ĐỀ THI LÝ THUYẾT NỘI Y3 ĐỢT 1 NĂM HỌC 2019-2020

Thời gian làm bài: 7 phút/trạm

* Ngày 1:
  + Trạm Tim:
    - BN nam, 70 tuổi, nghỉ hưu, đến khám vì nhức đầu, bệnh sử/ tiền căn: từ 1 tháng nay, BN thường xuyên nhức đầu vào buổi sáng, đo HA tại nhà 190/100 mmHg. 3 năm nay, HA mỗi lần đi khám bệnh là 15-160 mmHg, nhưng không điều trị. 6 tháng nay thường đau ngực trái, cảm giác nặng ngực khi gắng sức, mỗi cơn kéo dài 5p, hết khi nghỉ ngơi. Anh ruột bị THA và chết vì NMCT năm 50 tuổi
    - Khám tại phòng khám:
      1. HA đo lần 1: 190/100 mmHg
      2. HA đo lần 2: 180/100 mmHg
      3. Tim: mỏm tim KLS VI lệch đường trung đòn trái 2cm, T1, T2 đều rõ, không âm thổi
    - Câu hỏi:
      1. Vì sao BN này được chẩn đoán THA?
      2. Nguyên nhân THA ở BN này? Giải thích?
      3. THA độ mấy? Giải thích
      4. Những YTNC của BMV trên bệnh nhân?
      5. Những tổn thương cơ quan đích nào đã có trên BN?.
  + Trạm hô hấp:
    - Bệnh nhân nhập viện vì sốt. Hỏi bệnh sử, BN sốt 3 ngày nay, sốt nhiều về chiều, sốt tăng dần, kèm theo là tình trạng ăn uống kém, biếng ăn, sụt cân. Bệnh nhân ho khan, sau đó chuyển sang ho khạc đàm trắng 1 ngày nay. Thăm khám phát hiện môi khô, lưỡi dơ, niêm mạc mắt nhạt, hơi thở hôi.
    - Câu hỏi:
      1. Đặt vấn đề
      2. Biện luận ngắn gọn
      3. CĐSB
      4. CĐPB
  + Trạm tiêu hóa:
    - Bệnh nhân nhập viện vì đi tiêu phân có màu đen. Bệnh 1 ngày, phân màu đen, sệt, mùi hôi và tanh, sau khi đi tiêu có cảm giác chóng mặt. BN không nôn ói ra máu. Tiền căn có dùng NSAIDs trị đau khớp 3 tháng nay, bố mất vì K dạ dày. Thăm khám phát hiện nổi hạch thượng đòn trái.
    - Câu hỏi:
      1. Đánh giá mức độ tình trạng XHTH của bệnh nhân
      2. Những nguyên nhân có thể nghĩ ?
      3. Giải thích
  + Trạm thận:
    - Bệnh nhân nam, 20 tuổi, nhập viện vì tiểu có màu đỏ. Bệnh nhân tiểu đỏ toàn dòng, không lẫn máu cục. Thăm khám phát hiện HA 150/100 mmHg.
    - Câu hỏi:
      1. Nguyên nhân của tiểu máu?
         * A. Cầu thận B. Bàng quang C. Niệu đạo D. Ống thận
      2. Cần làm xét nghiệm gì để đánh giá nguồn gốc của tiểu máu?
         * A. TPTNT B. Soi cặn lắng C. CTM D. BUN, Creatinin máu
      3. Trông chờ gì từ kết quả TPTNT?

