

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

GIẢI ĐÁP THẮC MẮC

TỐT NGHIỆP TỔNG HỢP HỆ NỘI LẦN 1 2021 – BỘ MÔN NỘI

Kính gửi : Ban Giám Hiệu Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh
Ban Chủ Nhiệm Khoa Y Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh
Tổ Quản lý đào tạo Khoa Y Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh

Trong đề thi tốt nghiệp lý thuyết **Tổng hợp Hệ Nội lần 1 ngày 11.08.2021** vừa qua, sinh viên có thắc mắc về đáp án của một số câu hỏi trong đề thi liên quan đến câu hỏi của Bộ môn Nội bao gồm các câu hỏi được liệt kê như sau:

Câu 4, Câu 5, Câu 7, Câu 8, Câu 11, Câu 12, Câu 20, Câu 22, Câu 24, Câu 25, Câu 27, Câu 34, Câu 35, Câu 37, Câu 38

Bộ môn Nội giải đáp thắc mắc đáp án của các câu hỏi trên như sau:

Câu 4 - TS. Hoàng Văn Sỹ

4. Bệnh nhân nam, 58 tuổi, nhập viện vì có nhiều cơn đau ngực trái trong 3 tháng gần đây, dù đang được điều trị nội khoa tối ưu. Khám lâm sàng kết luận khả năng cao bệnh nhân bị bệnh mạch vành. Xét nghiệm nào được ưu tiên chọn để chẩn đoán bệnh mạch vành?

- A. Điện tâm đồ gắng sức
- B. Xạ hình tưới máu cơ tim
- C. MSCT mạch vành
- D. Chụp mạch vành cản quang qua da**

ĐÁP ÁN ĐÚNG: D

- Đáp án không thay đổi.

Câu 5 - PGS.TS Châu Ngọc Hoa

Bệnh nhân nam 55 tuổi, tiền căn đột quỵ, điều trị đều đặn bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ, tăng huyết áp với thuốc không rõ loại 3 tháng qua.

5. Huyết áp đích khi đo ở phòng khám nên là bao nhiêu?

- A. < 160/ 90 mmHg
- B. 130 - 140 / 80 - < 90 mmHg
- C. 120 - 130 / 70 - < 80 mmHg**
- D. < 120/70 mmHg

ĐÁP ÁN ĐÚNG: C

- Đáp án không thay đổi.

Câu 7, Câu 8 – ThS. Nguyễn Xuân Tuấn Anh

Bệnh nhân nam, 56 tuổi, nhập viện vì khó thở. Trước nhập viện 30 phút, bệnh nhân đang làm vườn thì đột ngột lên cơn khó thở dữ dội, phải ngưng làm việc và kêu xe cấp cứu chuyển đến bệnh viện.

Sinh hiệu: Mạch 120 lần/phút, huyết áp 180/100 mmHg, nhịp thở 30 lần/phút, không sốt, SpO₂ 88% với thở Oxy 5 L/phút qua cannula. Khám: bệnh nhân khó thở, co kéo cơ hô hấp phụ, da lạnh ẩm toát mồ hôi, nói thều thào không ra tiếng. Phổi nghe ran ẩm nổ ½ dưới phế trường cả hai bên.

Tim đều, nghe tiếng ngựa phi T3, diện đập mồm tim lớn, tĩnh mạch cổ nổi, gan không to, phù nhẹ hai chi dưới.

Tiền căn tăng huyết áp, điều trị Enalapril 10mg/ngày, hút thuốc lá.

Khó thở khi gắng sức từ 3 tháng nay nhưng bệnh nhân không đi khám bệnh

7. X quang lồng ngực thẳng cho thấy mờ lan tỏa dạng cánh bướm, ECG block nhánh trái hoàn toàn. Men tim bình thường. Creatinine máu bình thường. Siêu âm tim: giãn thất trái, giảm động toàn bộ thất trái, EF 30%. Chẩn đoán xác định phù phổi cấp do nguyên nhân gì?

