

TP. HCM, ngày 17 tháng 08 năm 2021

Kính gửi: Ban Quản Lý đào tạo Khoa Y

Bộ môn Nhiễm xin phúc đáp thắc mắc của sinh viên về đáp án đề thi tốt nghiệp lý thuyết Tổng hợp Hệ Nội lần 1- Y2015 như sau:

Câu 81:

Một bệnh nhân nam, 25 tuổi, sốt ngày 8, kèm tiêu phân vàng sệt 3-4 lần/ngày. Kết quả xét nghiệm Widal tuyến trước TO 1/200, TH 1/100. Lúc nhập viện, hướng xử trí nào sau đây phù hợp?

- A. Xét nghiệm công thức máu và cấy máu
- B. Lặp lại xét nghiệm Widal sau 1 tuần
- C. Cấy máu và cấy phân
- D. Cho kháng sinh để điều trị bệnh thương hàn

Đáp án của bộ môn: A. Xét nghiệm công thức máu và cấy máu

Đáp án sinh viên (ĐASV): D. Cho kháng sinh điều trị bệnh thương hàn

Câu hỏi:

Thưa thầy cô, em xin thắc mắc đáp án sau đây ạ: em nhớ có được học là khi Widal có kết quả TO, TH > 1/100 thì mình xem như là dương tính, được chẩn đoán ước định là Thương hàn và điều trị kháng sinh luôn, sau đó mình cũng sẽ làm các xét nghiệm như CTM, cấy máu và widal sau 1 tuần để khẳng định lại chẩn đoán ạ. Nên câu này em chọn đáp án: cho kháng sinh điều trị bệnh thương hàn

Trả lời:

Nhận định của sinh viên: Widal có kết quả TO, TH > 1/100 thì xem như là dương tính, được chẩn đoán ước định là Thương hàn (Sách Bệnh truyền nhiễm-2008) là đúng. Tuy nhiên nhận định "khi kết quả TO, TH > 1/100 điều trị kháng sinh luôn" là không đúng vì:

+ Đây là xét nghiệm huyết thanh chẩn đoán, có những hạn chế nhất định. Xét nghiệm có thể cho âm tính giả hoặc dương tính giả trong những trường hợp như do bị thương hàn trước đó, do nhiễm các loại trực khuẩn gram âm khác hoặc do chích ngừa (Sách Bệnh truyền nhiễm-2020). Vì vậy, ngoài xét nghiệm Widal, cần phải phối hợp lâm sàng với các xét nghiệm khác trước khi quyết định điều trị.

+ Tình huống lâm sàng nêu trên chưa có dấu hiệu nặng, cho phép chờ kết quả một số xét nghiệm khác để có chẩn đoán chính xác hơn trước khi quyết định điều trị đặc hiệu.

Do đó đáp án A vẫn là đáp án đúng.

Câu 91:

Bệnh nhân nam, 25 tuổi đến khám vì sốt và sụt cân, có xét nghiệm HIV bằng phương pháp ELISA dương tính ở phòng khám tư. Khám: niêm hồng nhạt, sẩn da lõm trung tâm, xuất hiện ở mặt và thân người.

Xét nghiệm nào sau đây để chẩn đoán xác định nhiễm HIV (theo tiêu chuẩn Bộ Y tế)?

- A. 1 test nhanh, 1 ELISA và p24
- B. 1 ELISA, 1 Western blot và p24
- C. 2 ELISA và 1 test nhanh
- D. Bổ sung 1 test ELISA và 1 test nhanh

Đáp án của bộ môn: C. 2 ELISA và 1 test nhanh

DASV: D (Bổ sung 1 test ELISA và 1 test nhanh) và C (2 ELISA và 1 test nhanh) đều đúng

Câu hỏi

Thưa thầy cô, em xin thắc mắc đáp án sau đây ạ : Câu này đề cho không rõ ạ, nếu bỏ phần đề bài chung cho 2 câu 91, 92 thì đáp án bộ môn sẽ phù hợp với câu hỏi 91, nhưng câu 91 dùng case ở trên là BN đã làm 1 ELISA ở phòng khám tư, không có tình tiết BN nhập viện hay đến một cơ sở nào khác, cũng không rõ câu hỏi xảy ra trong bối cảnh BN vừa làm ELISA xong và giờ làm thêm gì hay sau khi có kết quả đó BN đến 1 cơ sở khác hoặc tới BV, nên SV đã nhầm rằng làm gì tiếp cho BN. Còn nếu giả sử là BN tới BV sau khi có 1 ELISA (+), thì phải chăng tuyến sau phải làm lại từ đầu, kết quả đó dù có vừa mới làm xong của 1 Phòng Khám tư lớn uy tín chất lượng (đáng tin cậy) cũng phải bác bỏ, hay thực tế thì tùy vào hoàn cảnh cụ thể mà sẽ có các quyết định linh động khác nhau ạ? Mong bộ môn giải đáp giúp em ạ. Em xin cảm ơn!

