



NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

Dashboard ► My courses ► NOIY6 ► PRE-TEST - ĐỢT 1 - 2021 ►

Tiếp cận điều trị bệnh thận mạn - pretest 11/11/2021

Started on Thursday, 11 November 2021, 6:10 PM

State Finished

Completed on Thursday, 11 November 2021, 6:11 PM

Time taken 1 min 20 secs

Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Đối tượng nào sau đây có nguy cơ bệnh thận mạn cần tầm soát theo hướng dẫn của KDIGO 2012?

- ☐ a. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
- ☒ b. Béo phì
- ☐ c. Viêm gan siêu vi B
- ☐ d. Cường giáp

ĐỐI TƯỢNG CẦN TẦM SOÁT

- ❖ Tiền sử mắc ĐTD, THA, Bệnh tim mạch
- ❖ Nhiễm HIV, Viêm gan C
- ❖ Bệnh ác tính
- ❖ Bệnh tự miễn
- ❖ Sỏi thận, Nhiễm trùng tiểu tái phát nhiều lần
- ❖ Gia đình có người bệnh thận
- ❖ Béo phì
- ❖ Dùng thuốc độc thận kéo dài
- ❖ Từng mắc bệnh thận

Question 2

Complete

Marked out of

1.00

Các phương tiện nào dùng để tầm soát bệnh thận mạn ở những đối tượng có yếu tố nguy cơ?

- ☐ a. Công thức máu, ure, creatinin, siêu âm bụng
- ☐ b. Công thức máu, creatinin, tổng phân tích nước tiểu, tỉ lệ Albumin:creatinine nước tiểu
- ☒ c. Siêu âm bụng, độ lọc cầu thận ước đoán, tổng phân tích nước tiểu, tỉ lệ albumin:creatinine nước tiểu
- ☐ d. Độ lọc cầu thận ước đoán, creatinin/cystatin, siêu âm bụng, tổng phân tích nước tiểu

Question 3

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 46 tuổi, mắc bệnh thận mạn do bệnh thận đa nang phát hiện 6 năm nay. Kết quả xét nghiệm creatinin 2,3 mg/dL, **eGFR: 32** ml/ph/1,73m² da, **Hgb 11,2 g/dL**. Theo KDIGO 2012 cần kiểm tra lại Hgb cho bệnh nhân sau bao lâu?

- ☒ a. **Ít nhất mỗi 3 tháng**
- ☐ b. Ít nhất mỗi 6 tháng
- ☐ c. Ít nhất mỗi 12 tháng
- ☐ d. Bệnh nhân chưa có thiếu máu nên chỉ kiểm tra lại khi có triệu chứng

Ng i không b thiu máu: kim tra Hb khi có triu chng lâm sàng và tm soát ít nht là:

- hàng n m: CKD G3

- 6 tháng 1 ln: CKD G4,5

- 3 tháng 1 ln: ang chy thn

Ng i c bit là thiu máu và không iu tr bng thuc kích thích to hng cu, nên kim tra Hb khi có triu chng lâm sàng và tm soát ít nht:

- 3 tháng 1 ln: G4,5 không chy thn

- hàng tháng: ng i ang chy thn nhân to

Mc tiêu iu tr thiu máu: Hb 11-12g/dl, tránh t ng quá 13g/dL

Khi u FPO

Question 4

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 50 tuổi, mắc bệnh thận mạn giai đoạn 3 do đái tháo đường típ 2, eGFR dao động từ 48-50 mL/phút/1,73m² da. Hôm nay bệnh nhân tái khám xét nghiệm Hgb: 8,2 g/dL. Bệnh nhân không có khó thở, không chóng mặt khi thay đổi tư thế. Thái độ xử trí nào sau đây là phù hợp cho bệnh nhân?

- ☐ a. Đầu tiên cần bù sắt cho bệnh nhân và kiểm tra lại
- ☐ b. Dùng thuốc tạo máu liều 80-120 đơn vị/kg chia 2 -3 lần/ tuần
- ☐ c. Hgb đã giảm dưới 10g/l nên truyền máu cho bệnh nhân
- ☒ d. Đầu tiên cần tìm các nguyên nhân khác gây thiếu máu ngoài bệnh thận mạn

Question 5

Complete

Marked out of

1.00

Nguyên tắc điều trị làm chậm tiến triển đến bệnh thận mạn giai đoạn cuối nhằm mục đích nào sau đây?

