

Đề lý thuyết Nhi lần 1 – Y6 – năm học 2016-2017

Thi ngày 24/12/2016

Mã đề: nhi241216-01 (mã đề 117)

Câu hỏi

1 Thuốc nào sau đây không thuộc nhóm thuốc cắt cơn:

- a.Salbutamol
- b.Hydrocortisone chích
- c.Ipratropium bromide
- d.Theophylline
- e.Montelukast**

2 Nhóm thuốc kháng viêm tác dụng nhanh gồm kháng viêm không corticoid (NSAIDs) và Corticoid. Chọn lựa nhóm kháng viêm nào để điều trị đáp ứng viêm cấp, tùy thuộc:

- a.Thể lâm sàng của bệnh + Mức độ nặng của hoạt tính bệnh (HTB)
- b.Thời gian mắc bệnh + Mức độ tăng đáp ứng miễn dịch
- c.Mức độ của phản ứng viêm và mức độ xáo trộn miễn dịch / Hoạt tính bệnh** + Mức độ tổn thương xương
- d.Mức độ tổn thương xương
- e.Các biến chứng ngoài khớp

3 Nguyên tắc điều trị suy giáp:

- a.Cần điều trị càng sớm càng tốt, tốt nhất điều trị trước 1 tuổi. **Càng sớm càng tốt trong tháng đầu (>3 tháng: kém)**
- b.Cần giữ nồng độ $T4 > 8 \text{ mg/dl}$. **8 ug/dl** **TSH < 10 uU/ml**
- c.Thường sử dụng T4 trong trường hợp cấp cứu. **T3**
- d.Cần điều trị cho đến khi nồng độ hormon giáp trở về bình thường. **đtri suốt đời**
- e.Chỉnh liều thuốc chủ yếu dựa trên cận lâm sàng.**

4 Xử trí rấn cắn, câu nào phù hợp nhất

- a. Có thể garrot khi bị rấn hổ chúa cắn ko garot; băng ép khi bị rấn hổ cắn
- b. Có thể băng ép khi bị rấn lục tre cắn
- c. Có thể hút nọc rấn bằng giác hút tại trạm y tế xã
- d. Có thể đắp vôi lên chỗ cắn
- e. Có thể rửa sạch vết cắn bằng nước

5 Dấu hiệu nào sau đây mất đi cuối cùng trong viêm cầu thận cấp hậu nhiễm liên cầu trùng:

- a. Phù
- b. Cao huyết áp
- c. Tiểu máu vi thể
- d. Giảm bổ thể
- e. Tăng BUN

6 Một trẻ nữ 14t ,đang điều trị HC thận hư bị đau bụng , sốt .Khám đau khắp bụng và phản ứng thành bụng Bạch cầu /máu 22.000 , đa nhân 90%. Chẩn đoán có nhiều khả năng là :

- a. Viêm ruột thừa
- b. Viêm phúc mạc thứ phát
- c. Viêm phúc mạc nguyên phát
- d. Thủng tạng rỗng
- e. Loét dạ dày tá tràng

7 Tiên lượng bệnh hít ối phân su phụ thuộc vào:

- a. Trọng lượng lúc sinh tiên lượng màng trong: trọng lượng, tuổi thai, cor trước đó, phương pháp điều trị, mức độ trầm trọng và các biến chứng
- b. Tuổi thai
- c. Tính chất nước ối
- d. Kiểu sanh
- e. Có được điều trị kháng sinh trước đó không

8 Biếng chứng nào ít gặp trong thông liên nhĩ lỗ thứ hai

- a. Suy tim
- b. Hở van 2 lá do sa lá trước van 2 lá
- c. Tăng áp động mạch phổi
- d. Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng
- e. Nhiễm trùng hô hấp dưới nhiều lần

-lỗ thứ nhất thường kèm thông liên thất phần nhận, lá trước van 2 bị chẻ, và thiếu sản lá vách van 3 lá
-lỗ thứ 2: kèm bất thường TM đổ về tim, xoang TM chủ dưới.
-thông liên nhĩ: ít kèm viêm nội tâm mạc

9 Hemophilia A là bệnh lý:

- a. Do thiếu hụt yếu tố đông máu nội sinh.
- b. Bệnh di truyền theo nhiễm sắc thể giới tính Y.
- c. Nữ thường gặp hơn nam.
- d. TQ kéo dài.
- e. TCK bình thường.

