

20:35



Chỉnh sửa





NÁM 2016 - 2017

Chọn 1 câu trả lời đúng

- Nhiễm tụ cầu trùng thường gây:
 - Viêm nội tâm mạc cấp
 - B. Viêm nội tâm mạc bán cấp C. Viêm nội tâm mạc ác tính
 - D. A và B đúng
 - E. A và C đúng
- 2. Các bệnh sau đây có thể gây viêm nội tâm mac:
 - A. Hep 2 lá
 - B. Hở 2 lá
 - C. Hở chủ
 - Thông liên nhĩ
 - E. Thông liên thất
 - Biểu hiện có thể gặp trong bệnh viêm nội tâm mạc:

 - A. Ngón tay dùi trồng B. Nốt Osler, mạng Janeway
 - C. Xuất huyết kết mạc mắt
 - D. A và B đúng
 - E. A, B, C dúng
- 4. Các máu âm tính trong viêm nội tâm mạc có
 - Bệnh nhân đã dùng kháng sinh

 - B. Vi khuẩn khô nuôi cấy C. Kỹ thuật nuôi cấy không chuẩn
 - D. A và B đúng E. A, B, C đúng
- 5. Nhóm vi khuẩn HACEK là nhóm:

 - A. Vi khuẩn gram(-)
 B. Tên 1 loại vi khuẩn do HACEK tim ra năm 1994
 - C. Rất khó nuôi cấy
 - D. A và C đúng
 - E. A, B, C đúng

- Tăng huyết áp có thể do các nguyên nhân sau, NGOALTRÙ:
 - A. Cường giáp
 - B. Nhược giáp
 - C. Cường cận giáp
 - D. Nhược cận giáp
- E. Suy thận mạn
- 7. Không là biến chứng của tăng huyết áp:
 - Sói thận
 - B. Bệnh mạch vành
 - C. Phì đại thất trái
 - D. Đột quỵ
 - E. Suy tim
- 8. U tùy thượng thận liên quan đến:
 - A. Renin
 - B. Catecholamine
 - C. Aldosterone D. Angiotensin
 - E. Cortisone
- 9. Tăng huyết áp thứ phát có thể do các nguyên nhân sau, NGOAI TRÙ:
 - A. Cường giáp
 - B. Nhược giáp
 - C. Cường cận giáp
 - D. Ăn măn
 - E. Suy thận mạn
- 10. Biến chứng thần kinh thường gặp nhất ở những bệnh nhân tăng huyết áp:

 - A. Động kinh
 Bênh thần kinh ngoại biên
 - Xuất huyết não
 - D. Nhổi máu não E. Nhức đầu căng cơ
- 11. Yếu tố nào sau đây là yếu tố nguy cơ tim mạch KHÔNG thay đổi được:
 - A. Hút thuốc lá

Page 1

Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15

- B. Tăng huyết áp
- C. Rối loạn chuyển hóa lipid
- D. Phụ nữ mặn kinh
- E. Đái tháo đường
- 12. Điều nào sau đây KHÔNG ĐÚNG khi nói đến cơn đau thất ngực ổn định, điển hình:
 - A. Liên quan gắng sức B. Đau sau xương ức, lan lên cổ, vai,tay
- Chẩn đoán nhịp nhanh xoang khi:
 - A. Nhịp xoang đều B. Nhịp tim < 60 lần/phút C. PR > 0,2s

 - D. PR < 0,12s</p>
 - E. Nhip xoang đều, nhịp tim > 100 lần/phút, các khoảng trong giới hạn bình thuròmo





Công cụ

Chế độ xem di động

Chia sé







Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15

- B. Tăng huyết áp
- C. Rối loạn chuyển hóa lipid
- D Phụ nữ mặn kinh
- E. Đái tháo đường
- 12. Điều nào sau đây KHÔNG ĐÚNG khi nói đến cơn đau thất ngực ổn định, điển hình:
 - A. Liên quan gắng sức
 - B. Đau sau xương ức, lan lên cổ, vai,tay trái, hàm
 - C. Không giảm đau khi nghi ngơi hoặc dùng Nitrates
 - D. Bệnh nhân mô tả con đau như thất lại, nghẹt, bì đề nặng trước ngực
- 13. Các nguyên nhân đau ngực cấp có thể gây hoại tử, NGOAI TRÙ:
 - Nhổi máu cơ tim cấp
 - Bóc tách động mạch chủ ngực
 - C. Thuyên tắc phổi
 - D. Viêm màng phổi cấp
 - E. Tràn khí màng phối áp lực
- 14. Cơ chế chính trong đa số các trường hợp gây ra nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên là: A. Co thất động mạch vành quá mức bình
 - thường
 - B. Huyết khối từ trong các buồng tim di chuyển đến và lấp các nhánh động mạch vành
 - C. Vỡ động mạch vành gây tắc mạch và gây tràn máu màng ngoài tim
 - Nút hoặc bảo mòn máng xơ vừa, hình thành huyết khối mới làm tắc lòng động mach vành
 - E. Do tình trạng rối loạn đông máu (tăng đông)
- 15. Khoảng QT trên một ECG bình thường có các tính chất sau, NGOAI TRÙ:
 - A. Là thời gian hoạt hóa và hồi phục thm thất
 - B. QT giảm khi nhịp tim tăng
 - C. QT tăng khi nhịp tim giảm
 - D. Bình thường > 0,5s
 - E. QTc = QT + 1,75 (tần số thất 60)

