

TIM MẠCH:

1. Dấu Musset trong bệnh lý van nào?

2. Trong hẹp van 2 lá không có hình ảnh nào trên siêu âm tim? Đáp án lớn thất T

3. BN nam, 55 tuổi nhập viện vì đau ngực tiền căn có tăng huyết áp. Hỏi bệnh nhân này có bao nhiêu yếu tố nguy cơ tim mạch?

A.1 B.2 C.3 D.4

4. Bệnh nhân nam có tiền căn tăng huyết áp biết huyết áp lần được chẩn đoán THA là 160/90 mmHg và SCORE < 1% Hỏi bệnh nhân này xếp ở nguy cơ nào sau 10 năm?

A. Thấp B. Trung bình C. Cao D. Rất cao

5. Huyết áp phòng khám bao nhiêu thì chẩn đoán THA?

6. Nguyên nhân của hẹp van động chủ và hẹp van 2 lá đồng thời nghĩ nhiều nhất là?

A. Thoái hóa B. Hậu thấp C. Bẩm sinh D.

7. Bệnh nhân nam đến khám tổng quát đo HA là 160/90 mmHg sau đó được cho ngồi nghỉ ngơi đo lại là 140/90 mmHg. Sau đó được chỉ định theo dõi HA ở nhà lần lượt 3 ngày là 120/70, 130/80, 116/72. Hỏi kết luận gì trên bệnh nhân này?

Đáp án: Tăng huyết áp áo choàng trắng

8. Bệnh sử bệnh nhân khó thở, lúc đầu bệnh nhân có thể chạy bộ, sau đó bệnh nhân chỉ đi bộ 500m thì thấy mệt, hỏi NYHA?

- NYHA 2

9. ACC/AHA C.

10. Bệnh nhân đang ngủ lên cơn đau ngực dữ dội, nhập cấp cứu, chưa ghi nhận dấu hiệu của biến chứng - KILLIP 1.

11. Biến chứng hở van 2 lá cấp trong STEMI.

12. Tính chất của âm thổi hẹp van 2 lá?

A. Thay đổi khi cho bệnh nhân nghiêng trái.

B. Âm trầm.

C. Carvallo âm tính.

D. Tăng lên khi cho bệnh nhân ngồi cúi người ra trước.

13. Bệnh nhân có tiền căn hẹp van 2 lá điều trị không thường xuyên. Bệnh nhân đến khám có hội chứng suy tế bào gan, tăng áp lực TMC. Hỏi nguyên nhân gây xơ gan nghĩ nhiều nhất trên bệnh nhân này là?

A. Suy tim P.

B. Thoái hóa mỡ không do rượu.

C. Viêm gan B mạn.

D. Thuốc.

14. Ở bệnh nhân hẹp van 2 lá, rung nhĩ, suy tim khi khám tim có thể ghi nhận?

A. Gallop T3.

B. Loạn nhịp hoàn toàn.

C. T4.

D.Clac mở van

15. Bệnh nhân nam 38T khoảng 3 tháng nay không còn chạy bộ nổi như trước nữa chuyển sang đi bộ khoảng 500m là thấy mệt khó thở phải ngồi nghỉ. Khám tim thì có mỗm tim lệch nằm ở khoang liên sườn VI đường nách trước, Harzer dương tính, dấu nầy trước ngực dương tính? Tình huống này hỏi 3 câu

NYHA?

ACC/AHA?

Kết quả siêu âm tim nào sau đây không phù hợp?

A. Thông liên nhĩ.

B. Hở van 2 lá 2/6

C. Chức năng tâm thu thất T EF=32%

D. Dẫn lớn 4 buồng tim

16. STEMI thành dưới ST chênh lên ở DIII, aVF

17. Bệnh nhân nam, 55 tuổi, có tiền căn tăng huyết áp, nay lên cơn đau ngực. Có bao nhiêu yếu tố nguy cơ tim mạch trên bệnh nhân này?

18. Phát biểu nào sau đây không đúng về rù tâm trương?

A. Tăng khi nghiêng phải

B. Tăng khi cúi người về phía trước

C. Âm trầm

19. Bệnh nhân nam có tăng huyết áp độ 2 (165/....) không ĐTĐ, SCORE<1%, nguy cơ trên bệnh nhân này là? (Thang điểm ESC)

A. Thấp

B. Trung bình

C. Cao

D. Rất cao

TIÊU HÓA:

1. Xơ gan nốt nhỏ gặp trong trường hợp nào?

2. Xơ gan nốt to gặp trong trường hợp nào?

3. HBsAg âm tính, anti-HCV âm tính, IgG anti HBc dương tính mang ý nghĩa gì?

4. Bệnh nhân nam có tiền căn viêm gan B mạn cảm thấy vài ngày gần đây mệt mỏi ăn không thấy ngon mệt nên đến khám và được bác sĩ chẩn đoán đợt bùng phát viêm gan B mạn. Hỏi kết quả men gan nào sau đây phù hợp ở bệnh nhân này?

