

**ĐỀ THI TỐT NGHIỆP BÁC SĨ Y KHOA NĂM 2021**  
**HỆ: CHÍNH QUI 4 NĂM - LẦN 2**  
**MÔN THI: TỔNG HỢP HỆ NỘI, NGÀY THI 05/11/2021**  
**THỜI GIAN: 130 PHÚT (120 CÂU)**

**Chọn 1 câu đúng:**

1. Bệnh nhân nữ, 65 tuổi, tăng huyết áp 5 năm điều trị không liên tục, nhập viện trong bệnh cảnh khó thở dữ dội, tiến triển nhanh trong 30 phút. Khám lúc nhập viện: bệnh nhân bú rút, thở co kéo phải ngồi, vã mồ hôi, mạch 120 lần/phút, phổi ran ẩm ở 1/3 dưới đáy phổi 2 bên, nghe tim Gallop T3 ở mỏm; huyết áp 180/100 mmHg. Chẩn đoán lâm sàng nào phù hợp?  
A. Đợt cấp hen  
**B. Phù phổi cấp**  
C. Đợt cấp COPD  
D. Thuyên tắc phổi
2. Bệnh nhân nữ, 59 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức 30 phút. Khám lúc nhập viện: mạch 80 lần/phút, huyết áp 140/80 mmHg. Không nghe âm thổi ở tim, phổi không ran,; Điện tâm đồ: nhịp xoang 80 lần/phút; ST chênh lên cao vòm 5 mm ở D2, D3 và aVF, sóng T cao nhọn đối xứng. hs-cTnT 80 ng/L (bình thường <14 ng/L). Bệnh nhân được chuyển ngay phòng thông tim. Bên cạnh aspirin, thuốc nào được ưu tiên chọn?  
A. Cangrelor  
**B. Ticagrelor**  
C. Ticlopidine  
D. Cilostazol

**Tình huống sau cho câu 3-4**

Bệnh nhân nữ 70 tuổi, 10 năm nay điều trị đều và ổn định với phác đồ chuẩn cho bệnh đái tháo đường, bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ. Nay nhập viện vì 3 ngày qua nặng ngực khi đi lại, giảm sau khi ngồi nghỉ, không kèm triệu chứng gì khác. Khám: mạch 65 lần/phút, huyết áp 165/100 mmHg. Các cơ quan khác không phát hiện gì thêm.

3. Xét nghiệm máu nào sau đây KHÔNG cần làm?  
A. Bilan lipid máu  
B. Creatinine máu  
C. HbA1c  
**D. hs-Troponin T**
4. Điều gì cần thực hiện mỗi năm khi điều trị bệnh nhân này?  
A. Tầm soát suy tim bằng siêu âm tim  
**B. Chủng ngừa cúm**  
C. Xét nghiệm máu: T4, TSH  
D. Đổi loại thuốc dẫn xuất nitơ để tránh lờn thuốc
5. Bệnh nhân nữ, 62 tuổi, suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ. Bệnh nhân khó thở khi đi lại vài mét trong nhà, khó thở khi vệ sinh cá nhân, nghỉ ngơi hết khó thở. Phân độ chức năng theo NYHA cho bệnh nhân suy tim này là gì?  
A. I  
B. II  
**C. III**  
D. IV

6. Bệnh nhân nam 60 tuổi, nhập viện vì khó thở. Tiền căn tăng huyết áp 15 năm. Đang điều trị hàng ngày với Lisinopril 20 mg, Amlodipine 5 mg. Bệnh nhân khó thở khi đi lại 5-10 mét hoặc khi nằm đầu thấp. Huyết áp 110/60 mmHg. Tần số tim 90 lần/phút. Nhiệt độ 37°C. Khám: móm tim ở khoang liên sườn VI đường nách trước, diện đập 3x3 cm, tĩnh mạch cổ nổi tư thế 45 độ, phù 2 chân. Thay đổi điều trị phù hợp ở thời điểm này là gì?
- Tăng liều Lisinopril
  - Tăng liều Amlodipine
  - Thêm Metoprolol
  - Thêm Furosemide**
7. Bệnh nhân nam, 20 tuổi, đến khám vì có từng cơn đỏ bừng mặt, hồi hộp tim đập nhanh, vã mồ hôi, trị số huyết áp đo lúc đó là 180/90 mmHg, nhịp tim 110 lần/phút. Chẩn đoán cần nghĩ đến là gì?
- Hẹp động mạch thận
  - Hội chứng Cushing
  - U tủy thượng thận**
  - Cường giáp
8. Sau khi kê toa thuốc Enalapril dùng điều trị tăng huyết áp, xét nghiệm cần theo dõi sau 2 tuần là gì?
- Đường huyết
  - Bilan lipid
  - SGOT- SGPT
  - Creatinin/máu**
9. Thuốc nào được chọn hàng đầu trong điều trị cơn hen phế quản?
- Xanthine
  - Dẫn phế quản kích thích  $\beta_2$**
  - Kháng sinh
  - Kháng leukotrien
10. Thuốc dẫn phế quản nào được chọn trong điều trị cơn hen cấp?
- Salmeterol
  - Ipratropium
  - Salbutamol**
  - Formoterol
11. Kháng sinh điều trị ngoại trú bệnh nhân viêm phổi khỏe mạnh, không yếu tố nguy cơ nhiễm *S.pneumoniae* kháng thuốc, không dùng kháng sinh trong 03 tháng gần đây là gì?
- Azithromycin.
  - Amoxicillin-clavulanate.
  - Cefpodoxime.
  - Levofloxacin**
12. Bệnh nhân viêm phổi cộng đồng điều trị nội trú có đáp ứng. Khi nào có thể ngưng kháng sinh?
- Hết sốt 48-72 giờ**
  - Mạch ổn định 48-72 giờ
  - Nhịp thở ổn định 48-72 giờ
  - Huyết áp ổn định trong 24 giờ
13. Tiền sử nào sau đây **KHÔNG** làm tăng nguy cơ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính?
- Gia đình có người mắc bệnh mạch vành**
  - Cân nặng thấp lúc sanh
  - Hút thuốc lá
  - Nhiễm trùng hô hấp dưới tái phát

14. Bệnh nhân nữ, 56 tuổi, từng nhập viện vì khó thở đột ngột ban đêm cách 2 năm. Bệnh nhân có cha bị viêm mũi dị ứng nhưng bản thân không hen hoặc viêm mũi dị ứng. Không hút thuốc lá. Ho, khó thở và khó khè từng cơn càng ngày càng thường gặp hơn trong 2 tháng nay. Khám ran ngáy ran rít đều hai phế trường chủ yếu thì thở ra. Với kết quả hô hấp ký bên dưới, chẩn đoán bệnh lý nào phù hợp?

|                  | Trước dẫn phế quản | Sau dẫn phế quản | % thay đổi |
|------------------|--------------------|------------------|------------|
| FVC, L (% pred)  | 3,32 (90%)         | 3,40 (93%)       | 2,4%       |
| FEV1, L (% pred) | 2,23 (74%)         | 2,52 (76%)       | 13%        |
| FEV1/FVC         | 67,17%             | 74,12%           |            |

- A. IPF ( xơ phổi vô căn)  
 B. COPD (bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính)  
**C. Hen khởi phát muộn**  
 D. Giãn phế quản hai bên
15. Trên một bệnh nhân hút thuốc lá có khó thở gắng sức, chức năng hô hấp ghi nhận có FEV1/FVC 66% sau test dẫn phế quản và FEV1 78% so với dự đoán. Mặc dù được điều trị trong 2 tháng qua bằng tiotropium hít 2,5 mcg 2 hít/ngày; bệnh nhân vẫn còn triệu chứng khó thở khi gắng sức ví dụ như đi bộ chừng 90 mét. Thuốc chọn lựa phù hợp là gì?  
 A. Fluticasone/Salmeterol (Seretide)  
 B. Budesonide/Formoterol (Symbicort)  
**C. Indacaterol/Glycopyrronium (Ultibro)**  
 D. Ipratropium/Fenoterol (Berodual)
16. Bệnh nhân nam, 54 tuổi, nhập viện do sốt cao liên tục 2 ngày kèm ho đàm đục, thành cơn, nhiều cơn trong ngày, cảm giác mệt mỏi, khó thở sau mỗi cơn ho. Bệnh nhân nhập khoa cấp cứu: mạch 110 lần/phút, huyết áp 138/87 mmHg, nhiệt độ 37,8 độ C, nhịp thở 32 lần/ phút, SpO<sub>2</sub> 82% khí trời. Kết quả khí máu động mạch sau khi thở oxy 30 phút là pH 7,389; pCO<sub>2</sub> 46,9 mmHg; PO<sub>2</sub> 87 mmHg; HCO<sub>3</sub> 28,3 mmol/L; SaO<sub>2</sub> 93%. Kết luận phù hợp về tình trạng hô hấp của bệnh nhân là gì?  
 A. Không có suy hô hấp giảm oxy máu  
 B. Có suy hô hấp giảm oxy máu chưa được sửa chữa bằng oxy liệu pháp  
**C. Có suy hô hấp giảm oxy máu nhưng đã được sửa chữa bằng oxy liệu pháp**  
 D. Không thể kết luận được vì chưa đủ dữ kiện
17. Bệnh nhân nam, 68 tuổi, tiền căn Lao phổi cũ, COPD, Tăng huyết áp, Đái tháo đường. Bệnh nhân nhập viện vì khó thở 3 ngày và ngày càng tăng kèm ho khạc đàm trắng nhầy dai. Lúc nhập viện: Mạch: 110 lần/phút ; Huyết áp: 160/80 mmHg; Nhiệt độ: 37°C; Nhịp thở: 28 lần/phút. Sau khi phun khí dung liên tục 3 cử liên tiếp trong 1 giờ, khí máu động mạch ghi nhận pH 7,371; PaCO<sub>2</sub> 70,1 mmHg; PaO<sub>2</sub> 47 mmHg; HCO<sub>3</sub> 40,6 mmol/L. Loại thông khí cơ học nào phù hợp cho bệnh nhân?  
**A. Thở máy BiPAP qua mặt nạ**  
 B. Thở máy BiPAP qua nội khí quản  
 C. Thở máy hỗ trợ thể tích qua nội khí quản  
 D. Thở máy hỗ trợ thể tích qua mặt nạ