- 16. Chắn đoán nhịp nhanh xoang khi:

 - A. Nhịp xoang đều
 B. Nhịp tim < 60 lần/phút
 - C. PR > 0,2s
 - D. PR < 0,12s</p>
 - E. Nhip xoang đều, nhịp tim > 100 lần/phút, các khoảng trong giới hạn bình thường
- 17. Đoạn ST chênh lên 3 mm ở DII, DIII và aVF, ST chênh xuống ở DI và aVL, chắn đoán trên ECG này là: nhồi máu cơ tim cấp:
 - ST chênh lên thành dưới
 - B. ST chênh lên vùng trước vách C. ST chênh lên vùng trước rộng
 - D. ST chênh lên vùng bên cao
 - E. Không ST chênh lên
- 18. Nguyên nhân gây ST chênh lên không phải do nhồi máu cơ tim:
 - Viêm màng ngoài tim cấp
 - B. Block nhánh trái, dày thất trái
 - C. Do tái cực sớm
 - D. Hội chứng Brugada
 - E. Tắt cả đúng
- 19. Bệnh nhân có phức bộ QRS dương ở DI và aVF, ước tính trục điện tim của bệnh nhân này:
 - A. Trục lệch phải
 - Trục lệch trái
 - Truc trung gian
 - D. Trục bất định E. Tắt cả đúng
- 20. Yếu tố nào sau đây KHÔNG phải là nguyên nhân gây loét dạ dày - tá tràng:
 - A. Corticoid
 - B. H.pylori
 - C. Aspirin
 - D. U tiết gastrin E. Chấn thương nặng
- 21. Viêm da dày mạn ưu thế ở vùng hang vị do

H.pylori có liên quan đến nguy cơ hình thành ...:

Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15



















- Q1 tang kni nnip um giam
 D. Bình thường > 0,5s
- E. QTc = QT + 1,75 (tần số thất 60)
- 21. Viem da day man du the o vung nang vi do H.pylori có liên quan đến nguy cơ hình thành ...:

Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15

- A. Loét da dây và ung thư biểu mô tuyến dạ dày
- Loét tá tràng và lymphoma dạ dày
- Loét da dây, loét tá tràng và ung thư biểu mô tuyến đạ đày
- D. Loét dạ dày, ung thư biểu mô tuyến dạ dày và lymphoma dạ dày
- E. Loét dạ dày, loét tá tràng, ung thư biểu mô tuyến đạ đây và lymphoma đạ đây
- 22. Khi nhiễm H.pylori, khả năng diễn tiến thành bệnh dạ dày - tá tràng phụ thuộc vào: A. Chung H.pylori
 - B. Chủng H.pylori và yếu tố ký chủ

 - C. Chúng H.pylori và yếu tố môi trường
 D. Yếu tố ký chủ và yếu tố môi trường
 E. Chúng H.pylori, yếu tố ký chủ và yếu tố môi trường
- 23. Vị trí loét nào sau đây KHÔNG bắt buộc phải nội soi kiểm tra sau điều tri:
 - A. Loét tâm vi
 - B. Loét thân vị
 - Loét góc bở cong nhỏ
 - D. Loét hang vị
 - E. Loét hành tá tràng
- 24. Trong bệnh loét tá tràng, H.pylori là tác nhân sinh bệnh chiếm ti lệ:

 - A. 70% B. 75%
 - C. 80% D. 85%
 - E. 90%
- Định nghĩa loét dạ dày tá tràng là khi tổn thương mắt chất trên thành dạ dày tá tràng sâu đến lớp giải phẫu nào sau đây:
 - A. Lớp niêm mạc
 - B. Cơ niệm
 - C. Lớp đười niêm mạc
 - D. Lớp cơ
 - E. Thanh mach
- Điều nào sau đây <u>SAI</u> về xơ gan:
 A. Xơ gan giai đoạn trễ chỉ hồi phục khi
 - các tác nhân xơ gan được cắt đứt

