**ĐỀ LÍ THUYẾT NỘI CUỐI KÌ Y4 ĐỢT 5 2020-2021**

1. Bệnh nhân nam, 25 tuổi, có đau bụng thượng vị 2 tuần nay. Nội soi dạ dày: loét hang môn vị, đường kính khoảng 0.5 cm, bờ đều, đáy phủ giả mạc. Tiền sử: Viêm khớp dạng thấp đang sử dụng thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs). Các yếu tố làm chậm quá trình lành loét ở bệnh nhân này là gì?

a. Tuổi và giới nam

b. Kích thước ổ loét và tuổi

c. Giới nam và NSAID

d. NSAID và kích thước ổ loét

2. Bệnh nhân nam, 32 tuổi, nhập viện vì đau bụng. Bệnh nhân có tiền căn loét dạ dày cách 2 năm. Cách nhập viện 2 giờ, Bệnh nhân đột ngột đau dữ dội vùng thượng vị, sau đó lan khắp bụng kèm sốt lạnh run 390C. Kết quả chọc dịch màng bụng: Bạch cầu đa nhân trung tính: 1230/mm3. Cấy dịch màng bụng ra nhiều loại vi trùng. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

a. Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn thứ phát

b. Nhồi máu mạc treo biến chứng hoại tử ruột

c. Du khuẩn báng

d. Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát

3. Bệnh nhân nữ 68 tuổi, nhập viện vì sốt và ho đàm trắng đã 7 ngày dù điều trị kháng sinh đường uống 5 ngày. Môi khô lưỡi dơ vẻ mặt nhiễm trùng. Sốt 39oC Mạch 102 l/phút. Huyết áp 120/80 mmHg. Nhịp thở 22 lần/phút. Phổi ran nổ 2 bên. X quang lồng ngực ghi nhận có thâm nhiễm đáy trái. Ure, Creatinie bình thường. Bệnh nhân được chẩn đoán viêm phổi. Điểm CURB65 của bệnh nhân này là bao nhiêu?

a. 1 điểm

b. 3 điểm

c. 2 điểm

d. 0 điểm

4. Bệnh nhân nữ 55 tuổi, được [chẩn đoán viêm gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4167) virus B mạn. Bệnh nhân được đo độ đàn hồi gan và cho kết quả là F4. Kết luận nào là đúng?

a. Chẩn đoán [Xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109)

b. Chẩn đoán Xơ hoá gan tiến triển

c. Chẩn đoán Xơ hoá gan mức độ trung bình

d. Cần chụp thêm CT scan bụng có cản quang để khảo sát hình dạng gan

5. Niệu quản bảo vệ chống lại tình trạng nhiễm khuẩn đường tiết niệu thông qua cơ chế nào?

a. Tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn có lợi lưu trú như lactobaccilus

b. Tạo nhu động để dòng nước tiểu đi từ trên xuống

c. Tạo lớp nhầy mucopolysaccharide cản trở vi khuẩn bám dính

d. Cấu tạo có 3 chỗ hẹp trên đường đi nên làm cho vi khuẩn không vượt qua được

6. Bệnh nhân nam, 55 tuổi, nhập viện vì mất ngủ. Bệnh nhân được chẩn đoán [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) cách 8 năm. Cách nhập viện 3 ngày, bệnh nhân bị mất ngủ về đêm, buồn ngủ nhiều ban ngày. Khám tỉnh, định hướng đúng về không gian, thời gian tuy nhiên thỉnh thoảng lú lẫn nhẹ, dễ bị kích thích, dấu rung vẫy dương tính. Phân độ giai đoạn bệnh não gan của bệnh nhân này là gì?

a. Độ IV

b. Độ II

c. Độ III

d. Độ I

7. Bệnh nhân nữ, 53 tuổi, đến khám vì tiểu nhiều lần, sụt cân. Bệnh nhân có tiền căn Đái tháo đường type 2 trong 10 năm qua, tăng huyết áp, bệnh thận mạn 2 năm nay. Khám: Niêm hồng, không phù chân. Tim đều, phổi trong, bụng mềm, gan lách không sờ chạm. Cận lâm sàng: creatinine máu 1,2 mg/dL (GFR: 52 mL/phút/1,73m2 da), tương tự mức creatinine máu 4 tháng trước. Bệnh nhân này được chẩn đoán bệnh thận mạn ở giai đoạn nào ?

a. Giai đoạn 3B

b. Giai đoạn 4

c. Giai đoạn 3A

d. Giai đoạn 2

8. Bệnh nhân nam 55 tuổi, làm vườn, đến khám bệnh vì khó thở. Từ 4 năm nay, khó thở khi đi bộ khoảng 80 m trên đường bằng phẳng phải ngồi lại để thở, ho khạc đàm nhầy buổi sáng. Tiền căn: hút thuốc lá từ năm 19 tuổi, 1 gói/ngày đã ngưng hút từ 10 năm nay, bệnh nhân có một đợt cấp kéo dài 1 tuần, cách nay 3 tháng nhưng chưa từng nhập viện lần nào trong năm qua. Khám lâm sàng: Mặt đỏ, niêm mạc đỏ sậm, môi tím nhẹ. Nhịp thở 22 lần/phút nông, co kéo cơ ức đòn chũm, SpO2 87% khí trời. Lồng ngực hình thùng, rung thanh giảm, âm phế bào giảm, gõ vang hai bên phổi, ran rít lan tỏa hai bên phế trường chủ yếu vào thì thở ra. Bệnh nhân được cho làm hô hấp ký kết quả như sau. Kết quả phân tích hô hấp ký nào dưới đây là đúng nhất?

Table

Description automatically generated

a. Hội chứng tắc nghẽn, có đáp ứng test dãn phế quản, phân loại GOLD 4

b. Hội chứng tắc nghẽn, không có đáp ứng test dãn phế quản, phân loại GOLD 3

c. Hội chứng tắc nghẽn, có đáp ứng test dãn phế quản, phân loại GOLD 3

d. Hội chứng tắc nghẽn, không có đáp ứng test dãn phế quản, phân loại GOLD 4

9. Bệnh nhân nữ, 59 tuổi, nhập viện vì vàng da. Bệnh nhân được chẩn đoán [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) cách đây 10 năm. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt. Kết quả xét nghiệm: Bilirubin toàn phần 3,8 mg/dL, Albumin máu 2,8 mg/dL, INR 1,7; siêu âm bụng: [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109)- báng bụng lượng ít. Điểm số Child - Pugh của bệnh nhân này là bao nhiêu?

a. 10

b. 8

c. 11

d. 9

10. Bệnh nhân nữ 60 tuổi, đến khám vì đau ngực. Cách nhập viện 7 giờ, bệnh nhân đang ngồi xem tivi, đột ngột đau ngực dữ dội kèm theo mệt mỏi và vã mồ hôi. Đau kiểu đè nặng phần thấp ngực trái lan lên vai trái và hàm dưới. Bệnh nhân nằm nghỉ nhưng không giảm, đau ngày một nhiều kèm theo vã mồ hôi. Bệnh nhân được đưa đến bệnh viện. Bệnh nhân được đo điện tâm đồ và kết quả men tim là Troponin I là 1,2 ng/mL, CKMB là 78 UI/L. Chẩn đoán thích hợp đối với bệnh nhân này là gì ?