10 Yếu tố nào ít ảnh hưởng đến phương án vận chuyển bệnh tại thành phố Hồ Chí Minh:

- a. Mức độ khẩn cấp.
- b. Thời gian di chuyển
- c. Yếu tố địa dư
- d. Thời tiết
- e. Điều kiện giao thông.

11 Loại thông liên thất nào có thể gây ra tăng gánh tâm thu thất phải. Ngoại trừ

- a. Thông liên thất kèm hẹp nhánh động mạch phổi
- b. Thông liên thất có tăng áp động mạch phổi
- c. Thông liên thất kèm thông liên nhĩ, chưa tăng áp phổi
- d. Thông liên thất kèm hẹp động mạch phổi
- e. Thông liên thất trong tứ chứng Fallot

12 Bé gái 6 giờ tuổi, 36 tuần tuổi thai, sanh mổ do suy thai nghi bất xứng đầu chậu, ngay sau sanh tím tái, phải hồi sức tích cực, người tím nhuộm phân su xanh. Hiện tạm ổn với thở máy rung tần số cao, chụp Xquang tim phổi, kết quả nào sau đây phù hợp cho tình trạng của trẻ:

a.Có hình ảnh phế quản đồ và dạng lưới hạt lan tỏa 2 phế trường. **bệnh màng trong**

b.X quang phổi bình thường.

c.Có các hạt đậm bờ không rõ, tập trung nhiều ở rốn phổi, các vùng xẹp phổi và khí thủng rải rác không đều ở 2 phổi.

d.Có các bóng hơi nằm trong lồng ngực. **thoát vị hoành**

e.Có các đường đậm bờ không rõ nét hội tụ về rốn phổi, có đường Kerley, đường khe phổi. **chậm hấp thu dịch PN**

13 TCK kéo dài, TQ bình thường có thể do giảm yếu tố đông máu:

a.II, VII, IX, X.

b.XII, XI, IX, VIII.

c.VII, IX, V, II, I.

d.VII, X, V, II, I.

e.VII, VIII, X, V, II, I.

14 Biểu hiện sớm nhất của hội chứng suy hô hấp sơ sinh là:

a.Tím tái

b.Thở rên

c.Rút lõm ngực

d.Co kéo liên sườn

e.Thở nhanh

15 Hemoglobin A1C (HbA1C) là xét nghiệm giúp theo dõi sự kiểm soát đường huyết trong vòng:

a.2-4 tuần vừa qua

b.4-6 tuần vừa qua

c.6-8 tuần vừa qua

d.8-12 tuần vừa qua

e.12-14 tuần vừa qua

16 Một bé trai 3 tuổi đã được chẩn đoán hen, đang điều trị phòng ngừa bằng Corticoid hít, sáng nay bé thở mệt khò khè tăng, ngồi thở, **co lõm ngực** nhịp thở 46 lần/ ph , phổi ran ngáy rít 2 bên, SpO2 95 %, bụng mềm gan lách không to. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp

- a.Suyễn bội nhiễm
- b.Suyễn cơn nhẹ
- c.Suyễn cơn trung bình**
- d.Suyễn cơn nặng
- e.Suyễn kháng trị

17 Viêm cầu thận cấp xuất hiện sau viêm da:

- a.1-2 tuần
- b.2-3 tuần**
- c.3-4 tuần
- d.4-5 tuần
- e.5-6 tuần

18 Một bé sơ sinh 20 ngày tuổi, sanh thiếu tháng, tuổi thai 35 tuần, cân nặng lúc sanh 2200 gram, sanh thường, sau sanh 5 ngày thì tím nặng, bỏ bú, khó thở, thở nhanh. Khám thấy tím nặng với SpO2 giảm nặng ở tứ chi (50%), tim nhanh đều rõ 180 lần/ phút, T2 mờ ở đáy tim, âm thổi tâm thu 4/6 dạng phụt ở KGS II trái, gan to 4 cm dưới bờ sườn phải. X quang ngực thấy 2 phế trường sáng, bóng tim rất to sang phải. ECG có hình ảnh qR (sóng R cao 15 mm) và T âm ở các đạo trình từ V1-V5. Chẩn đoán được nghĩ tới nhiều nhất là:

- a.Tứ chứng Fallot
- b.Hẹp van động mạch phổi nặng**
- c.Còn ống động mạch
- d.Tăng áp động mạch phổi
- e.Bệnh màng trong

