88.4 = 7.486 \text{ mg/dL}$
2. Loại dịch tốt nhất được chọn lựa ban đầu trong trường hợp bệnh nhân viêm tụy cấp có hội chứng đáp ứng viêm toàn thân là gì?
- A. Natri Clorua 0,9%
 - B. Glucose 5%
 - ☒ C. Lactate Ringer
 - D. Glucose 10%
 - E. Dextran
- Bệnh học nội khoa 434
So sánh giữa truyền Lactated Ringer và Normal saline
Một số nghiên cứu cho thấy Lactate Ringer giúp cải thiện CRP (52 so với 104 m g/L) và làm giảm tỷ lệ hội chứng đáp ứng viêm toàn thân sau 24 giờ (84% so với 0%).
3. Bệnh nhân nữ 56 tuổi nhập viện cấp cứu vì chóng mặt sau khi nôn ra máu. Khi nội soi tiêu hóa trên ghi nhận: dạ dày còn đọng máu đỏ bầm, vùng hang vị có 1 ổ loét d=1,2cm đáy có chồi mạch máu. Phân loại Forrest của ổ loét này thuộc nhóm:
- A. Ia
 - B. Ib
 - ☒ C. IIa
 - D. IIb
 - E. IIc
- Phân độ Forrest
Ia máy chảy thành tia Ib máu chảy rỉ rả
IIa chồi mạch IIb cục máu đông IIc cặn máu đen
III đáy sạch
4. Bệnh nhân nam 72 tuổi nhập viện vì chóng mặt và nôn ra máu. Xét nghiệm của phòng khám tư nơi gửi bệnh nhân đến ghi nhận: Hb: 7,4g/dL, Hct: 23,1%, tiểu cầu 60.000/mm³. Khi nhập cấp cứu, bệnh nhân tỉnh, mạch 112 lần / phút, huyết áp 95/60mmHg (bệnh nhân chưa truyền dịch ở tuyến trước). Kết quả nội soi cấp cứu ghi nhận hang vị có 1 ổ loét với đáy có chồi mạch. Quyết định truyền máu nào là thích hợp ở bệnh nhân này ở thời điểm nhận bệnh?
- ☒ A. Xin hồng cầu lắng truyền ngay
 - B. Xin tiểu cầu đậm đặc truyền ngay
 - C. Xin máu tươi toàn phần truyền ngay
 - D. Chưa cần truyền máu, theo dõi thêm thay đổi huyết động để quyết định
 - E. Chưa cần truyền máu, theo dõi thêm động học Hct và Hb để quyết định
- Slide 11 bài XHTH: Truyền máu khi Hb < 9g/dL ở bệnh nhân nguy cơ cao (> 65 tuổi, bệnh mạch vành)
Ưu tiên HC lắng máu toàn phần
Bộ môn: Thực tế khó có HCL truyền nay nên D cũng được.
Câu này A hoặc D (A best)
5. Bệnh nhân nam 42 tuổi, đến khám vì đau thượng vị 3 ngày nay. Bệnh nhân thường xuyên hút thuốc lá 1 gói/ ngày, uống rượu đế (40 độ cồn) 100 ml/ngày; và có uống Diclofenac 1 tuần nay vì bị gãy xương đòn trái. Nội soi hang vị có một ổ loét 2,5 cm và CLO test (+). Sau điều trị thuốc ức chế bơm proton 12 tuần, nội soi kiểm tra hang vị có một ổ loét 1 cm, CLO test (-). Yếu tố nào làm chậm lành loét trên bệnh nhân này?
- A. Giới

Loét tro hay chậm lành loét

- Không tuân thủ dùng thuốc

- Tiếp tục hút thuốc lá, nhiễm H.pylori, sử dụng kháng viêm NSAID /aspirin

- Loét ác tính, nhất là loét dạ dày

- Loét thủng bít vào gan, tụy

- Hội chứng tăng tiết a-xít: Zollinger-Ellison

- Loét do bệnh không liên quan tiết a-xít bệnh Crohn, amyloidosis, lymphoma

☒ B. Thuốc lá 1 gói / ngày

C. Vị trí loét hang vị

D. Sử dụng Diclofenac Nsaids mới dùng 1 tuần nay

E. Uống rượu để Chưa có chứng cứ rõ ràng

6. Bệnh nhân nam, 64 tuổi, tăng huyết áp vô căn, bệnh thận mạn (creatinine máu 4,3 mg/dl), đau khớp đang điều trị diclofenac (NSAID). Nhập viện vì đau thượng vị, ợi dịch nâu. Nội soi dạ dày: loét tá tràng. Thuốc nào sau đây nên được chọn lựa để điều trị trên bệnh nhân này?

A. Magnesium hydroxide

B. Phosphate nhôm

C. Nizatidine

☒ D. Sucralfate

☒ E. Misoprostol

Đánh giá nguy cơ khi dùng Nsaids ca này

- Nguy cơ tim mạch thấp: Kh dùng aspirin kéo dài

- Nguy cơ tiêu hóa trung bình: Loét không biến chứng, dùng Nsaid

Do đó cần dùng thêm PPI hoặc Misoprotol.

Đáp án không có PPI thì dùng Misoprotol.

7. 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. Sorbitol

☒ E. Polyethylene glycol **Đáp án bộ môn**

Theo hội Bs gia đình Mỹ ở người lớn tuổi thì Polyethylene glycol tốt hơn Lactulose

Đặc biệt ở bệnh nhân > 75 tuổi

Nguồn: <https://www.aafp.org/afp/2015/0915/p500.html>

8. Bệnh nhân nam, 56 tuổi, biết bị xơ gan do viêm gan C, lần này nhập viện vì tiêu phân đen. Khám lúc nhập viện: 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 40 mg X 2 lần/ngày

C. Carvedilol liều điều trị 6,25 mg X 2 lần/ngày

D. Nadolol liều điều trị 160 mg/ngày

☒ E. Propranolol liều đầu 20-40 mg X 2 lần/ngày

1) Child: 6đ hay Child A 2) TM dẫn lớn

- Não gan: tĩnh 0 -> Thất, chọn beta

- Báng bụng độ 3 - 3

- Bilirubin <2 - 1

- Albumin 2.8 tới 3.5 - 2

- TQ kéo dài <4s - 1

Ưu tiên chọn beta vì thất cần chỉnh đồng máu do ca này TQ kéo dài rồi

9. 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 / Spec điển hình

B. Đau thắt ngực không ổn định sau can thiệp động mạch vành

C. Nhồi máu cơ tim type 2 / Giả co thắt

D. Viêm màng ngoài tim sau can thiệp động mạch vành

☒ E. Nhồi máu cơ tim type 4a Men tim tăng x5 lần sau thủ thuật PCI làm vỡ cục huyết khối gây tái huyết khối

10. Trong điều trị tái tưới máu cho bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên, thời gian CUA - KIM là thời gian gì?

A. Kể từ lúc bệnh nhân ra khỏi cửa nhà mình đến lúc được nhân viên y tế dùng kim lấy máu xét nghiệm men tim để chẩn đoán xác định nhồi máu cơ tim cấp.

B. Kể từ lúc bệnh nhân vào cửa khoa cấp cứu đến lúc được nhân viên y tế dùng kim lấy máu xét nghiệm men tim để chẩn đoán xác định nhồi máu cơ tim cấp.

C. Kể từ lúc bệnh nhân rời khỏi cửa nhà mình cho đến lúc được đâm kim để truyền thuốc tiêu sợi huyết.

☒ D. Kể từ lúc bệnh nhân vào cửa khoa cấp cứu đến lúc được đâm kim để truyền thuốc tiêu sợi huyết.

Cửa kim TSH 10ph

Cửa wire PCI 90ph

Lâu hơn là bệnh viện đó dở,

kiểu gì cũng chết

E. Kể từ lúc cửa xe cấp cứu đóng lại cho đến lúc được nhân viên y tế dùng kim lấy máu xét nghiệm men tim để chẩn đoán xác định nhồi máu cơ tim cấp.

11. Hội chứng QT dài có đặc điểm gì?

A. Nguyên nhân chưa được xác định. ~~X~~ **Bẩm sinh hay mắc phải**

B. QT dài khi QTc > 240 ms. ~~X~~ **> 440ms**

☒ C. Bệnh cảnh lâm sàng là đột tử hay ngất. **✓**

D. Bao gồm QT dài type 1, type 2 và type 3. **Nhiều type mà 1-2-3 là phổ biến nhất**

E. QT dài type 3 có tỉ lệ cao hơn các type còn lại. **Type 1 là phổ biến nhất**

12. 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 tới 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.

13. Bệnh nhân nam 66 tuổi, ngưng điều trị Basedow và đang điều trị bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ 3 năm nay, ngày qua đau ngực trái 5-6 lần, mỗi lần 5 – 10 phút tự khỏi. Khám: **38.5 °C**, Mạch 110 l/p, HA 110/80 mmHg, da niêm nhạt. Tình trạng nào của bệnh nhân **KHÔNG THỂ** là yếu tố thúc đẩy cơn đau thất ngực nặng hơn?

A. Tần số tim **✓**

☒ B. Mức huyết áp **Không cao**

~~C. Cường giáp~~

~~D. Nhiễm trùng~~

E. Thiếu máu

14. 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. Điều chỉnh gì khi bệnh nhân than **nóng xót thượng vị**?

