NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1
Not yet answered
Marked out of 1.00
Flag question

Bệnh nhân nam, 48 tuổi đến khám vì ho ra máu. 3 tháng nay, ho ra máu đỏ tươi, lượng 1-2 mcf/lần x 1-2 lần/ngày. Hôm nay, ho máu nhiều hơn, khoảng ½ chén ăn cơm kèm cảm giác ngạt thở nên nhập viện. Tiền căn: Hút thuốc lá 1 gói/ngày x 20 năm, hiện còn hút. Khám: mạch 90 l/p, huyết áp 140/70 mmHg, spO2 94%, nhịp thở 24 lần/phút. Da niêm hồng, chi ấm. Hạch thượng đòn trái #2x2 cm, mật độ chắc. Tim đều,T1, T2 rõ. Phổi: không ran. Bụng mềm. Cổ mềm. Họng không u bướu. Phân loại mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này?

- a. Ít
- b. Rất nhiều
- c. Nhiều ✓
- d. Trung bình

Question 2
Not yet answered
Marked out of 1.00
Flag question

Đánh giá biến chứng ho ra máu trên bệnh nhân này?

- a. Mất máu
- b. Choáng giảm thể tích
- c. Suy hô hấp
- d. Không có biến chứng ✓

Question 3
Not yet answered
Marked out of 1.00
Flag question

Khả năng nguồn gốc chảy máu từ bên nào?

- a. Trái
- b. Cả hai bên
- c. Phải
- d. Không xác định được ✓

Question 4
Not yet answered
Marked out of 1.00
Flag question

Nguyên nhân nào có khả năng gây ho ra máu trên bệnh nhân này?

- a. Giãn phế quản
- b. Lao phổi tái phát
- c. Ung thư phế quản ✓
- d. Viêm phổi

Finish Attempt ...

Copyright © 2020 Trung Tâm Công Nghệ Thông Tin & Truyền Thông - Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam 22 tuổi, sinh viên, đến khám vì ho. Tiền căn viêm mũi dị ứng, hút thuốc lá 5 điếu/ngày. Bệnh 1 tháng, bệnh nhân ho khạc đàm trong, nhiều buổi tối, đặc biệt khi nằm, kèm cảm giác nặng ngực, chảy mũi, nghẹt mũi nhiều, không sốt, ăn uống thỉnh thoảng có ợ hơi ợ chua, nóng rát sau sau xương ức. Khám: Sinh hiệu ổn, tim đều, phổi âm phế bào giảm nhẹ 2 bên, vài ran ngáy rít thì thở ra 2 bên phổi. Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Các triệu chứng gợi ý có hội chứng tắc nghẽn đường hô hấp dưới trên bệnh nhân này là:

- a. Ho, nặng ngực, phổi có âm phế bào giảm và ran ngáy rít 2 bên.
- b. Ho, khò khè, khó thở, nặng nặng ngực và ran ngáy 2 bên phổi.
- c. Khó thở, nặng ngực, phổi có âm phế bào giản và ran ngáy rít 2 bên.
- d. Ho khạc đàm, nghẹt mũi, khó thở và ran ngáy rít 2 bên phổi.

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Ho ở bệnh nhân này có thể do các nguyên nhân sau đây, NGOẠI TRỪ:

- a. Trào ngược dạ dày thực quản.
- b. Hen không kiểm soát.
- c. Viêm mũi dị ứng.
- d. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Nguyên nhân của hội chứng tắc nghẽn hô hấp dưới trên bệnh nhân này:

- a. Viêm tiểu phế quản.
- b. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.
- c. Hen.
- d. Viêm phế quản co thắt.

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Results

Result	Pred	LLN	Pre	%Prd	Post	%Prd
SVC (L)	2.67	2.07	¤1.81	68%	2.24	84%
FVC (L)	*2.67	2.07	¤1.97	74%	2.51	94%
FEV1 (L)	*2.29	1.78	¤1.29	56%	1.98	86%
FEV1/FVC	0.86	0.76	¤0.65	76%	0.79	92%
FEV6 (L)	3.02	2.36	¤1.97	65%	---	---
FEF25-75% (L/s)	2.84	1.67	¤0.86	30%	1.87	66%
Vext (%)	---	---	1.19	---	1.87	---
IC (L)	---	---	---	---	---	---
PEFR (L/s)	5.40	3.71	¤2.73	51%	¤3.42	63%
MVV (L/m)	---	---	---	---		

Nhận xét về kết quả chức năng hô hấp nào sau đây là đúng?

- a. Có hội chứng tắc nghẽn, có đáp ứng nghiệm pháp dãn phế quản, FEV1 thay đổi 690 mL và 53%.
- b. Có hội chứng tắc nghẽn, có đáp ứng nghiệm pháp dãn phế quản, FEV1 thay đổi 660 mL và 30%.
- c. Có hội chứng tắc nghẽn, có đáp ứng nghiệm pháp dãn phế quản, FEV1 thay đổi 660 mL và 50%.
- d. Có hội chứng tắc nghẽn, có đáp ứng nghiệm pháp dãn phế quản, FEV1 thay đổi 700 mL và 30%.

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 74 tuổi, đến khám vì ho nhiều. Tiền căn tăng huyết áp, đái tháo đường típ 2. Bệnh 2 tháng, bệnh nhân ho khạc đàm đục, tăng khi nằm, kèm ớn lạnh, sốt không rõ nhiệt độ, không đau ngực, không khó thở. Bệnh nhân có đi khám tư uống thuốc có bớt ít, sau ho nhiều hơn, kèm chán ăn, sụt 10kg => nhập viện. Khám: Sinh hiệu ổn, tim đều, phổi âm phế bào giảm ½ dưới phải. Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Bệnh nhân được chọc dịch màng phổi với kết quả dịch như sau: dịch vàng chanh, bạch cầu 1206/mm3 (đơn nhân 94%, đa nhân 6%), LDH 300 UI/L, Protein 4.9 g/dL, ADA 84.5 UI/L, Glucose 144 mg/dL. Xét nghiệm máu: Protein 7.5 g/dL, LDH 194 UI/L (BT 200-400UI/L). Công thức máu: bạch cầu 8300/uL. (*UNL giới hạn trên của giá trị bình thường trong máu). Dịch này là dịch thấm hay dịch tiết?

- a. Dịch tiết do Protein DMP/ HT > 0.6, LDH DMP/ HT < 0.5, LDH > 2/3 UNL
- b. Dịch tiết do Protein DMP/ HT > 0.5, LDH DMP/ HT > 0.6, LDH > 2/3 UNL
- c. Dịch tiết do Protein DMP/ HT > 0.5, LDH DMP/ HT > 0.5, LDH > 2/3 UNL
- d. Dịch tiết do Protein DMP/ HT > 0.6, LDH DMP/ HT < 0.6, LDH > 2/3 UNL

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Nhận xét gì về kết quả tế bào dịch?