19 Dấu hiệu lâm sàng nào không đặc trưng của xuất huyết giảm tiểu cầu miễn nhiễm là:

- a. Xuất huyết xuất hiện đột ngột
- b. Xuất huyết niêm mạc mũi, họng, mắt
- c. Xuất huyết dạng chấm, hay vết bầm
- d. Trẻ đang khỏe mạnh
- e. Gan lách to

20 Loại thông liên thất nào thường khó khăn khi phẫu thuật đóng lỗ thông

- a. Thông liên thất phần quanh màng có phình vách màng (perimembranous)
- b. Thông liên thất phần nhận rộng (inlet) **thể cơ bè: khó đóng lại; ưu tiên đóng được dụng cụ**
- c. Thông liên thất phần cơ bè (muscular)
- d. Thông liên thất phần thoát có sa van động mạch chủ (outlet)
- e. Thông liên thất kèm hẹp động mạch phổi

21 Ngạt nước do trẻ bị té vào lu, thứ tự thực hiện cấp cứu tại hiện trường:

- a. Xoa bóp tim ngoài lồng ngực, Ngửa đầu, nâng cằm, thổi ngạt 5 cái
- b. **Ngửa** đầu, nâng cằm, thổi ngạt 2 cái, xoa bóp tim ngoài lồng ngực
- c. Ngửa đầu, nâng cằm, thổi ngạt 5 cái, xoa bóp tim ngoài lồng ngực
- d. Ngửa đầu, nâng cằm, thổi ngạt 15 cái, xoa bóp tim ngoài lồng ngực
- e. Thổi ngạt 5 cái, ngửa đầu, nâng cằm, xoa bóp tim ngoài lồng ngực

22 Tứ chứng Fallot hay gặp trong

- a. Hội chứng Turner
- b. Hội chứng Klinefelter
- c. **Hội chứng Down**
- d. Nhiễm Rubella bào thai
- e. Nhiễm Cytomegalovirus bào thai

23 Tình trạng bệnh nặng thường gặp nhất khi nhập viện là:

- a.Sốc.
- b.Suy hô hấp.**
- c.Co giật.
- d.Ngưng tim – ngưng thở.
- e.Hôn mê.

24 Thuốc được chọn lựa hàng đầu trong điều trị xất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch cấp mức độ trung bình

- a.Prednisone**
- b.Immunoglobulin
- c.Cyclophosphamide
- d.Azathioprine
- e.Cyclosporine

25 Đặc điểm nào sau đây không phải nguyên nhân vàng da sinh lý ở trẻ sơ sinh? So với người lớn

- a.Thể tích hồng cầu lớn hơn
- b.Đời sống hồng cầu ngắn hơn
- c.Bài tiết của gan kém hơn
- d.Thừa vi khuẩn thường trú ở ruột thiếu**
- e.Hoạt tính men ☐ Glucuronydase ở bờ bàn chải ruột cao hơn

26 Tuổi hay bị suy tim của trẻ có tồn tại ống động mạch lớn là tuổi nào?

- a.< 1 tuần tuổi
- b.1-2 tuần tuổi
- c.2-4 tuần tuổi
- d.4-6 tuần tuổi
- e.6-8 tuần tuổi**

27 Trẻ sơ sinh vàng da tăng Bilirubin gián tiếp được phát hiện vào ngày tuổi thứ 3 sau sanh. Yếu tố nào sau đây không phải là yếu tố nguy cơ bệnh não ở trẻ sơ sinh vàng da tăng bilirubin gián tiếp?

- a. Tán huyết
- b. Toàn máu
- c. Non tháng
- d. Albumin máu < 2,5 mg/dl,
- e. Tỷ số acid béo tự do/Albumin < 4/1

28 Đặc điểm lâm sàng phổ biến của xuất huyết do tiểu cầu:

- a. Xuất huyết tiêu hóa
- b. Xuất huyết cơ
- c. Xuất huyết khớp
- d. Xuất huyết da
- e. Xuất huyết não

29 Yếu tố nào sau đây không phải là yếu tố nguy cơ chính của tăng bilirubin gián tiếp nặng hay bệnh não do bilirubin ở trẻ sơ sinh (theo khuyến cáo của Viện hàn lâm Nhi khoa Mỹ):