- B. Các nốt tái sinh có thể loan sản và biến đổi thành ác tính
- C. Xσ gan có thể do nhiều nguyên nhân/ khác nhau, nhưng hậu quả cuối cùng thì/ giống nhau
- D. Xσ gan được phân loại là xσ gan hốt nhỏ và xơ gan nốt to dựa vào kích thước
- các nốt trên bề mặt gan E. Xơ gan nốt nhỏ có thể chuyển thánh xơ gan nốt to
- 27. Về mô học, tiêu chuẩn chắn đoán xơ gan cần có các yếu tố sau đây, <u>NGOAI TRÙ</u>: A. Nốt tái sinh

 - Xσ hóa
 - Tế bào gan loạn sản
- D. Tế bảo gan tăng sản E. Tế bảo gan nhiễm mỡ
- 28. Nguyên nhân nào sau đây không gây xσ gan A. Viêm gan B mạn
 - B. Ruou
 - Viêm gan A cấp
 - Viêm gan tự miễn
 - E. Ú mật
- 29. Triệu chứng nào sau đây không gặp trong xơ
 - A. Xuất huyết đưới đa
 - B. Teo cơ C. Móng trắng
 - D. Yếu nửa người
 - Phù chăn
- 30. Một bệnh nhân vào viện với chẳn đoán xơ gan biến chứng VPMNKNP, kết quả xét nghiệm dịch mảng bụng nào sau đây không phù hợp:
 - A. SAAG > 1,1 g/dl
 - B. NEU > 250/mm³
 - Cấy E.coli (+) D. Glucose < 50 mg/dl</p>
 - E. Protein < 1 g/dl
- 31. Xét nghiệm tìm BK trong phân:



















Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15

- A. Nếu dương tính giúp khẳng định chẳn đoán viêm đại tràng do lao
- B. Nếu âm tính giúp loại trừ chắn đoán viêm đại tràng do lao
- Có thể đương tính ở bệnh nhân lao phổi
- D. Có thể dương tính ở bệnh nhân lao hạch
- ổ bụng E. Có thể nội soi đại tràng trong chẳn đoán viêm đại tràng do lao
- 32. Đặc điểm nào sau đây phù hợp với viêm đại tràng mạn do amibe:
 - A. Nguồn lây là amibe trong máu và dịch tiết của người bệnh
 - Xảy ra thứ phát sau áp xe gan do amibe
 - Các vết loét ở đại tràng thường rộng ở lớp niêm mạc và nhỏ dần ở lớp dưới
 - D. Bệnh nhân thường tiêu phân nhầy máu và có cảm giác mót răn
 - E. Bệnh nhân có trường hợpể sốt khi có biến chứng lồng ruột
- 33. Vị trí tổn thương thường gặp của bệnh Crohn giống với vị trí tồn thương thường gặp của...
 - Viêm đại tràng do lao
 - B Viêm đại tràng do amibe
 - C.
 - Việm đại tràng màng giá Việm đại tràng do thiểu máu cục bộ
 - E. Viêm loét đại tràng
- 34. Hành ảnh trên X- quang đại tràng cản quang gợi ý đến bệnh Crohn:
 - A. Hình thành đường dò
 - B. Tổn thương ở đoạn cuối hồi tràng
 - C. Hiện diện những vùng tổn thương không
 - D. Kèm tổn thương ở ruột non
 - E. Tất cả đều đúng
- 35. Trình tự chẳn đoán các nguyên nhân gây tổn
 - thương thận cấp: A. Đầu tiên nên loại trừ suy thận cấp sau thận (do tắc nghẽn)

- Đầu tiên nên loại trừ suy thân cấp trước
- thận C. Đấu tiên nên loại trừ suy thận cấp tại
- D. Thứ tự không quan trong, không cần thiết trong chắn đoán
- E. Tất cả sai
- 36. Xét nghiệm ban đầu vbawts buộc phải thực hiện trong chẳn đoán tổn thương thận cấp.
 - A. TPTNT, SA bung, creatinin mán
 - B. TPTNT, SA bung, KUB