- ☐ a. Làm tăng áp lực cầu thận
- ☒ b. Làm giảm áp lực cầu thận
- ☐ c. Làm co tiểu động mạch ra
- ☐ d. Làm co tiểu động mạch vào

Question 6

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 32 tuổi, đến khám sức khỏe định kỳ. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý gì trước đây. Tiền căn gia đình có mẹ ruột bị tăng huyết áp và đái tháo đường típ 2 mới phát hiện. Khám bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt. Không phù. Mạch 82 lần/phút, huyết áp: 130/80 mmHg, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 16 lần/phút, **cân nặng 72 kg**, chiều cao 1,5 mét. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Bạn ra chỉ định xét nghiệm tầm soát bệnh thận mạn nhưng bạn cần trả lời cho công ty bảo hiểm là bạn cho các nghiệm này là do đối tượng này có yếu tố nguy cơ nào sau đây?

- ☐ a. Mẹ bị đái tháo đường típ 2
- ☐ b. Bệnh nhân bị tăng huyết áp
- ☒ c. **Bệnh nhân bị béo phì**
- ☐ d. Bệnh nhân trên 30 tuổi

Question 7

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 32 tuổi, đến khám sức khỏe định kỳ. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý gì trước đây. Tiền căn gia đình có mẹ ruột bị tăng huyết áp và đái tháo đường típ 2 mới phát hiện. Khám bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt. Không phù. Mạch 82 lần/phút, huyết áp: 130/80 mmHg, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 16 lần/phút, cân nặng 72 kg, chiều cao 1,5 mét. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Để tầm soát bệnh thận mạn, bạn cần cho các xét nghiệm sau đây?

- ☐ a. Tổng phân tích tế bào máu bằng laser
- ☒ b. **Creatinine máu**
- ☐ c. Ion đồ máu
- ☐ d. Cholesterol máu

Question 8

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 32 tuổi, đến khám sức khỏe định kỳ. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý gì trước đây. Tiền căn gia đình có mẹ ruột bị tăng huyết áp và đái tháo đường típ 2 mới phát hiện. Khám bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt. Không phù. Mạch 82, huyết áp: 130/80 mmHg, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 16 lần/phút, cân nặng 72 kg, chiều cao 1,5 mét. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Bệnh nhân được cho xét nghiệm tổng phân tích nước tiểu có kết quả như sau: pH 8, Glucose: âm tính, Protein 1 g/L, Hồng cầu âm tính, bạch cầu âm tính. Biện pháp nào sau đây thích hợp nhất trong tình huống này?

- ☐ a. Cho bệnh nhân uống Prednisone 5 mg 12 viên sau ăn sáng mỗi ngày
- ☐ b. Cho bệnh nhân uống Losartan 50 mg sau ăn sáng mỗi ngày
- ☐ c. Cho bệnh nhân làm sinh thiết thận
- ☒ d. Cho bệnh nhân làm lại định lượng protein niệu sau 2 tuần



Elearning
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC
LIÊN THÔNG ĐIỆP



NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

Dashboard ► My courses ► NOIY6 ► PRETEST ĐỢT 2-2021 ►

Tiếp cận điều trị bệnh thận mạn Pretest đợt 2 - 9/12/2021

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Tầm soát **bệnh thận mạn** trên những **đối tượng nguy cơ cao**, tần suất tầm soát nào sau đây được khuyến cáo?

- ☐ a. Ngay khi chẩn đoán đái tháo đường và sau đó mỗi ¹/₃ năm
- ☐ b. Ngay khi chẩn đoán tăng huyết áp và sau mỗi ³/₅ năm
- ☒ c. Mỗi 3 năm ở đối tượng có tiền sử gia đình mắc bệnh thận mạn
- ☐ d. Mỗi ~~năm~~ ở đối tượng bệnh nhân béo phì

- ĐTD: Tầm soát mỗi năm.