- a. Đơn nhân ưu thế, thường gặp trong TDMP do lao, bệnh ác tính, viêm phổi lâu ngày.
- b. Đơn nhân ưu thế, thường gặp trong TDMP do lao, bệnh tự miễn, bệnh ác tính.
- c. Đơn nhân ưu thế, thường gặp trong TDMP do lao, bệnh tự miễn, viêm phổi lâu ngày.
- d. Đơn nhân ưu thế, thường gặp trong TDMP do bệnh ác tính, bệnh tự miễn, bệnh do siêu vi.

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Kết hợp lâm sàng và kết quả dịch, nguyên nhân TDMP nào là phù hợp nhất?

- a. TDMP do bệnh ác tính vì dịch vàng chanh và ADA dịch không tăng.
- b. TDMP cận viêm phổi vì dịch vàng chanh, ADA dịch tăng cao.
- c. TDMP do lao vì dịch vàng chanh và ADA dịch tăng cao.
- d. TDMP do bệnh tự miễn vì dịch vàng chanh, ADA dịch không tăng.

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Cần làm gì tiếp theo để chẩn đoán xác định?

- a. Sinh thiết màng phổi.
- b. Các dấu ấn sinh học của ung thư.
- c. CT scan ngực cản quang.
- d. Siêu âm màng phổi.

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Theo khuyến cáo của hội tim mạch Châu Âu (ESC 2018), tăng huyết áp được định nghĩa khi huyết áp đo tại phòng khám khi huyết áp tâm thu (i) và/ hoặc huyết áp tâm trương (ii)?

- a. (i) ≥ 140 mmHg; (ii) ≥ 90mmHg
- b. (i) ≥ 130 mmHg; (ii) ≥ 80 mmHg
- c. (i) ≥ 135 mmHg; (ii) ≥ 85 mmHg
- d. (i) ≥ 120 mmHg; (ii) ≥ 70mmHg

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Huyết áp đo tại phòng khám bình thường nhưng lại bình thường khi đo ở nhà được gọi là?

- a. Tăng huyết áp
- b. Tăng huyết áp ẩn dấu
- c. Tăng huyết áp áo choàng trắng
- d. Tăng huyết áp giao động

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam 40 tuổi, bệnh nhân đi khám sức khỏe ghi nhận huyết áp 150/90mmHg, bệnh nhân được ngồi nghỉ và đo lại huyết áp là 140/90mmHg. Khám bệnh nhân không ghi nhận bất thường. Bệnh nhân được hướng dẫn về nhà đo huyết áp. Huyết áp tại nhà đo trong 3 ngày lần lượt là 120/80mmHg, 110/80mmHg và 120/70mmHg. Chẩn đoán của bệnh nhân được nghĩ đến là gì?

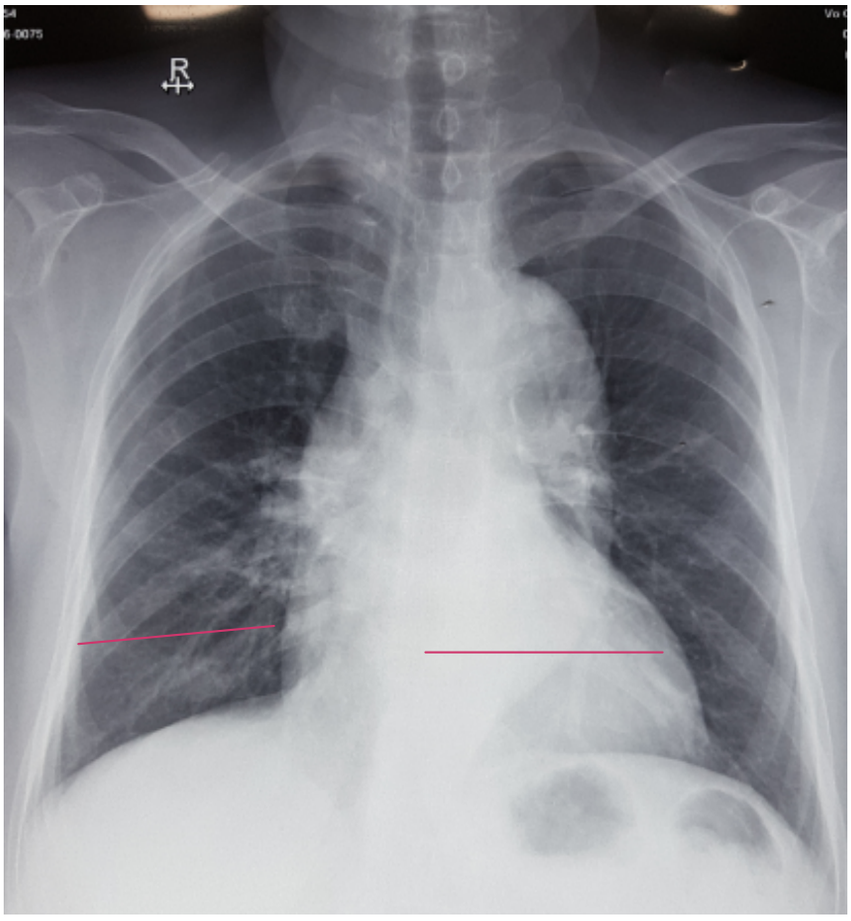
- a. Tăng huyết áp áo choàng trắng
- b. Tăng huyết áp ẩn dấu
- c. Tăng huyết áp giả tạo
- d. Tăng huyết áp

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam 40 tuổi, tăng huyết áp nhiều năm. Gần đây bệnh nhân hay có cảm giác nặng vùng ngực. Bệnh nhân được chụp X-quang ngực thẳng như hình sau. Bệnh nhân có thể có biến chứng tim mạch gì?



- a. Lớn thất trái
- b. Phình động mạch chủ ngực và lớn thất trái
- c. Phình động mạch chủ ngực
- d. Không có biến chứng tim mạch

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Chẩn đoán mức độ hở van động mạch chủ nặng dựa vào yếu tố nào?

- a. T4 thất trái
- b. Hiệu áp rộng, mạch Corrigan
- c. A2 mạnh
- d. Âm thổi dài hơn, toàn tâm ~~thu~~ thông

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Hẹp van 2 lá có thể nghe được tiếng tim nào dưới đây?

- a. Rù tâm thu
- b. T1 đanh
- c. T3, T4 thất trái.
- d. Click phun tâm trương

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Hướng lan nào của âm thổi tâm thu trong hẹp van động mạch chủ?

- a. Xuống vùng thượng vị
- b. Ra nách
- c. Lên liên sườn 2 phải và bên phải cổ
- d. Dọc 2 động mạch cảnh

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Triệu chứng nào KHÔNG gặp trong hở van 2 lá?