- a. Vàng da < 24 giờ
- b. Nguyên nhân do tán huyết
- c. Tuổi thai < 35 tuần
- d. Xuất viện < 48 giờ
- e. Bú mẹ hoàn toàn

30 Điều trị suy tim do viêm cơ tim cấp:

- a. Digoxin + lợi tiểu + Kháng viêm steroids
- b. Digoxin + dẫn mạch + lợi tiểu
- c. Digoxin + dẫn mạch + lợi tiểu + kháng đông
- d. Digoxin + dẫn mạch + lợi tiểu + IVIG
- e. Dobutamine + ức chế men chuyển + Lasix TM

nguyên tắc: lợi tiểu + trợ tim + giãn mạch + kháng đông, có thể cho IVIG; ko xài kháng viêm
-digoxin: chỉ được dùng liều thấp do cơ tim rất nhạy cảm digoxin

31 Liệu pháp sinh học (anti-IL6, anti-TNF α), được chỉ định trong điều trị bệnh VKDTTN khi:

- a. Phản ứng viêm tăng mạnh và xáo trộn miễn dịch nhiều
- b. Khi bn có biểu hiện phụ thuộc Steroids
- c. Khi bn có biểu hiện kháng trị (phụ thuộc Steroids và đã phối hợp Methotrexate với liều tối ưu > 6 tháng, hoặc đã phối hợp 2 DMARDs)
- d. Không dung nạp với DMARDs
- e. Tất cả đều đúng**

32 Trẻ sơ sinh 4 ngày tuổi, đủ tháng, vàng da tăng bilirubin gián tiếp, chưa biến chứng, không yếu tố thúc đẩy bệnh não, ngưỡng giá trị bilirubin chỉ định thay máu khẩn:

- a. 20 mg/dl
 - b. 22 mg/dl
 - c. 25 mg/dl
 - d. 28 mg/dl
 - e. 30 mg/dl**
- thay máu là 25; thay máu khẩn là 30

33 Xử trí thông liên nhĩ lỗ thứ hai. CHỌN CÂU SAI

- a. Dùng trợ tim, lợi tiểu khi có suy tim
- b. Dùng bosentan và sildenafil để điều trị tăng áp động mạch phổi
- c. Phẫu thuật sớm, trước 1 tuổi** thời điểm pt lý tưởng: chỗ ghi 1-2; chỗ ghi 3-4 tuổi
- d. Khi bệnh nhân xuất hiện tím trung ương, cần thận trọng khi can thiệp bít lỗ thông.
- e. Nên can thiệp cho tất cả lỗ thông liên nhĩ > 8mm vì không có khả năng tự đóng.

34 Bé gái 3 tuổi nhập viện vì sốt kéo dài trên 2 tuần, kèm phát ban toàn thân trong cơn sốt. Bé sưng đau các khớp bàn ngón bàn tay và cổ tay 2 bên. Bé cảm thấy khó thở, đau ngực. Khám tim nhanh 120 lần/phút, nghe có T3 và âm thổi tâm thu 2/6 ở mỏm. Phổi trong. Bụng mềm, gan 2 cm, lách không to. Hạch nhỏ di động ở bẹn và cổ. Chẩn đoán có thể nghĩ đến:

- a. Bwasaki
- b. Viêm khớp dạng thấp thiếu niên, thể hệ thống (bệnh Still)
- c. Bạch huyết cấp
- d. Nhiễm trùng huyết
- e. Thấp tim cấp**

35 Lý do chuyển viện thường gặp nhất ở trẻ em là

- a. Quá khả năng điều trị.
- b. Gia đình xin chuyển viện
- c. Không có bác sĩ chuyên khoa Nhi.
- d. Không có bác sĩ theo dõi trong đêm trực.
- e. Chưa tìm ra nguyên nhân của bệnh.

36 Loại thông liên thất nào thường gây ra viêm nội tâm mạc nhiễm trùng với sùi nằm ở van động mạch chủ

- a. Thông liên thất phần quanh màng (perimembranous)
- b. Thông liên thất phần nhận (inlet)
- c. Thông liên thất phần cơ bè (muscular)
- d. Thông liên thất phần thoát (outlet)
- e. Thông liên thất kèm hẹp động mạch phổi

37 Điều trị Hemophilia B, truyền 1 đơn vị yếu tố IX cho mỗi kg cân nặng sẽ nâng nồng độ yếu tố IX lên khoảng:

- a. 0,5%.
- b. 1%.
- c. 2%.
- d. 3%.
- e. 4%.