- THA:
 └─ Lúc chẩn
 bắt đầu điều trị
 └─ Sau đó: mỗi 3 năm.

- GDĐinh có người CKD: Mỗi 3 năm.

- Trường hợp ≠: Tầm soát thưa hơn.

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân bệnh thận mạn cần được khám với bác sĩ chuyên khoa thận khi nào?

- ☐ a. Độ lọc cầu thận < 40 ml/phút/1.73 m² da
- ☒ b. Tiểu protein ngưỡng thận hư A3
- ☐ c. Khi bệnh nhân bắt đầu có thiếu máu
- ☐ d. Khi bệnh nhân có biến chứng tăng kali máu

- Bệnh thận ≠ đái tháo: → Sỏi túi phải hoặc lớn rộng.
→ Bệnh thận di truyền.
- Bất thường nt: - tiểu đạm (A₃)
- Tru hc hoặc HC > 20/QT 40 kéo dài, k g thích chức.
- Chức năng thận: - eGFR < 30 mL/p/1.73 m².
- AKI hoặc sụt giảm cn thận đột ngột.
- Suy thận mạn tiến triển (slide có link: Sthần tiến triển nhanh > 5 mL/p/năm hoặc không giải thích được).
- Thiếu máu có nhiều nguyên nhân => tự đtri đi.
- Phức tạp trong điều trị: + CKD kèm THA kháng trị, phải dùng ≥ 4 loại thuốc HA.
+ Tăng Kali máu kéo dài.

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 60 tuổi, phát hiện bệnh thận mạn do đái tháo đường 8 năm. Hiện eGFR dao động 47- 50 mL/phút trong 3 tháng nay. Thái độ xử trí nào sau đây phù hợp với bệnh nhân?

- ☐ a. Tạo cầu nối động tĩnh mạch để chuẩn bị chạy thận nhân tạo cho bệnh nhân ngay giai đoạn 4
- ☐ b. Điều trị acid folic 5 mg mỗi ngày cho bệnh nhân
- ☒ c. Tiêm ngừa viêm gan B, cúm, phế cầu
- ☐ d. Uống thuốc lợi tiểu quai mỗi ngày để phòng ngừa tăng kali máu

folic không cho thường qui
tiêm càng sớm càng tốt
LT khi dư dịch?

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 50 tuổi, phát hiện bệnh thận mạn giai đoạn 4 với độ lọc cầu thận 25 mL/phút/1.73m² da qua khám sức khỏe định kỳ. Các biến chứng của bệnh thận mạn cần tầm soát trên bệnh nhân là?

- ☐ a. Thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc
- ☐ b. Hạ phospho máu
- ☒ c. Toan chuyển hóa
- ☐ d. Tăng canxi máu

đắng sắc đắng bào

tăng P

hạ canxi

Question 5

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Việc nào sau đây cần làm đối với bệnh nhân mắc bệnh thận mạn giai đoạn 2?

- ☐ a. Đánh giá và điều trị các biến chứng G3
- ☐ b. Chuẩn bị điều trị thay thế thận G4
- ☐ c. Điều trị thay thế thận G5
- ☒ d. Điều trị các yếu tố nguy cơ tim mạch

Question 6

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 52 tuổi, đến khám theo dõi bệnh hàng tháng. Tiền căn bệnh đái tháo đường 08 năm, tăng huyết áp, bệnh thận mạn. Trong tháng vừa qua, bệnh nhân không có than phiền gì đặc biệt, ngoại trừ bị phù chân nhiều về chiều. Khám: huyết áp 160/90 mmHg, mạch 60 lần/phút, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 14 lần/phút. Phù hai chi dưới, ấn lõm, không đau. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Xét nghiệm creatinine máu 1,2 mg/dL, eGFR 52 mL/phút/1,73 m² da. Ion đồ máu: Na 136 mmol/L, K 4,4 mmol/L, Cl 98 mmol/L. Tổng phân tích nước tiểu: pH 6, protein 100 mg/dL, hồng cầu âm tính, bạch cầu âm tính. Tỷ lệ albumin:creatinine niệu: 450 mg/g. Khám đáy mắt chẩn đoán bệnh võng mạc do đái tháo đường. Bệnh nhân được xếp giai đoạn bệnh thận mạn như thế nào sau đây về mức lọc cầu thận?

