

BỘ Y TẾ
ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HCM

ĐỀ THI TỐT NGHIỆP BÁC SĨ Y KHOA NĂM 2018 – LẦN 1

HỆ: LIÊN THÔNG CHÍNH QUY 4 NĂM

MÔN THI: TỔNG HỢP HỆ NỘI, NGÀY THI: 18.07.2018

THỜI GIAN THI: 110 PHÚT (120 Câu)

MÃ ĐỀ 006

MỖI CÂU HỎI CHỌN 1 CÂU ĐÚNG:

- Bệnh nhân nam, 52 tuổi, ngày nhập viện vì ói ra máu, sốt, cổ trướng (bụng), creatinine máu 1,9 mg/dl (0,6-1,2 mg/dl), dịch màng bụng 568 bạch cầu đa nhân trung tính/mm³. 48 giờ sau nhập viện: hết ói, tiểu phân đen 1 lần, sốt 39°C, cổ trướng không thay đổi, cấy dịch màng bụng chưa kết quả. Chọc dịch cổ trướng kiểm tra được chỉ định vì lý do nào sau đây?
 A. Cấy dịch màng bụng chưa kết quả
 B. Cổ trướng không thay đổi
 C. Creatinine máu 1,9 mg/dl
☒ D. Sốt 39°C
 E. Vẫn còn tiểu phân đen
- Bệnh nhân nam, 51 tuổi, bị Xơ gan do viêm gan virus C 2 năm. 2 ngày trước nhập viện: nôn ra máu 1 lần, tiểu phân đen sệt 1 lần. Ngày nhập viện: mê sảng. Creatinin máu: 1,6 mg% (0,6-1,2 mg/dl). Điều trị Bệnh não gan thích hợp nhất là gì?
☒ A. Lactulose
 B. Neomycin
 C. Ngưng nhập đạm
 D. Lợi tiểu
 E. Thụt tháo bằng MgSO₄
- Bệnh nhân nữ 32 tuổi, đang có thai 6 tháng, tiểu buốt gắt, tiểu lát nhất, một tiểu 3 ngày nay. Tổng phân tích nước tiểu: pH 6, protein 15mg/dL, Hồng cầu 250/μL, Bạch cầu 500/μL, Nitrit dương tính. Tác nhân vi sinh nào sau đây nhiều khả năng gây ra triệu chứng trên?
☒ A. *Staphylococcus aureus*
☒ B. *Escherichia coli*
 C. *Herpes simplex*
 D. *Mycobacterium tuberculosis*
 E. *Streptococcus pneumoniae*
- Các loại kháng sinh đường uống sau đây thường để điều trị nhiễm trùng tiểu, NGOẠI TRỪ thuốc nào?
 A. Cefixim
 B. Ciprofloxacin
 C. Nitrofurantoin
 D. Trimethoprim/Sulfamethoxazol
☒ E. Clindamycin
- Trong tổn thương thận cấp, yếu tố nào sau đây quan trọng nhất trong chẩn đoán mức độ nặng của biến chứng tăng kali máu?
☒ A. Thời gian tổn thương thận cấp
☒ B. Thay đổi điện tâm đồ đặc trưng của tăng K máu
 C. Mức độ creatinin máu
 D. Vô niệu
 E. Tăng huyết áp
- Trong điều trị biến chứng tăng Kali máu ở tổn thương thận cấp, cần lưu ý gì khi sử dụng thuốc resin trao đổi ion Na/K (Kayexalate)?
☒ A. Nên sử dụng đường thụt tháo thay vì đường uống vì có hiệu quả hơn

- 9.
- B. Liều lượng thuốc tùy thuộc mức độ tăng creatinin máu
 C. Thuốc có tác dụng đưa K máu vào tế bào, làm giảm K máu tạm thời
 D. Có thể dùng trong mọi mức độ tăng K máu
 E. Thuốc không gây biến chứng và tác dụng phụ nào
7. Bệnh nhân nam 30 tuổi, bệnh thận mạn do viêm cầu thận mạn từ 3 năm nay, creatinine cơ bản 2mg/L (eGFR 40ml/ph/1,73 m²), protein niệu 2g/24h, huyết áp 140/80mmHg. Bệnh nhân thuộc nhóm có tốc độ tiến triển bệnh thận nào sau đây?
 A. Rất nhanh
 B. Nhanh
 C. Trung bình
 D. Chậm
 E. Không đổi
8. Bệnh nhân nữ, 28 tuổi, cân nặng 50 kg, diện tích da 1,6m², creatinine huyết thanh 2mg/dL. Tính độ thanh lọc creatinine ước đoán theo công thức Cockcroft Gault có kết quả là bao nhiêu?
 A. 34ml/ph/1,73 m²
 B. 36 ml/ph/1,73 m²
 C. 39ml/ph/1,73 m²
 D. 42ml/ph/1,73 m²
 E. 57 ml/ph/1,73 m²
9. Lượng protein nạp ở bệnh nhân bệnh thận mạn có eGFR 50ml/ph/1,73 m², cân nặng 50 kg nên như thế nào?
 A. Chế độ ăn protein bình thường
 B. Cần giảm protein nạp để giảm GFR
 C. Tổng lượng protein ăn mỗi ngày không quá 40g
 D. Tổng lượng thịt heo hoặc gà có thể ăn mỗi ngày không quá 40g
 E. Việc tiết chế protein không hiệu quả vì làm sai lệch kết quả theo dõi chức năng thận
10. Tác nhân gây ngộ độc thực phẩm nào sau đây thường liên quan đến ăn trứng sống, ghê, sò?
 A. *Escherichia coli*
 B. *Staphylococcus aureus*
 C. *Listeria*
 D. *Salmonella*
 E. *Shigella*
11. Biện pháp nào sau đây KHÔNG thuộc khuyến cáo điều trị ngộ độc thức ăn?
 A. Hạ sốt
 B. Kháng sinh
 C. Cầm tiêu chảy
 D. Chống nôn ói
 E. Bồi hoàn nước và điện giải
12. Triệu chứng nào sau đây thuộc hội chứng Anticholinergic?
 A. Tăng tiết nước bọt, nước mắt
 B. Tăng tiết phế quản, co thắt phế quản
 C. Đỏ da
 D. Đồng tử co nhỏ
 E. Tiêu tiểu không tự chủ
13. Antidote của thuốc rầy phospho hữu cơ là gì?
 A. Flumazenil
 B. N-acetylcystein
 C. Thở oxy 100%
 D. Pralidoxim
 E. Naloxon
14. Câu nào sau đây KHÔNG là triệu chứng của choáng mất máu:
 A. Mắt trũng

- B. Tiểu ít
C. Lạnh đầu chi
D. Da xanh, niêm nhợt
E. Công thức máu: Hct giảm, số lượng bạch cầu bình thường
15. Thủ thuật nào sau đây thường ít được thực hiện trên bệnh nhân choáng?
A. Đo áp lực tĩnh mạch trung tâm
B. Đo huyết áp động mạch xâm lấn
C. Đo áp lực động mạch phổi bất
D. Đặt sonde tiểu
E. Đặt sonde mũi-dạ dày
16. Bệnh nhân Nguyễn Văn A, 50 tuổi, được chẩn đoán nhiễm trùng huyết (sepsis) chưa rõ ổ nhiễm. Lúc nhập viện tình tảo hoàn toàn (Glasgow 15 điểm), nhưng sau nhập viện 12 giờ thì mê. Thăm khám: nằm nhắm mắt, không tiếp xúc. Kích thích đau bệnh nhân mở mắt, đáp ứng với kích thích đau không chính xác, ú ớ không rõ lời.
Điểm Glasgow của bệnh nhân là bao nhiêu?
A. 10 điểm
B. 9 điểm
C. 8 điểm
D. 7 điểm
E. 6 điểm
17. Bệnh nhân nữ 65 tuổi, đang điều trị đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh thận mạn, đột ngột thức dậy giữa đêm vì đau ngực, khó thở và nhập viện ngay. Cần đo điện tâm đồ trong vòng bao lâu sau khi vào cấp cứu?
A. 10 phút
B. 20 phút
C. 30 phút
D. 40 phút
E. 50 phút
18. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, nhồi máu cơ tim cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin tiêm dưới da mỗi 12 giờ là bao nhiêu?
A. 80 mg
B. 70 mg
C. 60 mg
D. 50 mg
E. 40 mg
19. Điều này sau đây đúng về bệnh mạch vành mạn và hút thuốc lá?
A. Ngưng hút thuốc lá sẽ giảm 6% nguy cơ tử vong qua phân tích gộp 20 nghiên cứu của Critchley.
B. Ngưng hút thuốc lá sẽ giảm 2% nguy cơ nhồi máu cơ tim qua phân tích gộp 8 nghiên cứu của Critchley.
C. Ngưng thuốc lá càng sớm càng tốt, trước tuổi 35 tuổi thì nguy cơ tử vong tương tự người không hút thuốc
D. Nguy cơ tử vong do mọi nguyên nhân hay bị bệnh mạch vành sẽ không gia tăng khi hút thuốc lá 1-4 điếu mỗi ngày.
E. Sau ngưng hút thuốc 1 năm, nguy cơ bệnh mạch vành giống như người không hề hút thuốc lá
20. Điều nào sau đây là đúng về khuyến cáo hoạt động thể lực trong bệnh mạch vành mạn?
A. Ít nhất 10 phút mỗi ngày, tối thiểu 5 ngày mỗi tuần
B. Nên hoạt động thể lực càng nặng càng tốt
C. Hoạt động thể lực ở mức độ nặng tốt hơn mức độ nhẹ hay trung bình về nguy cơ tử vong
D. Bệnh nhân đau thắt ngực trung bình nên làm test gắng sức để đánh giá nguy cơ và có kế hoạch phục hồi chức năng tim mạch
E. Luyện tập có thể cải thiện khả năng gắng sức và tăng tiêu thụ oxy cơ tim