38 Cơn khó thở nhanh ở trẻ sơ sinh:

- a. Là một trong những bệnh cảnh dễ gây tử vong ở trẻ sơ sinh.
- b. Chỉ có ở trẻ sinh non tháng và con trai.
- c. Nếu không can thiệp bệnh sẽ để lại di chứng nặng nề.
- d. Là do tình trạng chậm hấp thu dịch ở phế nang.
- e. Bệnh được mô tả lần đầu tiên vào năm 1926 bởi Auvery và cộng sự.

39 Bệnh Hemophilia ở trẻ em:

- a. Xuất huyết khớp là triệu chứng điển hình của bệnh.
- b. Xuất huyết da dạng điểm, chấm
- c. Thường hay khởi phát xuất huyết tự nhiên.
- d. Tiền căn anh em trai họ nội bị bệnh Hemophilia.
- e. Xuất huyết da dạng chấm giúp xác định Hemophilia.

40 Hoạt tính của men UDP-GT ở trẻ sơ sinh tương tự người trưởng thành vào lúc nào?

- a. Ngay sau sanh
- b. 8-10 tuần tuổi
- c. 10-12 tuần tuổi
- d. 12-14 tuần tuổi
- e. 14-16 tuần tuổi

41 Bé trai sanh thường 28 tuần, CNLS 1400g. Trẻ khóc tốt ngay sau sanh. 6 giờ sau, trẻ đột ngột khó thở, ngực di động thấp hơn bụng, co kéo liên sườn nhiều, lõm hố ức nhẹ, nghe tiếng thổi rên bằng ống nghe và cánh mũi phập phồng. Hãy cho biết silverman bao nhiêu điểm:

- a. 4
- b. 5
- c. 6
- d. 7
- e. 8

42 Trong cơn tím thiếu oxy ở bệnh nhân tứ chứng Fallot, triệu chứng nào dưới đây có giá trị chẩn đoán cao?

- a. Nhịp tim nhanh
- b. Cường độ tiếng T2 giảm nhiều
- c. T1 nghe rõ và mạnh hơn vì cường độ của T2 giảm
- d. Cường độ của âm thổi tâm thu giảm hoặc âm thổi biến mất
- e. Cường độ của âm thổi tâm thu do hẹp động chủ tương đối tăng lên

43 Xét nghiệm chẩn đoán Hemophilia A:

- a.TQ kéo dài, TCK bình thường, nồng độ yếu tố VIII giảm.
- b.TQ bình thường, TCK kéo dài, nồng độ yếu tố VIII giảm.**
- c.TQ kéo dài, TCK bình thường, nồng độ yếu tố VIII tăng.
- d.TQ kéo dài, TCK kéo dài, nồng độ yếu tố VIII giảm.
- e.TQ bình thường, TCK bình thường, nồng độ yếu tố VIII giảm.

44 Một trẻ 15 tháng , khô khè 3 lần, không tiền căn hen gia đình, sáng nay trẻ khô khè thở mệt , co lõm ngực, nhịp thở 50 lần/ph, phổi nhiều ran đáy ẩm, cần làm gì để xác định nguyên nhân gây khô khè của bé

- a.Chụp Xq phổi
- b.Làm khí máu động mạch
- c.Làm test dẫn phế quản**
- d.Làm nội soi phế quản
- e.Test lấy da

45 Xét nghiệm đầu tiên để phân biệt bệnh giảm số lượng và chất lượng tiểu cầu là

- a.Huyết đồ**
- b.Thời gian máu chảy
- c.Thời gian máu đông
- d.Độ tập trung tiểu cầu
- e.Thời gian co cục máu

46 Chỉ định xét nghiệm tủy đồ cho chẩn đoán xuất huyết giảm tiểu cầu miễn nhiễm ở trẻ em, khi nào trong các tình huống sau đây

- a.Bệnh nhân bị xuất huyết não
 - b.Bệnh nhân nữ > 13 tuổi bị ra kinh nặng
 - c.Bệnh nhân nam < 5 tuổi bị xuất huyết tiêu hóa và tiết niệu
 - d.Bệnh nhân có bạch cầu < 10. x10⁹/L và tiểu cầu < 50 x10⁹/L
 - e.Tất cả đều sai**
- sách ghi: CD tủy đồ khi bệnh nặng ko đư đtri; bệnh mãn tính, kéo dài > 3 tháng; kèm gan lách hạch to