- a. Chênh lệch huyết áp tăng.
- b. Ho ra máu
- c. Đau ngực
- d. Khó thở

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 30 tuổi, ăn chay trường 1 năm nay, đến khám vì phù toàn thân. Bệnh khoảng 7 ngày nay, bệnh nhân đột ngột phù chân, kèm theo phù mặt, bụng to dần. Bệnh nhân tăng 10kg trong 7 ngày, tiểu khoảng 700 ml/ngày, nhiều bọt. Khám ghi nhận phù toàn thân, trắng, mềm, ấn lõm, không đau. Tim đều, hội chứng 3 giảm 2 đáy phổi, bụng báng lượng vừa. Xét nghiệm TPTNT 10TS Protein 10g/L; tỉ trọng 1,026; Ery 80/µL; Leuko âm. Protein niệu 24 giờ: 9,45 g/24 giờ. Protein máu 50 g/L; albumin 17 g/L; Cholesterol TP: 14,8 mmol/L; Triglyceride 9,3 mmol/L. Tại sao protein máu bệnh nhân lại giảm?

- a. Tiểu protein nhiều gây mất protein
- b. Ăn chay trường gây giảm tổng hợp protein
- c. Gan giảm tổng hợp protein
- d. Tăng lipid máu ức chế tổng hợp protein

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ, 34 tuổi, đến khám vì phù toàn thân. Bệnh 3 ngày, tăng 7 kg, tiểu ít khoảng 200ml/24 giờ, nhiều bọt. Khám ghi nhận phù toàn thân. TPTNT 10TS Protein 10g/L; tỉ trọng 1,026; Ery 80/µL; Leuko âm. Protein niệu 24 giờ: 10g/24 giờ. Protein máu <45g/L; albumin < 15g/L; Cholesterol TP: 15,14 mmol/L; Triglyceride 9,01 mmol/L. Tại sao bệnh nhân này tiểu ít?

- a. Giảm protein máu gây giảm thể tích tuần hoàn có hiệu quả
- b. Nước tiểu có máu gây tắc nghẽn đường tiểu
- c. Tình trạng viêm cầu thận gây giảm lọc cầu thận
- d. Tình trạng phù toàn thân gây tắc nghẽn đường tiểu

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 20 tuổi, đến khám vì phù. Bệnh nhân có phù chân và phù nhẹ mặt. Tiền căn cách đây 2 tuần có viêm họng. Khám ghi nhận huyết áp 150/100 mmHg, Mạch 88 lần/phút. Phù nhẹ 2 chân, phù mặt. Tim đều, phổi không ran, bụng mềm. Xét nghiệm tổng phân tích nước tiểu ghi nhận Protein 3g/L; Ery 200/µL; Leuko âm; Nitrite âm. Thành phần nào sau đây sẽ thấy được khi tiến hành soi cặn lắng nước tiểu?

- a. Trụ rộng
- b. Trụ hạt nâu bùn
- c. Trụ hồng cầu
- d. Trụ mỡ

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 26 tuổi, đến khám vì phù. Bệnh khoảng 5 ngày nay, bệnh nhân đột ngột phù chân, kèm theo phù mặt, bụng to dần. Bệnh nhân tăng 10kg trong 5 ngày, tiểu khoảng 1000ml/ngày, nhiều bọt. Khám ghi nhận phù toàn thân, trắng, mềm, ấn lõm, không đau. Tim đều, hội chứng 3 giảm 2 đáy phổi, bụng báng lượng vừa. Xét nghiệm tổng phân tích nước tiểu (10 thông số) nào sau đây là phù hợp với bệnh nhân này?

- a. Protein 0,15g/L; Ery âm; Leuko: 80/µL; Nitrite: dương
- b. Protein 10g/L; Ery âm; Leuko: âm; Nitrite: âm
- c. Protein âm; Ery 80/µL; Leuko: 125/µL; Nitrite: âm
- d. Protein 1g/L; Ery 125/µL; Leuko âm; Nitrite: âm

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 55 tuổi, được nội soi dạ dày sau một thời gian đau bụng thượng vị kéo dài, được ghi nhận có loét dạ dày. Mô tả nào sau đây gợi ý đến ổ loét ác tính?

- a. Loét đa ổ vùng hang vị kích thước 0,5 – 0,8 cm, Forrest III.
- b. 01 ổ loét thân vị ở phần đứng bờ cong nhỏ, đường kính khoảng 1,5 cm, Forrest III, bờ nhô cao, niêm mạc xung quanh phù nề.
- c. 01 ổ loét tá tràng vách trước, đường kính khoảng 1,5 cm, đáy có cặn máu
- d. 01 ổ loét ở góc bờ cong nhỏ dạ dày, đường kính khoảng 1 cm, bờ loét phẳng, nếp niêm mạc hội tụ xung quanh ổ loét.

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 69 tuổi, nhập viện vì tiêu phân đen. Bệnh nhân được chẩn đoán: Xuất huyết tiêu hóa trên và được nội soi thực quản dạ dày tá tràng ghi nhận: Loét hành tá tràng, Forrest IIc, test urease nhanh chẩn đoán nhiễm H. pylori âm tính. Sau điều trị 8 tuần, ổ loét lành sẹo. Điều nào cần thực hiện nhất ở bệnh nhân này để tránh loét tái phát ?:

- a. Hạn chế ăn thức ăn cay chua trong một thời gian 6 tháng sau ngưng thuốc.
- b. Tránh stress, lo âu.
- c. Kiểm tra lại có nhiễm H. pylori bằng một test khác.
- d. Tuyệt đối không sử dụng các thuốc giảm đau kháng viêm không steroid (NSAID), aspirin.

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 39 tuổi, từ 2 năm nay, thường bị buồn nôn hoặc nôn sau ăn, không ợ chua, không ợ nóng, thường có cảm giác đầy bụng, mau no, thỉnh thoảng đau nhẹ thượng vị (giảm khi uống Phosphalugel) kèm cảm giác căng trướng bụng. Bệnh nhân khó đi tiêu, mỗi lần đi tiêu phải rặn. Trong 2 năm qua, bị sụt 3 kg. Tiền căn : Đái tháo đường týp 2 cách đây 3 năm, hiện đang điều trị bằng thuốc hạ đường huyết uống, nhưng đường huyết khó kiểm soát. Bệnh nhân đã được nội soi dạ dày 3 lần trong 2 năm nay vẫn chưa ghi nhận bất thường, H. pylori âm tính. Siêu âm phát hiện sỏi bùn túi mật. Khám ghi nhận bụng trướng, gõ vang, gan lách không to. Bệnh lý thực thể nào sau đây có thể gây ra triệu chứng khó tiêu ở bệnh nhân này ?:

- a. Sỏi túi mật
- b. Ung thư đại tràng
- c. Tất cả các bệnh lý trên
- d. Liệt nhẹ dạ dày do đái tháo đường týp 2

