



Trắc Nghiệm Nhi Khoa  
Có Đáp Án  
110 Trang

[YhocData.com](http://YhocData.com)

## XỬ TRÍ LÒNG GHÉP BỆNH TRẺ EM

1. Theo chiến lược IMCI, hàng năm có bao nhiêu trẻ em tử vong trước 5 tuổi :
  - A. > 2 triệu
  - B. > 4 triệu
  - C. > 6 triệu
  - D. > 8 triệu
  - @E. > 10 triệu
2. Theo chiến lược IMCI, nguyên nhân nào sau đây KHÔNG PHẢI là nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ em :
  - A. Viêm phổi
  - B. Tiêu chảy
  - C. Sởi
  - @D. Thấp tim
  - E. Sốt rét
3. Theo IMCI, một trong những nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi là :
  - A. Hội chứng thận hư
  - B. Viêm cơ tim cấp
  - @C. Viêm phổi
  - D. Thấp tim
  - E. Tim bẩm sinh
4. Tỷ lệ tử vong của trẻ dưới 5 tuổi ở các nước đang phát triển cao hơn gấp mấy lần so với các nước công nghiệp phát triển :
  - A. 2 lần
  - B. 3 lần
  - C. 5 lần
  - D. 7 lần
  - @E. 10 lần
5. Một trong những mục tiêu của chiến lược IMCI là :
  - @A. Giảm tỉ lệ mắc bệnh ở trẻ dưới 5 tuổi
  - B. Giúp cho trẻ em luôn khoẻ mạnh
  - C. Giúp cho trẻ em thông minh hơn
  - D. Làm giảm tỉ lệ tiêu chảy
  - E. Làm giảm tỉ lệ sốt rét.
6. Một trong những mục tiêu của chiến lược IMCI là :
  - @A. Giảm tỉ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi
  - B. Giúp cho trẻ em luôn khoẻ mạnh
  - C. Giúp cho trẻ em thông minh hơn
  - D. Làm giảm tỉ lệ tiêu chảy
  - E. Làm giảm tỉ lệ sốt rét.
7. Góp phần cải thiện sự phát triển và tăng trưởng của trẻ em là mục tiêu của chương trình nào :
  - A. Phòng chống thấp tim
  - @B. Chiến lược IMCI
  - C. Phòng chống tiêu chảy
  - D. Phòng chống sốt rét
  - E. Phòng chống viêm gan siêu vi
8. Giảm tỉ lệ mắc bệnh và tỉ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi là mục tiêu của chương trình
  - @A. Chiến lược IMCI
  - B. Phòng chống thấp tim
  - C. Phòng chống HIV
  - D. Phòng chống mù loà do thiếu vitamin A

- E. Phòng chống bại liệt
9. Một trong những nội dung cấu thành chiến lược IMCI là :
- A. Giảm tỉ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi
  - B. Giảm tỉ lệ mắc bệnh ở trẻ dưới 5 tuổi
  - @C. Cải thiện kỹ năng xử trí trẻ bệnh của nhân viên y tế
  - D. Vệ sinh môi trường sống
  - E. Giúp trẻ em nghèo được đến trường học
10. Một trong những nội dung cấu thành chiến lược IMCI là :
- @A. Cải thiện hoạt động chăm sóc sức khoẻ tại gia đình và cộng đồng
  - B. Giúp trẻ em nghèo được đến trường học
  - C. Giảm tỉ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi
  - D. Giảm tỉ lệ mắc bệnh ở trẻ dưới 5 tuổi
  - E. Vệ sinh môi trường sống.
11. Theo chiến lược IMCI, cách xử trí thực tế hiệu quả và ít tốn kém nhất là :
- A. Tiêm vaccin.
  - B. Tiêm phòng thấp cấp II.
  - @C. Tiếp cận bệnh nhân bằng kỹ năng lâm sàng .
  - D. Làm xét nghiệm siêu âm.
  - E. Chụp phim phổi hàng loạt
12. Theo chiến lược IMCI, mọi bệnh nhi từ 2 tháng đến 5 tuổi đều được khám và phát hiện dấu hiệu đầu tiên là :
- A. Suy tim.
  - @B. Dấu nguy hiểm toàn thân.
  - C. Mất nước nặng.
  - D. Sốt rét nặng
  - E. Sởi biến chứng mắt.
13. Theo chiến lược IMCI, mọi bệnh nhi từ 1 tuần đến 2 tháng tuổi đều được khám và phát hiện dấu hiệu đầu tiên là :
- @A. Dấu hiện có khả năng nhiễm trùng.
  - B. Dấu nguy hiểm toàn thân
  - C. Suy tim.
  - D. Sốt rét nặng
  - E. Sởi biến chứng mắt
14. Theo chiến lược IMCI, trẻ cần chuyển đi bệnh viện gấp khi có
- @A. Dấu nguy hiểm toàn thân.
  - B. Viêm phổi.
  - C. Nghi ngờ sốt Dengue.
  - D. Sốt
  - E. Tiêu chảy.
15. Theo chiến lược IMCI, mọi bệnh nhi từ 1 tuần đến 2 tháng tuổi đều được đánh giá một cách hệ thống các triệu chứng sau :
- A. Tim mạch.
  - B. Vấn đề ở tai.
  - @C. Nhiễm khuẩn.
  - D. Thận tiết niệu.
  - E. Ho.
16. Theo chiến lược IMCI, phân loại bệnh của trẻ được sử dụng hệ thống bảng phân loại :
- A. Một màu
  - B. Hai màu
  - @C. Ba màu
  - D. Bốn màu
  - E. Năm màu

17. Theo chiến lược IMCI, bảng phân loại bệnh màu HỒNG cho biết :
- @A. Trẻ cần chuyển viện gấp
  - B. Trẻ cần điều trị đặc hiệu
  - C. Trẻ cần chăm sóc tại nhà
  - D. Trẻ cần được hội chẩn với nhiều bác sĩ
  - E. Tất cả đều đúng
18. Theo chiến lược IMCI, bảng phân loại bệnh màu VÀNG cho biết :
- A. Trẻ cần chuyển viện gấp
  - @B. Trẻ cần điều trị đặc hiệu
  - C. Trẻ cần chăm sóc tại nhà
  - D. Trẻ cần được hội chẩn với nhiều bác sĩ
  - E. Tất cả đều đúng
19. Theo chiến lược IMCI, bảng phân loại bệnh màu XANH cho biết :
- A. Trẻ cần chuyển viện gấp
  - B. Trẻ cần điều trị đặc hiệu
  - @C. Trẻ cần chăm sóc tại nhà
  - D. Trẻ cần được hội chẩn với nhiều bác sĩ
  - E. Tất cả đều đúng
20. Một trong các biện pháp xử trí của IMCI là :
- A. Cần điều trị kháng sinh thể hệ mới
  - B. Cần chuyển Plasma để nâng cao thể trạng
  - C. Cần chuyển dung dịch có phân tử cao
  - @D. Dùng một số thuốc thiết yếu
  - E. Tất cả đều đúng
21. Lợi ích nào sau đây KHÔNG PHẢI của chiến lược IMCI :
- A. Đáp ứng được yêu cầu chăm sóc trẻ em
  - B. Kết hợp lồng ghép giữa các chương trình ở tuyến cơ sở y tế
  - C. Nâng cao năng lực xử trí lâm sàng
  - D. Cải thiện thực hành chăm sóc trẻ tại nhà
  - @E. Giúp mọi trẻ em được đến trường học
22. Một trong những lợi ích của chiến lược IMCI là giá thành rẻ, hiệu quả, phù hợp với các nước đang phát triển :
- @A. Đúng
  - B. Sai
23. Một trẻ bị sốt đã 3 ngày, ở trong vùng có nguy cơ sốt xuất huyết, được phân loại CÓ KHẢ NĂNG SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE NẶNG khi có dấu hiệu sau:
- @A. Li bì hoặc vật vã
  - B. Sốt cao > 40 độ C
  - C. Nôn ra thức ăn
  - D. Trẻ suy kiệt
  - E. Ban đỏ toàn thân
24. Một trẻ được phân loại VIÊM XƯƠNG CHŨM khi có dấu hiệu sau:
- A. Đau tai
  - B. Sốt cao > 40 độ C
  - C. Nôn ra thức ăn
  - D. Trẻ suy kiệt
  - @E. Sưng đau sau tai
25. Một trẻ được phân loại VIÊM XƯƠNG CHŨM khi có dấu hiệu sau:
- A. Nhức đầu
  - @B. Sưng đau sau tai
  - C. Nôn nhiều
  - D. Co giật

- E. Chảy mủ tai
26. Một trẻ được phân loại VIÊM TAI CẤP khi có dấu hiệu sau:  
@A. Đau tai  
B. Sung đau sau tai  
C. Nhức đầu  
D. Sung má bên phải  
E. Ngứa vành tai
27. Bé trai 2 tuổi, nặng 10kg, được phân loại SỎI BIẾN CHỨNG NẶNG, xử trí nào sau đây là đúng nhất :  
A. Uống 1 viên Amoxicilline 250mg và chuyển viện  
B. Uống 1 viên Cotrimoxazole 480mg và chuyển viện  
C. Chuyển viện gấp  
@D. Tiêm Chloramphenicol 450mg và chuyển viện gấp  
E. Tất cả đều sai
28. Bé gái 18 tháng tuổi, nặng 10kg, được phân loại BỆNH RẤT NẶNG CÓ SỐT, xử trí nào sau đây là đúng nhất :  
A. Uống 1 viên Amoxicilline 250mg và chuyển viện  
B. Uống 1 viên Cotrimoxazole 480mg và chuyển viện  
C. Chuyển viện gấp  
@D. Tiêm Chloramphenicol 450mg và chuyển viện gấp  
E. Phòng hạ đường huyết
29. Bé gái 23 tháng tuổi, nặng 11 kg, được phân loại VIÊM TAI MÃN, xử trí nào sau đây là đúng :  
A. Cho kháng sinh thích hợp trong 5 ngày.  
@B. Làm khô tai bằng bác sâu kèn.  
C. Khám lại sau 2 ngày.  
D. Chuyển viện gấp  
E. Cho kháng sinh trong 2 ngày.
30. Bé gái 2 tuổi, được phân loại VIÊM PHỔI NẶNG HOẶC BỆNH RẤT NẶNG, xử trí nào sau đây là đúng nhất :  
A. Uống 1 viên Amoxicilline 250mg và chuyển viện  
B. Uống 1 viên Cotrimoxazole 480mg và chuyển viện  
C. Chuyển viện gấp  
D. Phòng hạ đường huyết và chuyển viện gấp  
@E. Tiêm Chloramphenicol 450mg và chuyển viện gấp
31. Bé trai 2,5 tuổi được phân loại VIÊM XƯƠNG CHŨM, xử trí nào sau đây là đúng nhất :  
A. Uống 1 viên Amoxicilline 250mg và chuyển viện  
@B. Tiêm Chloramphenicol 450mg và chuyển viện gấp  
C. Chuyển viện gấp  
D. Uống 1 viên Cotrimoxazole 480mg và chuyển viện  
E. Phòng hạ đường huyết và chuyển viện gấp
32. Bé trai 10 tháng tuổi, nặng 7kg, được phân loại LY, theo IMCI, xử trí nào sau đây là đúng nhất :  
@A. Bactrim 480mg : ½ viên x 2/ngày x 5 ngày  
B. Bactrim 480mg : 1 viên x 2/ngày x 5 ngày  
C. Negram 250mg : ¼ viên x 4/ngày x 5 ngày  
D. Negram 250mg : 1 viên x 4/ngày x 5 ngày  
E. Tất cả đều sai
33. Bé gái 15 tháng tuổi, nặng 11kg, được phân loại VIÊM TAI MÃN, xử trí nào sau đây là đúng nhất :  
@A. Làm khô tai bằng bác sâu kèn  
B. Khám lại sau 2 ngày

- C. Chuyển viện  
D. Không điều trị gì  
E. Súc rửa tai bằng nước muối sinh lý
34. Bé trai 16 tháng tuổi, nặng 11kg, được phân loại VIÊM TAI CẤP, xử trí nào sau đây là đúng nhất :
- @A. Cho kháng sinh thích hợp trong 5 ngày  
B. Khám lại sau 2 ngày  
C. Chuyển viện  
D. Không điều trị gì  
E. Súc rửa tai bằng nước muối sinh lý
35. Bé gái 17 tháng tuổi, nặng 11kg, được phân loại TIÊU CHẢY CÓ MÁT NƯỚC và không có phân loại nặng khác, xử trí nào sau đây là đúng nhất :
- A. Theo phác đồ A  
@B. Theo phác đồ B  
C. Theo phác đồ C  
D. Chuyển viện gấp  
E. Tất cả đều sai
36. Bé trai 14 tháng tuổi, nặng 9kg, được phân loại TIÊU CHẢY KHÔNG MÁT NƯỚC , cần xử trí theo phác đồ .....
37. Theo chiến lược IMCI, trẻ được phân loại là TIÊU CHẢY KHÔNG MÁT NƯỚC, cán bộ y tế hướng dẫn bà mẹ cho trẻ uống thêm dịch và cho ăn để điều trị tiêu chảy tại nhà.
- @A. Đúng  
B. Sai
38. Theo chiến lược IMCI, trẻ được phân loại là VIÊM PHỔI , cán bộ y tế cho kháng sinh thích hợp trong 5 ngày và hướng dẫn bà mẹ làm giảm đau họng và giảm ho bằng các thuốc an toàn.
- @A. Đúng  
B. Sai
39. Khi nào cần đưa một trẻ được phân loại là VIÊM PHỔI trở lại ngay cơ sở y tế ? Không uống được hoặc bỏ bú, bệnh nặng hơn,.....
40. Bé gái 13 tháng tuổi, nặng 9kg, được phân loại ĐANG MẮC SỞI, cán bộ Y tế hướng dẫn các bà mẹ sử dụng vitamin A, và dặn đem trẻ khám lại ngay nếu trẻ có: Không uống được hoặc bỏ bú, bệnh nặng hơn, có sốt hoặc sốt cao.
- A. Đúng  
@B. Sai

### **CHĂM SÓC SỨC KHOẺ BAN ĐẦU TRẺ EM**

1. Chiến lược chăm sóc sức khỏe ban đầu đã được Tổ chức Y tế Thế giới đề ra tại Hội Nghị Alma- Ata vào năm
- @A. 1978  
B. 1980  
C. 1982  
D. 1984  
E. 1986
2. Định nghĩa sức khỏe của TCYTTG bao gồm các vấn đề sau, ngoại trừ:
- A. Trạng thái thoải mái về thể chất  
B. Thoải mái về tâm thần

- C. Thoải mái về xã hội  
 D. Không có bệnh tật  
 @E. Đang mắc bệnh
3. Mục tiêu sức khỏe cao nhất là mục tiêu xã hội toàn cầu cần sự tham gia, chọn câu sai  
 A.Toàn xã hội  
 B.Nhiều ngành liên quan như dân số, xã hội, tài chính  
 @C. Riêng ngành Y tế.  
 D.Của nhà nước  
 E.Của toàn dân
4. Chăm sóc sức khỏe ban đầu là những chăm sóc sức khỏe thiết yếu dựa trên những điểm sau, ngoại trừ:  
 A. Những phương pháp và kỹ thuật học thực tiễn,  
 B. Có căn cứ khoa học và chấp nhận được về mặt xã hội,  
 C. Được đưa đến mọi người và gia đình trong cộng đồng một cách rộng rãi  
 D. Thông qua sự tham gia đầy đủ và với một chi phí mà cộng đồng và quốc gia có thể chi trả được ở mọi giai đoạn phát triển .  
 @E.Nhân dân có thể chi trả được
5. Nguyên nhân tử vong của trẻ em dưới 5 tuổi ở các nước đang phát triển chủ yếu là:  
 @A. SDD và nhiễm khuẩn+  
 B. Nhiễm khuẩn hô hấp cấp  
 C.Tiêu chảy  
 D.Uốn ván sơ sinh  
 E. Sốt rét và sởi
6. Tình hình sức khỏe và bệnh tật trẻ em nước ta, theo chỉ số sức khỏe của trẻ em là thuộc loại khá của thế giới.  
 A. Đúng  
 @B. Sai
7. Tình hình sức khỏe trẻ em trên thế giới ở các nước phát triển đã được cải thiện nhưng về phương diện toàn cầu thì chưa được cải thiện bao nhiêu.Lấy ví dụ qua điều tra tỷ lệ SDD ở trẻ em dưới 5 tuổi trên thế giới trong hai thập kỷ 1963 - 1973 và 1973 – 1983  
 A. là 22,7% so với 22,3%  
 B. là 32,7% so với 32,3%  
 @C.là 42,7% so với 42,3%  
 D.là 52,7% so với 52,3%  
 E.là 62,7% so với 62,3%
8. Nội dung cơ bản của chiến lược CSSKBD cho trẻ em bao gồm 7 biện pháp ưu tiên dưới đây, thường được gọi tắt là :  
 A. GOBIFFA  
 B.GOBIFFI  
 C.GOBIFFH  
 D.GOBIFFC  
 @E. GOBIFFF
9. Theo nghị quyết 37/CP ngày 20/6/1996 của chính phủ, mục tiêu sức khỏe trẻ em đến năm 2020 là:  
 A. Hạ tỷ lệ tử vong trẻ dưới 1 tuổi < 9 – 12 % o vào năm 2020.  
 B.Hạ tỷ lệ tử vong trẻ dưới 1 tuổi < 12 – 15 % o vào năm 2020  
 @C.Hạ tỷ lệ tử vong trẻ dưới 1 tuổi < 15 – 18 % o vào năm 2020  
 D.Hạ tỷ lệ tử vong trẻ dưới 1 tuổi < 18 – 20 % o vào năm 2020  
 E.Hạ tỷ lệ tử vong trẻ dưới 1 tuổi < 20– 25 % o vào năm 2020
10. Theo nghị quyết 37/CP ngày 20/6/1996 của chính phủ, mục tiêu sức khỏe trẻ em đến năm 2020 là:  
 A.Hạ thấp tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi < 10% vào năm 2020.

- B. Hạ thấp tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi < 12% vào năm 2020.  
@C. Hạ thấp tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi < 15% vào năm 2020.  
D. Hạ thấp tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi < 18% vào năm 2020.  
E. Hạ thấp tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi < 20% vào năm 2020.
11. Phần đầu chiều cao trung bình của nam và nữ đạt vào năm 2020.  
A. 160cm và nữ là 150 cm  
B. 162cm và nữ là 152 cm  
@C. 165cm và nữ là 155 cm  
D. 167cm và nữ là 157 cm  
E. 169cm và nữ là 159 cm
12. Hiện nay năm 2000 chúng ta đã thanh toán xong bệnh:  
A. Thiếu iode  
@B. Bệnh bại liệt  
C. Bướu cổ  
D. Tả  
E. Thương hàn
13. Chương trình phòng thấp là một chương trình quốc gia về chăm sóc sức khỏe ban đầu cho trẻ em  
@A. Đúng  
B. Sai
14. Các chương trình y tế quốc gia về chăm sóc sức khỏe trẻ em bao gồm, ngoại trừ  
A. Chương trình phòng thấp, chương trình phòng chống SDD  
B. Chương trình phòng chống thiếu vitamin A  
C. Chương trình phòng chống thiếu máu trẻ em....  
D. Chương trình phòng chống bệnh bại liệt,  
@E. Chương trình phòng chống thương hàn
15. Năm 2000 chúng ta đã thanh toán xong bệnh bại liệt là  
@A. Đúng  
B. Sai
16. Nội dung cơ bản của chiến lược CSSKBD cho trẻ em bao gồm 7 biện pháp ưu tiên thường được viết tắt là .....

### CÁC THỜI KỲ CỦA TRẺ EM

1. Thời kỳ thai là thời kỳ:  
A. Từ lúc noãn được thụ tinh cho đến khi sinh  
@B. Từ tháng thứ 3 đến lúc sinh  
C. Từ tháng thứ 2 đến lúc sinh  
D. Từ tháng thứ 4 đến lúc sinh  
E. Không câu nào đúng
2. Thời kỳ bú mẹ hay nhũ nhi bắt đầu từ lúc trẻ 1 tháng cho đến khi:  
A. trẻ ngưng bú mẹ  
B. trẻ được 18 tháng tuổi  
@C. trẻ được 12 tháng tuổi  
D. trẻ được 24 tháng tuổi  
E. trẻ được 3 tuổi
3. Trẻ sinh ra dễ bị các dị tật nếu trong ba tháng đầu của thai kỳ mẹ bị nhiễm các chất độc hoặc nhiễm một số các loại virus vì:  
A. Nhau thai trong giai đoạn này rất dễ bị chất độc và các loại virus thâm nhập  
@B. Phôi đang trong quá trình biệt hoá



- C. Phôi đang trong quá trình lớn lên  
D. Chỉ câu A và B đúng  
E. Tất cả đều đúng
4. Tác nhân nào sau đây không thuộc vào nhóm các tác nhân hay gây dị tật cho thai nhi trong 3 tháng đầu (TORCH):  
A. Toxoplasma  
B. Virus gây bệnh sởi Đức  
@C. Retrovirus  
D. Cytomegalovirus  
E. Herpes simplex
5. Lý do khiến các bà mẹ lớn tuổi dễ sinh con bị các dị hình nhiễm sắc thể là:  
A. Hiện tượng đột biến gen gia tăng theo tuổi  
B. Sức đề kháng của mẹ đối với các loại virus gây dị dạng cho thai nhi bị giảm  
C. Các điều kiện về nội mạc tử cung và hóc môn không còn phù hợp cho phôi  
@D. Trứng chịu nhiều nguy cơ do phơi nhiễm lâu dài với các yếu tố có hại\*  
E. Tất cả đều đúng
6. Trong thời kỳ thai, yếu tố cần quan tâm hàng đầu đối với bà mẹ là:  
A. Tránh bị nhiễm các tác nhân trong nhóm TORCH  
B. Tránh uống kháng sinh  
C. Tránh tiếp xúc với tia X  
@D. Đảm bảo dinh dưỡng đầy đủ và tăng cân đúng quy định  
E. Tất cả đều đúng
7. Biến đổi chủ yếu để trẻ sơ sinh thích nghi được với cuộc sống ngoài tử cung là:  
A. Trẻ bắt đầu thở bằng phổi  
B. Võ não luôn trong trạng thái ức chế  
C. Tuần hoàn chính thức thay cho tuần hoàn rau thai  
D. Tất cả đều đúng  
@E. Các câu A và C đúng
8. Trong giai đoạn mới sinh, trẻ được miễn dịch khá tốt đối với các bệnh do virus là nhờ:  
A. Trẻ nhận được IgM từ mẹ truyền qua rau thai  
B. Trẻ nhận được nhiều interferon từ mẹ truyền qua rau thai  
@C. Trẻ nhận được nhiều IgG từ mẹ truyền qua rau thai  
D. Trẻ nhận được nhiều IgA trong sữa mẹ  
E. Tất cả đều đúng
9. Trong thời kỳ bú mẹ, sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ vì:  
A. Nhu cầu về thức ăn cao hơn ở người lớn trong khi đó chức năng của bộ máy tiêu hoá còn yếu, các men tiêu hoá còn kém  
B. Sữa mẹ có tác dụng bảo vệ trẻ chống lại bệnh tật  
C. Sữa mẹ cung cấp cho trẻ nhiều acid amin thiết yếu  
D. Tất cả đều đúng  
@E. các câu A và B đúng
10. Trong 6 tháng đầu đời, trẻ ít bị các bệnh như sởi, bạch hầu vì:  
@A. Lượng IgG từ mẹ truyền sang vẫn còn ở mức độ khá cao  
B. Lượng IgM từ mẹ truyền sang vẫn còn ở mức độ khá cao  
C. Lượng Interferon từ mẹ truyền sang vẫn còn ở mức độ khá cao  
D. Lượng IgGA từ mẹ truyền sang vẫn còn ở mức độ khá cao  
E. Lượng IgE từ mẹ truyền sang vẫn còn ở mức độ khá cao
11. Trẻ nữ nhi không có khả năng chống nóng như người lớn vì:  
A. Trung tâm điều nhiệt chưa hoàn chỉnh  
B. Da của trẻ có ít tuyến mồ hôi  
C. Diện tích da của trẻ tương đối rộng hơn người lớn  
@D. Các tuyến mồ hôi chưa hoạt động hoàn chỉnh

- E. Không câu nào đúng
12. Trong thời kỳ răng sữa, các bệnh lý hay gặp ở trẻ là:
- A. Các bệnh dị ứng
  - B. Các bệnh nhiễm trùng sỏi, ho gà, bạch hầu
  - C. Suy dinh dưỡng
  - D. Tất cả đều đúng
  - @E. Các câu A, B đúng
13. Chỉ ra một điểm không đúng trong số các đặc điểm thời kỳ phôi :
- A. Là 3 tháng đầu của thai kỳ
  - B. Noãn được biệt hoá nhanh chóng để thành thai nhi
  - C. Nếu mẹ bị nhiễm các hoá chất độc thì con dễ bị dị tật
  - @D. Mẹ không đủ dinh dưỡng trong giai đoạn này trẻ sinh ra dễ có cân nặng thấp lúc sinh
  - E. Nếu mẹ bị nhiễm các virus (TORCH) thì con dễ bị dị tật
14. Đặc điểm của thời kỳ thai là:
- A. Tính từ tháng thứ 4 đến tháng thứ 9
  - @B. Dinh dưỡng của thai nhi được cung cấp từ người mẹ qua rau thai
  - C. Mẹ không đủ dinh dưỡng hay tăng cân kém trong giai đoạn này làm cho trẻ sinh ra sẽ bị chậm phát triển trí tuệ
  - D. Mẹ tăng cân qua nhiều trong giai đoạn này trẻ sinh ra dễ bị đái đường
  - E. Tất cả đều đúng
15. Nếu mẹ bị nhiễm loại virus nào sau đây sau trong thời kỳ phôi thì con dễ bị dị tật bẩm sinh:
- @A. Toxoplasma
  - B. Virus gây bệnh sởi
  - C. Retrovirus
  - D. Coronavirus
  - E. HIV
16. Đặc điểm nào sau đây không phù hợp với thời kỳ sơ sinh:
- A. sự thay đổi chức năng của một số cơ quan như hô hấp và tuần hoàn để thích nghi với cuộc sống mới
  - B. trẻ bắt đầu thở bằng phổi
  - @C. vỏ não trong trạng thái hưng phấn nên trẻ ngủ nhiều để tự điều chỉnh
  - D. vòng tuần hoàn chính thức thay cho tuần hoàn rau thai
  - E. trẻ bú mẹ và bộ máy tiêu hoá cũng bắt đầu làm việc
17. Điểm không đúng của vòng tuần hoàn trẻ sơ sinh là:
- A. Lỗ Botal đóng lại
  - B. Máu động mạch phổi bắt đầu đi qua phổi
  - C. Máu giàu oxy từ các tĩnh mạch phổi đổ vào nhĩ trái
  - @D. Máu trong thất trái là một hỗn hợp giữa máu đen và máu đỏ
  - E. Ống động mạch bị đóng lại
18. Đặc điểm của thời kỳ nhũ nhi là:
- A. Trẻ lớn rất nhanh và cần 200 - 230 calo/kg cơ thể/ngày
  - B. Hệ thần kinh rất phát triển
  - @C. Trẻ dễ bị tiêu chảy và suy dinh dưỡng nhất là khi không được nuôi bằng sữa mẹ
  - D. Tuyến mồ hôi chưa phát triển nên dễ bị hạ thân nhiệt
  - E. Trung tâm điều nhiệt chưa hoàn chỉnh nên dễ bị sốt cao
19. Đặc điểm nào sau đây không phù hợp cho thời kỳ răng sữa:
- A. Trẻ tiếp tục lớn và phát triển nhưng chậm lại
  - B. Chức năng vận động phát triển nhanh
  - C. Ngôn ngữ phát triển
  - D. Trẻ rất dễ bị các rối loạn tiêu hoá, còi xương, các bệnh về thể tạng
  - @E. Miễn dịch thụ động từ người mẹ chuyển sang còn nhiều nên trẻ ít mắc các bệnh như cúm, ho gà, bạch hầu

20. Điểm nào sau đây không phù hợp với các đặc điểm của thời kỳ thiếu niên:
- A. Trẻ dễ mắc các bệnh nhiễm trùng cấp
  - B. Trẻ dễ mắc các bệnh do tư thế sai lệch như gù vẹo cột sống
  - C. Sự cấu tạo và chức phận của các cơ quan hoàn chỉnh
  - @D. Trẻ hay mắc các bệnh có tính chất dị ứng như hen phế quản, nổi mề đay, viêm cầu thận cấp
  - E. Răng vĩnh viễn thay dần cho răng sữa
21. Thời kỳ dậy thì ở trẻ gái:
- A. bắt đầu 15 - 16 tuổi
  - B. kết thúc lúc 19 - 20 tuổi
  - @C. thường xảy ra sự mất ổn định trong các chức năng của hệ giao cảm - nội tiết
  - D. dễ mắc các bệnh do tư thế sai lệch như vẹo cột sống, gù...
  - E. dễ mắc các bệnh nhiễm trùng cấp
22. Trẻ sơ sinh và nữ nhi dễ bị các nhiễm khuẩn gram âm do:
- A. Lượng IgG từ mẹ truyền sang con không đủ
  - B. Lượng IgA mẹ truyền sang con không đầy đủ
  - C. Lượng IgE của trẻ còn thấp
  - @D. Lượng IgM của trẻ rất thấp do không thể đi qua hàng rào rau thai
  - E. Tất cả đều sai
23. Trong thời kỳ thai, biện pháp nào sau đây phù hợp trong việc chăm sóc bà mẹ:
- A. Không tiếp xúc với các hoá chất độc vì có thể gây dị tật cho trẻ
  - B. Tránh cho mẹ khỏi tiếp xúc với các loại siêu vi có tiềm năng gây dị tật (TORCH)
  - @C. Đảm bảo cho bà mẹ đủ dinh dưỡng và tăng cân đúng theo quy định
  - D. Tránh lao động và nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt
  - E. Tất cả đều đúng
24. Trước một bệnh nhiễm khuẩn nặng ở trẻ sơ sinh chưa xác định rõ tác nhân gây bệnh, các kháng sinh nào sau đây là thích hợp nhất:
- A. Cephalosporin thế hệ 2
  - @B. Cephalosporin thế hệ 3 + aminoglycosid+ ampicillin
  - C. Cephalosporin thế hệ 1+ ampicillin
  - D. Cephalosporin thế hệ 1+ ampicillin + aminoglycosid
  - E. Tất cả đều đúng
25. Trẻ nữ nhi dễ bị hạ thân nhiệt khi ở trong môi trường lạnh do diện tích da của trẻ tương đối rộng hơn so với người lớn và trung tâm ..... chưa hoàn chỉnh:
26. Đối với trẻ nữ nhi, trong ..... tháng đầu trẻ được miễn dịch khá tốt đối với các bệnh lây :
27. Trong thời kỳ thiếu niên, việc chăm sóc trẻ cần đặc biệt lưu ý để phòng các tai nạn như chấn thương, ngộ độc, bỏng.v.v..
- A. Đúng
  - @B. Sai
28. Điểm cần đặc biệt lưu ý trong việc chăm sóc trẻ ở tuổi dậy thì là chú ý tránh các bệnh cột sống do tư thế sai lệch:
- A. Đúng
  - @B. Sai
29. Biện pháp tốt nhất để hạ tỷ lệ tử vong sơ sinh là chăm sóc tốt cho bà mẹ mang thai trong giai đoạn trước khi sinh:
- @A. Đúng
  - B. Sai
30. Đặc điểm bệnh lý của thời kỳ dậy thì là hay bị các bệnh dị ứng:3.8a
- A. Đúng
  - @B. Sai

**PHÁT TRIỂN THỂ CHẤT TRẺ EM**

1. Yếu tố nào sau đây ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất:  
@A. Di truyền  
B. Trí tuệ  
C. Tiêu hoá  
D. Nước biển  
E. Địa dư
2. Ngoài các yếu tố dinh dưỡng và nội tiết, các yếu tố khác như di truyền, giống nòi, thần kinh và giới tính cũng ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất.  
A. Đúng  
@B. Sai
3. Dựa vào tuổi xương để đánh giá sự trưởng thành (trong phát triển thể chất trẻ em) có nghĩa là tìm sự xuất hiện từ từ của :  
A. Những điểm cốt hóa của tất cả các đầu xương  
B. Những điểm cốt hóa những đầu xương dài  
@C. Những điểm cốt hóa của tất cả các đầu xương ngắn  
D. Những điểm cốt hóa những đầu xương dài và ngắn  
E. Những điểm cốt hóa những xương dẹt
4. Vị trí chụp phim XQ để xác định tuổi xương ở lứa tuổi từ lúc sinh đến 1 tuổi là:  
@A. Bàn chân trái  
B. Chi dưới phải  
C. Chi trên trái  
D. Cột sống toàn bộ  
E. Bàn tay trái
5. Cách tốt nhất để đánh giá sự phát triển về cân nặng khi không có biểu đồ là:  
A. Theo dõi bằng biểu đồ tăng trưởng về cân nặng trong năm đầu  
B. Tính theo công thức tính nhanh cân nặng của trẻ trên 1 tuổi  
@C. Tính theo công thức tính nhanh cân nặng của trẻ dưới 1 tuổi và trên 1 tuổi  
D. Theo dõi bằng cách đo và cân hàng tháng trong năm đầu  
E. Theo dõi bằng cách cân và đo hàng năm sau 1 tuổi
6. Theo dõi sự phát triển thể chất ở một trẻ đang thời kỳ phát triển là theo dõi bằng những biểu đồ tăng trưởng ....., ....., .....
7. Một bé gái sinh non có cân nặng lúc sinh thấp 1500 gram, tháng nào cháu cũng lên được trung bình 500 gram, đến nay cháu 12 tháng cân nặng 7 kg. Đánh giá sự phát triển thể chất của cháu bé này :  
A. Rất chậm  
B. Chậm  
@C. Bình thường  
D. Ít chậm  
E. Tất cả đều sai
8. Theo dõi sự phát triển thể chất trẻ em bằng biểu đồ cho biết sự phát triển của trẻ em đó là bình thường hay bất thường so với trẻ cùng tuổi khác giới  
A. Đúng  
@B. Sai
9. Theo lý thuyết để dõi sự phát triển thể chất trẻ em có thể sử dụng những loại biểu đồ :  
A. Tăng trưởng về chiều cao, cân nặng  
B. Tăng trưởng về cân nặng, vòng đầu trên 1 tuổi  
@C. Theo độ lệch chuẩn hoặc theo bách phân vị (Percentile)  
D. Kích thước vòng cánh tay, vòng đầu dưới 1 tuổi  
E. Độ dày lớp mỡ dưới da bụng, chiều cao
10. Đánh giá cân nặng theo biểu đồ tăng trưởng của một trẻ là bình thường nếu nằm ở mức :