A. Giảm liều nicorandil

B. Ngưng dùng bisoprolol

~~C. Đổi aspirin sang Clopidogrel~~ **Đáp án bộ môn**

~~D. Thêm thuốc antacid~~

E. Thêm thuốc sucralfate

Nicorandil có tác dụng phụ là loét tiêu hóa

Aspirin có chống chỉ định là loét tiêu hóa

--> Trước mắt cần đổi aspirin sang clopidogrel

Tình huống sau sử dụng cho câu 15-16

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 hô hấp phụ, huyết áp 200/100mmHg, SpO₂ 88 %, tim T1 và T2 đều, nghe T3 rõ ở mỏm, tần số tim 120 lần/phút, **phổi ran ẩm hai bên phế trường**.

15. Bệnh nhân được cho chụp X-Quang ngực tại giường, dự đoán kết quả nào?

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

16. Điều trị nào cần thực hiện sớm?

A. Đặt nội khí quản bóp bóng

B. Nitroglycerin, ngâm dưới lưỡi **✓**

☒ C. Furosemide, tiêm tĩnh mạch **✓**

OAP không có tut HA

- 1 Furosemide TM 20-40

- 2 Nitrate

- 3 Dobutamine

Theo thầy tốt nhất là truyền Nitrate

kiểm soát liều tốt hơn lợi tiểu

- D. Morphine sulfate, tiêm dưới da
E. Nicardipine, truyền tĩnh mạch

17. 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 50-100m. Khám: mòm tím ở khoang liên sườn VI đường nách trước, diện đập 2x3cm, 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 ✓

→ 18. Bệnh nhân nam 60 tuổi, khám vì khó thở khi gắng sức. Chẩn đoán hiện tại: Suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ. Thuốc đang điều trị mỗi ngày : Thiazide 25 mg, Concor 1.25mg, Coversyl 10 mg, Statin và Aspirin. Khám huyết áp 150/95 mmHg. Điện tâm đồ: nhịp xoang đều, T âm từ V1-V5. Hướng xử trí nào thích hợp?

- A. Tăng liều Thiazide lên 50 mg
☒ B. Tăng liều Concor lên 2,5 mg
☒ C. Tăng liều Coversyl lên 15mg
D. Hạn chế nước nhập 500 ml/ngày
E. Hạn chế đi lại, nghỉ ngơi tại giường

1) Coversyl là Perindopril
2) HA này là không đạt
- Liều Coversyl cao rồi
- Tăng liều BB

thừa

Perindopril

19. Nhịp nhanh nhĩ đa ổ có đặc điểm gì?

- A. Tần số sóng P từ 300-500 lần/phút
B. Khoảng PP cố định
C. Khoảng PR cố định
D. Khoảng RR cố định

☒ E. Có ít nhất 3 dạng sóng P khác nhau ✓

20. Bệnh nhân nữ, 22 tuổi, hen đang điều trị thuốc xịt mỗi ngày; vào viện vì lên cơn hồi hộp, tim nhanh 160 lần/phút. Điện tâm đồ cho thấy một nhịp nhanh đều với **QRS 110 ms**, tần số 160 lần/phút. Siêu âm tim trước đó một tháng kết luận bình thường. Thuốc nào ưu tiên được chọn để điều trị cơn nhịp nhanh này?

- A. Propranolol BB hen chống chỉ định
B. Adenosine
☒ C. Verapamil CCBnonDHP chậm nhịp
D. Digoxin
☒ E. Amiodarone

Nhịp nhanh đều + QRS 110ms < 120ms là không giãn rộng
--> Nghĩ nhiều nhịp xoang
--> CCBnonDHP không cần dùng tới Digoxin hay Amiodarone

OTC

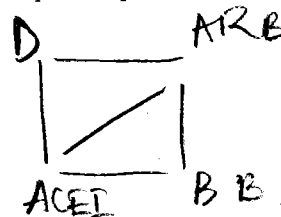
21. Các xét nghiệm được thực hiện khi nghĩ tăng huyết áp do hội chứng Cushing:

- A. Định lượng catecholamine nước tiểu 24 giờ ✓ cortisol
☒ B. Định lượng cortisol máu ✓
C. Định lượng 17 ceto- và 17 hydroxysteroid trong nước tiểu 24 giờ X
☒ D. B và C đúng
E. A, B, C đúng CCB

Bệnh học 68
Chẩn đoán dựa trên sự đo
1) Nồng độ cortisol máu
2) Đo cortisol niệu trong 24 giờ
3) Định lượng 17 ceto-steroid và 17 hydroxy cortico-steroid niệu

22. Bệnh nhân nam 48 tuổi đang điều trị với Nifedipine, huyết áp ổn định ở mức 130/80 mmHg, nhưng còn hồi hộp, nhịp tim 102 lần/phút. Chọn thuốc nào phù hợp nhất?

- A. Chẹn kênh Canxi nhóm DHP
☒ B. Chẹn beta chọn lọc
C. Ức chế men chuyển tác dụng dài ?
D. Chẹn thụ thể AT1 tác dụng dài ?
E. Lợi tiểu quai



Tình huống sau sử dụng cho câu 23-24

Bệnh nhân nữ 35 tuổi, nhập viện vì khó thở. Ba năm nay, thường hay mệt, khó thở khi gắng sức. Một tuần nay, khó thở khi làm việc nhẹ, tiểu ít, phù chân. Điều trị thuốc không rõ loại.

Khám: HA 100/70mmHg, M 100l/ph T: 37°C. Tĩnh mạch cổ nổi, phù chân nhẹ

Mỏm tim khoang liên sườn 5 ngoài đường trung đòn trái 1cm. Loạn nhịp hoàn toàn 108 lần/ph.

Rung tâm trương 3/6 ở mỏm lan nách. Khoang liên sườn 4 bờ trái xương ức: Thổi tâm thu 3/6, Carvallo (+).

Phổi: vài rale ẩm ở đáy. Gan-to, mềm 2cm dưới bờ sườn. Phù chân.

Điện tâm đồ ghi nhận rung nhĩ

23. Bệnh van tim nào được nghĩ đến nhiều nhất?

- A. Hẹp hở van 2 lá. Hở van động mạch phổi.
- ☒ B. Hẹp van 2 lá. Hở van 3 lá. Hở van động mạch phổi.
- ☒ C. Hẹp van 2 lá. Hở van 3 lá. Hở van động mạch chủ.
- D. Hẹp van 2 lá. Hở van 3 lá. Hở van động mạch chủ.
- ☒ E. Hẹp van 2 lá. Hở van 3 lá. Hở van ĐMP.

24. Thuốc nào điều trị cho bệnh nhân này?

- A. Ức chế beta - Lợi tiểu - Aspirin
- B. Amiodarone - Nitrate - Lợi tiểu
- ☒ C. Digoxine - Lợi tiểu - Anti vitamine K
- D. Diltiazem - Lợi tiểu - Anti vitamine K
- E. Digoxine - Lợi tiểu - Dabigatran

25. Vi trùng nào thường có trong rau quả:

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

26. Đặc điểm nào sau đây giúp loại trừ chẩn đoán áp xe gan do vi khuẩn?

- A. Sốt cao không kèm lạnh run
- B. Không vàng da
- ☒ C. Huyết thanh chẩn đoán amíp dương tính
- D. Cây máu âm tính
- ☒ E. Siêu âm bụng có khối echo kém ở thùy phải

27. Bệnh nhân nam, 55 tuổi, có tiền căn Đái tháo đường típ 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 đỏ sẫm nhưng không thấy máu cục. Creatinine máu tăng lên 2,15mg/dL so với nền tăng là 0,7mg/dL, K⁺ máu tăng, Ca⁺⁺ 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

28. Bệnh nhân nữ, 46 tuổi, tiền căn bệnh thận mạn giai đoạn cuối đang chạy thận nhân tạo định kỳ, bệnh nhân vô niệu đến khám vì khó thở. Khám: Phù toàn thân, khó thở phải ngồi. Tim đều nhanh, phổi có ran ẩm hai phế trường, bụng mềm.

Chỉ định chạy thận cấp cứu
- Biểu hiện HC ure huyết tăng: rung vẩy, tiếng cơ màng tim, bệnh cảnh não, buồn nôn, ói mửa...
- Thiếu hoặc vô niệu
- Tăng kali máu nặng không đáp ứng ĐT nội khoa
- Phù phổi cấp không đáp ứng ĐT nội khoa
- Toàn hóa máu không đáp ứng ĐT nội khoa
- BUN > 100mg/dL, creatinin máu > 10mg/dL
- Ngộ độc thuốc: loại bỏ qua thận nhân tạo

Ca này có chỉ định chạy thận cấp cứu vì
- Vô niệu
- Bun 112 > 100
- Cre 10.8 > 10
Yếu tố trợ giúp thêm (chưa đủ chỉ định)
- Phù phổi
- Kali cao 6.5

Giải đáp bộ môn: Do nhầm lẫn trong quá trình đánh máy, thiếu dữ kiện nên sinh viên được hưởng điểm câu này.