#### **Tình huống sau cho câu 18-20**

Bệnh nhân nữ, 36 tuổi, nhập viện vì ngất sau khi nôn ra máu đỏ bầm và tiêu phân đen. Lúc nhập cấp cứu: tỉnh, niêm nhợt, mạch 108 lần/phút, huyết áp 95/60 mmHg, không ghi nhận bất thường khác. Tiền căn đau thượng vị khi đói cách nhập viện 2 năm.

18. Đánh giá tình trạng xuất huyết tiêu hóa của bệnh nhân này ở mức độ nào?  
 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
19. Chẩn đoán lâm sàng nào được nghĩ đến nhiều nhất?
- A. Võ đẫn tĩnh mạch thực quản
  - B. Loét tá tràng
  - C. Hội chứng Mallory-Weiss
  - D. Viêm loét dạ dày xuất huyết
20. Điều trị nào sau đây là thích hợp nhất ở thời điểm cấp cứu?
- A. Octreotide 50 mcg bolus tĩnh mạch sau đó truyền duy trì 50 mcg/giờ
  - B. Terlipressine 1 mg tĩnh mạch mỗi 4 giờ
  - C. Esomeprazole 80 mg bolus tĩnh mạch, sau đó 40 mg tĩnh mạch mỗi 12 giờ
  - D. Omeprazole 80 mg bolus tĩnh mạch, sau đó truyền duy trì 8 mg/giờ

**Tình huống sau đây cho câu 21-22**

Bệnh nhân 54 tuổi, nữ, nhập viện vì lơ mơ. Tiền căn: viêm gan B lúc 24 tuổi, xơ gan 2 năm nay. Một tháng nay, ăn kém, tiêu bón, chân phù; da vàng, tiểu vàng sậm và bụng to tăng dần. Khám: ngủ gà, vàng da, phù mắt cá chân, báng bụng độ 2. Kết quả cận lâm sàng:  $\text{Na}^+$  máu: 130 mmol/L (bình thường 135-145),  $\text{K}^+$  máu 2,9 mmol/L (bình thường 3,5-5,5), bạch cầu đa nhân dịch báng 252/mL.

21. Yếu tố nào sau đây **KHÔNG** góp phần thúc đẩy tình trạng rối loạn tri giác?
- A. Tiêu bón
  - B.  $\text{Na}^+$  máu
  - C.  $\text{K}^+$  máu
  - D. Bạch cầu đa nhân dịch báng
22. Trong xử trí ở thời điểm nhập viện, mục tiêu điều trị nào sau đây **KHÔNG** là ưu tiên?
- A. Điều trị báng bụng
  - B. Điều trị bệnh não gan
  - C. Điều trị viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát
  - D. Phòng ngừa tổn thương thận cấp
23. Trong điều trị nhiễm *H.pylori*, bismuth có tác động diệt khuẩn trực tiếp do cơ chế gì?
- A. Giảm khả năng kích hoạt pepsine
  - B. Tạo phức hợp ngăn cản sự trào ngược của  $\text{H}^+$
  - C. Tăng tiết bicarbonate tá tràng
  - D. Ức chế tổng hợp ATP của vi khuẩn
24. Bệnh nhân nữ, 66 tuổi, bệnh thận mạn (creatinine máu 4,3 mg/dL), đau khớp đang điều trị NSAID. Thuốc nào sau đây được chọn sử dụng để phòng ngừa tổn thương dạ dày do thuốc NSAID?
- A. Hydroxyt nhôm
  - B. Misoprostol
  - C. Rabeprazole
  - D. Sucralfate
25. Biện pháp điều trị tốt nhất trong tổn thương thận cấp do tăng acid uric máu là gì?
- A. Uống Acemuc (N-Acetylcystein)
  - B. Bù dịch tích cực
  - C. Chạy thận nhân tạo cấp cứu
  - D. Tiêm calci tĩnh mạch
26. Một bệnh nhân nam, 20 tuổi, nhập viện vì phù, tiểu ít 300 ml/ngày. Xét nghiệm lúc nhập viện creatinin máu là 2 mg/dL. Vậy sau 48 giờ, kết quả nào sau đây giúp chẩn đoán xác định bệnh nhân bị tổn thương thận cấp?
- A. Creatinin máu 2,3 mg/dL

- B. Creatinin máu 2,0 mg/dL
- C. Creatinin máu 1,8 mg/dL
- D. Creatinin máu 2,2 mg/dL

**Tình huống sau cho câu 27-28**

Bệnh nhân nam, 40 tuổi, tiền căn tăng huyết áp 5 năm, cắt bỏ thận trái do thận mủ và sỏi san hô 2 tháng trước nhập viện. Sau mổ, creatinine huyết thanh ổn định ở mức 2 mg/dL. Thuốc đang dùng là amlodipine 10 mg

Bệnh nhân đến khám vì đau vùng hông lưng phải. Huyết áp 160/90 mmHg, cân nặng 50 Kg, chiều cao 1,6 m

Creatinine huyết thanh 3 mg/dL. Chụp X quang bụng không sửa soạn: sỏi niệu quản phải

Siêu âm bụng: thận phải độc nhất có thận ứ nước độ 2, sỏi niệu quản phải đoạn chậu.

27. Xếp loại giai đoạn bệnh thận mạn của bệnh nhân này sau khi cắt thận trái (theo KDIGO 2012)?

- A. Giai đoạn 2
- B. Giai đoạn 3a
- C. **Giai đoạn 3b**
- D. Giai đoạn 4

28. Để kiểm soát huyết áp trong lần nhập viện này, chọn lựa điều trị nào?

- A. **Tiếp tục thuốc cũ và theo dõi, điều trị giảm đau**
- B. Dùng thêm lisinopril 10 mg/ngày
- C. Dùng thêm furosemide 40 mg ½ viên x 2 lần/ngày
- D. Ngưng amlodipine, đổi sang nifedipine 20 mg x 2 lần/ngày

**Tình huống sau cho câu 29-30**

Bệnh nhân nam, 22 tuổi, đến khám vì tiểu buốt, tiểu đục đầu dòng. Bệnh nhân kể rằng có quan hệ tình dục khác giới cách 3 ngày.

29. Chẩn đoán nào nghĩ đến nhiều nhất trong tình huống này?

- A. **Viêm niệu đạo cấp**
- B. Viêm bàng quang cấp
- C. Viêm đài bể thận cấp
- D. Viêm niệu quản cấp

30. Tác nhân gây bệnh nhiều khả năng nhất là gì?

- A. Enterococcus faecalis
- B. Pseudomonas aeruginosa
- C. **Neisseria gonorrhoeae**
- D. Staphylococcus aureus

31. Bệnh nhân nam, 36 tuổi, đến khám vì sốt cao, đau hông lưng trái. Bệnh nhân được chẩn đoán viêm đài bể thận cấp. Kháng sinh đường tĩnh mạch nào sau đây nên được sử dụng đầu tay?

- A. Oxacillin
- B. Clindamycin
- C. Metronidazol
- D. **Levofloxacin**

**Tình huống sau cho câu 32-33**

Bệnh nhân nhập viện vì lơ mơ. Người bạn đi cùng khai bệnh nhân vào nhà vệ sinh khoảng 5 phút không thấy ra nên vào xem, phát hiện bệnh nhân ngồi dựa lưng vào tường, lơ mơ không tiếp xúc, nên đưa bệnh nhân vào viện.