A picture containing diagram

Description automatically generated

a. Nhồi máu cơ tim cấp không ST chênh lên

b. Đau thắt ngực không ổn định

c. Nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên

d. Đau thắt ngực ổn định

11. Một bệnh nhân nam 45 tuổi, được chuyển tới bệnh viện X trong tình trạng sốt cao, ho đàm, khó thở 2 ngày nay. Bệnh nhân đã từng điều trị tại bệnh viện địa phương Y trong 7 ngày với chẩn đoán xuất huyết não sau tai nạn giao thông cách đây 7 ngày. Khám: GCS 13 điểm, nuôi ăn qua sonde, tần số tim 98 lần/phút, tần số hô hấp 20 lần/ phút, SpO2 95% với oxy canula 6 lít/phút, huyết áp 110/70 mmHg, ran nổ 1/2 dưới phổi trái, phù nhẹ 2 chân đều nhau. Xét nghiệm gì trong các xét nghiệm dưới đây KHÔNG cần làm ngay?

a. Chụp X quang ngực thẳng

b. Siêu âm tĩnh mạch chi dưới

c. Cấy đàm làm kháng sinh đồ

d. Công thức máu, CRP, Xét nghiệm D-dimer

12. Bệnh nhân nữ, 63 tuổi, đến khám vì khó thở. Không tiền căn bệnh tim, gan hay thận. Khám phát hiện: rung thanh giảm + gõ đục + rì rào phế nang giảm ở 1/2 dưới phổi bên phải. Cận lâm sàng thường được đề nghị để chẩn đoán là gì?

a. Siêu âm phổi

b. X quang ngực thẳng

c. Siêu âm tim

d. CT ngực có cản quang

13. Bệnh nhân nam 37 tuổi, đột ngột đau ngực phải kèm khó thở. Tiền căn hút thuốc lá 20 gói.năm. Khám tần số hô hấp 24 lần/phút, SpO2 92%, huyết áp 124/84 mmHg, tần số tim 108 lần/phút. Khám rung thanh bên phải giảm, gõ vang bên phải, rì rào phế nang bên phải mất. X-Quang phổi như hình bên dưới. Chẩn đoán của bệnh nhân là gì?

A picture containing X-ray film, invertebrate

Description automatically generated

a. Tràn khí màng phổi phải

b. Tràn dịch màng phổi phải

c. Viêm phổi thùy trên phải

d. Viêm màng ngoài tim

14. Bệnh não gan trên lâm sàng có bao nhiêu giai đoạn?

a. 1

b. 4

c. 2

d. 3

15. Ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, việc sử dụng thuốc diệt tinh trùng sẽ làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn đường tiết niệu là do thuốc diệt tinh trùng gây tác dụng nào ?

a. Gây tê liệt bàng quang thoáng qua

b. Diệt các vi khuẩn lactobacillus

c. Làm cho nước tiểu có pH kiềm

d. Phá hủy các protein Tamm Horsfall

16. Bệnh nhân nữ 57 tuổi, gần đây thấy đau vùng thượng vị nhiều khi đói, ăn vào giảm đau, kèm theo buồn nôn khi đau nhiều. Ngoài ra không ợ chua, ợ nóng. Tiền căn: thoái hóa khớp gối hai bên thường sử dụng thuốc Diclofenac đường uống. Gia đình có anh trai bị Ung thư dạ dày. Bệnh nhân được chỉ định Nội soi dạ dày để chẩn đoán. Dấu hiệu nào KHÔNG là dấu hiệu báo động trên bệnh nhân này?

a. Thường xuyên uống Diclofenac

b. Tuổi &gt; 40

c. Buồn nôn khi đau nhiều

d. Gia đình có anh trai bị Ung thư dạ dày

17. Bệnh nhân nam 51 tuổi, tiền căn tăng huyết áp, đái tháo đường type 2 nhiều năm và đang điều trị thuốc. Bệnh nhân đột ngột xây xẩm chóng mặt và tê nửa người phải. Bệnh nhân được người nhà đo huyết áp ghi nhận là 130/80 mmHg. Bệnh nhân nằm nghỉ và sau 10 phút thì các triệu chứng tự hết. Đây là biến chứng gì của tăng huyết áp?

a. Nhồi máu não

b. Cơn thoáng thiếu máu não

c. Bệnh não do tăng huyết áp

d. Xuất huyết não

18. Bệnh nhân nam, [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109), không có tiền căn xuất huyết tiêu hóa, có xét nghiệm giảm số lượng hồng cầu. Nguyên nhân thiếu máu được nghĩ đến nhiều nhất là gì?

a. Cường lách

b. Thiếu sắt

c. Tán huyết miễn dịch

d. Suy tủy vô căn

19. Bệnh nhân nữ, 73 tuổi, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân đã được chẩn đoán Suy tim, rung nhĩ đáp ứng thất nhanh, nhồi máu cơ tim cũ thành trước với bệnh 2 nhánh mạch vành đã can thiệp đặt stent nhánh động mạch liên thất trước, bệnh thận mạn giai đoạn 3b. Khám nhận thấy có mỏm tim ở liên sườn VI ngoài trung đòn trái 1 cm, ran ẩm, ran ngáy và ran rít lan toả 2 bên, BMI 27 kg/m2. Kết quả siêu âm tim nào phù hợp với chẩn đoán của bệnh nhân?

a. Không rối loạn vận động vùng, LVEF 42%

b. Rối loạn chức năng tâm trương thất trái, LVEF 58%

c. Giảm động vách liên thất và thành bên, LVEF 40%

d. Giảm động toàn bộ thất trái, LVEF 60%

20. Viêm phổi là tình trạng nhiễm trùng cấp của nhu mô phổi thường nhất kéo dài bao nhiêu ngày?

a. Dưới 7 ngày.

b. Dưới 28 ngày.

c. Dưới 21 ngày.

d. Dưới 14 ngày.

21. Bệnh nhân nữ 66 tuổi, tiền căn tăng huyết áp uống thuốc đều đặn. Đến khám vì hồi hộp đánh trống ngực. Cách nhập viện khoảng 1 tháng, bệnh nhân đi bộ khoảng 100 m thì cảm thấy tim đập nhanh và hồi hộp, ngồi nghỉ khoảng 15 phút thì hết. Khám mạch 100 lần/ phút. Huyết áp 150/80 mmHg. Mỏm tim ở khoảng liên sườn V đường trung đòn trái. Không dấu Harzer và không dấu nảy trước ngực. Sờ không có rung miêu. T1 – T2 rõ, tần số 100 lần/phút. Âm thổi tâm trương nghe rõ ở khoảng liên sườn II bên phải lan dọc bờ trái xương ức, âm thổi tâm trương ở mỏm tim. Cường độ âm thổi ở khoảng gian sườn II bờ phải xương ức là bao nhiêu?