Note: Coi lại những đề trước có phân tích câu này

Rung nhĩ đáp ứng thất nhanh
- Kháng đông antiVitK
- Digoxin kiểm soát nhịp
Triệu chứng sung huyết
- Lợi tiểu

Trang 3 handout ngộ độc thức ăn
Slide cô cũng có, hay ra dạng này

CCU

Xét nghiệm: **BUN 112 mg/dL, creatinine 10,8mg/dL** Na^+ 126 mmol/L, K^+ 6,5 mmol/L, Cl 101 mmol/L. Điều trị nào sau đây thích hợp nhất với bệnh nhân?

- ☒ A. Furosemide 80mg Tiêm tĩnh mạch
- B. NatriBicarbonate Truyền tĩnh mạch
- C. Insulin kết hợp Glucose Truyền tĩnh mạch
- D. Kayexalat uống
- ☒ E. Chạy thận nhân tạo cấp cứu

29. Kết quả nào của protein niệu tầm soát bằng giấy nhúng tương đương với ACR 80mg/g?

- A. Protein niệu âm tính
- ☒ B. Protein niệu vết <30 Vết
- ☒ C. Protein niệu 2+ 30-300 Vết tới 1+
- D. Protein niệu 3+ >300 1+ tới 3+
- E. Protein niệu 3+

ACR 80

30. Chế độ uống nước cho bệnh nhân bệnh thận mạn **giai đoạn 3** như thế nào?

- ☒ A. Nếu bệnh nhân có phù, lượng nước uống được ước đoán đơn giản bằng lượng nước tiểu
- B. Nên uống nước nhiều để làm tăng thải các sản phẩm azote máu và Kali
- C. Cần uống nước nhiều để tăng lọc cầu thận
- D. Cần giới hạn nước uống tối đa một khi thận đã suy để tránh nguy cơ suy tim
- ☒ E. Không cần để ý đến lượng nước uống vì thận suy nhưng khả năng thải nước còn tốt

31. Bệnh nhân Tiêu chảy thường kết hợp với tình trạng bệnh lý nào sau đây?

- ☒ A. Toan chuyển hóa, tăng kali máu
- ☒ B. Toan chuyển hóa, hạ kali máu **Mất HCO_3 , mất kali qua tiêu hóa nên hạ kali máu**
- C. Kiềm chuyển hóa, tăng kali máu
- D. Kiềm chuyển hóa, hạ kali máu
- E. Toan chuyển hóa, khoảng trống anion (anion gap) tăng

32. Bệnh nhân **Toan hóa ống thận type 2** thường kết hợp với tình trạng bệnh lý nào sau đây?

- A. Toan chuyển hóa, tăng kali máu
- ☒ B. Toan chuyển hóa, hạ kali máu
- C. Kiềm chuyển hóa, tăng kali máu
- D. Kiềm chuyển hóa, hạ kali máu
- E. Toan chuyển hóa, khoảng trống anion (anion gap) tăng

33. 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 nào nghĩ đến nhiều nhất?

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

34. Bệnh nhân nữ 26 tuổi, hen từ nhỏ. Thuốc điều trị kiểm soát hen là fluticasone/salmeterol. Thuốc cắt cơn đường hít nào **KHÔNG THỂ** sử dụng?

- A. Đồng vận beta 2 hít tác dụng ngắn
- ☒ B. Formoterol/Budesonide **nguyên** **Đáp án bộ môn**
- ☒ C. Ipratropium
- D. Fluticasone phun khí dung
- E. Ipratropium/Fenoterol

1) GINA2018, ICS-formoterol cắt cơn cho BN dùng ICS-formoterol để ngừa cơn.

Cô này không như vậy

2) Điểm thứ vị là câu D đúng ICS phun khí dung dùng để cắt cơn

35. Tác nhân nào sau đây thường **KHÔNG GÂY** viêm phổi bệnh viện?

- A. P.aeruginosa
- B. Klebsiella pneumoniae
- ☒ C. Clamidia pneumoniae

- D. *Staphylococcus aureus*
E. *Acinetobacter baumannii*
36. Kháng sinh nào được chọn lựa trong viêm phổi bệnh viện do *K.pneumoniae* sinh ESBL?
☒ A. Imipenem
 B. Piperacillin
 C. Linezolid
☒ D. Vancomycin
 E. Ciprofloxacin
37. Xét nghiệm nào **KHÔNG CẦN** chỉ định trong đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính?
 A. X quang lồng ngực ✓
 B. Khí máu động mạch ✓
 C. Điện tâm đồ để phát hiện bệnh tim mạch rất hay đi kèm. ✓
 D. Công thức máu, BUN, Creatinine, điện giải đồ, đường huyết
☒ E. Đo chức năng hô hấp. *COPD*
38. Bệnh nhân đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn vào cấp cứu trong tình trạng tỉnh, vật vã. Sau khi phun khí dung và thở oxy, bệnh nhân lơ mơ, tím tái, hồi không trả lời, phổi giảm ran rít ngáy, giảm phế âm nặng, kém di động. Xử trí nào phù hợp:
 A. Thở đường huyết mao mạch, truyền đường ưu trương
☒ B. Đặt nội khí quản và bóp bóng ✓ *SHH nặng, lơ mơ kh tỉnh là phải đặt*
 C. Thở khí máu động mạch, đón kết quả xem cần đặt nội khí quản không
 D. Bricanyl (terbutalin) 0,5mg 1 ống tiêm dưới da và Diaphilline (aminophylline) 240mg trong 250ml truyền tĩnh mạch
 E. Magnesulac 15% 10ml trong Natrichlorua 0,9% 100ml truyền tĩnh mạch C giọt/phút
39. Bệnh nhân thở oxy qua mặt nạ đơn giản liều 6l/p, FiO₂ dự tính là?
 A. 30%
☒ B. 40% *FiO₂ = 20 + 4n*
 C. 50% *Cannula 20 + 4n*
 D. 60% *Mask đơn giản 10n - 20 = 10.6 - 20 = 40*
 E. 70% *Mask thở lại 10n*
40. Phương tiện giao oxy nào cho phép cung cấp một FiO₂ ổn định không phụ thuộc vào kiểu thở của bệnh nhân?
 A. Canula
 B. Mặt nạ đơn giản
 C. Mặt nạ có túi dự trữ
☒ D. Mặt nạ venturi
 E. Mặt nạ không thở lại *HCTH*
41. Nam 14 tuổi, đang điều trị hội chứng thận hư 1 năm, đến khám vì sưng chân trái. Bệnh 7 ngày: 5 ngày đầu khám được chẩn đoán hội chứng thận hư tái phát, được điều trị prednisone 5 mg 12 viên/ngày; 2 ngày sau em sốt, sưng nhiều cả hai chân trái nên nhập viện, được chẩn đoán viêm mô tế bào. Điều trị ban đầu thích hợp nhất là gì?
☒ A. Ceftriaxone, ngưng prednisone uống
☒ B. Ceftriaxone, tiếp tục dùng prednisone uống
 C. Ceftriaxone + Oxacillin, ngưng prednisone uống
 D. Ceftriaxone + Oxacillin, tiếp tục dùng prednisone
42. Bé trai 6 tháng tuổi đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB - Hib - bạch hầu - ho gà - uốn ván - bại liệt 1 lần vào lúc 3 tháng tuổi. Xử trí nào sau đây thích hợp nhất?
 A. Chủng ngừa lại từ đầu theo lịch vì bé đến trễ hẹn
 B. Chủng ngừa nhắc lại Engerix cho trẻ *1 2 3 4 X 5 12 18*
VGF 5/1

☒ C. Chủng ngừa vacin 6 trong 1 - Infanrix cho trẻ

D. Chủng ngừa cúm cho trẻ

43. Bé trai 8 tháng, đến khám vì khò khè. Bệnh 3 ngày: Ngày 1-2: sốt nhẹ, ho, sổ mũi ít. Ngày 3: khò khè. Bé vẫn bú tốt, không ọc, tiêu tiểu bình thường. Khám: Tỉnh, môi hồng, chi ấm, mạch quay đều rõ 120 lần/phút, thở co lõm ngực nhẹ 54 lần/phút. Phổi nghe ran ngáy, ran ẩm. Đây là lần đầu bé bị khò khè. Không tiền căn dị ứng gia đình. Xử trí phù hợp nhất là gì?

☒ A. Phun khí dung ventolin tại phòng lưu và đánh giá lại

B. Nhập viện chích kháng sinh

C. Điều trị ngoại trú với kháng sinh uống và hẹn tái khám 2 ngày sau

☒ D. Rửa mũi, giảm ho và tái khám ngay khi có dấu hiệu nặng hơn

44. Bé trai 3 tháng, nặng 6 kg, sinh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3 kg, bú mẹ hoàn toàn. Bệnh 3 ngày: Ngày 1-2 sốt nhẹ, ho, sổ mũi; Ngày 3 khò khè, thở mệt, bỏ bú. Khám: bé tỉnh, bú rút, có tiếng khụt khịt ở mũi, mạch 172 lần/phút, thân nhiệt 38°C, nhịp thở 74 lần/phút, thở co lõm ngực nặng, môi tái nhẹ, SpO₂ đo được 90%, phổi nghe ran rít và ran ẩm nhỏ hạt 2 phế trường, gan 2 cm dưới bờ sườn phải. Tiền căn bé khỏe mạnh, gia đình có cha bị viêm mũi dị ứng, mẹ bị dị ứng thức ăn. Xử trí **KHÔNG** phù hợp là gì?

