

Đề nội y4 lần 1:

1. 1 người 78 tuổi
có cơn đau thắt ngực điển hình
bao nhiêu phần trăm bị hç mạch vành

Mở slide thầy bình ak
Có cái bảng
trên 85%

2. cytokinice có vai trò gì trong xơ gan
A. hoạt hóa tb nội bì
B, suy đa cơ quan
c. tăng fibrinectin
tất cả đều đúng

Đáp án j
B

3. vai trò albumin niệu
A. tiên lượng bệnh tim mạch
A. ko liên quan đến chẩn đoán
c. càng cao độ lọc cầu thận càng tệ

Tiên lượng bệnh tim mạch

4. Dẫn phế quản nữa chứ
5. chọn câu đúng về ST ko chênh

A. triệu chứng st chênh vs ko chênh như nhau
b. St ko chênh gồm hội chứng mv st ko chênh và đau ngực ko ổn định

Vậy b

6. Bn họ đàm trong 3 năm, 1 tháng ho đàm vướng mầu
xqu bt
ko ran
chẩn đoán
A, DPQ B.K
C COPD
Đợt cấp

D, K/ COPD
t chọn K/copd

nguyên nhân gây TADDMP ở bệnh tâm phế

tăng sức cản đmp

tăng áp lực TM p

c...

D. ab đúng

e. tất cả đều đúng

7. CLS của suy thận cấp trước thận

bun/cre =10

b. bun/cre >20

c. Bun/ cre .500 osm/

d. Fna niệu < 1

8. tiếp cận 1 bn STC cần làm gì trc

A. loại trừ trc thận trc

B phân biệt trc thận và tại thận

C. ko cần

....

9. còn mấy câu VĐT

giống trong sách, giống đề năm ngoái

10. 1 câu tình huống VTC

mà thế nào cho đơn vị mmol

VTC do tăng tri

>1000 thì nghi ngờ ak hạ

hỏi mức độ

mà tri =11, ... mmol/dl

11. 1 câu ho ra máu tái đi tái lại

DPQ rồi

***3 câu NTT

12. con dương tính vs nitite

a. tụ cầu

b. pseu

c. actinbacteria

d e.coli

E coli hén

13. Viêm gan siêu vi : học các nguyên nhân và giá trị men gan tương ứng.

Hen

choáng ko có

***THA ra y như sách

*** Có giống đề phần nào ko?

3 4 câu gì đó

***cô B.Hương vs thầy Bình ra trong slide

còn lại y trong sách

Đáp án chỉ mang tính tham khảo. Good luck

Đề nội y4 lần 2

I. Thận :

1. Creatinin trong bệnh thận mạn
2. Chỉ số quan trọng nhất trong phân loại tổn thương thận cấp theo KDIGO 2012
3. CLS nào thực hiện trên bệnh nhân tổn thương thận cấp : TPTNT, Creatinine , SA bụng , (cận adis .)
4. Các chỉ số nào dùng để phân biệt STC trước và tại thận : (chọn sai) Na niệu, F Na, BUN/Cre, P thẩm thấu, ...
5. Viêm đài bể thận cấp biến chứng viêm đài bể thận sinh hơi trên bn: Suy giáp ; Cường giáp; ĐTĐ, THA ,...
6. Bệnh thận mạn ở BN 25 35 tuổi so với :
 - a. Thấp hơn 40 tuổi bị STM
 - b. Ngang với 80 t không bị STM
 - c. Cao hơn 80 t bị STM .
7. Bệnh thận mạn tử vong do : hội chứng ure huyết/ bn STM cuối , hôn mê do hội chứng ure huyết cao ,...
8. Thiếu máu trong STM : (chọn sai) thiếu máu với nồng độ Erythropoietin / máu bình thường .
9. Yếu tố đe dọa tử vong trên bn bệnh thận mạn : Suy tim, THA,....
 - *Nhiễm trùng tiểu*
10. Nữ, 20 tuổi, đau hông lưng, sốt, k tiểu buốt gắt => Chẩn đoán
11. Số vi khuẩn / cấy nước tiểu để chẩn đoán :
 - a. Nữ , có TCLS : coliform
 - b. Không triệu chứng lâm sàng : vi khuẩn