Tình huống sau sử dụng cho câu 21-22
 Bệnh nhân nam, 68 tuổi, 2 tuần nay tự ngưng điều trị Suy tim, tăng huyết áp. Cách nhập viện 4 giờ, BN đang ngủ thì đột ngột khó thở phải nằm đầu cao, sau đó phải ngồi thở nên nhập viện. Tại bệnh viện: người bệnh có vẻ kích động, da ẩm rịn mồ hôi, khó thở co kéo các hố hóp phụ, huyết áp 200/100mmHg, SpO₂ 88 %, tim T1 và T2 đều, nghe T3 rõ ở móm, tần số tim 120 lần/phút, phổi ran ẩm hai bên phế trường.

21. Một cận lâm sàng nào cần làm ngay để chẩn đoán bệnh cảnh trên?
- ☒ A. Điện tâm đồ
 - B. X-Quang ngực
 - C. Siêu âm tim
 - D. Men tim
 - E. D - dimer
22. Điều trị nào **KHÔNG** cần thực hiện sớm?
- A. Oxy liệu pháp, nâng SpO₂ > 90 mmHg
 - B. Nitroglycerin, truyền tĩnh mạch
 - C. Furosemide, tiêm tĩnh mạch
 - ☒ D. Morphine sulfate, tiêm tĩnh mạch
 - E. Thuốc trợ tim Dobutamin, truyền tĩnh mạch
23. Bệnh nhân nam 63 tuổi, suy tim, bệnh tim thiếu máu cục bộ, tăng huyết áp, bệnh thận mạn giai đoạn 4, đang điều trị với Nebivolol, Enalapril, Aspirin, Atorvastatin, nhập viện vì phù 2 chân. Loại lợi tiểu nào sau đây là phù hợp để điều trị bổ sung?
- ☒ A. Furosemide
 - B. Indapamide
 - C. Spironolactone
 - D. Amiloride
 - E. Triamterene
24. Bệnh nhân nữ 68 tuổi, nằm viện 2 tuần do tăng huyết áp, suy tim độ II, nhồi máu cơ tim cũ, bệnh thận mạn giai đoạn 4. Phương pháp chẩn đoán hình ảnh nào sau đây giúp đánh giá hình thái, chức năng tim và vùng rối loạn vận động?
- A. X quang ngực thẳng
 - B. Siêu âm tim qua thực quản
 - C. MRI
 - ☒ D. Siêu âm tim qua thành ngực 2D, TM và Doppler
 - E. MSCT
25. Bệnh nhân nam, 68 tuổi, hút thuốc lá 15 gói-năm, tăng huyết áp và bệnh đái tháo đường đang điều trị. Bệnh nhân này có yếu tố nguy cơ tim mạch nào không thể điều chỉnh được?
- ☒ A. Tuổi - giới
 - B. Tăng huyết áp - giới
 - C. Tăng huyết áp - đái tháo đường
 - D. Hút thuốc lá - đái tháo đường
 - E. Hút thuốc lá - tuổi
26. Bệnh nhân nam 63 tuổi, suy tim III, bệnh tim thiếu máu cục bộ, tăng huyết áp, bệnh thận mạn giai đoạn 4, thuốc chẹn beta nào **KHÔNG** phù hợp?
- A. Carvedilol
 - B. Nebivolol
 - C. Bisoprolol
 - D. Metoprolol succinate
 - ☒ E. Atenolol
27. Bệnh nhân nữ, đang điều trị hen 1 tháng với fluticasone 125mcg sáng 1 hít, tối 1 hít, vẫn còn triệu chứng ban ngày 2 lần và ban đêm 1 lần trong tuần qua. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp?
- A. Hen kiểm soát một phần

- ☒ B. Hen không kiểm soát
 C. Hen kháng trị
 D. Hen bậc 3
 E. Hen bậc 4
28. Bệnh nhân nữ, 36 tuổi, đến khám vì ho, thường khó thở và khô khè nửa đêm về sáng khoảng 1 tuần nay, khám thấy ran rít ran ngày lan tỏa hai phế trường. Thuốc nào sau đây là phù hợp để điều trị?
 A. Salmeterol
 B. Ipratropium
☒ C. Salbutamol
 D. Formoterol
 E. Theophyllin
29. Vi khuẩn nào sau đây thường gặp nhất gây Viêm phổi cộng đồng ở người lớn?
☒ A. *Streptococcus pneumoniae*
 B. *Haemophilus influenzae*
 C. *Pseudomonas*
 D. *Moraxella catarrhalis*
 E. *Legionella Spp*
30. Bệnh nhân nam được chẩn đoán viêm phổi, tiền căn hoàn toàn khỏe mạnh, không sống trong vùng được báo cáo có *S.pneumoniae* kháng thuốc, không dùng kháng sinh nào trong 03 tháng gần đây. Thuốc nào sau đây phù hợp để điều trị ngoại trú?
☒ A. Clarithromycin.
 B. Amoxicillin-clavulanate.
 C. Moxifloxacin.
 D. Cefuroxime.
 E. Levofloxacin.
31. Đặc điểm nào **KHÔNG** giúp chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính?
☒ A. Tiền sử gia đình bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
 B. Tiền sử cân nặng thấp lúc sanh, nhiễm trùng hô hấp thời thơ ấu
 C. Ho cấp tính có thể từng đợt và không có đàm
 D. Khô khè tái phát
 E. Nhiễm trùng hô hấp dưới tái phát
32. Bệnh nhân nam 45 tuổi, hút thuốc lá 20 gói/năm. Không từng bị lao và bệnh hô hấp khác. Không tiền sử dị ứng (cá nhân và gia đình). Ho khạc đàm mạn tính 5 năm. Khó thở khi gắng sức 1 năm qua. Nguyên nhân nào sau đây nhiều khả năng gây khó thở nhất?
 A. Suy tim trái
 B. Bệnh tim thiếu máu cục bộ
 C. Tăng áp động mạch phổi
 D. Hen
☒ E. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
33. Bệnh nhân đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn vào cấp cứu trong tình trạng bứt rứt, vật vã. Sau khi phun khí dung và thở oxy, bệnh nhân lơ mơ, tím tái, hỏi không trả lời, phổi giảm ran rít ngáy, giảm phế âm nặng, kém di động. Chọn xử trí nào?
 A. Thở đường huyết mao mạch
☒ B. Đặt nội khí quản và bóp bóng
 C. Thở khí máu động mạch
 D. Bricanyl (terbutalin) 0,5mg 1 ống tiêm dưới da và Diaphiline (aminophylline) 240mg trong 250ml truyền tĩnh mạch
 E. Magnesulac 15% 10ml trong Natrichlorua 0,9% 100ml truyền tĩnh mạch C giọt/phút
34. Bệnh nhân nữ 16 tuổi, từng hen lúc nhỏ. Hiện tím tái, khô khè nghe rõ và đều cả hai bên phổi. Nguyên nhân suy hô hấp là gì?
 A. Viêm phổi
 B. Suy tim
☒ C. Hen

- D. Dợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mãn
E. Thuyên tắc động mạch phổi
35. Phương tiện cung cấp oxy nào cho phép cung cấp một FiO₂ ổn định không phụ thuộc vào kiểu thở của bệnh nhân?

- A. Canula
B. Mặt nạ đơn giản
C. Mặt nạ có túi dự trữ
D. Mặt nạ venturi
E. Mặt nạ không thở lại

Tình huống sau sử dụng cho câu 36-37

Bệnh nhân nam 70 tuổi nhập viện vì ngất sau khi ói ra máu và đi tiêu phân đen. Lúc nhập cấp cứu: M 120 lần / phút, HA: 70/40mmHg. Tiền căn và khám lâm sàng không ghi nhận bệnh phổi hợp. Xét nghiệm: Urê máu: 11 mmol / L (BT < 8 mmol/L), Hb: 7,4g/dL (13,2- 15,3g/dL). Nội soi tiêu hóa trên: dạ dày còn đọng máu đỏ bầm, vùng hang vị có 1 ổ loét đáy có chồi mạch máu. CLO test (-).

36. Đánh giá thể nào về mức độ xuất huyết?

