

ĐỀ THI TRẮC NGHIỆM LÝ THUYẾT NỘI Y4 CQ HỌC KỲ I – Y4 TNB

NIÊN KHÓA: 2017 – 2018 LẦN 1

Thời gian: 45 phút (60 câu)

ĐỀ 002

Chọn 1 câu trả lời đúng

- So với hội chứng vành cấp có ST chênh lên thì hội chứng vành cấp không ST chênh lên có tỷ lệ tử vong cao hơn bao nhiêu lần?
A. Ít hơn khoảng 20 lần
B. Ít hơn khoảng 10 lần
C. Nhiều hơn
D. Bằng nhau
E. Chưa có một thống kê chính xác về tỷ lệ tử vong, tỷ lệ của 2 loại này.
- Động tác chẩn đoán cần làm sớm nhất cho bệnh nhân được nghĩ đến hội chứng vành cấp là:
A. Lấy máu làm xét nghiệm CPK
B. Lấy máu làm xét nghiệm CK MB
C. Chụp động mạch vành chọn lọc bằng chất cản quang
D. Đo điện tâm đồ 12 chuyển đạo
E. Làm ngay điện tâm đồ gắng sức.
- Hai cơ chế chính trong sự hình thành huyết khối trong lòng động mạch vành của hội chứng vành cấp là:
A. Hoạt hóa tiểu cầu + kết tập tiểu cầu
B. Kích hoạt yếu tố đông máu Xa + kết tập tiểu cầu
C. Kích hoạt yếu tố đông máu IIa + hoạt hóa tiểu cầu
D. Hoạt hóa và kết tập tiểu cầu + kích hoạt yếu tố mô và đường đông máu ngoại sinh
E. Kích hoạt yếu tố đông máu Xa + kích hoạt yếu tố đông máu IIa
- Bệnh nhân hội chứng vành cấp không có ST chênh lên được xem là có nguy cơ cao khi:
A. Đau ngực lan theo hướng điển hình đến cánh tay trái, cằm tay trái, bàn tay trái
B. Đã từng bị nhồi máu cơ tim cấp trước đây
C. Có uống Aspirine trong vòng 24 giờ trước
D. Bệnh nhân < 40 tuổi
E. Tất cả các câu trên đều sai
- Biểu hiện lâm sàng của viêm màng ngoài tim cấp là, **CHỌN CÂU SAI:**
A. Đau ngực
B. Tràn dịch màng ngoài tim, có thể có dấu hiệu tràn dịch màng ngoài tim.
C. Tiếng cọ màng ngoài tim.
D. Thay đổi điện tâm đồ.
E. Ho ra máu.
- Siêu âm tim trong tràn dịch màng ngoài tim giúp:
A. Định vị vùng tràn dịch màng tim.
B. Ước lượng lượng dịch trong khoang màng tim.
C. Đánh giá các dấu hiệu chèn ép tim.
D. Xác định nguyên nhân.
E. Xác định tràn dịch khu trú hay lan tỏa.
- Nguyên nhân thường gặp của viêm màng ngoài tim cơ thắt là, **CHỌN CÂU SAI:**
A. Lao.
B. Chấn thương.
C. Bóc tách động mạch chủ ngực.
D. Bệnh u tân sinh.
E. Chiếu xạ trung thất.
- Hình ảnh X quang ngực thẳng trong trường hợp chèn ép tim cấp thường có dấu hiệu:
A. Bóng tim to + tràn dịch màng phổi lượng ít.
B. Bóng tim to + hình ảnh phù phổi cấp.
C. Bóng tim to + phế trường 2 bên sáng.
D. Bóng tim to + dấu tăng áp động mạch phổi.
E. Bóng tim to + tràn dịch rãnh liên thùy.