A. Tăng huyết áp.
B. Hội chứng vành cấp.
C. Bệnh tim thiếu máu cục bộ và tăng huyết áp
D. Phù phổi cấp do suy tim mất bù

ĐÁP ÁN ĐÚNG: C

- Đáp án không thay đổi.

8. Điều trị lợi tiểu phù hợp ở thời điểm này là gì?

A. Furosemide 20 mg tiêm mạch
B. Furosemide 40 mg tiêm mạch
C. Furosemide 40 mg 1 viên uống
D. Furosemide 40 mg 2 viên uống

ĐÁP ÁN ĐÚNG: B

- Đáp án không thay đổi.

Câu 11, Câu 12 - PGS.TS Châu Ngọc Hoa

11. Bệnh nhân nam 60 tuổi, suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ. Bệnh nhân có thể tự sinh hoạt cá nhân, nhưng khó thở khi đi bộ 100m, tối nằm đầu cao 45 độ. Phân độ chức năng suy tim trên bệnh nhân này là gì?

A. I
B. II
C. III
D. IV

ĐÁP ÁN ĐÚNG: C

- Đáp án không thay đổi.

12. Bệnh nhân nữ 60 tuổi, suy tim, tăng huyết áp. Thuốc đang điều trị Valsartan/Hydrochlorothiazide 80/12,5 mg, Carvedilol 12,5 mg. Siêu âm tim EF 46%. Huyết áp 160/90 mmHg, nhịp tim 60 lần/phút. Thay đổi điều trị phù hợp ở thời điểm này là gì?

A. Tăng liều Valsartan lên 160mg/ngày
B. Thêm Amlodipine 5 mg/ngày
C. Thêm Diltiazem 100 mg/ngày
D. Thêm Spironolactone 25 mg/ngày

ĐÁP ÁN ĐÚNG: A

- Đáp án không thay đổi.

Câu 20, Câu 22, Câu 24 – TS. Lê Thượng Vũ

Bệnh nhân nữ 69 tuổi, trước đó điều trị kháng sinh đường uống 3 ngày vì sốt + ho đàm trắng không cải thiện. Hai ngày nay, bệnh nhân khai sốt cao liên tục không giảm nên nhập viện. Môi khô lưỡi đỏ vè mặt nhiễm trùng. Sốt 39°C, mạch 102 lần/phút,

huyết áp 120/80 mmHg. Nhịp thở 22 lần/phút. Phổi ran nổ 2 bên. X quang lồng ngực ghi nhận thâm nhiễm đáy trái. Ure, Creatinine bình thường.

20. Nhuộm Gram đàm có > 25 bạch cầu và < 10 tế bào lát/quang trường 40 kèm có hiện diện nhiều vi khuẩn Gram dương tập trung thành hình chuỗi. Lựa chọn kháng sinh cần bao phủ tác nhân nào sau đây?

- A. **Staphylococcus aureus**
- B. Streptococcus pneumoniae
- C. Pseudomonas aeruginosa
- D. Tụ cầu kháng Methicilline (MRSA)

ĐÁP ÁN ĐÚNG: A

- Đáp án không thay đổi.

22. Bệnh nhân nam đang điều trị COPD bằng Formoterol/Budesonide 4,52/160mcg 2 hít sáng, 2 hít tối, Tiotropium 2,5mcg 2 hít sáng và theophylline 100mg 2 viên sáng 2 viên tối. Bệnh nhân than hồi hộp, tim đập nhanh. Lâm sàng bệnh nhân đã cải thiện đáng kể tình trạng khó thở. Xem xét giảm liều hoặc ngưng thuốc nào sau đây?

- A. Formoterol
- B. Budesonide
- C. Tiotropium
- D. **Theophylline**

ĐÁP ÁN ĐÚNG: D

- Đáp án không thay đổi.