☒ A. Cefotaxim 0,3g x 3 lần tiêm tĩnh mạch

B. Nằm đầu cao, thở oxy

C. Khí dung Salbutamol qua oxy 8 lít/phút

D. Đặt sonde dạ dày bơm sữa

45. Một trẻ trai 10 tuổi nhập viện vì cơn hen nặng. Yếu tố nào sau đây tiên lượng tử vong cho trẻ?

☒ A. Từng được đặt nội khí quản trước đó vì cơn hen

B. Nhập viện 2 lần trong năm qua vì cơn hen

C. Quên dùng ICS một tuần qua

D. Đã dùng hết 1 lọ ventolin MDI trong 3 tháng qua

46. 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 phải ngồi thở, môi tái nhẹ, thở co kéo gian sườn nhiều 40 lần/phút, phổi ran ngáy rít 2 bên, SpO₂ đo được 90%. Xử trí phù hợp nhất cho trẻ lúc này là gì?

A. Thở oxy, phun khí dung ventolin, uống prednisone

B. Thở oxy, phun khí dung ventolin, chích hydrocortisone

C. Thở oxy, phun khí dung combivent, uống prednisone

☒ D. Thở oxy, phun khí dung combivent, chích hydrocortisone

47. Yếu tố nào sau đây **KHÔNG PHẢI** là nguy cơ của béo phì trẻ em?

A. Xem Tivi

B. Uống sữa tươi

☒ C. Ngủ nhiều

D. Không tập thể dục

48. Hormone nào sau đây **KHÔNG** tăng khi trẻ thừa cân béo phì?

A. Insulin

☒ B. Ghrelin

C. Leptin

D. CCK.

49. Bệnh nhi nam 9,5 tháng tuổi, đến khám vì hay khóc về đêm, đổ mồ hôi trộm. Khám thấy răng chưa mọc, xương ức nhô ra phía trước, X-quang đầu xương dài ghi nhận hình đáy chén. Liều vitamin D mỗi ngày để điều trị ở bệnh nhi này là bao nhiêu?

A. 3.000 UI

☒ B. 4.000 UI

☒ C. 5.000 UI

D. 6.000 UI

BMI 22

50. Bé Hùng, nam, 14 tuổi đến khám sức khỏe, khám thấy bé sinh hiệu ỏn, bé cân nặng 71 kg, cao 165 cm, tương ứng với chỉ số HA 0,24 SD, BMI 2,03 SD. Xét nghiệm máu có đường huyết đói 140 mg/dL, cholesterol 250 mg/dL, HDL và LDL trong giới hạn bình thường, men gan ALAT 40 UI/L, ASAT 50 UI/L. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp?

A. Tiền tiểu đường

B. Viêm gan ứ mỡ

C. Tăng cholesterol máu

☒ D. Hội chứng chuyển hóa

51. Bệnh nhân nam, 9 tuổi, được chẩn đoán Henoch-Schonlein tổn thương da, khớp và có TPTNT kết quả bình thường. Bệnh nhân này cần được tái khám để kiểm tra TPTNT trong bao lâu?

A. Ít nhất 4 tuần

B. Ít nhất 3 tháng

☒ C. Ít nhất 6 tháng

D. Mỗi tháng trong 3 tháng đầu, mỗi 3 tháng trong 6 tháng tiếp theo, sau đó mỗi 6 tháng

52. Nam 6 tuổi, nhập viện vì phù. Em được chẩn đoán hội chứng thận hư (HCTH) cách 6 tháng, được điều trị với Prednisone và đáp ứng. Cách đây 4 tháng, em phù lại khi đang uống liều Prednisone 1,5 mg/kg/cách ngày, được tấn công lại, sau 4 tuần em đạt lui bệnh. Cách nay 2 tháng, em phù lại khi đang uống liều Prednisone > 1 mg/kg/cách ngày, được tấn công lại và sau 4 tuần em vẫn đáp ứng, đàm niệu về âm tính. Chẩn đoán phù hợp là gì?

☒ A. HCTH tái phát thường xuyên, lệ thuộc corticoide liều cao

☒ B. HCTH tái phát thường xuyên, lệ thuộc corticoide liều thấp

C. HCTH kháng corticoide

D. HCTH tái phát xa

53. Bệnh nhi nữ 1 tháng tuổi, suy giáp bẩm sinh được điều trị bằng Levothyrox. Khám 1 ngày sau điều trị, nhịp tim tăng 150 phút, tiêu chảy. Xử trí của bạn như thế nào?

A. Tăng liều

☒ B. Giảm liều

C. Giữ nguyên liều

D. Chuyển thuốc khác

54. Bệnh nhi nữ, 11 tuổi, béo phì. Đi kiểm tra sức khỏe định kỳ có xét nghiệm đường huyết là 130 mg/dl. Xét nghiệm tổng phân tích nước tiểu nào sau đây phù hợp với tình trạng của bệnh nhi?

A. Glucose (+), ceton (+)

B. Glucose (+), ceton (-)

C. Glucose (-), ceton (+)

☒ D. Glucose (-), ceton (-)

55. Bé gái, 3 tuổi, phát hiện bất tỉnh trong bể bơi gia đình. Xe cấp cứu đến trong vòng 4 phút sau khi vớt bé lên. Hồi sức ban đầu gồm ấn tim và bóp mask giúp thở, tiếp theo đặt nội khí quản giúp thở. Bé nhập viện trong tình trạng ngưng thở ngưng tim, được hồi sức 10 phút. Yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến tiên lượng bệnh nhân này là gì?

A. Nước hồ bơi có hoá chất

☒ B. Thời gian ngưng tim quá lâu

C. Tuổi bé quá nhỏ

D. Bóp bóng qua mask không đủ

56. Nạn nhân nam, 13 tuổi ngạt nước sau khi nhảy xuống nước từ vách đá với bạn. Bệnh nhân ngưng thở, mê, mạch quay bắt được. Phương pháp cung cấp oxy tốt nhất là gì?

A. Oxy cannula

- B. Oxy qua mask
C. Bóp bóng qua mask
☒ D. Đặt nội khí quản
57. Trẻ 26 tháng tuổi, nhập viện vì sốt. Bệnh 2 ngày, sốt liên tục, phát ban điển hình tay chân miệng, yếu chân phải. Hỏi bệnh và khám chưa ghi nhận bất thường khác. Bệnh cảnh của trẻ gợi ý tổn thương vùng nào của hệ thần kinh trung ương?
A. Bán cầu não phải
B. Bán cầu não trái
C. Sừng trước tủy sống trái -
☒ D. Sừng trước tủy sống phải ✓
58. Trẻ 30 tháng tuổi đến khám vì sốt 2 ngày, sốt liên tục, uống thuốc có giảm sốt, ngủ giật mình 2 lần trong đêm. Khám: em ngủ yên, sốt 38,5°C; môi hồng, chi ấm, mạch quay rõ 130 lần/phút, thở đều 36 lần/phút, tim đều rõ 130 lần/phút, HA 100/60 mmHg, phổi trong, bụng mềm, sẩn hồng ban lòng bàn tay, loét miệng, giật mình 1 lần lúc khám. Xử trí nhập viện nào sau đây là phù hợp nhất?
A. Nằm phòng thường, khám mỗi ngày, dặn dò các dấu hiệu nặng cần khám ngay
B. Nằm phòng thường, phenobarbital uống, dặn dò các dấu hiệu nặng cần khám ngay
☒ C. Nằm cấp cứu, truyền phenobarbital tĩnh mạch, theo dõi sát sinh hiệu
D. Nằm cấp cứu, truyền immunoglobulin tĩnh mạch, theo dõi sát sinh hiệu
59. Bé trai sinh thường, 31 tuần, APGAR 7/8, CNLS 1800 gram. Mẹ khám thai định kỳ, có tăng đường huyết nhưng không điều trị gì. Sau sinh 2 giờ bé tím, SpO₂ 80%, thở nhanh 70 lần/phút, co lõm ngực, được chụp X Quang ngực thẳng ghi nhận hình ảnh khí phế quản đồ, xóa bờ tim. Xử trí ban đầu phù hợp nhất?
A. Thở Oxy ẩm qua cannula 1 lít/phút
B. Thở Oxy ẩm qua mask có túi dự trữ 6 lít/phút
☒ C. Thở NCPAP với PEEP = 5 cmH₂O, FiO₂ = 100%
D. Đặt nội khí quản
60. Bé 18 ngày tuổi, mẹ đưa đến khám vì sốt và tiêu 3 lần phân lỏng vàng, không tanh hôi, không đàm máu từ ngày qua. Bé sinh thường, đủ tháng, đủ cân. Khám thấy bé đầy, còn lại bình thường. Xét nghiệm nào sau đây phù hợp?
A. Siêu âm xuyên thóp
☒ B. Chọc dò tủy sống
☒ C. Cây phân
D. Khí máu động mạch
61. Bé sơ sinh, sinh thường đủ tháng, cân ²nặng lúc sanh 3400 g. Thai kỳ diễn tiến bình thường, không yếu tố nguy cơ sản khoa. Khám lúc 72 giờ tuổi thấy da vàng tươi tới bàn tay, bàn chân, gan 2 cm dưới bờ sườn P, không ghi nhận bất thường khác. Xét nghiệm bilirubin máu toàn phần 17 mg/dL, trực tiếp 1 mg/dL. Tiên đoán khả năng diễn tiến đến vàng da nặng hay bệnh não do bilirubin ở trẻ ở thời điểm này là bao nhiêu phần trăm? (cho biết ở 84 giờ tuổi: ngưỡng bách phân vị 75th và 95th lần lượt là 14,5 và 17 mg/dL)?
A. 20
B. 30
☒ C. 40
D. 50
62. Trẻ 4 tuổi, được theo dõi viêm màng não và chọc dò dịch não tủy để giúp chẩn đoán. Một ngày sau chọc dò dịch não tủy, mẹ trẻ nói với bạn rằng trẻ đau lưng suốt đêm qua. Bạn sẽ đánh giá đau ở trẻ bằng thang lượng giá nào sau đây?
☒ A. Bảng điểm FLACC
☒ B. Bảng khuôn mặt của Wong-Baker