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 45 tuổi, đến khám vì đau bụng thượng vị âm ỉ xảy ra khi đói từ 1 tháng nay. Sau khi ăn, bệnh nhân giảm đau nhưng lại khó tiêu, ậm ạch, cảm giác căng trướng vùng bụng trên sau ăn, kèm theo ợ hơi, ợ chua, không ợ nóng; khi đau nhiều, có cảm giác buồn nôn. Bệnh nhân ăn uống kém, không ngon miệng nhưng không sụt cân. Tiền căn gia đình không ai mắc bệnh ác tính đường tiêu hóa. Khám không ghi nhận gì bất thường. Bệnh nhân này cần được nội soi dạ dày vì lý do nào sau đây ?:

- a. Bệnh nhân có triệu chứng khó tiêu
- b. Bệnh nhân bị buồn nôn mỗi khi đau
- c. Bệnh nhân đau bụng thượng vị kéo dài 1 tháng
- d. Bệnh nhân > 40 tuổi

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

BN nam 50 tuổi. Lý do đến khám: tái khám sau xuất viện. Bệnh sử ghi nhận bệnh nhân có bệnh thận mạn chẩn đoán cách 5 năm. 10 ngày trước có một đợt tiêu chảy cấp phải nhập viện bù dịch và xuất viện cách nay 5 ngày. Bệnh nhân tái khám sau xuất viện theo hẹn. Hiện không sốt, tiêu tiểu bình thường. Có cảm giác thèm ăn và ăn uống bình thường. Không khát nước. Tiểu # 1,5 lít/ ngày. Tiền căn Bệnh thận mạn có xét nghiệm 2 tháng trước là creatinine/máu 1,4 mg/dL (eGFR 58 ml/phút/1,73 m2 da theo CKD-EPI 2009). Tăng huyết áp. Khám ghi nhận mạch 80 lần/phút, huyết áp 120/80 mmHg. Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, tĩnh mạch cổ 4 cm trên góc Louis, niêm hồng, không phù chân. dấu véo da (-). Tim đều, không âm thổi. Phổi không ran. Bụng mềm, gan lách không sờ chạm. Kết quả xét nghiệm Hb 132 g/dL; Creatinin máu 1,6 mg/dL (eGFR 49 ml/phút/1,73 m2 da theo CKD-EPI 2009). Chẩn đoán sơ bộ phù hợp nhất đối với bệnh nhân này là gì ?

- a. Bệnh thận mạn giai đoạn 3b
- b. Hoại tử ống thận cấp do tiêu chảy mất nước
- c. Bệnh thận mạn, cần thêm thời gian để xác định giai đoạn của bệnh thận mạn
- d. Bệnh thận mạn giai đoạn 3a

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân có tiền sử bệnh thận mạn giai đoạn 4 đến khám định kỳ. Bệnh nhân khai 1 tuần nay có sử dụng thuốc kháng viêm non steroid (Mobic) và ăn nhiều canh cải thảo để trị tình trạng đau khớp ở ngón chân cái bên phải. Tiền căn ghi nhận bệnh thận mạn do tăng huyết áp; tăng uric acid máu; thiếu máu; rối loạn lipid máu. Khám ghi nhận bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, mạch 50 lần/phút, huyết áp 135/80 mmHg. Không phù. Xét nghiệm cận lâm sàng điện tâm đồ (ECG) ghi nhận nhịp chậm xoang, sóng T cao, nhọn và đối xứng trên nhiều chuyển đạo trước ngực. Xét nghiệm khẩn và ưu tiên nhất phải thực hiện trong tiếp cận bệnh thận mạn ở bệnh nhân này là gì ?

- a. Khí máu động mạch
- b. Đường huyết
- c. Creatinine máu
- d. Ion đồ máu

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam 32 tuổi, đến khám vì kiểm tra sức khỏe trước tuyển dụng. Bệnh nhân đến khám sức khỏe theo yêu cầu của cơ quan tuyển dụng. Bệnh nhân khai đang sử dụng thuốc điều trị viêm gan siêu vi B. Hiện không than phiền gì. Không tiền căn phù hoặc tăng huyết áp. Đã kiểm tra xét nghiệm máu vài lần trước đây và không có bệnh đái tháo đường. Tiểu > 1000 l/ngày. Tiền căn viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc kháng virus Tenoforir 300 mg/ ngày được 18 tháng nay. Lượng virus trong máu vẫn còn ở mức cao theo lời bác sĩ đang theo dõi cho bệnh nhân. Khám ghi nhận bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, tĩnh mạch cổ 4 cm trên góc Louis, không phù chân, không vàng mắt. Niêm hồng, không phù chân. Tim đều, không âm thổi. Phổi không ran. Bụng mềm, gan lách không sờ chạm. Kết quả xét nghiệm Creatinine máu 1,2 mg/dL (eGFR 80 ml/phút/1.72 m2). Đường huyết 100 mg/dL. AST 80 U/L, ALT 82 U/L, HBsAg (++). Để kết luận bệnh nhân có bệnh thận mạn, các tiêu chuẩn sau đây là cần thiết, NGOẠI TRỪ ?

- a. Đường niệu dương tính kéo dài trên 3 tháng
- b. Mức độ lọc cầu thận ước lượng này tồn tại trên 3 tháng
- c. Siêu âm bụng phát hiện có một thận
- d. Đạm niệu > 150 mg/ 24 giờ kéo dài trên 3 tháng

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 56 tuổi đến khám vì phù chân và được chẩn đoán viêm cầu thận. Bệnh nhân phù chân, cân nặng tăng 5 kg trong 3 tháng nay. Tiểu hơn 1 lít/ ngày. Tiền căn đái tháo đường type 2 15 năm, đang điều trị insulin và metformin; bệnh lý võng mạc do đái tháo đường đang điều trị; tê 2 bàn tay 2 năm nay; tăng huyết áp 10 năm. Lâm sàng ghi nhận niêm hồng, phù 2 chân, tĩnh mạch cổ 3 cm trên góc Louis. Mạch 80 lần/phút, huyết áp 150/90 mmHg. Tim đều; phổi không ran, gan lách không sờ chạm; cảm giác định vị ngón chân bình thường; phản xạ gân xương 2 bên 2+. Kết quả xét nghiệm Creatinin máu 0.93 mg/dL; độ lọc cầu thận ước đoán (eGFR) 55 ml/phút/1,73 m2 da theo CKD-EPI 2009. Tổng phân tích nước tiểu có protein niệu 1+, máu âm tính. Albumin niệu/ 24 g là 212 mg. Chẩn đoán ban đầu phù hợp nhất của bệnh nhân này là gì?

- a. Bệnh thận mạn do đái tháo đường
- b. Bệnh thận mạn do tăng huyết áp
- c. Hội chứng thận hư nguyên phát
- d. Viêm cầu thận cấp

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Chẩn đoán mức độ hở van động mạch chủ nặng dựa vào yếu tố nào?