- A. Độ nhẹ
B. Độ trung bình
C. Độ nặng
D. Chưa đánh giá được vì cần chờ đáp ứng với hồi sức dịch truyền
E. Chưa đánh giá được vì cần chờ kết quả công thức máu kiểm tra

37. Xử trí nào **KHÔNG** phù hợp ở thời điểm nhận bệnh tại cấp cứu?

- A. Thở oxy qua sonde mũi và nằm đầu thấp
B. Bolus tĩnh mạch thuốc ức chế bơm proton liều cao
C. Truyền dung dịch đẳng trương sẵn có
D. Nội soi cầm máu
E. Truyền hai đơn vị hồng cầu lắng cùng nhóm

38. Trong xử trí xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày – tá tràng, dấu hiệu nào **KHÔNG** gợi ý khả năng tái phát xuất huyết cao?

- A. Loét thân vị phía bờ cong nhỏ
B. Loét hang vị phía bờ cong lớn
C. Loét tá tràng phía mặt sau
D. Loét tá tràng đường kính 2 cm
E. Loét tá tràng Forrest IIb

39. Để đạt hiệu quả, yêu cầu của thuốc kháng sinh điều trị *H.pylori* là gì?

- A. Phân hủy trong dạ dày nhanh
B. Khả năng kháng thuốc trung bình
C. Nhanh chóng hấp thu vào máu
D. Có tác dụng độc lập cao
E. Ít bị phá hủy trong a-xít

40. Bệnh nhân nam 52 tuổi, loét hành tá tràng, eGFR 40ml/ph/1,73 m², thuốc nào sau đây cần điều chỉnh liều?

- A. Cimetidine
B. Pantoprazole
C. Hydroxyl Mg
D. Sucralfate
E. Esomeprazole

41. Bé gái 8 tháng tuổi, đến khám vì ho. Bệnh 4 ngày: N1 – 2: bé sốt 38,3°C, sổ mũi trong; N3 – 4: bé giảm sốt, sổ mũi vàng, bắt đầu ho tăng dần. Khám: bé tỉnh, môi hồng, chi ấm, mạch rõ 130 lần/phút, nhiệt độ: 37,5°C, nhịp thở 42 lần/phút, thở không có lõm ngực, không co kéo cơ hô hấp phụ, không nghe tiếng thở rít hay khò khè, phổi không ran, họng đỏ, không loét, amidan không to, niêm mạc mũi đỏ, hạch cổ không sờ thấy. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Cảm lạnh

- B. Viêm họng do vi trùng
C. Viêm xoang do vi trùng
☒ D. Viêm V.A
E. Viêm mũi dị ứng
42. Bé trai 9 tháng, nặng 8,4 kg, nhập viện lần đầu tiên vì viêm tiểu phế quản nặng, đã được thở oxy qua cannula 1 lít/phút và bơm sữa qua sond dạ dày. Ngày 3 sau nhập viện bé sốt cao liên tục, thở mệt hơn, phổi ran nổ đáy phải. Công thức máu: BC 16.700/mm³, đa nhân 88%. CRP: 46mg/L. X quang phổi kiểm tra cho thấy hình ảnh ứ khí kèm viêm đáy phổi phải. Kháng sinh phù hợp nhất là gì?
A. Amoxicillin + Clavulanate gói 250 mg, 1 gói x 3 lần/ngày uống
☒ B. Cefotaxim 1g, 420 mg x 3 TMC
C. Cefepim 1g, 420 mg x 3 TMC
D. Clindamycin 600 mg/4 ml, 84 mg x 3 TMC
E. Vancomycin 500mg, 126 mg pha Glucose 5% đủ 50ml TTM/60 phút x 4 cử
43. Bé gái 12 tháng tuổi đến khám vì ho 1 tuần. Khám: tổng trạng tốt, mạch 130 lần/phút, t^o: 37^o3, nhịp thở 48 lần/phút, co lõm ngực trung bình, phổi nghe ran rã rã 2 bên, tim đều rõ, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. X quang phổi cho thấy tổn thương dạng nốt rải rác hai phế trường. Xử trí phù hợp nhất là gì?
A. Amoxicillin uống, hẹn tái khám sau 2 ngày
B. Erythromycin uống, hẹn tái khám sau 2 ngày
C. Bactrim, hẹn tái khám sau 2 ngày
☒ D. Cefotaxime TM
E. Chloramphenicol TM
44. Bé trai 3 tuổi bị hen, đang điều trị phòng ngừa bằng Fluticasone. Sáng nay bé khỏe, thích ngồi thở, thở co lõm ngực, nhịp thở 46 lần/phút, phổi ran rã rã 2 bên, SpO₂: 93 %, bụng mềm, gan lách không to. Chẩn đoán phù hợp là gì?
A. Hen bội nhiễm
B. Con hen nhẹ
☒ C. Con hen trung bình
D. Con hen nặng
E. Con hen nguy kịch
45. Nguyên nhân tiềm ẩn của bệnh suy dinh dưỡng là gì?
A. Bệnh tật
B. Ăn kém
☒ C. Mẹ học vắn kém
D. Chiến tranh
E. Bộ Y tế không có chương trình phòng chống suy dinh dưỡng
46. Bé gái 18 tháng, nặng 8 kg, cao 80 cm. Chuẩn hóa đo lường nhân trắc bé có Cân/tuổi (WAZ): -2,2 SD, Cao/tuổi (HAZ): -0,6 SD, Cân/Cao: -2,7 SD. Đánh giá dinh dưỡng bé là gì?
A. Nhẹ cân, suy dinh dưỡng cấp, suy dinh dưỡng mạn
☒ B. Nhẹ cân, suy dinh dưỡng cấp, không suy dinh dưỡng mạn
C. Nhẹ cân, không suy dinh dưỡng cấp, không suy dinh dưỡng mạn
D. Không nhẹ cân, suy dinh dưỡng cấp, suy dinh dưỡng mạn
E. Suy dinh dưỡng cấp
47. Trong 2 ngày đầu tiên điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp nặng, cần ưu tiên điều trị cho bệnh nhân có triệu chứng nào sau đây?
A. Sốt cao 40^oC
B. Tiêu chảy nặng, mạch nhanh - rõ
☒ C. Lơ mơ, hôn mê, mạch rõ
D. Lạnh tay chân, mạch nhanh - rõ
E. Da niêm nhợt nhạt.
48. Thiếu máu thiếu sắt **KHÔNG** liên quan với biểu hiện lâm sàng nào sau đây?
A. Da niêm nhạt

B. Giảm trương lực cơ

C. Chậm biết đi

☒ D. Chậm nói

E. Kém tập trung, hay quên.

49. Bé nam 5 tuổi, nặng 20 kg, bị Hemophilia A đang xuất huyết tiêu hóa. Cần truyền bao nhiêu đơn vị yếu tố VIII để nâng yếu tố đông máu lên 50%?

A. 200

☒ B. 300

C. 400

D. 500

E. 600

50. Bé gái 5 tuổi bệnh ngày 4 với xuất huyết da dạng chấm rải rác khắp người và 2 mảng bầm kích thước 1-2 cm ở hông, không xuất huyết niêm mạc mũi miệng, tiểu phân vàng, tiểu vàng trong, không sốt, không thiếu máu, gan lách hạch không to. Những xét nghiệm nào sau đây cần thực hiện ngay để chẩn đoán xác định bệnh?

☒ A. Công thức máu, phết máu ngoại biên

B. Siêu âm bụng tổng quát, siêu âm xuyên thóp

C. Đông máu toàn bộ, hồng cầu lưới

D. Tủy đồ

E. ANA, anti-dsDNA

51. Một bé trai 4 tuổi nhập viện vì xuất huyết da rải rác dạng chấm 3 ngày nay, không xuất huyết niêm mạc không sốt, gan lách không to. CTM ghi nhận BC $7.300/mm^3$, Neutrophil 37%, Lymphocyte 56%, Monocyte 5%, Eosinophil 2%, Hemoglobin $11.0g/dL$, Plt $26.000/mm^3$, phết máu ngoại biên không ghi nhận tế bào lạ. Điều trị phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì?

☒ A. Nằm cấp cứu, truyền hồng cầu lắng, truyền tiểu cầu đậm đặc

B. Theo dõi sát, điều trị khi có chỉ định

C. Nằm cấp cứu, IVIG 0.8-1 g/Kg truyền tĩnh mạch

D. Nằm cấp cứu, Corticoid truyền tĩnh mạch

E. Nằm phòng ngoài, Prednisolone uống

52. Bé nam 14 ngày tuổi, đến khám bệnh vì nghi ngờ suy giáp theo chương trình tầm soát sau sinh. Xét nghiệm nào sau đây được chỉ định để chẩn đoán xác định bệnh cho bệnh nhân?

A. FT3, T3

B. FT4, T4

C. T3, T4

D. TSH, FT3

☒ E. TSH, FT4

53. Bé gái 8 tuần tuổi, cân nặng 4 kg, được chẩn đoán suy giáp bẩm sinh. Liều Levothyrox trong ngày nào sau đây phù hợp với điều trị ban đầu cho bệnh nhân?

A. 16 μg

☒ B. 20 μg

C. 24 μg

D. 28 μg

E. 32 μg

54. Bệnh nhi nữ, 1,5 tháng, đến khám bệnh vì táo bón. Bệnh sử: sanh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3000g, tiểu phân su khoảng 18 giờ sau sinh, sau đó 3-4 ngày mới đi tiêu một lần, phân đóng khuôn. Khám: tỉnh táo, khóc khàn giọng, cân nặng: 3200g, vàng da nhẹ toàn thân, bụng mềm, rốn lồi, thóp phẳng rộng. Xét nghiệm FT4 $0,4ng/dl$ ($0,93-1,7 ng/dL$), TSH $0,2\mu IU/ml$ ($0,27-4,20$). Xét nghiệm nào cần làm tiếp theo cho bệnh nhân này?