- ☐ a. Bệnh thận mạn G2
- ☒ b. Bệnh thận mạn G3A
- ☐ c. Bệnh thận mạn G3B
- ☐ d. Bệnh thận mạn G4

Table 7 | Relationship among categories for albuminuria and proteinuria

Measure	Categories		
	Normal to mildly increased (A1)	Moderately increased (A2)	Severely increased (A3)
AER (mg/24 hours)	< 30	30–300	> 300
PER (mg/24 hours)	< 150	150–500	> 500
ACR			
(mg/mmol)	< 3	3–30	> 30
(mg/g)	< 30	30–300	> 300
PCR			
(mg/mmol)	< 15	15–50	> 50
(mg/g)	< 150	150–500	> 500
Protein reagent strip	Negative to trace	Trace to +	+ or greater

Question 7

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 52 tuổi, đến khám theo dõi bệnh hàng tháng. Tiền căn bệnh đái tháo đường 08 năm, tăng huyết áp, bệnh thận mạn. Trong tháng vừa qua, bệnh nhân không có than phiền gì đặc biệt, ngoại trừ bị phù chân nhiều về chiều. Khám: huyết áp 160/90 mmHg, mạch 60 lần/phút, nhiệt độ 37°C , nhịp thở 14 lần/phút. Phù hai chi dưới, ấn lõm, không đau. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Xét nghiệm creatinine máu 1,2 mg/dL, eGFR 52 mL/phút/1,73m² da. Ion đồ máu: Na 136 mmol/L, K 4,4 mmol/L, Cl 98 mmol/L. Tổng phân tích nước tiểu: pH 6, protein 100 mg/dL, hồng cầu âm tính, bạch cầu âm tính. Tỷ lệ albumin:creatinine niệu: 450 mg/g. Khám đáy mắt chẩn đoán bệnh võng mạc do đái tháo đường. Bệnh nhân được xếp giai đoạn bệnh thận mạn như thế nào sau đây về mức albumin niệu?

- ☐ a. A1
- ☐ b. A2
- ☒ c. A3 ACR > 300
PCR > 500
- ☐ d. A4

Question 8

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 52 tuổi, đến khám theo dõi bệnh hàng tháng. Tiền căn bệnh Đái tháo đường 08 năm, tăng huyết áp, bệnh thận mạn. Trong tháng vừa qua, bệnh nhân không có than phiền gì đặc biệt, ngoại trừ bị phù chân nhiều về chiều. Khám: huyết áp 160/90 mmHg, mạch 60 lần/phút, nhiệt độ 37°C , nhịp thở 14 lần/phút. Phù hai chi dưới, ấn lõm, không đau. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Xét nghiệm creatinine máu 1,2 mg/dL, eGFR 52 mL/phút/1,73 m² da. Ion đồ máu: Na 136 mmol/L, K 4,4 mmol/L, Cl 98 mmol/L. Tổng phân tích nước tiểu: pH 6, protein 100 mg/dL, hồng cầu âm tính, bạch cầu âm tính. Tỷ lệ albumin:creatinine niệu: 450 mg/g. Khám đáy mắt chẩn đoán bệnh võng mạc do đái tháo đường. Về điều trị **tăng huyết áp**, thuốc nào sau đây được chứng minh làm giảm tiến triển bệnh thận?

- ☐ a. Furosemide
- ☐ b. Amlodipin
- ☒ c. Irbesartan slide cô Thảo.
- ☐ d. Bisoprolol



Learning goals

Learning objectives

Learning outcomes

Learning activities

Learning resources

Learning evaluation

Learning reflection

Learning feedback

Learning support

Learning materials

Learning references

Learning notes

Learning summary

Learning conclusion

NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

Dashboard ► My courses ► NOIY6 ► PRETEST ĐỢT 3 ►

Tiếp cận điều trị Bệnh thận mạn - pretest đợt 3 - 6/1/2022

Started on Thursday, 6 January 2022, 6:14 PM

State Finished

Completed on Thursday, 6 January 2022, 6:18 PM

Time taken 4 mins 29 secs

Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Theo KDIGO 2012, bệnh thận mạn gọi là **diễn tiến nhanh** khi nào?