- a. T4 thất trái
- b. Hiệu áp rộng, mạch Corrigan
- c. A2 mạnh
- d. Âm thổi dài hơn, toàn tâm thu

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Hẹp van 2 lá có thể nghe được tiếng tim nào dưới đây?

- a. Rù tâm thu tâm trương
- b. T1 đanh
- c. T3, T4 thất trái.
- d. Click phun tâm trương thu

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Hướng lan nào của âm thổi tâm thu trong hẹp van động mạch chủ?

- a. Xuống vùng thượng vị
- b. Ra nách
- c. Lên liên sườn 2 phải và bên phải cổ
- d. Dọc 2 động mạch cảnh

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Triệu chứng nào KHÔNG gặp trong hở van 2 lá?

- a. Chênh lệch huyết áp tăng.
- b. Ho ra máu
- c. Đau ngực
- d. Khó thở

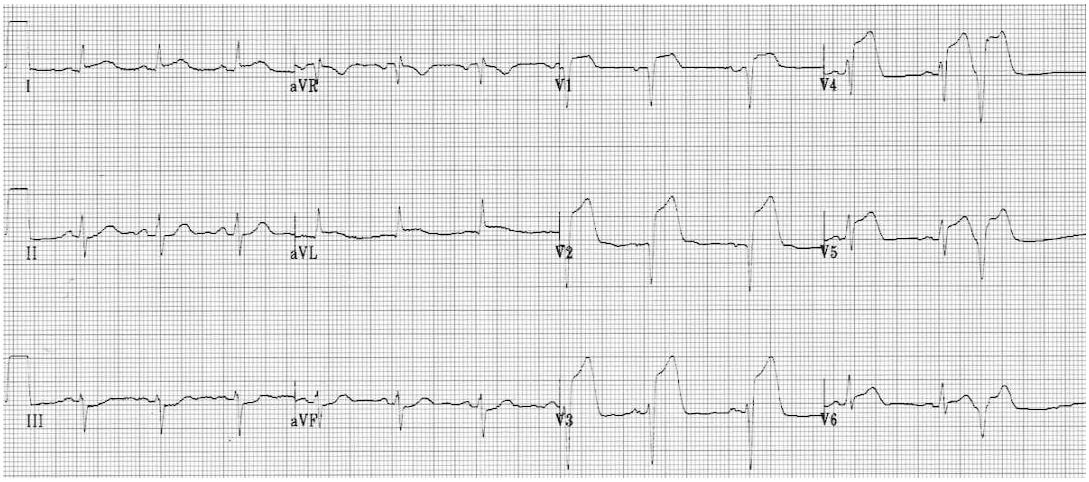
NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 58 tuổi có tiền sử tăng huyết áp, đái tháo đường đang điều trị. Nhập viện vì đau ngực. Bệnh nhân đang ngồi xem tivi cảm thấy đau ngực sau xương ức, kiểu đè ép, vã mồ hôi cách nhập viện 4 giờ, hiện tại vẫn còn đau ngực, khó thở phải ngồi. Khám ghi nhận mạch 110 lần/phút, huyết áp 140/90mmHg, Tim T1, T2 rõ, đều, nhanh, tần số 110 lần/phút, không âm thổi, phổi ran ẩm 2 phế trường, bụng mềm. Kết quả điện tâm đồ như hình bên dưới. Dựa vào điện tâm đồ, anh/chị nghĩ đến nhồi máu cơ tim vùng nào ?



- a. Thành trước vách
- b. Thành trước rộng
- c. Thành sau thực
- d. Thành dưới

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 58 tuổi có tiền sử tăng huyết áp, đái tháo đường đang điều trị. Nhập viện vì đau ngực. Bệnh nhân đang ngồi xem tivi cảm thấy đau ngực sau xương ức, kiểu đè ép, vã mồ hôi cách nhập viện 4 giờ, hiện tại vẫn còn đau ngực, khó thở phải ngồi. Được bác sĩ chẩn đoán là nhồi máu cơ tim cấp. Khám ghi nhận mạch 110 lần/phút, huyết áp 140/90mmHg, Tim T1, T2 rõ, đều, nhanh, tần số 110 lần/phút, không âm thổi, phổi ran ẩm 2 phế trường, bụng mềm. Bệnh nhân thuộc phân độ Killip mấy ?

- a. Killip IV
- b. Killip II
- c. Killip I
- d. Killip III

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 58 tuổi có tiền sử tăng huyết áp, đái tháo đường đang điều trị. Nhập viện vì đau ngực. Được bác sĩ chẩn đoán là nhồi máu cơ tim cấp. Sau khi điều trị, bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được, giảm đau ngực, thở êm khi nằm đầu cao 30 độ. Đến ngày thứ 4 sau nhập viện, bệnh nhân đột ngột lên cơn khó thở, huyết áp 120/70mmHg, tim T1, T2 rõ, âm thổi tâm thu 3/6 ở mỏm tim lan nách, phổi ran ẩm 2 đáy, bụng mềm. Biến chứng được nghĩ đến nhiều nhất ở bệnh nhân này là gì ?

- a. Thuyên tắc phổi
- b. Hở van 2 lá cấp
- c. Thông liên thất
- d. Viêm màng ngoài tim

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 70 tuổi nhập viện lúc 2 giờ sáng vì đau ngực. Đau liên tục và dữ dội. Đau giữa ngực và lan lên vai trái. Xét nghiệm nào có thể thực hiện ngay tại phòng cấp cứu giúp chẩn đoán ở bệnh nhân này ?

- a. Xquang ngực thẳng
- b. Điện tâm đồ
- c. Troponin
- d. CK – MB

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Ông Trọng là một bệnh nhân nam 68 tuổi, đến khám vì ho và sốt 4 ngày. Ông ta nói bị sốt cao, lạnh run và mệt mỏi và ho đờm đặc vàng. Một ngày trước, ông ta bị đau ở ngực phải, tăng khi hít sâu. Bệnh nhân thấy khó thở nhẹ, hai thì, không liên quan tư thế. Tiền căn: Tăng huyết áp 12 năm, điều trị không liên tục. Ông hút 1 gói thuốc lá mỗi ngày trong 20 năm, đã ngưng hút sau kết hôn. Chẩn đoán sơ bộ phù hợp nhất trên bệnh nhân này?

- a. Viêm phế quản cấp
- b. Viêm phổi cộng đồng
- c. Đợt cấp dãn phế quản
- d. Lao phổi

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Khám ghi nhận: Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, thể trạng gầy, hốc hác với BMI là 18,5. Sinh hiệu: huyết áp 154/88 mmHg, tần số tim 112 lần/phút, tần số hô hấp 30 lần/phút, co kéo nhẹ, nhiệt độ 39oC, SpO2 90%. Khám phổi bình thường trừ vùng giữa phổi bên phải ghi nhận rung thanh tăng, gõ đục. Nghe phổi thấy tiếng thở phế quản, và ran nổ cuối thì hít vào ở vùng phổi này. Khám tim mạch không thấy dấu hiệu bất thường. Các xét nghiệm cần được thực hiện lúc này là?