- @A. Trên đường trung bình ( ký hiệu chữ M ) và  $> - 1$  SD  
B.  $> + 2$  SD  
C.  $< - 2$  SD  
D. Dưới 2,5% percentile  
E. Trên 97,5% percentile
11. Vị trí chụp phim XQ để đánh giá tuổi xương ở độ tuổi từ 6 tháng đến tuổi dậy thì là  
@A. Bàn tay và cổ chân trái  
B.  $\frac{1}{2}$  bộ xương trái thẳng sau  
C. Bàn tay và cổ chân phải  
D. Bàn tay và cổ tay trái  
E. Bàn tay và cổ tay 2 bên
12. Biểu đồ cân nặng và chiều cao của một trẻ gọi là chậm phát triển thể chất khi nằm dưới mức  $- 1$  SD (theo độ lệch chuẩn) và dưới mức 3 % (theo bách phân vị hay còn gọi là percentile)  
A. Đúng  
@B. Sai
13. Một trẻ 2 tuổi bị tiêu chảy từ hơn 2 tuần , từ ngày hôm qua cháu đã đại tiện phân bình thường, Vì mẹ thấy cháu gầy nên đem đến phòng khám nhi để khám. Trong trường hợp này anh hay chị sẽ thực hiện :  
A. Khám toàn thể các bộ phận và cho đơn thuốc bổ  
B. Khám nội khoa và xác định biểu đồ tăng trưởng  
C. Hỏi tiền sử sinh  
D. Hỏi xem thử cháu có ăn uống tốt không  
@E. Tất cả các câu trả lời đều đúng
14. Một trẻ gái 11 tháng tuổi, có cân nặng và tuổi thai lúc sinh tương ứng với 40 tuần thai. Thời kỳ sơ sinh bình thường. Mẹ thấy cháu đã 11 tháng tuổi mà chưa mọc răng, nên đem cháu đến khám bác sĩ để xin đơn thuốc mua calcium cho cháu uống. Để có hướng tư vấn cho bà mẹ , đánh giá sự phát triển thể chất của cháu bé dựa vào:  
A. Tuổi răng theo ngày tháng năm sinh  
B. Cân nặng theo số răng mọc  
@C. Cân nặng theo chiều cao  
D. Vòng đầu theo tuổi  
E. Vòng cánh tay theo tuổi
15. Một trẻ trai 30 tháng tuổi, có cân nặng lúc sinh 2500 gr, lúc 9 tháng đi tiêm chủng sởi cân nặng 8 kg, từ 11 tháng cháu thường bị ỉa chảy. Theo dõi 1 trong các chỉ số đánh giá sự phát triển thể chất của cháu bé bằng cách thiết lập biểu đồ:  
@A. Cân nặng  
B. Vòng đầu  
C. Chiều cao  
D. Số răng mọc  
E. Tuổi xương
16. Để đánh giá sự trưởng thành trong phát triển thể chất trẻ em , người ta thường sử dụng:  
@A. Tuổi xương  
B. Tuổi mọc các loại răng  
C. Tuổi dậy thì  
D. Tuổi chiều cao  
E. Tuổi theo ngày tháng năm sinh
17. Về những chỉ số đánh giá sự trưởng thành trong quá trình phát triển thể chất ở trẻ em, anh hay chị chọn câu nào sau đây :  
A. Tuổi theo ngày , tháng năm sinh

- B. Tuổi mọc các loại răng, tuổi theo chiều cao  
 C. Tuổi dậy thì, tuổi xương  
 @D. Tuổi xương, tuổi theo cân nặng  
 E. Cân nặng so với tuổi, vòng đầu so với tuổi
18. Chỉ số đánh giá sự trưởng thành trong phát triển thể chất trẻ em :  
 A. Phim xương cột sống  
 B. Số răng mọc  
 C. Kích thước tinh hoàn  
 @D. Phim xương bàn tay trái  
 E. Kích thước vú
19. Trẻ nam 13 tháng tuổi, cân nặng 8 kg, chiều cao 72 cm, mẹ cháu cho là cháu bị suy dinh dưỡng. Bác sĩ không có biểu đồ cân nặng và chiều cao trong tay. Để tư vấn cho bà mẹ cần dựa vào:  
 A. Công thức tính nhanh cân nặng và chiều cao  
 @B. Hỏi chiều cao, cân nặng lúc sinh rồi tính nhanh theo công thức  
 C. Công thức tính vòng đầu dực trên chiều cao  
 D. Khám toàn thân nếu trẻ khoẻ thì kết luận bình thường  
 E. Đánh giá phát triển tinh thần - vận động
20. Thường sử dụng biểu đồ tăng trưởng vòng đầu để theo dõi đường kính vòng đầu :  
 @A. Năm đầu tiên  
 B. Năm thứ 2  
 C. Năm thứ 3  
 D. Mọi lứa tuổi  
 E. Tất cả các câu trả lời đều sai

### PHÁT TRIỂN TINH THẦN - VẬN ĐỘNG TRẺ EM

1. Theo dõi phát hiện những khiếm khuyết trong quá trình phát triển tinh thần - vận động của trẻ là thật sự cần thiết. Trẻ phải được theo dõi từ khi sinh cho đến độ tuổi nào sau đây :  
 @A. 1 tháng - 3 tuổi  
 B. 18 tháng  
 C. 2 tuổi  
 D. 5 tuổi (tiền học đường)  
 E. 6 tuổi (học đường)
2. Bé gái 12 tháng tuổi sinh ra bình thường, 3 tháng tuổi bị co giật, sau đó hay khóc, ngủ không yên giấc. Đến 6 tháng cổ cháu mới cứng, 9 tháng mới biết ngồi. Mẹ cháu cho rằng con mình bị chậm phát triển trí tuệ. Anh hay chị có lời tư vấn nào sau đây cho người mẹ :  
 A. Cứ theo dõi tiếp cho đến 2 tuổi  
 B. Cứ theo dõi tiếp cho đến 18 tháng  
 @C. Theo dõi thường xuyên và tập luyện cho đến 3 tuổi  
 D. Cho uống thuốc bổ thần kinh  
 E. Đề nghị khám chuyên khoa nhi
3. Bé gái 12 tháng tuổi sinh ra bị ngạt, cháu nhút nhát khóc thét khi gặp người lạ, ngồi chưa vững. Mẹ cháu cho rằng cháu còn bé từ từ sẽ phát triển sau. Theo bạn hiểu biết của người mẹ là :  
 A. Đúng  
 @B. Sai
4. Phát triển tinh thần - vận động của trẻ em là sự phát triển song song của trẻ trên 2 phương diện :  
 A. Thần kinh, tinh thần  
 B. Vận động, trí tuệ  
 @C. Thần kinh cơ, tinh thần

- D. Tinh thần, trí tuệ  
E. Trí tuệ và nhận biết
5. Một trẻ gái 3 ngày tuổi, mẹ than phiền cháu ngủ nhiều quá. Anh hay chị có lời tư vấn nào sau đây cho người mẹ:  
A. Tính số giờ ngủ trong ngày nếu > 16 giờ là bất thường  
B. Không đáng lo vì ngủ là 1 hình thức giao tiếp với xã hội của trẻ sơ sinh  
C. Phải đánh thức cháu dậy  
D. Tính số giờ ngủ trong ngày và đêm nếu quá 18 giờ là bất thường  
@E. Tùy ngày nhưng trung bình một ngày trẻ sơ sinh ngủ 20 giờ là bình thường
6. Hãy điền vào các chỗ trống 4 yếu tố tạo thành sự phát triển tinh thần vận động của trẻ em :  
.....;.....;.....;.....
7. Đánh giá phát triển tinh thần vận động là đánh giá những hoạt động nào sau đây:  
A. Tiếng khóc , số giờ ngủ , số lần bú  
B. Sự thức tỉnh , số lần bú , số lần đi tiểu  
@C. Vận động thô, vận động tinh tế, ngôn ngữ  
D. Tính tình, hành vi, tác phong  
E. Cân nặng, chiều cao và vòng đầu
8. Để khám phát triển tinh thần vận động trẻ em , anh hay chị phải chú ý:  
A. Vận động thô  
B. Vận động tinh tế  
C. Ngôn ngữ  
D. Giao tiếp xã hội  
@E. Điều kiện khám
9. Trẻ 4 tháng tuổi mẹ khai cháu chưa lật được. Khám đánh giá phát triển vận động - tinh thần về tiết mục vận động thô :  
A. Khám ngôn ngữ  
B. Khám khả năng giao tiếp với xã hội  
C. Hỏi xem cháu có bệnh lý gì không  
@D. Cho trẻ nằm sấp quan sát trẻ  
E. Khám vận động tinh tế của bàn tay
10. Trẻ 6 tháng tuổi chưa tự lật . Cháu bé này được đánh giá phát triển tinh thần - vận động :  
A. Chậm  
B. Không chậm  
@C. Chưa kết luận được  
D. Tất cả các câu đều sai  
E. Tất cả các câu đều đúng
11. Trẻ 6 tháng tuổi , được đánh giá phát triển tinh thần - vận động bình thường nếu đạt được mốc phát triển nào sau đây trong tiết mục vận động thô :  
A. Lật lại, ngồi có dựa  
@B. Ngồi vững  
C. Nằm sấp đầu ngẩng 90 độ  
D. Có khuynh hướng giảm trương lực cơ  
E. Kéo ngồi trẻ giữ vững được đầu
12. Trẻ 12 tháng tuổi được đem khám bác sĩ nhi khoa vì mẹ thấy cháu chưa đi được trong khi bé gái con hàng xóm cùng tuổi thì đã đi vững. Để đánh giá tiết mục vận động thô ở độ tuổi 12 tháng cháu này được đánh giá :  
A. Không chậm phát triển  
B. Có chậm phát triển  
C. Chỉ cần đứng vững là đạt  
D. Giới hạn chậm nhất của biết đi là 16 - 18 tháng  
@E. Đạt được những mốc phát triển vận động thô ở 12 tháng tuổi là phát triển bình thường



13. Phát biểu rằng : phản xạ nắm trong khu vực vận động tinh tế để đánh giá phát triển tinh thần vận động trẻ em rõ vào tháng thứ 2 và ít rõ vào tháng thứ 1 .
- A. Đúng
  - B. @Sai
14. Về tiết mục phản xạ nắm ở 3 - 4 tháng tuổi trong khu vực vận động tinh tế để đánh giá phát triển tinh thần vận động trẻ em, anh hay chị chọn câu nào sau đây :
- A. Biến mất hoàn toàn
  - B. Phản xạ nguyên thủy tuy sống chỉ có ở thời kỳ sơ sinh
  - C. Biểu hiện khi lòng bàn tay trẻ tiếp xúc với một vật nào đó
  - @D. Biến mất thay vào đó là sự nắm bàn tay có ý thức, bàn tay mở ra để nắm giữ được đồ vật đặt vào tay nó
  - E. Phản xạ cảm xúc - vận động
15. Bé gái 12 tháng tuổi chưa biết ngồi, được đem khám nhi khoa để đánh giá phát triển tinh thần - vận động . Bác sĩ khám đánh giá phát triển tinh thần - vận động khi khám đến tiết mục vận động tinh tế ghi nhận : để một vật trước mặt đưa trẻ dùng bàn tay nắm vật đó trong lòng bàn tay và các ngón tay, đưa đồ vật này vào miệng. Cháu bé này :
- A. Được đánh giá phát triển vận động tinh tế phù hợp lứa tuổi
  - B. Được đánh giá phát triển vận động tinh tế chậm hơn so với tuổi
  - C. Được cho là không có phản xạ tiếp xúc - nhìn
  - D. Cần được khám tiếp các tiết mục khác mới đánh giá được
  - @E. Cần được hẹn tái khám tiếp để theo dõi vì trẻ chưa đạt được mốc phát triển vận động của 12 tháng tuổi
16. Đứa trẻ cầm nắm đồ vật một cách có ý thức, nói lỏng đồ vật đang cầm trong tay một cách chính xác , thích ném đồ vật vào nhau là mốc phát triển vận động tinh tế của lứa tuổi:
- A. 6 - 8 tháng
  - B. 8-10 tháng
  - @C. 11 -12 tháng
  - D. 15- 18 tháng
  - E. 2 - 3 tuổi
17. Trẻ đã 18 tháng tuổi có khả năng nói 2-3 tiếng, nói tiếng nói riêng của mình không giải thích điều gì được nhưng tương ứng với những tình huống rất chính xác, hiểu được ý nghĩa của nhiều câu nói, biết lắc đầu phủ định. Đánh giá phát triển tinh thần - vận động của trẻ là:
- @A. Bình thường
  - B. Chậm
  - C. Theo dõi thêm
  - D. Bình thường nếu không có các bệnh lý khác
  - E. Bình thường nếu hỏi bệnh sử và tiền sử sinh ghi nhận không có gì đặc biệt
18. Trẻ 12 tháng tuổi không dám đi xuống cầu thang 1 mình. Trong mục giao tiếp với xã hội điều này được đánh giá:
- @A. Bình thường
  - B. Chậm
  - C. Theo dõi thêm
  - D. Bình thường nếu không có các bệnh lý khác
  - E. Bình thường nếu hỏi bệnh sử và tiền sử sinh ghi nhận không có gì đặc biệt
19. Bé trai 17 tháng tuổi có thể đạt được tiết mục nào sau đây trong mục giao tiếp với xã hội:
- A. Thực hiện được một vài mệnh lệnh đơn giản.
  - @B. Thích sở hữu một mình những đồ chơi chung
  - C. Thích nhiều đồ chơi
  - D. Kêu mẹ khi muốn đi
  - E. Kêu mẹ khi bị lạnh
20. Trẻ biết xưng tên hoặc xưng con, biết sử dụng chủ từ để mở đầu câu nói. Đó là phát triển tinh thần - vận động của lứa tuổi 3 – 4 tuổi:



- @A. Đúng  
B. Sai

### ĐẶC ĐIỂM TRẺ SƠ SINH ĐỦ THÁNG, TRẺ THIẾU THÁNG

- Thời kỳ sơ sinh là thời gian:
  - Từ lúc sinh đến 30 ngày tuổi
  - @B. Từ lúc sinh đến 4 tuần tuổi
  - Từ 2 tuần trước sinh đến 4 tuần tuổi
  - Từ 2 tuần trước sinh đến 2 tuần tuổi
  - Từ 2 tuần trước sinh đến 30 ngày tuổi
- Trẻ nào sau đây là trẻ đẻ non:
  - Cân nặng mới đẻ 2000g
  - Chiều dài 35 cm
  - Vòng ngực 26 cm
  - @D. Tuổi thai 36 tuần
  - Vòng đầu 30 cm
- Trẻ nào sau đây là trẻ đủ tháng:
  - Cân nặng lúc sinh 2500 g
  - Chiều dài 50 cm
  - @C. Tuổi thai 38 tuần
  - Vòng ngực 32 cm
  - Vòng đầu 35 cm
- Đặc điểm hô hấp ở trẻ sơ sinh là:
  - @A. Có dưới 2 cơn ngưng thở < 15 giây trong 1 phút hoặc thở kiểu Cheyne - Stokes
  - Nhịp thở hay thay đổi nên không cần chú ý trong việc theo dõi
  - Cơ hoành hoạt động kém hơn cơ liên sườn
  - Ít có các yếu tố làm cản trở hô hấp
  - Chức năng hô hấp không liên quan đến tiên lượng của trẻ
- Đặc điểm mạch máu ở trẻ sơ sinh:
  - Trẻ đủ tháng có các mao mạch nhỏ và số lượng ít, ít tổ chức đệm ở thành mạch
  - Việc giám oxy máu không liên quan gì đến tình trạng xuất huyết
  - Mạch máu dẫn ra hạn chế nuôi dưỡng tế bào võng mạc gây mù khi trẻ đẻ non thở oxy liều cao kéo dài
  - @D. Dễ bị xuất huyết do thành mạch dễ vỡ
  - Tình trạng xuất huyết không liên quan với sự thay đổi huyết áp
- Ở trẻ sơ sinh có hiện tượng sụt cân sinh lý là do:
  - Lượng sữa những ngày đầu trẻ bú còn ít
  - @B. Mất nước qua da, hô hấp, phân, nước tiểu, nôn
  - Tiêu hao nhiều năng lượng sau đẻ để điều hoà thân nhiệt
  - Thận thải nước tốt, trẻ tiểu nhiều ở những ngày đầu
  - Có sự chênh lệch giữa nhiệt độ cơ thể và nhiệt độ phòng
- Trẻ đẻ non dễ bị thiếu máu nhược sắc vì:
  - Nhu cầu sắt cao
  - @B. Dự trữ sắt thấp
  - Tiêu hao nhiều sắt
  - Sữa mẹ không đủ cung cấp đủ lượng sắt
  - Tủy xương hoạt động kém
- Môi trường thích hợp cho trẻ đẻ non là:
  - Nhiệt độ 28 - 30 °C, độ ẩm 80 - 90 %
  - B. Nhiệt độ 28 - 30 °C, độ ẩm 100 %
  - C. Nhiệt độ 31 - 35 °C, độ ẩm 60 - 70 %

- @D. Nhiệt độ 31 - 35 °C, độ ẩm 75 - 85 %  
E. Nhiệt độ 31 - 35 °C, độ ẩm 100 %
9. Vàng da sinh lý ở thời kỳ sơ sinh là do:  
A. Có hiện tượng huyết tán  
B. Thiếu Glucuronyl transferase  
C. Chức năng giải độc của gan kém  
@D. Hồng cầu HbF, gan chuyển hóa kém  
E. Chấn thương khi đẻ
10. Ở thời kỳ sơ sinh, đặc điểm bệnh lý có liên quan đến:  
A. Mẹ và cuộc đẻ  
B. Nuôi dưỡng và chăm sóc  
C. Tuổi thai  
D. Mẹ và cuộc đẻ, nuôi dưỡng và chăm sóc  
@E. Mẹ và cuộc đẻ, nuôi dưỡng và chăm sóc, tuổi thai
11. Khi nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ sơ sinh cần chú ý các điểm sau, **ngoại trừ**:  
@A. Rửa tay xà phòng, nước sạch trước và sau khi thăm khám, chăm sóc một loạt trẻ  
B. Bú mẹ sớm, tốt nhất trong vòng 30 phút sau sinh  
C. Nhân viên y tế không mang đồng hồ, vòng, nhẫn  
D. Trẻ đẻ non dễ bị mất nhiệt vì thân kinh chưa hoàn chỉnh  
E. Trẻ đẻ non cho ăn từng ít một, nhiều bữa
12. Một trẻ sơ sinh tuổi thai 37 tuần tính theo kỳ kinh cuối, cân nặng 2500 gam, chiều dài 47 cm, vòng đầu 33 cm, vòng ngực 30 cm. Xếp loại trẻ này là:  
A. Đẻ non đơn thuần  
B. Đẻ non bình dưỡng  
C. Đẻ non thiếu dưỡng  
@D. Đủ tháng bình dưỡng  
E. Đủ tháng thiếu dưỡng
13. Một trẻ sơ sinh tuổi thai 42 tuần tính theo kỳ kinh cuối, cân nặng 2700 gam, chiều dài 50 cm, vòng đầu 35 cm, vòng ngực 31 cm. Xếp loại trẻ này là:  
A. Già tháng đơn thuần  
B. Già tháng bình dưỡng  
@C. Già tháng thiếu dưỡng  
D. Đủ tháng bình dưỡng  
E. Đủ tháng thiếu dưỡng
14. Một trẻ sơ sinh cân nặng 2400 gam, chiều dài 45 cm, vòng đầu 31 cm, nếp nhăn có ở 1/2 trước lòng bàn chân, vành tai trở lại chậm, đường kính tuyến vú 5 mm, môi lớn chưa trùm kín môi bé. Đây là trẻ:  
@A. Đẻ non bình dưỡng  
B. Đẻ non thiếu dưỡng  
C. Đủ tháng đơn thuần  
D. Đủ tháng bình dưỡng  
E. Đủ tháng thiếu dưỡng
15. Một trẻ sơ sinh cân nặng 2400 gam, chiều dài 45 cm, vòng đầu 31 cm, nếp nhăn có ở đầy lòng bàn chân, vành tai trở lại nhanh, đường kính tuyến vú 5 mm, bìu thâm nhiều nếp nhăn. Đây là trẻ:  
A. Đẻ non bình dưỡng  
B. Già tháng bình dưỡng  
C. Già tháng thiếu dưỡng  
D. Đủ tháng bình dưỡng  
@E. Đủ tháng thiếu dưỡng
16. Một trong những yếu tố nguy cơ gây vàng da tăng bilirubin tự do là đẻ non.  
@A. Đúng

- B. Sai
17. Để phân loại chính xác một trẻ sơ sinh cần dựa vào những tiêu chuẩn đánh giá về:
- A. ....
- B. ....
18. Hiện tượng sụt cân sinh lý không liên quan với việc nuôi dưỡng và nhiệt độ phòng.
- A. Đúng
- @B. Sai

### DINH DƯỠNG TRẺ EM

1. Dinh dưỡng chiếm một vị trí quan trọng đối với sức khỏe trẻ em vì những lý do sau, ngoại trừ:
- A. Ảnh hưởng đến quá trình tăng trưởng.
- B. Ảnh hưởng đến phát triển của trẻ,
- C. Làm bệnh tật dễ chấm dứt ở trẻ nuôi dưỡng tốt
- D. Làm bệnh nặng hơn ở trẻ thiếu dinh dưỡng.
- @E. Trẻ dễ béo phì
2. Phản xạ sinh sữa do tác dụng của:
- @A. Prolactine
- B. Oxytocine
- C. Prostaglandin
- D. Thyroxin
- E. Tất cả đều đúng
3. Phản xạ tiết sữa do tác dụng của:
- A. Prolactine
- @B. Oxytocine
- C. Prostaglandin
- D. Thyroxin
- E. Tất cả đều đúng
4. Phản xạ tiết oxytocine được hỗ trợ bởi những điều sau ngoại trừ
- A. Mẹ cảm thấy hài lòng với con mình
- B. Mẹ tin tưởng rằng sữa của mình tốt nhất đối với trẻ
- @C. Mẹ cho trẻ ăn trước khi bú
- D. Mẹ thấy thoải mái về tinh thần
- E. Mẹ để trẻ luôn cạnh mẹ
5. Để tăng cường cho việc tiết prolactine cần phải:
- @A. Cho trẻ bú về đêm
- B. Cho trẻ bú khi trẻ khóc
- C. Cho trẻ bú theo yêu cầu của trẻ
- D. Cho trẻ bú theo giờ
- E. Cho trẻ bú sau khi ăn
6. Sữa đầu chứa nhiều Protid , lipid hơn sữa cuối
- A. Đúng
- @B. Sai
7. Protein sữa mẹ khác với Protein sữa bò ở điểm sau:
- A.  $\alpha$  lactalbumin, casein trong sữa mẹ ít hơn sữa bò
- B. Casêin trong sữa bò dễ tiêu hơn casêin trong sữa mẹ
- @C. Acid amine của sữa mẹ có cystein và taurine nhiều hơn sữa bò
- D. Sữa mẹ còn có protein kháng khuẩn như lactalbumin nhiều hơn sữa bò
- E. Protêin trong sữa mẹ nhiều hơn sữa bò
8. Protein sữa mẹ dễ tiêu, dễ hấp thu hơn sữa bò vì:
- A. Protein sữa mẹ chứa  $\beta$  lactalbumin, casein (35%)

- B. Protêin sữa mẹ là  $\alpha$  lactalbumin, casêin chiếm 80%
- C. Trong sữa mẹ có lipase và trypsine thủy phân một phần protein
- @D. Protêin sữa mẹ là  $\alpha$  lactalbumin và casein (35%)
- E. Protein sữa mẹ chứa  $\beta$  lactalbumin, casein (80%) hình thành những cục mềm lỏng dễ tiêu hoá.
9. Lipit trong sữa mẹ dễ tiêu vì:
- @A. Đó là loại acit béo không no
- B. Đó là loại acit béo no
- C. Trong sữa mẹ có lipase hoạt động tại dạ dày
- D. Sữa mẹ có chứa muối mật nên lipase hoạt động được
- E. Tất cả đều sai
10. Glucit của sữa mẹ là  $\beta$  lactose rất thích hợp cho sự phát triển của E. Coli
- A. Đúng
- @B. Sai
11. Muối khoáng trong sữa mẹ có đặc điểm sau:
- @A. Calcium trong sữa mẹ ít hơn trong sữa bò nhưng dễ hấp thu hơn
- B. Sắt ở trong sữa mẹ nhiều và khoảng 70% sắt trong sữa mẹ được hấp thu
- C. Natri, kali, phospho, clor nhiều hơn sữa bò
- D. A,B,C đúng
- E. B,C, đúng
12. Lactoferin trong sữa mẹ có vai trò :
- @A. Kết hợp với sắt làm cho vi khuẩn khó phát triển
- B. Liên kết vi khuẩn để ngăn cản sự tổng hợp sắt
- C. Bảo vệ niêm mạc ruột chống lại sự xâm nhập của vi khuẩn
- D. Ngăn cản sự tăng sinh của vi khuẩn bằng cách bắt hoạt sắt
- E. Tất cả đều đúng
13. Yếu tố nào sau đây là không phải yếu tố chống nhiễm khuẩn có trong sữa mẹ:
- A. IgA
- B. Interferon, yếu tố bifidus
- @C. IgM
- D. Lysozyme
- E. Bạch cầu
14. Trong sữa mẹ cho chất ức chế sự bài tiết sữa, vì thế:
- A. Cần ngưng cho trẻ bú để giảm bớt chất này
- @B. Cần phải vắt hết sữa sau khi bú để sữa tiếp tục tiết ra
- C. Dùng thuốc ức chế chất này sữa sẽ tiết ra nhiều
- D. Bú càng nhiều thì chất này tiết ra càng nhiều
- E. Tất cả đều đúng
15. Bú mẹ tuyệt đối cần phải thực hiện ở trẻ:
- @A. < 5 tháng tuổi
- B. < 6 tháng tuổi
- C. Đẻ non
- D. Đang dùng thuốc kháng sinh
- E. Bị tiêu chảy
16. Ăn nhân tạo có nghĩa là:
- @A. Trẻ không được nuôi bằng sữa mẹ

- B. Chế độ ăn sau cai sữa
- C. Trẻ vừa bú mẹ vừa ăn các loại sữa khác
- D. Ăn những thức ăn khác ngoài sữa mẹ
- E. Tất cả đều sai
17. Dấu hiệu của ngậm bắt vú không tốt là:
- A. Cằm của trẻ chạm vào vú
- B. Miệng trẻ mở rộng
- C. Môi dưới của trẻ đưa ra ngoài
- D. Má của trẻ chụm tròn, hoặc lõm áp vào bầu vú mẹ
- @E. Vú bẹt hoặc bị kéo dài ra khi trẻ bú
18. Dấu hiệu của ngậm bắt vú tốt là:
- A. Cằm trẻ không chạm vào bầu vú
- @B. Miệng của trẻ mở rộng
- C. Môi trẻ không đưa ra ngoài hoặc môi dưới mím vào
- D. Má trẻ căng hoặc lõm khi trẻ bú
- E. Có nhiều quầng vú mẹ ở phía dưới miệng của trẻ
19. Cho trẻ bú ngay sau sinh có những lợi điểm sau, ngoại trừ:
- A. Mẹ sớm xuống sữa
- B. Tử cung co tốt
- C. Trẻ được bú sữa non
- D. Chóng hạ đường huyết cho trẻ
- @E. Chóng lạnh cho trẻ
20. Bữa bú đầu tiên của trẻ sau sinh nên được thực hiện:
- A. 12 giờ sau sinh
- B. Sau khi mẹ sỏ nhau
- @C. ½ giờ sau sinh
- D. Khi mẹ đã khỏe
- E. Khi mẹ thấy cương sữa
21. Bú mẹ theo nhu cầu có nghĩa là:
- @A. Khi trẻ khóc mẹ cho trẻ bú
- B. Lượng sữa cung cấp cho trẻ phù hợp với nhu cầu trẻ
- C. Mỗi trẻ có một nhu cầu khác nhau
- D. Bú theo giờ nhất định
- E. Tất cả đều sai
22. Cho trẻ bú theo nhu cầu có những lợi điểm sau, ngoại trừ
- A. Cung cấp đầy đủ dinh dưỡng theo nhu cầu của trẻ
- B. Phù hợp với sự phát triển của trẻ
- @C. Tạo phản xạ tốt cho trẻ
- D. Tránh stress cho trẻ và mẹ
- E. Phù hợp với lượng sữa mẹ
23. Một trẻ 3 tháng tuổi đang được cho bú mẹ nhưng mẹ thấy trẻ khóc nhiều vì lượng sữa mẹ cho trẻ bú ít hẳn. Điều gì có thể tư vấn đầu tiên cho mẹ:
- A. Cho trẻ bú thêm sữa hộp

- B. Cho trẻ ăn cháo
- @C. Cho trẻ bú nhiều lần hơn trước
- D. Mẹ dùng thêm thuốc tăng cường sữa
- E. Mẹ cần nghỉ ngơi nhiều
24. Bé Lan 12 tháng tuổi đang bú mẹ nhưng hôm nay mẹ bé biết rằng mình đang có thai. Điều gì không đúng khi tư vấn cho mẹ bé Lan:
- A. Cho trẻ ăn thêm bữa
- @B. Không nên cho trẻ tiếp tục bú mẹ
- C. Mẹ cần ăn thêm
- D. Mẹ cần được nghỉ ngơi
- E. Tránh những căng thẳng cho mẹ
25. Trước khi cho trẻ ăn nhân tạo, cần phải tư vấn những điểm sau ngoại trừ:
- A. Cần tái lập lại nguồn sữa mẹ
- @B. Tập cho trẻ ăn sữa khác
- C. Cho trẻ ăn thêm trước khi bú mẹ
- D. Cho trẻ bú thường xuyên
- E. Cho trẻ bú một bà mẹ khác
26. Điều gì cần làm trước tiên trong trường hợp mẹ không có hoặc có ít sữa:
- A. Nuôi trẻ bằng sữa của bà mẹ khác .
- B. Nuôi trẻ bằng loại sữa khác sữa mẹ .
- C. Nuôi trẻ bằng hồ được thêm đậm từ sữa
- @D. Tái lập lại sự tạo sữa hay duy trì sữa mẹ
- E. Không có biện pháp nào đúng
27. Nguy cơ nào dễ xảy ra nhất ở trẻ được nuôi dưỡng bằng sữa bò, không bú sữa mẹ, ,
- A. Hen
- B. Còi xương
- C. Chàm
- @D. Tiêu chảy
- E. Viêm phổi
28. Điều nào không đúng khi nuôi nhân tạo trẻ:
- A. Ăn bằng thìa cốc
- B. Độ nóng của sữa lớn bằng nhiệt độ trong phòng
- C. Trong tháng đầu cho ăn 2 - 3 giờ 1 lần,
- D. Sau khi pha sữa xong thì cho trẻ ăn ngay
- @E. Không cần cho trẻ uống thêm nước
29. Yếu tố nào sau đây làm giảm lượng sữa :
- A. Cho con bú quá sớm
- B. Mẹ có thai
- @C. Mẹ quá trẻ nên tuyến vú chưa trưởng thành.