Trả lời:

Bệnh nhân có biểu hiện lâm sàng "sốt và sụt cân niêm hồng nhạt, sẩn da lõm trung tâm, xuất hiện ở mặt và thân người" với bệnh cảnh toàn thân của nhiễm trùng cơ hội có chỉ định nhập viện và điều trị theo chuyên khoa Nhiễm. Vì vậy tình trạng nhiễm HIV của bệnh nhân cần được thực hiện xét nghiệm khẳng định theo hướng dẫn của Bộ Y tế năm 2019 **tại các bệnh viện** có chuyên khoa nhiễm **được phép khẳng định tình trạng nhiễm HIV của bệnh nhân.**

Theo hướng dẫn của Bộ Y tế -2019 trang 17: “Xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV: thực hiện tại các phòng xét nghiệm được Bộ Y tế hoặc cơ quan có thẩm quyền thẩm định cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện thực hiện xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV. Theo Sách Bệnh truyền nhiễm-2020 của Bộ môn Nhiễm Đại học Y Dược TP.HCM, trang 202, chẩn đoán nhiễm HIV “Chỉ sử dụng kết quả xét nghiệm HIV của những phòng xét nghiệm được Bộ Y tế cho phép”

Tình huống đã cho: có xét nghiệm HIV bằng phương pháp ELISA dương tính ở phòng khám tư. Không nêu rõ phòng khám này có được cơ quan có thẩm quyền cho phép hay không, nếu được phép làm xét nghiệm khẳng định, muốn chẩn đoán, cần phải làm 3 test HIV (chứ không chỉ làm 1 test ELISA rồi...thôi). Như vậy, kết quả xét nghiệm ở phòng khám tư chỉ có giá trị tham khảo. Để chẩn đoán xác định, cần phải làm theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Do đó đáp án C là đáp án đúng duy nhất.

Câu 93.

Một nam thanh niên 35 tuổi, tiêu chảy nhiều lần, phân đục có mùi tanh, không nhày máu, soi phân có thấy khuẩn di động nhanh. Thuốc nào sau đây được chỉ định điều trị?

- A. Tetracycline
- B. Trimethoprim-Sulfamethoxazole
- C. Ciprofloxacin
- D. Metronidazole

Đáp án bộ môn

C. Ciprofloxacin

DASV: A (Tetracycline) và C (Ciprofloxacin) đều đúng

Lý giải 1:

Thưa thầy cô, em xin được thắc mắc đáp án câu này như sau. Theo slide bài giảng Bệnh dịch tả của BS Nguyễn Thành Trung thì cả Tetracylin và Ciprofloxacin đều có thể lựa chọn để điều trị bệnh Tả ở người lớn, vậy nên em nghĩ câu này sẽ có 2 đáp án đúng ạ. Là A và C

Lý giải 2:

Thưa thầy cô, em xin được thắc mắc đáp án câu này như sau. Em chọn câu A vì theo sách giáo khoa bộ môn Nhiễm bài Dịch tả trang 115 có ghi Tetracyclin là thuốc chỉ định hàng đầu cho điều trị dịch tả ạ. Từ năm 1998 đã phát hiện vi khuẩn kháng Quinolone ở Ấn Độ.

Trả lời:

Kháng sinh Tetracycline và Ciprofloxacin đều có tác dụng điều trị phẩy khuẩn tả. Tuy nhiên, tình trạng đa kháng thuốc qua trung gian plasmid của *Vibrio cholerae* (multiple antibiotic-resistant, MARV) bắt đầu được phát hiện ở nhiều nơi kể cả ở Việt Nam từ năm 1977, do đó kháng sinh Tetracycline chỉ được chỉ định ở những nước không có kháng thuốc (Sách Bệnh truyền nhiễm-2020 của Bộ môn Nhiễm Đại học Y Dược TP.HCM, Bảng 3, trang 116). Tình hình kháng Ciprofloxacin được ghi nhận chưa nhiều, do đó Ciprofloxacin được chọn lựa là thuốc đầu tay để điều trị bệnh tả tại Việt Nam. Theo Hướng dẫn Chẩn đoán, điều trị bệnh tả của Bộ Y tế-2007 (Quyết định số: 4178/QĐ-BYT ngày 31 tháng 10 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế), kháng sinh được ưu tiên dùng để điều trị bệnh tả là nhóm Fluoroquinolone, trong đó Ciprofloxacin là lựa chọn hàng đầu (trang 5).

Do đó đáp án đúng là C: Ciprofloxacin

Trưởng Bộ môn

TS.BS. Nguyễn Văn Hào