Khám: mê (GCS 6 điểm), thở chậm, có lúc ngưng thở, đồng tử hai bên co nhỏ như đầu đinh ghim.

32. Ngộ độc thuốc nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất?

- A. Benzodiazepine
  - B. Phenobarbital
  - C. Heroin**
  - D. Acetaminophen
33. Biện pháp xử trí ưu tiên trên bệnh nhân này là gì?
- A. Rửa dạ dày
  - B. Lập đường truyền tĩnh mạch
  - C. Thở oxy nồng độ cao
  - D. Đặt nội khí quản thở máy**
34. Bệnh nhân nữ, 25 tuổi, sau ăn tiệc sinh nhật 2 giờ thì bị đau bụng, nôn ói, tiêu chảy, không sốt. Các triệu chứng kéo dài từ sáng đến chiều tối thì hết. Tác nhân gây ngộ độc thức ăn nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất?
- A. Salmonella
  - B. Staphylococcus aureus**
  - C. E.coli
  - D. Shigella
35. Biện pháp nào sau đây giúp dự phòng ngộ độc thức ăn có hiệu quả?
- A. Không đun kỹ thức ăn trước khi sử dụng lại
  - B. Chọn thực phẩm nhập khẩu từ Mỹ và các nước châu Âu
  - C. Dự trữ thực phẩm nhiều ngày trong tủ lạnh
  - D. Rửa sạch tay trước khi chế biến**
36. KHÔNG là triệu chứng lâm sàng của ngộ độc thức ăn do *Vibrio cholerae* (dịch tả)?
- A. Tiêu chảy nhiều, như nước vo gạo.
  - B. Sốt**
  - C. Sôi bụng
  - D. Dấu hiệu mất nước rõ

**Tình huống sau cho câu 37-38**

Bệnh nhân nam, 75 tuổi, đến khám vì ho đàm. Bệnh 3 ngày: ban đầu bệnh nhân ho khan, kèm sốt 38°C về đêm. Sau đó sốt cao kèm ho đàm đục, điều trị ngoại trú không giảm nên nhập viện.

Tiền căn: hút thuốc lá 20 gói.năm.

Khám: tỉnh, tiếp xúc chậm. Mạch 110 lần/phút, huyết áp 80/50 mmHg, nhiệt độ 38.5°C, nhịp thở 24 lần/phút, SpO<sub>2</sub> 89% (khí trời), môi khô, lưỡi đóng bọt trắng. Tim nhanh, đều. Phổi: ran nổ, rung thanh tăng, gõ đục ở 1/3 trên phổi trái, tiếng ngực thâm (+). Bụng mềm, gan lách không sờ thấy. Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị. X quang ngực thẳng: đông đặc thùy trên phổi trái với hình ảnh khí phế quản đồ. ECG: nhịp nhanh xoang, không thay đổi ST-T; men tim không tăng.

37. Chẩn đoán phù hợp lúc nhập viện là gì?
- A. Choáng nhiễm trùng do viêm phổi trái**
  - B. Choáng tim do nhồi máu cơ tim cấp
  - C. Choáng phản vệ do viêm phổi trái
  - D. Choáng tắc nghẽn do thuyên tắc phổi
38. Lựa chọn kháng sinh phù hợp nhất là gì?
- A. Kháng sinh diệt vi khuẩn gram âm và gram dương**
  - B. Kháng sinh diệt vi khuẩn gram âm và kỵ khí
  - C. Kháng sinh diệt vi khuẩn gram dương và kỵ khí
  - D. Kháng sinh diệt vi khuẩn gram âm và diệt nấm

**Tình huống sau cho câu 39-40**

Bệnh nhân nam, 58 tuổi, đang điều trị tăng huyết áp, được chẩn đoán ban đầu: “Nhồi máu cơ tim cấp”. Sau nhập viện 3 giờ, bệnh nhân than mệt kèm khó thở nằm đầu cao, sau đó

phải ngồi thở. Khám: lơ mơ; da ẩm rịn mồ hôi; mạch 120 lần/phút, huyết áp 200/100 mmHg; SpO<sub>2</sub>: 84 %; tim T1 và T2 đều, nghe T3 rõ ở mỏm; phổi ran ẩm hai bên phế trường.

39. Phân độ Killip ở bệnh nhân này?

- A. Killip I
- B. Killip II
- C. Killip III
- D. Killip IV

40. Các điều trị cần cho sớm ở bệnh nhân này, **NGOẠI TRỪ**:

- A. Oxy liệu pháp qua mặt nạ
- B. Nitroglycerin, truyền tĩnh mạch
- C. Furosemide, tiêm tĩnh mạch
- D. Dobutamin, truyền tĩnh mạch

41. Bé trai 8 tuổi, té ngã từ cây cao 3m, nhập bệnh viện huyện trong tình trạng mạch 124 lần/phút, huyết áp 100/60 mmHg, nhịp thở 30 lần/phút, Glasgow 8 điểm, vết trầy vùng thái dương phải. Hướng xử trí nào sau đây là thích hợp?

- A. Chuyển viện ngay do trẻ có sinh hiệu ổn định
- B. Truyền dung dịch NaCl 0,9% rồi liên hệ chuyển viện
- C. Đặt nội khí quản, chống phù não rồi liên hệ chuyển viện
- D. Điều trị tại chỗ không cần chuyển viện

42. Một bệnh nhân đang thở oxy 6 lít/phút cần chuyển lên tuyến trên với thời gian ước tính cho di chuyển là 2 giờ. Chỉ số PSI trên bình oxy loại E là 2200. Động thái phù hợp là gì?

- A. Không cần bổ sung oxy
- B. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 600
- C. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 1600
- D. Bổ sung 1 bình oxy loại E với PSI 2600

43. Bé trai 9 tuổi nhập viện vì xuất huyết da 2 ngày, ói nhiều lần. Khám: tỉnh, không sốt, niêm mạc, nhiều chấm xuất huyết tự nhiên rải rác ở khắp bụng, tay chân, vòm họng; cổ gượng; các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Công thức máu: bạch cầu 13.400/mm<sup>3</sup>, Neutrophil 8.100/mm<sup>3</sup>, Lymphocyte 5.000/mm<sup>3</sup>, Hgb 10,7g/dl, Hct 34%, MCV 87fL, MCH 31pg, tiểu cầu 10.000/mm<sup>3</sup>. Tiền căn: em đã được chẩn đoán xuất huyết giảm tiểu cầu cách đây 2 tuần, đang điều trị với prednisone. Xét nghiệm nào cần làm ngay?

- A. ANA, C3, C4
- B. Kháng thể kháng tiểu cầu
- C. Tủy đồ
- D. CT scan não

44. Đặc điểm nào sau đây là của thiếu máu thiếu sắt giai đoạn báo động?

- A. Sắt huyết thanh giảm đầu tiên
- B. Ferritin huyết thanh giảm đầu tiên
- C. Hemoglobin tăng
- D. Số lượng hồng cầu tăng

45. Đặc điểm nào sau đây phù hợp thiếu máu thiếu sắt trẻ em?

- A. Thiếu máu cấp tính
- B. Móng dẹt/ lõm, mất bóng
- C. Vàng da niêm
- D. Gan lách to

46. Bệnh nhân nam 5 tuổi, cân nặng 20 kg, được chẩn đoán bệnh Hemophilia A thể nặng cần nhổ răng. Cần truyền bao nhiêu đơn vị yếu tố VIII trước nhổ răng để đạt được nồng độ VIII khoảng 30%?