- ☒ a. Độ lọc cầu thận mất 5 mL/phút/1,73m² da mỗi năm
- ☐ b. Độ lọc cầu thận mất 10 mL/phút/1,73 m² da mỗi năm
- ☐ c. Tiểu protein diễn tiến nhanh đến ngưỡng thận hư
- ☐ d. Các biến chứng tăng kali máu, thiếu máu, toan chuyển hoá khó kiểm soát

Question 2

Complete

Marked out of

1.00

Yếu tố nào sau đây **KHÔNG** góp phần làm bệnh thận mạn diễn tiến **nhANH?**

- ☐ a. Mức độ tiểu protein
- ☒ b. Mức độ tiểu máu
- ☐ c. Hút thuốc lá
- ☐ d. Bệnh thận căn nguyên

Question 3

Complete

Marked out of

1.00

(Tình huống lâm sàng sau đây sử dụng cho câu 3, 4) Bệnh nhân nữ, 30 tuổi, 45 kg mắc bệnh thận mạn do bệnh cầu thận Xơ chai cầu thận khu trú từng vùng. Xét nghiệm Creatinin: 2,3 mg/dL, eGFR: 27,6 mL/phút/1,73m² da, Hgb: 9,2 g/dL. Mục tiêu Hemoglobin cần đạt được cho bệnh nhân là bao nhiêu?

- ☐ a. 10-11 g/dL
- ☒ b. 11-12 g/dL
- ☐ c. 12-13 g/dL
- ☐ d. >13 g/dL

Question 4

Complete

Marked out of

1.00

Liều thuốc tạo máu sử dụng khởi đầu cho bệnh nhân là?

- ☐ a. Epoetin alpha 2000 UI tiêm dưới da 1 lần/ tuần
- ☐ b. Epoetin alpha 2000 UI tiêm dưới da 1 lần/tháng
- ☒ c. Epoetin alpha 2000 UI tiêm dưới da 2 lần/tuần
- ☐ d. Epoetin alpha 4000 UI tiêm dưới da 2 lần/ tháng

80-120UI/kg chia 2-3 lần TDD
đúng rồi
do hấp thu của TDD hiệu quả
hơn là tiêm mạch
TIỀN Nói
nhưng đúng
:))))))))))))))

Question 5

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân mắc bệnh hội chứng thận hư, cần khuyến cáo bệnh nhân thực hiện các biện pháp sau đây, NGOẠI TRỪ?

- ☐ a. Ăn nhạt
- ☒ b. Ăn nhiều protein
- ☐ c. Ăn giảm dầu mỡ
- ☐ d. Ăn nhiều rau quả tươi

Question 6

Complete

Marked out of

1.00

Trong công thức tính độ lọc cầu thận ước đoán (eGFR) theo MDRD có các yếu tố sau đây, ngoại trừ?

- ☐ a. Tuổi
- ☐ b. Giới
- ☒ c. Cân nặng
- ☐ d. Chủng tộc

Question 7

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 52 tuổi, đến khám theo dõi bệnh hàng tháng. Tiền căn bệnh Đái tháo đường 08 năm, tăng huyết áp, bệnh thận mạn. Trong tháng vừa qua, bệnh nhân không có than phiền gì đặc biệt, ngoại trừ bị phù chân nhiều về chiều. Khám: Huyết áp 160/90 mmHg, mạch 60 lần/phút, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 14 lần/phút. Phù hai chi dưới, ấn lõm, không đau. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Xét nghiệm creatinine máu 1,2 mg/dL, eGFR 52 mL/phút/1,73m² da. Ion đồ máu: Na 136 mmol/L, K 4,4 mmol/L, Cl 98 mmol/L. Tổng phân tích nước tiểu: pH 6, protein 100mg/dL, Hồng cầu âm tính, Bạch cầu âm tính. Tỷ lệ albumin:creatinine niệu: 450 mg/g. Khám đáy mắt chẩn đoán bệnh võng mạc do đái tháo đường. Về điều trị tăng huyết áp, thuốc nào sau đây được phối hợp thêm vào để giảm bớt triệu chứng cho bệnh nhân?