Bệnh nhân nam 81 tuổi nhập viện vì khó thở, ho khạc đàm vàng. Bệnh nhân vừa xuất viện vì đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính trước đó 5 ngày. Khám: bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc chậm, môi tím nhẹ. SpO₂ 85% với khí trời, Mạch 98 lần/phút, huyết áp 120/80 mmHg, tần số thở 40 lần/phút, tỷ lệ hít vào/thở ra = 1/2, co rút hõm trên ức, khoảng liên sườn. Khám: phổi ran nổ bên phải. Khí máu động mạch: pH 7.44, PaO₂ 55 mmHg; pCO₂ 35 mmHg, HCO₃ 26 mmHg, FiO₂ 21%.

24. Sau khi thở oxy 3 lít/phút qua sonde mũi, theo dõi SpO₂ thấy không cải thiện. Nguyên nhân giảm oxy trên bệnh nhân này nhiều khả năng nhất là do?

- A. Suy tim
- B. **Viêm phổi**
- C. Xơ phổi
- D. Đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

ĐÁP ÁN ĐÚNG: B

- Đáp án không thay đổi.

Câu 25, Câu 27 – PGS.TS Quách Trọng Đức

Bệnh nhân nữ 64 tuổi, nhập viện vì đau thượng vị. Bệnh diễn tiến 2 giờ với triệu chứng đau liên tục, dữ dội vùng thượng vị kèm nôn 2 lần ra thức ăn, sau nôn không giảm đau. Bệnh nhân có tiền căn sỏi túi mật 2 năm trước được phát hiện tình cờ, không có triệu chứng.

Khám: Cân nặng: 60kg, bệnh nhân tỉnh, mạch 92 lần/phút, huyết áp 110/70 mmHg, nhiệt độ 37,0°C, nhịp thở 22 lần/phút. Bụng mềm, ấn đau vùng thượng vị, gõ vang.

Xét nghiệm lúc nhập viện ghi nhận:

- Bạch cầu 10,8 G/L (Neutrophile: 80%), Hct: 41%
- Creatinin máu 1,1mg%

- CRP 120 mg/L (Bình thường: < 6 mg/L)
- Bilirubin toàn phần 1,6 mg/dl (Bình thường 0,2-1 mg/dL), trực tiếp 1,2 mg/dL (Bình thường: 0-0,2 mg/dL).
- AST 160 UI/L; ALT 212 UI/L
- Amylase máu: 320 UI/L (bình thường < 100 U/L)
- Siêu âm bụng ở khoa cấp cứu: đầu tụy lớn, mô tụy phù nề và có tụ dịch quanh tụy.

25. Đánh giá tình trạng viêm tụy cấp ở bệnh nhân này như thế nào?

- A. Nhẹ, khả năng không tiến triển nặng hơn
- B. Nhẹ, có khả năng diễn tiến nặng hơn
- C. Trung bình, khả năng không tiến triển nặng hơn
- D. Trung bình, có khả năng diễn tiến nặng hơn**

ĐÁP ÁN ĐÚNG: C hay D

- Đáp án thay đổi, C hay D đều là đáp án đúng.

Bệnh nhân nam 42 tuổi nhập viện cấp cứu vì chóng mặt. Bệnh nhân khai có đi tiêu phân đen sệt 2 giờ trước đó sau khi tự uống thuốc điều trị đau khớp gối. Bệnh nhân có tiền căn đau thượng vị sau khi ăn nhưng chưa từng đi khám. Khám: bệnh nhân tỉnh, mạch 108 lần/phút, huyết áp 95/60mmHg, da xanh, niêm nhạt. Kết quả công thức máu: Hct 19%, Hb 5,2 g/dL.

27. Đánh giá tình trạng xuất huyết tiêu hóa ở bệnh nhân này ở mức độ nào?

- A. Độ nhẹ
- B. Độ trung bình**
- C. Độ nặng
- D. Chưa đánh giá được vì cần chờ kết quả công thức máu kiểm tra

ĐÁP ÁN ĐÚNG: B

- Đáp án không thay đổi.