95. — 17

C. Bảng thang màu

D. Bảng đánh giá bằng từ mô tả

63. Bệnh nhân nữ, 5 tuổi, đến khám vì không đi lại được 5 ngày. Sau khi khám nghi ngờ trẻ bị hội chứng Guillain-Barré. Triệu chứng nào cần chú ý nhất khi khám lâm sàng?

☒ A. Khác biệt sức cơ chi trên và chi dưới

B. Hiện diện cầu bàng quang

☒ C. Triệu chứng suy hô hấp

D. Triệu chứng liệt ruột

64. Trẻ 11 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Qua thăm khám ghi nhận trẻ có thể đi chập chững khi được hỗ trợ, chưa biết chạy. Kết luận nào sau đây về chỉ số phát triển (DQ) của trẻ trong lĩnh vực vận động là phù hợp nhất?

A. <60%

B. 60% - <70%

C. 70% - 85%

☒ D. > 85%

Tình huống cho câu 65-66:

Bé gái 4 tuổi đến khám vì đau khớp gối trái

Bệnh sử: bệnh 5 ngày, 3 ngày đầu có sốt nhẹ, nổi mụn mủ ở da ở cẳng chân 2 bên. 2 ngày sau đau khớp gối trái, sốt cao liên tục.

Khám: Mạch 120 lần/phút, thân nhiệt 39°C, môi khô, lưỡi đỏ, đờ, còn vài nốt mụn mủ trên da cẳng chân hai bên rải rác.

- Khớp gối trái sưng nề, mất hõm hai bên xương bánh chè, vùng da xung quanh tấy đỏ, đau khi vận động thụ động.

Xét nghiệm: BC 25.000/ul, Neu 67%, Hb 10,5 g/dl, PLT 650.000/ul, CRP 105 mg/l. Siêu âm: tràn dịch khớp gối trái lượng nhiều, dịch không đồng nhất.

65. Điều trị nào sau đây phù hợp khi mới nhập viện?

☒ A. Ceftriaxone và Oxacillin

B. Vancomycin và gentamicin

☒ C. Ceftriaxone

D. Oxacillin

66. Biến chứng nào thường gặp nhất nếu bệnh nhân KHÔNG được điều trị?

A. Teo cơ, biến dạng khớp

B. Viêm tim

☒ C. Cột tủy viêm

☒ D. Hoại tử xương bánh chè

67. Dùng Aspirin cho bệnh nhân Kawasaki trong giai đoạn cấp như thế nào là đúng?

☒ A. 5 mg/kg/ngày trong 6 tuần

B. 5 mg/kg/ngày, khi hết sốt ngưng

☒ C. 80 mg/kg/ngày, khi hết sốt 3-5mg/kg/ngày, tối thiểu 6 tuần

D. 80 mg/kg/ngày trong 2 tuần, sau đó 3-5mg/kg/ngày trong 6 tuần

68. Bệnh nhân nam, 10 tuổi. Cách nhập viện 1 ngày, em sốt nhẹ, than đau ngực trái, cảm giác mệt và khó thở nên mẹ đưa em nhập viện.

Tiền căn: chưa từng ghi nhận bệnh lý tim, khớp trước đây. Cách nhập viện 2 tuần, em có sốt nhẹ và ho 3 ngày, triệu chứng tự hết, không điều trị gì.

Khám: Em tỉnh, vẻ mặt mệt mỏi. Môi hồng, chi ấm, mạch rõ. Tim đều, rõ 130 lần/phút. Gallop T3 (+). Mỏm tim liên sườn 6 đường trung đòn trái. Âm thổi tâm thu êm dịu, cường độ 3/6 ở mỏm tim lan lên nách trái. Phổi trong. Thở co kéo liên sườn, tần số 30 lần/phút. Bụng mềm, gan 3 cm hạ sườn phải. Phù nhẹ 2 chân.

Cận lâm sàng: Bạch cầu $15000/\text{mm}^3$, Neutrophile 80%. VS 70 mm. CRP 80 mg/l. ASO (+)

Điều trị ban đầu cho bệnh nhân này là?

- ☒ A. Benzathine Penicillin tiêm bắp 1 liều duy nhất, Prednisone uống, Aspirin uống
- ☐ B. Benzathine Penicillin tiêm bắp 1 liều duy nhất, Methylprednisolone tiêm tĩnh mạch
- ☐ C. Benzathine Penicillin tiêm bắp 10 ngày, Methylprednisolone tiêm tĩnh mạch
- ☐ D. Penicillin V uống 10 ngày, Prednisone uống, Aspirin uống

69. Nghe được T2 tách đôi trong trường hợp hẹp động mạch phổi ở vị trí nào?

- ☐ A. Tại van
- ☐ B. Dưới van
- ☒ C. Thân ĐMP
- ☐ D. Nhánh ĐMP phải

70. Hẹp động mạch phổi ở vị trí nào sau đây thì thấy cung động mạch phổi phồng trên X quang ngực?

- ☐ A. Dưới van
- ☒ B. Tại van
- ☐ C. Thân ĐMP
- ☒ D. 2 nhánh ĐMP

71. Một bệnh nhân đang thở oxy 4 lít/phút cần chuyển lên tuyến trên với thời gian ước tính cho di chuyển là 3 giờ. Chỉ số PSI trên bình oxy loại E trên xe vận chuyển là 2000. Động thái phù hợp là gì?

- ☒ A. Không cần bổ sung oxy
- ☐ B. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 1500
- ☐ C. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 2000
- ☐ D. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 2500

72. Nam 12 tuổi, bị tai nạn giao thông do đụng xe máy, nhập bệnh viện huyện huyết áp 70/50 mmHg, mạch 160 lần/phút. Bác sĩ khám chẩn đoán vỡ gan. Từ bệnh viện huyện đến bệnh viện Nhi Đồng 2 khoảng cách 30 km. Xử trí thích hợp nhất là gì?

- ☐ A. Chuyển ngay theo yêu cầu người nhà
- ☐ B. Thực hiện các xét nghiệm, đánh giá kết quả, xử trí dựa trên kết quả rồi chuyển viện
- ☐ C. Truyền dịch để huyết áp ổn định rồi chuyển viện
- ☒ D. Truyền dịch và chuyển viện ngay

73. Bé trai 4 tuổi, nhập viện vì rắn cắn giờ thứ 20 vào mu chân phải. Sinh hiệu ổn. Sang thương da: vùng mu chân phải hoại tử khô, cổ chân và cẳng chân sưng, đau, có 3 bóng nước dịch trong, đường kính 1 đến 3 cm. Bệnh nhân có khả năng bị rắn gì cắn nhất?

- ☒ A. Hổ đất
- ☐ B. Chàm quạp
- ☐ C. Hổ mèo
- ☐ D. Lục xanh đuôi đỏ

74. Nhu cầu năng lượng trẻ sơ sinh thiếu tháng được phân bố như thế nào?

- ☒ A. 70 Kcal/kg/24 giờ, trong đó 45 Kcal dành cho chuyển hóa cơ bản, 25 Kcal dành cho tăng trưởng
- ☐ B. 80 Kcal/kg/24 giờ, trong đó 50 Kcal dành cho chuyển hóa cơ bản, 30 Kcal dành cho tăng trưởng
- ☐ C. 90 Kcal/kg/24 giờ, trong đó 55 Kcal dành cho chuyển hóa cơ bản, 35 Kcal dành cho tăng trưởng.

D. 100 Kcal/kg/24 giờ, trong đó 60 Kcal dành cho chuyển hóa cơ bản, 40 Kcal dành cho tăng trưởng

75. Xử trí ngạt nước tại hiện trường, câu nào sau đây là đúng?

- ☒ A. Cấp cứu ngưng tim ngưng thở theo ABC
- ☒ B. Cho trẻ nằm đầu thấp cải thiện thông khí
- ☐ C. Sốc nước có thể hiệu quả khi trẻ nhỏ
- ☐ D. Hơ lửa giúp làm ấm nạn nhân khi ngạt nước lạnh.