☒ A. Xét nghiệm thêm FT3

B. Xét nghiệm thêm T3, T4

C. Chụp MRI não

☒ D. Siêu âm tuyến giáp

E. Chụp XQ đại tràng

55. Dấu hiệu nào sau đây ít gặp ở trẻ 3 tháng?
- Mất phản xạ nắm và phản xạ tự động bước
 - Cầm đồ vật đưa vào miệng
 - Nói riu rít
 - Cười ra tiếng khi thấy người thân
 - ☒ E. Khi nằm sấp trẻ xoay tròn và lật.
56. Một trẻ nam 6 tuổi, cân nặng 20kg, có nhu cầu năng lượng hàng ngày là 2000 Kcal thì cơ thể dành bao nhiêu Kcal cho chuyển hoá cơ bản?
- ☒ A. 1000
 - B. 800
 - C. 700
 - D. 600
 - E. 500
57. Thành phần các chất đạm, mỡ, sắt và năng lượng trong 100g thịt heo lẫn lộn là bao nhiêu?
- A. 16,9g - 21,4g - 2,0g - 265Kcal
 - B. 20,5g - 6,5g - 1,1g - 146Kcal
 - ☒ C. 22,6g - 8,0g - 2,8g - 172Kcal
 - D. 19,0g - 25,0g - 3,2g - 110Kcal
 - E. 12,4g - 40,5g - 1,8g - 418Kcal
58. Để dự phòng bệnh lý cho trẻ sơ sinh, việc làm nào sau đây là KHÔNG ĐÚNG?
- A. Giáo dục tiền hôn nhân
 - B. Tham vấn di truyền về nguy cơ dị tật bẩm sinh
 - ☒ C. Chủng ngừa viêm gan B cho mẹ trước tam cá nguyệt thứ 3
 - D. Tránh tiếp xúc với người đang mắc bệnh truyền nhiễm
 - E. Khám thai định kỳ
59. Bé trai 11 tháng tuổi, nhập viện vì sốt ngày thứ 15. Khám thấy môi đỏ, lưỡi dâu, hồng ban đa dạng khắp người, kết mạc đỏ nhưng không đỏ ghèn, bong da đầu ngón tay, nhưng không thấy hạch cổ và không ghi nhận triệu chứng bất thường khác. Kết quả xét nghiệm CRP 80mg/L, Hb 30%, BC 15.000/mm³, TC 200.000/mm³ Albumin/máu 3g/dL. Bệnh nhân được chẩn đoán mắc bệnh Kawasaki. Hãy tính điểm nguy cơ dẫn mạch vành của bệnh nhân theo Harada?
- A. 3 điểm
 - B. 4 điểm
 - C. 5 điểm
 - ☒ D. 6 điểm
 - E. 7 điểm
60. Bé gái 10 tuổi, nặng 28 kg, bị đau họng 3 ngày, sốt nhẹ, khám thấy họng đỏ có chấm xuất huyết ở vòm họng, các cơ quan khác không có dấu hiệu bất thường. Bé có anh trai cũng hay bị viêm họng và đã từng mắc bệnh thấp tim cách nay 6 tháng. Điều trị như thế nào để cho bé không mắc bệnh thấp tim như anh trai?
- ☒ A. Cefuroxim uống 10 ngày
 - B. Amoxicillin uống 10 ngày
 - C. Bactrim (trimethoprim/sulfamethoxazole) uống 7 ngày
 - D. Erythromycin uống 5 ngày
 - E. Azithromycin uống 7 ngày
61. Bé trai 8 tháng tuổi, nhập viện vì sốt ngày thứ 8. Khám thấy môi đỏ, lưỡi dâu, hồng ban đa dạng khắp người, kết mạc đỏ nhưng không đỏ ghèn, phù bàn tay, không thấy hạch cổ và không ghi nhận triệu chứng bất thường khác. Kết quả xét nghiệm: CRP tăng cao (+++), Hb 30%, BC 12.000/mm³, TC 200.000/mm³ Albumin/máu 3.8mg/dL. BN được chẩn đoán Kawasaki. Câu nào sau đây đúng?
- A. Chưa đủ dữ kiện để đánh giá nguy cơ tổn thương động mạch vành theo Harada.
 - B. Bệnh nhi bệnh Kawasaki thể không điển hình nên không cần đánh giá nguy cơ tổn thương động mạch vành theo Harada.

- C. Bệnh nhi < 12 tháng tuổi, nguy cơ tổn thương động mạch vành cao, nên không cần đánh giá nguy cơ tổn thương ĐMV theo tiêu chuẩn Harada.
- ☒ D. Cần phối hợp cả 2 tiêu chuẩn Harada và Asai mới đánh giá được nguy cơ tổn thương động mạch vành trong giai đoạn này.
- E. Bệnh nhi cần phải truyền gamma globulin dù có hay không có nguy cơ tổn thương động mạch vành theo Harada.
62. Giải thích nào sau đây **KHÔNG** đúng về việc rất dễ bị nhiễm trùng ở bệnh nhi hội chứng thận hư?
- ☒ A. Mất IgG qua nước tiểu
- B. Mất IgA qua nước tiểu
- C. Mất yếu tố B qua nước tiểu
- D. Dùng thuốc ức chế miễn dịch
- E. Suy giảm chức năng tế bào lympho T
63. Bệnh nhân nam, 2 tuổi, nhập viện vì sốt cao 3 ngày. Bệnh sử: bé sốt cao, tiểu lát nhất nhiều lần, ít ăn, vô đờ. Lúc nhập viện: bé tỉnh, mạch 140 l/ph, nhiệt độ 40 độ C, thở 30 l/phút không co kéo, khám các cơ quan không phát hiện bất thường nào khác. Xét nghiệm tại phòng khám: Tổng phân tích nước tiểu: bạch cầu 3+, Protein 1+, hồng cầu 2+. Cần làm thêm các xét nghiệm gì khác lúc nhập viện?
- A. Cây máu, Cây nước tiểu, xạ hình thận DMSA, Chọc dò tủy sống
- ☒ B. Huyết đồ, CRP, Cây máu, cây nước tiểu, Siêu âm bụng
- C. Huyết đồ, CRP, Cây nước tiểu, Chụp bàng quang niệu đạo ngược dòng
- D. Huyết đồ, CRP, Procalcitonin máu, Cây nước tiểu
- E. Chỉ cần làm thêm cây nước tiểu
64. Một trẻ trai 4 tuổi tiền sử khỏe mạnh, đến khám vì phù toàn thân, xét nghiệm: Albumin/máu: 1.8 g/l, Creatinin: 0.8mg/dl, Nước tiểu: Pro 3+, Blood: +. Sang thương thận phù hợp nhất trong bệnh cảnh này là gì?
- ☒ A. Sang thương tối thiểu (Minimal change disease)
- B. Xơ hóa cục bộ khu trú từng vùng (FSGS)
- C. Bệnh cầu thận màng (Membranous nephropathy)
- D. Viêm thận do Lupus (Lupus Nephritis)
- E. Viêm cầu thận tăng sinh màng (MPGN)
65. Trong viêm cầu thận cấp hậu nhiễm trùng, tình huống nào sau đây **KHÔNG** phải là chỉ định sinh thiết thận?
- ☒ A. Có biểu hiện hội chứng thận hư.
- B. Huyết áp vẫn còn cao phải dùng thuốc hạ áp sau 3 tuần theo dõi.
- C. Có biểu hiện của tổn thương ngoài thận.
- ☒ D. Nồng độ C3 máu vẫn còn giảm sau 1 tháng theo dõi.
- E. Có biểu hiện suy thận tiến triển nhanh
66. Trong bệnh viêm cầu thận cấp hậu nhiễm liên cầu trùng, bổ thể C3 sẽ trở về bình thường sau bao lâu?
- A. 6-8 tuần
- B. 4-6 tuần
- ☒ C. 3-4 tuần
- D. 2-3 tuần
- E. 4-8 tuần