- a. Chụp cắt lớp lồng ngực có cản quang, Công thức máu, CRP, chức năng gan thận, điện giải đồ
- b. X quang ngực thẳng, Công thức máu, CRP
- c. X quang ngực thẳng, Công thức máu, CRP, chức năng gan thận, điện giải đồ, cấy đàm, cấy máu
- d. X quang ngực thẳng, Công thức máu, CRP, chức năng gan thận, điện giải đồ

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Xét nghiệm hình ảnh học ghi nhận đông đặc vùng giữa phổi phải. Bạch cầu 17.000 / mm3; bạch cầu trung tính 85%, tế bào lympho 12%. BUN 10 mg/dL, Creatinine 0.7 mg/dL, các xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường. Em hãy nhận xét về mức độ nặng của tình trạng bệnh?

- a. Viêm phổi cộng đồng mức độ nhẹ với CURB-65 là 1 điểm
- b. Viêm phổi cộng đồng mức độ trung bình với CURB-65 là 3 điểm
- c. Viêm phổi cộng đồng mức độ nhẹ với CURB-65 là 2 điểm
- d. Viêm phổi cộng đồng mức độ trung bình với CURB-65 là 2 điểm

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân được cho nhập viện để điều trị ở phòng bệnh thường khoa Hô hấp. Nhóm tác nhân gây bệnh thường gặp trên nhóm bệnh nhân này là?

- a. Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, trực khuẩn gram âm, Legionella sp., Haemophilus influenzae
- b. Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Haemophilus influenzae, Legionella sp., vi khuẩn hít, virus hô hấp
- c. Streptococcus pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydia pneumoniae, virus hô hấp
- d. Streptococcus pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Haemophilus influenzae, Legionella sp., vi khuẩn hít, virus hô hấp

Đúng

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 59 tuổi, nhập viện vì khó thở kịch phát về đêm. Khám có phù 2 chân, tĩnh mạch cổ nổi tư thế Fowler, gan to, đàn xếp. Siêu âm tim ghi nhận hẹp van 2 lá nghi do hậu thấp, EF 58%, không rối loạn vận động vùng. NT pro-BNP 8290 pg/ml. Phân loại suy tim trên bệnh nhân này?

- a. Suy tim phải
- b. Suy tim phân suất tống máu trung gian
- c. Suy tim phân suất tống máu giảm
- d. Suy tim trái

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 70 tuổi, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân đã được chẩn đoán suy tim, bệnh tim thiếu máu cục bộ, tăng huyết áp, điều trị thường xuyên. Gần đây bệnh nhân thấy mệt, hồi hộp, ho khan, vã mồ hôi, thỉnh thoảng có tiêu chảy. Khám nhịp tim đều 108 lần/phút, huyết áp 95/60 mmHg, thân nhiệt 37 độ C. NT pro-BNP 9920 pg/ml, bạch cầu 9800/mm3, Creatinin 1,0 mg/dl, TSH <0,01 mIU/ml. Siêu âm tim EF thất trái 65%, tim tăng động. Yếu tố thúc đẩy suy tim trên bệnh nhân này?

- a. Nhiễm độc giáp
- b. Viêm phổi
- c. Tiêu chảy nhiễm trùng
- d. Nhồi máu cơ tim

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 74 tuổi, đã được chẩn đoán suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ, đái tháo đường type 2, bệnh thận mạn, điều trị thường xuyên. Bệnh nhân đến khám vì khó thở. Khám huyết áp 140/90 mmHg, mạch 94 lần/phút, thân nhiệt 37 độ C, BMI 25,6 kg/m2, tĩnh mạch cổ nổi tư thế 45 độ, phù 2 chi dưới, ran ẩm 2 đáy phổi. Tim lệch ngoài trung đòn 1cm, tần số 109 lần/phút, không đều. HbA1c 6,8%, NT pro-BNP 14890 pg/ml, Creatinin 2,3 mg/dl. Siêu âm tim nhịp không đều, giảm động vách liên thất, hở 2 lá do giãn vòng van, EF thất trái 48%. Yếu tố thúc đẩy suy tim trên bệnh nhân này?

- a. Bệnh van tim hậu thấp
- b. Tăng huyết áp
- c. Đái tháo đường
- d. Rối loạn nhịp

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ 74 tuổi, đã được chẩn đoán suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ, đái tháo đường type 2, bệnh thận mạn, điều trị thường xuyên. Bệnh nhân đến khám vì khó thở. Khám huyết áp 140/90 mmHg, mạch 94 lần/phút, thân nhiệt 37 độ C, BMI 25,6 kg/m2, tĩnh mạch cổ nổi tư thế 45 độ, phù 2 chi dưới, ran ẩm 2 đáy phổi. Tim lệch ngoài trung đòn 1cm, tần số 109 lần/phút, không đều. HbA1c 6,8%, NT pro-BNP 14890 pg/ml, Creatinin 2,3 mg/dl. Siêu âm tim nhịp không đều, giảm động vách liên thất, hở 2 lá do giãn vòng van, EF thất trái 48%. Yếu tố nào KHÔNG ảnh hưởng đến kết quả NT pro-BNP trên bệnh nhân này?

- a. Suy giảm chức năng thận
- b. Hở van tim
- c. Rối loạn nhịp
- d. Giới nữ

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, có tiền căn đái tháo đường típ 2, đang điều trị bằng Insulin tiêm dưới da 2 lần/ngày. Khi khám định kỳ, các xét nghiệm có kết quả như sau: AST: 90 U/L; ALT: 125 U/L; GGT: 150 U/L, HBsAg (-), HBsAb (+), Anti-HCV (-); siêu âm bụng: gan bờ đều, phản âm dày, giảm âm vùng sâu. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp nhất ?:

- a. Viêm gan thoái hoá mỡ không do rượu.
- b. Viêm gan virus C mạn.
- c. Viêm gan virus B mạn.
- d. Viêm gan cấp do thuốc điều trị đái tháo đường.

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 45 tuổi, có tiền căn viêm gan virus C cấp đã hồi phục. Xét nghiệm nào sau đây vẫn có thể còn dương tính ?:

- a. HCV core Ag
- b. Anti HCV
- c. HCV DNA
- d. HCV RNA

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nam, 76 tuổi, được chuyển từ bệnh viện tỉnh lên bệnh viện Chợ Rẫy, chẩn đoán tại bệnh viện tỉnh là: nhồi máu cơ tim cấp không ST chênh lên giờ 14, choáng tim, tổn thương gan cấp do thiếu máu cục bộ. Kết quả transamimase nào sau đây là phù hợp với chẩn đoán trên ?:

- a. AST: 1550 U/L ALT: 2100 U/L
- b. AST: 54 U/L ALT: 86 U/L
- c. AST: 220 U/L ALT: 117 U/L
- d. AST: 250 U/L ALT: 350 U/L

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ, 22 tuổi, vào viện vì mệt mỏi. Kết quả xét nghiệm là: AST: 1560 U/L, ALT: 2100 U/L. Nguyên nhân nào sau đây là phù hợp nhất ?:

- a. Viêm gan virus B cấp.
- b. Gan nhiễm mỡ.
- c. Viêm gan virus C mạn.
- d. Viêm gan do rượu.