a. 3/6

b. 4/6

c. 2/6

d. 5/6

22. Bệnh nhân nam, 46 tuổi. Bệnh nhân có tiền căn tăng huyết áp phát hiện năm 16 tuổi, huyết áp tối đa 230/130 mmHg. Bệnh nhân có thận phải nhỏ và đã được cắt thận phải 15 năm trước. Hiện đang được điều trị thuốc hạ huyết áp và không than phiền gì. Tiểu được > 1000 mL/24 giờ. Khám: mạch 80 lần/phút, huyết áp 130/80 mmHg, nhịp thở 16 lần/phút, cân nặng 62 kg, chiều cao 170 cm. Tỉnh, tiếp xúc tốt, niêm hồng, không phù chân. Sẹo mổ cắt thận phải vùng hông lưng phải lành tốt. các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường. Cận lâm sàng: creatinine máu 1,8 mg/dL, BUN 32 mg/dL. Kết quả giải phẫu bệnh cũ của thận phải đã cắt: bệnh thận do tăng huyết áp. Độ thanh lọc creatinine tính theo công thức Cockcroft-Gault là bao nhiêu?

a. 45,5 mL/phút/1,73m2 da

b. 55,5 mL/phút/1,73m2 da

c. 25,5 mL/phút/1,73 m2 da

d. 35,5 mL/phút/1,73m2 da

23. Bệnh nhân nữ, 37 tuổi có tiền căn Lupus đỏ hệ thống tổn thương da và khớp đang điều trị ổn, chức năng thận ổn định với creatinine máu cách 2 tháng là 1 mg/dL. Một tháng nay, bệnh nhân mệt mỏi, sốt nhẹ. Một tuần nay, bệnh nhân thấy phù mi mắt và phù hai chi dưới, tăng cân 5 kg nên đến khám. Khám lâm sàng: Mạch 90 lần/phút, Huyết áp 150/100 mmHg, nhiệt độ 380C, nước tiểu 400 mL/24 giờ màu vàng sậm. Xét nghiệm: tổng phân tích nước tiểu: Protein 2+, Hồng cầu 3+, bạch cầu âm tính. Soi tươi nước tiểu thấy nhiều hồng cầu biến dạng và trụ hồng cầu. Creatinine máu 2 mg/dL. Hội chứng lâm sàng phù hợp nhất của bệnh nhận là gì?

a. Viêm cầu thận mạn

b. Viêm cầu thận cấp

c. Viêm cầu thận tiến triển nhanh

d. Hội chứng thận hư

24. Một bệnh nhân nữ 21 tuổi có triệu chứng nuốt nghẹn từng đợt khi ăn thức ăn đặc từ 6 tháng nay, kèm theo cảm giác ợ trớ thức ăn sau khi ăn và khi nằm ngủ. Bệnh nhân sụt 6 kg từ khi khởi bệnh. Bệnh nhân được nội soi tiêu hóa trên 3 lần với kết quả viêm dạ dày. Lần cuối cùng được nội soi cách nay 2 tuần. Xét nghiệm được ưu tiên làm tiếp để xác định chẩn đoán ở bệnh nhân là gì?

a. X quang thực quản cản quang

b. CT scan ngực cản quang

c. X quang lồng ngực thẳng

d. Nội soi tiêu hóa trên

25. Dựa vào hình ảnh X-quang ngực, cho biết phân mức độ tràn dịch màng phổi là gì?

A picture containing X-ray film

Description automatically generated

a. Lượng ít

b. Lượng rất nhiều

c. Lượng nhiều

d. Lượng trung bình

26. Bệnh nhân nam 30 tuổi nhập viện vì đau ngực 2 tuần. Cảm giác đau tức ngực sau xương ức, đặc biệt sau ăn, đau ngực không lan. Bệnh nhân không sốt, không ho, không cảm giác ngộp thở. Chỉ số khối cơ thể 30 kg/m2. Bệnh nhân không hút thuốc lá, không uống rượu. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp nhất ?

a. Thiếu máu cơ tim

b. Viêm cơ tim

c. Viêm sụn sườn

d. Bệnh trào ngược dạ dày – thực quản

27. Bệnh nhân nam, 55 tuổi. Bệnh nhân có tiền căn tăng huyết áp, Đái tháo đường type 2 và bệnh thận mạn giai đoạn 4 đang được theo dõi ngoại trú. Hiện bệnh nhân than ăn uống kém, buồn nôn, đau nhức xương, tiểu được 600 mL/24 giờ. Khám: Mạch 80 lần/phút, huyết áp 140/80 mmHg, nhịp thở 16 lần/phút. Tỉnh, tiếp xúc tốt, niêm hồng, không phù chân. Tim đều, không âm thổi. Phổi không ran. Bụng mềm, gan lách không to. Cận lâm sàng: creatinine máu 3 mg/dL, BUN 32 mg/dL, Na+ 140 mEq/L, K+ 4,5 mEq/L, Ca++ 5,7 mEq/L, Cl- 105 mEq/L. X-quang bụng tư thế nghiêng phải: vôi hóa động mạch chủ bụng. Siêu âm tim: các buồng tim trong giới hạn bình thường, phân xuất tống máu (EF) 55%, vôi hóa nặng vòng van hai lá, van 2 lá và van động mạch chủ. Nguyên nhân gây vôi hóa mạch máu và van tim ở bệnh nhân này là gì?

a. Cường tuyến phó giáp

b. Cường giáp

c. Nhược năng tuyến phó giáp

d. Nhược năng tuyến giáp

28. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, nhập viện vì đau ngực dữ dội. Đau giữa ngực lan lên cổ và hàm dưới. Cảm giác đè nặng, liên tục kéo dài kèm theo vã mồ hôi và mệt mỏi. Bệnh nhân được đo điện tâm đồ, kết quả như hình bên dưới. Dựa vào điện tâm đồ, vùng nhồi máu cơ tim là vùng nào?

A picture containing chart

Description automatically generated

a. Vùng sau

b. Vùng dưới.

c. Vùng trước bên

d. Vùng trước vách

29. Bệnh nhân [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) có kết quả thăm khám và xét nghiệm như sau: Ngủ gà, báng bụng nhẹ, Bilirubin toàn phần 2.8 g/dL, thời gian Prothrombin 16 giây. Bệnh nhân được chẩn đoán [Xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) Child - Pugh C 11 điểm. Nồng độ Albumin/máu của bệnh nhân là bao nhiêu?

a. 3 – 3,5 mg/dL

b. &gt; 3,5 mg/dL

c. 2,8 – &lt; 3 mg/dL

d. &lt; 2,8 mg/dL

30. Bệnh nhân nữ, 45 tuổi, đến bệnh viện vì kết quả khám sức khỏe định kỳ thấy men gan tăng. Kết quả xét nghiệm cho thấy: AST 150 U/L; ALT 210 U/L. Một nguyên nhân làm tăng transaminase được nghĩ đến là bệnh ứ sắt mô (hemochromatosis). Xét nghiệm KHÔNG cần thiết khi chẩn đoán bệnh lý trên?