- D. Mẹ dùng một số thuốc
- E. Khoảng cách cho bú ngắn.
30. Thời điểm tốt nhất để trẻ bắt đầu ăn dặm là lúc trẻ được :
- A. 3 tháng
- B. 4 tháng
- C. 5 tháng
- @D. 6 tháng
- E. 7 tháng
31. Một trẻ 5 tháng tuổi được tham vấn là bắt đầu cho ăn dặm, lời khuyên nào sau đây là tốt nhất:
- A. Thức ăn bao gồm thịt, trứng cá
- @B. Lúc đầu cho ăn dặm với hỗn hợp cơ bản
- C. Hỗn hợp cơ bản và phong phú nên cho ăn ngay từ đầu
- D. Cho bú sữa công nghiệp (sữa bột, sữa pha..) trước khi cho ăn
- E. Thức ăn nên bỏ vào bình bú để trẻ dễ ăn
32. Thức ăn hỗn hợp cơ bản bao gồm:
- @A. Gạo và thịt
- B. Gạo và mỡ
- C. Thịt và rau quả
- D. Mỡ và rau quả
- E. Đậu và dầu
33. Lời khuyên nào sau đây là thích hợp nhất đối với một trẻ 9 tháng tuổi :
- A. Cho trẻ bú mẹ tùy thích, nếu mẹ ít sữa thì hãy cho trẻ ăn thêm
- B. Ngoài những lần bú mẹ, nên cho trẻ ăn thêm thịt trứng cá
- C. Chỉ cho trẻ ăn thức ăn nếu trẻ không chịu bú mẹ
- @D. Thức ăn bổ sung cho trẻ bao gồm gạo, thịt, dầu và rau quả
- E. Cho trẻ ăn trước rồi mới bú mẹ
34. Một trẻ 15 tháng tuổi, mẹ bắt đầu ít sữa, lời khuyên nào sau đây là tốt nhất cho trẻ:
- A. Hãy cai sữa mẹ và tăng cường thêm bữa ăn trong ngày
- @B. Hãy thêm bữa ăn trong ngày và trẻ vẫn tiếp tục bú mẹ
- C. Thay thế sữa mẹ bằng sữa bò và vẫn tiếp tục ăn như cũ
- D. Trẻ bú càng nhiều tất yếu sữa sẽ tăng
- E. Mẹ nghĩ ngợi sữa sẽ có nhiều hơn
35. Lời khuyên sau đây là hợp lý khi cho trẻ ăn dặm:
- @A. Thức ăn cần phải an toàn
- B. Có thể cho trẻ ăn những thức ăn được chế biến sẵn trong vòng 4 giờ
- C. Rửa tay trước khi chế biến thức ăn quan trọng hơn trước khi cho trẻ ăn
- D. Thức ăn để qua đêm trong tủ lạnh có thể cho trẻ ăn
- E. Thức ăn thừa có thể cho trẻ ăn lại
36. Bé Nhi 13 tháng tuổi đã ăn thêm ngoài bú mẹ đã 3 tháng nay, nhưng mẹ bé thấy cháu rất khó ăn. Vì thế mẹ cháu đã đến BS xicháu
- A. Tạm ngưng bú mẹ để cháu đói tất cháu sẽ ăn
- B. Dù cháu đang khóc vẫn dứt cho vì cháu sẽ nuốt
- C. Không nên ép cháu ăn
- @D. Cần kiên nhẫn để cho cháu ăn

- E. Thay thế thức ăn bằng sữa
37. Ăn dặm không đúng phương pháp, những nguy hiểm sau dễ xảy đến cho trẻ, ngoại trừ:
- A. Ỉa chảy vì nhiễm khuẩn
  - B. Dễ bị béo phì
  - C. Dễ bị suy dinh dưỡng
  - D. Sang chấn về tâm lý
  - @E. Bị viêm phổi
38. Thức ăn dặm cần phải đảm bảo những tiêu chuẩn sau, ngoại trừ:
- A. Thức ăn đầy đủ các thành phần dinh dưỡng theo ô vuông thức ăn
  - B. Thức ăn phải có sẵn ở địa phương
  - @C. Năng lượng thức ăn từ dầu mỡ chiếm 50%
  - D. Rau xanh đậm và trái cây vàng
  - E. Thức ăn nên thay đổi thường xuyên
39. Bé Lan 9 tháng tuổi bị sốt 3 hôm nay, bé rất chán ăn. Lời khuyên nào là hợp lý nhất:
- @A. Nên cho bé Lan bú mẹ nhiều hơn
  - B. Cho bé Lan ăn nhiều bữa nhỏ với nước cháo loãng
  - C. Để thức ăn vào bình bú và cho trẻ bú
  - D. Chỉ cho Lan bú mẹ mà không cho ăn những thức ăn khác vì sợ khó tiêu
  - E. Nên trộn thuốc bổ vào thức ăn cho bé Lan
40. Nhu cầu năng lượng cho một trẻ 2 tháng tuổi là:
- A. 100 – 120 Kcalo/ngày
  - B. 120-130 Kcalo/ngày
  - C. 100 – 120 Kcalo/kg/ngày
  - @D. 120-130 Kcalo/kg/ngày
  - E. 130-140 kcalo/kg/ngày
41. Nhu cầu năng lượng cho một trẻ 2 tuổi là:
- A. 100 Kcalo/ngày
  - B. 120 Kcalo/ngày
  - @C. 100 Kcalo/kg/ngày
  - D. 120Kcalo/kg/ngày
  - E. 130 kcalo/kg/ngày
42. Tỷ lệ đạm /mỡ /đường về nhu cầu dinh dưỡng ở trẻ < 1 tuổi là:
- A. 1/1/4
  - B. 1/1/3
  - @C. 1/3/6
  - D. 1/2/4
  - E. 2/3/6
43. Chi Quyên sinh con đầu lòng. Sau khi sinh chi Quyên xuống sữa rất chậm, chị nhận được lời tư vấn như sau:



- A. Cho bóp sữa để sữa xuống rồi cho con bú  
B. Hãy cho trẻ bú nhiều lần  
C. Cho trẻ bú sữa bò trong lúc chờ đợi có sữa  
D. Nặn sữa mẹ để cho cháu bú vì cháu bú yếu  
@E. Tất cả đều đúng
44. Bé Chi 8 tháng tuổi, bú mẹ, đã ăn thêm từ 2 tháng nay với thịt cá và gạo, đậu. Mẹ bé Chi muốn có lời khuyên của BS về thành phần thức ăn cho cháu. Điều nào cần thiết nhất cho cháu hiện nay  
A. Ăn thêm các loại củ  
B. Cho thêm mỗi tuần 2 quả trứng  
@C. Rau xanh và hoa quả  
D. Bú thêm sữa bò  
E. Thêm dầu khi chế biến thức ăn
45. Đối với trẻ ăn nhân tạo, có thể bắt đầu cho trẻ ăn các thức ăn khác ngoài sữa lúc trẻ:  
@ A. 3 tháng  
B. 4 tháng  
C. 5 tháng  
D. 6 tháng  
E. 7 tháng
46. Tỷ lệ Đạm/ Mỡ/ Đường ở trẻ bú mẹ là .....
47. Cho trẻ ăn theo ô vuông thức ăn ngay từ lúc bắt đầu ăn dặm.  
A. Đúng  
@B. Sai
48. Thức ăn hỗn hợp cơ bản bao gồm các chất : Gạo, đậu, thịt cá, rau quả và dầu mỡ  
A. Đúng  
@B. Sai
49. Nuôi nhân tạo là biện pháp được chọn lựa khi sữa mẹ ít  
A. Đúng  
@B. Sai
50. Để trẻ ngậm bắt vú tốt thì cần để cằm của trẻ không chạm vào vú mẹ  
A. Đúng  
@B. Sai
51. Người ta nhận thấy rằng để mẹ có nhiều sữa thì không nên cho trẻ bú về đêm vì khi trẻ bú về đêm thì mẹ rất mệt  
A. Đúng  
@B. Sai
52. Trong sữa mẹ ..... Là một protêin có ái lực với sắt
53. Trong sữa mẹ lượng canxi ít nên trẻ bú mẹ dễ bị còi xương hơn trẻ bú sữa công nghiệp  
A. Đúng  
@B. Sai

54. Cho trẻ bú về đêm sẽ làm cho prolactine được tiết ra nhiều giúp cho phản xạ xuống sữa ( tiết sữa) được tăng cường  
A. Đúng  
@B. Sai
55. Dinh dưỡng trẻ em bao gồm cả dinh dưỡng của bà mẹ trong thời gian mang thai  
@A. Đúng  
B. Sai

### SUY DINH DƯỠNG PROTEIN – NĂNG LƯỢNG

- Tầm quan trọng hàng đầu của bệnh suy dinh dưỡng ở trẻ em là:  
A. Làm cho trẻ chậm phát triển về mặt thể chất  
B. Gây nên tình trạng trì trệ về mặt tinh thần kinh cho trẻ  
@C. Nguyên nhân tử vong hàng đầu ở trẻ nhỏ  
D. Một bệnh phổ biến ở trẻ em tại các nước đang phát triển  
E. Điều trị kéo dài và tốn kém
- Theo thống kê năm 2000, ở Việt Nam tỉ lệ trẻ em bị SDD thể nhẹ cân vào khoảng:  
A. < 20%  
B. 20 - 25%  
C. > 25 - 30%  
@D. > 30 - 35%  
E. > 35%
- Ở nước ta, từ năm 1995 đến năm 1999, tỷ lệ SDD giảm trung bình mỗi năm là  
A. 0.5%.  
B. 1%  
C. 1.5%  
@D. 2%  
E. 2.5%
- Nhóm tuổi bị suy dinh dưỡng nhiều nhất là  
A. < 6 tháng tuổi  
@B. 6 - 24 tháng tuổi  
C. 25 - 36 tuổi  
D. 37 - 47 tháng tuổi  
E. 48 tháng
- Sau đây là các yếu tố nguy cơ của suy dinh dưỡng, NGOẠI TRỪ:  
A. Trẻ hay bị nhiễm trùng tái diễn  
B. Trẻ sinh non tháng.  
@C. Trẻ sống ở nông thôn  
D. Trẻ không bú sữa mẹ  
E. Trẻ là con so của bà mẹ trẻ tuổi
- Nguyên nhân hàng đầu gây suy dinh dưỡng của trẻ em Việt Nam là:  
A. Bệnh lý nhiễm trùng, nhất là do lao và sởi  
@B. Thiếu kiến thức nuôi con và chế độ dinh dưỡng của trẻ chưa tốt  
C. Mạng lưới y tế chưa tốt, không kiểm soát được dịch bệnh  
D. Chương trình phòng và chữa bệnh trẻ chưa đúng mức  
E. Chương trình tiêm chủng mở rộng không phủ đầy đủ trẻ
- Ở nước ta theo thống kê năm 2000, vùng có tỷ lệ SDD thể nhẹ cân cao nhất là:  
A. Vùng Đồng bằng Bắc bộ.  
B. Vùng Nam trung bộ.  
C. Vùng Đồng bằng Sông Cửu Long.  
@D. Vùng Tây Nguyên.

- E. Vùng Đông Bắc.
8. Trẻ nào sau đây có nguy cơ bị suy dinh dưỡng cao nhất:
- Con đầu
  - Trong gia đình đông con
  - Mồ côi mẹ
  - Trẻ ở nông thôn
  - Có mẹ lớn tuổi
9. Khi nói về sự biến đổi chức năng nội tiết trong suy dinh dưỡng, nhận định nào sau đây là KHÔNG ĐÚNG:
- Hormon tăng trưởng tăng lên nhất là trong suy dinh dưỡng thể Kwashiorkor
  - Hoạt tính của Somatomedin C thấp do vậy trẻ không lớn được.
  - Cortisol tăng trong suy dinh dưỡng thể phù.nhưng giảm trong thể teo đét.
  - Hormon tuyến giáp giảm ở mọi thể của suy dinh dưỡng
  - Nồng độ aldosteron cao đặc biệt trong thể phù
10. Tổn thương tim ở trẻ suy dinh dưỡng nặng :
- Cơ tim nhão, tâm nhuận nhiều chất mỡ
  - Bị nhồi máu cơ tim
  - Teo nhỏ
  - Các van tim bị hở
  - Tràn dịch màng ngoài tim
11. Ở trẻ bị suy dinh dưỡng, có sự thay đổi ở ống tiêu hóa như sau:
- Tăng bài tiết acide trong dịch vị gây nên hiện tượng loét.
  - Thành ruột bị mỏng nhưng các tế bào hấp thu ít bị tổn thương.
  - Sự tiết mật và muối mật ít bị tổn thương
  - Ruột bị ngán lại nhưng dẫn ra
  - Hiện tượng đổi mới niêm mạc ruột bị chậm lại
12. Những biến đổi của hệ thống miễn dịch trong suy dinh dưỡng :
- Tuyến ức teo dẫn đến ức chế miễn dịch thể dịch
  - Đáp ứng miễn dịch trung gian tế bào ít bị tổn thương.
  - Chức năng bạch cầu đa nhân và các thành phần bổ thể ít thay đổi
  - Tế bào B sinh ra các globulin miễn dịch bị tổn thương nặng nề
  - Giảm IgA tiết gây nên giảm đáp ứng miễn dịch tại chỗ niêm mạc
13. Phương pháp phân độ suy dinh dưỡng theo lớp mỡ dưới da :
- Ít được áp dụng trong cộng đồng, chỉ dùng tại bệnh viện
  - Không áp dụng đúng và rộng rãi cho mọi trẻ suy dinh dưỡng
  - Dùng để đánh giá suy dinh dưỡng do thiếu đạm
  - Được áp dụng trong cộng đồng để theo dõi sự tăng trưởng của trẻ
  - Dùng để đánh giá suy dinh dưỡng do thiếu năng lượng
14. Đo vòng cánh tay là kỹ thuật:
- Đễ làm, độ chính xác cao
  - Khó thực hiện nhưng độ tin cậy cao
  - Bà mẹ có thể theo dõi sự tăng trưởng của con từ lúc mới sinh đến tuổi trưởng thành một cách dễ dàng
  - Dùng để đánh giá SDD ở trẻ 1- 5 tuổi, áp dụng rộng rãi trong cộng đồng
  - Câu C và D đúng
15. Chỉ số cân nặng / tuổi ( CN/T) :
- Là chỉ số chính để đánh giá SDD nhưng có hạn chế lớn khi trẻ bị phù.
  - Được dùng để đánh giá suy dinh dưỡng trong mọi trường hợp
  - Ít được sử dụng ở cộng đồng để phân loại suy dinh dưỡng
  - Chỉ dùng khi có biểu đồ tăng trưởng
  - Không được áp dụng phổ biến vì bà mẹ không nhớ chính xác tuổi con
16. Khi trẻ có cân nặng/ tuổi giảm thì gọi là suy dinh dưỡng :

- @A. Thể nhẹ cân  
B. Thể còi cọc  
C. Thể gầy mòn  
D. Thể còi cọc- gầy mòn  
E. Thể cấp tính.
17. Triệu chứng bắt buộc phải có ở thể Kwashiorkor là:  
A. Teo cơ  
B. Mất lớp mỡ dưới da  
C. Mảng sắc tố  
@D. Phù  
E. Tóc thưa dễ gãy, dễ rụng
18. Thể teo đét chủ yếu là do:  
A. Thiếu đạm trầm trọng  
@B. Thiếu năng lượng trường diễn  
C. Thiếu mỡ kéo dài.  
D. Thiếu vitamin A, B1  
E. Thiếu Glucid
19. Để chẩn đoán bệnh suy dinh dưỡng ở trẻ em chúng ta cần:  
A. Một số kỹ thuật thăm dò cao  
B. Dựa vào vòng cánh tay  
C. Dựa vào tiền sử bệnh nhân  
D. Dựa vào cân nặng, chiều cao của trẻ  
@E. Dựa vào cân nặng và tuổi của trẻ.
20. Khi chẩn đoán nguyên nhân bệnh SDD, yếu tố nào sau đây là quan trọng nhất:  
A. Trình độ văn hóa của mẹ  
B. Điều kiện kinh tế của gia đình  
@C. Tiền sử dinh dưỡng của trẻ.  
D. Cân nặng khi đẻ của trẻ  
E. Số con trong gia đình.
21. Để phát hiện sớm bệnh suy dinh dưỡng của trẻ, biện pháp tốt nhất là:  
A. Theo dõi tình trạng mắc bệnh nhiễm trùng của trẻ  
@B. Theo dõi cân nặng của trẻ hàng tháng  
C. Thường xuyên đo vòng cánh tay của trẻ  
D. Theo dõi chiều cao của trẻ hàng tháng  
E. Khám sức khỏe định kỳ cho trẻ 3 tháng 1 lần
22. Phòng suy dinh dưỡng là nhiệm vụ của:  
A. Ngành y tế và ủy ban bảo vệ trẻ em  
@B. Toàn thể mọi thành viên trong xã hội  
C. Ủy ban bảo vệ trẻ em và ngành giáo dục  
D. Ngành y tế trong đó ngành nhi là quan trọng nhất  
E. Ngành dinh dưỡng và kinh tế
23. Suy dinh dưỡng thể phù ở trẻ < 6 tháng tuổi chủ yếu do chế độ dinh dưỡng:  
A. Trẻ không được bú mẹ  
B. Thiếu chất béo  
C. Thiếu năng lượng kéo dài.  
@D. Quá nhiều chất bột và thiếu sữa mẹ  
E. Thiếu vitamine A và B1.
24. Thể teo đét do thiếu năng lượng có triệu chứng sau:  
A. Trẻ có nét mặt cụ già và phù nhẹ 2 chi dưới  
B. Hay khóc và chậm chạp.  
@C. Trẻ thường gầy mòn và còi cọc.  
D. Vòng cánh tay ít thay đổi.

- E. Có biến loạn sắc tố da đặc biệt ở vùng da bẹn.
25. Trẻ được chẩn đoán SDD cấp tính khi:
- A. Cân nặng /tuổi giảm > 20%, chiều cao/ tuổi giảm > 10%
  - B. Chiều cao / tuổi giảm > 10%, cân / chiều cao > 90%.
  - @C. Cân nặng / chiều cao giảm > 20%, chiều cao /tuổi > 90%
  - D. Cân nặng / tuổi giảm > 10%, phù nhiều.
  - E. Cân / chiều cao giảm > 10%, trẻ gầy đét.
26. Trẻ sơ sinh lúc đẻ được chẩn đoán là suy dinh dưỡng bào thai khi :
- @A. Cân nặng lúc đẻ < 2500 gr ở trẻ đủ tháng
  - B. Chiều dài < 50 cm
  - C. Cân nặng đẻ thấp < 2700 gr.
  - D. Vòng ngực < 33cm; vòng đầu < 30cm
  - E. Mất toàn bộ lớp mỡ dưới da
27. Trẻ sơ sinh có cân nặng lúc đẻ thấp thì:
- A. Giảm khả năng miễn dịch, dễ bị nhiễm khuẩn
  - @B. Giảm khả năng miễn dịch và dự trữ các chất dinh dưỡng
  - C. Lực mút khi bú vẫn bình thường
  - D. Chậm lớn hơn trẻ khác mặc dù được nuôi dưỡng tốt
  - E. Dễ rối loạn tiêu hóa và thiếu máu.
28. Trẻ suy dinh dưỡng bào thai dễ có những nguy cơ sau:
- A. Hạ đường máu, hạ canxi máu, nhiễm trùng
  - @B. Hạ natri máu, thiếu máu
  - C. Hạ đường máu, hạ canxi máu, hạ thân nhiệt
  - D. Hạ magnê máu, hạ kali máu
  - E. Thiếu kẽm trong huyết thanh, hạ đường máu.
29. Ba biện pháp chính để điều trị trẻ suy dinh dưỡng bào thai là:
- A. Truyền máu, cho bú mẹ, cho thêm vitamin D
  - B. Bảo đảm thân nhiệt, cách ly để tránh nhiễm trùng, truyền máu hay plasma
  - C. Nằm với mẹ, cho ăn sớm, kháng sinh
  - D. Vitamin D để tránh còi xương sớm, chuyển dịch nuôi dưỡng và kháng sinh
  - @E. Cho bú mẹ sớm, đảm bảo thân nhiệt, vitamin D.
30. Mục tiêu của Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2000-2010 là:
- A. Giảm tỷ lệ trẻ < 5 tuổi suy dinh dưỡng còn < 30%.
  - @B. Tỷ lệ SDD thể nhẹ cân < 5 tuổi mỗi năm giảm 1,5%.
  - C. Tỷ lệ SDD còi cọc ở trẻ < 5 tuổi mỗi năm giảm 2,5%.
  - D. Tỷ lệ SDD nhẹ cân ở trẻ em < 5 tuổi giảm còn 20% vào năm 2005 .
  - E. Tỷ lệ trẻ sơ sinh cân nặng < 2500g giảm còn 7% vào năm 2010
31. Điều nào sau đây là quan trọng nhất để phòng trẻ có cân nặng lúc đẻ thấp:
- @A. Mẹ có chế độ ăn giàu chất dinh dưỡng phù hợp với khả năng và điều kiện sinh hoạt
  - B. Phòng và chữa sớm những bệnh nhiễm trùng của mẹ
  - C. Tiêm phòng uốn ván cho mẹ
  - D. Sản sóc đặc biệt bà mẹ có chiều cao thấp.
  - E. Nghỉ lao động trong thời gian mang thai
32. Trẻ suy dinh dưỡng nặng cần phải:
- @A. Được điều trị tại bệnh viện như là một bệnh cấp cứu
  - B. Được điều trị tại nhà với sự chăm sóc đặc biệt của y tá
  - C. Xem như là một bệnh xã hội, giải quyết từ từ từng điểm một
  - D. Phát hiện sớm để hướng dẫn mẹ cách chăm sóc con tại nhà
  - E. Được quản lý chặt chẽ tại trạm xá
33. Sắt được chỉ định dùng trong suy dinh dưỡng nặng như sau:
- A. 30 mg x 2lần/ ngày khi trẻ bắt đầu tăng cân và kéo dài 3 tháng
  - B. 30mg/ngày, khi bệnh nhiễm trùng ổn định và dùng trong 3 tháng

- C. 30mg/ngày, khi trẻ bắt đầu tăng cân và kéo dài 1 tháng  
D. 60 mg x 2lần/ ngày khi trẻ bắt đầu tăng cân và kéo dài 1 tháng  
@E. 3 mg/kg/ngày khi trẻ bắt đầu tăng cân và dùng ít nhất trong 2 tuần lễ
34. Các lời khuyên sau đây được áp dụng để phòng ngừa hạ thân nhiệt ở trẻ suy dinh dưỡng, ngoại trừ một biện pháp:  
A. Cho trẻ nằm gần mẹ, da kề da.  
@B. Cho trẻ nằm trong lồng kính tại phòng điều trị tích cực.  
C. Cho trẻ ăn đều đặn, 2-3 giờ / lần trong những giờ đầu vào viện cả ban đêm.  
D. Nằm với mẹ trong phòng có nhiệt độ 25-30°C.  
E. Luôn giữ cho trẻ khô ráo.
35. Trong khi điều trị suy dinh dưỡng nặng cần cho trẻ ăn:  
A. Nhiều lần trong ngày; lúc đầu 2 giờ/lần, nhưng hạn chế cho trẻ ăn về đêm.  
@B. Sữa giàu năng lượng trong tuần lễ đầu tiên nhưng tăng dần calo  
C. Qua sonde để đảm bảo số lượng thức ăn trong ngày.  
D. Những thức ăn mà trẻ thích để cung cấp năng lượng cho trẻ.  
E. Nên cho thức ăn giàu calo ngay từ khi trẻ vào viện để cho trẻ mau hồi phục.
36. Chỉ định cho sắt ở trẻ suy dinh dưỡng nặng:  
A. Ngay khi trẻ mới nhập viện vì thiếu máu nhiều.  
B. Chỉ cho khi trẻ có biểu hiện thiếu máu rõ trên lâm sàng.  
@C. Chỉ cho khi trẻ bắt đầu thèm ăn và tăng cân, bệnh nhiễm trùng ổn định.  
D. Không nên cho thêm sắt vì tạo điều kiện cho vi khuẩn phát triển.  
E. Khi trẻ có Hb < 5g%.
37. Những biện pháp điều trị bổ sung sau đây rất quan trọng cho trẻ SDD nặng, trừ 1 biện pháp không được áp dụng:  
A. Thêm kali: 2-4mmol/kg/ngày ngay khi vào viện  
B. Thêm magnesium 0.3-0.6 mmol/kg/ngày trong 2 tuần  
C Cho ăn thức ăn ít muối.  
D. Cho vitamin A  
@E. Cho sắt ngay khi trẻ mới vào viện
38. Trong trường hợp suy dinh dưỡng nặng, chuyển dịch tĩnh mạch được chỉ định:  
A. Cho mọi trẻ SDD mới vào viện vì ăn uống kém  
B. Cho mọi trẻ Kwashiorkor lúc trẻ vào viện vì phù nhiều  
C. Cho mọi trẻ Kwashiorkor có mất nước do ỉa chảy  
D. Cho trẻ mọi trẻ bị mất nước do ỉa chảy hoặc nôn  
@E. Cho trẻ bị mất nước nặng nhưng phải rất cẩn thận vì dễ đưa đến suy tim
39. Vấn đề chuyển máu cho trẻ suy dinh dưỡng nặng:  
A. Truyền máu được chỉ định khi Hb < 5 g% và tốt nhất là truyền máu tươi.  
@B. Truyền máu được chỉ định khi Hb < 3g% và tốt nhất là truyền hồng cầu khối.  
C. Số lượng máu phải ít hơn 20 ml/kg trong 3 giờ.  
D. Chống chỉ định vì trẻ SDD nặng rất dễ bị suy tim khi truyền.  
E. Câu B và C đúng.
40. Trẻ SDD nặng có nghi ngờ nhiễm trùng thuốc kháng sinh chọn lựa ban đầu là:  
A. Ampicilline 50mg/kg/TB, TM/ mỗi 6 giờ trong 2 ngày  
B. Gentamicin 7.5 mg/kg/TB hoặc TM /ngày trong 7 ngày.  
C. Chloramphenicol 25mg/kg/TB/TM mỗi 6 giờ trong 5 ngày.  
D. Amoxycillin 15 mg/kg mỗi 8 giờ trong 5 ngày  
@E. Co-trimoxazole uống 240 mg x 2 lần trong 5 ngày.
41. Mối liên quan về giới tính với tỷ lệ và mức độ suy dinh dưỡng ở trẻ em Việt nam:  
A. Trẻ gái bị suy dinh dưỡng nhiều hơn trẻ trai với tỷ lệ 2:1  
B. Trẻ trai bị suy dinh dưỡng nhiều gấp 3 lần trẻ gái.  
C. Trẻ gái thường bị suy dinh dưỡng nặng hơn trẻ trai.



- D. Trẻ trai bị suy dinh dưỡng nặng hơn trẻ gái.  
@E. Không có sự khác biệt rõ ràng về giới với tỷ lệ và mức độ suy dinh dưỡng.
42. SDD là một trong những nguyên nhân gây tử vong cao ở trẻ em, nhất là khi bệnh phối hợp với bệnh (...A..)
43. Trong suy dinh dưỡng protein-năng lượng nặng có sự biến đổi chức năng thận, biểu hiện bằng giảm mức lọc ở cầu thận, giảm sự bài xuất  $H^+$  ở ống thận, tăng tái hấp thu  $K^+$ . Nhận định này:
- A. Đúng  
@B. Sai.
44. Trong SDD nặng cần cho thêm Kali và Mg vì chúng sẽ làm cho trẻ mau chóng trở lại thèm ăn, tăng trương lực cơ, hồi phục tái tạo cơ bắp nhanh. Nhận định này:
- @A. Đúng  
B. Sai.
45. Theo điều tra của Ủy Ban Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ em thì nguyên nhân hàng đầu của suy dinh dưỡng Protein-năng lượng ở trẻ em Việt Nam là thiếu (...A..) về nuôi dưỡng và (...B..) của cha mẹ và người nuôi trẻ.
46. Trẻ suy dinh dưỡng còi cọc khi ..(A)... so với chiều cao ..(B).. .Biểu hiện suy dinh dưỡng ... (C).. hoặc xảy ra trong quá khứ với một thời gian dài nhất là vào năm đầu của đời sống.
47. Trẻ suy dinh dưỡng được chỉ định truyền máu khi (...A..) và tốt nhất là truyền (...B..), số lượng ít hơn (...C..) trong 3 giờ.
48. Liều lượng kẽm cho trẻ suy dinh dưỡng là :....
49. Liều acid folic cho trẻ suy dinh dưỡng là : .....
50. Liều vitamin A cho trẻ suy dinh dưỡng > 1 tuổi vào ngày đầu tiên là 200.000 đơn vị quốc tế. Nếu trước đó 1 tháng trẻ đã uống vitamin A thì không được cho vì nguy cơ gây ngộ độc cho trẻ. Nhận định trên :
- A. Đúng  
@B. Sai.
51. Nhận định sau đây : “Đối với trẻ suy dinh dưỡng nặng các dấu hiệu nhiễm trùng như sốt thường không có, vì vậy ngay khi trẻ vào viện cho ngay kháng sinh phổ rộng và cho tiêm phòng vắc xin sởi nếu trẻ > 6 tháng và chưa được tiêm phòng” là:
- @A. Đúng  
B. Sai.
52. Chỉ định kẽm trong suy dinh dưỡng: Kẽm có tác dụng trên sự tăng trưởng của trẻ đặc biệt là suy dinh dưỡng còi cọc. Liều dùng là 2 mg/kg/ngày. Nhận định này là:
- @A. Đúng  
B. Sai.
53. Nguyên tắc “Ăn điều trị” trong phác đồ điều trị SDD protein - năng lượng nặng: cho ăn với số lượng tăng dần. Ban đầu cho ..(A).. rồi tăng dần lên ..(B).... vào cuối tuần lễ đầu và đạt đến ..(C).. vào cuối tuần lễ thứ 2.
54. Ở Việt Nam nhóm tuổi bị suy dinh dưỡng nhiều nhất là 36-48 tháng. Nhận định trên :
- A. Đúng  
@B. Sai.
55. Có sự khác biệt rõ ràng về giới tính với tỷ lệ và mức độ suy dinh dưỡng ở trẻ em Việt nam. Trẻ gái bị suy dinh dưỡng nhiều hơn trẻ trai. Nhận xét này :
- A. Đúng  
@B. Sai.
56. Những tập quán lạc hậu về dinh dưỡng và chăm sóc trẻ, nhất là khi trẻ bị ốm (như: cữ bú, ăn cháo muối lúc ỉa chảy; bị sỏi kiêng nước, kiêng ăn; cứng bái để điều trị các bệnh nhiễm trùng) được xếp vào nhóm yếu tố nguy cơ xã hội của suy dinh dưỡng protein năng lượng. Nhận định này:
- @A. Đúng  
B. Sai.

57. Về nguyên nhân của suy dinh dưỡng protein - năng lượng ở trẻ em Việt nam thì nguyên nhân do dinh dưỡng chiếm đến 60%. Nhận định trên :
- @A. Đúng  
B. Sai.
58. Suy dinh dưỡng làm trẻ kém phát triển về thể chất và tinh thần. Tác hại của SDD càng nặng, nếu bệnh xuất hiện lúc cơ quan chưa trưởng thành, trước 6 tuổi đối với não và trước 20 tuổi đối với chiều cao. Nhận định trên:
- @A. Đúng  
B. Sai.