76. Bệnh nhân 12 kg thiếu máu thiếu sắt mức độ trung bình, liều thuốc sắt nguyên tố cần dùng mỗi ngày là bao nhiêu?

- ☒ A. 20 mg
- ☐ B. 30 mg
- ☐ C. 60 mg
- ☐ D. 80 mg

77. Bệnh nhân nam 3 tuổi, nhập viện vì bầm da. Kết quả xét nghiệm: TQ 13" (chứng 12"), TCK: 56" (chứng 32"). Định lượng yếu tố: VIII 80%; IX 3%; XI 90%. Chẩn đoán phù hợp là gì?

- ☐ A. Hemophilia A, mức độ nhẹ
- ☒ B. Hemophilia B, mức độ trung bình
- ☐ C. Hemophilia C, mức độ nặng
- ☐ D. Thiếu vitamin K

78. Bệnh nhân nam 3 tháng, nhập viện vì xuất huyết da 2 ngày. Khám thấy nhiều chấm xuất huyết da rải rác ở tay chân, khắp bụng, vòm họng; tim đều, phổi trong, bụng mềm, gan lách hạch không sờ chạm; không bất thường khác. Tiền căn: không ghi nhận bất thường. Công thức máu: BC 12.200/mm³, Neu 60%, Lym 40%, Hb 9,8g/dl, MCV 85 fl, MCH 30 pg, TC 20.000 / mm³. Chẩn đoán phù hợp là gì?

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

79. Điều trị bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch ở trẻ em, phát biểu nào sau đây là đúng?

- ☐ A. Truyền tiểu cầu khi tiểu cầu < 10.000/mm³ ✓
- ☐ B. Mức độ nặng cần dùngIVIg tiêm bắp
- ☐ C. Khi bệnh nhân đau có thể giảm đau với Aspirin ✓
- ☒ D. Mức độ nhẹ không cần dùng thuốc đặc hiệu ✓

80. Nam 8 tháng tuổi đến chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB - Hib - bạch hầu - ho gà - uốn ván - bại liệt và phế cầu cộng hợp 3 lần vào lúc 2, 3 và 4 tháng tuổi. Lựa chọn vắc xin nào sau đây để chủng ngừa cho bé là thích hợp nhất?

- ☐ A. Rotateq ✓
- ☒ B. Vaxigrip ✓
- ☐ C. Rouvax ✓
- ☒ D. Synflorix ✓

81. Bệnh nhân nữ 46 tuổi, thoái hóa khớp gối hai bên. Bệnh nhân tự ý mua thuốc giảm đau không rõ loại uống khoảng hai tháng nay. Gần đây bệnh nhân thấy lên cân nhiều nên ngưng thuốc. Một tuần trước nhập viện bệnh nhân than mệt, ăn uống kém hay buồn ói. Bệnh nhân đến khám và được phát hiện có kiểu hình Cushing. Xét nghiệm nào sau đây cần thực hiện trên bệnh nhân này?

- ☐ A. Cortisol nước tiểu một mẫu sáng sớm
- ☐ B. Cortisol máu 8 giờ sáng
- ☒ C. Cortisol nước bọt qua đêm ✓
- ☐ D. Cortisol nước tiểu 24 giờ

82. Bệnh nhân nữ 53 tuổi được chẩn đoán bệnh Basedow. Bệnh nhân đang dùng PTU 200 mg/ngày sau 8 tuần điều trị. Hai ngày trước đột ngột sốt cao 39 độ C, tiểu gắt buốt và lắt nhắt. Bệnh nhân đến bệnh viện khám lại và được xét nghiệm công thức máu với kết quả bạch cầu đa nhân trung tính là 500 con/mm^3 . Tổng phân tích nước tiểu có vi trùng di động nitrite dương tính và 500 bạch cầu/ml. Xử trí nào sau đây là đúng nhất?
- A. Giảm liều PTU khi bệnh nhân hết sốt sẽ dùng lại liều cũ
 - B. ~~Ngưng PTU, chuyển sang Thyrozol 10 mg/ngày~~
 - ☒ C. Ngưng PTU, chuyển sang xạ trị iode 131 khi ổn
 - D. Giảm liều PTU và duy trì liều 50mg/ngày
83. Bệnh nhân nam 44 tuổi, vừa được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 khi khám sức khỏe định kỳ. Bệnh nhân không hút thuốc lá, có chiều cao 167cm và nặng 57 kg. Xét nghiệm nào sau đây chưa cần thực hiện ngay để tầm soát biến chứng?
- A. Soi đáy mắt
 - ☒ B. Siêu âm Doppler mạch máu hai chi dưới
 - C. Tỷ số A/C niệu
 - D. Bilan mỡ
84. Bệnh nhân nam 57 tuổi, được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 cách hai năm và đang dùng metformin 100 mg x 2 viên/ngày. Bệnh nhân cao 165cm và cân nặng 78 kg. Xét nghiệm chức năng thận $\text{eGFR} = 55 \text{ ml/ph}/1,73\text{m}^2$ da, đường huyết đói 204 mg/dl và HbA1c là 8,8%. Nhóm thuốc nào sau đây ưu tiên được chọn để kết hợp với metformin?
- A. Glibenclamide
 - ☒ B. Insulin trộn sẵn
 - C. Thiazolidine-dione
 - ☒ D. Ức chế kênh SGLUT-2
85. Bệnh nhân nữ 20 tuổi, nhập viện vì lơ mơ ngủ gà. Người nhà khai khoảng ba tuần nay bệnh nhân sụt 8kg, tiểu nhiều, uống nhiều và thèm ngọt. Ngày nhập viện bệnh nhân buồn nôn, nôn khan và đau bụng hạ sườn phải, lơ mơ dần. Tại cấp cứu, bệnh nhân thở nhanh sâu 28 lần/phút, đường huyết tĩnh mạch là 566 mg%, pH máu động mạch là 7,16 và ceton máu là 100 mg/dl. Động tác nào sau đây là không cần thiết khi tiếp cận bệnh nhân?
- ☒ A. Đặt ngay đường truyền tĩnh mạch Natrichlorid 0,9%
 - ☒ B. Chuẩn bị bơm tiêm điện insulin
 - ☒ C. Cho thở oxy ẩm
 - D. Chuẩn bị máy đo đường huyết tại giường
86. Bệnh nhân nữ 30 tuổi đến khám vì thấy khối u vùng cổ di động theo nhịp nuốt. Bệnh nhân đến khám và được làm siêu âm hai chiều tuyến giáp phát hiện nhân giáp thùy trái kích thước 20 x 25mm, phản âm kém, bờ không đều, có vi vôi hóa trung tâm. Xét nghiệm tiếp theo là gì?
- A. Xạ hình tuyến giáp với Technitium 99
 - B. Chụp cộng hưởng từ vùng cổ
 - ☒ C. Chọc hút nhân giáp bằng kim nhỏ
 - D. Siêu âm Doppler màu tuyến giáp
87. Bệnh nhân nữ, 64 tuổi, khám thấy yếu nửa mặt phải kiểu trung ương, yếu nặng tay phải sức cơ 2/5, chân phải 4/5, nói đờ. Tổn thương gây bệnh ở vị trí nào là phù hợp nhất?
- ☒ A. Vỏ não vận động
 - B. Bao trong
 - C. Trung não
 - D. Cầu não
 - E. Hành não
88. Bệnh nhân nam, 50 tuổi nhập viện vì yếu 2 chi dưới. Bệnh khởi phát 1 tháng trước nhập viện với đau vùng cột sống ngực lan ra phía trước, sau đó yếu dần 2 chân, tiểu khó. Khám ghi nhận sức cơ

chân trái 1/5, chân phải 2/5, giảm cảm giác nông từ ngang vú xuống. Vị trí tổn thương nào là phù hợp nhất?

- A. Tuỷ cổ C6-C7
- B. Tuỷ ngực T1-T2
- ☒ C. Tuỷ ngực T4-T5
- D. Tuỷ ngực T11-T12
- E. Chóp tuỷ

89. Bệnh nhân nữ, 64 tuổi, tiền căn tăng huyết áp, đột ngột liệt nửa người trái, kèm liệt VII trung ương trái, đến khoa cấp cứu trong vòng 2 giờ từ lúc khởi phát, huyết áp 180/90 mmHg. Hãy chọn một xử trí bước đầu phù hợp nhất?

- A. Chụp X quang tim phổi
- B. Dùng aspirin uống
- ☒ C. Chụp CT scan não
- D. Dùng thuốc điều chỉnh huyết áp
- E. Dùng thuốc tiêu sợi huyết

90. Bệnh nhân nữ, 61 tuổi, khởi bệnh 2 giờ trước khi tới cấp cứu: đang nói chuyện đột nhiên giọng nói bị đờ, tay chân trái cử động khó khăn. Bác sĩ cấp cứu ghi nhận bệnh nhân không có tiền căn gì đặc biệt, khám xác nhận nói giọng đờ, liệt VII trung ương trái và liệt nửa người trái, huyết áp 170/90 mmHg. Bác sĩ chỉ định chụp CT scan não nhưng máy CT đang bảo trì dự kiến khoảng 2 tiếng nữa mới xong. Thái độ xử trí tốt nhất lúc này là gì?