a. Ceruloplasmin

b. Sắt huyến thanh

c. Ferritin

d. Độ bão hoà transferring

31. Một bệnh nhân nam 80 tuổi, có tiền căn hút thuốc lá 65 gói.năm, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân có tiền căn COPD Gold IV (EFV1 là 15%) và phải nhập viện 5 lần trong 12 tháng qua. Đợt bệnh này, bệnh nhân có sốt cao lạnh run, ho đàm, đau ngực tăng khi ho, và khó thở trong 3 ngày. X quang ngực: đông đặc thùy dưới phổi trái kèm mờ góc sườn hoành trái. Bạch cầu 15.000/mm3, BUN 25 mmol/L, Creatinine 200 mmol/L. Tác nhân vi khuẩn được nghĩ đến nhất trên bệnh nhân này là gì?

a. Mycobacterium tuberculosis

b. Pseudomonas aeruginosa

c. Mycoplasma pneumonia

d. Escherichia coli

32. Bệnh nhân nữ 40 tuổi, nhập viện vì đau hông lưng Phải, đau quặn từng cơn, không lan, kèm sốt 39oC, tiểu gắt và tiểu lắt nhắt 3 ngày nay. Tiểu 700 ml/ngày. Khám bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt. Môi khô, lưỡi dơ. Mạch 110 lần/phút, Huyết áp 100/60 mmHg, nhiệt độ 39,5oC. Tim T1 – T2 đều, phổi gõ trong, sờ bụng mềm, ấn đau vùng hông Phải và rung thận Phải dương tính. Xét nghiệm: Tổng phân tích nước tiểu: pH 8,0; d 1,015; glucose âm tính; protein 30 mg/dL; hồng cầu 250/uL; bạch cầu 500/uL, nitrit dương tính. BUN 40 mg/dL; Creatinin huyết thanh 1,5 mg/dL. Siêu âm bụng: thận phải độc nhất và ứ nước độ 2. KUB: sỏi niệu quản phải. Nguyên nhân nào sau đây có thể là nguyên nhân hàng đầu gây tổn thương thận cấp ở bệnh nhân này?

a. Sỏi niệu quản phải gây tắc nghẽn sau thận

b. Hoại tử ống thận cấp do nhiễm trùng

c. Suy thận cấp trước thận do thiếu nước

d. Viêm ống thận mô kẽ cấp do nhiễm trùng

33. Tác nhân viêm phổi nào sau đây KHÔNG phát hiện được bằng nhuộm soi đàm thông thường?

a. Hemophilus spp.

b. Streptoccus spp.

c. Staphylococcus spp.

d. Legionnella spp.

34. Bệnh nhân nữ, 34 tuổi, đến khám vì phù toàn thân. Bệnh 3 ngày, tăng 7 kg, tiểu ít khoảng 200 ml/24 giờ, tiểu bọt. Khám ghi nhận phù toàn thân. Tổng phân tích nước tiểu Protein 10 g/L; tỉ trọng 1,026; Ery 80/µL; Leuko âm. Protein niệu 24 giờ: 10 g/24 giờ. Protein máu 45 g/L; albumin/máu 15g/L; Cholesterol toàn phần 15,14 mmol/L; triglyceride 9,01 mmol/L. Để chẩn đoán xác định tổn thương thận cấp cần làm thêm xét nghiệm gì?

a. Công thức máu

b. Siêu âm bụng

c. Ure, creatinine

d. Siêu âm tĩnh mạch chi dưới

35. Bệnh nhân nam, 54 tuổi, có tiền căn viêm gan virus C mạn đã điều trị cách 4 năm. Xét nghiệm nào sau đây có thể vẫn dương tính ngay cả khi bệnh không tái phát?

a. HCVcoreAg

b. HCV DNA

c. Anti HCV

d. HCV RNA

36. Bệnh nhân nam, 26 tuổi, đến khám vì ho đàm có máu. Ho khạc đàm khoảng 2 tuần nay, lúc đầu ho đàm đục nhưng khoảng 2 ngày gần đây ho đàm có lẫn máu. Bệnh nhân vẫn ăn uống được, không sụt cân và không sốt. Chưa ghi nhận bệnh lý trước đây. Hút thuốc lá 2-3 điếu/ngày, uống rượu bia thỉnh thoảng khi có tiệc. Khám lâm sàng không ghi nhận bất thường. Dựa vào kết quả sau, tổn thương gây ho ra máu ở vị trí nào sau đây?

A picture containing X-ray film, blur

Description automatically generated

a. Thùy dưới phổi phải

b. Phổi phải, chưa biết được thùy nào

c. Thùy giữa

d. Thùy trên phổi phải

37. Bệnh nhân nam, 18 tuổi, nhập viện do sốt cao ngày 2, ho đàm, đàm ít màu rỉ sét, đau ngực trái kiểu màng phổi, kèm khó thở khi gắng sức. Khám: mạch 106 lần/phút; huyết áp 98/61 mmHg; nhiệt độ 390C; SpO2 91% với oxy qua canula 3 lít/phút, nhịp thở 24 lần/phút; hội chứng 3 giảm đáy phổi trái. Chẩn đoán bệnh phù hợp nhất là gì?

a. Lao phổi – màng phổi

b. Áp xe phổi

c. Viêm phổi - màng phổi

d. U phổi di căn màng phổi

38. Bệnh nhân nữ, 34 tuổi, đến khám vì phù toàn thân. Bệnh 3 ngày, tăng 7 kg, tiểu ít khoảng 200 ml/24 giờ, tiểu bọt. Khám ghi nhận phù toàn thân. Thể tích nước tiểu mỗi ngày của bệnh nhân phù hợp với chẩn đoán nào sau đây?

a. Vô niệu

b. Bí tiểu

c. Đa niệu

d. Thiểu niệu

39. Bệnh nhân nam, 25 tuổi, sốt và đau ngực trái khi hít thở, khi ho 1 tuần nay. Khám: ran nổ rải rác hai phổi, rung thanh giảm + gõ đục + rì rào phế nang giảm ở 1/3 dưới phổi bên trái. Bệnh nhân được chọc dịch màng phổi, thấy dịch vàng đục lợn cợn. Thành phần tế bào nào sau đây tăng cao hỗ trợ chẩn đoán tràn mủ màng phổi?

a. Eosinophile

b. Neutrophile

c. Monocyte

d. Lymphocyte

40. Một bệnh nhân nam 45 tuổi, được chuyển tới bệnh viện X trong tình trạng sốt cao, ho đàm, khó thở 2 ngày nay. Bệnh nhân đã từng điều trị tại bệnh viện địa phương Y trong 7 ngày với chẩn đoán xuất huyết não sau tai nạn giao thông cách đây 7 ngày. Khám: GCS 13 điểm, nuôi ăn qua sonde, mạch 98 lần/phút, nhịp thở 20 lần/phút, SpO2 95% với oxy canula 6 lít/phút, huyết áp 110/70 mmHg, ran nổ 1/2 dưới phổi trái, không phù chân. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp nhất?

a. Viêm phổi bệnh viện

b. Viêm phổi liên quan chăm sóc y tế

c. Viêm phổi cộng đồng

d. Thuyên tắc phổi

41. Bệnh nhân nam, 21 tuổi, đến khám vì tiểu đục. Cách nhập viện 3 ngày, bệnh nhân tiểu buốt kèm tiểu đục đầu dòng. Bệnh nhân thú nhận có giao hợp không bảo vệ. Khám: Mạch 80 lần/phút, huyết áp 120/70 mmHg, nhiệt độ 3702 C. Tim đều, phổi trong, bụng mềm, chạm thận âm tính, cầu bàng quang âm tính. Soi nhuộm gram: thấy nhiều song cầu gram âm. Tác nhân gây bệnh nào sau đây nhiều khả năng gây nên bệnh cảnh trên?