Câu ghép 9-13

- Tăng huyết áp phát hiện trước tuần 20 của thai kỳ
- Tăng huyết áp phát hiện sau tuần 20 của thai kỳ

11. Huyết áp $\geq 140/90$ mmHg, kéo dài ☒ D

12. Tăng huyết áp do hẹp eo động mạch chủ ☒ E

13. Tăng huyết áp cơn, thường có tiền triệu, kiến bò, nhức đầu, đau bụng ☒ C

A. Tăng huyết áp thai kỳ

B. Tăng huyết áp mạn trên phụ nữ có thai

C. Tăng huyết áp do u tủy thượng thận

D. Tăng huyết áp

E. Tăng huyết áp do cơ chế cơ học

14. Là nguyên nhân của tâm phế mạn, NGOẠI TRỪ:

A. Béo phì

B. Gù vẹo cột sống

C. Hẹp van ĐMP ☒

D. Thuyên tắc động mạch phổi tái phát

E. Tăng áp ĐMP nguyên phát

15. Triệu chứng KHÔNG phù hợp trong bệnh tâm phế mạn:

A. Harzer (+)

B. Ngửa phi T3 ở mờ

C. Thổi tâm trương ở KLS 2 trái

D. Thổi tâm thu ở van 3 lá

E. T2 tách đôi

16. Phù trong bệnh tâm phế mạn là do:

A. Hoạt động của hệ thần kinh thể dịch

B. Tăng áp lực đổ đầy thất phải

C. Tăng nồng độ CO_2 và giảm oxy

D. A + B đúng

E. A + B + C đúng

17. Tiêu chuẩn phụ chẩn đoán viêm nội tâm mạc, NGOẠI TRỪ:

A. Bệnh van tim dễ gây viêm nội tâm mạc

B. Tiểu máu vi thể

C. Tiểu máu đại thể

D. Xuất huyết tiêu hoá

E. Xuất huyết kết mạc mắt

18. Sự hình thành màng sợi trong viêm nội tâm mạc, bao gồm:

A. Tổn thương nội mạc

B. Tạo lập huyết khối vô trùng

C. Tạo lập huyết khối hữu trùng khi có du khuẩn huyết

D. A và B

E. A, B và C

19. Sang thương sùi ở van động mạch chủ:

A. Nằm ở mặt thất của van động mạch chủ

B. Nằm ở mặt động mạch của van động mạch chủ

C. Nằm ở vùng mồm thất trái

D. A và B

E. A, B và C

20. Phân loại Child-Turcotte-Pugh trong xơ gan dựa vào các tiêu chuẩn sau, NGOẠI TRỪ:

A. Báng bụng

B. Bệnh não gan

C. Bilirubin máu

D. Albumin máu

E. Dinh dưỡng

21. Tăng áp cửa được đặc trưng bởi:

A. Dòng động tĩnh mạch cửa

B. Giảm lưu lượng tĩnh mạch cửa

C. Huyết khối tĩnh mạch cửa và lách

D. Khuynh độ áp suất cửa-chủ 3 mmHg

E. Tăng kháng trở tĩnh mạch cửa

22. Bệnh nhân nữ, 72 tuổi, nhập viện vì đau khắp bụng. Khám: gầy, vàng da, thiếu máu, bụng căng to, đau khắp bụng, bụng báng. Bạch cầu máu: $15.900/mm^3$. C-reactive protein máu: 91 mg/L. Tế bào dịch báng: $347/mm^3$. Bạch cầu đa nhân dịch báng: 80%. Cây dịch màng bụng: âm tính. Trên bệnh nhân này, chẩn đoán xác định 'Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát' dựa vào:

A. Bạch cầu máu

B. C-reactive protein máu

C. Bạch cầu đa nhân dịch báng

D. Cây dịch màng bụng

E. A, B, C, D đều đúng

23. Bệnh nhân nam, 56 tuổi, Xơ gan do viêm gan virus B. PT (TQ): 26" (T chứng 12"); Bilirubin liên hợp: 3,2 mg%. Sau tiêm Vitamin K 10 mg kiểm tra lại PT (TQ): 20" (T chứng 12"). PT ban đầu bất thường do:
- A. Thiếu vitamin K
 - ☒ B. Suy tế bào gan
 - C. Thiếu vitamin K và suy tế bào gan
 - D. Vàng da ứ mật làm giảm hấp thu vitamin K
 - E. Thiếu yếu tố VIII
24. BN trên được nội soi phế quản thấy u bít hoàn toàn thủy dưới trái, CNHH với kết quả là:
- A. Hội chứng tắc nghẽn kèm hạn chế
 - B. Hội chứng tắc nghẽn
 - C. Hội chứng hạn chế
 - D. Không kết luận được vì hợp lâm sàng
 - E. CNHH bình thường
25. BN COPD được đo CNHH, kết quả FEV1/FVC 65%, FEV1 25%. Xác định mức độ tắc theo GOLD
- A. GOLD 1
 - B. GOLD 2
 - C. GOLD 3
 - D. GOLD 4
 - E. Hiện nay không còn xếp loại tắc nghẽn nữa
26. BN COPD nhóm B:
- A. FEV1 = 45%, mMRC = 1, 2 đợt cấp / năm
 - B. FEV1 = 30%, mMRC = 3, 2 đợt cấp / năm
 - C. FEV1 = 60%, mMRC = 1, 1 đợt cấp / năm
 - D. FEV1 = 70%, mMRC = 3, 1 đợt cấp / năm
 - E. B và D đúng
27. BN COPD nhóm C:
- A. FEV1 = 45%, mMRC = 1, 2 đợt cấp / năm
 - B. FEV1 = 30%, mMRC = 3, 2 đợt cấp / năm
 - C. FEV1 = 60%, mMRC = 1, 1 đợt cấp / năm
 - D. FEV1 = 70%, mMRC = 3, 1 đợt cấp / năm
 - E. A và B đúng
28. Để chẩn đoán xác định giãn phế quản, cần làm những xét nghiệm nào sau đây
- A. X quang ngực
 - B. CT Scan ngực
 - C. Chụp phế quản với thuốc cản quang
 - D. Cả 3 đúng
 - E. B và C đúng
29. Những tác nhân gây bệnh nào thường kết hợp với đợt cấp giãn phế quản tái phát nhiều lần
- A. *S.aureus*
 - B. *S.pneumoniae*
 - C. *H.influenzae*
 - D. *Chlammydia pneumoniae*
 - E. *P.aeruginosa*
30. Ho ra máu đôi khi rất lớn thường gặp trong giãn phế quản là hậu quả của cơ chế
- A. Tăng tính thấm thành mạch
 - B. Vỡ mạch
 - C. Viêm
 - D. Cả 3 đúng
 - E. A và C đúng
31. Một trong những yếu tố thuận lợi của giãn phế quản là ung thư phế quản. Cơ chế gây giãn PQ là
- A. Ung thư có khuynh hướng xâm lấn và hoại tử
 - B. Gây viêm phổi sau chỗ tắc nghẽn
 - C. Gây phản ứng miễn dịch phá hủy trực tiếp
 - D. Gây hiện tượng thiếu máu tại chỗ
 - E. A và B đúng
32. Tồn thương thận cấp do ly giải cơ vân gặp trong trường hợp nào sau đây:
- A. Truyền nhầm nhóm máu
 - B. Đa chấn thương, động kinh...
 - C. Bệnh ung thư
 - D. Gút
 - E. Sỏi niệu
33. Nguyên nhân nào sau đây gây tổn thương thận cấp tại thận. **CHON CÂU SAI:**
- A. Viêm đài bể thận cấp

B. Các thuốc kháng sinh aminoglycoside, thuốc
C. Viêm cầu thận cấp
D. Viêm mô kẽ thận do dị ứng thuốc
E. Phong, tiểu chày, ỏi, mất máu, mất nước, tiểu nhiều...
Xét nghiệm cận lâm sàng nào sau đây ít có giá trị trong chẩn đoán phân biệt tổn thương thận cấp trước thận với tổn thương thận cấp tại thận.