47 Rối loạn đông máu gặp do rắn nào sau đây cần

- a. Hổ chúa
- b. Hổ mèo
- c. Rắn roi
- d. Chàm quạp**
- e. Cạp nia

48 Một bé trai 5 tuổi, được chẩn đoán suyễn 6 tháng nay, 2 ngày nay ho khô khè sổ mũi, sáng nay khó thở, ngồi để thở, môi tái nhẹ, nhịp thở 40 lần/ ph, co kéo gian sườn nhiều, phổi ran ngáy rít 2 bên, Sp O2 88% Bụng mềm. Xử trí nào sau đây là phù hợp

- a. Phun khí dung Ventoline, uống Prednisone
- b. Thở oxy, phun khí dung Ventoline
- c. Phun khí dung combivent, chích hydrocortisone
- d. Thở oxy, phun khí dung combivent, Chích hydrocortisone**
- e. Phun khí dung Combivent, uống prednisone

49 Bé gái 2 tháng tuổi bị tật TBS thông liên thất phát hiện lúc 1 tháng tuổi. Hai ngày nay bé bú khó khăn và sốt. Khám thấy bé thở nhanh 58 lần/phút, rút lõm ngực và co kéo cơ liên sườn, môi tái nhẹ (không oxy), vã mồ hôi. Phổi nghe ran ẩm, nổ. Mạch quay nhanh nhẹ, chi mát. Thời gian hồi phục tuần hoàn da đầu chi > 3 giây. Gan 2 cm dưới HSP. Tim nhanh 160 lần phút, nghe âm thổi tâm thu 3/6 khoảng LS 3 – 4 cạnh bờ ức trái, T2 vang mạnh ở LS 2 trái. Chẩn đoán biến chứng em bé mắc phải ?

- a. Viêm phổi nặng + suy hô hấp
- b. Viêm phổi nặng + suy hô hấp + suy tim cấp
- c. Suy tim cấp + cao áp phổi
- d. Suy tim + cao áp phổi nặng + HC Eisenmenger
- e. Viêm phổi nặng + suy hô hấp + cao áp phổi + suy tim cấp**

50 Một bệnh nhân đang thở oxy 3l/phút cần chuyển lên tuyến trên với thời gian ước tính cho di chuyển là 2 giờ. Chỉ số PSI trên bình oxy loại E là 1000. Động thái phù hợp là:

- a. Không cần bổ sung oxy.
- b. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 500.
- c. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 1000.
- d. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 1500.**
- e. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 2000.

51 Bệnh nhi nữ, 10 tuổi, đến khám tại phòng khám dinh dưỡng tại bệnh viện nhi đồng 2 vì thừa cân. Khám lâm sàng: cân nặng 56 kg, cao 135 cm, HA: 125/85 mmHg). Tiền căn gia đình: bố và mẹ bị đái tháo đường type 2. Cận lâm sàng: TPTNT: Glucose 3+, Đường huyết đói: 140mg/dl. Kết luận:

- a. Đái tháo đường type 1, thừa cân
- b. Đái tháo đường type 2, thừa cân
- c. Cần phải làm nghiệm pháp dung nạp glucose trước khi chẩn đoán đái tháo đường trên bệnh nhân thừa cân
- d. Cần làm thêm xét nghiệm đường huyết đói thêm 1 lần nữa để chẩn đoán đái tháo đường**
- e. Cần làm thêm xét nghiệm đường huyết một mẫu bất kỳ nữa để chẩn đoán đái tháo đường

52 Rắn cần câu nào sau đây phù hợp nhất:

- a. Cần** chỉ định huyết thanh kháng nọc rắn sớm khi có triệu chứng toàn thân
- b. Huyết thanh kháng nọc rắn không gây biến chứng nguy hiểm
- c. Huyết thanh kháng nọc rắn thường dung khoảng 10-20 lọ cho rắn chàm quạp
- d. BV nhi đồng 1 có huyết thanh lục tre, ~~hổ mèo~~, chàm quạp, ~~cạp nia~~
- e. A và D đúng