67. Bé trai 4 tuổi, viêm họng do liên cầu cách đây 10 ngày, nhập viện vì tiểu máu đại thể, phù, tiểu ít, tăng huyết áp và có hồng cầu biến dạng trong nước tiểu. Triệu chứng khác của hội chứng viêm cầu thận cấp không có trên bệnh nhân này là gì?
- Đường niệu dương tính
 - Triệu chứng viêm mạch máu hệ thống
 - Suy thận
 - Xuất hiện trụ/ cặn lắng nước tiểu
 - Giảm FENa
68. Bé Kiệt 12 tháng tuổi, được đưa đi khám vì tiểu phân lỏng 6-7 lần mỗi ngày trong 2 ngày qua. Khám thấy bé tỉnh táo, nhìn dõi theo đồ vật xung quanh. Mắt bé trũng và được mẹ xác nhận. Hoàng uống nước khát, háo hức và có dấu vẹo da mắt rất chậm. Phân loại mất nước của bé Hoàng là gì?
- Không mất nước
 - Mất nước độ 1
 - Mất nước nhẹ
 - Mất nước vừa
 - Mất nước nặng
69. Trong bệnh thiếu vitamin A, vitamin A điều trị liều tấn công KHÔNG được dùng trong trường hợp nào?
- Thiếu vitamin A gây khô mắt XN-XF
 - Suy dinh dưỡng nhẹ
 - Nhiễm trùng tái phát ở da
 - Trẻ đang mắc sởi
 - Trẻ đang mắc bệnh ho gà
70. Lý do chuyển viện thường gặp nhất ở trẻ em là gì?
- Quá khả năng điều trị
 - Gia đình xin chuyển viện
 - Không có bác sĩ chuyên khoa Nhi
 - Không có bác sĩ theo dõi trong đêm trực
 - Chưa tìm ra nguyên nhân của bệnh
71. Nhân viên y tế thường gặp nhất trong chuyển viện là ai?
- Nữ hộ sinh
 - Điều dưỡng
 - Y sĩ
 - Bác sĩ
 - Thành phần khác
72. Nam 12 tuổi, uống thuốc rầy tự tử, HA 90/60 mmHg, mạch 120l/ph, nhập BV huyện. BS khám chẩn đoán ngộ độc thuốc rầy do tự tử, người nhà xin chuyển lên BV Nhi Đồng 2. Khoảng cách từ BV huyện đến BV Nhi đồng 2 là 30 Km. Cách xử trí thích hợp nhất là gì?
- Chuyển ngay theo yêu cầu người nhà
 - Rửa dạ dày và tiếp tục điều trị tại Bệnh viện huyện
 - Rửa dạ dày và chuyển viện
 - Truyền dịch và chuyển viện ngay
 - Gọi điện thoại lên tuyến trên để xin chuyển viện
73. Nguyên tắc nào sau đây giúp chuyển viện an toàn:
- Đánh giá và xử trí sơ cấp cứu bước đầu cẩn thận, đầy đủ theo phác đồ
 - Ổn định sinh hiệu bệnh nhi xong là chuyển ngay
 - Các thành viên trong nhóm trực luân phiên đi chuyển viện
 - Chuyển đến bệnh viện gần nhất
 - Nếu có thiếu máu phải truyền máu trước khi chuyển
74. Nữ 9 tuổi, bị xe đụng gãy xương đùi, HA 90/60 mmHg, mạch 120l/ph, nhập Bệnh viện huyện. BS khám chẩn đoán gãy hở 1/3 dưới xương đùi, người nhà xin chuyển lên Bệnh viện Nhi Đồng. Cách xử trí thích hợp nhất là gì?
- Chuyển ngay theo yêu cầu người nhà

- B. Cho thuốc giảm đau và chuyển viện
C. Nẹp bột cho bệnh nhi và theo dõi
D. Truyền dịch và chuyển viện ngay
E. Nẹp bột và liên hệ chuyển viện
75. Yếu tố quan trọng nhất tiên lượng ngạt nước là gì?
A. Nước mặn hay nước ngọt
B. Nước dơ hay nước sạch
C. Thời gian đường thở chìm trong nước
D. Điểm Glasgow khi vớt bệnh nhân lên
E. pH máu
76. Sự lan truyền của bệnh tay chân miệng trong mùa dịch chủ yếu qua đường lây nào?
A. Đường phân miệng
B. Đường hô hấp
C. Đường mẹ con
D. Đường máu
E. Đường sinh dục
77. Bé Hải 3 tuổi, nhập viện vì sốt và giật mình. Bệnh sử: N1 sốt nhẹ, đau miệng; N2 phát ban mụn nước ở bàn tay và bàn chân; N3 bé khi ngủ có giật mình 3-4 lần trong đêm nên mẹ mang đến bệnh viện. Khám: bé lừ đừ, sốt 39.5°C , mạch 160 lần/phút, huyết áp 100/70 mmHg, nhịp thở 45/phút. Ban dạng mụn nước ở bàn tay và bàn chân, lở miệng vòm khẩu cái và lưỡi. Bé tiếp tục co giật thêm 3 lần trong 1 giờ theo dõi tại bệnh viện nhưng khám thần kinh bình thường. Chẩn đoán bé bị tay chân miệng. Phân độ phù hợp là gì?
A. 1
B. 2a
C. 2b1
D. 2b2
E. 3
78. Bé gái con 1/1, 36 tuần tuổi thai, CNLS 2600 gram, sanh mổ do suy thai nghi bất xứng đầu chậu. Ngay sau sanh bé tím tái, người tím nhuộm phần su xanh, cần hồi sức tích cực. Chụp X-Quang ngực thẳng ghi nhận hình ảnh hạt đậm bờ không rõ, tập trung nhiều ở rốn phổi, các vùng xẹp phổi và khí thủng rải rác không đều ở 2 phổi. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
A. Viêm phổi sơ sinh
B. Con khó thở nhanh thoáng qua
C. Bệnh màng trong
D. Hít ối phần su
E. Cao áp phổi sau sinh ngạt
79. Bé gái 3 ngày tuổi, con 1/1, sanh thường đủ tháng, cân nặng lúc sanh 3200 gram. Thai kỳ và sản khoa bình thường. Nhóm máu mẹ không rõ. Khám: da vàng tươi tới cẳng chân. Nguyên nhân vàng da nghi nhiều nhất ở trẻ này là gì?
A. Bất đồng nhóm máu ABO
B. Bất đồng nhóm máu Rh
C. Bất đồng nhóm máu phụ
D. Thiếu men G6PD
E. Sinh lý
80. Bé 14 ngày tuổi, được đưa đến khám vì tiêu đàm 5 lần và bú kém từ sáng nay. Bé sanh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3000g. Bé bú sữa mẹ xen kẽ với sữa bột. Khám thấy bé đừ, bụng chướng vừa và tã có phân vàng sệt nhầy, tanh hôi. Kháng sinh nào nên lựa chọn đầu tiên?
A. Ciprofloxacin uống
B. Ciprofloxacin tĩnh mạch
C. Cefotaxim tĩnh mạch
D. Erythromycin uống
E. Ampicilin uống

81. Bệnh nhân nam, 68 tuổi, trước nhập viện 1,5 giờ đang họp bỗng ngồi phịch xuống ghế, tay trái không giơ lên được. Khi vào viện khám ghi nhận bệnh nhân tỉnh, liệt VII trung ương trái. Thái độ xử trí ưu tiên ngay lúc này là gì?
- Chụp MRI não và mạch máu não
 - Chụp CT não không tiêm thuốc cản quang
 - Điều chỉnh huyết áp ngay
 - Điều trị ngay bằng thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch
 - Thử khăn chức năng thận và chức năng đông máu, và đợi kết quả
82. Bệnh nhân nam, 70 tuổi, đã được chẩn đoán đột quỵ nhồi máu não bán cầu trái, các khảo sát tại bệnh viện cho thấy bệnh nhân có rung nhĩ, được đánh giá là nguyên nhân gây bệnh. Bạn sẽ lựa chọn điều trị nào cho bệnh nhân này?
- Thuốc chống đông (kháng vitamin K, kháng đông thể hệ mới)
 - Thuốc chống tiểu cầu (aspirin, clopidogrel)
 - Thuốc hạ áp (chẹn kênh calci, ức chế thụ thể angiotensin ...)
 - Điều chỉnh nhịp tim (amiodarone, ...)
 - Statin (atorvastatin, rosuvastatin ...)
83. Bệnh nhân nam 25 tuổi nhập viện vì co giật tay trái, lan chân và mặt bên trái sau đó co giật toàn thân kèm mất ý thức. Sau cơn bệnh nhân có giai đoạn mất ý thức vài phút và có tiểu không tự chủ, tiền căn đã có 3 cơn như vậy trong vòng 2 tuần. Chẩn đoán lâm sàng phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?
- Động kinh cục bộ vận động
 - Động kinh toàn thể tiên phát
 - Động kinh cục bộ toàn thể hóa thứ phát
 - Động kinh cục bộ phức tạp
 - Cơn ngắn
84. Bệnh nhân có nhiều cơn đau nửa đầu, kiểu nhói giật, mức độ nặng, kèm nôn ói, sợ ánh sáng. Cơn đau xảy ra một lần mỗi 1 đến 2 tháng. Thuốc nào nên được chọn để điều trị cho bệnh nhân này?
- Flunarizin
 - Propranolol
 - Sumatriptan
 - Amitriptyline
 - Topiramate
85. Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, bệnh 2 năm với các triệu chứng run, cứng cơ và chậm chạp vận động nửa người, gây khó khăn cho sinh hoạt, được chẩn đoán bệnh Parkinson. Bạn chọn điều trị bằng thuốc nào?
- Dopamine
 - Dopamine + Dopa decarboxylase
 - Dopa decarboxylase
 - Levodopa + Dopa decarboxylase
 - Levodopa + Dopamine
86. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, khám thần kinh ghi nhận: yếu tứ chi, cơ lực 3/5, teo cơ nhiều tứ chi kèm rung giật bó cơ, không rối loạn cảm giác và cơ vòng. Chẩn đoán vị trí tổn thương nào là phù hợp nhất?
- Bệnh nhiều rễ thần kinh
 - Bệnh neuron vận động sừng trước tủy sống
 - Bệnh đa dây thần kinh
 - Tổn thương bó tháp 2 bên
 - Bệnh tiếp hợp thần kinh-cơ
87. Theo quyết định số: 4263/QĐ-BYT ngày 13/10/2015 của Bộ trưởng Bộ Y Tế, phác đồ nào sau đây dùng để điều trị lao hạch?
- 2SHRZ/4RH
 - 2RHZE/4RHE
 - 2SHRE/6RH
 - 2SHRZ/6HE

✓ E. 2 SHRZ/6RH

88. Bệnh nhân nam 42 tuổi đã điều trị lao phổi cách đây 5 năm, hiện đang bị tái phát đường tip 2. Một tháng nay, bệnh nhân sụt cân 3 kg, ho đàm trắng đục kéo dài, đau ngực phải kiểu màng phổi. X-quang phát hiện xơ sẹo đỉnh phải, 1 hang đường kính 3x3 cm cạnh rốn phổi phải, bờ dày gỗ ghè, không có mức nước hơi, kèm từ góc sườn hoành phải. Xét nghiệm nào là nhanh nhất để xác định tác nhân gây bệnh?