- A. Phân suất thải Na
- B. Siêu âm bụng (hệ tiết niệu)
- C. Tổng phân tích nước tiểu
- Xét nghiệm cận lâm sàng nào sau đây có giá trị nhất trong chẩn đoán loại trừ suy thận cấp sau thận do tắc nghẽn:
- A. Siêu âm bụng
- B. Phân suất thải Na
- C. Tổng phân tích nước tiểu
- Triệu chứng lâm sàng của tổn thương thận cấp do viêm mô kẽ cấp vì dị ứng thuốc
- D. Ti lệ BUN/creatinin máu
- E. Cận lắng nước tiểu

- Sốt, ngứa, phát ban, đau khớp
- Phù toàn thân, tiểu ít, tăng huyết áp
- Con đau quặn thận
- Viêm OTMK do dị ứng : ngứa, sốt, phát ban, đau khớp
- D. Sốt, đau hông lưng, tiểu mù
- E. Tiểu máu cục

7-39 cùng 1 bệnh án
nam 20 tuổi, có tiền căn mô cắt thận trái do sỏi san hô, xét nghiệm kiểm tra ghi nhận creatinine huyết thanh 1,2mg/dL, Albumin/creatinine Ratio (ACR) 52mg/g.

hỏi liệu bn có nguy cơ suy thận không? (cân nặng 50Kg, chiều cao 1,6m) 1.5
Bn có chức năng thận bình thường và không có nguy cơ suy thận
Bn có chức năng thận bình thường và có nguy cơ gây suy thận

Bn có chức năng thận giảm nhưng chưa đến giới hạn của suy thận
Bn có chức năng thận giảm nặng và đã suy thận

Bn có chức năng thận bình thường và có tình trạng tăng lọc cầu thận

giá tỷ lệ ACR nói lên điều gì:

- Bn không có tiểu albumin
- Bn tiểu albumin mức độ nhẹ
- Bn tiểu albumin mức độ trung bình
- Bn có tình trạng suy thận
- Bn có tình trạng suy dinh dưỡng do mất albumin

ai có cần theo dõi gì sau khi có kết quả trên không?

ai không có tổn thương thận ở thời điểm này và không cần theo dõi

ai không có tổn thương thận ở thời điểm này, nhưng nên kiểm tra lại sau 1 năm

ai có tổn thương thận nhẹ, và không cần theo dõi

ai có tổn thương thận nặng và cần theo dõi mỗi năm 3 lần

ai có tổn thương thận và kiểm tra lại xét nghiệm sau 3 tháng, sau 1 năm

ai mắc đái tháo đường type 2 mới phát hiện, để tầm soát xem bn này đã có tổn thương thận

ai đề nghị những xét nghiệm nào sau đây, **NGOẠI TRỪ**:

- creatinine huyết thanh
- Đồ máu
- Tỷ lệ albumin /creatinine nước tiểu
- Siêu âm bụng

g phân tích nước tiểu

Xét nghiệm nào sau đây phù hợp với "tiểu albumin trung bình"

> 300mg/g

mine niệu 24h < 50mg/24h

mine niệu 50mg/dL

- D. PCR <150mg/g
- E. Albumine niệu 24h 100mg

nam, 18 tuổi, sau trận thi đấu bóng chuyền sôi nổi, đột ngột đau quặn vùng hông phải

ên nền âm i, lan xuống hố chậu phải. Đau làm bệnh nhân thay đổi tư thế liên tục kèm ỏi

nhân tiểu tiểu bình thường. Khám: huyết áp 120/80 mmHg, Mạch 95 lần/phút, Nhiệt độ