- A. 200



- B. 300  
C. 400  
D. 500
47. Trẻ 4 tuổi, đến khám vì đau cơ vùng cẳng tay 4 ngày, bạn sẽ đánh giá đau ở bé bằng thang lượng giá nào sau đây?  
A. Bảng khuôn mặt của Wong-Baker  
B. Bảng thang màu  
C. Bảng từ mô tả  
D. Bảng thang điểm số
48. Trẻ 11 tháng tuổi, đến khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 9 kg, cao 75cm. Trẻ biết đứng chựng, có thể lần tường đi nhưng chưa thể tự đi. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?  
A. Phát triển bình thường  
B. Nhẹ cân so với tuổi  
C. Thấp so với tuổi  
D. Chậm phát triển vận động
49. Bé gái 18 tháng tuổi, 9 kg, được chuyển đến bệnh viện Nhi Đồng 1 vì hội chứng Guillain Barré thể AMAN ngày 6. Khám: sức cơ của bệnh nhân là 4/5, không suy hô hấp, không nuốt sặc. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất?  
A. Theo dõi SpO2 tại phòng lưu trong 2 giờ  
B. Cho nhập viện khoa thần kinh  
C. Cho nhập viện khoa cấp cứu  
D. Cho nhập viện, thay huyết tương 5 chu kì
50. Độ tuổi thiếu niên phù hợp với khoảng tuổi nào sau đây?  
A. 9 tuổi – 15 tuổi  
B. 10 tuổi – 16 tuổi  
C. 11 tuổi – 17 tuổi  
D. 12 tuổi – 18 tuổi
51. Dấu hiệu nào sau đây giúp đánh giá nhanh gợi ý trẻ bị chậm phát triển tâm thần vận động?  
A. 4 tháng không giữ được đầu ở tư thế ngồi  
B. 6 tháng không tự ngồi được  
C. 15 tháng không tự đi được  
D. 20 tháng không chạy được
52. Bé trai 8 tháng tuổi đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB-Hib-bạch hầu-ho gà-uốn ván-bại liệt 2 lần vào lúc 2 và 3 tháng tuổi. Xử trí đúng nhất trong tình huống này là gì?  
A. Chủng ngừa lại từ đầu theo lịch  
B. Nhắc lại vắc xin viêm gan B  
C. Nhắc lại vắc xin 6 trong 1  
D. Chủng ngừa cúm
53. Điều nào sau đây là **KHÔNG** đúng khi tập cho trẻ ăn dặm?  
A. Tập ăn từ loãng đến đặc dần  
B. Tập ăn khi trẻ 4-6 tháng tuổi mà vẫn còn đói sau bú mẹ  
C. Nên ăn tối thiểu 200 ml/lần, sau đó tăng dần  
D. Bắt đầu bằng bột rau củ nồng độ 5%

**Tình huống sử dụng cho câu 54-55:**

Bé gái 4 tuổi, nhập viện vì sốt.



Bệnh sử: 3 tháng nay bệnh nhi sốt tái diễn, kèm đau khớp cổ tay, khớp gối và cổ chân 2 bên, uống Prednisone 6 viên/ngày kèm Methotrexate 4 viên mỗi sáng thứ 4/tuần, nhưng tình trạng không cải thiện, bé tăng 5 kg trong thời gian điều trị 3 tháng.

Khám: sốt 39°C, da niêm hồng, gan lách không to, sưng, đau, giới hạn vận động khớp cổ tay, khớp gối và cổ chân 2 bên.

Xét nghiệm: bạch cầu 22.000/mm<sup>3</sup> (neutrophil 70%, lymphocyte 24%), Hb 9,5g/dl, MCV 73fl, MCH 26pg, tiểu cầu 700.000/mm<sup>3</sup>, VS 98/113mm, CRPhs: 89 mg/L. Điện đi đạm A/G <1, tăng gamma, RF (-), ANA (-). Xquang: hình ảnh viêm bao hoạt dịch khớp cổ tay, gối và cổ chân 2 bên kèm hủy xương dưới sụn ở khớp gối 2 bên.

54. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Viêm khớp tự phát thiếu niên thể không phân loại
- B. Viêm khớp tự phát thiếu niên thể đa khớp
- C. Viêm khớp tự phát thiếu niên thể hệ thống
- D. Viêm khớp tự phát thiếu niên thể ít khớp lan rộng

55. Hướng điều trị tiếp theo cho bệnh nhân này là gì?

- A. Tiếp tục duy trì Prednisone + Methotrexate
- B. Đổi sang Ibuprofen + Methotrexate
- C. Sử dụng thuốc sinh học và giảm dần liều Prednisone + Methotrexate
- D. Đổi sang Prednisone + Sulfasalazine

56. Bé trai 5 tuổi, bị sốt ngày thứ 6, hồng ban khắp người, mắt đỏ không xuất tiết, môi đỏ, lưỡi dâu, không thấy hạch cổ và không có dấu hiệu bất thường khác. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Bệnh Kawasaki điển hình, không cần chẩn đoán phân biệt với các bệnh khác
- B. Bệnh Kawasaki không điển hình, không cần chẩn đoán phân biệt với các bệnh khác
- C. Bệnh Kawasaki điển hình, và cần chẩn đoán phân biệt với các bệnh khác
- D. Bệnh Kawasaki không điển hình, và cần chẩn đoán phân biệt với các bệnh khác

57. Bé gái 10 tuổi, cân nặng 28 kg, bệnh 7 ngày, nhập viện vì sưng đau khớp, được chẩn đoán xác định thấp khớp cấp. Điều trị kháng sinh phòng thấp tái phát nào là đúng?

- A. Benzathin Penicillin 1,2 triệu đơn vị tiêm bắp mỗi 4 tuần, cho tới 15 tuổi
- B. Penicillin G 1,2 triệu đơn vị tiêm bắp mỗi 4 tuần, cho đến 18 tuổi
- C. Penicillin V 800.000 đơn vị  $\times$  2 uống mỗi ngày, cho đến 15 tuổi
- D. Penicillin V 500.000 đơn vị  $\times$  2 uống mỗi ngày, cho đến 18 tuổi

58. Một bé trai 6 tháng tuổi, nhập viện vì khó thở và tím nặng. Bé được cho nhập viện và chẩn đoán tứ chứng Fallot biến chứng cơn tím thiếu oxy. Xử trí nào dưới đây có thể gây tím nặng hơn vì làm tăng luồng thông phải-trái?

- A. Thở oxy qua mask có túi dự trữ 6 lít/phút
- B. Natri bicarbonate tĩnh mạch
- C. An thần Midazolam tĩnh mạch
- D. Propranolol tĩnh mạch

59. Bé trai 7 tuổi, bệnh 5 ngày. Ngày 1-3 sốt kèm sưng đau khớp gối trái. Ngày 4-5 còn sốt, khớp gối trái giảm sưng, xuất hiện triệu chứng sưng đau khớp gối phải. Không đau ngực, không kèm theo bất thường khác.

Tiền căn: Cách nhập viện 2 tuần, em có sốt, ho, đau họng 3 ngày, triệu chứng tự hết, không điều trị gì. Chưa từng ghi nhận bệnh lý tim, khớp trước đây.

Khám: Em tỉnh, môi hồng, chi ấm, mạch rõ, nhiệt độ 38,5°C. Tim đều, rõ 120 lần/phút, không âm thổi, mỏm tim liên sườn 5 đường trung đòn trái. Phổi trong, thở không co kéo. Bụng mềm, gan lách không sờ chạm. Khớp gối phải sưng, nóng, đỏ, đau. Khớp gối trái không sưng, không nóng, không giới hạn vận động.

Cận lâm sàng: bạch cầu 17000/mm<sup>3</sup>, Neutrophil 80%. VS 60mm. CRP 50mg/L. ASO (+).

Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là gì?

A. Viêm khớp nhiễm trùng

**B. Thấp khớp cấp**

C. Thấp tim cấp

D. Viêm khớp thiếu niên thể đa khớp

60. Bé trai 2 tuổi nhập viện vì thở mệt. 3 ngày nay bé sốt, ho, khó khè, có uống salbutamol nhưng không giảm, đây là lần nhập viện thứ hai trong tháng này. Lần nhập viện trước cách  $\frac{1}{2}$  tháng với chẩn đoán hen cơn nặng có thở oxy 2 ngày, khi xuất viện được uống Montelukast 7 ngày, sau đó ngưng. Tiền căn: khó khè 3 lần, khởi phát sau nhiễm siêu vi; sanh non 34 tuần. Khám: bé tỉnh, môi hồng, SpO<sub>2</sub> 95%, sổ mũi đục, thở đều 48 lần/phút, co lõm ngực, phổi ran ẩm, ngáy, bụng mềm, gan lách không to. Xử trí phù hợp là gì?

A. Khí dung salbutamol

B. Khí dung salbutamol và Ipratropium bromide

**C. Khí dung salbutamol và Budenoside**

D. Khí dung salbutamol và Amoxicillin uống

61. Bé trai 11 tháng đến khám vì sốt. Bệnh 7 ngày: sốt cao liên tục, ho đàm, ăn uống kém. Khám: trẻ tỉnh, vẻ đờ, môi hồng, chi ấm, mạch rõ 140 lần/phút, thở co lõm ngực 54 lần/phút, nhiệt độ 38,7°C, phổi nghe phế âm giảm 1/3 dưới phổi trái, gõ đục. Nguyên nhân nào sau đây **KHÔNG** gây giảm phế âm 1/3 dưới phổi trái?

A. Viêm phổi thùy

B. Áp xe phổi

**C. Tràn khí màng phổi**

D. Tràn mủ màng phổi

62. Bé 2 tuổi, bệnh 2 ngày với ho, sốt, khàn tiếng và thở rít. Khám: bé lơ mơ, môi tái, co lõm ngực nặng, nghe tiếng thở rít khi nằm yên, phế âm nghe giảm 2 bên. Bé được chẩn đoán viêm thanh quản cấp. Điểm Westley của bé là bao nhiêu?