- A. Điều trị ngay bằng thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch
- ☒ B. Chuyển khẩn tới bệnh viện gần nhất điều trị được đột quỵ
- C. Điều trị bằng thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch rồi chuyển viện để can thiệp nội mạch
- ☒ D. Điều trị trước bằng aspirin, sau khi có phim CT sẽ quyết định tiếp
- E. Điều trị bằng thuốc tăng tuần hoàn não và tập vật lý trị liệu

91. Bệnh nhân nữ, 7 tuổi, có các cơn mất tiếp xúc thoáng qua, kéo dài khoảng 10 giây, biểu hiện sững người trong cơn, không ngã, sau cơn tỉnh lại ngay và tiếp tục các hoạt động trước cơn. Sau khi xác lập chẩn đoán, thuốc nào sau đây nên được chọn?

- A. Carbamazepine
- B. Oxcarbazepine
- ☒ C. Valproic acid
- D. Phenobarbital
- E. Lamotrigine

92. Bệnh nhân nữ, 42 tuổi, nhiều năm thường có các cơn đau nửa đầu lúc phải lúc trái, kiểu đau nhói giật, có lúc buồn nôn và nôn, tái lại mỗi 1 đến 2 tháng có 1 cơn, kéo dài 1-2 ngày, giảm nhanh hơn nếu uống thuốc giảm đau. Xử trí nào là phù hợp nhất?

- ☒ A. Dùng paracetamol khi có cơn đau
- B. Dùng valproic acid khi có cơn đau
- C. Dùng propranolol khoảng 3 tháng
- D. Dùng amitriptyline khoảng 3 tháng
- E. Dùng flunarizine khi có cơn đau

93. Nam bệnh nhân 19 tuổi, có xăm mình nhiều lần trong 3 tháng nay, nhập viện vì vàng da, không sốt, ALT = 650 IU/L, AST = 400 IU/L. Chẩn đoán nghi viêm gan siêu vi cấp. Tác nhân siêu vi nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất?

- A. HAV
- ☒ B. HBV
- C. HCV
- D. HDV
- E. HEV

94. Một bệnh nhân 20 tuổi, nhập viện vì co giật. Khám thấy: liệt VII trung ương phải, yếu 1/2 người phải, không dấu màng não. MRI sọ não có hình ảnh tổn thương đa ổ, tăng quang dạng vòng nhẫn, kèm phù não, tập trung nhiều bán cầu não trái. Tiền căn nhiễm HIV 10 năm, bỏ trị ARV. Chẩn đoán nào phù hợp nhất?
- Áp xe não đa ổ
 - U lao (Tuberculoma)
 - Ung thư di căn não
 - Viêm não do *Herpes simplex*
 - ☒ Viêm não do *Toxoplasma gondii*
95. Một bệnh nhân nhập viện vì sốt và đau đầu khoảng 2 tuần nay, cổ gượng. Dịch não tủy soi thấy nấm hạt men vách dày chiết quang. Tiền căn nhiễm HIV 2 năm, chưa điều trị ARV, TCD4⁺ = 22 tế bào/ μ L. Sử dụng thuốc nào sau đây phối hợp với Amphotericin B để điều trị?
- Ceftriaxone
 - Cotrimoxazole
 - ☒ Fluconazole
 - Itraconazole
 - Ketoconazole
96. Bệnh nhân nam, 18 tuổi, nhập viện vì sốt cao ngày 4. Lúc nhập viện: lừ đừ, sốt 39°C, mạch 100 lần/phút, HA: 110/80 mmHg, tử ban điểm ở cánh tay, nôn nhiều, đau bụng vùng hạ sườn phải, NSI(+). Chẩn đoán nào phù hợp?
- Sốt xuất huyết dengue
 - Sốt xuất huyết dengue độ I
 - Sốt xuất huyết dengue độ II
 - Sốt xuất huyết dengue nặng, dọa sốc
 - ☒ Sốt xuất huyết dengue có dấu hiệu cảnh báo
97. Một phụ nữ 22 tuổi, nặng 40 kg, được chẩn đoán sốc sốt xuất huyết dengue và chống sốc ở tuyến trước 2000 mL dịch Lactated Ringer's. Lúc nhập viện: tỉnh, đờ, thở đều 24 lần/phút, mạch nhẹ 120 lần/phút, HA 70/50 mmHg, chi mát, gan to 2 cm dưới bờ sườn phải ấn tức. Xét nghiệm tại giường: Hct 56%, đường huyết 78 mg%. Xử trí phù hợp lúc này là gì?
- Dopamine liều 10 μ g/kg/phút
 - Glucose 10% 250 ml TTM CC giọt/phút
 - ☒ Hydroxy Ethyl Starch 400 ml TTM CXXX giọt/phút
 - ☒ Lactated Ringer's 600 ml TTM CC giọt/phút
 - Natri clorua 0,9% 600 ml TTM C giọt/phút
98. Một bệnh nhân nữ 40 tuổi, làm công nhân cạo mũ cao su ở Đồng Nai, sốt cao 2 ngày, niêm nhạt, gan lách to, phết máu ngoại biên tìm thấy *Plasmodium falciparum* thể dưỡng bào. Xét nghiệm nào sau đây để theo dõi đáp ứng điều trị đặc hiệu?
- Cấy máu, làm kháng sinh đồ của KST SR
 - ☒ Đếm mật độ KSTSR so với bạch cầu hoặc hồng cầu
 - Kỹ thuật PCR tìm gen đột biến
 - Test nhanh paracheck
 - Tìm KSTSR dưới kính hiển vi huỳnh quang
99. Một bệnh nhân nam, 24 tuổi, sống ở Bình Phước, có cơn run, sốt, vã mồ hôi, cách ngày, phết máu ngoại biên tìm thấy *Plasmodium falciparum* thể dưỡng bào. Bệnh tình, chức năng gan thận bình thường. Thuốc kháng sốt rét nào được lựa chọn điều trị?
- ☒ Artemether phối hợp Mefloquine
 - Artesunate phối hợp Primaquine
 - ☒ Dihydro artemisinin phối hợp Piperaquine
 - Piperaquine phối hợp Mefloquine

E. Quinine phối hợp Fansidar

100. Bệnh nhân nam, 40 tuổi, nhập viện ngày thứ 10, chẩn đoán xác định thương hàn, điều trị với Levofloxacin uống. Sau 3 ngày bệnh nhân còn sốt, đau bụng nhiều vùng thượng vị, bạch cầu máu: $20.000/mm^3$ (đa nhân trung tính: 80%), Hct 40%. Xét nghiệm nào cần thực hiện ngay cho bệnh nhân này?

- ☒ A. Cây máu lại lần 2
- B. Cây tủy xương
- ☒ C. Chụp X-quang bụng đứng không sửa soạn
- D. Chụp X-quang khung đại tràng có cản quang
- E. Siêu âm bụng tổng quát

101. Bệnh nhân nam, 20 tuổi, nhập viện ngày 3 vì cứng hàm. Lúc nhập viện, sinh hiệu ổn, uống sặc, không co giật, vết thương chân trái do tai nạn giao thông, có nhiều mô dập nát, dính bụi đất. Xử trí nào sau đây **KHÔNG PHÙ HỢP**?

- A. Chích SAT ✓
- B. Cắt lọc và khâu vết thương ✓
- ☒ C. Tiêm mạch diazepam 10 mg mỗi 2 giờ
- D. Metronidazole uống ✓
- ☒ E. Mở khí quản

102. Em bé 3 tuổi, vết thương tay phải gãy xương hở do té. Em được tiêm chủng đầy đủ theo chương trình tiêm chủng mở rộng, tiêm nhắc thêm 1 mũi VAT lúc 2 tuổi. 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

103. 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 em nhất?

- A. Nước cháo muối đường
- ☒ B. Dung dịch Oresol
- C. Dung dịch Normal saline
- D. Lactated Ringer's
- E. Dung dịch Natri bicarbonate

104. Bệnh nhân nữ, 35 tuổi, nhập viện với chẩn đoán tiêu chảy cấp không xâm lấn ngày 2 nghi tả, mất nước trung bình. Xét nghiệm nào sau đây giúp chẩn đoán nhanh tác nhân gây bệnh?

- A. Cây máu
- ☒ B. Cây phân
- C. Huyết thanh chẩn đoán
- D. Soi phân tìm trực khuẩn gram âm
- ☒ E. Soi phân tìm phẩy khuẩn di động

105. Bệnh nhân nam, 25 tuổi, nghiện ma túy, nhập viện vào ngày 9 của bệnh với các biểu hiện: sốt cao, nhức đầu, cổ gượng, dấu Kernig (+). Kết quả dịch não tủy: màu trong, áp lực mở 45 cm H₂O, đạm 180 mg%, đường 35 mg% (đường huyết cùng lúc chọc dò: 85 mg%), lactate 3,5 mmol/L, bạch cầu $50/mm^3$ (lympho bào 90%), soi không thấy vi trùng. Chẩn đoán nào phù hợp nhất?