au vùng hông và hố chậu phải. Chẩn đoán nào sau đây

- A. Viêm đài bể thận cấp
B. Con đau quặn thận do sỏi niệu quản phải
C. Hội chứng ruột kích thích
D. Viêm ruột thừa cấp
E. Viêm tụy cấp
43. Bệnh nhân nam, 28 tuổi, đến khám vì đột ngột đau hông lưng phải lan xuống vùng bẹn đùi và cơ quan sinh dục cùng bên. Bệnh nhân không có tiền sử chấn thương, không tiểu buốt gắt, không tiểu lắt nhắt, không mót tiểu, không sốt. Khám bộ phận sinh dục ngoài bình thường. Thăm trực tràng bằng ngón tay thấy tiền liệt tuyến chắc, không đau. Ấn đau góc sống sườn. Tổng phân tích nước tiểu có máu. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp nhất với bệnh cảnh lâm sàng trên:
A. Viêm đài bể thận cấp
B. Xoắn tinh hoàn
C. Thoát vị bẹn
D. Viêm tiền liệt tuyến cấp
E. Con đau quặn thận do sỏi tắc nghẽn niệu quản
44. Nhiễm khuẩn đường tiết niệu có các đặc điểm sau đây, **NGOẠI TRỪ**:
A. Là một trong những bệnh thường gặp tại phòng khám tổng quát
B. Chỉ xảy ra ở phụ nữ
C. Triệu chứng từ đơn giản đến phức tạp
D. Có thể gây ra nhiễm khuẩn huyết
E. Có thể dẫn đến suy thận không phục.
45. Bệnh nhân nữ, 32 tuổi, có thai 12 tuần, bị tiểu buốt gắt 3 ngày nay. Tiền căn ghi nhận có lần tiểu sỏi cách 6 tháng. Các yếu tố sau đây là yếu tố nguy cơ nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở bệnh nhân này, **NGOẠI TRỪ**:
A. Thai chèn ép niệu quản
B. Thay đổi nội tiết tố
C. Cấu trúc giải phẫu đường niệu
D. Bệnh nhân thường nhịn tiểu
E. Sỏi niệu quản đoạn chậu.
46. Trong bệnh Viêm đại tràng do lao (Lao đại tràng):
A. Mức độ đi tiêu phụ thuộc vào đợt cấp của bệnh
B. Thường tiêu chảy, phân nhầy, thỉnh thoảng có máu
C. Tiêu phân lẫn máu, thường xảy ra trong đêm và/ hoặc sau ăn
D. Tiêu nhiều lần, phân ít chứa nhầy lẫn máu
E. Tiêu chảy phân lẫn máu, hiếm khi tiêu phân toàn máu
47. Trong bệnh Viêm loét đại tràng (Viêm trực tràng-đại tràng xuất huyết):
A. Đau thường xảy ra ban đêm hoặc khi bụng đói
B. Đau bụng quặn thường ở vùng thấp như hố chậu trái
C. Đau dọc theo khung đại tràng, không đau giảm sau khi đi tiêu
D. Đau bụng âm ỉ thường ở vùng hố chậu phải
E. Đau bụng rõ nhất ở vùng đại tràng di động
48. Viêm đại tràng do a-míp:
A. Xảy ra sau sử dụng Lincomycin 7-10 ngày
B. Đau thượng vị và hai hố chậu
C. Do loạn khuẩn ruột, cấy *Clostridium difficile* (+)
D. Huyết thanh chẩn đoán amibe dương tính
E. Nội soi đại tràng: tổn thương hình dấu ấn ngón tay
49. Tỷ lệ viêm tụy cấp có thể diễn tiến thành viêm tụy cấp mức độ nặng là:
A. 5 - 10%
B. 10 - 15%
C. 15 - 20%
D. 20 - 25%
E. 25 - 30%
50. Động học của men Amylase máu trong viêm tụy cấp:
A. Bắt đầu tăng sau 1 giờ, về bình thường sau 3 - 5 ngày
B. Bắt đầu tăng sau 1 giờ, về bình thường sau 7 - 10 ngày
C. Bắt đầu tăng sau 2 giờ, về bình thường sau 7 - 10 ngày
D. Bắt đầu tăng sau 3 giờ, về bình thường sau 7 - 10 ngày
E. Bắt đầu tăng sau 5 giờ, về bình thường sau 10 - 14 ngày