a. Neisseria gonorrhoeae

b. Staphylococcus aureus

c. Pseudomaonas aeruginosa

d. Escherichia coli

42. Bệnh nhân nam, 37 tuổi, đến khám vì đỏ da toàn thân kèm ngứa, đau khớp, sốt 38 độ C khoảng 3 ngày. Xét nghiệm tình cờ phát hiện creatinine huyết thanh tăng, tiểu 1500 mL/ngày, nước tiểu vàng sậm. Tổng phân tích nước tiểu: pH 7, d 1,020, Protein 100 mg/dL, Glucose âm tính, Hồng cầu 50/µL, bạch cầu 75/µL, nitrit âm tính, creatinine niệu 70 mg/dL. BUN 75 mg/dL, creatinine 4,0 mg/dL, Na+ 126 mEq/L, K+ 5,6 mEq/L, Cl- 95 mEq/L, Ca++ 1,9 mEq/L. Kết quả đạm niệu 24 giờ nào sau đây phù hợp nhất với bệnh nhân?

a. 1,5 g/24h

b. 2,5 g/24h

c. 3,5 g/24h

d. 0,5 g/24h

43. Tiêu chuẩn chắc chắn có tiểu máu là gì?

a. Soi tươi nước tiểu có &gt;3 hồng cầu/Quang trường 40

b. Nước tiểu có màu đỏ

c. Cặn Addis &lt;2000 hồng cầu/phút

d. Có hồng cầu (+) trong tổng phân tích nước tiểu

44. Bệnh nhân nam 56 tuổi than khó thở khoảng 10 năm nay. Hiện tại cứ đi bộ khoảng 60 m là mệt, phải ngồi để thở. Phân độ khó thở mạn tính của bệnh nhân theo phân loại mMRC là gì?

a. Độ 1

b. Độ 4

c. Độ 2

d. Độ 3

45. Bệnh nhân nữ 50 tuổi, chẩn đoán hội chứng thận hư nguyên phát và bắt đầu điều trị với Medrol 16mg 3 viên/ngày. Bệnh nhân hết phù sau 1 tháng điều trị. Hai ngày nay, toàn bộ chân phải bệnh nhân sưng to, đỏ tím, đau. Để chẩn đoán phân biệt nguyên nhân gây sưng, nóng, đỏ, đau cẳng chân phải kể trên, cần làm xét nghiệm gì?

a. Chụp X-Quang cẳng chân phải

b. Creatinine huyết thanh

c. Siêu âm Doppler mạch máu chi dưới

d. Tổng phân tích nước tiểu

46. Bệnh nhân nam 64 tuổi nhập khoa cấp cứu trong tình trạng thở khò khè, tím tái, không nói chuyện nổi. Khám lâm sàng ghi nhận, mạch 125 lần/phút; huyết áp 150/90 mmHg; nhiệt độ 36,8oC; nhịp thở 36 lần/phút; SpO2 80% (khí trời). Lồng ngực cân đối di động theo nhịp thở, gõ trong khắp 2 phổi, nghe có rale ngáy rõ ở thì thở ra khắp ngoại biên 2 phổi. Bệnh nhân này có hội chứng gì?

a. Hội chứng tràn khí màng phổi

b. Hội chứng tắc nghẽn đường hô hấp dưới

c. Hội chứng trung thất

d. Hội chứng hang

47. Tỉ lệ tử vong 30 ngày của bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp thuộc phân độ Killip IV là khoảng bao nhiêu ?

a. 60%

b. 20%

c. 40%

d. 80%

48. Nguyên nhân nào sau đây gây tăng huyết áp thứ phát?

a. Phình động mạch chủ ngực

b. Hẹp van động mạch chủ

c. Hẹp động mạch thận

d. Phình động mạch chủ bụng

49. Bệnh nhân nữ 26 tuổi, đến khám vì mệt mỏi. Từ 2 tháng nay, bệnh nhân đi bộ khoảng 200 m thì mệt mỏi và cảm giác nhịp tim nhanh, ngồi nghỉ khoảng 15 phút thì giảm mệt. Gần đây bệnh nhân mệt hơn khi đi bộ khoảng 50 m nên đến khám bệnh. Khám: mạch 90 lần/phút, mỏm tim ở khoảng liên sườn V đường trung đòn trái, có dấu Harzer và dấu nảy trước ngực. Không có rung miêu. T1 – T2 rõ, tần số 90 lần/phút. T1 đanh, P2 mạnh ở khoảng liên sườn II bên phải. Rù tâm trương ở mỏm tim, cường độ 3/6. Điện tâm đồ có hình ảnh như sau. Bất thường trên điện tâm đồ này là gì?

A picture containing diagram

Description automatically generated

a. Cuồng nhĩ , lớn nhĩ phải, lớn thất trái

b. Rung nhĩ, blốc nhánh phải

c. Nhịp xoang, lớn nhĩ trái, lớn thất phải

d. Lớn 2 nhĩ, 2 thất

50. Bệnh nhân nam 55 tuổi. Hai tháng qua huyết áp đo được là 163/78 mmHg và bệnh nhân được điều trị thuốc là telmisartan và amlodipin. Bệnh nhân uống thuốc đều đặn và tuân thủ điều trị tốt. Sau dùng thuốc huyết áp bệnh nhân đo được là 152/78 mmHg. Phân độ tăng huyết áp theo hội Tim châu Âu 2018 của bệnh nhân là gì?

a. Độ II

b. Độ III

c. Bình thường cao

d. Độ I

51. Cận lâm sàng hình ảnh học thuộc chỉ định nhóm I trên bệnh nhân suy tim là gì?

a. MSCT mạch vành

b. Chụp mạch vành cản quang

c. Cộng hưởng từ tim mạch

d. X quang ngực thẳng

52. Bệnh nhân nam 61 tuổi, tiền căn tăng huyết áp không điều trị thuốc. Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân cảm thấy xây xẩm chóng mặt và tê nửa người bên phải. Sau đó người nhà phát hiện bệnh nhân méo miệng sang trái và liệt nửa người bên phải. Bệnh nhân được đưa đến bệnh viện. Huyết áp ghi nhận là 180/90 mmHg. Đây là biến chứng gì của tăng huyết áp?

a. Nhồi máu não hoặc xuất huyết não

b. Bệnh não do tăng huyết áp

c. Cơn thoáng thiếu máu não

d. Triệu chứng do huyết áp tăng

53. Bệnh nhân nam, 52 tuổi. Một tuần nay, bệnh nhân thấy mệt mỏi, vàng da vàng mắt tăng dần, tiểu vàng sậm, tiêu phân vàng. Cận lâm sàng lúc nhập viện: AST 1.350 U/L; ALT 1.790 U/L. Anti HAV IgM (-); anti HAV IgG (+); HBsAg (+); IgM antiHBc (+); anti HCV (-). Chẩn đoán lúc nhập viện: viêm gan virus B cấp. Một chẩn đoán phân biệt thích hợp có thể là gì?