### CHƯƠNG TRÌNH TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG

- Kể các bệnh mà Chương trình TCMR có mục tiêu tiêm phòng đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi :  
: .....
- Chương trình tiêm chủng mở rộng có tác dụng phòng chống các bệnh sau :  
@A. Sởi , Bạch liệt, Bạch hầu, Ho gà  
B. Dịch tả, ho gà, Viêm gan virus  
C. Quai bị, Sởi, Sốt rét, Thương hàn  
D. Sởi Đức , Lao, Sốt Rét  
E. Uốn ván , Ly, Viêm não
- Tiêm chủng phòng bệnh tốt thì có thể loại trừ các bệnh nào sau trong bệnh lý nhi khoa:  
A. Sởi, Bạch hầu  
B. Lao, Uốn ván  
@C. Bạch liệt, Uốn ván sơ sinh  
D. Ho gà, Viêm não  
E. Viêm gan virus, Bạch liệt
- Để đạt được hiệu quả tiêm chủng, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em phải đạt được trên 90%  
@A. Đúng  
B. Sai
- Vaccin nào sau đây mới được bổ sung vào chương trình TCMR tại nước ta:  
A. Thủy đậu  
B. Tả  
C. Thương hàn  
@D. Viêm gan B  
E. Quai bị
- Thời gian tối thiểu giữa hai lần tiêm bạch hầu - ho gà - uốn ván là: .....
- Nếu lần đầu trẻ tiêm BH - HG - UV bị phản ứng thì  
A. Ngưng chích mũi tiếp theo  
B. Vẫn tiếp tục chích bình thường và giải thích cho bà mẹ  
@C. Không nên chích thành phần Ho gà mà nên chích tiếp vaccin BH - UV  
D. Ngưng toàn bộ các liều chích và uống tiếp theo  
E. Chỉ cần tiếp tục chích Bạch hầu - ho gà
- Loại vaccin nào sau đây là chủng bằng cách tiêm bắp thịt  
A. Sởi  
B. BCG  
@C. BH - HG - UV  
D. Bạch liệt  
E. Lao
- Loại vaccin Viêm Gan B được chủng bằng cách tiêm dưới da .  
A. Đúng  
@B. Sai



10. Một trẻ 3 tháng tuổi, chưa được tiêm chủng một loại vaccin nào cả, bạn hãy ra quyết định tiêm chủng đầy đủ cho trẻ lần này.
- A. Tiêm BCG
  - B. Tiêm lao, BH -HG-UV1, Sởi
  - C. VGB1, BH-HG-UV2, bại liệt
  - D. Lao, VGB1, bại liệt
  - @E. BCG, VGB1, BH-HG-UV1, bại liệt .
11. Tình huống nào sau đây là chống chỉ định tiêm chủng .
- A. Trẻ thiếu cân
  - B. Trẻ bị suy dinh dưỡng
  - C. Trẻ đang bị ỉa chảy nhẹ
  - D. Trẻ đang bị ho mà không có sốt.
  - @E. Trẻ đang sốt cao 39 °C
12. Để phòng uốn ván sơ sinh, phụ nữ có thai chưa được chích phòng uốn ván lần nào, cần tiêm chủng vaccin UV :
- A. Ít nhất là 5 mũi trong suốt thai kỳ.
  - B. Ít nhất là 4 mũi UV trong suốt thai kỳ
  - C. Chỉ cần tiêm 1 mũi UV trong thai kỳ
  - @D. Chỉ cần tiêm 2 mũi UV trong thai kỳ, đảm bảo mũi UV2 cách UV1 một tháng và trước khi sinh 1 tháng.
  - E. Chỉ cần tiêm 1 mũi UV trong thai kỳ với yêu cầu trước khi sinh 1 tháng.
13. Một trẻ 3,5 tháng tuổi, đã được chủng BCG, VGB1, BH-BH-UV1, sau lần tiêm tháng trước trẻ bị co giật, sốt mấy ngày có mang đến trạm xá bạn có biết, bạn kiểm tra sẹo BCG tốt, bạn quyết định tiêm tiếp cho trẻ loại vaccin nào trong lần này .
- A. BCG, VGB2
  - B. BCG, VGB2, BH-HG-UV2
  - C. VGB2, BH-HG-UV2, Bại liệt1
  - D. BH-HG-UV2, Bại liệt1
  - @E. VGB2, Bại liệt1
14. Một trẻ 2,5 tháng tuổi, đã được tiêm chủng BCG lúc mới sinh, và chưa được tiêm một loại vaccin nào khác, bạn kiểm tra sẹo BCG không có, bạn hãy ra quyết định tiêm chủng đầy đủ cho trẻ trong lần này.
- A. Tiêm BCG
  - B. Tiêm lao, BH -HG-UV1
  - C. VGB1, BH-HG-UV1, bại liệt
  - D. Lao, VGB1, bại liệt
  - @E. BCG, VGB1, BH-HG-UV1, bại liệt .
15. Một trẻ 4 tháng tuổi, đã tiêm BCG, BH-HG-UV1, bại liệt uống 1 lần, bạn hãy ra quyết định tiêm chủng cho trẻ trong lần này.
- A. BH-HG-UV3, bại liệt 3.
  - B. BH-HG-UV2, bại liệt 2, Sởi
  - C. BH-HG-UV3, VGB3
  - D. BH-HG-UV2, VGB2, bại liệt 2 .
  - @E. BH-HG-UV2, Bại liệt 2, VGB1.
16. Một trẻ 3 tháng tuổi, đã tiêm BCG, VGB1, BH-HG-UV1, uống bại liệt 1 lần, bạn kiểm tra sẹo BCG không thấy sẹo, Bạn hãy ra quyết định tiêm chủng cho trẻ trong lần này.
- A. BH-HG-UV2, bại liệt 2.
  - B. BH-HG-UV2, bại liệt 2, VGB2 .
  - C. BH-HG-UV2, VGB2 .
  - @D. BH-HG-UV2, bại liệt 2, VGB2, tiêm lại BCG.
  - E. BH-HG-UV2, bại liệt 2, Tiêm lại BCG.

17. Một trẻ 9 tháng tuổi, đã tiêm BCG, BH-HG-UV1, BH-HG-UV2, VGB1, VGB2, uống bại liệt 2 lần, bạn hãy ra quyết định tiêm chủng cho trẻ trong lần này.  
A. Sởi  
B. BH-HG-UV3, Bại liệt 3  
C. BH-HG-UV3, bại liệt 3, Sởi.  
D. Bại liệt 3, Sởi.  
@E. BH-HG-UV3, Bại liệt 3, VGB3, Sởi.
18. Liều lượng và đường dùng của Vaccin BH - HG – UV cho trẻ là :Tiêm 0,5 ml vào bắp thịt ở đùi.  
@A. Đúng  
B. Sai
19. Loại vaccin BCG được chủng bằng cách tiêm dưới da.  
A. Đúng  
@B. Sai
20. Áp- xe sung đau tại chỗ tiêm sau 1 tuần thường là tai biến của tiêm vaccin nào sau đây:  
A. BCG  
@B. BH-HG-UV  
C. Bại liệt  
D. Sởi  
E. VGB
21. Một trẻ sau tiêm BCG bị sưng hạch nách cùng bên, đường kính >2cm, da vùng hạch hơi đỏ, không thấy chảy mủ, bạn phải làm gì:  
A. Không can thiệp gì và giải thích cho bà mẹ cháu sẽ tự khỏi  
B. rạch tháo mủ và săn sóc tại chỗ  
C. cho trẻ dùng INH 10mg/kg trong vòng 1tháng sẽ khỏi  
@D. chuyển trẻ đi bệnh viện.  
E. cho trẻ một đợt kháng sinh 7 ngày sẽ lành.
22. Một trẻ sau tiêm sởi 4ngày, trẻ sốt 38,5C, có phát một ít ban đỏ toàn thân ẩn mất, trẻ vẫn ăn uống được, chơi đùa, mẹ trẻ lo lắng vì sốt và phát ban, bạn phải làm gì:  
A. chuyển trẻ đi bệnh viện  
B. cho trẻ 1 liều kháng sinh 7 ngày  
C. Khuyến bà mẹ cử nước và cử gió.  
@D. Nói với bà mẹ phản ứng này nhẹ hơn khi trẻ bị mắc sởi, cho uống hạ sốt paracetamol, hẹn khám lại sau 2 hôm.  
E. báo với bà mẹ cháu bị tai biến sau chủng ngừa và chuyển gấp đi bệnh viện.
23. Một trẻ 2,5 tháng, đã được tiêm BCG 2 tuần, VGB1, BH-HG-UV1 vào cơ đùi hai bên, trẻ đến khám vì sốt vùng tiêm BCG có một khối u nhỏ đỏ, có mủ, vùng đùi phải sưng, đau, nóng, vùng đùi trái bình thường, theo bạn:  
A. trẻ bị tai biến do tiêm BCG  
B. Tai biến do tiêm VGB1  
@C. tai biến do tiêm BH-HG-UV1  
D. trẻ bị phản ứng nhẹ sau chủng ngừa  
E. trẻ bị sốt nhẹ sau chủng VGB1
24. Khi tiêm vaccin Sởi biểu hiện nào sau đây có thể gặp:  
A. Liệt hai chi dưới  
B. Sung đau tại chỗ tiêm gây apxe tại chỗ  
@C. Sốt cao >39<sup>0</sup>C và phát ban nhẹ  
D. Viêm phổi  
E. Nổi mào đay, khó thở và sọc
25. Tất cả các loại vaccin nên bảo quản ở nhiệt độ :  
A. Dưới 0<sup>0</sup>C  
@B. Từ 4<sup>0</sup>C - 8<sup>0</sup>C

- C. Ở 37 °C  
 D. Từ 10 °C - 20 °C  
 E. Để toàn bộ trong ngăn đá
26. Trong chương trình TCMR dây chuyền lạnh là :  
 A. Một hệ thống công nghiệp sản xuất vaccin  
 B. Dây chuyền sản xuất lạnh  
 C. Là dây chuyền tiêm chủng từ trung ương đến y tế cơ sở  
 @D. Dây chuyền bảo quản vaccin ở nhiệt độ lạnh , từ nơi sản xuất đến nơi sử dụng vaccin  
 E. Hệ thống báo cáo vaccin của các cấp cơ sở
27. Khi tiến hành tiêm chủng 3 yếu tố nào cần đảm bảo :  
 A. đủ trẻ, đủ vaccin, vô trùng  
 B. đủ sổ sách, đủ trẻ, đủ vaccin  
 @C. Vô trùng, hiệu lực vaccin, kỹ thuật tiêm  
 D. Vô trùng, kỹ thuật tiêm, đủ vaccin  
 E. đủ vaccin, hiệu lực vaccin, kỹ thuật tiêm.
28. Để phòng uốn ván sơ sinh nên :  
 A. Chủng ngừa ngay cho trẻ sau khi sinh  
 @B. Chủng ngừa cho bà mẹ khi mang thai  
 C. Tắm ngay cho trẻ sau sinh  
 D. Cho bà mẹ dinh dưỡng tốt trong thời kỳ mang thai  
 E. Cho bú sữa non sau sinh
29. Một trẻ 2 tuổi, được gọi là tiêm chủng đầy đủ khi trẻ được nhận:  
 A. 1 mũi BCG, 2 mũi BH-HG-UV, 1 mũi sởi, 1 lần uống bại liệt  
 B. 1 mũi sởi, 3 mũi BH-HG-UV, 2 mũi VGB  
 C. 3 mũi VGB, 3 mũi BH-HG-UV, 1 mũi sởi, hai lần uống bại liệt  
 D. 1 mũi BCG, 3 mũi VGB, 2 mũi BH-HG-UV, 1 mũi sởi  
 @E. 1 mũi sởi, 1 mũi BCG, 3 mũi VGB, 3 mũi BH-HG-UV, 3 lần uống bại liệt
30. Tại sao vaccin BH-HG-UV cần phải chủng đủ 3 mũi:  
 A. chủng 1 lần trẻ không đáp ứng miễn dịch  
 B. vì đây là loại vaccin sống, khả năng tạo kháng thể kém  
 C. chủng 1 lần vaccin có thể bị hư, nên chủng 3 lần cho chắc  
 @D. vì đây là loại vaccin chết, khả năng tạo kháng thể kém  
 D. chủng 1 lần cũng có khả năng phòng bệnh.

### BỆNH DO GIUN SÁN Ở ỒNG TIÊU HÓA TRẺ EM

1. Trứng giun đũa khi ra khỏi cơ thể :  
 A. Có thể lây nhiễm sau vài giờ.  
 B. Tồn tại lâu ở ngoại cảnh nhờ có vỏ dày.  
 @C. Chỉ lây khi có ấu trùng trong trứng  
 D. A,B đúng.  
 E. B,C đúng
2. Chu kỳ của giun đũa:  
 @A. Ấu trùng giai đoạn 1 -ruột- gan-tim phải-phổi - ruột  
 B. Ấu trùng giai đoạn 1- ruột- tim trái -gan - phổi -ruột  
 C. Trứng giun - ruột - gan- tim phải -phổi - ruột  
 D. Trứng giun- ruột- tim trái- gan- phổi-ruột  
 E. Không có câu nào đúng
3. Phòng bệnh sán lá gan lớn cần:  
 A. Rửa tay trước khi chế biến thức ăn

- B. Dùng nước sạch  
C. Không ăn thịt gia súc chưa nấu chín.  
@D. Không ăn rau mọc dưới nước chua nấu chín  
E. Không ăn gỏi cá
4. Điều trị sán dây lợn, dây bò:  
A. Mebendazole 500mg liều duy nhất  
B. Pyrantel 125mg, 10mg/kg, lặp lại sau 2 tuần.  
C. Vermox 100mg, ngày uống 2 viên trong 3 ngày.  
D. Praziquantel 75mg/kg/ ngày ×3 ngày  
@E. Albendazol 400mg×1 viên/ ngày× 3 ngày.
5. Đặc điểm chung về dịch tễ giun đũa  
A. Không có tính dịch địa phương  
B. Tỷ lệ hiện mắc không ổn định  
@C. Tỷ lệ hiện mắc rất ổn định  
D. Không bị tái nhiễm  
E. A,D đúng
6. Hội chứng Loefler bao gồm các triệu chứng sau, ngoại trừ  
A. Bệnh nhân sốt nhẹ, có thể ho ra máu  
@B. Phổi nghe ran rít ngáy  
C. XQ phổi có đám mờ rải rác  
D. CTM có bạch cầu ưa acid tăng  
E. Da nổi mẩn, mề đay.
7. Triệu chứng XQ phổi trong hội chứng Loefler biến mất sau  
@A. 1-2 tuần  
B. <1 tuần  
C. 2-3 tuần  
D. >1 tháng  
E. Không có câu nào đúng.
8. Biện pháp nào không có hiệu quả để phòng chống bệnh giun đũa.  
A. Tẩy giun định kỳ  
@B. Rửa tay sau khi đi ngoài  
C. Rửa tay trước khi chế biến thức ăn.  
D. Vệ sinh phân nước rác  
E. Sử dụng nước sạch
9. Dấu hiệu nào không phải là dấu hiệu chính của absces gan do giun.  
A. Sốt kéo dài, dao động  
B. Thiếu máu, phù SDD.  
@C. Gan cứng chắc, có u cục lớn nhỏ.  
D. Đau vùng hạ sườn phải  
E. CTM có bạch cầu trung tính ưu thế
10. Triệu chứng của cơn đau bụng trong giun chui ống mật:  
A. Đau bụng đột ngột  
@B. Đau bụng đột ngột, dữ dội  
C. Đau bụng lâm râm vùng thượng vị  
D. Đau bụng lâm râm vùng quanh rốn  
E. Không có câu nào đúng.
11. Triệu chứng nào không phải là triệu chứng thường gặp của nhiễm trùng đường mật sau giun chui ống mật:  
A. Sốt cao.  
B. Đau bụng liên tục có cơn trội lên.  
C. Điềm cạnh ức phải đau.  
@D. Vàng da.

- E. Bạch cầu tăng, bạch cầu đa nhân trung tính ưu thế.
12. Đặc điểm của đau bụng trong bán tắc ruột do giun:
- A. Đột ngột, dữ dội.
  - B. Đau liên tục, nôn không đỡ đau.
  - @C. Đau lâm râm hoặc thành cơn vùng quanh rốn.
  - D. Đau đột ngột lan xuống hạ vị.
  - E. Đau lâm râm vùng thượng vị, nôn đỡ đau.
13. Yếu tố nào không phải là yếu tố thuận lợi làm xuất hiện biến chứng giun chui ống mật
- @A. Dùng thuốc xổ giun quá liều.
  - B. Sốt cao.
  - C. Môi trường sống của giun bị thay đổi.
  - D. Thiếu thức ăn.
  - E. Tẩy giun bằng thuốc có tác dụng yếu.
14. Đất sét ẩm là môi trường thuận lợi cho giun móc phát triển.
- A. Đúng
  - @B. Sai
15. Giun móc có thể gây ra các triệu chứng sau:
- A. Đau vùng thượng vị như loét dạ dày, tá tràng
  - B. Tiêu chảy lặp đi lặp lại
  - C. Thiếu máu
  - D. A,B đúng
  - @E. A,C đúng
16. Giun móc thường sống ở .....
17. Biện pháp nào sau đây không phòng được nhiễm giun kim.
- A. Không cho trẻ mặc quần hở đít
  - B. Cắt ngắn móng tay
  - C. Rửa tay trước khi ăn
  - D. Rửa hậu môn buổi sáng bằng nước xà phòng đặc
  - @E. Không đi chân đất
18. Biện pháp tốt nhất để điều trị giun kim:
- A. Cho 1 liều Albendazole 400mg liều duy nhất
  - B. Cho 1 liều Mebendazole 500mg liều duy nhất
  - @C. Cho Pyrantel 10mg/kg sau 2 tuần lặp lại liều thứ 2
  - D. Cho Pyrantel 10mg/kg sau 1 tuần lặp lại liều thứ 2
  - E. Cho 1 liều Mebendazole 500mg, sau 1 tuần lặp lại liều thứ 2
19. Test Elisa để chẩn đoán bệnh sán lá gan lớn có hiệu giá kháng thể (+) nhỏ nhất là:
- @A. HGKT > 1/3200
  - B. HGKT > 1/2100
  - C. HGKT > 1/1200
  - D. HGKT > 1/4300
  - E. HGKT > 1/3500
20. Trẻ bị bệnh sán lá gan lớn là do:
- A. Ăn thịt gia súc chưa nấu chín
  - B. Ăn gỏi cá
  - C. Không dùng nước sạch
  - @D. Ăn rau mọc dưới nước nấu chưa chín
  - E. Ăn thịt gia cầm chưa nấu chín
21. Biện pháp nào để phòng bệnh giun móc:
- A. Không dùng phân tươi để bón rau
  - B. Rửa tay trước khi ăn.
  - C. Ăn chín, uống sôi

- @D. Xử lý phân đúng cách  
E. Sử dụng nguồn nước hợp vệ sinh.
22. Các kết quả dưới đây là của thiếu máu giun móc, ngoại trừ:  
A. Hồng cầu giảm  
B. Bạch cầu ái toan tăng.  
@C. Hồng cầu lưới và hồng cầu non giảm.  
D. Protide máu giảm  
E. Albumin máu giảm
23. Trong thiếu máu do giun móc vấn đề quan trọng là phải cung cấp thêm vitamin B12, acid folique để tạo máu.  
A. Đúng  
@B. Sai
24. Thuốc điều trị có hiệu quả hiện nay đối với bệnh nhiễm sán lá gan lớn (Fasciola Hepatica):  
A. Niclossamid.  
B. Praziquantel.  
C. Albendazole.  
@D. Emetin.  
E. Mebendazole.
25. Tác dụng dược lý của Albendazol đối với giun, sán:  
@A. ức chế sự hấp thu Glucose của giun làm cho giun tê liệt và chết.  
B. Tác dụng trên dẫn truyền thần kinh cơ của giun sán gây liệt cứng.  
C. Làm tổn thương tế bào ruột của giun.  
D. Ức chế hấp thu Glucose, làm cho chu trình Krebs bị tắc nghẽn đưa đến tích tụ acide lactic làm sán ngộ độc mà chết.  
E. Làm tiêu protein của giun sán.
26. Tác dụng dược lý của Mebendazol đối với giun, sán:  
A. ức chế sự hấp thu Glucose của giun làm cho giun tê liệt và chết.  
B. Tác dụng trên dẫn truyền thần kinh cơ của giun sán gây liệt cứng.  
@C. Làm tổn thương tế bào ruột của giun.  
D. Ức chế hấp thu Glucose, làm cho chu trình Krebs bị tắc nghẽn đưa đến tích tụ acide lactic làm sán ngộ độc mà chết.  
E. Làm tiêu protein của giun sán.
27. Tác dụng dược lý của Pyrantel pamoate đối với giun:  
A. ức chế sự hấp thu Glucose của giun làm cho giun tê liệt và chết.  
@B. Tác dụng trên dẫn truyền thần kinh cơ gây liệt cứng.  
C. Làm tổn thương tế bào ruột của giun.  
D. Ức chế hấp thu Glucose, làm cho chu trình Krebs bị tắc nghẽn đưa đến tích tụ acide lactic.  
E. Làm tiêu protein của giun sán.
28. Do giun móc bám vào niêm mạc ruột hút máu và làm máu chảy nhiều nên trẻ thường có triệu chứng thiếu máu cấp.  
@A. Sai.  
B. Đúng.
29. Ấu trùng giun đũa có thể gây nên hội chứng Loeffler còn ấu trùng giun móc thì không.  
A. Đúng  
@B. Sai
30. Nhiễm trùng đường mật sau giun chui ống mật thường do vi khuẩn nào gây ra?....

**TIÊU CHẢY CẤP Ở TRẺ EM**

1. Tử vong do tiêu chảy ở nhóm trẻ < 2 tuổi chiếm bao nhiêu phần trăm tỷ lệ tử vong của bệnh tiêu chảy ở trẻ em:

- A. 40%.  
B. 50%.  
C. 60%.  
D. 70%.  
@E. 80%.
2. Theo IMCI dấu hiệu nào là của phân loại có mất nước trong bệnh tiêu chảy :  
@A. Kích thích vật vã.  
B. Mắt rất trũng  
C. Miệng và lưỡi rất khô  
D. Nếp véo da mất rất chậm  
E. Li bì, không uống được nước
3. Theo IMCI dấu hiệu nào là của mất nước nặng trong bệnh tiêu chảy :  
@A. Li bì hay lơ mơ  
B. Miệng và lưỡi khô  
C. Uống háo hức  
D. Nếp véo da mất chậm  
E. Mắt trũng
4. Trẻ 3 tháng, bú sữa bò, tiêu chảy cấp có mất nước. Chế độ ăn của trẻ là:  
A. Tiếp tục cho bú như cũ  
B. Cho bú sữa pha loãng  $\frac{1}{2}$  trong 2 ngày  
@C. Ngừng cho bú sữa bò đến khi bù nước được 4 giờ.  
D. Cho trẻ ăn cháo  
E. B,C đúng
5. Tử vong trong tiêu chảy cấp ở trẻ em thường do:  
@A. Mất nước  
B. Sốt cao  
C. Hạ đường máu  
D. Sốc phản vệ  
E. Xuất huyết
6. Phương pháp chăm sóc trẻ nào sau đây không làm tăng nguy cơ tiêu chảy :  
@A. Cho ăn dặm từ 4-6 tháng đầu.  
B. Cai sữa trước 18 tháng.  
C. Cho trẻ bú chai.  
D. Dùng nước uống bị nhiễm bẩn.  
E. Không rửa tay trước khi chế biến thức ăn.
7. Trong bệnh tiêu chảy dùng có thể thất bại trong các trường hợp sau, ngoại trừ:  
A. Tiêu chảy nặng, mất hơn 15ml /kg/giờ  
B. Hôn mê  
C. Nôn liên tục  
D. Không thể uống được  
@E. Trẻ sơ sinh
8. Đặc điểm nào sau đây không phù hợp trong bệnh tiêu chảy kéo dài.  
A. Tiêu chảy >14 ngày.  
B. Là tiêu chảy mà khởi đầu là do nhiễm khuẩn.  
C. Bao gồm các trường hợp ỉa chảy mãn tính.  
D. Nguyên nhân gây bệnh khó xác định  
@ E. Phân không có máu mũi.
9. Chọn câu phù hợp nhất trong các xử trí sau đây khi trẻ bắt đầu bị tiêu chảy:  
A. Hạn chế nước uống vì có thể làm tiêu chảy nặng thêm  
B. Cho thuốc cầm tiêu chảy  
@C. Dùng ngay dung dịch ORS



- D. Giảm cho bú mẹ hay cho ăn  
E. Cho một liều kháng sinh
10. Trẻ bị tiêu chảy khi cho uống ORS bị nôn cần phải:  
A. Ngưng cho uống ORS và thay bằng nước sôi để nguội  
B. Cho thuốc chống nôn  
C. Chuyển sang chuyền tĩnh mạch  
@D. Đợi 10 phút sau và cho uống ORS chậm hơn  
E. Cho uống nước cháo
11. Theo phác đồ A Lượng ORS cho uống sau mỗi lần tiêu chảy ở trẻ dưới 2 tuổi là...
12. Chỉ định kháng sinh nào sau đây là không phù hợp trong điều trị tiêu chảy:  
A. Tiêu chảy do Giardia  
B. Tiêu chảy do Shigella  
C. Tiêu chảy do tả mất nước nặng  
@D. Trong tất cả các trường hợp có tiêu chảy và sốt  
E. Ly amíp xét nghiệm có nha bào ăn hồng cầu ở trong phân
13. Hướng dẫn nào dưới đây là không phù hợp với phác đồ điều trị B cho một trẻ > 6 tháng:  
A. Ước tính lượng dung dịch ORS trong 4 giờ đầu bù dịch  
B. Hướng dẫn bà mẹ cách cho uống dung dịch ORS  
C. Ngưng cho ăn cháo trong 4 giờ đầu.  
D. Hướng dẫn điều trị tiếp tục tại nhà theo phác đồ điều trị A sau khi bù đủ lượng dịch  
@E. Nhịn bú mẹ nếu trẻ còn bú.
14. Một bé gái 12 tháng nặng 10kg có mất nước, cần cho cháu uống bao nhiêu dung dịch ORS trong 4 giờ đầu:...
15. Phương pháp nào dưới đây không có tác dụng làm giảm tỷ lệ bệnh tiêu chảy cấp:  
A. Rửa tay sau khi đi ngoài và trước khi nấu ăn.  
B. Cho bú sữa mẹ hoàn toàn trong 4-6 tháng đầu.  
@C. Tiêm phòng bằng vacxin DPT.  
D. Tiêm phòng sởi.  
E. Xử lý phân đúng cách.
16. Hậu quả nào sau đây là nguy hiểm nhất trong mất nước nặng.  
A. Thiếu hụt kali  
B. Kém ăn  
C. Toan chuyển hoá.  
D. Sốt.  
@E. Giảm khối lượng tuần hoàn.
17. Chất nào dưới đây không có tác dụng làm tăng hiệu quả hấp thu Na ở ruột:  
A. Bột gạo nấu chín.  
@B. Dầu thực vật.  
C. Đường ăn.  
D. Glucose.  
E. Sữa mẹ
18. Điều trị mất nước nặng đối với trẻ < 12 tháng.  
@A. Cho truyền dịch 30ml/kg trong 1 giờ đầu, 70ml/kg trong 5 giờ sau.  
B. Cho truyền dịch 30ml/kg trong 30 phút đầu, 70ml/kg trong 5 giờ sau.  
C. Cho truyền dịch 30ml/kg trong 30 phút đầu, 70ml/kg trong 2 giờ sau.  
D. Cho truyền dịch 30ml/kg trong 30 phút đầu, 70ml/kg trong 2 giờ 30 phút sau.  
E. Không có câu nào đúng.
19. Dẫn bà mẹ các dấu hiệu cần đưa trẻ tới trạm y tế khi điều trị tiêu chảy tại nhà:  
A. Đi tiêu nhiều, phân nhiều nước,  
B. ăn hoặc uống kém.  
C. Li bì



- D. A,B đúng.  
@E. A,C đúng
20. Chỉ số mắc bệnh tiêu chảy cao nhất là ở lứa tuổi:  
A. Sơ sinh.  
B. < 6 tháng.  
@C. 6-11 tháng.  
D. 12-24 tháng.  
E. 24-36 tháng .
21. Các yếu tố vật chủ sau đây làm tăng tính cảm thụ đối với tiêu chảy ngoại trừ:  
@A. Nhiễm ký sinh trùng đường ruột.  
B. Suy dinh dưỡng.  
C. Sởi.  
D. Suy giảm miễn dịch.  
E. Trẻ dùng thuốc ức chế miễn dịch.
22. Vùng nhiệt đới tiêu chảy do Rotavirus thường xảy ra cao điểm vào mùa khô lạnh:  
@A. Đúng  
B. Sai.
23. Yếu tố nào không phải là yếu tố thuận lợi gây bệnh ia chảy cho trẻ trong thời kỳ ăn dặm.  
A. Thức ăn dặm để ở nhiệt độ phòng nhiều giờ không hâm lại.  
B. Thức ăn dặm có Protein và năng lượng thấp.  
C. Cho trẻ ăn dặm lúc 3-4 tháng.  
D. Cho trẻ bú bình  
@E. Cho trẻ 1 tuổi ăn 3 lần/ ngày
24. Shigella gây bệnh theo cơ chế xâm nhập niêm mạc:  
@A. Đúng.  
B. Sai.
25. Tác nhân nào không phải là nguyên nhân thường gặp gây tiêu chảy cho trẻ nhỏ ở các nước đang phát triển:  
A. Rotavirus.  
@B. EIEC.  
C. E. histolytica.  
D. Shigella.  
E. Cryptosporidium.
26. Thành phần của dung dịch ORS:  
A. NaCl 3,0g; Trisodium Citrat 2,5g; KCl 1,5g; Glucose 20g.  
@B. NaCl 3,50g; Trisodium Citrat 2,9g; KCl 1,5g; Glucose 20g.  
C. NaCl 3,0g; Trisodium Citrat 2,5g; KCl 2,5g; Glucose 25g.  
D. NaCl 3,50g; Bicarbonat 2,0g; KCl 1,5g; Glucose 20g.  
E. NaCl 3,0g; Bicarbonat 1,5g; KCl 2,0g; Glucose 20g.
27. Một trẻ 2 tuổi được đánh giá mất nước nặng vì: li bì, mắt rất trũng, nếp véo da mất chậm:  
@A. Đúng  
B. Sai.
28. Sau đây là những hạn chế của bù dịch bằng đường uống trong điều trị tiêu chảy, ngoại trừ:  
@A. Đi tiêu trên 15ml/kg/24h.  
B. Nôn nhiều trên 3 lần/h  
C. Mất nước nặng  
D. Từ chối uống  
E. Pha và cho uống ORS không đúng cách
29. Trong tiêu chảy mất nước nặng nếu không thể chuyển dịch được có thể bù bằng ống thông dạ dày dung dịch ORS với liều lượng....
30. Đối với trẻ suy dinh dưỡng nặng dấu hiệu nào để đánh giá mất nước là không chính xác:  
@A. Nếp véo da.

- B. Niêm mạc miệng lưỡi khô
- C. Uống nước háo hức
- D. Khát
- E. Khóc có nước mắt.

### VIÊM PHỔI DO VIRUS

1. Ở các nước đã phát triển, nguyên nhân hàng đầu gây viêm phổi ở trẻ em là: .....
2. Viêm phổi do virus xảy ra với tần suất cao nhất ở trẻ:
  - A. Sơ sinh - 1 tuổi.
  - @B. 2-3 tuổi.
  - C. 4-5 tuổi.
  - D. 6-7 tuổi.
  - E. 8-9 tuổi
3. Viêm phổi do virus thường gặp vào mùa:
  - A. Nóng, khô.
  - B. Nóng, ẩm.
  - C. Lạnh, khô.
  - @D. Lạnh, ẩm.
  - E. Mát, khô.
4. Cơ chế phòng vệ tại chỗ nào bị thương tổn khi bị nhiễm virus đường hô hấp:
  - A. Cơ chế phòng vệ đường hô hấp trên.
  - B. Nắp thanh quản và thanh quản.
  - C. Phản xạ ho.
  - @D. Hệ biểu mô có lông chuyển.
  - E. Đại thực bào phế nang.
5. Rối loạn nào sau đây KHÔNG ĐÚNG trong cơ chế bệnh sinh của viêm phổi do virus:
  - @A. Thâm nhiễm bạch cầu đa nhân trung tính ở lớp dưới niêm mạc.
  - B. Thâm nhiễm bạch cầu đơn nhân ở lớp dưới niêm mạc và khoảng quanh mạch.
  - C. Rối loạn hoạt động hệ biểu mô có lông chuyển.
  - D. Co thắt cơ trơn phế quản, tiểu phế quản.
  - E. Ảnh hưởng các tế bào type II phế nang gây giảm sản xuất surfactant.
6. Tác nhân hàng đầu gây viêm phổi virus ở trẻ em là: .....
7. Nguyên nhân làm cho trẻ luôn nhạy cảm với Influenzae virus A và B là do:
  - @A. Virus thường xuyên thay đổi kháng nguyên bề mặt (hemagglutinin, neuraminidase).
  - B. Virus có rất nhiều typ huyết thanh.
  - C. Cơ thể không tạo được kháng thể sau khi bị bệnh.
  - D. Kháng thể được tạo ra sau khi nhiễm virus không bền vững.
  - E. Virus có độc lực cao.
8. Loại virus nào sau đây có thể gây viêm phổi hoại tử nặng ở trẻ nhỏ và viêm tiểu phế quản tắc nghẽn:
  - A. RSV.
  - B. Parainfluenzae virus 1, 2.
  - C. Parainfluenzae virus 3.
  - D. Influenzae virus A và B.
  - @E. Adenovirus.
9. Tác nhân hàng đầu gây viêm tiểu phế quản cấp ở trẻ em là:
  - @A. RSV.

- B. Parainfluenzae virus 1, 2.  
C. Parainfluenzae virus 3.  
D. Influenzae virus A và B.  
E. Adenovirus.
10. Tác nhân hàng đầu gây viêm thanh quản cấp ở trẻ dưới 5 tuổi là:  
A. RSV.  
@B. Parainfluenzae virus 1, 2.  
C. Rhinovirus.  
D. Influenzae virus A và B.  
E. Adenovirus.
11. Đặc điểm nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với viêm phổi do virus:  
A. Khởi đầu bằng các triệu chứng viêm long hô hấp trên trong vài ngày.  
B. Sốt thường không cao.  
C. Thở nhanh kèm theo rút lõm lồng ngực, cánh mũi phập phồng.  
D. Có thể có tím và thở rên.  
@E. Triệu chứng thực thể rất đặc hiệu với hội chứng đặc phổi điển hình.
12. Trong viêm phổi do virus ở trẻ nhỏ, dấu hiệu nặng trên lâm sàng là:  
A. Sốt rất cao và mệt mỏi.  
B. Thở nhanh và mạch nhanh.  
@C. Tím và thở rên.  
D. Ho nhiều kèm theo nôn.  
E. Nghe phổi có nhiều ran ẩm to hạt, vừa hạt.
13. Trong trường hợp viêm phổi do virus, khám phổi thường phát hiện được:  
@A. Lồng ngực căng, gõ trong, rung thanh giảm, thông khí phổi giảm, nghe được ran ẩm nhỏ hạt, ran rít, ran gáy lan toả.  
B. Lồng ngực kém di động, gõ đục, rung thanh giảm, thông khí phổi giảm, nghe không có ran.  
C. Lồng ngực kém di động, gõ đục, rung thanh giảm, thông khí phổi giảm, nghe được ít ran ẩm.  
D. Lồng ngực bình thường, gõ đục, rung thanh tăng, thông khí phổi giảm, nghe được ran nổ.  
E. Lồng ngực một bên căng, kém di động, gõ vang, rung thanh giảm, thông khí phổi giảm, nghe không có ran.
14. Trên lâm sàng, viêm phổi virus có thể dễ dàng phân biệt được với viêm phổi do *Mycoplasma pneumoniae* hay viêm phổi vi khuẩn:  
A. Đúng.  
@B. Sai.
15. Đặc điểm nổi bật của viêm phổi do virus ở trẻ em là triệu chứng cơ năng kín đáo trong khi triệu chứng thực thể rất điển hình:  
A. Đúng.  
@B. Sai.
16. Hình ảnh X-quang thường thấy trong viêm phổi virus là:  
A. Thâm nhiễm lan tỏa kèm theo tràn dịch màng phổi và bóng hơi.  
@B. Khí phế thũng kèm theo hiện tượng thâm nhiễm lan toả, đôi khi theo thùy.  
C. Đặc phổi theo thùy kèm theo bóng hơi.  
D. Xẹp toàn bộ một bên phổi kèm theo đặc phổi theo thùy ở phổi bên kia.  
E. Tràn dịch màng phổi kèm theo tràn khí màng phổi.
17. Trong viêm phổi do virus, các xét nghiệm phản ứng viêm thường biến đổi theo hướng:  
@A. Số lượng bạch cầu bình thường hoặc tăng nhẹ, bạch cầu lympho ưu thế, tốc độ lắng hồng cầu, CRP bình thường hoặc tăng nhẹ.