A. AST 150 ALT 138

B. AST 540 ALT 720

C. AST 40 ALT 57

D. AST 420 ALT 280

5. Xét nghiệm nào không có giá trị trong chẩn đoán đợt bùng phát viêm gan B mạn?

A. HbsAg

B. IgM anti HBc

C. IgG anti HBc

D.anti HBs

6.Bệnh nhân nam 63T thường xuyên ăn chua cay đang điều trị H.pylori hôm nay nội soi kết quả là vết loét ở hang vị chậm lành. Bệnh nhân có sử dụng Clopidogel. Hỏi tại sao vết loét của bệnh nhân này chậm lành?

- A.Lớn tuổi.
- B.Do H.pylori vẫn còn hiện diện
- C.Do chế độ ăn

D. Do sử dụng Clopidogel

7.Yếu tố nào sau đây mang tính bảo vệ niêm mạc dạ dày?

- A.Pepsin
- B.Histamine
- C.Gastrin

D.Prostaglandin

8.Bệnh nhân nữ 54T sau phẫu thuật gãy cổ xương đùi.thì đau thương vị nhiều nội soi dạ dày tá tràng có loét do stress.Lý do nào sau đây gây ra loét dạ dày do stress?

A.Thiếu máu đến niêm mạc dạ dày

- B.Lớn tuổi
- C.Sử dụng thuốc giảm đau nhiều
- D.

9.Bệnh lý nào sau đây liên quan đến acid dịch vị?

- A.Thực quản Barret
- B.Hội chứng Mallory Weiss
- C.Ợ nóng cơ năng
- D.Loét dạ dày

10.Bệnh nhân nam có tiền căn GERD dạo gần đây có triệu chứng nuốt nghẹn,nuốt khó,nôn ói ra thức ăn cũ.Gợi ý nghĩ đến bệnh cảnh lâm sàng nào?

A.Hẹp môn vị

- B.Thực quản Barret
- C.
- D.

11.Bệnh nhân đến khám vì ợ nóng hay đầy bụng ăn mau no,bàn luận về PPI ở trường hợp này?

- A.Được dùng để loại trừ GERD khi bệnh nhân không đáp ứng với PPI.
- B.Được khuyến cáo để điều trị thử để chẩn đoán trào ngược dạ dày thực quản.
- C.Được dùng để xem triệu chứng của bệnh nhân có liên quan đến acid dịch vị.
- D.

12. Một bệnh nhân được nội soi cho kết quả loét dạ dày đa ổ, nguyên nhân?

- A. H.pylori
- B. NSAIDS

Học thêm các câu về các trường hợp AST>ALT>1000; ALT>AST>1000

THẬN NIỆU:

1. Cơ chế bảo vệ tránh nhiễm khuẩn đường niệu?

A. pH nước tiểu kiềm.

B. Nước tiểu chảy một chiều từ trên cao xuống thấp.

C.

D.

2. Thuốc nào sau đây làm giảm nhanh độ lọc cầu thận trên bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn 3?

A.Ức chế beta.

B. ACEI.

C. Thuốc có nhánh hydroxyl.

D.

3. Vi khuẩn nào sau đây thường xuyên gây nhiễm trùng tiểu trên phụ nữ trẻ? E.coli

4. Xếp giai đoạn bệnh thận mạn?

5. Xét nghiệm nào sau đây giúp chẩn đoán xác định tiểu máu thật sự?

A. Soi cận lẳng có quay ly tâm.

B. Soi cận lẳng không có quay ly tâm.

C. Cận Addis.

D. Bán định lượng protein trong TPTNT.

6. Cơ chế thiếu máu trong bệnh thận mạn? Cho case và các xét nghiệm để xác định bệnh nhân bệnh thận mạn này thiếu máu là do gì? (Cho Ferritin và B12, Folic ở nồng độ bình thường) => Do giảm sản xuất Erythropoietin

7. Cho bệnh nhân tổn thương thận cấp cho các giá trị của Na K Ca? Hỏi đánh giá giá trị nào tăng nào giảm hay bình thường?

8. Sự khác biệt quan trọng nhất của TTTC và suy thận mạn?

A. Protein niệu trong TPTNT.

B. Sự hồi phục theo thời gian.

C. Creatinine máu.

D. BUN/cre

9. Cho bệnh nhân nam đột ngột phù toàn thân kèm tiểu máu HA 150/90 mmHg TPTNT protein niệu là 100mg/dL ery là 250/micro L cre tăng 0.5 mg/dl trong vòng 24 h hỏi hội chứng nào sau đây phù hợp trên bệnh nhân này?