a. Viêm gan virus C cấp/viêm gan virus B mạn

b. Viêm gan virus B mạn đợt bùng phát

c. Viêm gan virus A cấp/viêm gan virus B mạn

d. Viêm gan virus B cấp/viêm gan virus C mạn

54. Bệnh nhân nam, 60 tuổi, đến khám vì khó thở, khò khè. Khó thở từ vài năm nay phải dùng thuốc xịt màu tím, màu trắng (không rõ chẩn đoán), ban đầu khó thở nhẹ, chỉ khó thở khi làm việc rất nặng, mức độ khó thở tăng dần, không khó thở khi nằm đầu thấp, không khó thở kịch phát về đêm. Hút thuốc lá 40 gói.năm. Khám bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được, mạch 99 lần/phút, huyết áp 150/90 mmHg, nhiệt độ 36,8oC, nhịp thở 23 lần/phút, SpO2 95% với khí trời, lồng ngực cân đối di động theo nhịp thở, T1, T2 đều rõ, gõ trong khắp 2 phổi, rale rít, ngáy rõ ở thì thở ra nghe khắp ngoại biên 2 phổi, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Chẩn đoán sơ bộ phù hợp trên bệnh nhân là gì?

a. COPD

b. Dãn phế quản

c. Hen

d. U phế quản

55. Bệnh nhân nam, 70 tuổi có tiền căn đái tháo đường, nhập viện vì đau ngực. Bệnh nhân đau ngực khoảng 1 tuần nay, đau ngực nhiều khi gắng sức, giảm khi nghỉ ngơi. Cách nhập viện 3 giờ, bệnh nhân đang xem tivi đột ngột đau ngực sau xương ức dữ dội, kéo dài 20 phút không giảm nên nhập viện. Bệnh nhân có bao nhiêu yếu tố nguy cơ bệnh mạch vành ?

a. 1

b. 4

c. 3

d. 2

56. Bệnh nhân nam, 55 tuổi nhập viện vì chảy máu chân răng. Bệnh nhân được chẩn đoán [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) cách 7 năm. [Xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) có thể gây ra bất thường đông máu nào sau đây?

a. Tỷ lệ prothrombin tăng

b. Tăng tiểu cầu tiên phát

c. Thời gian prothrombin giảm

d. INR tăng

57. Bệnh nhân nữ 83 tuổi, thể trạng gầy, đang điều trị suy tim tại khoa nội tim mạch, X-quang lồng ngực phát hiện tràn dịch màng phổi phải. Kết quả dịch màng phổi: dịch vàng nhạt, protein 3.7 g/dL, LDH 102 UI/L, BC 980/mm3 (Neutrophil 67%, Lympho 33%). Xét nghiệm máu: protein 6.9 g/dL, LDH 210 UI/L. Để chẩn đoán nguyên nhân gây ra tràn dịch cần làm xét nghiệm gì?

a. Albumin máu, albumin dịch màng phổi, NT-ProBNP dịch

b. ADA dịch màng phổi, AFB dịch màng phổi

c. Albumin máu, albumin dịch màng phổi, cholesterol máu

d. ADA dịch màng phổi, PCR dịch màng phổi

58. Nguyên nhân thường gặp nhất của hội chứng 3 giảm là gì?

a. Đông đặc phổi

b. Xẹp phổi

c. Tràn dịch màng phổi

d. Tràn khí màng phổi

59. Bệnh nhân nam, 25 tuổi, đến phòng khám kiểm tra sức khoẻ định kỳ. Kết quả xét nghiệm: HBsAg (-); HBsAb (-); IgG antiHBc (+). Giải thích kết quả xét nghiệm này là gì?

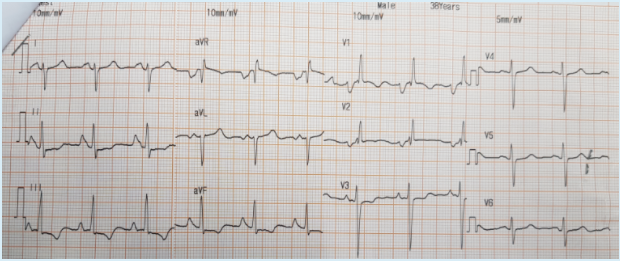
a. Bệnh nhân đã từng phơi nhiễm virus viêm gan B

b. Bệnh nhân bị viêm gan virus B mạn

c. Bệnh nhân đã được chủng ngừa viêm gan virus B

d. Bệnh nhân bị viêm gan virus B cấp giai đoạn cửa sổ

60. Bệnh nhân nữ 38 tuổi, tiền căn bệnh van tim không rõ chẩn đoán cách đây 5 năm. Bệnh nhân đến khám vì khó thở. Từ 1 tháng nay, bệnh nhân đi bộ khoảng 100 m thì mệt mỏi và cảm giác nhịp tim nhanh. Tối ngủ nằm đầu kê cao 2 gối mới dễ thở. Khám: mạch 100 lần/ phút, huyết áp 90/60 mmHg, mỏm tim ở khoảng liên sườn V đường trung đòn trái, có dấu Harzer và có dấu nảy trước ngực. T1 đanh và P2 mạnh, không nghe âm thổi. Bệnh nhân được đo điện tâm đồ như hình bên dưới. Nguyên nhân gây ra khó thở có thể có của bệnh nhân là gì?



a. Hở van ba lá.

b. Hở van động mạch phổi

c. Hẹp van hai lá

d. Hẹp van động mạch chủ

61. Bệnh nhân nữ, đến khám vì tiểu đục, có Tổng phân tích nước tiểu như sau. Bệnh nhân được kết luận có nhiễm trùng tiểu. Yếu tố nào sau đây trong tổng phân tích nước tiểu giúp chẩn đoán nhiễm trùng tiểu trên bệnh nhân này?

Table

Description automatically generated

a. Protein niệu 30mg/dL và bạch cầu niệu 250/µL

b. Bạch cầu niệu 250/µL và Urobilinogen 5 mg/dL

c. Bạch cầu niệu 250/µL và nitrite dương tính

d. Hồng cầu niệu 50/µL và Protein niệu 30 mg/dL

62. Bệnh nhân nam, 47 tuổi, hút thuốc lá 20 năm, 1 gói/ngày, uống rượu 250ml/ngày. Bệnh 6 tháng gầy sút sụt cân hơi thở hôi. Khám thấy bệnh nhân lừ đừ mệt mỏi ngón tay dùi trống và hội chứng đông đặc 1/2 dưới phải. X quang lồng ngực thẳng có mực nước hơi với tổn thương thành mỏng đều. Chẩn đoán nhiều khả năng nhất là gì?