A. 10 điểm

B. 12 điểm

C. 14 điểm

**D. 16 điểm**

63. Bé trai 2 tháng, nặng 5 kg, sinh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3,2 kg. Bệnh 3 ngày, ngày 1-2 sốt nhẹ, ho, sổ mũi; ngày khó khè, thở mệt nên nhập viện. Khám: bé tỉnh, bú rứt, có tiếng khẹt khẹt ở mũi, mạch 160 lần/phút, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 65 lần/phút, thở co lõm ngực vừa, tái nhẹ quanh môi, SpO<sub>2</sub> 92%, phổi nghe ran rít 2 phế trường, gan 2 cm dưới bờ sườn phải. Cha bị hen. Xử trí phù hợp nhất là gì?

A. Thở oxy cannula 1 lít/phút

B. Khí dung Ventolin 1,5 mg qua oxy 6 lít/phút

C. Khí dung Ventolin 1,5 mg qua oxy 8 lít/phút

**D. Khí dung Ventolin 2,5 mg qua oxy 8 lít/phút**

64. Bé gái 12 tuổi nhập viện vì phù mi. Bệnh 4 ngày.

Ngày 1-3: phù mi nhẹ vào buổi sáng, giảm buổi chiều, đi tiểu ít hơn bình thường, nước tiểu vàng sậm. Ngày 4: phù mi mắt + mặt, than mệt, nhức đầu, khó thở đi khám đo huyết áp cao nên nhập viện, không ghi nhận triệu chứng cơ năng nào khác.

Khám: em tỉnh, than mệt, phù mi mắt và mặt, không phù tay chân, cân nặng 25 kg, cân nặng trước đó 1 tháng cũng 25 kg, chiều cao 130 cm, mạch 130 lần/phút, huyết áp 150/90 mmHg, nhịp thở 32 lần/phút, nhiệt độ 37°C. Tim đều không có âm thổi, không gallop, thở đều co kéo nhẹ liên sườn, phổi không ran, phế âm đều hai bên. Bụng mềm không báng, không điểm đau khu trú.

Kết quả tổng phân tích nước tiểu: ERY 3+, PRO 1+, LEU -.

Xử trí ban đầu thích hợp nhất ở bệnh nhân này là gì?

- A. Kháng sinh cephalosporin thế hệ 3 tiêm tĩnh mạch  
 B. Hạn chế muối nước  
 C. Nifedipin nhỏ dưới lưỡi  
**D. Furosemide tiêm tĩnh mạch**
65. Trong bệnh viêm cầu thận cấp hậu nhiễm liên cầu trùng có C3 giảm thì nên kiểm tra lại nồng độ C3 huyết thanh sau bao lâu?  
 A. 2 tuần  
 B. 4 tuần  
 C. 6 tuần  
**D. 8 tuần**
66. Bé gái 7 tuổi, nhập viện vì phù. Bệnh 2 ngày: bé sưng mí mắt khi ngủ dậy, nặng mắt, tăng 2 kg, tiểu lượng ít, nước tiểu màu nâu sẫm.  
 Khám: mạch 120 lần/phút, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 36 lần/phút, co kéo liên sườn, phập phồng cánh mũi, huyết áp 160/100 mmHg. Phù mắt, phù chân nhẹ, phù mềm, trắng, ấn lõm, không đau. Tim đều 120 lần/phút, không gallop, không âm thổi. Phổi ran ẩm 2 đáy phổi. Bụng mềm, gan lách không to.  
 Kết quả tổng phân tích nước tiểu: Pro 1+, Ery 4+, Leu 2+  
 Xét nghiệm: Creatinine máu 1,3 mg/dL  
 Chẩn đoán được nghĩ đến nhiều nhất là gì?  
 A. Viêm phổi nặng – tăng huyết áp / viêm cầu thận cấp  
**B. Phù phổi cấp – tăng huyết áp / viêm cầu thận cấp**  
 C. Viêm phổi – tăng huyết áp / hội chứng thận hư  
 D. Phù phổi cấp – tăng huyết áp / hội chứng thận hư
67. Bé gái 7 tuổi, đến khám vì phù và rạn da vùng bụng.  
 Tiền sử: em đã được chẩn đoán hội chứng thận hư cách đây 10 tháng. Em được điều trị với Prednisone 5mg uống 9 viên mỗi ngày thì lui bệnh, nhưng sau đó cứ giảm xuống liều 6 viên uống cách ngày là tái phát lại, tính đến nay em đã tái phát lại 4 lần và phải uống tấn công lại 4 lần. Hiện tại em đang uống 5 viên cách ngày.  
 Kết quả tổng phân tích nước tiểu: Protein (+++), Ery (-).  
 Kế hoạch điều trị nào sau đây là phù hợp?  
 A. Tấn công lại Prednisone, nhập viện sinh thiết thận  
 B. Tấn công lại Prednisone, nhập viện sinh thiết thận, thêm thuốc ức chế miễn dịch thứ hai  
**C. Tấn công lại Prednisone, khi đạt lui bệnh thì thêm thuốc ức chế miễn dịch thứ hai**  
 D. Tấn công lại Prednisone, khi đạt lui bệnh thì giảm liều đến khi còn 5 viên uống cách ngày thì thêm thuốc ức chế miễn dịch thứ hai
68. Bệnh nhi nữ 2 tuổi, 8 kg, chẩn đoán suy giáp bẩm sinh đang điều trị bằng LT4 với liều 80 mcg/ngày. Khám 1 ngày sau điều trị, nhịp tim tăng 160 lần/phút nhưng vẫn còn táo bón. Xử trí của bạn như thế nào?  
 A. Tăng liều  
 B. Giữ nguyên liều  
**C. Giảm liều**  
 D. Chuyển sang LT3
69. Bé trai 5 tuổi, 2 tháng nay người nhà thấy bé tiểu đêm, uống nước nhiều và sụt cân nhiều. Khám: cân nặng 14 kg, chiều cao 115 cm, tri giác tỉnh táo, mạch: 120 lần/phút, huyết áp: 90/60 mmHg, nhịp thở 45 lần/phút, mắt trũng, môi khô. Xét nghiệm: đường huyết 400 mg/dl. Kết quả tổng phân tích nước tiểu: glucose (+), ceton (+). Chẩn đoán sơ bộ nào sau đây là phù hợp nhất?  
 A. Đái tháo đường típ 1  
 B. Đái tháo đường típ 2

C. Nhiễm toan ceton /đái tháo đường

D. Đái tháo đường thể MODY

70. Bé trai 12 tuổi, nhập viện vì rần rần giờ 25 (không rõ loại rần). Khám: lơ mơ, SpO<sub>2</sub> 92%, nhịp tim 140 lần/phút, huyết áp 140/80 mmHg, thở nông 20 lần/phút. Tim đều, phế âm giảm 2 đáy phổi, bụng mềm, gan lách bình thường. Không ghi nhận xuất huyết da niêm, vết cắn ở bàn chân phải sưng ít. Sức cơ 2 chi dưới 4/5, chi trên 5/5. Xử trí nào thích hợp nhất?

A. Huyết thanh kháng nọc rắn cấp nong

B. Đặt nội khí quản giúp thở

C. Thở oxy cannula 6 lít/phút

D. Dùng thuốc hạ huyết áp

71. Nữ, 6 tuổi, 20 kg, nhập viện vì sốc phản vệ sau khi bị ong đốt. Liều adrenalin thích hợp nhất là bao nhiêu?

A. 0,2 ml Adrenalin 1/1000 tiêm bắp

B. 0,3 ml Adrenalin 1/1000 tiêm bắp

C. 2 ml Adrenalin 1/10000 tiêm bắp

D. 3 ml Adrenalin 1/10000 tiêm bắp

**Tình huống sử dụng cho câu 72-73:**

Trẻ 26 tháng, nhập viện vì bệnh tay chân miệng với các triệu chứng sốt liên tục 4 ngày, trẻ có giật mình một lần đêm qua. Khám: mạch 112 lần/phút, nhiệt độ 37,3°C, thở đều 28 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg. Trẻ có hồng ban điển hình tay chân miệng ở lòng bàn tay – chân kèm biểu hiện run chi và run thân khi khám.