ĐẠI CƯƠNG

- Tình trạng cấp cứu thường gặp
- 10 - 15% trường hợp diễn tiến nặng có thể dẫn đến tử vong
- Tỷ lệ tử vong (VTC nhẹ: < 1%, nặng: 40 - 60%)
- Bên cạnh việc chẩn đoán đúng, **tiền đoán chính xác** diễn tiến nặng đóng vai trò mấu chốt để điều trị thành công

Amylase máu: bắt đầu tăng sau 1 giờ, về BT sau 3 ngày

Lipase máu: tăng đồng thời nhưng thời gian tăng dài hơn (7-14 ngày)

51. Yếu tố nào sau đây **KHÔNG** có vai trò quyết định trong việc xem xét cho ăn trở lại trên bệnh nhân viêm tụy cấp:

- A. Sốt
- B. Hết buồn nôn, nôn
- C. Giảm đau bụng mà không cần dùng dẫn xuất morphine

- D. Cảm giác đói bụng
- E. Nhu động ruột bình thường

52. Trường hợp viêm tụy cấp nào sau đây **KHÔNG** có chỉ định cần được hội chẩn ngoại khoa:

- A. Viêm tụy cấp nặng
- B. Viêm tụy cấp do sỏi mật
- C. Nang giả tụy

- D. Hoại tử tụy
- E. Áp xe tụy

53. Xét nghiệm nào sau đây dương tính giúp chẩn đoán viêm gan virus A cấp:

- A. AntiHAV toàn phần
- B. AntiHAV IgM
- C. AntiHAV IgG

- D. ALT tăng cao
- E. HAV

54. Xét nghiệm nào sau đây khi dương tính chứng tỏ bệnh viêm gan virus B đang ở giai đoạn hoạt động và dễ lây nhiễm:

- A. HBsAg
- B. HBeAg
- C. AntiHBs

- D. AntiHBe
- E. AntiHBe

55. Đặc điểm nào sau đây không phù hợp với tổn thương gan do thuốc:

- A. Bệnh cảnh lâm sàng chuyên biệt cho từng loại thuốc
- B. Bệnh sử ghi nhận có sử dụng thuốc nghi tổn thương gan
- C. Ngưng thuốc giúp gan hồi phục
- D. Cần loại trừ các bệnh viêm gan khác
- E. Cần tránh sử dụng lại các loại thuốc đã gây viêm gan

56. Men ALT tăng gấp 5 lần giá trị bình thường không gặp trong trường hợp nào sau đây:

- A. Viêm gan virus B cấp hoặc đợt cấp trên viêm gan virus B mạn
- B. Choáng tim

- C. Viêm gan do thuốc
- D. Gan nhiễm mỡ không do rượu
- E. Viêm gan do độc chất

57. Tiêu chuẩn nào sau đây **KHÔNG** phù hợp chẩn đoán choáng tim:

- A. Huyết áp động mạch trung bình < 60 mmHg
- B. Áp lực động mạch phổi bất giảm
- C. Áp lực tĩnh mạch trung tâm (CVP) tăng
- D. Chỉ số tim giảm
- E. Kháng lực mạch hệ thống tăng

58. Tổn thương tế bào trong choáng biểu hiện như thế nào?

- A. Phù nội bào
- B. Rối loạn pH nội bào
- C. Rò rỉ các thành phần nội bào ra ngoài tế bào
- D. Rối loạn chức năng bơm ion của màng tế bào
- E. Tất cả đều đúng

59. Trong thang điểm Romhilt – Estes ta cho 3 điểm khi biên độ sóng S ở V1/V2 hoặc R ở V5/V6 :

- A. > 10 mm
- B. > 20 mm
- C. > 30 mm

- D. > 40 mm
- E. > 50 mm

60. Trong block nhánh phải ta thấy hình ảnh:

- A. rSR' ở V1
- B. QS ở V1.
- C. R ở V1

- D. S sâu ở V6
- E. QS móc ở V6