53 2. Trong sốc phản vệ do ong đốt ở trẻ, liều adrenalin cho trẻ 65 kg là

- a. 0,5 ml adrenalin 1/1000 Tiêm bắp
- b. 0,5 ml adrenalin 1/1000 Tiêm tĩnh mạch
- c. 0,65 ml adrenalin 1/1000 tiêm bắp**
- d. 0,65 ml adrenalin 1/10.000 tiêm tĩnh mạch
- e. 0,5 ml adrenalin 1/10.000 tiêm bắp

adre 1/1000: 5 ml (cho trẻ > 12 tuổi) & 0,3 ml (trẻ < 12 tuổi) TB hay 0,01 mg/kg

54 Sơ sinh sanh thường đủ tháng ở bệnh viện tuyến huyện, 1 giờ sau sanh, phát hiện suy hô hấp cấp, bụng lõm, X quang cho thấy có thoát vị hoành. Cách xử trí thích hợp nhất là:

- a.Cho thở oxy và theo dõi tiếp.
- b.Đặt sond dạ dày và theo dõi tiếp.
- c.Người nhà dùng xe tắc xi chở bé đến BV tỉnh cách đó 5 Km
- d.Dùng xe cứu thương có một hộ lý đi kèm chở đến BV tỉnh cách đó 5 Km.
- e.Thở oxy và chuẩn bị chuyển viện cho trẻ.**

55 Nguyên nhân nào sau đây thường gây viêm cầu thận cấp nhất:

- a.Phế cầu
- b.Liên cầu**
- c.Tụ cầu
- d.Song cầu gram âm
- e.Trực trùng gram âm

56 Bicarbonate natri được cho trong điều trị cơn tím thiếu oxy ở bệnh nhân tử chứng Fallot khi nào?

- a.pH máu < 7,2
- b.HCO₃⁻ < 12 mmHg
- c.SaO₂ < 75%
- d.SpO₂ máu < 70%
- e.Có chẩn đoán cơn tím trên lâm sàng**

57 Nguyên nhân gây suy giáp bẩm sinh thường gặp nhất là:

- a.Teo tuyến giáp
- b.Rối loạn tổng hợp hormon giáp
- c.Giảm đáp ứng của tuyến giáp với TSH
- d.Giảm đáp ứng của mô tuyến giáp với hormon giáp trạng
- e.Rối loạn hình thành tuyến**

58 Bệnh nhân 6 tuần tuổi, nhập khoa tiêu hóa bệnh viện Nhi Đồng 2 vì vàng da kéo dài. Bệnh sử: con thứ 2, sinh thường, đủ tháng (37 tuần), CNLS: 4000g. Vàng da từ ngày thứ 2 sau sinh đến nay, nước tiểu vàng trong, tiêu phân vàng, 3-4 ngày đi tiêu 1 lần. Khám lâm sàng: cân nặng 3400g, Chiều dài 53 cm. Tỉnh táo, da khô, nhãn nhoe, vàng da nhẹ đến chân. Tim đều 80 lần/ phút, phổi không ran. Bụng mềm, gan lách không to, rốn lồi. Theo bảng điểm chẩn đoán suy giáp bẩm sinh bệnh nhân này có:

- a. 3 điểm.
- b. 4 điểm.
- c. 5 điểm.
- d. 6 điểm.**
- e. 7 điểm.

59 Hội chứng thận hư trẻ em trong lứa tuổi 1t-11t :

- a. Đa số là thứ phát
- b. Có thể thứ phát sau nhiễm trùng, ung thư, thuốc, ...**
- c. Có tính chất gia đình
- d. Tỷ lệ nam = nữ ->8 tuổi: nam = nữ; < 8 tuổi: nam:nữ = 2:1
- e. Thường tự khỏi -sao tự khỏi được
-đa số nguyên phát

60 Một bé trai 7 tuổi được chẩn đoán suyễn cơn trung bình lúc vào viện, xử trí nào sau đây để cắt cơn cho bé là phù hợp nhất

- a. Khí dung salbutamol 5 mg / lần x 2 lần , đánh giá lại**
- b. Khí dung Combivent 1/2 ống + salbutamol 1.5 mg X 2 lần, đánh giá lại
- c. Khí dung Pulmicort 0, 5mg x 2lần , đánh giá lại
- d. Uống Prednisone 2mg/ kg / ngày
- e. Chích Hydrocortisone 5mg/ kg lần x 4 lần.

ventolin: <5 tuổi cho 2,5mg; >5 tuổi là 5mg. 0,15mg/kg, tối thiểu 2,5, tối đa là 5