- ☒ a. Furosemide
- ☐ b. Bisoprolol
- ☐ c. Amlodipin
- ☐ d. Alpha-methyldopa

Question 8

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 52 tuổi, đến khám theo dõi bệnh hàng tháng. Tiền căn bệnh Đái tháo đường 08 năm, tăng huyết áp, bệnh thận mạn. Trong tháng vừa qua, bệnh nhân không có than phiền gì đặc biệt, ngoại trừ bị phù chân nhiều về chiều. Khám: Huyết áp 160/90 mmHg, mạch 60 lần/phút, nhiệt độ 37°C, nhịp thở 14 lần/phút. Phù hai chi dưới, ấn lõm, không đau. Tim đều, phổi trong, bụng mềm. Xét nghiệm creatinine máu 1,2 mg/dL, eGFR 52 mL/phút/1,73m² da. Ion đồ máu: Na 136 mmol/L, K 4,4 mmol/L, Cl 98 mmol/L. Tổng phân tích nước tiểu: pH 6, protein 100mg/dL, Hồng cầu âm tính, Bạch cầu âm tính. Tỷ lệ albumin:creatinine niệu: 450 mg/g. Khám đáy mắt chẩn đoán bệnh võng mạc do đái tháo đường. Về điều trị đái tháo đường, thuốc nào sau đây được chứng minh là giảm tiến triển bệnh thận do giảm áp lực cầu thận?

- ☐ a. Gliclazide
- ☐ b. Metformin
- ☐ c. Linagliptin
- ☒ d. Dapagliflozin

không biết
nhưng có 2 thuốc là Dapa và empa
eGFR <30 thì không khởi động Dapa

bữa nào CME của thầy cô tim mạch có nói lỡ bn đã dùng khi eGFR >30 rồi, bây giờ eGFR <30 thì vẫn tiếp tục dùng



Elearnin
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC
HÀ NỘI



NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

Dashboard ► My courses ► NOIY6 ► PRETEST Y6 ĐỢT 4 2021 - 2022 ►

Tiếp cận điều trị Bệnh thận mạn - 2/3/2022

Started on Wednesday, 2 March 2022, 6:26 PM

State Finished

Completed on Wednesday, 2 March 2022, 6:35 PM

Time taken 9 mins 15 secs

Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Mục tiêu điều trị bệnh thận mạn nào sau đây KHÔNG đúng?

- ☒ a. Điều trị bệnh căn nguyên cần đặt ra ở tất cả các giai đoạn của bệnh thận mạn
- ☐ b. Điều trị làm chậm tiến triển bệnh thận mạn
- ☐ c. Điều trị biến chứng bệnh thận mạn
- ☐ d. Điều trị các nguyên nhân làm giảm cấp tính độ lọc cầu thận

Question 2

Complete

Marked out of

1.00

Bác sĩ điều trị cần phải làm gì để làm **chậm diễn tiến** của bệnh thận mạn theo KDIGO 2012?

- ☒ a. Giảm tiểu protein < 0,5 g/24h
- ☐ b. Hạ huyết áp bệnh nhân < 100/70 mmhg
- ☐ c. Dùng ức chế kênh calci
- ☐ d. Cho bệnh nhân ăn chế độ ăn giàu kali

Question 3

Complete

Marked out of

1.00

Tình huống lâm sàng dưới đây sử dụng cho câu 3, 4:

Bệnh nhân nam, 65 tuổi, được chẩn đoán bệnh thận mạn do đái tháo đường típ 2 cách đây 1 năm. Hôm nay tái khám theo hẹn, xét nghiệm creatinin 1,7 mg/dL. Tổng phân tích nước tiểu có **protein 10 g/L**. Cân nặng 60 kg, chiều cao 1,7 mét.