II. Tiêu hóa :

- *Viêm tụy cấp :*
1. THLS : Nữ, đau bụng thượng vị , trung tiện kém, nghe NĐR 4l/ph, không nghe NĐR ở ½ hạ sườn trái. Tiền căn : sỏi bùn túi mật 4 5 trước. Đang điều trị viêm dd Hp. SA thấy vài sỏi nhỏ ở túi mật, thành túi mật k dày, k tắc mật trong gan, sưng đỏ (nhú tá tràng : k chắc, nhưng là cái thuộc về tụy) , AST or ALT : 1134 U/l , Amylase máu tăng cao, Bạch cầu máu tăng, CRP tăng ,
 2. Chẩn đoán : viêm tụy cấp , viêm túi mật cấp, thủng dd,
 3. Giải thích ALT (hay AST gì đó, k để ý) : 1134 U/l : viêm gan cấp do... ; viêm gan cấp do thuốc ; do sỏi đường mật .
 4. Tụy dịch cấp tính ở tụy trong VTC : Luôn có và không có bờ rõ rang .
 - *Xơ gan :*
1. Sốt trong xơ gan : 1/3 bệnh nhân xơ gan mất bù
 2. Vàng da trong xơ gan : Câu 6 sách GK trang 201
 3. Báng bụng trong xơ gan :
 - a. Tăng áp cửa là yếu tố tiên quyết
 - b. Nồng độ Albumin quyết định tốc độ hình thành dịch bang .
 4. Đau bụng trong xơ gan : Căng bao gan
 5. Bệnh Wilson : (chọn câu sai) :
 - a. Có yếu tố di truyền

- b. Vòng quanh mắt
 - c. Đồng niệu 24h tăng
 - d. Cepru (chất mang đồng trong máu) tăng
 - e. Biểu hiện tiêu hóa và thần kinh
6. Tính điểm phân loại xơ gan theo Child- Turcotte- Pugh : Bn có bang bụng, cho Bili, Albumin, PT .

III. Tim :

- *Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng:*

1. Tên vi khuẩn và vùng :

Staphylococcus aureus : da

Streptococcus B : tử cung

S. bovis : ruột

S. viridian : hầu họng

S. faecalis : tần sinh môn

- *Viêm màng ngoài tim :*

2. Chức năng màng ngoài tim (chọn Sai) : Ngăn sự dẫn đột ngột, Giúp đỡ đầy nhĩ tâm thu, làm chậm sự lan nhiễm trùng ,
3. Triệu chứng không có trong VMNT cấp
4. Triệu chứng lâm sàng của Chèn ép tim
5. Tính chất dịch bang trong VMNT

- THA : giống
- Bệnh mạch vành :

1. Các yếu tố nguy cơ hình thành xơ vữa mạch vành : (chọn Sai) : hút thuốc, THA, ĐTĐ, tăng cholesterone máu, ăn thức ăn lipit quá nhiều.
2. Phân biệt nhồi máu không ST chênh lên với cơn đau thắt ngực ổn định .
3. ECG của nhồi máu không ST chênh lên : sóng T
4. Tính chất cơn đau ngực trong đau thắt ngực ổn định mạn : giảm khi nằm nghỉ hoặc ngậm Nitro..., Kéo dài 4s, Đau ngực làm bn phải nằm im , nín thở .

IV. Hô hấp :

- *Dẫn phế quản :*

1. Vi khuẩn gây bệnh
2. Bn đôi lúc có cơn ho ra máu lượng rất nhiều do :
 - a. ĐM phổi hóa ĐM chủ
 - b. ĐM chủ hóa ĐM phổi
 - c. Rối loạn đông máu
3. CT Scan không chẩn đoán được : K phổi ; Dẫn phế quản, phổi biệt trí , VPQM ,
4. Bệnh sinh COPD .
5. Xquang của khí phế thũng : giảm đậm độ, không mạch máu, thấy lá tạng .