- B. Số lượng bạch cầu tăng rất cao, bạch cầu lympho ưu thế, tốc độ lắng hồng cầu, CRP bình thường hoặc tăng nhẹ.
- C. Số lượng bạch cầu tăng cao, bạch cầu đa nhân trung tính ưu thế, tốc độ lắng hồng cầu tăng, CRP tăng cao.
- D. Số lượng bạch cầu bình thường hoặc tăng nhẹ, bạch cầu lympho ưu thế, tốc độ lắng hồng cầu tăng cao, CRP tăng nhẹ.
- D. Số lượng bạch cầu tăng nhẹ, bạch cầu đa nhân trung tính ưu thế, tốc độ lắng hồng cầu tăng nhẹ, CRP tăng cao.
18. Trong thực hành lâm sàng, loại test nào có giá trị nhất để chẩn đoán nhanh viêm phổi do virus:
- A. Phân lập virus từ bệnh phẩm đường hô hấp.
- @B. Kỹ thuật miễn dịch huỳnh quang hoặc miễn dịch enzyme.
- C. Chẩn đoán huyết thanh học.
- D. Cấy máu tìm tác nhân gây bệnh.
- E. Phản ứng khuếch đại chuỗi polymerase (PCR).
19. Trong trường hợp viêm phổi do virus, phương pháp chẩn đoán huyết thanh học chỉ có ý nghĩa khi có sự gia tăng hiệu giá kháng thể đối với một loại virus ở 2 mẫu huyết thanh (1 ở giai đoạn cấp và 1 ở giai đoạn lui bệnh):
- A. Gấp 2 lần.
- B. Gấp 3 lần.
- @C. Gấp 4 lần.
- D. Gấp 5 lần.
- E. Gấp 6 lần.
20. Ribavirin là thuốc kháng virus đặc hiệu đối với:
- A. Influenzae virus A và B.
- @B. RSV.
- C. Adenovirus.
- D. Rhinovirus.
- E. Parainfluenzae virus 3.
21. Amantadin là thuốc kháng virus đặc hiệu dùng để phòng và điều trị trường hợp nhiễm Parainfluenzae virus 3:
- A. Đúng.
- @B. Sai.
22. Trong trường hợp viêm phổi do Herpes simplex virus, loại thuốc kháng virus nào sau đây được chọn lựa:
- A. Rimantadin.
- B. Zanamivir.
- C. Oseltamivir.
- D. Ganciclovir.
- @E. Acyclovir.
23. Trong trường hợp viêm phổi do virus cúm A H5N1, loại thuốc kháng virus nào sau đây được chọn lựa:
- A. Acyclovir.
- B. Ganciclovir.
- @C. Oseltamivir.
- D. Ribavirin.

- E. Zidovudine.
24. Ribavirin là thuốc kháng virus được dùng theo đường:
- A. Tiêm tĩnh mạch.
  - B. Tiêm bắp.
  - C. Tiêm dưới da.
  - @D. Phun sương.
  - E. Uống.
25. KHÔNG CẦN THIẾT phải dùng thuốc kháng virus trong trường hợp nào sau đây:
- A. Viêm phổi virus phối hợp với bệnh xơ kén tủy.
  - B. Viêm phổi virus phối hợp với loạn sản phế quản-phổi.
  - @C. Viêm phổi virus phối hợp với tiêu chảy cấp.
  - D. Viêm phổi virus phối hợp với bệnh tim bẩm sinh.
  - E. Viêm phổi virus phối hợp với suy giảm miễn dịch.
26. Trong trường hợp viêm phổi do virus, nếu có chỉ định thì các thuốc kháng virus phải được sử dụng trong vòng:
- A. 12 giờ đầu của thời kỳ toàn phát.
  - B. 24 giờ đầu của thời kỳ toàn phát.
  - C. 36 giờ đầu của thời kỳ toàn phát.
  - @D. 48 giờ đầu của thời kỳ toàn phát.
  - E. 60 giờ đầu của thời kỳ toàn phát.
27. Biện pháp nào sau đây KHÔNG THÍCH HỢP khi điều trị một trẻ bị viêm phổi nặng do virus tại một đơn vị chăm sóc tích cực:
- A. Thở oxy (hoặc hô hấp hỗ trợ).
  - B. Theo dõi sát các thông số chức năng sống bằng monitoring.
  - C. Nuôi dưỡng theo đường tĩnh mạch.
  - D. Đảm bảo cân bằng toan-kiềm.
  - @E. Cho kháng sinh phổ rộng theo đường uống.
28. Viêm tiểu phế quản tắc nghẽn và hội chứng phổi tăng sáng một bên thường là di chứng sau khi bị viêm phổi do: .....
29. Các di chứng nặng nề thường ÍT xảy ra sau viêm phổi do:
- @A. RSV.
  - B. Adenovirus type 3.
  - C. Adenovirus type 7.
  - D. Influenzae virus.
  - E. Virus sởi.
30. Bệnh cảnh nào sau đây thường KHÔNG PHẢI là di chứng của viêm phổi do virus ở trẻ em:
- A. Giãn phế quản.
  - B. Xơ hóa phổi mạn tính.
  - C. Viêm phổi kẽ bong vảy biểu mô.
  - D. Viêm tiểu phế quản tắc nghẽn.

@E. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD).

## VIÊM PHỔI VI KHUẨN

- Viêm phổi tụ cầu thường gặp ở lứa tuổi nào?
  - Sơ sinh
  - @B. < 1 tuổi
  - > 1 tuổi
  - > 2 tuổi
  - 2-5 tuổi
- Trong viêm phổi do tụ cầu, thời gian từ một nhiễm trùng đầu tiên đến khu trú tại phổi màng phổi là bao lâu ?
  - 3-5 ngày.
  - 5-8 ngày.
  - @C. 8-10 ngày
  - 10 - 15 ngày
  - > 15 ngày.
- Độc tố hay loại men nào sau đây quyết định độc lực của tụ cầu khuẩn ?
  - Leucocidine
  - Staphylokinase
  - @C. Coagulase
  - Enterotoxine
  - Hemolysine
- Men nào sau đây do tụ cầu sản xuất ra làm biến đổi Fibrinogene thành Fibrine?
  - Staphylokinase
  - Streptokinase
  - Penicillinase
  - $\beta$  Lactamase
  - @E. Coagulase
- Tiêu chuẩn nào sau đây không phải là tiêu chuẩn của một tụ cầu gây bệnh ?
  - @A. Khả năng sản xuất enterotoxine
  - Khả năng sản xuất Hemolysine
  - Khả năng sản xuất men Coagulase
  - Làm lên men Manitol trên môi trường Chapmann
  - Trên Geloza nhuộm Cristal Violet khuẩn lạc có màu tím
- Loại men hay độc tố nào sau đây của tụ cầu tác động lên màng tế bào và gây hoại tử tổ chức ?
  - Coagulase
  - Leucocidine
  - Staphylokinase
  - @D. Hemolysine
  - Enterotoxine
- Tụ cầu tiết men enterotoxine gây phá hủy bạch cầu và thoái hóa BC hạt ?
  - Đúng.
  - @B. Sai
- Đặc điểm nào sau đây không phải của bóng hơi tụ cầu ?
  - @A. Thường để lại di chứng.
  - Hình tròn, to nhỏ không đều.

- C. Bờ mỏng , rõ nét.  
D. Khó phát hiện trên lâm sàng.  
E. Biến mất nhanh hoặc tồn tại lâu.
9. Đặc trưng tổn thương của viêm phổi do tụ cầu là :  
A. PQPV lan tỏa.  
B. Xuất huyết hoại tử 2 bên phổi.  
C. Xuất huyết hoại tử lan tỏa  
@D. Xuất huyết hoại tử lan tỏa và nang hóa không đồng đều.  
E. Xuất huyết hoại tử lan tỏa và nang hóa đồng đều.
10. Dấu chứng nào sau đây đặc trưng của viêm phổi tụ cầu ?  
A. Khó thở chậm  
B. Khó thở kiểu Kussmaul  
@C. Khó thở âm ạch  
D. Khó thở vào  
E. Khó thở nhanh.
11. Số lượng BC bao nhiêu là dấu hiệu tiên lượng xấu của viêm phổi tụ cầu ?  
@A. < 5000/ mm<sup>3</sup>  
B. 15000- 20000/ mm<sup>3</sup>  
C. 10000- 15000/ mm<sup>3</sup>  
D. > 15000/ mm<sup>3</sup>  
E. > 20000/ mm<sup>3</sup>.
12. Biến chứng tại phổi nào hay gặp nhất trong viêm phổi tụ cầu ?  
A. Tràn khí màng phổi  
B. Bóng hơi  
@C. Tràn mủ màng phổi  
D. Tràn khí- tràn mủ màng phổi  
E. Abces phổi.
13. Biến chứng ngoài phổi nào hay gặp nhất trong viêm phổi tụ cầu ?  
A. Nhiễm trùng huyết  
B. Viêm xương tủy xương  
C. Ổ abces di căn ở mô mềm  
@D. Viêm màng ngoài tim  
E. Viêm màng não.
14. Yếu tố nào ảnh hưởng đến tiên lượng viêm phổi tụ cầu, ngoại trừ :  
A. Suy miễn dịch  
@B. BC > 20000  
C. Có kèm các biến chứng khác  
D. Mức độ đầy đủ của điều trị  
E. BC < 5000.
15. Đối với tụ cầu nhạy cảm Methicilline, cách lựa chọn kháng sinh nào không thích hợp?  
A. Methicilline + Gentamycine  
B. Oxacilline + Gentamycine  
C. Cephalexine + Gentamycine  
D. Cefalotine + Nebcine  
@E. Fosfomycine + Methicilline.
16. Điều kiện nào không phải là tiêu chuẩn để cắt kháng sinh trong điều trị viêm phổi tụ cầu ?  
@A. X quang phổi trở về bình thường  
B. Đủ liệu trình tối thiểu  
C. Hết sốt liên tục 5 ngày  
D. Công thức máu trở về bình thường  
E. VS trở về bình thường.
17. Thời gian lưu ống dẫn lưu màng phổi trong TMMP do tụ cầu là bao lâu ?

- A. 3- 5 ngày  
B. < 5 ngày  
@C. < 7 ngày  
D. 7- 10 ngày  
E. 10- 15 ngày.
18. Vị trí để dẫn lưu khí trong TKMP do tụ cầu :  
A. Gian sườn 5- 6 trên đường trung đòn  
B. Gian sườn 2- 3 trên đường nách giữa  
C. Gian sườn 7- 8 trên đường nách sau  
@D. Gian sườn 2- 3 trên đường trung đòn  
E. Gian sườn 3- 4 trên đường trung đòn.
19. Đối với tụ cầu kháng Methicilline, cách lựa chọn kháng sinh nào không thích hợp :  
A. Vancomycine + Nebcine  
B. Vancomycine + Gentamycine  
C. Fosfomycine + Cefotaxime  
D. Fosfomycine + Nebcine.  
@E. Oxacilline + Tobramycine.
20. Liệu trình kháng sinh nào thích hợp trong điều trị viêm phổi tụ cầu ?  
A. 7 ngày  
B. 1- 2 tuần  
C. 2- 3 tuần  
@D. 4 - 6 tuần  
E. 6 tuần.
21. Kháng sinh nào không nên dùng quá 2 tuần trong điều trị viêm phổi tụ cầu ?  
A. Vancomycine  
@B. Gentamycine  
C. Claforan  
D. Methicilline  
E. Cefaleucine.
22. Các type vi khuẩn phế cầu hay gây bệnh ở trẻ em là:  
@A. 1,4,6,14,18,19.  
B. 3,4,6,14,15,19.  
C. 1,2,6,14,18,19.  
D. 1,4,6,15,18,19.  
E. 3,4,7,15.
23. Hội chứng đặc phổi điển hình thường gặp trong viêm phổi do phế cầu ở trẻ bú mẹ?  
A. Đúng  
@B. Sai
24. Viêm phổi do phế cầu ở trẻ lớn thường có biểu hiện lâm sàng như sau, ngoại trừ?  
A. Hội chứng nhiễm trùng rõ.  
B. Hội chứng đặc phổi.  
@C. Hội chứng tràn khí màng phổi.  
D. Hội chứng tràn dịch màng phổi.  
E. Hội chứng màng não.
25. Viêm phổi do phế cầu ở trẻ lớn thường nhầm với các bệnh lý nào sau đây?  
A. Viêm đường mật.  
B. Viêm ruột thừa.  
C. Viêm màng não.  
D. A và C.  
@E. B và C.
26. Lâm sàng viêm phổi do HI có những biểu hiện nào sau đây?  
A. Bệnh cảnh rầm rộ, sốt cao, hội chứng đặc phổi điển hình.



- B. Bệnh cảnh thâm lạng, sốt vừa phải, hội chứng đặc phổi không điển hình  
C. Ho khan, khó thở, ran ẩm nhỏ hạt.  
D. A và C  
@E. B và C.
27. Kháng sinh nào sau đây không dùng trong viêm phổi do phế cầu?  
A. Procain Penicilline.  
B. Erythromycine.  
C. Cefotaxime.  
@D. Gentamycine.  
E. Cefuroxime.
28. Hình ảnh X.quang nào sau đây có thể có trong viêm phổi do HI, ngoại trừ?  
A. Mờ rải rác tập trung ở rốn phổi, cạnh tim.  
B. Mờ tương đối đồng đều một thùy phổi.  
@C. Phổi tăng sáng, có mỗm cụt, tim bị đẩy lệch.  
D. Đường cong Damoiseau.  
E. B và D.
29. Biến chứng ngoài phổi nào hay gặp nhất trong viêm phổi do HI?  
A. Viêm màng ngoài tim.  
@B. Viêm màng não mũ.  
C. Nhiễm trùng huyết.  
D. Viêm khớp mũ.  
E. A và C.
30. Kháng sinh nào thường dùng trong viêm phổi do HI, ngoại trừ?  
A. Chloramphenicol.  
B. Cefotaxime.  
C. Ceftriazone.  
D. Cefuroxime.  
@E. Penicilline.
31. 9/10 tràn dịch màng phổi là do tụ cầu?  
@A.Đúng.  
B.Sai.
32. Điều trị viêm phổi do tụ cầu theo IMCI năm 2000: Cloxacilline ...mg/kg TB hoặc TM mỗi ...giờ phối hợp với Gentamycine 7,5mg/kg.
33. Đối với tụ cầu kháng Methicilline, cách lựa chọn kháng sinh nào sau đây là không thích hợp  
:  
A. Vancomycine + Nebcine  
B. Rifampicine+ Lincosanide  
@C. Cloxacilline + Tobramycine  
D. Fosfomycine + Cefotaxime  
E. Fosfomycine + Rifampicine
34. Đối với tụ cầu nhạy cảm Methicilline, cách lựa chọn kháng sinh nào sau đây không thích hợp ?  
A. Methicilline + Gentamycine  
B. Oxacilline + Gentamycine  
C. Cephalexine + Gentamycine  
@D. Rifampicine+ Amikacine  
E. Cefalotine + Nebcine
35. Viêm phổi do phế cầu ở trẻ em thường gặp vào mùa hè thu ?  
A. Đúng  
@B. Sai.
36. Viêm phổi do tụ cầu ở nước ta thường gặp ở mùa đông xuân ?  
@A. Đúng

- B. Sai
37. Để phòng viêm phổi do tụ cầu ở trẻ nhỏ, không cho trẻ bú khi bị....., không nên chuẩn bị thức ăn cho trẻ khi bị.....
38. Tại tuyến y tế cơ sở, nếu thấy trẻ tím tái, thở nhanh, thở....., rút lõm lồng ngực phải chuyển bệnh viện ngay.
39. Ở trẻ lớn, giữ gìn vệ sinh thân thể và điều trị sớm và tích cực các ổ nhiễm trùng ngoài da là biện pháp tốt nhất để phòng bệnh viêm phổi do tụ cầu
- @A. Đúng  
B. Sai
40. Viêm phổi do H. influenzae thường hay gặp ở trẻ :
- @A. Dưới 1 tuổi  
B. Trên 1 tuổi  
C. Trên 4 tuổi  
D. Trên 5 tuổi  
E. Mọi độ tuổi như nhau

### NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP CẤP TÍNH

1. Vi khuẩn nào sau đây đứng hàng đầu trong số các vi khuẩn gây viêm phổi ở trẻ em từ 2 tháng- 5 tuổi?
- @A. Streptococcus pneumoniae  
B. Staphylococcus aureus  
C. Streptococcus pyogenes  
D. Hemophilus influenzae  
E. Mycoplasma pneumoniae.
2. Tử vong do NKHHCT gặp nhiều ở lứa tuổi nào?
- @A. < 2 tháng  
B. 2-6 tháng  
C. 6-12 tháng  
D. 12-24 tháng  
E. 24-36 tháng.
3. Yếu tố nào sau đây không phải là yếu tố nguy cơ chính gây viêm phổi và tử vong của NKHHCT ?
- A. Trẻ < 2 tháng tuổi  
B. Không được bú mẹ  
C. Bị lạnh  
@D. Thiếu vitamine  
E. Phơi nhiễm với người mang mầm bệnh.
4. Nguyên nhân nào phổ biến gây viêm phổi ở trẻ nhỏ < 2 tháng tuổi ?
- A. Hemophilus influenzae.  
B. Streptococcus pneumoniae  
C. Staphylococcus aureus  
D. Coliforms.  
@E. Chưa biết rõ.
5. Gọi là NKHHCT khi tình trạng nhiễm trùng hô hấp kéo dài không quá.... ngày.
6. Nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính thường gặp ở lứa tuổi 3- 5 tuổi.
- A. Đúng  
@B. Sai
7. Vi khuẩn nào sau đây là phổ biến nhất gây viêm họng ở trẻ em ?
- A. Streptococcus pneumoniae

- B. Brahamella catarrhalis  
@C. Streptococcus hemolyticus.  
D. Hemophilus influenzae  
E. Staphylococcus aureus.
8. Nguyên nhân chủ yếu gây NKHHCT ở nước đã phát triển và nước đang phát triển là virus :  
@A. Đúng  
B. Sai
9. Tỷ lệ tìm được vi khuẩn ở bệnh nhân bị viêm phổi chưa dùng kháng sinh trước đó là 45% :  
A. Đúng.  
@B. Sai
10. Theo TCYTTC năm 2000, viêm phổi gây tử vong cho trẻ em < 5 tuổi trên toàn cầu chiếm tỷ lệ...%.
11. Gọi là sốt và hạ thân nhiệt khi nào  $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$  và  $< 35,0^{\circ}\text{C}$  (nhiệt độ nách).  
@A. Đúng  
B. Sai.
12. Dấu hiệu nào sau đây không phải là dấu nguy cơ trong NKHHCT < 2 tháng :  
@A. Không uống được  
B. Co giật  
C. Bú kém  
D. Thở rít khi nằm yên  
E. Ngủ li bì khó đánh thức.
13. Dấu hiệu nào sau đây không phải là dấu nguy cơ trong NKHHCT từ 2 tháng - 5 tuổi:  
A. Không uống được  
@B. Bú kém.  
C. Thở rít khi nằm yên  
D. Ngủ li bì khó đánh thức  
E. Co giật.
14. Điều kiện nào sau đây là lý tưởng nhất để đếm tần số thở?  
A. Trẻ đang bú, không khóc  
B. Trẻ nằm yên, người đếm có đồng hồ có kim giây  
@C. Trẻ nằm yên, có đồng hồ chuông để đếm  
D. Trẻ nằm yên, có người thứ hai trợ giúp khi đếm  
E. Trẻ đang bú, người đếm có đồng hồ có kim giây.
15. Thế nào là tiếng thở rít ?  
A. Tiếng thở rít là tiếng thô ráp nghe được ở thì hít vào do hẹp đường thở ở phổi  
B. Tiếng thở rít là tiếng êm dịu nghe được ở thì thở ra do hẹp đường thở ở phổi  
@C. Tiếng thở rít là tiếng thở thô ráp ở thì hít vào khi hẹp thanh quản.  
D. Tiếng thở rít nghe được ở thì hít vào do hẹp thanh quản  
E. A và D đều đúng.
16. Thế nào là tiếng sò sè ?  
A. Là tiếng êm dịu nghe được ở thì hít vào do hẹp các đường dẫn khí ở phổi  
B. Là tiếng êm dịu nghe được ở thì thở ra do hẹp thanh quản  
C. Là tiếng thô ráp nghe được ở thì hít vào do hẹp thanh quản  
@D. Là tiếng êm dịu nghe được ở thì thở ra do hẹp các đường dẫn khí ở phổi  
E. Là tiếng thô ráp nghe được ở thì hít vào do hẹp đường thở ở phổi.
17. Khái niệm nào sau đây là sai:  
A. Trẻ không uống được là trẻ không thể uống được tí nào.  
B. Trẻ không uống được là trẻ chỉ uống được 1/2 lượng nước hàng ngày  
@C. Trẻ không bú được là trẻ chỉ bú được 1/2 lượng sữa hàng ngày  
D. Trẻ không uống được là khi cho uống trẻ không thể mút hoặc uống được  
E. Trẻ không uống được là trẻ nôn liên tiếp không giữ được tí thức ăn nào.

18. Một trẻ 2 tuổi đến khám tại trạm xá và được xếp loại là bệnh rất nặng dựa vào triệu chứng nào sau đây:
- A. TST : 55 lần phút
  - B. Rút lõm lồng ngực
  - C. Suy dinh dưỡng.
  - D. Sò sè.
  - @E. Không uống được
19. Bé Nam 12 tháng tuổi, được mẹ bế đến trạm xá vì sốt cao 39<sup>0</sup>C, co giật. Thăm khám nhận thấy trẻ tỉnh táo, không co giật, TST: 50 lần / phút, có rút lõm lồng ngực, phổi nghe có ran ẩm nhỏ hạt. Xếp loại đúng nhất theo ARI là :
- A. Viêm phổi nặng
  - B. Ho và cảm lạnh
  - C. Bệnh rất nặng
  - @D. Viêm phổi
  - E. Viêm phổi nặng kèm sốt cao co giật.
20. Cháu Hương, 1 tháng tuổi, được mẹ bế đến trạm xá khám vì ho. Lúc khám trẻ có các dấu hiệu sau: cân nặng 3,5kg, nhiệt độ 35<sup>0</sup>C, ho nhẹ, bú kém, TST 56 lần / phút, không có dấu rút lõm lồng ngực. Hãy xếp loại và xử trí:
- A. Viêm phổi nặng, chuyển viện
  - @B. Bệnh rất nặng, chuyển viện
  - C. Viêm phổi, điều trị và chăm sóc tại nhà
  - D. Không bị viêm phổi. Chăm sóc tại nhà
  - E. Viêm phổi, chuyển viện.
21. Dấu hiệu nào sau đây không được xếp vào dấu nguy cơ để xếp loại bệnh rất nặng ở trẻ nhỏ < 2 tháng tuổi theo chương trình NKHHCT.
- A. Bú kém
  - B. Co giật
  - C. Hạ thân nhiệt
  - D. Ngủ li bì khó đánh thức
  - @E. Suy dinh dưỡng nặng
22. Kháng sinh nào sau đây không được khuyến cáo sử dụng để điều trị viêm phổi ở trẻ em theo chương trình ARI ?
- @A. Benzathine penicillin
  - B. Procaine penicillin
  - C. Amoxicillin.
  - D. Bactrim
  - E. Ampicillin
23. Bé Hồng, 1,5 tháng tuổi, đến trạm xá khám vì ho, chảy mũi nước 2 ngày nay. Nhiệt độ lúc trẻ đến khám là 36 độ5 (nhiệt hậu môn), tần số thở của trẻ là 60 lần/ ph lúc đếm lần đầu, đếm lần thứ hai là 55 lần/ ph, có rút lõm lồng ngực rõ. Phân loại và xử trí?
- A. Ho và cảm lạnh.
  - B. Viêm phổi, chăm sóc và điều trị tại nhà.
  - @C. Viêm phổi nặng, chuyển viện
  - D. Bệnh rất nặng, chuyển viện.
  - E. B và C đều đúng.
24. Cháu Hương, 1 tháng tuổi, được mẹ bế đến trạm xá khám vì ho. Lúc khám trẻ có các dấu hiệu sau: nhiệt độ 35 độ, ho nhẹ, bú kém, TST 55lần/ ph, có dấu RLLN. Hãy xếp loại và xử trí.
- A. Ho và cảm lạnh.
  - B. Viêm phổi nặng, chuyển viện.
  - C. Viêm phổi, chăm sóc và điều trị tại nhà.
  - @D. Bệnh rất nặng, chuyển viện

- E. B và D đều đúng.
25. Cháu Thanh, 20 tháng tuổi, được mẹ bế đến trạm xá khám vì co giật. Lúc khám trẻ có các dấu hiệu sau: nhiệt độ 39 độ, ho nhẹ, uống được, tỉnh táo, TST 55 lần/ phút, có dấu RLLN. Hãy xếp loại và xử trí?
- A. Ho và cảm lạnh.  
B. Viêm phổi nặng, chuyển viện.  
C. Viêm phổi, chăm sóc và điều trị tại nhà.  
D. Viêm phổi rất nặng, chuyển viện.  
@E. Bệnh rất nặng, chuyển viện.
26. Bé Dung, 10 tháng tuổi được đưa đến trạm xá khám vì chảy mủ tai 14 ngày nay. Lúc khám cháu không sốt, TST 40 lần/ phút, có dấu rút lõm lồng ngực nhẹ. Phân loại và xử trí?
- A. Viêm tai giữa mãn, làm khô tai.  
B. Viêm tai giữa mãn, làm khô tai, cho kháng sinh.  
C. Viêm tai giữa cấp, làm khô tai, cho kháng sinh.  
@D. Viêm tai giữa cấp, cho kháng sinh.  
E. Viêm phổi nặng, chuyển viện.
27. Bé Hà, 20 tháng tuổi được đưa đến trạm xá khám vì chảy mủ tai 10 ngày nay. Lúc khám cháu sốt 39 độ, TST 30 lần/ phút, có dấu rút lõm lồng ngực nhẹ. Phân loại và xử trí theo ARI
- A. Viêm tai giữa mãn, làm khô tai.  
@B. Viêm tai giữa cấp, làm khô tai, cho Amoxicilline  
C. Viêm tai giữa cấp, làm khô tai.  
D. Viêm tai giữa mãn, làm khô tai, cho kháng sinh.  
E. A và D đều đúng.
28. Kháng sinh nào sau đây được TCYTTC khuyến cáo sử dụng trong viêm phổi nặng và bệnh rất nặng tại tuyến y tế cơ sở?
- A. Cefotaxime.  
B. Ceftriazone.  
@C. Chloramphenicol  
D. Cefuroxime.  
E. A và C.
29. Kháng sinh nào sau đây được TCYTTC khuyến cáo sử dụng trong viêm phổi và viêm tai giữa cấp tại tuyến y tế cơ sở năm 2000?
- A. Ampicilline và Cefaleuxine.  
B. Bactrim và Cefaleuxine.  
C. Chloramphenicol  
@D. Amoxicilline và Bactrim.  
E. Ampicilline và Bactrim.
30. Kháng sinh nào sau đây được TCYTTC khuyến cáo sử dụng trong viêm tai xương chũm tại tuyến y tế cơ sở trước khi chuyển viện năm 2000?
- A. Cefotaxime  
@B. Chloramphenicol.  
C. Ceftriazone.  
D. Cefuroxime.  
E. A hoặc B.

