- 1. Đề OSCE:
- 2. Đề lý thuyết
 - Câu 1: Bệnh nhân nam 65 tuổi đến khám vì đau ngực. Tiền căn THA, hỏi bn có bao nhiều yếu tố nguy cơ bệnh mạch vành:
 - A. 1
 - B. 2
 - **C.** 3
 - D. 4
 - Câu 2: Dấu Musset là dấu của:
 - <mark>A. Hở chủ</mark>
 - B. Hep chủ
 - C. Hở 2 lá
 - D. Hep 2 lá
 - Câu 3: Bn 65 được chuẩn đoán bệnh thận mạn, THA sử dụng thuốc ức chế Beta, ức chế men chuyển, thuốc chống kết tập tiểu cầu.Bn sau 1 tháng xét nghiệm lại thấy độ lọc cầu thần giảm nhiều. Tác nhân nào làm đô loc cầu thân giảm nhanh.
 - A. Tuổi.
 - B. thuốc ức chế Beta
 - C. ức chế men chuyển
 - D. thuốc chống kết tập tiểu cầu
 - Câu 4: Bệnh nhân 60 tuổi thường xuyên ăn cay được điều trị Clopidogrel vì từng đột quy, nhập viện vì ói ra máu, nội soi thấy một vét léo ở dạ dày thử Hp (+). Sau khi điều trị thấy ổ loét không lành tốt nguyên nhân nghĩ nhiều là do:
 - A. Tuổi.
 - B. Ăn cav.
 - C. Dùng thuốc Clopidogrel.
 - D. Hp.
 - Câu 5: Để chuẩn đoán việm phổi cần:
 - A. X quang ngực
 - B. Cấy đàm, kháng sinh đồ
 - C. CRP và Calcitonin.
 - D. Công thức máu.
 - Câu 6: Bn nữ 25 tuổi, nghề thợ may, nhân viện vì ho nhiều, ho khan được 1 tuần nay, thường giảm ho vào chiều chủ nhật, có lúc ho nhiều bn thấy đau tức vùng ngực và khó thở. Tiền căn: Chàm-viêm mữi dị ứng, mẹ bị hen. Sinh hiệu lúc NV bth, khám bth, bn đc đo hô hấp kí "Kết quả không có tắc nghẽn cả trước test lẫn sau test, test DPQ ko đáp ứng". Chuẩn đoán thích hợp:
 - A. Hen nghề nghiệp.
 - B. Tràn dịch màng phổi.
 - C. COPD.

- D. Bệnh tâm lý.
- Câu 7: Cận lâm sàng tiếp theo cần đề nghị cho bệnh nhân trên:
 - A. Hô hấp kí, X quang ngực, ECG.
 - B. Hô hấp kí, X quang ngực,men tim.
 - C. Hô hấp kí, X quang ngực, siêu âm tim.
 - D. Hô hấp kí, X quang ngực, CT ngực.
- Câu 8: Bn nam 50 tuổi, bình thường đi bộ khoảng 300m thì thấy khó thở. Lần này nhập viện vì khó thở,... Bn thuộc mMRC mấy
 - A. 1.
 - B. 2.
 - C. 3.
 - D. 4.
- Câu 9: Những con vi khuẩn gây viêm phổi cộng đồng thường gặp là:
 - A. Staphylococcus aureus, S. pneumonia, H. influenzae.
 - B. S. pneumonia, M. catarrhalis, Legionella.
 - C. S. pneumonia, Staphylococcus aureus, Legionella.
 - D. S. pneumonia, H. influenzae, M. catarrhalis.
- Câu 10: Bn nam tiểu buốt, tiểu lắt nhắt nhập viện vì nhiễm trùng tiểu. Cơ chế gây NT trên bn này:
 - A. Mất tính liên tục dòng nước tiểu.
 - B. Vi khuẩn tăng độc tố.
 - C.
 - D.
- Câu 11: Bn vào cơn rung nhĩ có hẹp van 2 lá, khám lâm sàng thấy:
 - A. Loạn nhịp hoàn toàn.
 - B. Huyết áp tut.
 - C. Mach nhanh.
 - D. Âm thổi tâm thu.
- Câu 12: Bn nam khám sực khoẻ định kì, soi căn lắng nước tiểu thấy 3 hc/QT 100, TPTNT thấy ery 125 (mấy cái khác -), kết luận trên bn này:
 - A. Tiểu máu không từ cầu thận.
 - B. Tiểu máu từ cầu thận.
 - C. Bn không tiểu máu.
 - D.
- Câu 13: Bn nhập vi khó thở 1 tuần. Sụt cân, vã mồ hôi, chán ăn. Khám thấy rung thanh giảm bên đáy phổi P, rì rào phế nang giảm đáy phổi P,gõ đục đục phổi đáy P. Chuân đoán nghĩ nhiều
 - A. Lao.
 - B. Viêm phổi.
 - C. K phổi.
 - D. Tràn dịch màng phổi.