72. Phân độ bệnh tay chân miệng phù hợp nhất cho trẻ này là gì?

A. Độ IIa

B. Độ IIb, nhóm 1

C. Độ IIb, nhóm 2

D. Độ III

73. Xử trí phù hợp nhất cho trẻ là gì?

A. Nằm phòng thường, điều trị hạ sốt, dặn dò theo dõi

B. Nằm phòng thường, uống phenobarbital, điều trị hỗ trợ

C. Nằm phòng cấp cứu, truyền tĩnh mạch phenobarbital, điều trị hỗ trợ, theo dõi để cân nhắc truyền immunoglobulin

D. Nằm phòng cấp cứu, truyền immunoglobulin, điều trị hỗ trợ

74. Bé nam 81 giờ tuổi đến khám vì vàng da. Con 1/1, sanh thường 39 tuần, cân nặng lúc sanh 3400 g. Thai kỳ diễn tiến bình thường, không yếu tố nguy cơ sản khoa, xuất viện ngày thứ 3 sau sinh. Khám: bú tốt, da vàng tươi tới bàn tay, bàn chân, gan 2 cm dưới bờ sườn phải, chưa ghi nhận bất thường khác. Xét nghiệm: mẹ nhóm máu O+, con nhóm máu B+; bilirubin máu toàn phần 22 mg/dL, trực tiếp 0,9 mg/dL?

Xử trí nào sau đây là thích hợp nhất?

A. Truyền dịch và albumin

B. Chiếu đèn tăng cường

C. Truyền IVIg và chiếu đèn

D. Thay máu khẩn

75. Trẻ sơ sinh 3 ngày tuổi đến khám vì sốt 2 lần trong ngày (nhiệt độ 38 – 38,5°C kèm tay chân lạnh). Bé vẫn bú và tiêu tiểu bình thường. Bé sinh thường 38 tuần, cân nặng 3000g, khóc ngay sau sinh, nằm với mẹ và bú mẹ, xuất viện ngày 2 sau sanh. Ổi vỡ 14 giờ trắng đục, mẹ không sốt trước, trong và sau sinh. Khám: nhiệt độ 37°C, bé khịt khịt mũi, không phát hiện gì bất thường khác. Chẩn đoán nào sau đây là hợp lý?

A. Nhiễm khuẩn sơ sinh sớm

B. Nhiễm khuẩn sơ sinh muộn

- C. Nhiễm siêu vi  
D. Tăng thân nhiệt do môi trường
76. Bé trai, sanh non 32 tuần, sanh thường, cân nặng lúc sanh 1750 gram, APGAR 7/8, ổi vờ 10 giờ, nước ổi xanh loãng. Mẹ khám thai định kỳ ghi nhận tăng đường huyết nhưng không điều trị, không sốt trước và trong lúc sanh. Sau sanh 2 giờ, bé lừ đừ, môi tím, SpO<sub>2</sub> 85%, nhịp thở 80 lần/phút, co lõm ngực, phổi không ran, tim đều 160 lần/phút, bụng mềm, thóp phẳng. Chẩn đoán nào sau đây phù hợp nhất?
- A. Viêm phổi sơ sinh  
B. Con thở nhanh thoáng qua  
C. Hội chứng suy hô hấp ở trẻ sơ sinh  
D. Hội chứng hít phân su
- Tình huống sử dụng cho câu 77-78:**  
Bé trai 18 tháng tuổi, cân nặng 12 kg đến khám vì tiêu chảy. Khám thấy bé vật vã kích thích, mắt trũng (người nhà xác nhận), uống khát nhưng không háo hức và dấu vẹo da mất nhanh.
77. Phân loại mất nước của bé là gì?
- A. Không mất nước  
B. Có mất nước  
C. Mất nước vừa  
D. Mất nước nặng
78. Lượng Oresol đưa cho bé uống như thế nào là hợp lý?
- A. 500ml uống theo nhu cầu  
B. 900ml uống trong 4 giờ  
C. 1000ml uống trong 8 giờ  
D. 1200ml uống trong 1 ngày
79. Liều Vitamin D mỗi ngày điều trị tấn công trong 4 tuần đầu cho trẻ bị còi xương sớm là bao nhiêu?
- A. 800-1000 UI  
B. 1000-1500 UI  
C. 1500-2000 UI  
D. 2000-2500 UI
80. 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, không suy dinh dưỡng cấp, không suy dinh dưỡng mạn
81. Bệnh nhân nữ, 30 tuổi, nặng 60 kg, có thai 25 tuần, nhập viện vì sốt ngày 10. Kết quả cấy máu dương tính *Salmonella* Typhi. Kháng sinh **phù hợp nhất** sử dụng là gì?
- A. Ceftriaxone  
B. Ceftazidime  
C. Cefixime  
D. Levofloxacin
82. Bệnh nhân nam 30 tuổi, nhập viện vì sốt ngày 9, được chẩn đoán thương hàn. Khi ra viện, bệnh nhân phải đạt các tiêu chuẩn sau đây, **NGOẠI TRỪ**?
- A. Hết sốt ít nhất 3 ngày  
B. Kháng sinh đủ 7 - 14 ngày  
C. Xét nghiệm Widal âm tính  
D. Công thức máu về bình thường

83. Bệnh nhân nam 35 tuổi, vào viện ngày 5 của bệnh vì sốt, lơ mơ, mạch 100 lần/phút, Huyết áp 120/80 mmHg, tứ ban dạng bản đồ ở chân và tay, khám có dấu cổ gượng. Chẩn đoán nào nghi đến **nhều nhất**?
- A. Nhiễm trùng huyết kèm nhiễm trùng da nghi do não mô cầu
  - B. Viêm màng não mủ nghi do não mô cầu
  - C. Nhiễm trùng huyết kèm viêm màng não mủ nghi do não mô cầu**
  - D. Nhiễm trùng da kèm viêm màng não mủ nghi do não mô cầu
84. Bé trai 7 tuổi, khàn giọng 2 ngày nay kèm sốt nhẹ. Khám: sinh hiệu ổn, họng nhiều giả mạc trắng dai. Tiền căn chưa chích ngừa bạch hầu từ nhỏ. Xét nghiệm nào sau đây giúp chẩn đoán xác định bệnh bạch hầu?
- A. Cây máu
  - B. PCR phết giả mạc**
  - C. Phản ứng Elek tìm độc tố
  - D. Soi phết giả mạc

**Tình huống dùng chung cho câu 85, 86**

Bệnh nhân nam, 40 tuổi, đến khám vì cứng hàm ngày 5. Khám lúc nhập viện: bệnh tỉnh, không sốt, mạch 100 lần/phút, huyết áp 120/80 mmHg, hàm há 0,5 cm, uống sặc, cứng cơ cổ, lưng, bụng, vết thương do gai đâm ở ngón chân cái bên phải đang mưng mủ.

85. Phân độ nặng của bệnh nhân này theo ABLETT
- A. Độ 1
  - B. Độ 2
  - C. Độ 3**
  - D. Độ 4
86. Kháng sinh nào ưu tiên lựa chọn?
- A. Doxycycline
  - B. Vancomycin
  - C. Erythromycin
  - D. Metronidazole**
87. Bệnh nhân nam 70 tuổi, có tiền sử cắt lách hơn 3 năm. Bệnh nhân nhập viện ngày thứ 2 của bệnh với sốt cao, nhức đầu, cổ gượng, dấu Kernig (+), lơ mơ (GCS 14 điểm), không dấu thần kinh khu trú. Kết quả dịch não tủy: đạm 160 mg%, đường 34 mg% (đường huyết cùng lúc chọc dò 110 mg%), lactate 4,5 mmol/L, tế bào: bạch cầu 1560/mm<sup>3</sup> (neutrophil 85%), soi dịch não tủy cầu trùng Gram (+) đứng riêng, đôi. Tác nhân nào sau đây phù hợp nhất?
- A. *Streptococcus pneumoniae***
  - B. *Neisseriae meningitidis*
  - C. *Streptococcus suis*
  - D. *Haemophilus influenzae type B*
88. Bệnh nhân nam, 38 tuổi, nghề nghiệp chăn nuôi heo, cơ địa khỏe mạnh, lâm sàng có biểu hiện viêm màng não cấp. Phòng vi sinh báo soi dịch não tủy có cầu trùng Gram (+) đứng riêng đôi. Kháng sinh nào sau đây phù hợp nhất để điều trị?
- A. Ceftriaxone**
  - B. Vancomycin
  - C. Ampicillin
  - D. Meropenem
89. Bệnh nhân nữ 24 tuổi, ở TP.HCM, tiền căn: khỏe mạnh, nhập viện ngày 7 của bệnh. Ngày 1 đến ngày 5: sốt cao liên tục, mệt mỏi, ăn uống kém, có kinh sớm hơn bình thường 1 tuần. Ngày 6, 7: hết sốt, chảy máu nướu răng rỉ rả kéo dài. Khám: tỉnh táo, sinh hiệu ổn, bầm vết chích, bụng mềm, gan to đau 2 cm dưới bờ sườn phải. Xét nghiệm nào được ưu tiên thực hiện nhất để chẩn đoán bệnh?