## HEN TRẺ EM

1. Hen được định nghĩa là :
- A. Một sự viêm của khí đạo kết hợp sự co thắt cơ trơn

- B. Một hội chứng viêm mãn tính của khí đạo kết hợp với sự hạn chế khí lưu thông trong khí đạo
- @C. Một hội chứng viêm mãn tính của khí đạo kết hợp với sự tăng phản ứng của khí đạo.
- D. Một sự co thắt của khí đạo kết hợp sự phù nề và tăng tiết chất nhầy trong phế quản.
- E. Tất cả đều đúng
2. Yếu tố nguy cơ làm dễ bị tử vong trong bệnh hen trẻ em gồm:
- A. Sự nghèo khó
- B. Mẹ hút thuốc lá (hơn ½ gói mỗi ngày)
- C. Thường bị phơi nhiễm với dị ứng nguyên và nhiễm khuẩn hô hấp ở thời kỳ thơ ấu.
- @D. Không đánh giá đúng mức độ nặng của hen
- E. Tất cả đều đúng
3. Yếu tố nguy cơ dễ mắc hen gồm các yếu tố sau, **ngoại trừ**:
- A. Sự nghèo khó,
- B. Tuổi mẹ dưới 20 khi sinh trẻ
- C. Cân nặng lúc sinh <2500gr
- D. Mẹ hút thuốc lá (hơn ½ gói mỗi ngày)
- @E. Không tuân thủ điều trị
4. Tỷ lệ hiện mắc của bệnh hen trên thế giới thay đổi tùy theo vùng và giao động trong khoảng: 1.4a
- A. 0-15 %
- B. 15-30%
- C. 30-35%
- @D. 0-30%
- E. Tất cả đều sai
5. Cung phản xạ trực là:2.1b
- @A. Cung phản xạ của hệ phó giao cảm tại nhu mô phổi
- B. Cung phản xạ có thụ thể nằm ở phế nang.
- C. Cung phản xạ có trung tâm là các hạch phó giao cảm tại não
- D. Cung phản xạ có nhánh hướng tâm đi đến các cơ trơn
- E. Tất cả đều đúng
6. Dị ứng nguyên quan trọng nhất trong môi trường là:
- A. Lông chó, mèo.
- B. Phấn hoa
- C. Nấm mốc
- @D. Bụi nhà
- E. Gián
7. Thành phần gây dị ứng quan trọng nhất trong bụi nhà là:
- A. Nấm mốc.
- B. Lông chó, mèo
- @C. Loài ve acariens
- D. Xác gián bị phân huỷ
- E. Tất cả đều đúng
8. Hen dị ứng là loại hen :
- A. Xảy ra trên các trẻ có cơ địa dị ứng
- B. Thường có tiền sử gia đình hen hoặc dị ứng
- C. Có test da dương tính với mọi dị ứng nguyên
- D. Tất cả các câu trên đều đúng
- @E. Câu A và B đúng
9. Sau khi ngưng nuôi chó mèo, các dị ứng nguyên của chúng vẫn tiếp tục tồn tại đến:
- A. 1-2 tháng
- B. 2-3 tháng
- C. 3-4 tháng

- D. 4-5 tháng  
@E. 5-6 tháng
10. Thành phần gây dị ứng chủ yếu của loài ve acariens là:  
A. Nước bọt  
@B. Phân  
C. Độc tố  
D. Xác phân hủy  
E. Tất cả đều đúng
11. Loại virus hợp bào hô hấp có thể gây hen thông qua cơ chế:  
A. Kích thích hệ trục giao cảm  
@B. Gây nên đáp ứng tăng IgE đặc hiệu đối với nó  
C. Làm mất quân bình hệ thần kinh thực vật  
D. Phản ứng gây độc tế bào  
E. Tất cả đều đúng
12. Các rối loạn tâm lý, cảm xúc có thể ảnh hưởng xấu đến bệnh hen bằng cách:  
@A. Làm cho hen khó điều trị hơn  
B. Làm cho bệnh hen nặng lên  
C. Làm giảm khả năng đề kháng của cơ thể  
D. Làm mất thăng bằng hệ thần kinh thực vật  
E. Tất cả đều đúng
13. Việc cuối cùng cần làm để quyết định một dị ứng nguyên là thủ phạm gây hen là:  
A. Test da  
B. Định lượng IgE đặc hiệu  
C. Định lượng IgE toàn phần  
@D. Test gây hen thử với dị ứng nguyên nghi ngờ  
E. Tất cả đều sai
14. Trong số các loại virus, loại nào sau đây có liên quan mật thiết với hen trẻ em:  
@ A. Virus hợp bào hô hấp (RSV)  
B. Adenovirus  
C. Rhinovirus  
D. Influenzae virus.  
E. Virus sởi
15. Một bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp rất khó chẩn đoán phân biệt với hen trẻ em là:  
@A. Lao sơ nhiễm có hạch chèn phế quản.  
B. Viêm tiểu phế quản cấp  
C. Giãn phế quản  
D. Viêm phế quản cấp.  
E. Viêm thanh quản cấp.
16. Hen không dị ứng có thể thông qua các cơ chế:  
A. Mất cân đối của hệ thần kinh thực vật  
B. Sự kích thích thụ thể của phản xạ trực bởi các kích thích không đặc hiệu  
C. Trào ngược dạ dày thực quản  
@D. Tất cả các câu trên đều đúng  
E. Chỉ câu B và C đúng
17. Dấu hiệu gợi ý hen do trào ngược dạ dày thực quản:  
@A. Điều trị hen thông thường không giải quyết được một cách dứt khoát  
B. Trẻ chậm lên cân do chán ăn  
C. Hay nôn trớ về đêm  
D. Trẻ hay bị ho và sò sè ban ngày  
E. Đáp ứng tốt với theophylline
18. Đặc điểm của thể hen ản ở trẻ em là :  
A. Trẻ ho nhiều vào ban ngày



- @B. Đáp ứng tốt với theophyllin  
C. Đáp ứng tốt với các thuốc chủ vận beta 2 giao cảm  
D. Nghe được ran rít và ran ngáy lúc trẻ ho  
E. Tất cả đều sai
19. Máy đo lưu lượng đỉnh:  
A. Rất có ích để xác định mức độ tổn thương khí đạo  
@B. Giúp đánh giá mức độ tắc nghẽn của hệ thống khí đạo do hen  
C. Dùng được ở mọi lứa tuổi  
D. Khó áp dụng vì quá đắt tiền  
E. Câu B và C đúng
20. Định lượng IgE đặc hiệu cho phép:  
A. Xác định dị ứng nguyên gây hen  
B. Chẩn đoán mức độ nặng của hen  
C. Xác định cơ địa dị ứng  
@D. Xác định những dị ứng nguyên gây mẫn cảm  
E. Tất cả đều đúng
21. Một dị ứng nguyên có thể được xem là thủ phạm gây hen khi:  
A. Có tiền sử lên cơn mỗi lần tiếp xúc  
B. Có sự gia tăng IgE toàn phần đối với dị ứng nguyên đó  
C. Có test da dương tính với loại dị ứng nguyên đó  
D. Tất cả các câu trên đều đúng  
@E. Câu A và C đúng
22. Biểu hiện nào sau đây không gợi ý hen dị ứng :  
A. Có tiền sử hen hoặc dị ứng của bản thân và gia đình  
B. Cơn hen có liên quan với sự tiếp xúc với một hoặc nhiều dị ứng nguyên  
@C. Cơn xuất hiện từ từ và đáp ứng không triệt để với thuốc giãn phế quản  
D. Thường đáp ứng nhanh và toàn diện với các thuốc dẫn phế quản  
E. Xuất hiện ở lứa tuổi lớn
23. Về mặt lâm sàng, viêm tiểu phế quản cấp khác hen ở điểm, **ngoại trừ**:  
A. Xảy ra ở trẻ nhỏ dưới 6 tháng tuổi  
B. Diễn biến cấp tính với ho nhiều và khó thở  
C. Thông khí phổi giảm nặng  
@D. Tự lui bệnh sau 7 ngày  
E. Không đáp ứng với các thuốc giãn phế quản tác dụng nhanh
24. Xét nghiệm định lượng IgE đặc hiệu:  
A. Có tên là Prick test  
B. Có tên là RAST  
C. Giúp chẩn đoán xác định dị ứng nguyên gây hen  
D. Là test rẽ tiền  
@E. Nên thực hiện trước khi làm test da
25. Test lấy da (prick test) là test:  
A. Rất đắt tiền  
B. Rất khó thực hiện  
C. Ít có giá trị  
@D. Có thể thay thế cho định lượng IgE đặc hiệu  
E. Tất cả đều sai
26. Trong bệnh hen, sự tăng bạch cầu đa nhân ái toan có ý nghĩa khi số lượng :  
A. > 200 bạch cầu/mm<sup>3</sup>  
@B. > 300 bạch cầu/mm<sup>3</sup>  
C. > 400 bạch cầu/mm<sup>3</sup>  
D. > 500 bạch cầu/mm<sup>3</sup>  
E. > 600 bạch cầu/mm<sup>3</sup>

27. Thăm dò có giá trị tương đương với đo lưu lượng đỉnh trong đánh giá mức độ tắc nghẽn khí đạo là: 3.15c  
A. Đo dung tích sống  
@B. Đo thể tích thở ra gắng sức trong giây đầu  
C. Đo thể tích thở thường  
D. Đo thể tích cận chức năng  
E. Tất cả đều sai
28. Chi tiết nào không đúng khi đo lưu lượng đỉnh:  
A. Trẻ phải ở tư thế đứng  
B. Trẻ hít vào thật đầy lồng ngực trước khi thổi vào máy  
@C. Thổi toàn bộ lượng khí trong phổi vào máy trong 30 giây  
D. Thổi 3 lần và chọn kết quả cao nhất  
E. So sánh kết quả đo được với trị số bình thường
29. Định lượng IgE toàn phần cho phép:  
@A. Xác định cơ địa dị ứng  
B. Xác định dị ứng nguyên gây hen  
C. Tiên lượng độ nặng của hen  
D. Quyết định chế độ điều trị  
E. Tất cả đều sai
30. Muốn khẳng định một dị ứng nguyên là thủ phạm gây hen cần phải có:  
A. Test lấy da dương tính  
B. Test RAST dương tính  
C. IgE toàn phần tăng mạnh  
D. Test gây hen thử dương tính  
@E. Câu B và D đúng
31. Để xác định hen do trào ngược dạ dày thực quản cần thăm dò:  
A. Đo pH phần trên thực quản  
B. Nội soi dạ dày  
C. Chụp TOGD  
D. Đo pH phần dưới thực quản  
@E. Câu C,D đúng
32. Để phát hiện thể hen ẩn cần :3.20c  
A. Đo lưu lượng đỉnh ngày 2 lần  
@B. Đo lưu lượng đỉnh trước và sau nghiệm pháp gắng sức  
C. Khám phổi tìm ran rít về đêm  
D. Cho bệnh nhi tiếp xúc với không khí lạnh  
E. Câu B và C đúng
33. Các nội dung chính trong giáo dục bệnh nhân và bố mẹ gồm:  
A. Sinh lý bệnh của bệnh hen  
B. Các yếu tố làm nặng và tiên lượng của hen  
C. Cách tránh các yếu tố làm khởi động cơn hen  
D. Cơ chế tác dụng của thuốc điều trị hen  
@E. Câu B và C đúng
34. Nguyên tắc của giải mẫn cảm trong hen dị ứng là :  
A. Đưa vào cơ thể các chất làm biến đổi dị ứng nguyên  
B. Đưa vào cơ thể những chất làm ức chế đáp ứng dị ứng  
C. Đưa vào cơ thể những chất ngăn chặn sự xâm nhập của dị ứng nguyên vào cơ thể.  
@D. Đưa vào cơ thể từng lượng nhỏ dị ứng nguyên tăng dần theo thời gian  
E. Đưa vào cơ thể huyết thanh kháng IgE người
35. Những thành tựu mới giúp kiểm soát tốt hơn bệnh hen dị ứng là:  
A. Sự ra đời của các thuốc ức chế phóng hạt và kháng leucotriens

- B. Các thuốc điều trị hen được đưa vào cơ thể chủ yếu bằng đường hít  
C. Corticoid dùng theo đường hít nhằm kiểm soát tình trạng viêm mãn do dị ứng trong hen  
D. Các câu trên đều đúng  
@E. Câu B và C đúng
36. Để đảm bảo hiệu quả cao nhất khi điều trị hen bằng các dạng thuốc bình xịt định liều (MDI), cần:  
A. Cho trẻ hít đồng bộ với lúc xịt thuốc  
B. Cần đảm bảo đúng liều lượng quy định  
C. Súc miệng sau mỗi lần dùng thuốc  
@D. Phải dùng kèm bầu hít  
E. Tất cả đều đúng
37. Biện pháp cuối cùng để điều trị hen cấp nặng là:  
A. Sử dụng salbutamol nhỏ giọt tĩnh mạch.  
B. Sử dụng hydrocortisone TM  
@C. Sử dụng hô hấp viện trợ  
D. Sử dụng theophyllin TM  
E. Tất cả đều sai
38. Loại corticoid dùng theo đường hít được xem là tốt nhất hiện nay là: 4.6b  
A. Budesonide  
B. Triamcinolone  
C. Flunisolide  
@D. Fluticasone  
E. Beclomethasone
39. Phương cách phù hợp nhất để hạn chế sự phát triển của loài ve acariens trong điều kiện của chúng ta là:  
@A. Phòng ngủ của trẻ càng ít đồ đạc càng tốt  
B. Gắn máy điều hoà  
C. Gắn máy hút ẩm  
D. Phun thuốc diệt acariens  
E. Tất cả đều đúng
40. Định lượng IgE toàn phần cho phép :  
A. Xác định chẩn đoán hen dị ứng  
B. Đánh giá mức độ nặng của hen  
@C. Phát hiện cơ địa dị ứng  
D. Loại trừ chẩn đoán hen  
E. Tất cả đều đúng
41. Test da (prick test) là test nhằm :  
A. Phát hiện dị ứng nguyên gây hen  
B. Phát hiện cơ địa dị ứng  
C. Đánh giá mức độ dị ứng  
@D. Phát hiện dị ứng nguyên gây mẫn cảm trên bệnh nhi  
E. Tất cả đều đúng
42. Trong điều kiện nước ta, để hạn chế nấm mốc biện pháp tốt nhất là :  
A. Sử dụng thuốc phun diệt nấm  
B. Sử dụng máy hút ẩm  
C. Sử dụng máy điều hoà  
@D. Giữ nhà cửa thông thoáng khô ráo  
E. Thường xuyên phơi chăn màn
43. Trong chế độ điều trị duy trì trong hen mãn (kéo dài) theo bậc cấp đối với loại hen kéo dài nặng (cấp 4), các thuốc được sử dụng gồm:  
A. Thuốc ức chế phóng hạt  
B. Corticoide hít liều cao

- C. Thuốc giãn phế quản tác dụng kéo dài  
 D. Tất cả đều đúng  
 @E. Câu B và C đúng
44. Trong điều trị hen, thuốc chủ yếu giúp kiểm soát hen về lâu về dài và duy trì được chức năng phổi bình thường là:  
 A. Kháng histamin đặc hiệu H1 (Ketotifen)  
 B. Thuốc chủ vận beta 2 tác dụng kéo dài  
 @C. Corticoid hít dài ngày  
 D. Corticoid uống dài ngày  
 E. Tất cả đều đúng
45. Trong điều trị hen mãn theo bậc cấp, nếu không kiểm soát được triệu chứng sau mỗi đợt điều trị 1-6 tháng, trước khi quyết định lên bậc, cần xét lại:  
 A. Kỹ thuật dùng thuốc của bệnh nhân,  
 B. Sự tuân thủ y lệnh,  
 C. Sử dụng máy đo lưu lượng đỉnh có tốt không.  
 D. Tất cả đều đúng  
 @E. Câu A và B đúng
46. Trong điều trị hen, fluticasone (Flixotide) là loại corticoid hít có những đặc điểm sau:  
 @A. Có tác dụng kháng viêm mạnh nhất  
 B. Ít gây các tác dụng phụ tại chỗ  
 C. Đạt nồng độ hoạt tính trong huyết tương cao nhất  
 D. Có thể điều trị với liệu trình ngắn hơn  
 E. Tất cả đều đúng
47. Mục đích của điều trị hen gồm các điểm sau, **ngoại trừ**:  
 @A. Chữa lành bệnh hen  
 B. Kiểm soát triệu chứng  
 C. Tránh phải nhập viện  
 D. Không bị rối loạn giấc ngủ  
 E. Hạn chế tác dụng phụ của thuốc điều trị
48. Nội dung giáo dục bệnh nhi và gia đình bao gồm, **ngoại trừ**:  
 A. Bản chất, các yếu tố làm nặng và tiên lượng của bệnh hen  
 B. Cách tránh các yếu tố khởi động cơn hen  
 @C. Cách điều trị các cơn hen nặng  
 D. Nhận biết và điều trị các đợt bột phát hen  
 E. Theo dõi chức năng phổi hằng ngày bằng máy đo lưu lượng đỉnh
49. Trẻ bị hen cần được theo dõi và điều trị ..... bởi một bác sĩ chuyên khoa gần nơi ở nhất
50. Phương pháp an toàn nhất để hạn chế gián trong nhà là tránh rơi vãi ..... thừa:
51. Cơ chế của việc giải mẫn cảm là làm cho cơ thể đáp ứng tăng ..... đặc hiệu thay vì IgE
52. Sở dĩ việc điều trị hen hiện nay có thể kiểm soát bệnh hen mà không gây tác dụng phụ cho bệnh nhân là nhờ sự ra đời của các thuốc kháng viêm và giãn phế quản dùng theo đường .....
53. Để việc sử dụng thuốc khí dung với bình xịt định liều (MDI) có hiệu quả, cần ngậm chặt vòi bình xịt để hạn chế thuốc thất thoát thuốc  
 A. Đúng  
 @B. Sai
54. Dạng thuốc hen dùng theo đường hít phù hợp cho trẻ em mọi lứa tuổi là dạng bột hít:  
 A. Đúng  
 @B. Sai
55. Thuốc giãn phế quản ở dạng bình xịt định liều bị chống chỉ định trong trường hợp hen cấp nặng:

- @A. Đúng  
B. Sai
56. Một trong những tiêu chuẩn con hen cấp nhẹ là trẻ nói câu ngắn :  
A. Đúng  
@B. Sai
57. Hen cấp nặng có độ bão hòa oxy < 90% :  
@A. Đúng  
B. Sai
58. Dạng corticoide tiêm tĩnh mạch phù hợp nhất trong điều trị con hen cấp nặng là dexamethasone :  
A. Đúng  
@B. Sai
59. Hiện nay, theophylline được chỉ định trong trường hợp hen cấp nhẹ và vừa:  
A. Đúng  
@B. Sai
60. Tác dụng phụ quan trọng nhất của theophylline trong điều trị hen là làm giảm sút khả năng học tập nếu dùng dài ngày  
@A. Đúng  
B. Sai

### LỖY TRỰC TRÙNG

1. Hai chủng phổ biến gây lỵ trực trùng ở các nước đang phát triển :  
a. S.sonei và S.dysenteria d. S.nonei và S.boydii  
b. S.dysenteria và S.flexneria e. S.flexneria và S.nonei  
c. S.boydii và S.flexneria
2. Lỵ trực trùng thể tiêu chảy thường có triệu chứng:  
a. Đi cầu phân tất cả máu ngay từ đầu d. Đi cầu phân nhầy máu, có co giật do sốt cao  
b. Thường co giật do mất nước e. Đi cầu phân nhầy máu, không có sốt  
c. Đi cầu phân tất cả nước, sốt nhẹ
3. Lỵ trực trùng thường gây các biến chứng SD D do các nguyên nhân sau, ngoại trừ:  
a. Ruột già bị tổn thương không hấp thụ các chất dinh dưỡng  
b. Trẻ chán ăn  
c. Gia đình cho trẻ ăn kém  
d. Do tăng chuyển hoá  
e. Do tăng nhu động ruột
4. Bé trai 10 tháng tuổi, nặng 7kg, được phân loại lỵ, theo IMCI, xử trí nào sau đây là đúng nhất :  
F. Bactrim 480 mg : ½ viên x 2j x 5j.  
G. Bactrim 480 mg: 1 viên x 2j x 5j.  
H. Negram 250 mg: ¼ viên x 4j x 5j.  
I. Negram 250 mg: 1 viên x 4j x 5j.  
J. Tất cả đều sai.

### LAO

1. Đường lây chủ yếu của lao trẻ em là đường người lớn lây cho trẻ em:  
a. Đường tiêu hoá d. Đường máu  
b. Đường sinh dục e. Đường da và niêm mạc  
c. Đường hô hấp

**BỆNH SỞI**

1. Vi rút sởi thuộc họ Paramyxovirus influenzae:  
@A. Đúng.  
B. Sai.
2. Trẻ em dưới 6 tháng tuổi hiếm khi bị mắc bệnh sởi vì nguyên nhân nào sau đây:  
A. Trẻ không tiếp xúc với môi trường bên ngoài.  
B. Trẻ được miễn dịch nhờ sữa mẹ.  
@C. Trẻ có kháng thể lưu hành trong máu do mẹ truyền qua.  
D. Trẻ có sự kích hoạt của các loại vac xin được tiêm trước đó.  
E. Nhờ có hệ thống vi khuẩn chí ở đường ruột ổn định sau sinh.
3. Trong cộng đồng, trẻ sơ sinh là đối tượng dễ bị mắc bệnh sởi nhất:  
A. Đúng.  
@B. Sai.
4. Chẩn đoán sởi ở giai đoạn trước phát ban, dựa vào dấu hiệu cơ bản nào sau đây:  
A. Tình trạng viêm long đường hô hấp trên.  
B. Sốt cao, ho và khám phổi có nhiều ran.  
@C. Phát hiện hạt Koplik.  
D. Ho, sốt, xuất tiết ở mũi.  
E. Phát hiện dấu loét họng Duguet.
5. Trong giai đoạn xâm nhập, trẻ bị sởi có các triệu chứng nào sau đây:  
A. Ban xuất nhiều ở mặt và cổ.  
@B. Sốt cao, mắt mũi kèm nhèm và có nội ban.  
C. Ho nhiều, phổi nhiều ran và khó thở.  
D. Ban xung huyết xuất hiện toàn thân.  
E. Sốt cao và có ban xuất huyết dạng chấm.
6. Hình ảnh ban sởi thuộc dạng nào sau đây:  
A. Ban xuất huyết dạng bản đồ.  
B. Ban đỏ xung huyết toàn thân.  
C. Ban chấm xuất huyết xen kẽ với ban hình sao.  
@D. Hồng ban dát sần, tập trung thành từng mảng.  
E. Ban mảng bầm tím tập trung ở lưng và tay chân.
7. Hãy phân biệt trẻ nào sau đây biểu hiện ban dạng sởi:  
A. Trẻ 12 tháng tuổi có ban đỏ toàn thân xuất hiện từ mặt đến chân.  
B. Trẻ 2 tuổi sốt cao, có ban xuất huyết dạng bản đồ ở mặt, mông, tay chân.  
@C. Trẻ 9 tháng tuổi sốt cao, có ban xung huyết dát sần, xuất hiện lần lượt từ mặt đến tay chân.  
D. Trẻ 7 tháng tuổi sốt cao, tiêu chảy, có ban xung huyết xuất hiện từ mặt đến bụng và tay chân.  
E. Trẻ 4 tuổi sốt nhẹ, có ban dát sần, ngứa, xuất hiện ở mặt và bụng.
8. Hiệu giá kháng thể trong bệnh sởi tăng cao vào giai đoạn nào sau đây:  
A. Giai đoạn ủ bệnh.  
B. Giai đoạn xâm nhập.  
C. Khi hạt Koplik xuất hiện.  
@D. Sau khi ban xuất hiện 2 – 3 ngày.  
E. Khi ban bắt đầu xuất hiện ở chân tóc và sau tai.
9. Chẩn đoán hồi cứu bệnh sởi, yêu cầu các triệu chứng chính nào sau đây:  
A. Trong giai đoạn phát ban trẻ không sốt.  
B. Trước khi phát ban trẻ chỉ ho và chảy mũi nước.  
C. Sau khi ban bay, da của trẻ sạch và không thấy dấu vết gì.

- D. Khi ban xuất hiện từ mặt xuống chân thì biến mất trong vòng 1 ngày.  
@E. Sau khi ban bay, da trẻ bong vảy và có những nốt thâm đen như da báo.
10. Trẻ 3 tuổi sốt cao, kết mạc mắt đỏ, có hạch sưng đau ở sau tai, nách và bẹn, toàn thân có ban dát sần, được chẩn đoán là ban sởi .  
A. Đúng.  
@B. Sai.
11. Lời khuyên nào là thích hợp giúp bà mẹ săn sóc con bị sởi:  
A. Nên cho trẻ ở trong phòng kín gió 15 ngày.  
B. Tuyệt đối không vệ sinh thân thể và kiêng nước.  
C. Không cho trẻ uống sữa, uống nước trái cây tươi và ăn cá thịt.  
@D. Cho trẻ ăn uống đầy đủ và nằm nghỉ nơi thoáng mát.  
E. Không cho trẻ uống bất kỳ loại thuốc nào.
12. Bà mẹ mang thai bị bệnh sởi, thì hậu quả có thể sẽ xảy ra cho thai nhi như sau:  
A.....  
B.....
13. Muốn phòng ngừa bệnh sởi cho trẻ em, cần thực hiện biện pháp nào:  
A. Tiêm vac xin sởi cho mẹ khi có thai trong 3 tháng đầu.  
B. Tiêm vac xin sởi cho mẹ vào cuối thai kỳ.  
C. Tiêm vac xin sởi cho trẻ trong giai đoạn sơ sinh.  
@D. Tiêm vac xin sởi cho trẻ lúc 9 – 12 tháng tuổi.  
E. Cho mẹ uống vac xin sởi trước khi sinh 2 tuần.
14. Những trường hợp nào sau đây thì có thể có chỉ định tiêm vac xin sởi:  
A. Trẻ bị bệnh ác tính và suy dinh dưỡng.  
B. Trẻ đang điều trị corticoide và tia xạ.  
@C. Trẻ bị nhiễm HIV.  
D. Trẻ phản ứng quá mẫn với trứng.  
E. Trẻ đã bị mắc sởi 1 lần.
15. Yếu tố nào sau đây không thuộc yếu tố nguy cơ bị sởi nặng:  
A. Trẻ bị suy dinh dưỡng.  
B. Trẻ dưới 1 tuổi và trẻ lớn.  
C. Trẻ không được tiêm vac xin sởi.  
D. Trẻ bị bệnh SIDA.  
@E. Trẻ có mẹ đang bị mắc bệnh sởi.
16. Vi rút sởi gây bệnh cho trẻ em qua con đường nào sau đây:  
@A. Đường hô hấp trên.  
B. Trung gian muỗi Aedes aegypti.  
C. Qua đường tiêm truyền.  
D. Thức ăn nước uống bị nhiễm bẩn.  
E. Các chất thải ở đường tiêu hóa người bệnh.
17. Vi rút sởi rất dễ bị tiêu diệt và bất hoạt bởi những tác nhân sau, ngoại trừ:  
A. Ánh sáng.  
B. Siêu âm.  
C. Nhiệt độ > 60°C.  
@D. Nhiệt độ - 70°C.  
E. Chất ether.
18. Ban của một trẻ khi bị sởi có những đặc điểm sau, ngoại trừ:  
A. Thông thường khi ban xuất hiện thì trẻ vẫn còn sốt cao.  
B. Khi ban xuất hiện đến bụng thì không thấy hạt Koplik.  
C. Sau khi ban bay trên da có những nốt thâm đen như da báo.  
@D. Ban có mọng nước như ban trong trong hội chứng Lyell.  
E. Ban xuất hiện thứ tự từ chân tóc cho đến tay chân.
19. Giai đoạn nhiễm vi rút huyết do sởi, bạch cầu trong máu giảm, giải thích như sau:



- A. Vi rút ức chế tủy xương sản sinh dòng bạch cầu.  
B. Vi rút kích thích tăng hồng cầu sẽ dẫn đến giảm bạch cầu.  
C. Vi rút tấn công tủy xương làm cho dòng lympho bị giảm.  
D. Vi rút gây suy tủy làm giảm 3 dòng.  
@E. Vi rút phát tán chủ yếu trong các bạch cầu và nhân lên ở đó.
20. Diễn tiến của ban sởi xảy ra như sau, ngoại trừ:  
A. Bắt đầu xuất hiện sau giai đoạn ủ bệnh.  
B. Ban phát hiện đầu tiên ở vùng chân tóc sau gáy.  
C. Ban lan dần ra mặt và kết thúc ở chân.  
D. Thời gian ban xuất hiện cho đến khi bay khoảng 5 - 6 ngày.  
@E. Ngay sau khi ban bay, da trở lại bình thường.
21. Chỉ ra một điểm khác nhau giữa sởi Đức và bệnh sởi:  
A. Tác nhân gây bệnh là do vi rút.  
B. Vi rút xâm nhập gây bệnh qua đường hô hấp.  
C. Ban thuộc dạng xung huyết.  
@D. Không có hạt Koplik trong sởi Đức.  
E. Cường độ lây truyền rất mạnh.
22. Trong cộng đồng, chẩn đoán bệnh sởi dựa vào các tiêu chí sau đây, ngoại trừ:  
A. Trẻ sốt cao > 39°C.  
B. Ho khan.  
@C. Trẻ từ 6 - 9 tháng tuổi.  
D. Phát ban dạng xung huyết.  
E. Viêm màng tiếp hợp.
23. Viêm não chất xám xơ hóa bán cấp do sởi, muốn xác định cần làm xét nghiệm nào:  
A. Phân lập vi rút từ máu.  
B. Phân lập vi rút từ các chất ở hầu họng.  
@C. Định lượng hiệu giá kháng thể đặc hiệu.  
D. Phân lập vi rút từ dịch não tủy.  
E. Dùng kỹ thuật PCR ở bệnh phẩm dịch mũi họng.
24. Viêm phổi tế bào khổng lồ ở bệnh nhi bị sởi thường gặp những trẻ nào:  
A. Trẻ chỉ được tiêm một lần vac xin sởi.  
@B. Trẻ bị suy giảm miễn dịch.  
C. Trẻ có chế độ ăn sam sớm.  
D. Trẻ chỉ được bú mẹ một năm.  
E. Trẻ thường dùng kháng sinh nhóm Macrolide.
25. Thở xuất huyết trong bệnh sởi ở những vị trí sau, ngoại trừ:  
A. Xuất huyết trong da.  
B. Xuất huyết niêm mạc miệng.  
C. Xuất huyết ở mũi.  
D. Xuất huyết tại ruột.  
@E. Xuất huyết khoang dưới nhện.
26. Trẻ bị mắc bệnh sởi có biến chứng viêm thanh khí quản, nên hướng dẫn thêm cách điều trị nào là thích hợp:  
A. Chườm mát ở vùng cổ.  
B. Dùng thuốc long đàm.  
C. Tăng thêm liều kháng sinh Erythromycine.  
D. Cho uống nhiều nước cam thảo.  
@E. Cho Corticoide và chạy khí dung.
27. Suy dinh dưỡng trong bệnh sởi là hậu quả của những yếu tố, ngoại trừ:  
A. Trẻ chán ăn.  
B. Thức ăn không đầy đủ chất dinh dưỡng.  
C. Trẻ bị nhiễm trùng miệng do Candida albican.

- @D. Trẻ bị mắc sởi lần thứ hai.  
E. Có thể trẻ bị cam tẩu mã.
28. Giải thích vì sao hiện nay bệnh sởi có khuynh hướng chuyển dịch sang trẻ lớn:  
A. Mẹ đã được tiêm vac xin sởi lúc còn nhỏ.  
B. Trẻ được tiêm vac xin sởi trong khoảng 3 tháng đầu sau sinh.  
@C. Trẻ không tiêm nhắc lại sau khi đã tiêm vac xin sởi mũi đầu tiên.  
D. Trong cộng đồng bệnh sởi ít xuất hiện thành dịch.  
E. Môi trường được ổn định và có hệ thống nước sạch.
29. Khi điều trị bệnh sởi, thầy thuốc tuyệt đối không được quên loại thuốc nào sau đây:  
A. Nystatin.  
B. Erythromycin.  
C. Amoxicilline + Daktarin.  
@D. Vitamine A.  
E. Cephalaxine + Prednisolone.
30. Mục đích nào không hợp lý khi chăm sóc 1 trong 3 cơ quan: Mắt - Mũi - Miệng.  
A. Tránh viêm mũi và viêm tai giữa.  
B. Tránh nấm miệng.  
C. Phòng ngừa cam tẩu mã.  
D. Tránh viêm kết mạc mắt và viêm giác mạc.  
@E. Phòng và tránh xuất huyết kết mạc mắt.

## BỆNH HO GÀ

1. Ho gà là bệnh chỉ xảy ra ở trẻ sơ sinh và lứa tuổi mẫu giáo:  
A. Đúng.  
@B. Sai.
2. Đường lây truyền của vi khuẩn ho gà là:  
A. Qua trung gian các loài muỗi.  
@B. Trực tiếp qua đường hô hấp giữa người với người.  
C. Qua trung gian một số gia cầm trong nhà.  
D. Vi khuẩn xâm nhập vào hệ thống bạch mạch ở đường hô hấp trên.  
E. Qua thức ăn nước uống bị nhiễm vi khuẩn ho gà.
3. Ho gà là bệnh thường xảy ra ở các nước đang phát triển.  
@A. Đúng .  
B. Sai.
4. Trong giai đoạn kịch phát của bệnh ho gà, trẻ sơ sinh thường bị co giật do:  
@A. Thiếu oxy não, hạ đường huyết.  
B. Trẻ sốt cao trên 39°C.  
C. Trẻ bị bội nhiễm liên cầu.  
D. Trẻ bị vỡ phế nang gây tràn khí dưới da.  
E. Trẻ bị viêm phổi thùy.
5. Những yếu tố nào sau đây giúp chẩn đoán được trẻ bị mắc bệnh ho gà.  
A. Yếu tố dịch tễ và tuổi của trẻ.  
B. Hồng cầu tăng cao và phim phổi có hình ảnh viêm rãnh liên thùy.  
C. Khám phổi nghe nhiều ran nổ và ran rít.  
D. Ho nhiều về đêm, sốt cao và khó thở.  
@E. Có nguồn lây, bạch cầu trong máu tăng và có cơn ho rũ rượi.
6. Lesage gọi Tic ho gà là do trẻ bị tái nhiễm vi khuẩn Bordetella pertussis:  
A. Đúng.  
@B. Sai.