Câu 34 – PGS.TS Bùi Hữu Hoàng

34. Một bệnh nhân nam 60 tuổi vào viện vì ăn kém, đau tức vùng hạ sườn phải. Tiền căn uống rượu nhiều từ 30 năm nay.. Khám: thể trạng trung bình, không sốt, bờ dưới gan cách bờ sườn phải 5cm, bề mặt không trơn láng, mật độ cứng nhưng có vùng mềm và đau nhói khi ấn. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Áp xe gan do amíp
- B. Áp xe gan do vi trùng
- C. Nhiễm sán lá gan
- D. Ung thư gan thể hoại tử trung tâm**

ĐÁP ÁN ĐÚNG: D

- Do lỗi làm đáp án của Khoa Y nên đáp án thay đổi, đáp án đúng là D. Đáp án đúng mà Bộ môn Nội gửi về Khoa Y ban đầu là đáp án D.

Câu 35, Câu 37, Câu 38 – ThS. Huỳnh Ngọc Phương Thảo

Bệnh nhân nam, 56 tuổi, đến cấp cứu vì khó thở. Tiền căn bệnh nhân được chẩn đoán suy tim NYHA III do bệnh tim thiếu máu cục bộ, creatinine nền là 1,5 mg/dL (eGFR 51mL/phút/1.73m²)

Khám: Tỉnh, tiếp xúc được, khó thở phải ngồi. Huyết áp 140/80mm Hg, mạch 102 lần/phút, nhịp thở 22 lần/phút, nhiệt độ 37°C, nước tiểu 200 mL/24 giờ. Tim đều, galop T3. Phổi ran ẩm 2 đáy. Bụng mềm, gan to mấp mé bờ sườn. Phù hai chi dưới.

Xét nghiệm làm tại phòng cấp cứu: Creatinine máu: 2mg/dL (eGFR 36mL/phút/1.73m²), Na⁺ máu 130 mmol/L, K⁺ 5 mmol/L, Cl⁻ 102 mmol/L

35. Về chức năng thận, bệnh nhân có chẩn đoán nào sau đây đúng nhất?

- A. Bệnh thận mạn giai đoạn 3
- B. Tổn thương thận cấp trước thận**
- C. Suy thận tiến triển nhanh
- D. Chức năng thận bình thường

ĐÁP ÁN ĐÚNG: B

- Đáp án không thay đổi.

Bệnh nhân nam 50 tuổi, được chẩn đoán bệnh thận mạn giai đoạn 3 do tăng huyết áp từ 2 năm nay với creatinine huyết thanh nên là 2mg/dL

Bệnh nhân nhập viện vì tiêu chảy cấp kèm mất nước do ngộ độc thực phẩm

Bệnh nhân khát nước, da khô, da dương tính, chóng mặt khi thay đổi tư thế, Mạch 100 lần/phút, huyết áp nằm 160/100 mmHg, huyết áp ngồi 140/90 mmHg

Xét nghiệm: BUN 60 mg/dL, Creatinine huyết thanh 3 mg/dL

37. Chẩn đoán hiện tại phù hợp nhất về thay đổi chức năng thận của bệnh nhân là gì?

- A. Đợt cấp của bệnh thận mạn giai đoạn 3 do tăng huyết áp
- B. Bệnh thận mạn giai đoạn 4 do tăng huyết áp
- C. Tổn thương thận cấp giai đoạn 3 do mất nước độ 3 trên nền bệnh thận mạn giai đoạn 3
- D. Tổn thương thận cấp giai đoạn 2 do mất nước trên nền bệnh thận mạn giai đoạn 3**

ĐÁP ÁN ĐÚNG: D

- Đáp án không thay đổi.

38. Điều trị đầu tiên cần tiến hành ở bệnh nhân này trong 12 giờ đầu là gì?

- A. Dùng thuốc hạ áp và cho bệnh nhân uống nước cho đến khi hết khát
- B. Truyền Natrichlorua 0,9% 100 ml/giờ và đánh giá lại bệnh nhân**
- C. Truyền Glucose 5% 100 ml/giờ và đánh giá lại bệnh nhân
- D. Cho bn uống nước oresol 1000 ml

ĐÁP ÁN ĐÚNG: B

- Đáp án không thay đổi.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 16 tháng 08 năm 2021

CHỦ NHIỆM BỘ MÔN

TS. HOÀNG VĂN SỸ