- A. PCT lao/dịch màng phổi
- B. Cây MGIT/dám
- ✓ C. AFB/dịch màng phổi
- D. AFB/dịch dạ dày
- E. 2AFB/dám

89. Bệnh nhân nữ, 21 tuổi, bệnh 4 ngày với đau đầu, buồn nôn, mệt mỏi và sốt cao liên tục. Tiền căn: cha mắc lao phổi AFB (+) vừa điều trị xong cách đây 3 tháng. Khám thấy BN tỉnh, tiếp xúc tốt, cổ gượng, không yếu liệt. Bệnh nhân được chọc dò dịch não tủy, kết quả: đậm 1,2g/l, đường 2,3mmol/l (đường huyết cùng lúc 7,6 mmol/l), tế bào 1700/mm³ (N 85%, L 15%). X-quang phổi bình thường. Thái độ phù hợp nhất là gì?

- A. Điều trị lao hệ thống thần kinh trung ương
- B. Chưa xử trí, chọc dịch não tủy lần 2 sau 48 giờ
- ✓ C. Điều trị kháng sinh và chọc dịch não tủy lần 2 sau 48 giờ
- D. Làm xét nghiệm TST và chờ kết quả sau 72 giờ
- E. Chuyển bệnh viện Lao và Bệnh phổi Phạm Ngọc Thạch

90. Bệnh nhân nam 16 tuổi, biết nhiễm HIV 2 năm. Hai tuần nay sốt cao thường về chiều, ho đàm trắng đục, khó thở ngày càng tăng, đau ngực trái kiểu màng phổi. Khám thấy hai hạch cổ trái, đường kính 1x2 cm, mật độ chắc, di động ít, không đau. Khám phổi phát hiện ran nổ cả hai phổi, đồng thời có âm phế bào giảm, rung thanh giảm, gõ đục ở đáy phổi trái. X-quang phổi: nhiều nốt mờ, bờ không rõ, lan tỏa hai phế trường, tràn dịch màng phổi trái lượng ít. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Lao hạch, lao phổi/AIDS
- ✓ B. Lao phổi, màng phổi/HIV
- C. Lao đa cơ quan/HIV
- D. Lao hạch, lao phổi, màng phổi/HIV
- E. Lao đa cơ quan/AIDS

91. Bệnh nhi nam, 4 tuổi, hay bị ho và khó khè từng đợt trong 1 năm nay, bé được chẩn đoán và điều trị hen nhưng không khỏi bệnh. 1 tuần nay, bé lại xuất hiện một đợt ho và khó khè, nhưng kèm sốt nhẹ về chiều, vã nhiều mồ hôi, sụt cân, ăn kém. X-quang phổi thẳng: đậm rốn phổi trái. CT ngực có cản quang: phì đại hạch rốn phổi trái. 3 AFB/ dịch dạ dày (-). Cha bị lao phổi đang điều trị tháng thứ 6. Xét nghiệm để chẩn đoán xác định bệnh là gì?

- ✓ A. Thử TST (tuberculin skin test)
- B. Cây MGIT/dám
- C. Nội soi phế quản ống mềm
- D. Đo chức năng hô hấp
- E. Cây nấm tìm tạp trùng

92. Bệnh nhân nam, 35 tuổi, đến khám vì sốt về chiều, ho đàm trắng, mệt mỏi 2 tuần nay. X-quang phổi ghi nhận tổn thương dạng nốt tụ đám ở đỉnh phổi phải, từ góc sườn hoành phải, 2 AFB/dám âm tính, siêu âm ghi nhận dày dính màng phổi phải. Công thức máu có bạch cầu 8.000/mm³, Lympho chiếm 45%, VS: 55-78. Tiền căn lao màng phổi đã trị cách 2 năm. Thái độ phù hợp nhất là gì?

- A. Điều trị lao phổi bằng 2RHEZ/4RHE
- B. Điều trị kháng sinh thường 2 tuần
- ✓ C. Không điều trị gì, hẹn tái khám sau 4 tuần
- D. AFB, Cây MGIT và LPA/dịch rửa phế quản
- E. Điều trị lao phổi bằng 2SRHEZ/RHEZ/5RHE

93. Bệnh nhân nam, 25 tuổi, chưa từng chích ngừa viêm gan siêu vi, không có tiền sử dùng thuốc hay rượu bia, vừa lập gia đình 4 tháng, có vợ nhiễm HBV mạn. Bệnh nhân vào viện vì vàng da, không sốt. Xét nghiệm: HBsAg(-), AST: 1120 UI/L, ALT: 1300 UI/L, IgM anti-HAV(-). Xét nghiệm nào sau đây nên được làm thêm để chẩn đoán tác nhân gây bệnh?

- A. IgM anti-HBc
- B. anti HBc total
- C. anti-HCV
- D. anti-HDV
- ☒ E. HBV DNA

94. Một nam thanh niên, 25 tuổi, có tiền căn tiêm chích ma túy 5 năm, đến khám vì sốt kèm nổi miệng. Bác sĩ nghi ngờ bệnh nhân đã bị nhiễm HIV. Theo hướng dẫn của Bộ Y tế, bác sĩ này nên cho bệnh nhân thực hiện những xét nghiệm nào để xác định tình trạng nhiễm HIV?

- ☒ A. 1 test nhanh và 2 test ELISA
- B. 1 test nhanh và 1 test Western blot
- C. 1 test ELISA và 1 test Western blot
- D. 3 test nhanh
- E. 3 test ELISA và đếm số tế bào TCD4

95. Một bệnh nhân nam, 20 tuổi, đã được chẩn đoán xác định nhiễm HIV, chưa từng điều trị ARV trước đây. Theo hướng dẫn của Bộ Y tế hiện nay, chỉ định điều trị thuốc kháng vi rút (ARV) cho bệnh nhân này khi nào?

- A. Số tế bào TCD4 dưới $500/\text{mm}^3$
- ☒ B. Số tế bào TCD4 dưới $350/\text{mm}^3$
- C. Giai đoạn lâm sàng 3
- D. Giai đoạn lâm sàng 4
- E. Bất kể số tế bào TCD4 và giai đoạn lâm sàng

96. Một bệnh nhân nam 20 tuổi nhập viện vì sốt cao, bệnh ngày 4, kèm nhức đầu, chảy máu chân răng, ói 3 lần. Tri giác tỉnh táo, Mạch 90 lần/phút, HA: 100/70 mmHg. Kết quả xét nghiệm: Hct: 40%, tiểu cầu $50.000/\text{mm}^3$, ALT: 2100 UI/L. Nếu bệnh nhân này bị sốt xuất huyết dengue, phân loại phù hợp nhất là gì?

- A. Không dấu hiệu cảnh báo
- ☒ B. Có dấu hiệu cảnh báo
- C. Nặng thể tổn thương tạng
- D. Nặng thể xuất huyết
- E. Nặng thể sốc

97. Các tình huống sau đây cần phải cho bệnh nhân sốt xuất huyết dengue nhập viện, NGOẠI TRỪ:

- A. Bạch cầu máu từ 2000- $3000/\text{mm}^3$
- ☒ B. Bệnh nhân đái tháo đường
- C. Tiểu cầu giảm nhanh dưới $5000/\text{mm}^3$
- D. Bệnh nhân đau bụng nhiều, ói nhiều
- E. Tay chân lạnh, huyết áp hạ, mạch quay nhẹ

98. Một bệnh nhân nam 18 tuổi. Bệnh 3 ngày: sốt cao, lạnh run, đau vùng hông lưng. Lúc đầu tiểu vàng sậm, sau thành tiểu nâu đen như cà phê. Bệnh nhân tỉnh, mệt mỏi, da xanh, niêm mạc nhợt, kết mạc mắt vàng. Phết máu ngoại biên không thấy ký sinh trùng sốt rét. Test nhanh sốt rét (+). Chẩn đoán phù hợp nhất ở bệnh nhân này là gì?