a. Áp xe phổi

b. Ung thư phổi hoại tử

c. Thoát vị hoành

d. Kén khí phổi bội nhiễm

63. Bệnh nhân nữ 52 tuổi, đến khám bệnh vì khó thở. Ba tháng nay cảm thấy khó thở khi đi lại trong nhà, nghỉ ngơi thì hết. Tối ngủ yên nhưng phải nằm 2 gối. Khám: Bệnh nhân tỉnh tiếp xúc tốt. Mạch 90 lần/phút, huyết áp 170/110 mmHg, nhịp thở 25 lần/phút. Tĩnh mạch cổ nổi 3 cm trên góc ức/tư thế 45 độ. Mỏm tim ở khoang lên sườn VI ngoài đường trung đòn trái 3 cm, diện đập 2x3 cm; không dấu nẩy trước ngực, không dấu Harzer. T1, T2 nghe đều rõ, tần số 90 lần/phút, không âm thổi. Phổi không nghe tiếng ran. Siêu âm tim có phân suất tống máu thất trái 35% theo phương pháp Simpson. Bệnh nhân thuộc phân loại suy tim nào?

a. Suy tim phân suất tống máu trung gian

b. Suy tim phân suất tống máu bảo tồn

c. Suy tim phân suất tống máu bình thường

d. Suy tim phân suất tống máu giảm

64. Âm thổi tâm thu trong hở van 2 lá có đặc điểm gì?

a. Cường độ âm thổi tỉ lệ nghịch với độ nặng của hở van

b. Nghiệm pháp Carvallo dương tính

c. Lan dọc bờ trái xương ức

d. Thổi toàn tâm thu, dạng hình chữ nhật

65. Bệnh nhân nữ, 56 tuổi, đến khám vì phù chân và mặt tăng dần trong 1 tháng, tăng 8 kg, tiểu 300 mL/ngày. Khám: Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt. Mạch 90 lần/phút, huyết áp 170/90 mmHg, nhịp thở 16 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, cân nặng 72 kg, chiều cao 170 cm. Phù mặt và hai cẳng chân, đối xứng, ấn lõm, không đau. Tiền căn: Đái tháo đường típ 2 cách 3 năm; Tăng huyết áp và bệnh thận mạn 7 tháng nay với mức creatinine huyết thanh cơ bản 2 mg/dL. Xét nghiệm: Tổng phân tích nước tiểu: pH 6, d 1,02; Glucose 250 mg/dL; Protein 300 mg/dL; hồng cầu 250/µL, bạch cầu âm tính, creatinine niệu 75 mg/dL. Đường huyết 400 mg/dL; HbA1c 8%, BUN 62 mg/dL, creatinine 3 mg/dL. Nguyên nhân nào sau đây gây bệnh thận mạn ở bệnh nhân này, NGOẠI TRỪ?

a. Tăng huyết áp

b. Bệnh ống thận mô kẽ mạn

c. Bệnh cầu thận do Đái tháo đường

d. Bệnh cầu thận nguyên phát

66. Một bệnh nhân nam 50 tuổi. Tình cờ khám sức khỏe có xét nghiệm Tổng phân tích nước tiểu như sau (xem bảng). Cặn lắng nước tiểu: 2 hồng cầu/Quang trường 40. Đánh giá tình trạng tiểu máu trên bệnh nhân này như thế nào?

Table

Description automatically generated

a. Bệnh nhân có tiểu máu đại thể

b. Bệnh nhân có tiểu máu vi thể

c. Bệnh nhân không tiểu máu bệnh lý

d. Bệnh nhân có tiểu máu

67. Bệnh nhân nam 44 tuổi, tăng huyết áp 10 năm. Xét nghiệm máu có kết quả như sau: Na+ 138 mEq/L, K+ 4,1 mEq/L, Cl- 108 mEq/L, Metanephrine/máu 40 pg/mL (giá trị bình thường < 90 pg/mL), creatinine máu là 0,8 mg/dL. Siêu âm bụng có kết quả kích thước hai thận teo nhỏ, phân biệt tuỷ vỏ rõ. Tổng phân tích nước tiểu không có máu và không có đạm. Nguyên nhân gây tăng huyết áp của bệnh nhân được nghĩ đến là gì?

a. Hẹp động mạch thận

b. Bệnh thận mạn

c. U vỏ thượng thận

d. U tuỷ thượng thận

68. Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, nhập viện vì phù chân. Bệnh nhân được chẩn đoán hẹp van 2 lá cách đây 10 năm, không điều trị liên tục. Khám tỉnh, phù mềm, đối xứng 2 cẳng chân, không đau. Tĩnh mạch cổ nổi (+) ở tư thế 45 độ. Bụng mềm, gan to, ấn gan phồng cảnh (+). Kết quả xét nghiệm: Bilirubin toàn phần 2,7 mg/dL. Bilirubin trực tiếp 1,5 mg/dL. Albumin máu 2,7 mg/dL. Siêu âm bụng: [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) - báng bụng lượng ít. Ở Bệnh nhân này, nguyên nhân [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) được nghĩ đến nhiều nhất là gì?

a. [Xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) do viêm màng ngoài tim co thắt

b. [Xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) do suy tim phải

c. [Xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) ứ mật nguyên phát

d. Không rõ nguyên nhân

69. Bệnh nhân nam, 20 tuổi, nhập viện vì vàng da. Khám lâm sàng: vàng da, vàng mắt, không sao mạch, không báng bụng. Xét nghiệm: AST 740 U/L, ALT 850 U/L, bilirubin toàn phần 5,2 mg/dL, bilirubin gián tiếp 3,8mg/dL, Anti-HAV IgM (+), anti-HEV IgM (-), HBsAg (+), Anti-HBc IgM (-), HBV-DNA – âm tính; Anti-HCV (-). Chẩn đoán phù hợp là gì?

a. Viêm gan E cấp

b. Viêm gan C cấp

c. Viêm gan A cấp

d. Viêm gan B cấp

70. Bệnh nhân nam 30 tuổi, đến khám vì cảm giác đầy bụng ngay sau ăn, kèm theo ợ hơi. Bệnh nhân kể thêm một số triệu chứng sau đây, triệu chứng nào gợi ý bệnh trào ngược nhiều nhất?

a. Mòn men răng

b. Khàn tiếng

c. Đắng miệng

d. Tăng tiết nước bọt

71. Bệnh nhân nam, 30 tuổi, nhập viện vì khó thở. Một năm nay bệnh nhân bắt đầu khó thở khi chạy bộ buổi sáng và phải chuyển sang đi bộ, nhưng đi khoảng 500 mét là khó thở. Khám huyết áp 100/70 mmHg, mạch đều 100 lần/phút. Mỏm tim ở khoang liên sườn VI, lệch ra đường nách trước. Có dấu Harzer và dấu nảy trước ngực. Tim T1 – T2 đều rõ, tần số 100 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. Phổi không ran. Kết quả nào sau đây trên siêu âm tim là KHÔNG không phù hợp?

a. Thông liên nhĩ

b. Hở van hai lá mức độ nhẹ

c. Giãn lớn 4 buồng tim

d. Phân suất tống máu thất trái EF 32%

72. Bệnh nhân nữ, 45 tuổi, đến khám vì đau hông lưng trái. Bệnh khoảng 2 ngày nay với sốt cao kèm đau hông lưng trái, nôn ói khoảng 3-4 lần/ngày, không tiêu chảy, không tiểu gắt buốt. Tiền căn: đái tháo đường típ 2 đang điều trị thuốc viên uống. Khám ghi nhận vẻ mặt nhiễm trùng, rung thận trái dương, bụng mềm, không ghi nhận điểm đau khu trú, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Cần thực hiện xét nghiệm gì để chẩn đoán tình trạng nhiễm trùng nghĩ nhiều nhất ở bệnh nhân này?