- A. Viêm não màng não siêu vi
- B. Viêm màng não mủ
- C. Viêm màng não do ký sinh trùng
- ☒ D. Viêm màng não nấm
- E. Viêm não do Toxoplasma

106. Bệnh nhân nam, 40 tuổi, làm nông, tiền sử cách nhập viện 1 tháng bị chấn thương đầu gây nứt sán sọ, nhập viện vào ngày 2 của bệnh với sốt cao, nhức đầu, cổ gượng, mê sâu (GCS = 8 điểm), không có biểu hiện thần kinh khu trú. Xử trí đặc hiệu cần thực hiện ngay là gì?
- A. Ceftriaxone
 - ☒ B. Ceftriaxone + Ampicillin
 - ☒ C. Ceftriaxone + Vancomycin
 - D. Vancomycin + Gentamycin
 - E. Không dùng kháng sinh
107. Bệnh nhân nam 30 tuổi, nhập viện vào ngày 3 của bệnh vì sốt, lơ mơ, tử ban dạng bản đồ ở hông, chân và tay, khám có dấu cổ gượng. Ngoài tác nhân não mô cầu, tác nhân nào sau đây thường gây bệnh cảnh tương tự như ở bệnh nhân này?
- ☒ A. Streptococcus suis
 - B. Streptococcus pneumoniae
 - C. Staphylococcus aureus
 - D. Herpes simplex
 - E. Klebsiella pneumoniae
108. Bé gái 3 tuổi, nhập viện vì thở co kéo, môi và đầu chi tím tái. Hai ngày nay bé sốt nhẹ, ho khan, đau họng và mệt. Mẹ không nhớ lịch chích ngừa của bé và không rõ bé có nuốt dị vật hay không. Khám: nhịp thở 60 lần/ph, SpO₂ 85%, lừ đừ, phổi không ran, có tiếng rít thanh quản, họng đầy giả mạc trắng ngà. Chẩn đoán nghi ngờ nhất là gì?
- A. Dị vật đường thở
 - B. Viêm thanh quản cấp
 - ☒ C. Bạch hầu thanh quản
 - D. Viêm tiểu phế quản
 - E. Hen phế quản
109. Bệnh nhi nam, 12 tháng tuổi, khoẻ mạnh, đến khám vì nổi đỏ da khoảng 2 tuần nay. Khám thấy dát hồng ban, trên bề mặt rịn nước, đóng mào và bong vảy, vị trí ở hai má. Điều trị phù hợp nhất là gì?
- A. Thoa Tacrolimus
 - ☒ B. Thoa Eosin
 - C. Thoa Fucidic acid
 - ☒ D. Thoa Corticosteroid
110. Bệnh nhân nam 35 tuổi đến khám với nhiều dát, màu trắng, giới hạn rõ, trên bề mặt có vảy mịn, vị trí ở lưng và vai. Cảm giác châm chích khi đồ mồ hôi. Xét nghiệm phù hợp nhất là gì?
- ☒ A. Xét nghiệm rạch da (FB)
 - ☒ B. Cạo tìm nấm
 - C. Huyết thanh tìm ký sinh trùng
 - D. Sinh thiết da
111. Bệnh nhân nam, 34 tuổi, đến khám vì nhiều mụn mủ với quanh viêm xung quanh, các mụn mủ này ở ngay nang lông, vị trí ở da đầu và nách. Bệnh nhân hơi ngứa. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
- ☒ A. Viêm nang lông
 - B. Nhọt cụm
 - C. Mụn trứng cá
 - ☒ D. Nấm da
112. Bệnh nhân nam, 29 tuổi, đến khám tổng quát và xin xét nghiệm bệnh giang mai. Kết quả VDRL với R8, TPHA (+). Bệnh nhân chưa từng bị bệnh giang mai và có quan hệ tình dục không an toàn cách nay 2 năm. Điều trị nào sau đây là phù hợp nhất?
- A. Procaine Penicilline G tiêm bắp 2,4 triệu đơn vị/lần x 3 lần cách nhau 1 tuần
 - ☒ B. Benzathine Penicilline G tiêm bắp 2,4 triệu đơn vị/lần x 3 lần cách nhau 1 tuần

- C. Penicilline G tiêm bắp 2,4 triệu đơn vị/lần x 3 lần cách nhau 1 tuần
D. Crystalline Penicilline G tiêm bắp 2,4 triệu đơn vị/lần x 3 lần cách nhau 1 tuần
113. Bệnh nhân nữ 30 tuổi, đến khám với nhiều sẩn, mảng màu hồng, bề mặt phù, với trung tâm mảng nhạt màu, vị trí khắp người, kèm sưng phù môi và mặt. Bệnh nhân ngứa nhiều. Bệnh xuất hiện sau uống thuốc Piroxicam. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
- A. Phù mạch
B. Phát ban dát sẩn
☒ C. Mề đay cấp
☐ D. Hồng ban đa dạng
114. Bệnh nhân nữ 34 tuổi, đến khám với nhiều mảng màu đỏ đồng, hình vành khăn, với bờ ngoài mờ, bờ trong rõ, vị trí ở thân mình và hai cẳng chân. Cảm giác sờ và đau tại tổn thương giảm. Dây thần kinh ngoại biên không sờ thấy. Xét nghiệm BI 3+. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
- A. Phong củ
☒ B. Phong trung gian gần củ
☐ C. Phong trung gian
D. Phong trung gian gần u
115. Bệnh nhân nam 43 tuổi, đã được điều trị lao hệ thống thần kinh trung ương 1 lần cách đây 2 năm. Ho kéo dài 3 tuần, chụp X-quang phát hiện tổn thương dạng nốt tụ đám nách phổi trái và hạ đòn phải. Xét nghiệm 2AFB/đám, có 1 mẫu dương tính (++) , LPA/đám có vi khuẩn lao, nhạy với Rifadin và INH. Hướng xử trí **PHÙ HỢP NHẤT** là gì?
- A. Điều trị phác đồ 2SHRZE/RHEZ/5RHE
☒ B. Điều trị phác đồ 2HRZE/4RHE
☐ C. Làm xét nghiệm Xpert MTB/RIF/đám
D. Cây đàm môi trường LJ
E. Cây đàm môi trường MGIT
116. Bệnh nhân nam 43 tuổi, có biểu hiện ho, hắt hơi, chảy mũi nước 3 ngày, sau đó dần xuất hiện đau đầu, nôn ói, cổ gượng nên nhập viện. Kết quả dịch não tủy cho thấy: dịch trong, áp lực 15 cmH₂O, Đạm: 700 mg/dl, đường 3,3 mmol/l (đường huyết cùng lúc 4.7 mmol/l), tế bào: 100/mm³, 70% lympho, AFB âm tính và tập trùng âm tính trong dịch não tủy. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là gì?
- A. Viêm màng não mủ
B. Dịch não tủy bình thường
☒ C. Viêm màng não do Cryptococcus
☐ D. Lao hệ thống thần kinh trung ương
☐ E. Viêm màng não do virus
117. Bệnh nhân nam, 23 tuổi, khám bệnh vì ho nhiều và ho ra máu, được chẩn đoán lao phổi mới AFB (+), được điều trị theo phác đồ 2HRZE/4RHE vừa hết tháng thứ 2 được xét nghiệm đàm thì 2AFB đàm (+). Triệu chứng ho có giảm, X-quang phổi kiểm tra thấy tổn thương có giảm. Bệnh nhân tuân thủ điều trị nghiêm túc. Hướng xử trí phù hợp tại thời điểm này là gì?
- A. Chuyển điều trị lao đa kháng
☒ B. Xét nghiệm LPA đa kháng trong đàm
☐ C. Tiếp tục điều trị duy trì bằng RHE
D. Tiếp tục điều trị duy trì bằng RHE và thêm Levofloxacin
E. Cây đàm MGIT và làm kháng sinh đồ thuốc kháng lao hàng thứ 1
118. Phác đồ nào sau đây dùng để điều trị lao màng phổi mới ở người lớn theo Bộ Y Tế 2018?
- A. 2RHZE / 6HE
B. 2SRHZ / 4RHE

C. 2SRHZ / 6HE

☒ D. 2RHZE / 4RHE

E. 2SRHZE / 1RHZE / 5R3H3E3

119. Bệnh nhân nam, 45 tuổi, bị vẩy nến và hen suyễn 10 năm, đang điều trị bằng corticoid uống kéo dài, xuất hiện ho khan kéo dài nhiều tháng nay, tự mua thuốc uống không giảm. Gần đây ăn uống kém, sốt về chiều, mệt mỏi. X-quang ngực có tổn thương là nhiều nốt mờ 1-3 mm, phân bố đều cả 2 phế trường. Chẩn đoán có khả năng cao nhất cho bệnh nhân này là gì?

A. Bệnh phổi mô kẽ do vẩy nến

B. Viêm phổi do *Pneumocystis jirovecii*

C. Viêm phổi do virus

D. Viêm phổi do vi khuẩn không điển hình

☒ E. Lao kê

120. Trong sinh bệnh học của lao hệ thống thần kinh trung ương, yếu tố nào sau đây là quan trọng nhất?

A. Sự vỡ các hạt lao vào khoang màng não

B. Sự suy giảm miễn dịch trầm trọng của ký chủ

☒ C. Phản ứng viêm mạnh xảy ra tại khoang dưới nhện

☒ D. Lao cơ quan khác đi kèm

E. Độc lực và sự lan tràn của vi khuẩn lao trong khoang màng não

..... HẾT