- A. Sỏi thận gây tiểu máu
- B. Nhiễm Leptospira
- C. Sốt rét thể vàng da
- ☒ D. Sốt rét thể tiểu huyết sắc tố
- E. Sốt xuất huyết dengue

99. Một bệnh nhân nam 23 tuổi, sốt 5 ngày. Lúc nhập viện: Tỉnh, tiếp xúc tốt, không vàng da, vàng mắt, creatinin máu: $100 \mu\text{mol/L}$. Phết máu ngoại biên tìm ký sinh trùng sốt rét thấy F(t) 20/400 bạch cầu. Thuốc điều trị ưu tiên cho bệnh nhân này là gì?

- A. Quinin + Tetracyclin
- B. Quinin + Doxycyclin
- C. Chloroquine + Primaquin
- ☒ D. Dihydro-artemisinin + Piperaquin

- E. Artesunat + Piperaquin
100. Bệnh nhân nam, 56 tuổi, làm rẫy ở Đắc Nông, nhập viện vì sốt ngày thứ 2, kết quả cấy máu dương tính trực khuẩn Gram âm. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp nhất?
- Thương hàn
 - Nhiễm khuẩn huyết
 - Sốt rét hội nhiễm
 - Sốt xuất huyết dengue bội nhiễm
 - Nhiễm Leptospira
101. Một bệnh nhân nữ, 25 tuổi, ở Bình Phước, nhập viện vì sốt ngày 10. Kết quả xét nghiệm Widal: TO: 1/160, TH: âm tính, AO: 1/320, AH: 1/160. Cần làm tiếp theo xét nghiệm nào sau đây để chẩn đoán xác định bệnh thương hàn?
- Phết máu ngoại biên
 - Cấy máu
 - Cấy phân
 - Cấy phết họng
 - PCR máu
102. Một bệnh nhân nam, 40 tuổi, đang điều trị thương hàn với Levofloxacin uống. Sau 2 ngày dùng kháng sinh bệnh nhân còn sốt, tiêu phân đỏ bầm, lượng ít. Dung tích hồng cầu: 28%. Xử trí tiếp theo nào sau đây phù hợp nhất?
- Tiếp tục Levofloxacin uống
 - Đổi sang Levofloxacin truyền tĩnh mạch
 - Phối hợp thêm Ceftriaxone truyền tĩnh mạch
 - Phối hợp Levofloxacin và Ciprofloxacin uống
 - Phối hợp thêm Gentamycin tiêm bắp
103. Tiên lượng bệnh uốn ván phụ thuộc vào những yếu tố sau đây, NGOẠI TRỪ:
- Ngõ vào
 - Thời gian ủ bệnh
 - Thời gian khởi phát bệnh
 - Cơ giật không đáp ứng với thuốc an thần
 - Có hay không tiêm VAT sau bị thương
104. Một thanh niên, 30 tuổi bị uốn ván nặng giai đoạn hồi phục. Khi ra viện, bệnh nhân muốn phòng ngừa bệnh uốn ván trong tương lai. Bác sĩ sẽ tư vấn như thế nào?
- Tiêm 1 liều VAT
 - Tiêm ngừa 3 mũi VAT theo lịch
 - Tiêm SAT và 3 mũi VAT theo lịch
 - Chỉ tiêm SAT
 - Không cần tiêm ngừa uốn ván
105. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, bệnh ngày 2 có tiêu lỏng nhiều lần, phân nhiều nước đục như nước vo gạo, có mùi tanh, không đau bụng, không sốt, ới muợn. Khám thấy bệnh nhân có vẻ bứt rứt, mắt trũng, môi khô, dấu véo da mất nhanh, mạch quay rõ 100 lần/phút, HA 110/70 mmHg, nhịp thở 22 lần/phút. Tác nhân nào sau đây gây tiêu chảy là phù hợp nhất?
- Shigella, mất nước nhẹ
 - Tả, mất nước trung bình
 - Escherichia coli, mất nước nặng
 - Virus, mất nước trung bình
 - Nhiễm trùng nhiễm độc thức ăn, mất nước nhẹ
106. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, bệnh ngày 2 có tiêu lỏng nhiều lần, phân nhiều nước đục như nước vo gạo, có mùi tanh, không đau bụng, không sốt, ới muợn. Khám thấy bệnh nhân đờ đẫn, lơ mơ, mắt trũng rất sâu, môi rất khô, dấu véo da mất lâu, mạch quay nhẹ 120 lần/phút, HA 80/60 mmHg, thở 30 lần/phút nhanh sâu. Lượng dịch cần bù cho lượng nước mất do tiêu lỏng trước nhập viện là như thế nào?
- Natri Chloride 0,9% 30 ml/kg/15 phút, sau đó 70 ml/kg trong 2 giờ 45 phút.
 - Lactate Ringer 50 ml/kg/30 phút, sau đó 50 ml/kg trong 2 giờ 30 phút
 - ORS uống 100 ml/kg trong 3 giờ

- D. Lactate Ringer 30 ml/kg/30 phút, sau đó 70 ml/kg trong 2 giờ 30 phút
 E. Lactate Ringer 30 ml/kg/30 phút, sau đó 70 ml/kg trong 5 giờ 30 phút
107. Một bệnh nhân nam 40 tuổi, nghề chăn nuôi heo, nhập viện vào ngày thứ 2 của bệnh với các biểu hiện: sốt cao, nhức đầu, cổ gượng, tri giác lơ mơ, không dấu thần kinh khu trú. Kết quả xét nghiệm dịch não tủy lúc nhập viện: protein: 80 mg%, đường 60 mg% (đường huyết cùng lúc chọc dò: 85 mg%), lactate 2,5 mmol/L, bạch cầu 400/mm³ (Lymphocyte 80%), hồng cầu: 300/mm³. **Chẩn đoán sơ bộ lúc này là gì?**
- A. Viêm màng não do nấm
 B. Viêm màng não do lao
☒ C. Viêm màng não do ký sinh trùng
 D. Viêm não màng não siêu vi
 E. Viêm màng não mù
108. Một bệnh nhân nam 26 tuổi, nghề nghiệp chăn nuôi, tiền sử hoàn toàn khỏe mạnh, có biểu hiện lâm sàng nghi ngờ viêm màng não cấp tính, kết quả DNT: protein 120 mg%, đường 20 mg% (đường huyết cùng lúc chọc dò: 75 mg%), lactate 5 mmol/L, tế bào: bạch cầu 1800/mm³ (neutrophil 80%), soi dịch não tủy thấy song cầu gram âm. **Kháng sinh điều trị đặc hiệu phù hợp nhất cho lúc này là gì?**
- ☒ A. Ceftriaxone 2g x 2 lần TTM/ ngày
 B. Vancomycin 1g x 3 lần TTM/ ngày
 C. Ertapenem 1g TTM 1 lần/ ngày
 D. Imipenem 1g x 3 lần TTM/ ngày
 E. Ceftriaxone 2g x 2 lần TTM/ngày + Vancomycin 1g x 3 lần TTM/ngày
109. Một bé trai 6 tháng tuổi, khỏe mạnh, đến khám vì ngứa nhiều và sang thương ở 2 má và trán là hồng ban với nhiều mụn nước nhỏ, rịn nước, đóng mài và tróc vảy mịn. **Chẩn đoán phù hợp nhất cho bệnh nhi là gì?**
- A. Chàm thể tạng
☒ B. Chốc lây
 C. Ghẻ bội nhiễm
 D. Viêm da tiết bã
 E. Viêm da tiếp xúc
110. Bệnh nhân nữ 35 tuổi, đến khám vì đột ngột nổi nhiều mụn mủ ở mặt 3 tuần nay. Khám thấy có nhiều sang thương đơn dạng là sẩn và mụn mủ ở mặt và cổ, kèm theo ngứa nhẹ. Tiền sử đang sử dụng kem trộn khoảng vài tháng nay. **Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?**
- A. Mụn trứng cá thông thường
☒ B. Phát ban mụn trứng cá do thuốc
 C. Viêm nang lông
 D. Trứng cá đỏ do thuốc
 E. Viêm da tiếp xúc dị ứng
111. Bệnh nhi 4 tuổi, đến khám vì vết trợt da. Khám thấy một vết trợt đáy màu đỏ, đóng mài vàng mật ong, có viền vảy tróc xung quanh vết trợt. Vị trí ở cằm. **Điều trị nào sau đây là thích hợp nhất?**
- A. Thoa Hydrocortisone 1%
 B. Uống Cephalixin
☒ C. Thoa Mupirocin 2%
 D. Uống Prednisone
 E. Thoa Fucidic acid + Hydrocortisone
112. Bệnh nhân nam, 35 tuổi, đến khám vì 1 vết loét tròn, đường kính 1 cm, trên thân dương vật, giới hạn rõ, không có bờ, đáy sạch, màu đỏ như thịt tươi, nền cứng và bóp không đau. Nhiều hạch bẹn, di động và không đau. Xét nghiệm khảo sát dưới kính hiển vi nền đen có giá trị nhất giúp chẩn đoán xác định, bệnh phẩm cần lấy cho xét nghiệm này là gì?
- A. Đáy vết loét
 B. Hạch
 C. Máu
☒ D. Rửa vết loét

E. Nước tiểu

113. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, đến khám vì bị tiểu đau, vuốt dọc đường tiểu thấy ra mù đục. Bệnh nhân có triệu chứng sau quan hệ tình dục với người lạ khoảng 4 ngày. Khám thấy lỗ tiểu đỏ, da quanh lỗ tiểu sưng và có mù đặc vàng. Xét nghiệm soi trực tiếp mù thấy song cầu trùng Gram âm nằm trong bạch cầu đa nhân trung tính. Thuốc được lựa chọn trong điều trị bệnh nhân này là gì?

