

1. BN nam 32t, đến khám vì tiểu gắt. Gần đây BN có quan hệ tình dục không an toàn. BN thấy tiểu đau, có dịch đục ở đầu dương vật. BN có thể bị nhiễm tác nhân?

A. Cầu khuẩn Gram (+)

B. Song cầu Gram (-)

C. Trực khuẩn Gram (-)

D. Xoắn khuẩn

2. BN nam 32t, đến khám vì tiểu gắt. Gần đây BN có quan hệ tình dục không an toàn. BN thấy tiểu đau, có dịch đục ở đầu dương vật. Chẩn đoán?

A. Viêm bàng quang cấp

B. Viêm đài bể thận cấp

C. Viêm niệu đạo cấp

3. BN nam 67t bị ĐTD type II vừa mới nhập viện điều trị ĐTD 7 ngày trước. 2 ngày nay BN thấy khó thở tăng dần, ho khạc đàm trắng đục rồi chuyển sang màu xanh, đau ngực tăng khi hít sâu. Tác nhân nào ít có khả năng nhất?

A. E.coli

B. Chlamydia pneumoniae

C. Staphylococcus aureus

D. Pseudomonas aeruginosa

4. BN nam 67t bị ĐTD type II vừa mới nhập viện điều trị ĐTD 7 ngày trước. 2 ngày nay BN thấy khó thở tăng dần, ho khạc đàm trắng đục rồi chuyển sang màu xanh, đau ngực tăng khi hít sâu. CLS cần làm trên BN?

A. Tìm KN Legionella trong nước tiểu

B. Cấy đàm + KSD

C. Tìm KN Streptococcus trong nước tiểu

D. Cấy máu định lượng + KSD 2 vị trí

5. BN nam 67t bị ĐTD type II vừa mới nhập viện điều trị ĐTD 7 ngày trước. 2 ngày nay BN thấy khó thở tăng dần, ho khạc đàm trắng đục rồi chuyển sang màu xanh, đau ngực tăng khi hít sâu. Chẩn đoán?

A VP cộng đồng

B. Thuyên tắc phổi

C. VP bệnh viện

D. TD màng phổi

6. HCTH nguyên phát lần đầu bị TDMP phải lưu ý nguyên nhân gì?

A. Ung thư

B. Thuyên tắc phổi

C. Viêm phổi

7. BN nữ 50t đang điều trị HCTH sang thương màng được 7 tuần. 2 ngày nay BN khó thở đột ngột, ho ra máu đỏ tươi lượng ít, đau ngực.

Khám: M: 110 l/p, HA: 130/90, Thở: 28 l/p, SpO₂: 86%. Tim đều T1 T2 rõ không âm thổi. Gõ đục 1/3 đáy phổi (P), rung thanh giảm 1/3 đáy phổi (P), âm phế bào giảm 1/3 đáy phổi (P).

Nguyên nhân khó thở trên BN này?

A. Cận viêm phổi

B. Thuyên tắc phổi

C. Tràn khí màng phổi

D. Tràn dịch MP

8. BN nữ 65t nhập viện vì tiểu ít. BN thấy khó chịu vùng bụng dưới, tiểu <100ml/24h. Làm sao để phân biệt thiếu niệu và bí tiểu trên BN này?

A. Đặt thông tiểu

B. Bệnh sử đã đủ thông tin đây là thiếu niệu

C. SA bụng

D. CT bụng

9. BN nữ 32t nhập viện vì tiểu máu. 10 ngày trước BN bị viêm họng, sổ mũi tự khỏi. 2 ngày nay BN tiểu màu coca, tiểu ít, hai chân bị phù nhẹ

Khám: M: 70 l/p, HA: 150/90, Thở: 20l/p

CLS: C3: 96 (bình thường), C4 :15 (bình thường), TPTNT: Pr: 1g/dL, Blood (+++). Chẩn đoán?

A. Kháng thể kháng màng đáy

B. Bệnh thận IgA

C. Viêm cầu thận cấp

D. Hội chứng Goodpasture

10. BN nam 35t đến khám vì cảm giác vướng ở họng 2 tuần nay không liên quan ăn uống, BN không chán ăn sụt cân. Chẩn đoán?

A. Ung thư thực quản

B. Trào ngược dạ dày thực quản

C. Co thắt tâm vị

11. BN nữ 30t đến khám vì ho khan 2 tuần nay, không sốt, không khó thở không đau ngực. Chẩn đoán ít có khả năng nhất?

A. Viêm họng cấp

B. Trào ngược dạ dày thực quản

C. Viêm phế quản phổi

D. Viêm họng hạt

12. BN nam 16t đến khám vì tiểu gắt, tiểu buốt tiểu lắt nhắt. Số khuẩn vi khuẩn cần để chẩn đoán xác định NTT trên BN này?

A. 10^2

B. $B.10^3$

C. 10^4

D. 10^5

13. BN nữ 50t đi khám sức khỏe đo được Creatinine 1.4mg/dL. 4 tháng sau BN khám đo lại Creatinine vẫn ở 1.4 mg/dL (eGFR=52 ml/ph/1.73m²). Bệnh nhân đang ở CKD giai đoạn nào?

A. Gđ 5 <15

B. Gđ 3A <60

C. Gđ 3B <45

D. Gđ 4 <30

14. BN nam 62 đến khám vì khó thở. 1 năm qua BN khó thở tăng dần, khó thở khi đi lại khoảng 200m, thỉnh thoảng BN có khó thở khi đang ngủ phải ngồi dậy để thở. 1 tuần nay BN khó thở nhiều hơn, chỉ đi lại được 50m và khó thở về đêm liên tục. Tiền căn: THA 10 năm không điều trị

Khám: mỏm tim KLSV đường trung tròn, T1 T2 đều rõ, Harzer (+), dấu nẩy trước ngực (+).
ATTTTr 2/6 ở KLS 4 bờ trái xương ứ

CLS: SA tim: EF = 65%, rối loạn chức năng tâm trương thất trái, hở van ĐMC nhẹ

Điều kiện để chẩn đoán suy tim trên BN này?

- A. RavL + SV3 = 28mm
- B. XQ bóng tim to
- C. NT-proBNP = 9765 ng/ml
- D. ECG lớn thất trái theo sokolov lyon

15. BN nam 62 đến khám vì khó thở. 1 năm qua BN khó thở tăng dần, khó thở khi đi lại khoảng 200m, thỉnh thoảng BN có khó thở khi đang ngủ phải ngồi dậy để thở. 1 tuần nay BN khó thở nhiều hơn, chỉ đi lại được 50m và khó thở về đêm liên tục. Tiền căn: THA 10 năm không điều trị

Khám: mỏm tim KLSV đường trung tròn, T1 T2 đều rõ, Harzer (+), dấu nẩy trước ngực (+),
ATTTTr 2/6 ở KLS 4 bờ trái xương ứ

CLS: SA tim: EF = 65%, rối loạn chức năng tâm trương thất trái, hở van ĐMC nhẹ.

Phân loạn suy tim trên BN này?

- A. Suy tim trái
- B. Suy tim toàn bộ
- C. Suy tim cung lượng cao
- D. Suy tim phân suất tổng máu bảo tồn

16. BN nam 62 đến khám vì khó thở. 1 năm qua BN khó thở tăng dần, khó thở khi đi lại khoảng 200m, thỉnh thoảng BN có khó thở khi đang ngủ phải ngồi dậy để thở. 1 tuần nay BN khó thở nhiều hơn, chỉ đi lại được 50m và khó thở về đêm liên tục. Tiền căn: THA 10 năm không điều trị

Khám: mỏm tim KLSV đường trung tròn, T1 T2 đều rõ, Harzer (+), dấu nẩy trước ngực (+),
ATTTTr 2/6 ở KLS 4 bờ trái xương ứ

CLS: SA tim: EF = 65%, rối loạn chức năng tâm trương thất trái, hở van ĐMC nhẹ.

Nguyên nhân gây suy tim trên BN này:

- A. Tăng huyết áp
- B. Hở van ĐMC

C. Hẹp van 2 lá

D. Cường giáp

17. Phân độ suy tim trên BN này? (cho biết thêm BN có khó thở khi làm việc nhà và làm vệ sinh cá nhân, nghỉ ngơi thì hết khó thở)

A. NYHA II

B. NYHA III

C. NYHA IV

D. NYHA I

18. Cho 1 ECG nhịp nhanh xoang, lớn nhĩ trái và lớn thất phải

(có 1 đáp án nữa là rung nhĩ. Nhớ lưu ý đọc kĩ rung nhĩ phần lớn là nhịp không đều nên đọc ecg mà thấy nhịp đều thì loại đáp án có rung nhĩ)

19. 1 BN có rù tâm trương ở mỏm 3/6. BN này bị gì?

A. Hẹp 2 lá

B. Hở chủ

20. 1 BN đã từng bị nhiễm VG virus C, hiện đã khỏi. Marker nào sau đây có thể còn dương tính?

A. HCV – RNA

B. Anti- HCV

C. HbsAg

D. Anti-HBc IgG

21 Một bệnh nhân có bệnh cảnh hen, gần đây đau bụng thượng vị, đi tiêu phân đen, bệnh nhân không đồng ý nội soi vì khó khó chịu, được làm xquang dạ dày cản quang thấy loét, chẩn đoán huyết thanh tim Hp dương tính, sau điều trị ks 4 tuần PPI 2 tuần . cần làm gì cho bệnh nhân:

A.Nội soi dạ dày thực quản

B. Huyết thanh chuẩn đoán lại

C. Test hơi thở C13

22. Cho bệnh cảnh 1 bệnh nhân suy tim trái , có hội chứng van tim. hỏi cận lâm sàng nào không cần thiết chuẩn đoán bệnh nhân:

A.X quang ngực thẳng

B. ECG

C. NTproBNP

D. siêu âm tim

23. Bệnh nhân có Fibroscan F4 thể hiện điều gì? Xơ gan (xơ hóa 1 phần/toàn bộ)

24. XN nào sau đây không chẩn đoán hội chứng thận hư:

Chẩn đoán HCTH:

-Đạm niệu 24h, TPTNT

-Đám máu, Albumin máu

-Bilan lipid

25 BN đái tháo đường kiểm soát tốt... SCORE 4%. Phân tầng nguy cơ:

26 CURB65

27 BN có bệnh cảnh viêm màng ngoài tim. XN giúp chẩn đoán:

A. ECG

B. Siêu âm tim

C. CT scan

D. X quang ngực

28 BN nam có triệu chứng của nhiễm trùng tiểu, cấy nước tiểu giữa dòng bao nhiêu là chẩn đoán

A 10^2

B 10^3

C 10^4

D 10^5

29. BN có tiền căn nang thận nang gan, đến khám vì thiếu máu, xét nghiệm ra ferritin, B12 bình thường, hỏi nguyên nhân thiếu máu là gì

A Thiếu erythropoietin

B Suy Tuỷ

C Thiếu sắt

D Thiếu B12

30 Bệnh nhân khó thở khi gắng sức mạn tính tăng dần theo thời gian, tiền căn có hút thuốc lá, không tiền căn dị ứng, đi lại được khoảng 100m, vẫn sinh hoạt thay quần áo được, hỏi MRC bao nhiêu điểm mMRC 3

31. Bệnh nhân với bệnh cảnh ho sốt khạc đàm 2 tuần nay, 2 ngày đau ngực kiểu màng phổi phải, hỏi chẩn đoán nghĩ gì

A Tràn dịch màng phổi

B Áp xe phổi