a. Xquang bụng đứng không sửa soạn

b. Xquang ngực thẳng

c. Siêu âm bụng

d. Tổng phân tích nước tiểu

73. Nguyên nhân nào sau đây thường gây [xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) nốt to trên mô bệnh học?

a. Nghiện rượu

b. [Xơ gan](https://elearning.ump.edu.vn/mod/resource/view.php?id=4109) ứ mật nguyên phát

c. Thiếu α1-antitrypsin

d. Viêm gan virus B mạn

74. Bệnh nhân nữ 50 tuổi, chẩn đoán hội chứng thận hư nguyên phát và bắt đầu điều trị với Medrol 16 mg 3 viên/ngày. Bệnh nhân hết phù sau 1 tháng điều trị. Hai ngày nay, toàn bộ chân phải bệnh nhân sưng to, đỏ tím, đau. Chẩn đoán nào được nghĩ đến nhiều nhất trên bệnh nhân này là gì?

a. Tắc mạch bạch huyết chân phải

b. Suy van tĩnh mạch sâu chân phải

c. Huyết khối tĩnh mạch chân phải

d. Viêm mô tế bào chân phải

75. Bệnh nhân nam, 40 tuổi, đến khám vì đau hông lưng phải. Bệnh khoảng 2 ngày nay với sốt cao kèm đau hông lưng phải, không tiêu chảy, không tiểu gắt buốt. Tiền căn: tăng huyết áp đang điều trị thuốc viên uống. Khám ghi nhận vẻ mặt nhiễm trùng, ấn đau hông phải, bụng mềm, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Tổng phân tích nước tiểu Protein 1 g/L; Ery 125/µL; Leuko 500/µL; Nitrite âm. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất của bệnh nhân này là gì?

a. Viêm đài bể thận cấp

b. Viêm bàng quang cấp

c. Viêm tiền liệt tuyến cấp

d. Viêm niệu đạo cấp

76. Bệnh nhân nam 52 tuổi, tiền căn tăng huyết áp, đái tháo đường không điều trị, hút thuốc lá và sử dụng rượu bia. Bệnh nhân đến khám vì khó thở. Từ 1 tháng nay, bệnh nhân đi bộ khoảng 100 m thì mệt mỏi và cảm giác nhịp tim nhanh. Tối ngủ nằm đầu kê cao 2 gối mới dễ thở. Khám: mạch 100 lần/ phút, huyết áp 150/80 mmHg, mỏm tim ở khoảng liên sườn VI đường nách trước trái, không dấu Harzer và không dấu nảy trước ngực. T1 – T2 mờ, tần số 100 lần/phút. Âm thổi tâm thu dạng tràn ở mỏm tim lan ra nách, cường độ 3/6. Âm thổi tâm thu dạng tràn cường độ 3/6 ở khoảng liên sườn V bờ trái xương ức, nghiệm pháp Carvallo âm tính. Chẩn đoán nào thích hợp cho bệnh nhân này là gì?

a. Suy tim trái độ II theo NYHA do thông liên thất

b. Suy tim trái độ III theo NYHA do hở van hai lá

c. Suy tim trái độ IV theo NYHA do hẹp van động mạch chủ

d. Suy tim trái độ I theo NYHA do hở van ba lá

77. Bệnh nhân nam 56 tuổi nhập viện vì khó thở, ho khạc đàm mủ. Bệnh 5 ngày sốt nhẹ 38oC, hắt hơi sổ mũi sau đó đau họng, đau tức ngực phải tăng hơn khi hít sâu vào, khó thở, khạc đàm ban đầu trắng sau đó chuyển sang vàng. Bệnh nhân khai đã từng khó thở, khạc đàm từ 10 năm nay, lâu lâu nặng lên một lần, trong năm vừa qua đã phải nhập viện cấp cứu 2 lần, lần gần nhất cách nay 2 tuần. Bệnh nhân được cho làm khí máu động mạch trước khi xuất viện, kết quả là: pH 7.37; pCO2 56 mmHg; HCO3- 29 mmol/L; PaO2 98 mmHg; FiO2 0.32. Kết quả phân tích cân bằng toan kiềm trong khí máu động mạch đúng là gì?

a. Giảm oxy máu, toan hô hấp cấp, kiềm chuyển hóa nguyên phát

b. Giảm oxy máu, toan hô hấp mạn, kiềm chuyển hóa thứ phát

c. Oxy máu bình thường, toan hô hấp cấp, kiềm chuyển hóa nguyên phát

d. Oxy máu bình thường, toan hô hấp mạn, kiềm chuyển hóa thứ phát

78. Bệnh nhân được chẩn đoán nhồi máu cơ tim cấp thành trước rộng. Sau điều trị 5 ngày, đột ngột bệnh nhân mệt, khó thở, huyết áp 85/50 mmHg, mạch 108 lần/phút, nghe tim thấy tiếng tim mờ, phổi không ran, bụng mềm. Biến chứng nào nghĩ đến nhiều nhất trong tình huống này?

a. Chèn ép tim cấp

b. Thông liên thất

c. Hở van 2 lá cấp

d. Rối loạn nhịp

79. Bệnh nhân nam, 72 tuổi, nhập viện vì khó thở. Tiền căn có tăng huyết áp 13 năm điều trị không đều, hút thuốc lá 30 gói.năm. Bệnh nhân có tai biến mạch máu não gây yếu ½ người bên trái nên hạn chế đi lại. Vài tháng nay bệnh nhân thường khó thở nhiều về đêm, ngồi dậy thì dễ thở hơn. Gần đây tình trạng này xảy ra thường xuyên, bệnh nhân phải ngủ ngồi nên nhập viện. Khám thực thể ghi nhận tỉnh, nằm đầu cao 45 độ, thở co kéo nhẹ cơ hô hấp phụ. Mạch: 110 lần/phút, huyết áp: 200/100 mmHg, nhiệt độ: 37 độ C, nhịp thở: 28 lần/phút. Mỏm tim ở khoang liên sườn V trên đường trung đòn trái, nảy mạnh. T1 và T2 rõ, A2 mạnh, tần số tim 110 lần/phút, đều. Phổi rale ẩm ít ở 2 đáy. Siêu âm tim: Đường kính nhĩ trái: 42 mm. Bề dày vách liên thất kỳ tâm trương: 13 mm, bề dày thành sau thất trái kỳ tâm trương: 14 mm, đường kính thất trái cuối tâm trương: 42 mm. Phân suất tống máu thất trái EF: 62%. Van động mạch chủ vôi hóa, hở van động mạch chủ mức độ nhẹ. Nguyên nhân suy tim trên bệnh nhân này là gì?

a. Amyloidosis

b. Tăng huyết áp

c. Bệnh mạch vành

d. Hở van động mạch chủ

80. Trong viêm cầu thận cấp, tiêu chuẩn chẩn đoán chính là tiêu chuẩn nào sau đây?

a. Tiểu đạm

b. Nhiễm liên cầu trùng

c. Tiểu máu

d. Tăng huyết áp