 - C. TPTNT, SA bung, đường huyệt D. Căn Addis, SA bung, creatinin máu E. TPTNT, cây nước tiểu, creatinin máu
- 37. Các nguyên nhân gây suy thận cấp tại thận
 - A. Tái phân bố dịch trong cơ thể: phòng, viêm tụy cấp, HCTH suy định đường
 - B. Các thuốc gây rối loạn tự điều hòa ở thận: làm co thất tiểu động mạch vào tạicầu thận: NSAID, cyclosporine A
 - C. Các thuốc gây rối loạn tự điều hòa ở thận: dẫn tiểu động mạch ra cầu thận: ức chế men chuyển, ức chế thụ thể
 - D. Mất dịch ngoài tế bào: phỏng, tiêu chảy, ói, mất nước, mất máu, tiểu nhiều,.l.
 - E. Bệnh lý cầu thận: viêm cầu thận cấp, hội chứng thận hư
- 38. Nhiễm khuẩn đường tiết niệu các các đặc điểm sau đây, NGOAI TRÙ:
 - A. Là 1 trong những bệnh thường gặp tại phòng khám tổng quát
 - Chi xảy ra ở phụ nữ
 - C. Triệu chứng từ đơn giản đến phức tạp

 - D. Có thể gây ra nhiễm khuẩn huyết E. Có thể dẫn đến suy thật không hỗi phục
- 39. Bệnh nhân nữ 22 tuổi, tiểu buốt, tiểu lất nhất, mót tiểu từ 4 ngày nay. TPTNT: pH=6, protein 15 mg/dẫn lưu, hồng cầu 250/μL, bạch cầu 500/μL, nitrit (+). Loại ??? nhân vi





Huỳnh: á đù













Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15









35. Trình tự chắn đoán các nguyên nhân gây tổn thương thận cấp: A. Đầu tiên nên loại trừ suy thận cấp sau

thận (do tắc nghẽn)

39. Bệnh nhân nữ 22 tuổi, tiểu buốt, tiểu lất nhất, mót tiểu từ 4 ngày nay. TPTNT: pH=6, protein 15 mg/dẫn lưu, hồng cầu 250/μL, bach cầu 500/µL nitrit (+). Loại ??? nhân vi

Page 4

Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15

sinh vật nào sau đây nhiều khả năng gây ra triệu chứng trên:

- A. Staphylococcus aureus
- B. Escherichia coli
- C. Herpes simplex
- D. Lậu
- E. Streptococcus faecalis

40. Bệnh nhân nữ 25 tuổi, hết sức lo lắng vì lần đầu tiên bị tiểu buốt gắt từ 2 ngày nay, không ??? . Khám thấy ấn tức vùng trên xương mu. Xét nghiệm cần thực hiện trước tiên:

- Cấy nước tiểu
- B. Siêu âm bụng
- C. Căn Addis
- D. TPTNT
- E. BUN, Creatinin máu

41. Bệnh nhân nam 32 tuổi, đột ngột đau hông lưng trái, lan xuống vùng bẹn đùi và cơ quan sinh dục cùng bên. Bệnh nhân không tiểu buốt gắt, không tiểu lắt nhất, không mót tiểu, không sốt. Khám: ấn đau hông sườn; tiền liệt tuyến chắc, không đau. Chắn đoán phù hợp nhất:

- Việm đài bể thận cấp
- B. Xoắn tinh hoàn
- C. Thoát vị ben
- D. Viêm tiển liệt tuyến cấp

E. Căn đau quặn thận do sỏi tắc nghên niệu

42. Loại vi trùng nào sau đây có thể làm Nitrit âm giả:

- A. Escherichia coli
- B. Klebsiella
- C. Pseudomonas D. Enterobacter
- E. Streptococcus faecalis

43. Các đối tượng sau đây nguy co cao nhiễm khuẩn tiết niệu, NGOAI TRÙ:

- A. Bé trai nhũ nhi
- B. Phụ nữ có thai
- C. Nam thanh niên

D. Phụ nữ mãn kinh

E. Nam, lớn tuổi

44. Triệu chứng lâm sàng của hội chứng suy tế bào gan gồm:

- Mệt mỏi, chậm tiêu thức ăn nhiều đầu mở, báng bụng, lách to, sao mạch
- B. Rối loạn kinh nguyệt, vàng mất, lòng bản tay son, tuần hoàn bàng hệ
- C. Phù chân, báng bụng, gan to, sao mạch, lòng bản tay son, xuất huyết tiêu hóa do
- D. Báng bụng, chảy máu nướu răng, sao mạch, phù chân
- E. Vàng da vàng mắt, sao mạch, lòng bản tay son, dẫn tĩnh mạch thực quản, báng bung

45. Một bệnh nhân muốn xin chích ngừa viêm gan B, xét nghiệm cần thực hiện là:

- A Anti HAV IoM B. Anti HAV IgG
- Anti Hbs
- D. Anti HCV
- Không xét nghiệm nào ở trên