- A. Cefodoxim
- B. Cefixim
- C. Ciprofloxacin
- D. Azithromycin
- ☒ E. Doxycycline

114. Bệnh nhân nam đang điều trị thể phong u được 1 năm. Vài ngày nay bệnh nhân đột ngột nổi những cục hồng ba, sờ nóng, bốp đau, vị trí ở hai chân, tay và mặt. Bệnh nhân có viêm khớp, viêm tinh hoàn, viêm dây thần kinh cấp tính kèm theo sốt và mệt mỏi. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Phản ứng đảo nghịch
- ☒ B. Hồng ban nút phong
- C. Phản ứng xuống cấp
- D. Nhiễm trùng huyết
- E. Nhiễm siêu vi

115. Bệnh nhân nữ 18 tuổi, đến khám vì cảm thấy mệt, hồi hộp. Bệnh nhân không khai bị mất ngủ, cảm giác khó thở và sụt ký không rõ. Khám lâm sàng phát hiện bướu giáp lan tỏa độ II không âm thổi, đàn hồi và di động theo nhịp nuốt. Tim đều 92 lần/phút và không nghe âm thổi. Bệnh nhân không run tay, không lồi mắt. Xét nghiệm nào sau đây là xét nghiệm đầu tay?

- A. FT3
- B. FT4
- C. TSH
- ☒ D. TR-Ab
- E. TPO-Ab

116. Bệnh nhân nam 40 tuổi mới phát hiện đái tháo đường típ 2. Bệnh nhân được giáo dục viên đái tháo đường tư vấn về chăm sóc bàn chân đái tháo đường. Cách chăm sóc nào sau đây là đúng?

- A. Phải ngâm chân vào nước ấm mỗi ngày
- B. Khi phát hiện vết chai có thể cắt gọt
- C. Nên chọn mua giày dép vào buổi sáng
- D. Khi cắt móng chân nên khoét khấc ngón chân
- ☒ E. Nên thay đổi vớ (tất) mỗi ngày nếu mang giày

117. Bệnh nhân nam 57 tuổi, phát hiện đái tháo đường típ 2 khoảng sáu tháng. Lần đến khám vào tháng 07/2018 bệnh nhân được kiểm tra đáy mắt và không phát hiện bất thường. Glucose huyết đói của bệnh nhân là 101 mg% và A1c là 6,8% ổn định qua hai lần xét nghiệm liên tiếp. Lần hẹn kiểm tra đáy mắt kế tiếp sẽ vào thời điểm nào?

- A. 10/2018
- B. 12/2018
- ☒ C. 07/2019
- D. 10/2019
- E. 12/2019

118. Bệnh nhân nam 65 tuổi, mắc bệnh đái tháo đường típ 2 mười năm. Bệnh nhân thường không tuân thủ điều trị và gần đây chuyển sang uống thuốc nam. Bệnh nhân hút thuốc lá 1 gói/ngày trên 40 năm nay. Bệnh nhân đến khám lần này vì đi khoảng 200m thì thấy đau vùng bắp chân phải ngồi nghỉ. Sau khi nghỉ khoảng 30 phút, bệnh nhân có thể đi tiếp một khoảng tương tự thì cơn đau xuất hiện trở lại. Tình trạng nào nghĩ đến nhiều nhất trên bệnh nhân này?

- A. Bệnh nhân bị thoái khớp gối hai bên

- ☒ D. Bệnh nhân bị biến chứng thần kinh ngoại biên
C. Bệnh nhân bị bệnh lý động mạch ngoại biên
D. Bệnh nhân bị vọp bẻ (chuột rút) do đi bộ nhiều
E. Bệnh nhân bị căng cơ do đi bộ nhiều
119. Bệnh nhân nữ 71 tuổi được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 gần năm năm. Bệnh nhân đang sử dụng thuốc đái tháo đường nhóm sulfonylurea. Trước nhập viện một ngày bệnh nhân bị tiểu chảy nên chỉ ăn cháo. Bệnh nhân vẫn uống thuốc đầy đủ theo liều hằng ngày thì có cảm giác vã mồ hôi lạnh, run tay, mệt nhưng vẫn tỉnh táo. Bệnh nhân được xét nghiệm tại nhà với glucose huyết mao mạch là 52 mg/dl. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất?
- A. Cho bệnh nhân uống một ly sữa dành cho bệnh nhân đái tháo đường
B. Cho bệnh nhân ăn một tô mì gói
☒ C. Cho bệnh nhân uống một ly trà đường
D. Cho bệnh nhân uống một hộp sữa tươi không đường
E. Cho bệnh nhân ăn một chén cơm
120. Bệnh nhân nữ 28 tuổi đến khám vì tăng cân. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý gì trước đây. Khoảng 3 tháng trước nhập viện bệnh nhân thấy rối loạn kinh nguyệt, mặt có nổi nhiều mụn trứng cá. Khoảng một tháng nay bệnh nhân thấy tăng cân nhanh khoảng 4 kg nên đi khám. Khám lâm sàng bệnh nhân có mặt tròn như mặt trăng, da mặt ửng đỏ, nhiều mụn trứng cá và rìa mép. Huyết áp bệnh nhân là 155/90 mmHg, tim đều 88 lần/phút. Xét nghiệm nào sau đây được chọn để chẩn đoán hội chứng Cushing trong tình huống này?
- A. Cortisol máu sáng 8 giờ
☒ B. Cortisol niệu 24 giờ
C. ACTH
D. Cortisol niệu một mẫu nước tiểu sáng sớm
E. Cortisol máu chiều 14 giờ

Chữ ký giám thị 1

Họ tên:

Chữ ký giám thị 2

Họ tên:

Lưu ý:

- + Giữ cho phiếu phẳng. Không bôi bẩn, làm rách.
- + Phải ghi đầy đủ vào các mục theo hướng dẫn

PHIẾU TRẢ LỜI TRẮC NGHIỆM

1. Phòng thi :

2. Họ tên :

3. Ngày sinh :/...../.....

4. Chữ ký :

5. Môn thi : Tây, lớp Lê Văn Sĩ

6. Ngày thi : 18/2/2018

7. Số báo danh	8. Mã đề
000000	006
000001	
000002	
000003	
000004	
000005	
000006	
000007	
000008	
000009	
000010	
000011	
000012	
000013	
000014	
000015	
000016	
000017	
000018	
000019	
000020	
000021	
000022	
000023	
000024	
000025	
000026	
000027	
000028	
000029	
000030	
000031	
000032	
000033	
000034	
000035	
000036	
000037	
000038	
000039	
000040	
000041	
000042	
000043	
000044	
000045	
000046	
000047	
000048	
000049	
000050	
000051	
000052	
000053	
000054	
000055	
000056	
000057	
000058	
000059	
000060	
000061	
000062	
000063	
000064	
000065	
000066	
000067	
000068	
000069	
000070	
000071	
000072	
000073	
000074	
000075	
000076	
000077	
000078	
000079	
000080	
000081	
000082	
000083	
000084	
000085	
000086	
000087	
000088	
000089	
000090	
000091	
000092	
000093	
000094	
000095	
000096	
000097	
000098	
000099	
000100	

Phần trả lời : Số thứ tự câu trả lời dưới đây là số thứ tự câu hỏi trong đề thi. Với mỗi câu hỏi, thí sinh chỉ chọn và tô kín một ô tròn có ký tự mà thí sinh cho là đúng nhất.

- | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 25 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 49 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 73 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 97 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 02 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 26 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 50 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 74 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 98 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 03 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 27 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 51 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 75 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 99 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 04 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 28 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 52 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 76 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 100 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 05 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 29 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 53 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 77 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 101 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 06 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 30 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 54 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 78 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 102 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 07 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 31 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 55 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 79 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 103 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 08 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 32 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 56 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 80 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 104 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 09 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 33 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 57 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 81 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 105 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 10 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 34 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 58 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 82 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 106 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 11 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 35 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 59 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 83 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 107 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 12 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 36 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 60 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 84 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 108 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 13 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 37 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 61 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 85 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 109 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 14 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 38 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 62 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 86 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 110 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 15 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 39 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 63 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 87 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 111 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 16 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 40 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 64 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 88 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 112 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 17 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 41 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 65 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 89 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 113 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 18 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 42 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 66 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 90 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 114 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 19 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 43 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 67 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 91 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 115 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 20 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 44 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 68 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 92 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 116 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 21 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 45 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 69 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 93 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 117 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 22 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 46 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 70 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 94 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 118 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 23 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 47 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 71 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 95 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 119 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |
| 24 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 48 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 72 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 96 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | 120 | <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D |