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Question 1

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ, đang điều trị ngoại trú bệnh xơ gan. Hôm nay, người nhà phát hiện bệnh nhân ngủ nhiều, khi nói chuyện bị nhầm lẫn thời gian trong ngày. Sau khi làm một số xét nghiệm, bệnh nhân được chẩn đoán Bệnh não gan. Vậy, bệnh nhân này bị bệnh não gan ở giai đoạn nào ?:

- a. I
- b. II
- c. IV
- d. III

Question 2

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân nữ, đang điều trị ngoại trú vì xơ gan. Xét nghiệm nào không cần thiết khi theo dõi định kỳ ở bệnh nhân này ?:

- a. Nội soi dạ dày
- b. AFP, ALT, AST, Albumin, Bilirubin, TQ
- c. Chụp X quang cắt lớp điện toán vùng bụng
- d. Sinh thiết gan

Question 3

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân xơ gan bị biến chứng viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát vừa được xuất viện. Xét nghiệm nào cần thực hiện trong quá trình theo dõi ngoại trú ở bệnh nhân này ?:

- a. Nội soi thực quản - dạ dày mỗi 3 tháng
- b. Xét nghiệm dịch báng mỗi 3 tháng
- c. Siêu âm bụng mỗi 6 tháng
- d. Xét nghiệm transaminase mỗi tháng

Question 4

Not yet answered

Marked out of 1.00

Bệnh nhân xơ gan có kết quả thăm khám và xét nghiệm như sau: ngủ gà, báng bụng nhẹ, bilirubin toàn phần: 2,8 mg/dl; thời gian Prothrombin:16 giây; albumin máu: 2,9 g/L. Điểm số theo phân loại Child–Pugh ở bệnh nhân này là bao nhiêu ?:

- a. 8
- b. 10
- c. 9
- d. 7

TB < 4 4-6 > 6

TIỀM PHÁI

Nguyễn Hữu Đẩu
Ngày tạo: 2022-12-06

MỤC TIÊU BÀI TẬP

Yêu cầu học sinh:

- Hiểu được khái niệm tiềm phái, HIV, AIDS, thời điểm AIDS, giai đoạn AIDS và cơ chế HIV.
- Nêu được các đường lây nhiễm HIV.
- Nêu được các biểu hiện của bệnh AIDS.
- Nêu được các biện pháp phòng tránh HIV/AIDS.
- Thái độ: Tránh xa ma túy, mại dâm, quan hệ tình dục bừa bãi.

I. MỘT SỐ THUẬT NGỮ CẦN PHẢI LÀM QUEN

1.1 Tiềm phái (tiếng Pháp: [1]): Tiềm phái là một cụm từ mang nghĩa bóng chỉ một hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân.

1.2 Tiềm phái theo quan niệm xã hội: Tiềm phái là một phái viên được cử đi hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân.

1.3 Tiềm phái theo quan niệm y học: Tiềm phái là một phái viên được cử đi hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân.

1.4 Tiềm phái theo quan niệm y học: Tiềm phái là một phái viên được cử đi hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân.

1.5 Tiềm phái theo quan niệm y học: Tiềm phái là một phái viên được cử đi hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân. Tiềm phái là những người hoạt động bí mật, thường là hoạt động chống lại chính quyền hoặc chống lại một tổ chức, hoặc một cá nhân.

II. CƠ CHẾ HIV/AIDS

2.1 Cơ chế HIV/AIDS là gì?

Hiểu rõ cơ chế HIV/AIDS là gì là điều quan trọng để chúng ta có thể phòng tránh và điều trị bệnh hiệu quả. HIV là viết tắt của Human Immunodeficiency Virus, tức là virus suy giảm miễn dịch ở người. Khi HIV xâm nhập vào cơ thể, nó tấn công hệ miễn dịch, khiến cơ thể trở nên yếu đuối và dễ bị nhiễm bệnh. AIDS là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV, khi hệ miễn dịch bị suy giảm nghiêm trọng và cơ thể không thể chống lại các bệnh nhiễm trùng thông thường.

Cơ chế HIV/AIDS là gì? Khi HIV xâm nhập vào cơ thể, nó sẽ tấn công vào các tế bào miễn dịch, đặc biệt là tế bào CD4. Sau khi tấn công, HIV sẽ sao chép bên trong tế bào và phá hủy tế bào đó. Quá trình này diễn ra liên tục, khiến số lượng tế bào miễn dịch giảm dần theo thời gian. Khi số lượng tế bào miễn dịch giảm quá thấp, cơ thể sẽ trở nên yếu đuối và dễ bị nhiễm bệnh.

Cơ chế HIV/AIDS là gì? Quá trình nhiễm HIV diễn ra theo nhiều giai đoạn. Giai đoạn đầu tiên là giai đoạn nhiễm trùng cấp tính, thường kéo dài vài tuần sau khi nhiễm HIV. Trong giai đoạn này, bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng giống như cúm, chẳng hạn như sốt, đau đầu, mệt mỏi, nổi hạch, đau cơ và khớp. Tiếp theo là giai đoạn tiềm ẩn, kéo dài trung bình khoảng 10 năm. Trong giai đoạn này, HIV vẫn tồn tại trong cơ thể nhưng không gây ra triệu chứng rõ ràng. Cuối cùng là giai đoạn AIDS, khi hệ miễn dịch bị suy giảm nghiêm trọng và cơ thể trở nên dễ bị nhiễm bệnh.

Cơ chế HIV/AIDS là gì? Hiểu rõ cơ chế HIV/AIDS là gì giúp chúng ta có thể phòng tránh và điều trị bệnh hiệu quả. Việc phòng tránh HIV/AIDS bao gồm việc sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục, tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể của người nhiễm HIV, và thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân cẩn thận. Điều trị HIV/AIDS bao gồm việc sử dụng thuốc kháng virus để kiểm soát sự phát triển của HIV và ngăn chặn sự lây lan của bệnh.