- Câu 14: Xét nghiệm tiếp theo cần đề nghị để làm rõ chuẩn đoán bn trên:
 - A. PCR lao.
 - B. Cấy đàm, kháng sinh đồ.
 - C. CT ngực.
 - D. Siêu âm màng phổi.
- Câu 15: Bn nữ nhập viện vì ho khạc đàm, đàm đổi màu. Khám có gõ vang, rì rào phế nang giảm rung, thanh giảm.Bn có hội chứng gì?
 - A. Hội chứng tràn khí màng phổi, hc nhiễm trùng đường hô hấp dưới.
 - B. Hội chứng 3 giảm, hc nhiễm trùng đường hô hấp dưới.
 - C. Hội chứng ứ khí phế nang, hc nhiễm trùng đường hô hấp dưới.
 - D. Hội chứng đông đặc, Hc nhiễm trùng đường hô hấp dưới.
- Câu 16: Bn đau thương vị, đau sau khi ăn. Bn ói ra thức ăn cũ ói sau giảm đau. Nội soi thấy loét ở dạ dày, biến chứng nào của loét dạ dày trên bn này:
 - A. Thủng bít dạ dày
 - B. Nhiễm trùng huyết.
 - C. Xuất huyết tiêu hoá.
 - D. Hep môn vi.
- Câu 17: Trong việc điều trị dùng thuốc ức chế acid và bệnh trào ngược dà dày thực quản (GERD):
 - A. Nếu triệu chứng không giảm khi dùng thuốc ức chế acid thì loại trừ bệnh GERD.
 - B. Việc điều trị thử với thuốc ức chế acid được khuyến cáo trong việc chuẩn đoán GERD.
 - C. Việc điều trị thử với thuốc ức chế acid không giúp ít gì trong việc chuẩn đoán GERD.
 - D. Việc điều trị thử với thuốc ức chế acid có thể dùng trong việc chuẩn đoán GERD.
- Câu 18: Bn nhập viện vì khó thở, ho ra máu, nghi ngờ do lao cần làm:
 - A. X quang ngực thẳng.
 - B. X quang ngực thẳng, nghiêng.
 - C. X quang ngực thẳng, ngiêng, đỉnh ưởng.
 - D. X quang ngực thẳng, CT ngực.
- Câu 19: Xét nghiệm nào giúp chắc chắn bn có tiểu máu:
 - A. Soi tươi cặn lắng không quay ly tâm.
 - B. Soi tươi căn lắng quay ly tâm.
 - C. Tổng phân tích nước tiểu.
 - D. Căn Addis.

- Câu 20: Bn tiểu đạm 300 là mấy + trong TPNCT:
 - A. +.
 - B. ++.
 - C. +++.
 - D. ++++.
- Câu 21: THA thường gặp trong bệnh nào sau đây:
 - A. Hep góc ĐMC.
 - B. Phình ĐMC.
 - C. Hep van ĐMC.
 - D. Hở van ĐMC.
- Câu 22: Đặc điểm khác nhau đặc trưng của Tổn thương thận cấp và bệnh thận mạn:
 - A. Chức năng thận hồi phục.
 - B. TPTNT.
 - C. Ion đồ.
 - D. Bun,cre.
- Câu 23: Bn nam đến khám vì vàng da.CNV 1 tuần bn có mệt mỏi chán ăn, sốt nhẹ cảm cúm. Nghĩ nhiều do tác nhân gì.
 - A. Đợt cấp viêm gan virus.
 - B. Viêm gan do rượu.
 - C. NASH.
 - D. Viêm gan do thuốc.
- Câu 24: Bn nhập viện vì vàng da có HBsAg (-), HCV RNA 5000 copy, Anti-HCV (+), kết luận:
 - A. Xo gan do ruou,
 - B. Đợt bù phát viêm gan B mạn.
 - C. Viêm gan B cấp.
 - D. Đợt mất bù xơ gan do việm gan C mạn.
- Câu 25: Bn tới xét nghiệm thường quy, khám không bất thường, CLS có AST 150, ALT 300. A/G <1. Kết luân:
 - A. Xơ gan kín đáo.
 - B. Viêm gan cấp.
 - C. Viêm gan mạn.
 - D. Đợt mất bù xơ gan.
- Câu 26: "Hình ảnh X quang: Có đám mờ ở 1/3 trên phổi P không co keo trung thất hay màng phổi, có tính hệ thống và hợp lưu". Tổn thương ở thuỳ nào của phổi?
 - A. Thuỳ trên P.
 - B. Thuỳ dưới P.
 - C. Thuỳ giữa P.
 - D. ½ phổi P.
- Câu 27: Dấu nảy trước ngực là:
 - A. Dày thành trước thất phải.

- B. Dày thành dưới thất phải.
- C. Dày thất trái.
- D. Thông liên nhĩ.
- Câu 28: Bn nhập viện vì đau ngực khám có mỏm tim KLS 4 lệch đường nách trước,.... phân độ theo giai đoạn ACA:
 - A. A.
 - B. B.
 - C. C.
 - D. D.
- Câu 29: Bn nhập viện vì đau ngực trái, vã mồ hôi nhiều,... khám thấy phổi trong, tim ko T3,.... Phân độ Killip:
 - A. 1.
 - B. 2.
 - C. 3.
 - D. 4.
- Câu 30: Bn nhập viện vì đau hông lưng+ tiểu máu+ phù 2 tuần,xn đạm niệu 1,5,..... Chuẩn đoán:
 - A. HCTH
 - B. Việm cầu thận cấp
 - C. Viêm cầu thận tiến triển nhanh.
 - D. Viêm cầu thận mạn.
- Câu 31: Cho sinh thiết thận của bn trên, sang thương trên hình là:
 - A. Sang thương tối thiểu.
 - B. Sang thương hình liềm.
 - C. Viêm cầu thận tăng sinh màng.
 - D. Xơ chai cầu thận khư trú từng vùng.
- Câu 32: Bn bệnh thận mạn nghi do Lupus cần làm xét nghiệm:
 - A. ANA.
 - B. ANCA.
 - C. RF.
 - D. ASO.
- Câu 33: Bn sốt cap 39 độ + ho ra đàm có mùi thối + đau KMP. Biến chứng gặp trên bn này:
 - A. Abcees phổi.
 - B. Thuyên tắc phổi.
 - C. Nhiễm trùng huyết.