7. Vi khuẩn ho gà có tên gọi như sau:
- A. Trục khuẩn Hemophilus influenzae.
  - B. Trục khuẩn Eberth.
  - @C. Trục khuẩn Bordetella pertussis.
  - D. Trục khuẩn Bordetella parapertussis.
  - E. Vi khuẩn Bordetella bronchiseptica.
8. Muốn dự phòng bệnh ho gà cho trẻ em, nên thực hiện biện pháp nào sau đây:
- A. Tiêm chủng cho mẹ lúc mang thai 3 tháng đầu.
  - B. Tiêm vac xin ho gà cho mẹ vào 3 tháng cuối của thai kỳ.
  - @C. Tiêm chủng cho trẻ theo lịch của chương trình tiêm chủng mở rộng.
  - D. Cho trẻ uống vac xin ho gà sau sinh.
  - E. Cho trẻ uống kháng sinh đặc hiệu trong thời kỳ chu sinh.
9. Cường độ lây truyền mạnh nhất trong giai đoạn nào của bệnh ho gà:
- A. Hai ngày đầu của giai đoạn ủ bệnh.
  - B. Cuối giai đoạn ho cơn.
  - C. Sau cơn ho kịch phát 3 tuần.
  - @D. Trong giai đoạn viêm long.
  - E. Khi vi khuẩn bắt đầu tấn công vào cơ thể.
10. Không nên cách ly 1 trẻ bị ho gà vào thời điểm nào là phù hợp:
- A. Sau ho cơn 2 tuần.
  - B. Khi trẻ bắt đầu được điều trị đặc hiệu 2 ngày.
  - C. Khi trẻ được uống thuốc giảm ho và long đàm.
  - D. Khi trẻ không tím tái và không nôn sau cơn ho.
  - @E. Bắt đầu từ tuần thứ 4 sau giai đoạn ho cơn kịch phát.
11. Kháng sinh dùng để điều trị bệnh ho gà nhằm mục đích nào sau đây:
- A. Cắt cơn ho nhanh và không gây độc.
  - B. Ngăn ngừa tình trạng nhiễm trùng huyết.
  - @C. Tránh lây lan và ngăn ngừa bội nhiễm phổi.
  - D. Phòng ngừa xuất huyết kết mạc mắt .
  - E. Hạn chế biến chứng xuất huyết não- màng não.
12. Thông thường ho gà ở trẻ lớn, giữa các cơn ho trẻ mệt mỏi và khó thở dữ dội.
- A. Đúng.
  - @B. Sai.
13. Hạ đường huyết trong bệnh ho gà gặp ở trẻ nhỏ do yếu tố nào:
- A. Trẻ có cơn ho kéo dài.
  - @B. Do độc tố kích hoạt làm tăng tiết insuline.
  - C. Do kháng sinh Erythromycine đang điều trị.
  - D. Do hậu quả của sự tăng bạch cầu lympho.
  - E. Trẻ bị mất ngủ và sốt cao.
14. Biến chứng cơ học nào thường gặp trong bệnh ho gà ở trẻ trên 5 tuổi:
- A. Vỡ cơ hoành.
  - B. Thoát vị rốn.
  - C. Xuất huyết nội sọ.
  - D. Lòng ruột.
  - @E. Xuất huyết kết mạc mắt.
15. Ở trẻ sơ sinh, biến chứng thần kinh thường gặp trong bệnh ho gà là:
- A. Liệt nửa người.
  - B. Tetanie.
  - @C. Co giật do thiếu oxy.
  - D. Bệnh lý não cấp.
  - E. Rối loạn vận ngôn.
16. Một trẻ sơ sinh tiếp xúc với nguồn lây ho gà thì có khả năng mắc bệnh, vì :

- A. Tỷ lệ mắc bệnh ho gà ở trẻ sơ sinh > 60%.  
 B. Trẻ không được uống Erythromycine.  
 C. Mẹ của trẻ đã bị ho gà ở tuổi niên thiếu.  
 D. Bố của trẻ lúc nhỏ không tiêm vac xin ho gà.  
 @E. Miễn dịch của mẹ truyền sang cho con rất yếu.
17. Điểm nào không phù hợp khi nói đến vai trò dịch tế về sự lây truyền bệnh ho gà:  
 A. Cường độ lây truyền mạnh nhất trong giai đoạn viêm long.  
 @B. Cường độ lây truyền mạnh nhất vào tuần thứ 4 của giai đoạn ho con.  
 C. Sự lây truyền do tiếp xúc kéo dài trong gia đình chiếm khoảng 70 - 100%.  
 D. Bệnh thường lây do tiếp xúc trong học đường chiếm khoảng 25 - 50%.  
 E. Trong điều kiện mang mầm bệnh mạn tính thì không có tình trạng lây truyền.
18. Khi tiêm vac xin ho gà, tính miễn dịch có được là:  
 @A. Miễn dịch chủ động kéo dài, nhưng sẽ giảm dần theo thời gian.  
 B. Miễn dịch thụ động qua trung gian tế bào.  
 C. Miễn dịch thụ động qua trung gian thể dịch.  
 D. Sẽ có miễn dịch sau tiêm vac xin, nhưng chỉ kéo dài 2 - 3 năm.  
 E. Tạo ra miễn dịch chủ động suốt đời.
19. Nguồn lây bệnh của vi khuẩn ho gà được tìm thấy duy nhất ở .....
20. Sau đây là các yếu tố nguy cơ của bệnh ho gà, ngoại trừ:  
 A. Trẻ < 6 tháng tuổi.  
 B. Trẻ ăn uống kém và nôn nhiều.  
 C. Trẻ bị co giật nhiều lần.  
 D. Bạch cầu máu ngoại vi > 50. 000/mm<sup>3</sup>.  
 @E. Trẻ bị tiêu chảy.
21. Diễn tiến lâm sàng của bệnh ho gà trải qua 3 giai đoạn:  
 A. ....  
 B. ....  
 C. ....
22. Loại kháng sinh nào sau đây không nên dùng để điều trị bệnh ho gà:  
 A. Erythromycine.  
 B. Bactrim.  
 C. Rulide.  
 @D. Streptomycine.  
 E. Roxide.
23. Con ho gà ở trẻ lớn có đặc điểm như sau:  
 @A. Ho rũ rượi, thờ rít, khạc đàm hoặc nôn mửa.  
 B. Ho từng tiếng một và kéo dài khoản 2 phút.  
 C. Ho rũ rượi không kiềm chế được và kéo dài trong 3 phút.  
 D. Ho dữ dội trên 2 phút và sau đó ngưng thờ.  
 E. Ngày ho chỉ 1 lần, nhưng cơn ho kéo dài, mắt phù và loét hãm lưỡi.
24. Một trẻ chẩn đoán ho gà tuần thứ 5, nên chọn cách điều trị nào sau đây:  
 A. Cho uống Erythromycine + Prednisolone trong 7 ngày.  
 @B. Điều trị các triệu chứng hoặc biến chứng nếu có.  
 C. Cho uống Ampicilline + Salbutamol trong 14 ngày.  
 D. Cho uống Bactrim + Seduxen trong 7 ngày.  
 E. Tiêm Claforan + Prdnisolone trong 10 ngày.
25. Muốn chẩn đoán chính xác bệnh ho gà, người ta dựa vào:  
 A. Không sốt và có cơn ho điển hình.  
 B. Xét nghiệm công thức máu có dòng bạch cầu tăng cao.  
 @C. Làm kỹ thuật PCR để xác định ADN của vi khuẩn ho gà.  
 D. Cây dịch tiết mũi họng tìm trực khuẩn ho gà.

- E. Xác định có nguồn lây và công thức máu có dòng lympho tăng cao.
26. Biện chứng tetanie xuất hiện trong bệnh ho gà ở trẻ em là do:
- A. Bạch cầu tăng quá cao ở trong máu.
  - B. Độc tố ho gà kích hoạt tăng tiết insulin.
  - C. Độc tố ho gà tác động làm rối loạn trung tâm thần kinh trung ương.
  - D. Trẻ xuất hiện cơn ho gà dữ dội đầu tiên.
  - @E. Trẻ bị nôn mửa nhiều lần sau mỗi cơn ho.
27. Biện chứng nào sau đây là nguy hiểm nhất trong bệnh ho gà ở trẻ em:
- A. Loét hãm lưỡi.
  - @B. Xuất huyết nội sọ.
  - C. Sa trực tràng.
  - D. Tụ máu dưới kết mạc.
  - E. Thoát vị rốn.
28. Một trẻ được tiêm DTP đầy đủ trong năm đầu sẽ được miễn dịch vĩnh viễn:
- A. Đúng .
  - @B. Sai.
29. Một trẻ < 2 tháng bị ho gà giai đoạn ho cơn, nên khuyên bà mẹ thực hiện điều gì A.  
Đưa trẻ đến trạm xá để chủng ngừa DTP.
- B. Dùng các loại thuốc nam long đàm cho trẻ uống.
  - C. Nhờ y tá chích Penicilline tại nhà.
  - @D. Đưa trẻ đến điều trị tại khoa nhi của bệnh viện.
  - E. Để tại nhà và nhờ Bác sĩ chuyên khoa nhi chăm sóc điều trị.
30. Cách chăm sóc nào sau đây là không phù hợp ở trẻ bú mẹ đang bị ho gà.
- A. Cho trẻ ăn lỏng, số lượng ít và nhiều lần trong ngày.
  - B. Cho trẻ bú nhiều lần trong ngày và từng ít một.
  - C. Khi trẻ ho nên bồng ngồi dậy và nghiêng đầu về một bên.
  - @D. Nên khuyến cáo bà mẹ dùng tay móc miệng sau cơn ho.
  - E. Nên tránh khói thuốc lá, khói bếp và bụi .

## VIÊM GAN

1: Bà mẹ bị viêm gan A có con đang bú, biện pháp nào giúp trẻ tránh nhiễm khuẩn:

- F. Nên khuyên bà mẹ không nên cho trẻ bú.
- G. Nên tiêm phòng ngay vaccin viêm gan A cho mẹ
- H. Nên cho trẻ tiêm vaccine viêm gan và cách với mẹ.
- I. Cho trẻ uống hàng ngày các loại thuốc có chứa tinh chất gan.
- J. Mẹ vẫn tiếp tục cho trẻ bú, đồng thời nên vệ sinh cá nhân thật tốt.

2 : Diễn tiến lâm sàng của viêm gan A như sau, ngoại trừ :

- F. Vàng da, vàng mắt.
- G. Nước tiểu đậm màu.
- H. Thở tối cấp chiếm 1/1000.
- I. Không diễn tiến đến viêm gan mạn.
- J. Phục hồi cao.

3. Biện pháp dự phòng viêm gan D là:

- a. Vệ sinh ăn uống    d. Sử dụng vaccin chống viêm gan siêu vi B
- b. Quản lý phân đúng qui cách    e. Chống viêm gan siêu vi B
- c. Sử dụng vaccin Harix

4. Hãy phân tích những trẻ sau khi sinh bị viêm gan B chiếm tỷ lệ 70%-90% gặp trong những điều kiện sau đây:

- A. Mẹ có kháng thể kháng víu viêm gan B
- B. Mẹ có HbsAg(+) và HbeAg(+)

- C. Mẹ có HbcAg(+)
  - D. Mẹ đang bị vàng da vàng mắt
  - E. Mẹ có sắc tố mật và muối mật trong nước tiểu và SGOT-SGPT tăng
5. Những dấu hiệu lâm sàng nào sau đây giúp ta chẩn đoán viêm gan vius:
- A. Sốt cao vàng da vàng mắt rét run
  - B. Gan to, đau, nước tiểu đậm màu
  - C. vàng da vàng nước tiểu đậm màu, Gan to, đau
  - D. Gan lớn, lách lớn, vàng da thiếu máu rõ
  - E. Kh ông sốt, nước tiểu đậm, gan lớn và đau

### HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN & XỬ TRÍ HÔN MÊ Ở TRẺ EM

1. Hôn mê ở trẻ em là :
  - A. Một bệnh khá thường gặp , nó chiếm khoảng 5% nguyên nhân vào cấp cứu.
  - B. Một rối loạn nghiêm trọng vì thường để lại nhiều di chứng.
  - @C. Một rối loạn nghiêm trọng vì khi hôn mê , trẻ có thể tử vong đột ngột do bị mất đi một số phản xạ tự bảo vệ
  - D. Một rối loạn nghiêm trọng và việc có cứu sống được đưa trẻ bị hôn mê không và chất lượng đời sống của trẻ về sau phụ thuộc hoàn toàn vào trang thiết bị hồi sức.
  - E. Cả 4 câu trên đều đúng
2. Thống kê các trường hợp hôn mê vào điều trị tại phòng cấp cứu nhi BVTW HUẾ cho thấy hôn mê ở trẻ em :
  - @A. Gặp nhiều nhất ở tuổi từ 2 tháng đến 4 tuổi .
  - B. Xảy ra ở trẻ trai nhiều hơn trẻ gái .
  - C. Chiếm # 1/5 số bệnh nhân vào phòng Nhi cấp cứu.
  - D. Số trẻ ở nông thôn và ở thành phố thì tương đương nhau.
  - E. Thường gặp trong các tháng mùa mưa.
3. Trong các thống kê lâm sàng về hôn mê ở trẻ em . Nguyên nhân làm cho số trẻ ở nông thôn bị hôn mê nhiều hơn so với số trẻ ở thành phố là :
  - A. Do phân bố dân cư tự nhiên : Số trẻ sống ở nông thôn lớn hơn nhiều so với số trẻ sống ở thành phố.
  - B. Các thống kê lâm sàng của chúng ta thường chỉ tính tỷ lệ “Số bệnh nhân sống ở nông thôn / tổng số bệnh nhân” chứ không khi nào tính được tỷ lệ “Số bệnh nhân sống ở nông thôn / tổng số trẻ sống ở nông thôn.”
  - C. Nhóm bệnh lý viêm não màng não do virus VNNB B xảy ra chủ yếu ở nông thôn.
  - @D. Cả 3 nguyên nhân trên đều đúng.
  - E. Chỉ do 2 nguyên nhân A và B.
4. Theo các thống kê lâm sàng thì hôn mê ở trẻ em xảy ra vào mùa nắng nóng nhiều hơn là vào mùa mưa . Lý do là :
  - A. Vào mùa nắng trẻ chơi đùa nhiều nên dễ bị hôn mê hạ đường máu.
  - B. Vào mùa nắng trẻ đi lại nhiều hơn nên dễ bị hôn mê do tai nạn chấn thương cao hơn.
  - @C. Thời tiết nắng nóng là điều kiện thuận lợi cho các bệnh lý nhiễm trùng hệ thần kinh như mà đặc biệt là viêm não màng não do virus.
  - D. Cả 3 nguyên nhân trên đều đúng.
  - E. Chỉ do 2 nguyên nhân B và C.
5. Phương tiện thông thường để biểu lộ đáp ứng của não bộ con người đối với các kích thích từ bên ngoài mà người khác có thể nhận biết được là , ngoại trừ :
  - A. Lời nói .
  - B. Hành động.
  - C. Cử chỉ.

- D. Ánh mắt.  
@E. Tư duy.
6. Hôn mê là một tình trạng trong đó người bệnh :  
A. Không có thể mở mắt.  
B. Không thể thực hiện các động tác theo mệnh lệnh.  
C. Không nói thành lời có ý nghĩa .  
@D. Cả 3 ý trên là đúng và đủ cho định nghĩa hôn mê.  
E. Cả 3 ý trên đều đúng nhưng chưa đầy đủ cho định nghĩa hôn mê.
7. Khi nói về cơ chế bệnh sinh của hôn mê, thì phát biểu nào dưới đây là sai:  
A. Ta có ý thức là nhờ có hoạt động của "2 bán cầu đại não" và "hệ thống lưới phát động hướng lên".  
B. Tổn thương chức năng hay tổn thương cấu trúc của hệ thống lưới phát động hướng lên chắc chắn sẽ gây hôn mê.  
@C. Tổn thương chức năng hay cấu trúc của cả một bán cầu sẽ gây hôn mê.  
D. Khi tổn thương lan toả cả 2 bán cầu đại não thì bệnh nhân mới mất khả năng nhận biết và phản ứng thích hợp bằng vận động và lời nói, tuy vẫn còn mở mắt.  
E. Khi nào tổn thương lan đến hệ thống lưới ARAS thì người bệnh mới mất khả năng mở mắt .
8. Theo cơ chế bệnh sinh , nguyên nhân gây hôn mê được xếp vào các nhóm sau , ngoại trừ :  
A. Tổn thương cấu trúc.  
B. Các bệnh não chức năng.  
@C. Các tổn thương choán chỗ gian não .  
D. Tổn thương nhiễm độc chuyên hoá.  
E. Các tổn thương choán chỗ hay chèn ép.
9. Ở trẻ em, nhóm nguyên nhân gây hôn mê đứng hàng đầu là “nhóm nhiễm độc chuyên hoá “ . Điều đó đúng hay sai ?  
@A. Đúng  
B. Sai.
10. Ở trẻ em , 3 nhóm nguyên nhân gây hôn mê xếp thứ tự tần suất từ ít đến nhiều là : “ nhóm nhiễm độc chuyên hoá , nhóm tổn thương choán chỗ và nhóm bệnh não chức năng “. Điều đó đúng hay sai ?  
@A. Đúng  
B. Sai.
11. Về mặt thực hành , ta cần nghi ngờ là trẻ có thể đang bị hôn mê khi nhìn thấy trẻ có triệu chứng nào sau đây , ngoại trừ :  
A. Hai mắt nhìn sững .  
B. Đang có tư thế duỗi cứng mất não .  
C. Đang có cơn giật toàn thân.  
@D. Đang sốt cao rét run .  
E. Hai mắt nhắm nghiền.
12. Về mặt thực hành , khi nghi ngờ là trẻ có thể đang bị hôn mê , thì nên xác định ngay bằng cách :  
A. Ấn mạnh điểm giữa 2 cung mày của trẻ.  
B. Cọ mạnh vào thân xương ức của trẻ.  
C. Bóp mạnh vào đầu ngón tay của trẻ.  
D. Lay gọi trẻ.  
@E. Có thể chọn 1 trong 4 biện pháp nêu trên.
13. Về mặt thực hành , ta có thể kết luận là trẻ hôn mê trong tình huống nào sau đây :  
A. Khi thấy bệnh nhân nhắm nghiền hai mắt hoặc mở mắt nhưng nhìn sững.



- B. Khi gọi hỏi to tiếng trẻ không trả lời , không mở mắt.  
 C. Khi gây kích thích đau trẻ không khóc, không nhăn mặt.  
 D. Trong cả 3 tình huống đã nêu ở trên .  
 @E. Chỉ trong 2 tình huống B và C đã nêu ở trên .
14. Về mặt thực hành , khi nghi ngờ là trẻ có thể đang bị hôn mê , thì nên xác định ngay bằng cách áp dụng thang đánh giá A , ..., P , U.  
 15. Khi đã xác định 1 trẻ đang bị hôn thì cần sơ cứu ngay theo thứ tự đã được tóm tắt bằng chìa khoá mã sau :  
 @A. A , B , C , D .  
 B. VIP – PS.  
 C. J CUT A DIIP VEIN.  
 D. J SPOUT A VEIN.  
 E. A, B , C , D , E.
16. Việc cần làm đầu tiên trong sơ cứu 1 trẻ đang bị hôn mê là :  
 A. Cung cấp đủ Glucose cho não bộ.  
 B. Bảo đảm thông khí phổi.  
 C. Bảo đảm 1 tuần hoàn hữu hiệu.  
 @D. Giữ thông đường thở.  
 E. Chống phù não.
17. Mục đích ưu tiên cần đạt được khi sơ cứu 1 trẻ đang bị hôn mê là:

#### A. Thực hiện tốt các bước ABCD của hồi sức

- B. Ổn định các chức năng sống tối thiết.  
 @C. Bảo đảm đường thở thông và thông khí phổi thích đáng  
 D. Bảo đảm một tuần hoàn tối ưu  
 E. Tất cả đều đúng .
18. Tư thế nằm nên đặt cho một trẻ bị hôn mê là :  
 A. Tư thế His.  
 B. Tư thế Fowler.  
 C. Tư thế Trendelenburg.  
 @D. Tư thế nằm đầu cao 20 – 30 độ.  
 E. Nằm ngang, cổ ngửa.
19. Khi đang đi trên đường mà thấy một trẻ bị hôn mê thì cần lập tức làm ngửa cổ trẻ để giữ thông đường thở trên. Điều đó đúng hay sai ?

#### A. Đúng

@B. Sai.

20. Khi trẻ bị hôn mê thì nên đặt trẻ nằm tư thế đầu thấp để chống tụt kẹt não. Điều đó đúng hay sai ?

#### A. Đúng

@B. Sai.

21. Khi khai thác bệnh sử của 1 trẻ bị hôn mê , để khỏi bỏ sót các nguyên nhân có thể gây hôn mê , ta phải luôn luôn duyệt xét để hỏi từng điểm một trong chìa khoá mã chẩn đoán nguyên nhân sau :  
 A. A , B , C , D .  
 B. O ! BE CALM.  
 C. I CUT A DIIP VEIN.  
 @D. I SPOUT A VEIN.  
 E. A, B , C , D , E.
22. Trong khi hỏi bệnh sử của 1 trẻ bị hôn mê , thì những lĩnh vực có tác dụng giúp ta khu trú khả năng nguyên nhân là , ngoại trừ :

- A. Tuổi của trẻ .  
 B. Bệnh diễn tiến từ từ hay cấp tính.  
 C. Trước đó có bị chấn thương không.  
 @D. Tiền sử sinh non.  
 E. Có những bệnh nặng toàn thân hay không .
23. Một trẻ đang hôn mê mà có sốt thì gợi ý cho ta các khả năng nào sau đây , ngoại trừ :  
 A. Nhiễm trùng .  
 B. Trúng nóng .  
 C. Tổn thương gian não.  
 @D. Ngộ độc thuốc ngủ .  
 E. Chấn thương đến muện .
24. Một trẻ đang hôn mê mà thân nhiệt hạ thì gợi ý cho ta các khả năng nào sau đây , ngoại trừ :  
 A. Tổn thương phần dưới thân não.  
 B. Trúng lạnh.  
 C. Ngộ độc thuốc ngủ .  
 D. Tổn thương gian não .  
 @E. Ngộ độc cả độc dược .
25. Một trẻ đang hôn mê mà HA tăng thì gợi ý cho ta các khả năng nào sau đây , ngoại trừ :  
 A. Bệnh não cao HA.  
 B. Xuất huyết dưới màng nhện.  
 @C. Nhồi máu cơ tim gây thiếu máu não.  
 D. Ngộ độc thuốc cường giao cảm  
 E. Ngộ độc Amphetamin.
26. Khi thăm khám một trẻ bị hôn mê , cần hết sức chú ý đến nhịp thở và kiểu thở vì kiểu thở có thể cho ta biết mức tổn thương thuộc về bán cầu, gian não, cuống não, cầu não hay hành tuỷ . Điều đó đúng hay sai ?  
 @A. Đúng  
 B. Sai.
27. Một trẻ bị hôn mê , mà có nhịp thở Cheyne Stokes thì gợi ý cho ta :  
 A. Trẻ đang bị đe dọa tụt kẹt gian não .  
 B. Tổn thương đã ở mức gian não hoặc cuống não.  
 C. Tổn thương đã ở mức cầu não cao.  
 D. Tổn thương đã ở mức hành tuỷ.  
 @E. Câu A và B đều đúng.
28. Một trẻ bị hôn mê , mà có nhịp thở Kussmaul thì gợi ý cho ta :  
 A. Trẻ đang bị đe dọa tụt kẹt gian não .  
 B. Tổn thương đã ở mức gian não hoặc cuống não.  
 @C. Tổn thương đã ở mức cầu não cao.  
 D. Tổn thương đã ở mức hành tuỷ.  
 E. Câu A và C đều đúng.
29. Một trẻ bị hôn mê , mà có kiểu thở chuỗi hạt thì gợi ý cho ta :  
 A. Trẻ đang bị đe dọa tụt kẹt gian não .  
 B. Tổn thương đã ở mức cuống não.  
 C. Tổn thương đã ở mức cầu não cao.  
 @D. Tổn thương đã ở mức cầu não thấp.  
 E. Tổn thương đã ở mức hành tuỷ.
30. Một trẻ 5t vào viện trong tình trạng vật vã, hai mắt nhắm nghiền ; Khi kích thích gây đau thì trẻ không khóc, không mở mắt, gạt tay tuy chậm nhưng đúng thì trẻ đó cần được đánh giá là bị hôn mê độ III .  
 A. ĐÚNG.

@B. SAI.

31. Một trẻ 5t vào viện trong tình trạng vật vã, hai mắt nhắm nghiền ; Gọi không trả lời ; Khi kích thích gây đau thì trẻ không ú ớ , không mở mắt, gạt tay tuy chậm nhưng đúng thì điểm số Glasgow là :

A. 5 điểm.

B. 6 điểm.

@C. 7 điểm.

D. 8 điểm.

E. 9 điểm.

32. Một trẻ 10t, Gọi không trả lời ; khi kích gây đau mạnh trẻ không khóc hay phản ứng bằng lời được, không mở mắt, hai tay và hai chân duỗi cứng thì điểm số Glasgow là :

A. 3 điểm.

@B. 4 điểm.

C. 5 điểm.

D. 6 điểm.

E. 7 điểm.

33. Một trẻ 6 tuổi, nằm im , 2 mắt nhắm ; ta gọi lớn tiếng trẻ không có phản ứng gì; khi ta ấn mạnh vào điểm giữa 2 cung mày của trẻ thì trẻ mở mắt , ú ớ , 2 tay uốn vắn. Nếu đánh giá theo thang điểm hôn mê Glasgow thì số điểm ở trẻ này là :

**A. 4 điểm**

B. 5 điểm

C. 6 điểm

D. 7 điểm

@E. 8 điểm

34. Khi khám một trẻ 10 tuổi bị hôn mê , đo huyết áp thì thấy HA= 100/80 mmHg. Bạn cần cảnh giác đến khả năng nào sau đây :

A. Trẻ đang hôn mê do bệnh não cao áp.

B. Có thể trẻ bị bệnh cầu thận gây cao huyết áp và hôn mê là do tăng uree máu.

C. Trẻ đang bị choáng và hôn mê do thiếu tưới máu não.

@D. Trẻ đang có tình trạng choáng độ 2.

E. Cả 4 câu trên đều sai.

35. Khi khám một trẻ 15 ngày tuổi bị hôn mê , nếu thấy trẻ vàng da đậm , thì ta cần cảnh giác đến khả năng nào sau đây, ngoại trừ :

A. Trẻ bị hôn mê do vàng da nhân.

B. Trẻ đang bị hôn mê gan.

C. Có thể trẻ hôn mê do xuất huyết não màng não .

@D. Có thể trẻ đang hôn mê tăng đường huyết.

E. Có thể trẻ đang hôn mê hạ đường huyết.

36. Một trẻ 6 tuổi, nằm im , 2 mắt nhắm , thở kiểu Cheyne Stokes ; ta gọi lớn tiếng trẻ không có phản ứng gì; khi ta ấn mạnh vào điểm giữa 2 cung mày của trẻ thì trẻ không mở mắt , không khóc, co cứng bóc vỏ , đồng tử bên phải giãn và mất phản xạ với ánh sáng. Trong trường hợp này :

A. Trẻ đã bị tụt kẹt gian não trung tâm.

B. Trẻ đã bị tụt kẹt máu hải mã bên trái.

@C. Trẻ đã bị tụt kẹt máu hải mã bên phải.

D. Tổn thương đã ở mức cầu não thấp.

E. Tổn thương đã ở mức hành tủy.

37. Một trẻ 1 tuổi, nằm im, 2 mắt nhắm; ta gọi lớn tiếng trẻ không có phản ứng gì; khi ta ấn mạnh vào điểm giữa 2 cung mày của trẻ thì trẻ không mở mắt, hai tay co cứng, thở kiểu Cheyne - Stokes, đồng tử 2 bên 2mm, còn phản xạ với ánh sáng. Trong trường hợp này:

- A. Trẻ đã bị tụt kẹt gian não trung tâm.
- @B. Trẻ đang bị đe dọa tụt kẹt trung tâm.
- C. Trẻ đang bị đe dọa tụt kẹt qua lỗ chẩm.
- D. Tổn thương đã ở mức cuống não.
- E. Tổn thương đã ở mức cầu não cao.

38. Một trẻ 10 tuổi, nằm im, 2 mắt nhắm; ta gọi lớn tiếng trẻ không có phản ứng gì; khi ta ấn mạnh vào điểm giữa 2 cung mày của trẻ thì trẻ không mở mắt, tứ chi duỗi cứng, thở kiểu Cheyne - Stokes, đồng tử 2 bên giãn 7mm, mất phản xạ với ánh sáng. Trong trường hợp này tổn thương ở ngang mức nào sau đây của trục thần kinh.

- A. Hai võ bán cầu.
- B. Gian não.
- @C. Cuống não.
- D. Cầu não.
- E. Hành tuỷ.

39. Một trẻ 5 tuổi, nằm im, 2 mắt nhắm; ta gọi lớn tiếng trẻ không có phản ứng gì; khi ta ấn mạnh vào điểm giữa 2 cung mày của trẻ thì trẻ không mở mắt, tứ chi mềm nhũn, thở hoàn toàn không đều, có cơn ngừng thở dài, đồng tử 2 bên giãn 7mm, mất phản xạ với ánh sáng. Trong trường hợp này tổn thương ở ngang mức nào sau đây của trục thần kinh.

- A. Hai võ bán cầu.
- B. Gian não,
- @C. Cuống não,
- D. Cầu não

E. Hành tuỷ

40. Ở trẻ bị hôn mê, biến chứng thường gặp hàng đầu là:

- @A. Những biến chứng hô hấp.
- B. Những rối loạn điện giải, nhất là Hạ Natri máu..
- C. Những rối loạn chuyển hoá: Tăng Urê máu; Hạ đường máu.
- D. Những rối loạn dinh dưỡng nhất là loét mục.
- E. Biến chứng phù não và tăng áp lực nội sọ.

41. Khi chăm sóc một trẻ bị hôn mê, để trẻ khỏi bị loét mục, thì việc không nên làm là:

- A. Trở người cho cháu 30 phút một lần.
- B. Mỗi lần trở người thì dùng tay xoa nắn các vùng da bị tỳ.
- C. Xoa bột phấn ngày nhiều lần lên các vùng da bị tỳ.
- @D. Cho trẻ nằm trên đệm nước nóng.
- E. Giữ cho da luôn luôn sạch sẽ, khô ráo.

42. Ở một trẻ bị hôn mê, thì vùng da thường hay bị loét mục nhất là .....

43. Ở một trẻ bị hôn mê, thì vùng da loét mục thường hay bị phát hiện muộn nhất là:

- @A. Da đầu vùng chẩm.
- B. 2 vành tai.
- C. 2 xương bả vai.
- D. Vùng cùi chỏ.
- E. 2 mắt cá ngoài.

44. Nằm đệm nước hay đệm hơi là biện pháp tốt nhất để đề phòng loét mục cho bệnh nhân bị hôn mê. Điều đó đúng hay sai:

- A. Đúng.
- @B. Sai

45. Khi chăm sóc một trẻ bị hôn mê, để trẻ khỏi bị teo cơ và cứng khớp, thì việc nên làm là, ngoại trừ :
- A. Làm vận động thụ động các khớp ngày nhiều lần.
  - B. Trở người cho cháu 30 phút một lần.
  - C. Xoa nắn các bắp cơ.
  - @D. Cho trẻ nằm trên đệm nước nóng.
  - E. Nuôi dưỡng đầy đủ.
46. Một trẻ hôn mê đã sang ngày thứ 7, không còn nôn, không chướng bụng; không sốt, nặng 20 kg. Nếu nuôi ăn qua sonde dạ dày với sữa ISOCAL thì :
- A. Bị chống chỉ định vì trẻ còn mê.
  - B. Có thể bơm qua sonde này 8 lần, mỗi lần 150ml có pha 3 muỗng đong sữa bột
  - @C. Có thể bơm qua sonde này 8 lần, mỗi lần 200ml có pha 3 muỗng đong sữa bột
  - D. Có thể bơm qua sonde này 8 lần, mỗi lần 250ml có pha 3 muỗng đong sữa bột
  - E. Có thể bơm qua sonde này 8 lần, mỗi lần 300ml có pha 3 muỗng đong sữa bột
47. Khi nuôi ăn một trẻ hôn mê qua sonde dạ dày, phương thức nên chọn là
- A. Cho thức ăn vào chai và chuyển nhỏ giọt liên tục.
  - B. Bơm rất chậm bằng máy Nutripump.
  - C. Chia ra 8 lần bơm qua sonde mỗi 3 giờ/lần.
  - D. Chia ra 10 lần bơm qua sonde.
  - @E. Chọn phương thức nào thì còn phụ thuộc điều kiện trang thiết bị và tình trạng bệnh nhân
48. Theo khuyến cáo của chương trình IMCI thì :
- A. Hôn mê là 1 trong 4 dấu hiệu nguy hiểm toàn thân.
  - B. Hôn mê là một trong tiêu chuẩn để xếp loại bệnh trẻ nặng cần chuyển bệnh nhi lên tuyến trên.
  - C. Một trẻ bị hôn mê thì cần được đánh giá thật nhanh, sơ cứu rồi chuyển ngay lên tuyến trên.
  - @D. Cả 3 câu trên đều đúng.
  - E. Chỉ có câu A & B là đúng.
49. Việc nào sau đây được chương trình IMCI khuyến cáo thực hiện trước và trong khi chuyển 1 trẻ bị hôn mê lên tuyến trên :
- A. Tiêm ngay cho trẻ liều kháng sinh thích hợp và hoặc là liều thuốc chống sốt rét đầu tiên.
  - B. Làm hạ thân nhiệt để chống phù não.
  - C. Cho trẻ liều Glucose tiêm tĩnh mạch nếu có hoặc bơm sữa qua sonde để phòng hạ đường huyết cho trẻ.
  - D. Cả 3 việc trên.
  - @E. Chương trình IMCI chỉ khuyến cáo 2 việc A và C.
50. Thái độ xử trí đầu tiên thích hợp nhất nên thực hiện khi tiếp nhận một trẻ hôn mê tại tuyến y tế cơ sở là “Chuyển cháu ngay lên tuyến trên theo khuyến cáo của chương trình IMCI”. Điều đó đúng hay sai :
- A. Đúng.
  - @B. Sai

### **HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ NHỮNG RỐI LOẠN CÓ KINH GIẬT Ở TRẺ EM**

1. Phát biểu nào sau đây về kinh giật là đúng :
  - A. Kinh giật là một bệnh rất thường gặp.
  - B. Kinh giật là một rối loạn mà người thầy thuốc phải nắm vững các nguyên tắc sơ cứu để bình tĩnh xử trí vì điều đó giúp trấn an người nhà.

- C. Kinh giật là hậu quả biểu hiện của một tình trạng phóng xung điện bất thường không tự ý đồng thời của một quần thể những tế bào thần kinh".  
 D. Cả 3 ý đều đúng.  
 @E. Chỉ có ý B và C là đúng.
2. Tỷ lệ mắc mới động kinh tại các nước thuộc thế giới thứ 3 được ước tính theo OMS (1998) là :
- A. 5/10.000 dân.  
 @B. 1/1.000 dân ..  
 C. 7/ 1000 dân số.  
 D. 1% dân .  
 E. 5% dân số
3. Tỷ lệ mắc mới động kinh tại các nước đã phát triển được ước tính theo OMS (1998) là :
- A. 5/10.000 dân.  
 B. 1/1000 dân ..  
 @C. 7/ 1000 dân số.  
 D. 1% dân .  
 E. 5% dân số
4. Tỷ lệ hiện mắc động kinh trên toàn thế giới được ước tính theo OMS (1998) là :
- A. 5/10.000 dân.  
 B. 1/1.000 dân ..  
 @C. 7/ 1000 dân số.  
 D. 1% dân .  
 E. 5% dân số
5. Tính chất của cơn kinh giật được quyết định bởi các yếu tố nào sau đây :
- A. Số lượng và vị trí của quần thể tế bào thần kinh tự động phóng xung bất thường.  
 B. Chức năng của quần thể tế bào thần kinh phóng xung.  
 C. Cường độ và thời gian mà quần thể tế bào thần kinh phóng xung .  
 @D. Cả 3 yếu tố trên.  
 E. Chỉ yếu tố 1 và 2 nêu trên.
6. Cơn kinh giật là toàn bộ, bán thân hay cục bộ thì được quyết định bởi :
- @A. Số lượng và vị trí của quần thể tế bào thần kinh tự động phóng xung bất thường.  
 B. Chức năng của quần thể tế bào thần kinh phóng xung.  
 C. Cường độ phóng xung của quần thể tế bào thần kinh .  
 D. Thời gian mà quần thể tế bào thần kinh phóng xung .  
 E. Tổng hợp tất cả các yếu tố đã nêu trên.
7. Cơn kinh giật là đơn giản hay phức tạp , là cơn vận động hay cơn cảm giác được quyết định bởi :
- A. Số lượng và vị trí của quần thể tế bào thần kinh tự động phóng xung bất thường.  
 @B. Chức năng sinh lý của quần thể tế bào thần kinh phóng xung.  
 C. Cường độ phóng xung của quần thể tế bào thần kinh .  
 D. Thời gian mà quần thể tế bào thần kinh phóng xung .  
 E. Tổng hợp tất cả các yếu tố đã nêu trên.
8. Yếu tố nào sau đây không phải là yếu tố để ILAE xếp loại cơn kinh giật :
- A. Vị trí biểu hiện của cơn.  
 B. Biểu hiện của cơn là vận động hay cảm giác.  
 C. Có kèm rối loạn ý thức hay không.  
 @D. Cường độ của cơn.  
 E. Biểu hiện tâm thần của cơn.
9. “Bất kỳ tình trạng kinh giật nào cũng có lúc tự chấm dứt” .Ý kiến này đúng hay sai  
 @A. Đúng.  
 B. Sai.