A. HCTH và suy thận cấp.

B. Hội chứng viêm cầu thận cấp và suy thận cấp.

C. Hội chứng ống thận mô kẽ và suy thận cấp.

D. Hội chứng viêm thận và suy thận cấp.

10. Bệnh nhân sau khi uống thuốc gì đó xuất hiện ngứa, sốt phát ban da nên đến khám? Hỏi bệnh nhân phù hợp với hội chứng nào? => Hội chứng viêm ống thận mô kẽ cấp

11. Bệnh nhân nam đến khám vì tiểu đỏ, làm sao để biết chính xác đây là tiểu máu?

- A. Soi cặn lắng có quay li tâm
- B. Soi cặn lắng không quay li tâm
- C. Tổng phân tích nước tiểu
- D. Cặn Addis

12. Bệnh nhân có bệnh thận mạn, gout, 1 tháng gần đây có sử dụng Diclofenac để chích giảm đau khớp, cho nồng độ Acid uric. Bệnh nhân đến khám có nồng độ creatinin tăng cao => Hỏi tác nhân gây tổn thương thận cấp/ mạn đợt này của bệnh nhân?

13. Cho case, bệnh nhân có bệnh lupus, đang điều trị ổn với Cre nền là 1mg/dl. Đợt này vào viện với Cre 2mg/dl, có tiểu máu, hỏi

- A. Viêm cầu thận cấp
- B. Viêm cầu thận tiến triển nhanh
- C. Viêm cầu thận mạn

=> Cho hình giải phẫu bệnh, 40% số cầu thận được sinh thiết có hình ảnh đó, hỏi sang thương giải phẫu bệnh là gì?

- A. Xơ hóa cầu thận khu trú từng vùng
- B. Sang thương liềm
- C. Sang thương tối thiểu
- D. Bệnh cầu thận màng

14. Tiểu protein trong TPTNT 500mg/dl là mấy +? Đáp án 3+

15. Lượng nước tiểu của bệnh nhân là 1L/ngày, lượng protein niệu là 1.5 g/ngày hỏi lượng protein bán định lượng trong TPTNT nào là phù hợp với lượng protein niệu trên? ĐA: 1.5 g/L

HỒ HẤP:

1. Tác nhân gây viêm phổi thường gặp trong cộng đồng là?

- A. S.pneumoniae, H.influenzae, M.cartaralis
- B. S.pneumoniae, H.influenzae, S.aureus

2. Cho bệnh nhân khó thở khi đi lại khoảng 20m? Thang điểm mMRC?

Nhiều câu cho về dịch màng phổi, học kĩ các trường hợp TDMP ở bệnh nhân suy tim, sử dụng thuốc lợi tiểu. Học tiêu chuẩn **I Protein dịch - Protein HTI >3,1g/dl**

3. Những CLS nào cần làm trên case lâm sàng bn suy tim mà chọc dịch ra dịch tiết?

A. Albumin dịch, Albumin máu, NT-pro BNP dịch.

4. Bệnh nhân nữ 38T làm việc ở xưởng may, hay cảm thấy nặng ngực khó thở khi làm việc ngồi nghỉ thì giảm bớt triệu chứng, những ngày cuối tuần thì triệu chứng giảm nhiều. Cho 1 hô hấp ký hoàn toàn bình thường trước test không tắc nghẽn không gợi ý hạn chế. Kết luận nào dưới đây phù hợp với bệnh nhân này?

- A. Bệnh tim thiếu máu cục bộ.
- B. Hen liên quan nghề nghiệp.
- C. Bệnh tâm lý.

D.GERD.

5.Cần làm thêm xét nghiệm nào trên BN case câu 4?

- A.Men tim,Xquang ngực,HHK.
- B.ECG,Xquang,HHK.
- C.CT-scan,Xquang ngực,HHK.
- D.

6.Bệnh nhân nam trẻ đến khám vì 3 tuần trước ho khạc đàm mủ rồi hiện tại ho ra máu,lẫn đàm mùi hôi thối,lượng đàm 120 mL/lần.Hỏi bệnh cảnh nào phù hợp với bệnh nhân này?

- A.Áp xe phổi.
- B.Viêm phổi.
- C.Dãn phế quản.
- D.Lao phổi.

7.BN nam trẻ đến khám vì ho ra máu lượng ít đỏ tươi,không sốt,không sụt cân,ăn mất ngon,mệt mỏi.Cho hình ảnh Xquang [hình như co kéo khí quản về bên bệnh,rãnh liên thùy bị kéo lên trên phổi P] Hỏi bệnh cảnh nào sau đây phù hợp?

- A.Viêm phổi thùy.
- B.Lao phổi.
- C.U phổi.
- D.Nấm phổi.

8.Làm xét nghiệm nào sau đây tiếp theo để CDXD case lâm sàng câu 7?

- A.CT-scan ngực.
- B.Nội soi phế quản.
- C.Soi cấy đàm.
- D.

9.BN nam trẻ đến khám vì ho ra máu,CLS nào đầu tiên cần nên làm để xác lập chẩn đoán?

- A.Xquang ngực thẳng,ngiêng,đỉnh ưỡn.
- B.Xquang ngực thẳng,ngiêng.
- C.Xquang ngực thẳng.
- D.CT-scan.

10.