- A. Cây máu
- B. NS1
- C. MAC- ELISA dengue**
- D. Siêu âm bụng

**90.** Bệnh nhân nam, 25 tuổi, bị sốt xuất huyết dengue 08 ngày, đang điều trị tại bệnh viện. Hiện tỉnh, mạch 54 nhịp/phút, Huyết áp 100/60 mmHg, phát ban dạng hồng ban và tử ban điểm ở hai chân, ALT 200 U/L, DTHC 38%, tiểu cầu 38.000/mm<sup>3</sup>. Bệnh nhân này chưa nên cho ra viện vì lý do nào sau đây?

- A. Tiểu cầu còn thấp**
- B. Men ALT còn cao
- C. Mạch chậm
- D. Còn phát ban ở chân

**Tình huống dùng chung cho câu 91, 92**

Bệnh nhân nữ, 27 tuổi đến khám vì đau đầu 2 tuần. Khám lúc nhập viện: bệnh nhân tỉnh, cổ gượng. Tiền căn nhiễm HIV 1 năm, chưa điều trị ARV, đang điều trị lao hạch cổ 3 tuần. Dịch não tủy : bạch cầu 475 tế bào/mm<sup>3</sup>, Neutrophil 27%, Lymphocyte 73%, đạm 1,2 g%, đường 0,9 mmol/L, lactate 5 mmol/L, đường huyết 6,2 mmol/L, soi không tìm thấy vi trùng, AFB âm tính, nấm âm tính, LFA-CrAg âm tính.

**91.** Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Viêm màng não mủ
- B. Viêm màng não siêu vi
- C. Viêm màng não do lao**
- D. Viêm màng não do nấm

**92.** Phân loại giai đoạn lâm sàng nhiễm HIV của bệnh nhân này là gì?

- A. Giai đoạn lâm sàng 1
- B. Giai đoạn lâm sàng 2
- C. Giai đoạn lâm sàng 3
- D. Giai đoạn lâm sàng 4**

**93.** Chọn lựa dịch phù hợp nhất cho bệnh nhân người lớn bệnh tả *Vibrio cholera* mất nước nặng?

- A. Dung dịch Glucose 5%
- B. Dung dịch Normal saline 0,9%
- C. Dung dịch Lactate Ringer**
- D. Dung dịch Normal saline 0,9% và Glucose 5%

**94.** Bệnh nhân nam 23 tuổi, được chẩn đoán viêm gan siêu vi B cấp ngày 6 của bệnh, điều trị ngoại trú, sau một tuần tái khám, xét nghiệm nào sau đây cần làm để theo dõi bệnh?

- A. HBeAg, anti HBe
- B. HBsAg, anti-HBs
- C. IgM anti-HBc
- D. ALT, Bilirubin toàn phần**

**Tình huống dùng chung cho câu 95, 96**

Bệnh nhân nam, 30 tuổi, bệnh 3 ngày có cơn run, sốt, vã mồ hôi cách ngày. Khám lúc nhập viện: kết mạc mắt ánh vàng, tiểu 750 ml/ngày. Xét nghiệm: lame máu *Plasmodium falciparum* thể dưỡng bào (+), hemoglobin 8,5 g/dL, creatinine máu 110 μmol/dL, bilirubin máu toàn phần 25 μmol/dL.

**95.** Phân độ nặng sốt rét nào phù hợp?

- A. Sốt rét thể thông thường**
- B. Sốt rét nặng thể thiếu máu
- C. Sốt rét nặng thể suy thận
- D. Sốt rét nặng thể vàng da



96. Thuốc sốt rét nào được chọn lựa để điều trị?
- Quinine + fansidar
  - Artesunate + primaquine
  - Piperaquine + mefloquine
  - D. Dihydro-artemisinin + piperaquine**
97. Bệnh nhân tổn thương tế bào sừng trước tuỷ sẽ có biểu hiện nào sau đây?
- Liệt cứng, không mất cảm giác
  - Liệt mềm, có mất cảm giác
  - Liệt cứng, có mất cảm giác
  - D. Liệt mềm, không mất cảm giác**
98. Bệnh nhân nữ, 20 tuổi, yếu hai chân tăng dần trong vòng 5 ngày trước khi nhập viện. Khám bệnh nhân tỉnh, liệt VII ngoại biên hai bên, sức cơ hai tay 2/5, nặng ở bàn tay, hai chân 0/5, mất phản xạ gân cơ tứ chi, giảm cảm giác rung âm thoa hai bàn chân, phản xạ da lòng bàn chân đáp ứng gập. Vị trí tổn thương nào phù hợp?
- Cầu não
  - Tủy cổ
  - C. Dây thần kinh**
  - Cơ
99. Bệnh nhân nam, 65 tuổi, tiền căn tăng huyết áp, nhập viện vì đột ngột liệt nửa người phải, không nói được. Khám ghi nhận bệnh nhân tỉnh, mất ngôn ngữ toàn bộ, liệt nửa người phải 0/5. 1 ngày sau, bệnh nhân hôn mê, GCS 6 điểm (E1V1M4), đồng tử trái 6 mm, phản xạ ánh sáng âm tính. Nguyên nhân phù hợp nhất gây ra bệnh cảnh này là gì?
- U não lớn bán cầu trái
  - B. Nhồi máu diện rộng bán cầu trái**
  - Nhồi máu trung não
  - Xuất huyết cầu não do tăng huyết áp
100. Một bệnh nhân đột quỵ cấp đã được điều trị thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch, huyết áp theo dõi 2 giờ sau khi kết thúc truyền thuốc tiêu sợi huyết là 185/100 mmHg. Bạn chọn xử trí nào sau đây?
- Theo dõi tiếp, chưa cần điều chỉnh huyết áp do chưa quá 220/120 mmHg
  - Dùng thuốc hạ áp đường uống, ưu tiên thuốc bệnh nhân đã dùng trước đây
  - Dùng Captopril ngậm dưới lưỡi để hạ huyết áp
  - D. Dùng Nicardipin tĩnh mạch để hạ huyết áp**
101. Bệnh nhân nam, 35 tuổi đến khám vì có 1 cơn co giật cục bộ nửa người trái, tỉnh trong cơn, cơn kéo dài 1 phút. Tiền căn mổ dị dạng động tĩnh mạch bán cầu phải cách đây 2 năm. Thái độ xử trí phù hợp trên bệnh nhân này là gì?
- Điều trị thuốc chống động kinh tĩnh mạch
  - B. Điều trị thuốc chống động kinh uống**
  - Theo dõi đến khi có cơn động kinh thứ 2 bắt đầu điều trị
  - Không cần điều trị vì là cơn cục bộ không ảnh hưởng ý thức
102. Một bệnh nhân đang điều trị với chẩn đoán hội chứng Guillain Barre, than mệt, khó thở, khám thấy bệnh nhân thở 26 lần/phút, SpO<sub>2</sub> 95%, thái độ xử trí nào lúc này là phù hợp?
- Trấn an người bệnh
  - Cho thở oxy
  - C. Làm khí máu động mạch**
  - Đặt nội khí quản thở máy
103. Tình huống nào sau đây cần xét lại mục tiêu HbA<sub>1c</sub> của bệnh nhân đái tháo đường?
- A. Sau một cơn đột quỵ**
  - Sau khi chuyển sang tiêm insulin
  - Sau một đợt nhiễm ceton acid