10. “Bất kỳ tình trạng kinh giật nào cũng có lúc tự chấm dứt do đó ta không nên vội vàng can thiệp” . Ý kiến này đúng hay sai

A. Đúng.

@B. Sai.

11. Về mặt thực hành , ta cần nghi ngờ là trẻ có thể đang sắp sửa lên cơn kinh giật khi nhìn thấy trẻ : ( a = ; b = nghiêng ; c = ; d = ; e = Đang sốt cao rét run ).

A. Hai mắt nhìn sững .

B. Đang có tư thế nắm chặt 2 bàn tay.

C. Tái da mặt và mặt trông thờ thẩn ra.

@D. Hai mắt nhắm.

E. Hai mắt nhìn ngược .

12. Khi gặp 1 trẻ đang bị co giật toàn thân thì ta cần sơ cứu ngay theo thứ tự đã được tóm tắt bằng chìa khoá mã sau :

**A. A , B , C , D , E**

B. VIP – PS.

C. J CUT A DIIP VEIN.

D. J SPOUT A VEIN.

@E. A, B, C, D

13. Việc cần làm đầu tiên khi sơ cứu 1 trẻ đang bị co giật toàn thân cơn lớn là :

A. Tiêm tĩnh mạch ngay 0,2 – 0,3 mg/kg Diazepam để cắt ngay cơn giật.

B. Bảo đảm thông khí phổi.

C. Bảo đảm 1 tuần hoàn hữu hiệu.

@D. Giữ thông đường thở.

E. Chống phù não.

14. Mục đích ưu tiên cần đạt được trước tiên khi sơ cứu 1 trẻ đang bị co giật toàn thân cơn lớn là:

**A. Cắt được cơn bằng bất cứ giá nào.**

B. Ổn định các chức năng sống tối thiết.

C. Bảo đảm đường thở thông và thông khí phổi thích đáng

@D. Bảo đảm một tuần hoàn tối ưu

E. Tất cả đều đúng .

15. Tư thế nằm nên đặt cho một trẻ đang bị co giật là :

A. Tư thế His.

B. Tư thế Fowler.

C. Tư thế Trendelenburg.

@D. Tư thế nằm nghiêng cả người qua một bên , đầu cao 20 – 30 độ, cổ ngửa

E. Nằm ngang , cổ ngửa.

16. Khi đang đi trên đường mà gặp một trẻ mới bị xe tông, đang co giật toàn thân và hôn mê thì cần lập tức làm ngửa cổ trẻ tối đa để giữ thông đường thở trên. Điều đó đúng hay sai ?

**A. Đúng**

@B. Sai.

17. Khi trẻ bị co giật thì nên đặt trẻ nằm tư thế đầu thấp để chống tụt kẹt não đồng thời để tránh hít sặc. Điều đó đúng hay sai ?

**A. Đúng**

@ B. Sai.

18. Khi trẻ bị co giật thì việc gì sau đây không nên làm :



- A. Đặt trẻ nằm tư thế thẳng , đầu cao 20 – 30 độ, cổ ngửa .  
B. Cho thở oxy.  
C. Nói rộng quần áo cho trẻ dễ thở.  
D. Lấy sẵn 1 đường vào tĩnh mạch nếu là cơn toàn thân.  
@E. Lấy 1 cái đè lưỡi để ngáng răng, đề phòng trẻ cắn lưỡi.
19. Khi đưa trẻ chỉ co giật nhẹ ở đầu chi, vẫn tỉnh táo , thì việc nên làm là :  
A. Đặt trẻ nằm tư thế thẳng , đầu cao 20 – 30 độ, cổ ngửa .  
B. Cho thở oxy.  
C. Nói rộng quần áo cho trẻ dễ thở.  
@D. Trấn an gia đình và quan sát diễn tiến của cơn.  
E. Lấy 1 cái đè lưỡi để ngáng răng, đề phòng trẻ cắn lưỡi.
20. Tại tuyến y tế cơ sở , biện pháp được chương trình IMCI khuyến cáo để cắt cơn co giật là :  
A. Tiêm tĩnh mạch chậm 0,2 –0,3 mg/kg Diazepam.  
B. Tiêm bắp 10 mg/kg Phenobarbital.  
C. Đặt toạ dược phenobarbital.  
@D. Thụt giữ hậu môn 0,5 mg/kg Seduxen.  
E. Đặt toạ dược Paraldehyde
21. Khi khai thác bệnh sử và tiền sử của một trẻ bị co giật , ta cần nhớ chia khoá mã nào sau đây :  
A. I SPOUT A VEIN.  
@B. I CUT A DIIP VEIN.  
C. O! BE CALM.  
D. VIP - PS.  
E. Tất cả đều sai
22. Ở nước ta , trước một trẻ bị co giật mà có kèm sốt , thì điều đầu tiên cần nghĩ đến để xác định hay loại trừ là :  
A. Lý trực trùng.  
B. Co giật do sốt cao.  
C. Động kinh .  
D. Chấn thương sọ não.  
@E. Tất cả các nguyên nhân vừa nêu trên đều chưa thực chính xác.
23. Trước một trẻ bị co giật mà có kèm tiêu chảy và sốt cao , thì cần nghi ngờ đến khả năng nào sau đây , ngoại trừ :  
A. Lý trực trùng .  
B. Co giật do sốt cao .  
C. Co giật do hạ Natri máu .  
@D. Co giật do hạ Kali máu .  
E. Viêm màng não mủ.
24. Trước một trẻ 10 tuổi bị co giật mà có kèm sốt cao và xuất huyết dưới da, thì cần nghi ngờ đến khả năng nào sau đây, ngoại trừ :  
A. Sốt Dengue xuất huyết .  
B. Co giật do sốt cao .  
C. Nhiễm trùng huyết do não mô cầu .

- @D. Xuất huyết não màng não do giảm tỷ lệ prothrombin .
- E. Nhiễm trùng huyết do H.Inflenza.
25. Trước một trẻ 40 ngày tuổi bị co giật mà có kèm sốt và xuất huyết dưới da, thì cần nghi ngờ đến khả năng nào sau đây, ngoại trừ :
- @A. Sốt Dengue xuất huyết , co giật do sốt cao .
- B. Nhiễm trùng huyết.
- C. Xuất huyết não màng não do giảm tỷ lệ prothrombin .
- D. Xuất huyết não màng não do thiếu vitamin K .
- E. Viêm màng não mủ.
26. Trước một trẻ 3 tuổi bị sốt đã 15 ngày ; hôm nay lên cơn co giật có kèm hôn mê và dấu bóc vỏ não, cân nặng 8 kg ; thì cần nghi ngờ đến khả năng nào sau đây, ngoại trừ :
- @A. Co giật do sốt cao .
- B. Viêm nội tâm mạc bán cấp nhiễm khuẩn.
- C. Hôn mê hạ đường máu đến muộn / một bệnh lý khác gây sốt .
- D. Viêm màng não lao .
- E. Viêm màng não mủ.
27. Trước một trẻ 3 tuổi bị sốt đã 35 ngày ; hôm nay lên cơn co giật có kèm hôn mê và dấu bóc vỏ não, cân nặng 8 kg ; nếu chỉ được chọn lựa 4 xét nghiệm, thì sẽ không chọn xét nghiệm nào sau đây :
- A. Công thức máu .
- @B. Điện giải đồ.
- C. Đường máu .
- D. Sinh hoá và tế bào nước não tủy.
- E. X quang phổi .
28. Loại rối loạn chuyển hoá thường gặp nhất gây co giật ở trẻ em nước ta là :
- A. Hạ Natri máu do ỉa chảy.
- B. Tăng Natri máu.
- C. Hạ Calci máu.
- @D. Hạ đường máu.
- E. Tăng urea máu.
29. Nếu co giật xảy ra đột ngột ở một trẻ mà ngày trước đó khoẻ , không có sốt , thì cần nghĩ đến nguyên nhân nào , ngoại trừ :
- A. Chấn thương đầu.
- B. Tai biến mạch não.
- C. Ngộ độc cấp.
- D. Bệnh động kinh.
- @E. Lao màng não.
30. Mục đích cần đạt được khi hỏi bệnh và khám lâm sàng cho một trẻ bị co giật là xác định cho được , ngoại trừ :
- A. Bệnh lý nguyên nhân gây co giật.

- B. Hậu quả của cơn co giật.  
 C. Loại kinh giật.  
 D. Các yếu tố thuận lợi gây cơn co giật.  
 @E. Trình độ văn hoá.
31. Một trẻ 5 tuổi , mẹ khai trẻ có cơn co giật, mà khởi đầu là nhấp nháy mi mắt bên trái , sau đó là giật mép môi trái , rồi giật cơ nửa mặt trái sau đó là cả nửa người bên trái. Cơn kéo dài 1 phút thì hết. Trẻ vẫn tỉnh táo . Phân loại nào sau đây là chính xác nhất :  
 A. Cơn nữa thân.  
 B. Cơn cục bộ vận động đơn giản.  
 C. Cơn cục bộ vận động phức tạp.  
 D. Cơn co giật cục bộ có đạo hành Bravais-Jackson.  
 @E. Cơn cục bộ vận động đơn giản Bravais-Jackson.
32. Một trẻ 10 tuổi , mẹ khai trẻ có cơn co giật , mà khởi đầu là các ngón tay trái co cứng trong vòng 30 giây rồi co giật, cơn co giật càng lúc càng nhanh và mạnh rồi lan rộng dần ra khắp nửa thân , khi đó trẻ vẫn tỉnh. Phân loại nào sau đây là chính xác nhất :  
 A. Cơn nữa thân.  
 B. Cơn cục bộ vận động đơn giản.  
 C. Cơn cục bộ vận động phức tạp.  
 D. Cơn co giật cục bộ có đạo hành Bravais-Jackson.  
 @E. Cơn cục bộ vận động đơn giản Bravais-Jackson.
33. Một trẻ 8 tuổi , mẹ khai hai hôm nay, có nhiều lần mẹ thấy trẻ dùng tay phải mân mê nút áo, về mặt ngữ ngác, mẹ phải gọi đến 2-3 lần trẻ mới trả lời lại. Mẹ hỏi trẻ tại sao mân mê nút áo thì trẻ bảo không biết gì hết. Cơn này nên được phân loại là :  
 A. Cơn vắng ý thức điển hình.  
 B. Cơn vắng ý thức không điển hình.  
 C. Cơn tâm thần vận động .  
 @D. Cơn cục bộ phức tạp với triệu chứng tâm thần vận động .  
 E. Không thuộc xếp loại nào kể trên cả.
34. Một trẻ gái 5 tuổi, mẹ khai gần đây có khi cháu đang ăn cơm thì ngừng nhai, về mặt ngữ ngác; hai mắt nhìn sững vào khoảng không; rồi vài giây sau trẻ tiếp tục nhai cơm lại . Hiện tượng đó lặp đi lặp lại nhiều lần. Cơn này nên được phân loại là :  
 A. Cơn tâm thần vận động .  
 @B. Cơn vắng ý thức điển hình.  
 C. Cơn vắng ý thức không điển hình.  
 D. Cơn cục bộ phức tạp với triệu chứng tâm thần vận động .  
 E. Không thuộc xếp loại nào kể trên cả.
35. Một trẻ trai 6 tháng tuổi, mẹ khai từ 5 hôm nay mẹ thấy có những lúc trẻ đang nằm thì 2 tay và 2 chân hơi co lại, đầu hơi nhấc lên khỏi giường, thường xảy ra thành hồi 5 - 10 cái, mỗi cái cách nhau 2 - 10 giây. Cơn này nên được phân loại là :  
 A. Cơn toàn thể.  
 B. Cơn vắng ý thức điển hình  
 C. Cơn cục bộ phức tạp với triệu chứng tâm thần vận động .  
 @D. Hội chứng West.  
 E. Không thuộc xếp loại nào kể trên cả.

36. Trong đêm trực , một bà mẹ hốt hải bông một trẻ 2 tuổi chạy vào phòng cấp cứu , bạn nhìn thấy trẻ đang co giật nhẹ môi bên trái, nhưng vẫn thở đều, hồng hào, mạch rõ, tay ấm, không có dấu xuất huyết bất thường và không thiếu máu. Việc nên làm là:

- A. Cắt ngay cơn giật bằng cách tiêm tĩnh mạch 0,2 mg/kg Seduxen.
- B. Cho trẻ thở Oxy.
- C. Tiêm tĩnh mạch ngay 0,5 - 1 g Glucose/kg.
- D. Nên làm cả 3 việc trên.

@E. Trấn an bà mẹ , hỏi bệnh sử rồi khám lâm sàng cẩn thận trước khi có bất kỳ quyết định nào khác.

37. Trong đêm trực , một bà mẹ hốt hải bông một trẻ 3 tuổi chạy vào phòng cấp cứu , bạn nhìn thấy ngay là trẻ đang co giật toàn thân , hai mắt nhìn ngược , miệng sùi bọt mép , môi tím tái . Trước hết ta cần :

- A. Tiêm tĩnh mạch chậm 0, 1mg/kg Lorazepam.
- B. Cho trẻ thở Oxy qua canule mũi x 3lít/phút..

@C. Đặt trẻ nằm ngửa cổ nhẹ lui sau , hút sạch chất tiết mũi-hầu họng và cho thở oxy.

D. Tiêm tĩnh mạch ngay 0,5g Glucose/kg.

E. Trấn an bà mẹ , hỏi bệnh sử rồi khám lâm sàng cẩn thận trước khi có bất kỳ quyết định nào khác.

38. Trong đêm trực , một bà mẹ hốt hải bông một trẻ 3 tuổi chạy vào phòng cấp cứu , bạn nhìn thấy ngay là trẻ đang co giật toàn thân , hai mắt nhìn ngược , miệng sùi bọt mép , môi tím tái . “ Việc nên làm đầu tiên là tiêm tĩnh mạch chậm 0, 1mg/kg Lorazepam để cắt ngay cơn giật “ .Điều đó đúng hay sai.

A. Đúng.

@B. Sai

39. Trong đêm trực , một bà mẹ hốt hải bông một trẻ 2 tuổi chạy vào phòng cấp cứu , bạn nhìn thấy trẻ đang co giật nhẹ môi bên trái , nhưng vẫn thở đều , hồng hào , mạch rõ , tay ấm , không có dấu xuất huyết bất thường và không thiếu máu. “ Việc nên làm ngay là đặt trẻ nằm ngửa cổ nhẹ lui sau , hút sạch chất tiết mũi-hầu họng và cho thở oxy. “ Điều đó đúng hay sai.

A. Đúng.

@B. Sai

40. Thuốc để cắt cơn giật tốt nhất hiện nay là .....

41. Mục đích của việc chăm sóc trẻ bị bệnh động kinh tại nhà ngoài con không phải là:

A. Ngăn ngừa không để cơn tái phát .

B. Làm sao cho bệnh nhân có thể duy trì được những sinh hoạt bình thường trong đời sống.

C. Tránh được những nguy cơ gây tử vong tiềm tàng.

D. Tránh các yếu tố làm khởi phát cơn.

@E. Hạn chế các hoạt động của trẻ.

42. Cần giải thích và hướng dẫn cho bố mẹ của các cháu bị động kinh những điều nào sau đây, ngoại trừ :

A. Cần tránh cho trẻ những kích xúc tình cảm, các stress .

B. Cần tránh cho trẻ các tình trạng mệt mỏi .

C. Cần tránh tiếng động mạnh và ánh sáng nhấp nháy .

@D. Cần ngăn cấm trẻ chơi mọi môn thể thao.

- E. Nên tắm bằng vòi sen , không tắm trong bể , chậu.
43. Việc nào sau đây không phải là mục đích của việc theo dõi một trẻ bị động kinh là:
- Theo dõi mức độ tăng giảm của con để điều chỉnh liều thuốc chống động kinh.
  - Theo dõi các biến chứng của kinh giật.
  - Theo dõi biến chứng của điều trị.
  - Theo dõi sự phát triển thể chất của trẻ .
  - Theo dõi sự phát triển tinh thần và trí tuệ của trẻ .
44. Trước khi quyết định sử dụng thuốc chống động kinh thì cần có chẩn đoán xác định , mà tốt nhất là có EEG vì lý do nào sau đây , ngoại trừ lý do :
- Các thuốc chống động kinh đều đắt tiền .
  - Tất cả các thuốc chống động kinh đều có khả năng gây độc.
  - Tất cả các thuốc chống động kinh đều có một số tác dụng phụ nhất định
  - Một số thuốc chống động kinh do ngành tâm thần quản lý , phải có đơn thuốc độc mới mua được.
  - Phải dùng thuốc liên tục kéo dài .
45. Nếu trẻ lên cơn động kinh cơn lớn tại nhà , khuyến cáo gia đình không nên làm việc nào sau đây :
- Đặt trẻ nằm tư thế thẳng , đầu cao 20 – 30 độ, cổ ngửa nhẹ lui sau .
  - Đặt một cán thìa hay cái đũa gỗ để ngăn răng, đề phòng trẻ cắn lưỡi.
  - Nới rộng quần áo cho trẻ dễ thở.
  - Đặt trẻ nằm ở chỗ thoáng khí.
  - Nếu trẻ có sốt mà trong nhà có sẵn toa dược hạ sốt thì đặt hậu môn cho trẻ.
46. Theo khuyến cáo của chương trình IMCI thì có thể điều trị tại tuyến cơ sở những trường hợp kinh giật nào sau đây :
- Tất cả trẻ bị kinh giật đầu tiên mà chỉ giật khu trú nhẹ.
  - Các trường hợp kinh giật do sốt cao mà nguyên nhân gây sốt đã được xác định ví dụ lý trực trùng.
  - Các trường hợp kinh giật tái diễn không có sốt đã được chẩn đoán xác định là động kinh trước đó tại bệnh viện.
  - Cả 3 tình huống trên.
  - Không trường hợp nào nêu trên có thể giữ lại ở tuyến cơ sở cả.
47. Theo khuyến cáo của chương trình IMCI thì :
- Co giật là 1 trong 4 dấu hiệu nguy hiểm toàn thân.
  - Co giật là một trong tiêu chuẩn để xếp loại bệnh trẻ nặng cần chuyển bệnh nhi lên tuyến trên .
  - Một trẻ bị co giật thì cần được đánh giá thật nhanh , sơ cứu rồi chuyển ngay lên tuyến trên.
  - Cả 3 câu trên đều đúng.
  - Chỉ có hai câu A & B là đúng.
51. Chương trình IMCI khuyến cáo trước khi chuyển 1 trẻ bị co giật lên tuyến trên thì cần “ Tiêm cho trẻ liều kháng sinh thích hợp và hoặc là liều thuốc chống sốt rét đầu tiên. “ Điều đó đúng hay sai :
- Đúng.

@B. Sai

52. Thái độ xử trí đầu tiên thích hợp nhất nên thực hiện tại tuyến y tế cơ sở khi tiếp nhận một trẻ đang bị co giật là “Chuyển cháu ngay lên tuyến trên theo khuyến cáo của chương trình IMCI ” .  
Điều đó đúng hay sai :

A. Đúng.

@B. Sai

50. “Có thể điều trị tại tuyến cơ sở những trường hợp kinh giật đầu tiên mà chỉ giật khu trú nhẹ  
“Ý kiến đó ĐÚNG hay SAI

A. Đúng.

@B. Sai

### NHIỄM TRÙNG SƠ SINH

1. Trẻ sơ sinh rất dễ bị nhiễm trùng sơ sinh vì PH ....., niêm mạc .....
2. Sơ sinh dễ mắc nhiễm trùng vì có thể hít dịch tiết âm đạo mẹ có vi khuẩn rồi vi khuẩn ngấm vào da gây bệnh.

A. Đúng

@B. Sai

3. Yếu tố nguy cơ cao của bệnh nhiễm trùng sơ sinh sớm do vi khuẩn truyền bằng đường mẹ - thai:

A. Mẹ bị ngứa âm hộ không rõ nguyên nhân trước sinh

B. Bàn tay chăm sóc của nhân viên y tế không vệ sinh

C. Mẹ bị nấm âm đạo

@D. Mẹ bị nhiễm trùng đường tiểu 15 ngày trước sinh không được điều trị kháng sinh

E. Mẹ bị sốt vì sốt nhau sau sinh

4. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải sau sinh thường xuất hiện :

A. Sau sinh 48 giờ

@B. Sau sinh 72 giờ

C. Sau sinh 84 giờ

D. Sau sinh 96 giờ

E. Sau sinh 6 ngày

5. Đặc điểm của nhiễm trùng mắc phải sau sinh là :

A. Triệu chứng giống nhiễm trùng sơ sinh sớm

@B. Điểm khởi phát tại chỗ

C. Triệu chứng nhiễm trùng huyết

D. Nổi vân tím toàn thân

E. Truy tìm mạch

6. Một trẻ sơ sinh đẻ non 32 tuần, mẹ bị nhiễm trùng huyết nặng , sau đẻ 1 giờ trẻ xuất hiện suy hô hấp, chẩn đoán trường hợp này :

A. Suy hô hấp do bệnh màng trong

B. Suy hô hấp do nhiễm trùng sơ sinh sớm

@C. Chẩn đoán phân biệt giữa một suy hô hấp do bệnh màng trong và viêm phổi của nhiễm trùng sơ sinh sớm

D. Suy hô hấp do trung tâm hô hấp chưa hoàn chỉnh

- E. Không có chẩn đoán nào đúng
7. **Nguyên nhân thường gặp của nhiễm trùng sơ sinh mắc phải ở bệnh viện là :**
- A. Quá nhiều trẻ sinh ra ở nhà hộ sinh  
B. Nuôi dưỡng trẻ sơ sinh thấp yếu nhẹ cân bằng dung dịch Glucose 5%  
@C. Nuôi dưỡng trẻ sơ sinh thấp yếu nhẹ cân bằng dung dịch Glucose 10%  
D. Không lau chùi lồng kính  
E. Không chiếu tia cực tím ở khoa sơ sinh
8. **Một trẻ sơ sinh đẻ non 32 tuần thai, được nuôi dưỡng dịch chuyển và kháng sinh kết hợp 3 loại Claforan, Ampicilline, Gentamycine để điều trị nhiễm trùng sơ sinh sớm, từ ngày thứ 4 trẻ xuất hiện những dấu hiệu sau (không có trong 3 ngày đầu sau đẻ): thờ nhanh, bụng chướng, phân xanh nhầy. Chẩn đoán nghi ngờ trong trường hợp này là :**
- A. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải sau sinh tiêu điểm đường hô hấp  
B. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải sau sinh tiêu điểm đường tiêu hóa  
@C. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải ở bệnh viện tiêu điểm đường tiêu hóa  
D. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải ở bệnh viện tiêu điểm đường hô hấp  
E. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải ở bệnh viện dạng nhiễm trùng huyết
9. **Một trong những dạng lâm sàng điển hình của nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai:**
- A. Viêm rốn  
B. Viêm vú  
C. Ỉa chảy  
@D. Suy hô hấp viêm phổi  
E. Viêm xương tuỷ xương
10. **Cháu bé sơ sinh bị bệnh viêm màng não mủ ngày thứ 2 sau sinh. trẻ này thuộc bệnh :**
- A. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải sau sinh  
@B. Nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai  
C. Nhiễm trùng hệ thống thần kinh  
D. Bệnh lý nhiễm trùng  
E. Viêm não
11. **Một trẻ sơ sinh đủ tháng có những yếu tố nguy cơ trong tiền sử nghi ngờ nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai. Lâm sàng cần phải theo dõi dấu hiệu chính :**
- @A. Thân nhiệt, bú nôn, thức tỉnh  
B. Nhịp tim , nhịp thở  
C. Nhịp thở, trương lực cơ, vận động nhiều hay ít  
D. Màu sắc phân , màu sắc da  
E. Màu sắc da, nước tiểu
12. **Dịch ối xanh phân su là yếu tố nguy cơ cao của nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai.**
- A. Đúng  
@B. Sai
13. **Chẩn đoán bệnh nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai thường khó. Trong một số trường hợp cần phải cho điều trị dù triệu chứng lâm sàng chưa rõ. Cần phải cho điều trị khi có :**
- @A. Yếu tố nguy cơ chính trong tiền sử.  
B. Yếu tố nguy cơ phụ trong tiền sử, CTM máu có số lượng bạch cầu 20.000/mm<sup>3</sup>  
C. Không có yếu tố nguy cơ trong tiền sử, CRP làm 12 giờ đầu có kết quả bất thường  
D. Có yếu tố nguy cơ, xét nghiệm cận lâm sàng âm tính  
E. Không có yếu tố nguy cơ, CTM có số lượng bạch cầu 6500/mm<sup>3</sup>
14. **Một trẻ sơ sinh được chẩn đoán nhiễm trùng sơ sinh sớm (mẹ bị nhiễm trùng đường tiêu do E.Coli trong 3 tháng cuối trước khi sinh), trong trường hợp này chọn lựa kháng sinh cho điều trị:**
- A. PNC



- B. PNC + Gentamycine  
 C. Ampicilline + Gentamycine  
 @D. Claforan + Amoxilline  
 E. Không có câu nào đúng
15. Một trẻ sơ sinh đẻ non 34 tuần thai, được theo dõi nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ-thai, được điều trị kháng sinh kết hợp 2 loại Ampicilline và Gentamycine, sau 3 ngày điều trị, các kết quả xét nghiệm làm lúc mới sinh đều âm tính, trong tình huống này về điều trị cần :
- A. Tiếp tục điều trị kháng sinh cho đủ 5 ngày  
 B. Tiếp tục điều trị kháng sinh cho đủ 7 ngày  
 @C. Ngưng ngay kháng sinh  
 D. Cho kháng sinh tiếp tục để dự phòng nhiễm trùng  
 E. Cho xét nghiệm lại
16. Chỉ định kết hợp kháng sinh trong điều trị nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai dựa vào vi khuẩn :
- A. E.Coli, Pseudomonas, Hemophilus Influenza  
 B. Listeria Monocytogenese, Liên cầu khuẩn nhóm B, Pseudomonas  
 C. Liên cầu khuẩn nhóm B, Hemophilus Influenza, Salmonella  
 D. Vi khuẩn gram dương, gram âm, kỵ khí  
 @E. E.Coli, Listeria Monocytogenese, Liên cầu khuẩn nhóm B
17. Kháng sinh hàng đầu để điều trị nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai là Claforan
- A. Đúng  
 @B. Sai
18. Một trẻ sơ sinh đủ tháng mẹ bị bệnh giống như cảm cúm 10 ngày trước sinh, ổi xanh bản trong khi sinh, sau khi sinh cháu bé bị suy hô hấp. Cháu bé được chẩn đoán bệnh nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai. Về điều trị, cần chỉ định kháng sinh :
- @A. Ampicilline + Gentamycine  
 B. Beta lactame + Aminocyclitol  
 C. Claforan + Ampicilline  
 D. Ceftriaxone + Ampicilline  
 E. Claforan + Ampicilline + Gentamycine
19. Một trẻ sơ sinh đẻ non 34 tuần thai, mẹ không có bệnh lý nào đặc biệt, ổi xanh bản trong khi sinh, sau khi sinh cháu bé bị suy hô hấp. Cháu bé được chẩn đoán bệnh nhiễm trùng sơ sinh sớm truyền bằng đường mẹ - thai. Về điều trị, cần chỉ định kháng sinh :
- A. Ampicilline + Gentamycine  
 B. Beta lactame + Aminocyclitol  
 C. Claforan + Ampicilline  
 D. Ceftriaxone + Ampicilline  
 @E. Claforan + Ampicilline + Gentamycine
20. Nguyên nhân lây nhiễm thường gặp nhất của nhiễm trùng mắt phải sau sinh:
- A. Do đường sinh dục mẹ bị nhiễm khuẩn  
 B. Do không chiếu tia cực tím sát khuẩn phòng sơ sinh  
 @C. Do không rửa tay cẩn thận trước khi chăm sóc trẻ sơ sinh  
 D. Do ổi vỡ sớm  
 E. Do không đeo găng khi hút dịch
21. Phương thức hữu hiệu nhất dự phòng nhiễm trùng sơ sinh mắt phải ở bệnh viện:
- @A. Rửa tay cẩn thận trước và sau khi chăm sóc mỗi trẻ sơ sinh.

- B. Dùng dụng cụ khám và chăm sóc riêng cho từng trẻ sơ sinh  
C. Chiếu tia cực tím sát khuẩn phòng bệnh  
D. Chùi phòng bệnh hàng ngày  
E. Tất cả các câu trả lời đều đúng
22. **Một trẻ sơ sinh đủ tháng 9 ngày tuổi từ nông thôn chuyển lên vì bố bú, bụng chướng, thở nhanh và sốt. Trẻ được chẩn đoán là viêm phổi sau sinh, về điều trị, cần chỉ định kháng sinh :**  
A. Vancomycine  
@B. Ampicillin + Gentamycine  
C. Amoxilline uống  
D. Cephalosporine thế hệ thứ III  
E. Không có câu nào đúng
23. **Loại vi khuẩn thường gây nhiễm trùng sơ sinh mắc phải ở bệnh viện :**  
A. Liên cầu khuẩn nhóm B  
B. Klebsiella  
C. Tụ cầu vàng  
@D. Tuỳ theo sinh thái của từng khoa sơ sinh  
E. Pseudomonas
24. **Sơ sinh 30 tuần thai, sau sinh có suy hô hấp được điều trị 3 loại kháng sinh kết hợp cho nhiễm trùng sơ sớm. Từ ngày thứ 5 sau đẻ trẻ xuất hiện da tái, nhịp thở không đều. Trong trường hợp này cần phải xử trí :**  
A. Ngưng ngay các kháng sinh và theo dõi  
@B. Xét nghiệm cấy máu và đổi kháng sinh điều trị  
C. Tiếp tục kháng sinh đang cho, chờ kết quả xét nghiệm sẽ đổi kháng sinh sau  
D. Không xét nghiệm phải đổi ngay kháng sinh  
E. Cấy máu tìm vi khuẩn gây bệnh, cho kháng sinh khi có kết quả
25. **Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải tại cộng đồng thường gây kháng thuốc.**  
A. Đúng  
@B. Sai
26. **Uốn ván rốn thuộc loại:**  
A. Nhiễm trùng sơ sinh sớm  
@B. Nhiễm trùng sơ sinh mắc phải sau sinh  
C. Viêm rốn ( thuộc dạng nhiễm trùng sơ sinh sớm thể tại chỗ)  
D. Không thuộc bệnh lý nhiễm trùng  
E. Không có câu trả lời nào đúng
27. **Đường gây bệnh thông thường nhất của uốn ván rốn là:**  
A. Đường ngoài da  
B. Đường tai giữa  
C. Đường máu  
@D. Đường rốn  
E. Đường tiêu hóa
28. **Phương thức nào quan trọng nhất trong điều trị uốn ván rốn:**  
A. Điều trị bằng kháng độc tố chống uốn ván S.A.T  
B. Điều trị kháng sinh PNC để diệt vi khuẩn uốn ván  
C. Điều trị hỗ trợ bằng chăm sóc, nuôi dưỡng đầy đủ năng lượng  
D. Điều trị thuốc an thần  
@E. Tất cả các phương thức trên đều quan trọng
29. **Yếu tố nào sau đây có khả năng tiên lượng sớm bệnh uốn ván rốn:**  
@A. Thời gian ủ bệnh  
B. Con co giật  
C. Con ngưng thở

- D. Nhiệt độ  
E. Màu sắc da
30. **Uốn ván rốn luôn là một bệnh nguy hiểm và hay gặp ở thời kỳ sơ sinh hiện nay**  
A. Đúng  
@B. Sai
31. **Uốn ván rốn không còn là một bệnh hay gặp hiện nay trong giai đoạn sơ sinh,**  
A. Để sạch  
B. Thuốc sát khuẩn tốt  
C. Tay nghề của nhân viên y tế đã nâng cao  
D. Dụng cụ được hấp vô trùng  
@E. Mẹ được tiêm phòng uốn ván

### CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH

1. Định nghĩa giai đoạn sơ sinh :  
A. Từ 1- 7 ngày sau sinh  
@B. Từ 1- 28 ngày sau sinh  
C. Từ tuần thai thứ 28 đến ngày thứ 7 sau sinh  
D. Từ ngày thứ 1 đến ngày thứ 30 sau sinh  
E. Từ tuần thứ đến tuần thứ 4 sau sinh
2. