

1. Trong hạ đường huyết, tân sinh đường ở gan chiếm bao nhiêu phần trăm
 - a. 10-15%
 - b. 20-25%**
 - c. 40-45%
 - d. 50-60%
2. Trong hạ đường huyết, ly giải glycogen chiếm bao nhiêu phần trăm
 - a. 50-60%
 - b. 70-80%**
 - c. 90-100%
 - d. 80-90%
3. Nhu cầu Iod của người lớn
 - a. 150-200 mg**
 - b. 150-300 mg
 - c. 200-300mg
 - d. 100-200 mg
4. Chống chỉ định của Glucocorticoid:
 - a. Tăng đường huyết
 - b. Xuất huyết tiêu hoá**
 - c.
 - d.
5. Tác dụng của thuốc corticoid
 - a. Da mỏng**
 - b.
 - c.
 - d.
6. Bệnh nhân nữ đến khám vì **tăng cân, mệt mỏi**, khám thấy có bướu giáp lan toả độ 2, không đau, không âm thổi. Cần làm xét nghiệm nào trên bệnh nhân này:
 - a. TSH, FT4, siêu âm tuyến giáp, TPO-Ab**
 - b. TSH, FT4, siêu âm tuyến giáp, Trab
 - c. FT3, FT4, siêu âm tuyến giáp
 - d. TSH, FT4, siêu âm tuyến giáp, FNA
7. Bệnh nhân trên có kết quả TSH tăng, FT4 giảm, chẩn đoán nguyên nhân suy giáp trên bệnh nhân
 - a. Suy giáp do nguyên nhân tại tuyến giáp**
 - b. Suy giáp do nguyên nhân tại tuyến yên
 - c. Suy giáp do dùng thuốc kháng giáp lâu dài
 - d. Suy giáp do tự miễn
8. Bệnh nhân trên cần làm thêm xét nghiệm gì để chẩn đoán nguyên nhân:
 - a. Siêu âm tuyến giáp
 - b. TPO-Ab
 - c. Trab
 - d.

Câu này khác.
9. Điều nào không đúng với bướu ngoài tuyến gây hạ đường huyết:
 - a. Bướu xâm lấn tuyến thượng thận
 - b. Bướu tăng sử dụng glucose

c. Bướu tiết IGF- 1

d. Tăng tiết insulin

10. Xét nghiệm đầu tay để chẩn đoán bệnh lý tại tuyến giáp:

a. TSH

b. FT4

c. FT3

d. Siêu âm tuyến giáp

e. TRab

11. Nguyên nhân thường gặp nhất gây suy giáp:

a. Sau phẫu thuật tuyến yên

b. Sau xạ trị với Iod

c. Viêm giáp Hashimoto

d. Viêm giáp De Quervain

12. Levothyroxin, chọn câu đúng:

a. Là hooc mon giáp tự nhiên

b. Khi thay đổi thuốc cùng loại nhưng do nhà sản xuất khác phải chỉnh lại liều

c. Dùng liều tấn công sau đó giảm dần

d.

13. Bệnh nhân nữ, suy giáp được điều trị với thuốc, hiện tình trạng ổn, xin tư vấn mang thai. Điều nào sau đây đúng:

a. Vẫn dùng thuốc với liều cũ suốt thời gian mang thai, tái khám sau khi chấm dứt thai kỳ

b. Cần khám ngay khi có thai để tăng liều

c. Không nên có thai

d. Nên dừng thuốc vì ảnh hưởng thai nhi

14. Bệnh nhân nữ 25 tuổi, đến xét nghiệm vì sụt 4 kg trong 2 tháng cảm thấy hồi hộp, đánh trống ngực, nóng bức, khó ngủ, rung tay, khám thấy lòng bàn tay ẩm ẩm, mịn, nhịp tim nhanh 104 l/phút, run tay với biên độ nhỏ, đều nhanh, co kéo cơ mi trên, . Bướu giáp lan toả độ 3, nghe ẩm thổi tâm thu. Chẩn đoán phù hợp:

a. Bướu giáp nhân hoá độc

b. Cường giáp

c. Basedow

d. Bướu giáp đơn thuần

e. Viêm giáp Hashimoto giai đoạn cường giáp

15. Cần khám gì trên bệnh nhân cường giáp để chứng tỏ cường giáp có yếu tố tự miễn:

a. Khám lồi mắt

b. Khám phù niêm *Đề em không có cái này*

c. Dấu hiệu thần kinh

d. *Dấu ghê đầu*

e.

16. Bệnh nhân 72 tuổi, vừa được chẩn đoán ĐTĐ type 2 1 năm trước nhập viện, bệnh nhân được điều trị và theo dõi định kì với BS gia đình. Trước nhập viện 2 ngày bệnh nhân bị cảm , chỉ ăn cháo những vẫn uống thuốc điều trị ĐTĐ theo toa BS, Bệnh nhân nhập viện lúc 5g vì hôn mê, đường huyết mao mạch tại phòng cấp cứu là 40 mg %. Thuốc thuộc nhóm nào sau đây nhiều khả năng gây hạ đường huyết nặng:

a. **SU**

b. Glinide

c. Biguanide

d. TZD

e. Ức chế men Alpha- glucosidase

17. Thuốc điều trị ĐTĐ nào gây giảm cân nhiều nhất:

a. Biguanide

b. TZD

c. Ức chế men Alpha- glucosidase

d. Ức chế DPP4i

Thiếu đáp án: Đồng vận GLP1. Cũng là đáp án câu này

18. Thuốc điều trị ĐTĐ nào gây tiểu nhiều

a. Biguanide

b. TZD

c. Ức chế men alpha- glucosidase

d. Ức chế kênh SGLUT – 2

19. Thuốc điều trị ĐTĐ nào gây tiêu chảy thẩm thấu:

a. Biguanide

b. TZD

c. Ức chế men alpha-Glucosidase

d. Ức chế DPP4i

20. Bệnh nhân nam 68 tuổi đến khám vì phát hiện ĐTĐ. Bệnh nhân có tiền căn ĐTĐ 5 năm, điều trị không đều. Xét nghiệm nào sau đây là cần thiết để quyết định sử dụng thuốc Biguanide

a. Đường niệu

b. HbA1C

c. Đường huyết đói

d. Albumin niệu 24 giờ

e. Creatinin huyết thanh

21. Bệnh nhân nam được chẩn đoán Thalassemia nhiều năm, đã được truyền máu nhiều lần. Được chẩn đoán ĐTĐ. Nguyên nhân tăng đường huyết nào sau đây nên được nghĩ đến. '

a. Khám có xơ gan gì đó, nghĩ do ứ sắt

b. Điều trị bằng Interferon

c.

d.

22. Để chẩn đoán ĐTĐ thể MODY, yếu tố nào là quan trọng nhất:

a. Ít vào nhiễm ceton axit

b. Đáp ứng tốt với thuốc viên

c. Lâm sàng ít rầm rộ

d. Có yếu tố di truyền rất rõ ràng

e.

23. Bệnh nhân cường giáp có tiền căn hen suyễn không được dùng thuốc nào trong đơn. (đề rất dài) .

a. Propanolol

b. PTU

c.

- d.
- e.

24. THLS: Bệnh nhân có triệu chứng hạ đường huyết, bệnh nhân vẫn còn tỉnh táo. Xử trí nào thích hợp :

- a. Cho bệnh nhân ăn bánh mì
- b. Cho bệnh nhân uống nửa lon coca
- c. Cho bệnh nhân uống ly sữa ĐTD
- d. Cho bệnh nhân uống sữa không đường

25. HbA1C:

- a. Có thể định lượng bằng nhiều phương tiện khác nhau
- b. Không bị ảnh hưởng các bệnh lí khác
- c. Phải kiểm tra lại sau 3 tháng
- d. Là tiêu chuẩn vàng chẩn đoán ĐTD

26. THLS: Bệnh nhân bị xơ gan nhập viện vì xuất huyết tiêu hoá do vỡ dẫn tĩnh mạch thực quản, đã được truyền 3 bạch máu. Xét nghiệm nào sau đây sẽ không còn có giá trị:

- a. HbA1c
- b. Đường huyết đói
- c.
- d.

27. Đo đường huyết tại nhà, chọn câu sai :

- a. Bệnh nhân có thể tự chỉnh liều insulin
- b. Không cần đo khi HbA1C ổn định
- c. Đo trước ăn bữa sáng
- d. Có thể dùng máu tĩnh mạch
- e.

28. Trong các thuốc điều trị ĐTD nhóm thuốc kích thích tế bào beta ta tuy tiết insulin

- a. SU
- b. Ức chế alpha glucosidase
- c. Biguanide
- d. TZD

29. Bệnh nhân ĐTD type 2 nhập viện vì lơ mơ, bệnh nhân được chẩn đoán hôn mê nhiễm ceton acid, xét nghiệm nào không cần làm ở cấp cứu:

- a. HbA1C
- b. Ion đồ
- c. Khí máu động mạch
- d. Ceton máu

Câu này em nhớ, đtd rầm rộ giống tuyt
Không làm Hba1c vì tuyt cấp tính, chưa đổi (thầy giảng)

30. Tăng cân nghịch thường trong cường giáp gặp ở:

- a. Nữ mãn kinh
- b. Nữ dậy thì
- c. Nữ mang thai
- d.

31. Triệu chứng dự báo sớm bão giáp

- a. Sốt 38, sai do thg >39
- b. Nhịp tim nhanh 120l/ p >130

c. **Dấu thần kinh**

d.

32. Hormon nào tiết theo xung 30 p 90 ph chứ ?

a. Cortisol

b. **GH**

c. Estradiol

d. FSH

33. Bệnh nhân nam 44 tuổi đến khám vì cha ruột qua đời do NMCT trên bệnh ĐTĐ type 2, Bn không có triệu chứng, ĐH đói qua đêm là 131 mg/dl. Cần làm xét nghiệm gì tiếp theo

a. Làm xét nghiệm đường huyết 2g sau ăn

b. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định ĐTĐ và chỉ định thuốc ngay

c. **Hẹn 1 tuần sau làm lại ĐH đói qua đêm**

d. Làm nghiệm pháp dung nạp glucose

e. **Làm xét nghiệm HbA1c**

34. BN nam 57 tuổi, mới được chẩn đoán ĐTĐ, làm nghề lái tàu lửa, đo đường huyết đói 197 mg/dl, HbA1c 8%, thuốc nào nên cân nhắc không dùng trên bệnh nhân này.

a. **SU**

b. Ức chế men DPP4i

c. Biguanide

d. Ức chế alphasglucosidase

e. Ức chế kênh SLGUT2

35. Bệnh nhân nữ bị vừa bị gãy xương cổ tay, hiện nay được chẩn đoán ĐTĐ, thuốc nào không nên dùng cho BN này :

a. **TZD**

b. Ức chế men DPP4i

c. Biguanide

d. Ức chế alphasglucosidase

e. Ức chế kênh SLGUT2

36. Thuốc điều trị ĐTĐ nào gây bất lợi trên bệnh nhân suy tim

a. **TZD**

b. Ức chế men DPP4i

c. Biguanide

d. Ức chế alphasglucosidase

e. Ức chế kênh SLGUT2

37. Hướng dẫn chăm sóc chân nào sai:

a. Khám chân hàng ngày

b. Chỉ đi chân trần trong nhà

c. **Ngâm chân trong nước ấm**

d. Thoa kem dưỡng để phòng nấm mốc

e. Không hút thuốc lá

Slide ghi ngâm nước ấm

Em phân vân với không HTL

Chứ kh nhớ có đáp án khám chân mỗi ngày, cái đó rõ quá rồi

38. Bệnh nhân ĐTĐ lâu năm, nay tiểu lắt nhắt, cần nghĩ đến nguy cơ nào sau đây do thuốc kháng
giáp: ĐTĐ lâu, tiểu lắt nhắt kh gất buốt nghĩ do cái gì

a. Nhiễm trùng tiểu

b. **Bàng quang thần kinh**

- c.
d.
39. Bệnh nhân được bị Lupus được chỉ định dùng Prednisolone, bn thấy khoẻ nên ngưng thuốc, nguy cơ nào sau đây có thể gặp trên BN này:
a. Suy thượng thận cấp
b.
c.
d.
40. Bệnh nhân bị hôn mê nhiễm toan ceton, được truyền insulin, BN tỉnh, xét nghiệm ceton âm tính, ngưng truyền insulin BN chuyển sang tiêm dưới da thì Bn lại hôn mê lại, nguyên nhân nào có thể
a. Nhiễm ceton lại
b. Hạ đường huyết
c. Phù não
d. TBMMN
e.
41. Insulin nào được chỉ định dùng trong nhiễm toan ceton acid
a. Insulin người tác dụng nhanh
b. NPH
c. Insulin tác dụng rất nhanh
d.
e.
42. Suy thượng thận do thuốc:
a. Suy thượng thận nguyên phát
b. Suy thượng thận thứ phát do suy tuyến yên
c. Suy thượng thận thứ phát
d.
43. BN nữ 16 tuổi, 4 nhiều, được chẩn đoán ĐTĐ typ 1, đường huyết hiện tại 383 mg/dl, xét nghiệm nào không cần làm lúc này
a. Ceton máu
b. TPTNT
c. Al/ creatinin nước tiểu
d. Ion đồ
e. HbA1c
44. Bn đến khám vì đau nhức xương, xét nghiệm nào sau đây phù hợp với cường cận giáp:
a. Ca máu tăng, PTH máu tăng
b. Ca máu giảm, PTH máu tăng
c. Ca máu tăng, PTH máu giảm
d. Ca máu giảm, PTH máu tăng
45. Hạ đường huyết do phản ứng với thức ăn trên BN ĐTĐ type 2, chọn câu sai
a. Muộn sau ăn
b. Do tiết insulin tăng và muộn sau ăn nhiều cacbohydrat
c. Giai đoạn sớm của ĐTĐ
d. Do dùng SU Cái này là hạ đg huyết do thuốc rồi

46. Bệnh nhân nam 28 tuổi nhập viện vì hạ đường huyết, đo đường huyết mao mạch tại giường là 30 mg/ dL. Biện pháp thích hợp nhất để chẩn đoán nguyên nhân hạ đường huyết cho BN:
- Đo đường huyết tĩnh mạch, truyền glucose, sau đó đo insulin
 - Đo đường huyết tĩnh mạch, truyền glucose, sau đó đo glucagon
 - Đo đường huyết tĩnh mạch và đo insulin máu cùng lúc, sau đó truyền glucagon
 - Đo đường huyết tĩnh mạch và đo insulin máu cùng lúc, sau đó truyền glucose**
47. Bệnh nhân nam 52 tuổi, có tiền căn uống rượu bia nhiều năm, nhập viện vì hôn mê sau khi tham gia một bữa tiệc rượu. Đường huyết là 45 mg/ dL. Câu nào sau đây sai
- Bù vitamin B
 - Truyền Glucose ưu trương**
 - Đo nồng độ rượu trong máu
 - Cần khám chuyên khoa chấn thương sọ não
- Thưa :)
Em thấy slide cái nào cũng có
Có chỗ glu ưu trương kh rõ là bao nhiêu %
48. Câu không đúng với bướu tể bào bê ta tuy gây hạ đường huyết
- Hạ đường huyết đối
 - Thường là u ác tính**
 - Thường là u lành tính
 - Bướu khó phát hiện
49. Bệnh nhân nhập viện vì ĐTĐ type 2 đang dùng insulin bị hôn mê hạ đường huyết, cần xử trí
- Tạm thời ngưng tiêm insulin
 - Tiêm mạch Glucose 30% 50ml, duy trì 10%
 - Tiêm mạch glucose 3% và duy trì glucose 10%
 - Câu a và b**
50. Xử trí nào sau đây không cần làm khi bn nhập viện vì hôn mê hạ đường huyết : Đặt tub Levine nuôi ăn dạ dày
51. Bn bị đau khớp lâu năm, dùng corticoid, xét nghiệm đường huyết đói cao, chẩn đoán cần nghĩ đến: ĐTĐ do cor
52. Khi sử dụng ức chế SLGUT2, có thể gây:
- Đường niệu dương tính
 -
53. THLS: Bệnh nhân được khám mắt tháng 7/2018, thời gian để khám mắt lần tiếp theo là: 7/ 2019
54. BN nam 57 tuổi, đi khám vì sụt cân, đường huyết đói **203 mg/dL, A1C 8.3%**, thể trạng thừa cân. Thuốc nên ưu tiên sử dụng:
- Metformin**
 - SU
 - Ức chế men DPP4i
 - Ức chế alphaglucohydrolase
 - Ức chế kênh SLGUT2
55. BN điều trị Metformin không ổn, thay đổi điều trị nào sau đây gây nặng thêm tác dụng phụ trên đường tiêu hoá:
- SU + Metformin
 - Metformin+ ức chế alpha Glu**
 - Metformin + DPP4i
 - SU+ DPP4i
56. Khuyến cáo cần mang theo thẻ đeo về bệnh nào : Đái tháo đường

57. Bệnh nhân nam 28 tuổi, ĐTĐ typ 1 3 năm nay và đang tiêm insulin. Hai ngày nay bệnh nhân đi đái nhiều, mệt mỏi, khát nước. Bệnh nhân nhập viện vì lơ mơ, đo đường huyết tại giường 308 mg/dl, HbA1C 7.8 mmol/L. Chẩn đoán nhiễm ceton acid được đặt ra. Chẩn đoán truyền bicarbonate khi:
- HCO₃ dưới 15 meq/L
 - Có mùi ceton trong hơi thở
 - Có nhịp thở Kussmaul
 - pH máu nhỏ hơn hay bằng 6.9**
 - Khoảng trống anion trên 12
58. Bệnh nhân đã được chẩn đoán hội chứng cortisol nội sinh. Bước tiếp theo cần làm gì?
- Khảo sát các hormone có liên quan**
 - Chụp CT bụng
 - Chụp MRI não
 -
 -
- Hormone trước chẩn đoán hình ảnh
59. Thuốc điều trị ĐTĐ có nguồn gốc động vật: ức chế GLP-1 **Đồng vận chứ**
60. Hai thuốc điều trị ĐTĐ dựa trên cùng 1 hiệu ứng:
- SU và Met
 - Glinide và Alpha-glucosidase
 - DPP4i và GLP1**
 - DPP4 và SGLT-2
 - DPP4i và ức chế alpha..
61. GLP 1 tiết ra ở đâu:
- Ruột non**
 - Ruột già
 - Tụy
 - Tuyến yên
 - Dạ dày
62. Hai thuốc cùng cơ chế kích thích beta ta tụy tiết insulin : Su và ức chế DPP4 I
63. Thuốc gây nhiễm trùng niệu dục ở nữ : SGLT 2
64. Bn nữ có tiền căn gia đình nhiều người mắc ĐTĐ, nay đi khám có **HbA1C 7.8 %**, đường huyết đói 113 mg/dl, thái độ xử trí tiếp theo
- Làm lại đường huyết đói
 - Làm dung nạp glucose
 - Chẩn đoán
 - Làm lại HbA1c**
65. Bn nam 57 tuổi đến khám vì mới phát hiện ĐTĐ, cân nặng 55kg, cao 1m65. Được chỉ định thay đổi lối sống, dùng met nhưng không dung nạp và bị tiêu chảy ngay cả khi dùng liều thấp. Theo khuyến cáo của Hội đái tháo đường và Nội tiết Việt Nam nên
- Chuyển sang DPP4i
 - Chuyển sang glitazone
 - Chuyển sang ức chế alpha
 - Chuyển sang su**
 - Chuyển sang ức chế SGLT2

66. Để chẩn đoán đái tháo nhạt cần :

- a. **Nghiệm pháp nhịn nước**
- b. Đo tỷ trọng nước tiểu
- c. Xét nghiệm ADH sáng tối
- d. Đo áp lực thẩm thấu nước tiểu
- e. Đo ion đồ niệu

67. Yếu tố không nằm trong chẩn đoán ĐTĐ: Đường niệu

68. Tăng diện tích xương vùng là hình ảnh được nhắc đến trong: To đầu chi

69. Bệnh to đầu chi, ung thư thường gặp với tần suất cao:

Ung thư đường tiêu hoá

70. Đặc điểm nào không đúng với run tay trong cường giáp: Giảm khi cầm nắm

Em nghĩ run biên độ thấp, nhớ là run biên độ cao (nhánh nhỏ)

71. Trong bệnh Basedow triệu chứng ít gặp ở người á châu

- a. **Phù niêm trước xương chày**
- b. Bướu giáp lan toả
- c. Lồi mắt
- d. Bướu giáp mạch
- e. Liệt hai chi dưới do ĐTĐ

72. THLS: (dài) có triệu chứng đau cách hồi, cần nghi ngờ biến chứng gì trên bệnh nhân này: biến chứng động mạch ngoại biên

73. THLS: bệnh nhân có đau cách hồi, khi khám cần làm gì :

- a. **Đo ABI**
- b. Đo sức cơ
- c. CHụp DSA mạch máu chi dưới
- d.
- e.

74. Bệnh nhân đái tháo đường tập thể dục cần mang theo:

- a. 1 lít nước
- b. 1 chai sữa
- c. **Và viên kẹo**
- d. 1 thanh sô cô la đen
- e. 1 phần trái cây

75. THLS: bệnh nhân có đường huyết sau ăn tăng, bình thường ăn 3 chén cơm mỗi bữa , bn trẻ, thuốc nên dùng để điều chỉnh đường huyết: alpha glucosidase

76. THLS: BN nữ, ĐTĐ điều trị ổn, lần này đi khám vì phù 2 chi dưới. thuốc có thể bệnh nhân đang dùng là :

- a. ức chế alpha
- b. Biguanide
- c. Glinide
- d. SU
- e. ức chế DPP4i

Nhớ có đáp án TZD, em nghĩ cái đó

77. Bệnh Cushing là. U tuyến yên tiết ACTH

78. Biến chứng đái tháo nhạt ở người lớn:

- a. **Không có biến chứng** đặc biệt
- b. Biến chứng thận

- c. Biến chứng tim mạch
 - d. Biến chứng thần kinh
79. Dung dịch được sử dụng điều trị nhiễm ceton acid do tăng đường huyết, ngoại trừ
- a. NaCl 0.9%
 - b. NaCl 0.45%
 - c. Glucose 5%
 - d. NaCO₃ 1.4 %
80. Chỉ định truyền insulin cần phải có điều kiện : K⁺ > 3.3 mmol/ L
81. Bệnh nhân hôn mê do nhiễm ceton cid, chỉ định truyền dịch khi có Na >155mmol/L: dịch NaCl 0.45 %
82. Hooc mon tăng cường cơ bắp: GH
83. Thuốc điều trị có nguồn gốc từ 1 loại trái cây: metformin
84. Trong giờ đầu mức độ giảm đường huyết tốt nhất
- a. 30
 - b. 40
 - c. 50
 - d. 60
 - e. 70
85. Triệu chứng vã mồ hôi tay chân lạnh trong hạ đường huyết là tác dụng của hoocmon nào
- a. Adrenalin
 - b. Cortisol
 - c. Gh
 - d. Glucagon
86. Tình huống lâm sàng, vô với đường huyết > 300 mg/ L , cần làm xét nghiệm nào sau đây: ceton máu
87. Tác dụng nguy hiểm nhất của thuốc kháng giáp tổng hợp: Viêm gan + giảm bạch cầu hạt
88. Bệnh nhân dùng Pred nisolone, vô vì suy thượng thận cấp, cần điều trị bằng gì
- a. Cortisone
 - b. Hydrocortisone
 - c. Dexamethesone
 - d.
 - e.