2.2 Các đường lây nhiễm HIV/AIDS

Các đường lây nhiễm HIV/AIDS là những con đường mà virus HIV có thể lan truyền từ người nhiễm bệnh sang người khỏe mạnh. Hiểu rõ các đường lây nhiễm này là rất quan trọng để chúng ta có thể phòng tránh bệnh tật hiệu quả. Dưới đây là một số thông tin chi tiết về các đường lây nhiễm HIV/AIDS:

- Quan hệ tình dục không an toàn: Đây là đường lây nhiễm phổ biến nhất. Khi quan hệ tình dục mà không sử dụng bao cao su, virus HIV có thể dễ dàng lan truyền từ người này sang người khác thông qua tinh dịch và dịch âm đạo.
- Tiêm chích ma túy: Việc dùng chung kim tiêm, ống tiêm hoặc các dụng cụ tiêm chích khác là một trong những con đường lây nhiễm HIV nguy hiểm nhất. Khi một người nghiện ma túy sử dụng kim tiêm đã bị nhiễm HIV, virus có thể dễ dàng lan truyền sang những người khác.
- Truyền máu và sản phẩm máu: Nhận máu hoặc sản phẩm máu từ người nhiễm HIV là một con đường lây nhiễm nguy hiểm. Tuy nhiên, hiện nay việc kiểm tra máu trước khi truyền máu đã giúp giảm thiểu rủi ro này.
- Lây truyền từ mẹ sang con: Phụ nữ mang thai nhiễm HIV có thể truyền virus cho con trong thai kỳ, khi sinh nở hoặc thông qua sữa mẹ. Tuy nhiên, với sự can thiệp y tế kịp thời, nguy cơ này có thể được giảm thiểu đáng kể.
- Tiếp xúc với máu và dịch cơ thể: Tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể của người nhiễm HIV có thể gây nguy cơ lây nhiễm, đặc biệt là trong môi trường y tế.

Hiểu rõ các đường lây nhiễm HIV/AIDS giúp chúng ta có thể phòng tránh bệnh tật hiệu quả. Việc sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục, tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể của người nhiễm HIV, và thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân cẩn thận là những biện pháp quan trọng giúp ngăn chặn sự lây lan của bệnh.

2.3 Biểu hiện của bệnh AIDS

Bệnh AIDS là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV, khi hệ miễn dịch bị suy giảm nghiêm trọng và cơ thể trở nên dễ bị nhiễm bệnh. Dưới đây là một số biểu hiện của bệnh AIDS:

- Sốt kéo dài: Sốt là một trong những triệu chứng phổ biến của bệnh AIDS. Sốt có thể kéo dài vài tuần hoặc vài tháng, và thường kèm theo các triệu chứng khác như ớn lạnh, đổ mồ hôi, và mệt mỏi.
- Tiêu chảy kéo dài: Tiêu chảy là một triệu chứng khác thường gặp ở bệnh nhân AIDS. Tiêu chảy có thể kéo dài vài tuần hoặc vài tháng, và gây mất nước, mất muối khoáng, và suy dinh dưỡng.
- Mất cân nặng đáng kể: Mất cân nặng là một dấu hiệu quan trọng của bệnh AIDS. Bệnh nhân có thể mất cân nặng đáng kể do chán ăn, tiêu chảy, và sự tiêu hao năng lượng do bệnh tật.
- Nổi hạch: Nổi hạch là một triệu chứng phổ biến khác của bệnh AIDS. Hạch có thể nổi ở cổ, nách, hoặc bẹn, và thường kèm theo đau nhức.
- Nhiễm trùng cơ hội: Bệnh AIDS làm suy giảm hệ miễn dịch, khiến cơ thể trở nên dễ bị nhiễm bệnh. Các nhiễm trùng cơ hội thường gặp bao gồm viêm phổi, nhiễm nấm, và nhiễm virus.
- Ung thư: Bệnh AIDS làm tăng nguy cơ mắc ung thư, đặc biệt là ung thư hạch và ung thư da.

Hiểu rõ các biểu hiện của bệnh AIDS giúp chúng ta có thể nhận biết sớm bệnh và tìm kiếm sự chăm sóc y tế kịp thời. Việc phòng tránh HIV/AIDS bao gồm việc sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục, tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể của người nhiễm HIV, và thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân cẩn thận là những biện pháp quan trọng giúp ngăn chặn sự lây lan của bệnh.

2.4 Thời điểm AIDS là gì?

Thời điểm AIDS là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV, khi hệ miễn dịch bị suy giảm nghiêm trọng và cơ thể trở nên dễ bị nhiễm bệnh. Thời điểm AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Thời điểm AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Thời điểm AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng.

2.5 Giai đoạn AIDS là gì?

Giai đoạn AIDS là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV, khi hệ miễn dịch bị suy giảm nghiêm trọng và cơ thể trở nên dễ bị nhiễm bệnh. Giai đoạn AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Giai đoạn AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Giai đoạn AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng.

2.6 Cơ chế HIV là gì?

Cơ chế HIV là gì? Cơ chế HIV là quá trình mà virus HIV xâm nhập vào cơ thể và tấn công hệ miễn dịch. Cơ chế HIV là quá trình mà virus HIV xâm nhập vào cơ thể và tấn công hệ miễn dịch. Cơ chế HIV là quá trình mà virus HIV xâm nhập vào cơ thể và tấn công hệ miễn dịch.

2.7 Thời điểm AIDS là gì?

Thời điểm AIDS là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV, khi hệ miễn dịch bị suy giảm nghiêm trọng và cơ thể trở nên dễ bị nhiễm bệnh. Thời điểm AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Thời điểm AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Thời điểm AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng.

2.8 Giai đoạn AIDS là gì?

Giai đoạn AIDS là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV, khi hệ miễn dịch bị suy giảm nghiêm trọng và cơ thể trở nên dễ bị nhiễm bệnh. Giai đoạn AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Giai đoạn AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng. Giai đoạn AIDS là giai đoạn mà bệnh nhân có thể gặp phải các triệu chứng nghiêm trọng và nguy hiểm đến tính mạng.

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG TRÁNH HIV/AIDS

3.1 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Ma túy và mại dâm là những hành vi nguy hiểm, dễ dẫn đến nhiễm HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Ma túy và mại dâm là những hành vi nguy hiểm, dễ dẫn đến nhiễm HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Ma túy và mại dâm là những hành vi nguy hiểm, dễ dẫn đến nhiễm HIV/AIDS.

3.2 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.3 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.4 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.5 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.6 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.7 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.8 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.9 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.10 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.11 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.12 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.13 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.14 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.15 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.16 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.17 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.18 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.19 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.20 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.21 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.22 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.23 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.24 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.25 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.26 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.27 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.28 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.29 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.30 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.31 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.32 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.33 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.34 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.35 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.36 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.37 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.38 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.39 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.40 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.41 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.42 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.43 Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể

Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh tiếp xúc với máu và dịch cơ thể là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.44 Tiêm chích an toàn

Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tiêm chích an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.45 Tránh xa ma túy, mại dâm

Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Tránh xa ma túy, mại dâm là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS.

3.46 Quan hệ tình dục an toàn

Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục an toàn là một trong những biện pháp quan trọng giúp phòng tránh HIV/AIDS. Quan hệ tình dục