A. Protein: 30 mg/dL ,Blood: 100 RBC/uL, Leukocyte: 25 WBC/uL, Nitrit -

B. Protein - ,Blood: 100 RBC/uL, Leukocyte: -, Nitrit -

C. Protein: 30 mg/dL ,Blood: 100 RBC/uL, Leukocyte: 50 WBC/uL, Nitrit +

D. Protein: 30 mg/dL ,Blood: 100 RBC/uL, Leukocyte: - , Nitrit +

* Ngày 2:
  + Trạm Tim:
    - BN khó thở gắng sức, khi nằm , kịch phát về đêm ,tim KSL 6 đường nách trước , diện 2x2 cm, âm thổi tâm thu lan ra nách , 4/6
    - Câu hỏi:
      1. Nêu các vấn đề của BN
      2. Nêu chẩn đoán
      3. Giải thích các triệu chứng cơ năng thực thể trên BN
  + Trạm hô hấp :
    - HO ra máu .BN ho ra máu cỡ 1 ly nhỏ ,.. . ho khạc đàm , k sốt , đau ngực kiểu màng phổi ,khám có rale nổ , tiền căn lao phổi ,...
    - Câu hỏi:
      1. 5 bước tiếp cận BN ho ra máu?
      2. Nêu những nguyên nhân gây ho ra máu của BN này
      3. Ta cần đề nghị những cận lâm sàng nào?
  + Trạm tiêu hóa :
    - BN bụng to, qua thăm khám thấy có các triệu trứng như sao mạch, lòng bàn tay son, THBH, gan to sờ chạm bờ 2cm dưới sườn (HC STBG ,HC TALTMC )
    - Câu hỏi
      1. Đặt vấn đề
      2. Nêu 1 chẩn doán trên bệnh nhân này
      3. Giải thích
  + Trạm thận :
    - BN phù chân , có phù mi mắt , không sốt , không khó thở , không đau ngực , phù không thay đổi theo tư thế , không thay đổi theo sáng chiều . trước đó 6 tháng có viêm họng xong hết . tăng căn 6kg/5 ngày.
    - Câu hỏi:
      1. phù khu trú hay toàn thân ,diễn tiến nhanh hay chậm?
      2. Nghĩ nguyên nhân tại đâu : A. Thận , B. Gan , C. Tim , B. Dinh dưỡng
      3. Kết quả TPTNT? có BC, HC, Pro hay không?
      4. Lấy nước tiểu 24h như thế nào? : sau khi ngủ dậy hay phải vệ sinh đường sinh dục xong mới lấy ,.....
      5. Nghĩ do nguyên nhân gì ? A. Tự miễn B. hậu nhiễm C. ác tính ?...
* Ngày 3:
  + Trạm tim mạch:
    - Bệnh nhân nam 70t đau ngực đột ngột, đau sau xương ức, lan vai trái và sau lưng, đau dữ dội, kèm buồn nôn, nôn 2 lần, khó thở nhẹ, vả mồ hôi như tắm. Tiền căn: THA 10 năm không điều trị thường xuyên.
    - Câu hỏi:
      1. Đặt vấn đề?
      2. Nêu chẩn đoán sơ bộ và phân biệt? Lý do
  + Trạm hô hấp:
    - Cách nhập viện 5 ngày, sốt nhẹ về chiều( 38 độ), ho khach đàm trong sụt cân chán ăn, khó thở khi đi lại 20m, phun khí dung đỡ. Cách nhập viện 3 ngày, sốt cao, lạnh rung, ho đàm vàng đục, khó thở nhiều, phải ngủ ngồi, phun khí dung không đỡ. Tiền căn: COPD 5 năm Lao 7 năm điều trị 6 tháng HTL 20 gói- năm bỏ 3 năm THA, ĐTĐ.... Khám:....
    - Câu hỏi: Nêu các chẩn đoán và giải thích?
  + Trạm tiêu hóa:
    - Bệnh nhân nữ 55t nhập viện vì bụng to 3 tuần, sốt về chiều, mệt mỏi, chán ăn, sụt 3kg. Tiền căn: tiếp xúc với chị bị lao đang điều trị 1 tháng. Còn lại không ghi nhân. Khám: gõ đục vùng thấp, vùng đục di chuyển, dấu sóng vỗ (-) Hc suy tb gan (-) Hc tăng áp tm cửa (-)
    - Câu hỏi: Nêu 2 chẩn đoán phù hợp nhất, giải thích?
  + Trạm tiêu hóa:
    - Bệnh nhân nam, 40 tuổi. Đi nhậu với bạn. 3 ng đều ăn mật cá xong sau đó đều nôn ra dịch, nôn 2-3 lần (mỗi lần từ 200-300ml). Sau khi ăn thì nôn và đau bụng. Đi mua thuốc uống giảm nôn, giảm đau. Ngày hôm sau thấy tiểu ít, nước tiểu vàng sậm. Bệnh nhân lo lắng nên uống nhiều nước vô để bù nhưng vẫn k cải thiện tình trạng tiểu ít, khoảng 300ml/24h.bệnh nhân đau quặn bụng, đau quanh rốn nên đi mua thuốc ở nhà thuốc thì đỡ đau bụng. Tình trạng lúc nhập viện : tỉnh tiếp xúc tốt. Mạch đều, nhanh (110l/p) HA bt. Các cơ quan khác bt. Nước tiểu màu vàng sậm, phù chân
    - Câu hỏi:
      1. Tại sao nước tiểu vàng sậm
         * A. Tiểu máu B. Tiểu bilirubin C. Nước tiểu cô đặc D. Nước tiểu chứa chất chuyển hoá của Smecta
      2. Tại sao mạch nhanh?
         * A. Mất nước B. Bệnh lí tim mạch C. Tiểu ít D. Độc chất
      3. Nguyên nhân?
         * A. Giảm thể tích nội mạch thực sự B. Độc chất từ mật cá làm tổn thương thận C. Vi trùng trong thức ăn làm tổn thương ống thận D.
      4. Tổng phân tích nước tiểu?
         * A. Pro 3 g/L, HC 80, BC 250
         * B. Pro 1 g/L, HC 80,
         * C. Pro 0.5 g/L, HC
         * D. Nothing
      5. CLS để chẩn đoán hoại tử ống thận cấp
         * A. Siêu âm thận B. Soi cặn lắng C. Ion đồ D. Creatinin máu