46. Một bệnh nhân muốn xin chích ngừa viêm gan C, xét nghiệm cần thực hiện là;

- A. Anti HAV IgM Anti HAV IgG
- B \mathbf{C}
- Anti Hbs D. Anti HCV

E. Không cần làm xét nghiệm vi không chích ngừa được

47. Bệnh nhân muốn biết chắc chắn mình có đang bị viêm gan C không, xé nghiệm cần thực hiện là:

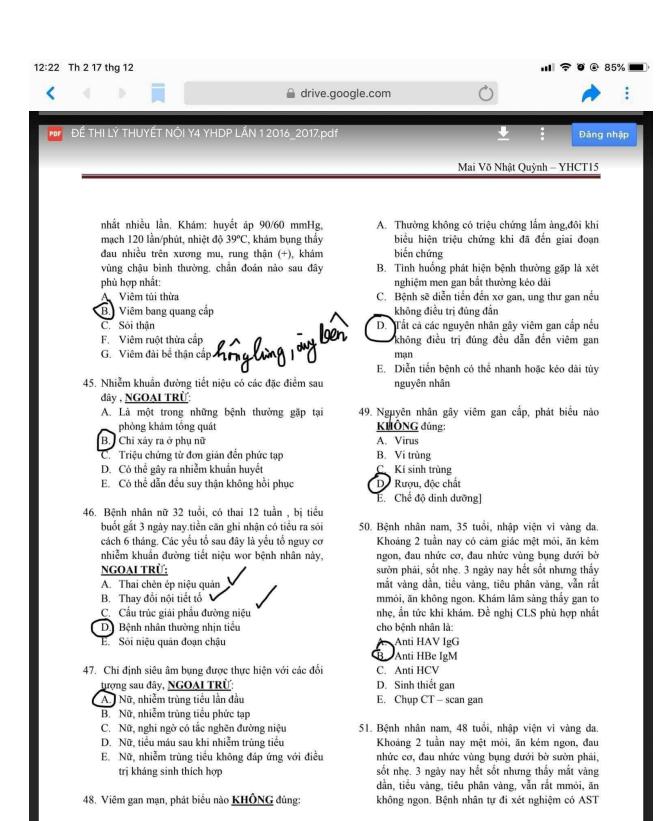
- A. HBsAg B. HCV RNA
- C. Anti HBs
- D. Anti HCV E. HBV DNA

48. Bệnh nhân nam 55 tuổi, từng được chẳn đoán "tăng men gan" vài lần. Một tuần nay, bệnh nhân mệt mỏi, ăn kém ngon, sốt nhẹ,











- C. Pseudomonas
- D. Enterobacter
- E. Streptococcus faecalis
- Các đối tượng sau đây nguy co eao nhiễm khuẩn tiết niệu, <u>NGOAI TRÙ</u>:
 - A. Bé trai nhũ nhi
 - B. Phụ nữ có thai
 - C. Nam thanh niên

- Anti HBs
- Anti HCV
- E. HBV DNA
- 48. Bệnh nhân nam 55 tuổi, từng được chẳn đoán "tăng men gan" vài lần. Một tuần nay, bệnh nhân mệt mỏi, ăn kém ngon, sốt nhẹ,

Page 5

Mai Võ Nhật Quỳnh - YHCT15

vàng da tăng dần giống những lần trước. chẩn đoán phù hợp nhất cho bệnh nhân là:

- A. Viêm gan A cấp
- B. Viêm gan B cấp
- Viêm gan C
- D. Đợt bung phát cấp viêm gan mạn
- E. Viêm gan mạn
- 49. Bệnh nhân nữ 26 tuổi, được chẳn đoán hen phế quản từ 4 tháng nay. Yếu tố nào sau đây trong chức năng hô hấp dùng để xác định mức độ tắc nghẽn đường hồ hấp của bệnh nhân:
 - A. Dung tích toàn phổi (TLC)
 B. Ti số FEV1/FVC

 - C. Dung tích sống gắng sức (FVC)
 D. Thể tích khí thở ra gắng sức trong một giây đầu FEV1 E. Khả năng khuếch tán (DLCO)
- 50. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, có tiền căn hút thuốc lá và được chẩn đoán là hen phế quản. tính chất nào sau đây phù hợp với hen phế quản hơn là bệnh phối tắc nghẽn mạn tính: A. Ti số FEV1/FVC giảm B. Ú khí phế nang trên X – quang phối









Công cụ

Chế độ xem di động

Chia sé