1000mg/dL

Tính **độ thanh lọc creatinin ước đoán theo công thức Cockcroft-Gault?**

- ☐ a. 36,7 ml/phút/1,73m² da
- ☐ b. 47,2 ml/phút/1,73m²da
- ☐ c. 42,7 ml/phút/1,73m²da
- ☒ d. 37,8 ml/phút/1,73m²da

Question 4

Complete

Marked out of

1.00

Sau khi xem lại các hồ sơ cũ của người bệnh, nhận thấy xét nghiệm creatinin cách đây 1 tháng và **3 tháng** trước đây lần lượt là 1,65 mg% và **1,6 mg%**. Hãy phân độ bệnh thận mạn của bệnh nhân theo KDIGO 2012?

- ☐ a. C(Đái tháo đường típ 2)A3G4
- ☐ b. C(Đái tháo đường típ 2)A2G3A
- ☒ c. C(Đái tháo đường típ 2)A3G3B
- ☐ d. C(Đái tháo đường típ 2)A2G3B

Question 5

Complete

Marked out of

1.00

Trong công thức tính độ lọc cầu thận ước đoán (eGFR) theo MDRD có các yếu tố sau đây, NGOẠI TRỪ?

- ☐ a. Tuổi
- ☐ b. Giới
- ☒ c. Cân nặng
- ☐ d. Chứng tộc

Question 6

Complete

Marked out of

1.00

Tình huống lâm sàng dưới đây sử dụng cho câu 6, 7.

Bệnh nhân nam, 60 tuổi, cân nặng 70 kg.

- Đái tháo đường type 2 phát hiện 15 năm, uống thuốc nam. Trước đây thường nhập viện nhiều lần vì tăng đường huyết và nhiễm trùng bàn chân. 2 năm gần đây điều trị bằng Metformin, Gliclazide, Insulin.
- Tăng huyết áp phát hiện 7 năm nay, điều trị với Amlodipine 5 mg, huyết áp cao nhất 170/90 mmHg, huyết áp trung bình 130/80 mmHg.
- Bệnh võng mạc do đái tháo đường phát hiện cách 3 năm.
- Xét nghiệm cách 1 năm Creatinin 1,7 mg/dL, cách 1 tháng Creatinin 1,82 mg/dL.
- Hiện bệnh nhân phù mi mắt và 2 bàn chân, tê 2 chân kiểu mang găng mang vớ, da niêm hồng, mạch 72 lần/phút, huyết áp 135/70 mmHg.
- Xét nghiệm:
 - BUN 72 mg/dL, Creatinine 1,8 mg/dL, eGFR 40 mL/phút/1,73m².
 - Na: 140 mEq/L; Kali: 4,2 mEq/L.
 - Tỷ lệ albumin/creatinine nước tiểu: 2,5 g/g.
 - TPTNT: Protein 3 g/L, hồng cầu âm tính, bạch cầu âm tính.

Nguyên nhân bệnh thận mạn ở bệnh nhân này nhiều khả năng nhất là gì?

- ☐ a. Tăng huyết áp
- ☒ b. Đái tháo đường
- ☐ c. Bệnh cầu thận nguyên phát
- ☐ d. Thuốc độc thận

Question 7

Complete

Marked out of

1.00

Mục tiêu điều trị đường huyết và huyết áp ở bệnh nhân trên?

- ☐ a. Huyết áp < 140/90 mmHg, HbA1c < 7%
- ☐ b. Huyết áp < 140/90 mmHg, HbA1c < 8%
- ☐ c. Huyết áp < 125/75 mmHg, HbA1c < 7%
- ☒ d. Huyết áp < 125/75 mmHg, HbA1c < 8%

Question 8

Complete

Marked out of

1.00

Thuốc huyết áp nên lựa chọn cho bệnh nhân trên là gì?

- ☐ a. Ức chế men chuyển, lợi tiểu giữ kali, Ức chế beta
- ☐ b. Ức chế men chuyển khởi đầu liều tối đa để giảm tiểu đạm
- ☐ c. Ức chế calci, lợi tiểu quai, Ức chế beta
- ☒ d. Ức chế thụ thể, lợi tiểu quai, Ức chế calci

ĐTD: không nên dùng chẹn beta.

- **Bệnh thận mạn:** UCMC/CTTA + Lợi tiểu/CKCa
- **Đái tháo đường:** UCMC/CTTA+ CKCa/Lợi tiểu



Electron
ĐẠI HỌC Y DƯỢC
VÀ DƯỢC SĨ