- D. Sau một đợt nhiễm trùng chân
104. Bé M. 8 tuổi đã được chẩn đoán bệnh hồng cầu hình liềm. Sáu tháng sau bé xuất hiện hội chứng bốn nhiều và cũng được chẩn đoán đái tháo đường típ 1. Trong quá trình theo dõi tình trạng đái tháo đường, xét nghiệm nào sau đây có thể bị ảnh hưởng?
- A. Đường huyết sáng đói
- B. Đường huyết hai giờ sau ăn
- C. Đường huyết trung bình ba tháng trước
- D. Đường huyết trước khi ngủ
105. Ông L. 46 tuổi, mới được chẩn đoán đái tháo đường một năm nay. Ông L. chỉ dùng Metformin 500 mg mỗi ngày để điều trị và đường huyết ổn định. Bộ xét nghiệm nào sau đây nên được thực hiện ít nhất sáu tháng một lần cho ông ấy ?
- A. HbA1c, soi đáy mắt, tỷ số A/C niệu, bilan lipid máu
- B. HbA1c, siêu âm doppler mạch máu hai chi dưới, bilan lipid máu, tỷ số A/C niệu
- C. HbA1c, soi đáy mắt, điện tâm đồ, bilan lipid máu
- D. HbA1c, soi đáy mắt, siêu âm doppler động mạch hai chi dưới, tỷ số A/C niệu
106. Cô H. được chẩn đoán bệnh Basedow và điều trị bằng PTU với liều tấn công trong sáu tuần. Cô cảm thấy đi tiểu gắt nên đến tái khám. Xét nghiệm nào sau đây KHÔNG cần thực hiện cho cô H.?
- A. Huyết đồ
- B. Tổng phân tích nước tiểu
- C. FT4
- D. TSH
107. Đặc điểm lâm sàng nào khác biệt giữa suy giáp nguyên phát và suy giáp thứ phát?
- A. Ít đồ mồ hôi
- B. Táo bón
- C. Phù niêm
- D. Da khô nám
108. Bà Q. được chẩn đoán suy thượng thận mạn do dùng corticoid kéo dài để điều trị đau khớp gối. Loại corticoid nào sau đây là phù hợp nhất trong tình huống này?
- A. Hydrocortisone
- B. Dexamethasone
- C. Prednisolone
- D. Methyl prednisolone
109. Bệnh nhân nữ, 28 tuổi, Lupus đang điều trị corticoid. Bệnh 15 ngày: đau đầu tăng dần, không nôn ói. Ngày nhập viện: sụp mí mắt trái. Khám: cổ giương (+). Dịch não tủy trắng trong, áp lực tăng nhẹ, đậm 0,95 g/L, đường 4,1 mmol/L (đường huyết cùng lúc: 8,9 mmol/L), 95 tế bào /mm<sup>3</sup> với lympho 80%, neutro 20%, AFB (-), nấm soi (-). Điều trị nào phù hợp nhất?
- A. Amphotericin B
- B. Acyclovir
- C. 2SHRZ/10RHE
- D. Ceftriaxone
110. Bệnh nhân nam, 77 tuổi, hút thuốc lá 50 năm. Bệnh 2 tháng: ho khan, đau lồi ngực phải, đau tăng khi ho hoặc hít thở mạnh, X-quang ngực và siêu âm ghi nhận tràn dịch màng phổi phải, dịch màng phổi: đậm 48 g/L, LDH 380U/L, ADA 10 U/L, tế bào học lạnh tính, 80 tế bào (80% lympho, 20% neutro), AFB (-). Hướng xử trí tiếp theo phù hợp nhất cho bệnh nhân này?
- A. 2 RHZE / 4 RHE
- B. 2 RHZE/4 RHE + Tập vật lý trị liệu hô hấp
- C. Sinh thiết màng phổi phải

- D. Xét nghiệm Xpert MTB/RIF trong dịch màng phổi
111. Bệnh nhân nữ, 32 tuổi, phát hiện hạch cổ trái 4 tuần nay, chỉ kèm sốt nhẹ về chiều. Khám phát hiện vài hạch vùng cổ bên trái, kích thước lớn nhất 1,5 cm, chắc di động, không đau. X-quang ngực: bình thường. Chẩn đoán sơ bộ phù hợp nhất là gì?
- A. Lao hạch
- B. Lymphoma
- C. Ung thư di căn hạch
- D. Hạch viêm cấp do siêu vi
112. Thuốc kháng lao nào sau đây làm tăng nguy cơ hạ đường huyết ở bệnh nhân đái tháo đường đang điều trị bằng thuốc Sulfonylureas?
- A. INH
- B. RIF
- C. PZA
- D. EMB
113. Bệnh nhân nam, 27 tuổi, nhiễm HIV 1 năm. Bệnh 1 tháng đau nặng ngực phải, tăng khi ho, khó thở khi gắng sức, ho khan, mệt mỏi, sụt 4 kg. Khám: nấm miệng. X-quang ngực: tràn dịch màng phổi phải, xét nghiệm AFB dịch màng phổi (+). Giai đoạn lâm sàng HIV của bệnh nhân là gì?
- A. Giai đoạn lâm sàng I
- B. Giai đoạn lâm sàng II
- C. Giai đoạn lâm sàng III
- D. Giai đoạn lâm sàng IV
114. Bệnh nhân nam, 50 tuổi. Bệnh 2 tuần: ho đàm trắng, mệt mỏi, sốt nhẹ về chiều, sụt 1,5 kg. Ngày nhập viện ho ra máu đỏ tươi khoảng 100 ml. X-quang ngực: nhiều nốt mờ, kích thước khoảng 3 mm, đều nhau, ít đậm, bờ không rõ, phân bố đều khắp 2 phế trường, tổn thương dạng hang đỉnh phổi phải, AFB đàm (-), Xpert MTB/RIF trong đàm: có vi khuẩn lao không kháng RIF. Ngoài xử trí thuốc giảm ho, an thần, cầm máu, xử trí nào sau đây là phù hợp nhất?
- A. Nằm đầu thấp, nghiêng phải + RHZE
- B. Nằm đầu thấp, nghiêng trái + RHZE
- C. Nằm đầu ngang, nghiêng phải + SRHZ
- D. Nằm đầu cao 45 độ, nghiêng trái + SRHZ
115. Bệnh nhân nam, 56 tuổi, đến khám vì nổi đỏ da và ngứa khoảng 6 tháng nay. Khám thấy nhiều mảng hồng ban, giới hạn rõ, bề mặt có nhiều vảy dày màu trắng, hồng ban dùng kính đờ biến mất hoàn toàn. Vị trí chủ yếu ở da đầu và lưng. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
- A. Viêm da tiếp xúc
- B. Vảy nến
- C. Nấm da
- D. Viêm da cơ địa
116. Bệnh nhân nam, 65 tuổi, đang điều trị lymphoma, bị ngứa và nổi sẩn khắp người khoảng 2 tháng nay. Khám thấy nhiều sẩn, mụn nước rải rác khắp người, tập trung nhiều ở mặt, nách, bụng, mông và bộ phận sinh dục ngoài. Ngoài ra, bệnh nhân còn có nhiều mảng màu xám, đóng vảy dày, chủ yếu ở kẽ ngón tay, lòng bàn tay, lòng bàn chân và dưới móng. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
- A. Ghẻ thông thường
- B. Ghẻ chàm hóa
- C. Ghẻ bội nhiễm
- D. Ghẻ tăng sừng

117. Bệnh nhân nam, 40 tuổi, đến khám với một mảng sưng đỏ đau ở sau gáy, trên bề mặt mảng có nhiều lỗ chảy mủ giống vôi sen. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
- A. Viêm nang lông
  - B. Nhọt cụm
  - C. Viêm mô tế bào
  - D. Viêm da tiếp xúc bội nhiễm
118. Bệnh nhân nữ, 32 tuổi, đến khám vì hư 3 móng tay khoảng 1 năm nay. Khám thấy móng tay hư từ gốc móng và da xung quanh móng sưng đỏ, nặn có ít mủ. Xét nghiệm nào sau đây giúp chẩn đoán?
- A. Sinh thiết móng
  - B. Cạo và soi tươi tìm nấm
  - C. Cấy mủ tìm vi trùng
  - D. PCR tìm herpes simplex virus (HSV)
119. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, đến khám vì loét vùng sinh dục, xét nghiệm máu với RPR 1/64, TPFA (++). Bệnh nhân có quan hệ tình dục không an toàn trước đó khoảng 2 tháng. Điều trị nào sau đây là phù hợp nhất hiện nay?
- A. Benzathine Penicilline G 2,4 triệu đơn vị, tiêm bắp, tuần 1 lần, x 2 tuần
  - B. Procaine Penicilline G 1,2 triệu đơn vị, tiêm bắp mỗi ngày, x 1 tuần
  - C. Benzathine Penicilline G 2,4 triệu đơn vị, tiêm bắp, tuần 1 lần, x 3 tuần
  - D. Benzathine Penicilline G 2,4 triệu đơn vị, tiêm bắp, liều duy nhất
120. Bệnh nhân nữ, 38 tuổi, đến khám với nhiều dát và mảng màu đỏ đồng, hình vành khăn, với giới hạn ngoài không rõ, vị trí ở thân mình và hai chân. Cảm giác sờ và đau tại tổn thương giảm nhẹ. Xét nghiệm vi trùng với BI 3+. Điều trị nào sau đây là phù hợp nhất hiện nay?
- A. Ngày 1: Dapson 100mg, Rifampicine 600mg, Clofazimine 300mg; Ngày 2-28: Dapson 100mg; Clofazimine 50mg trong 12-18 tháng
  - B. Ngày 1: Dapson 100mg, Rifampicine 600mg; Ngày 2-28: Dapson 100mg, Clofazimine 50mg; trong 12-18 tháng
  - C. Ngày 1: Dapson 100mg, Rifampicine 600mg; Ngày 2-28: Dapson 100mg; trong 6-9 tháng
  - D. Ngày 1: Dapson 100mg, Rifampicine 600mg, Clofazimine 300mg; Ngày 2-28: Dapson 100mg; trong 12-18 tháng

\_\_\_\_\_ HẾT \_\_\_\_\_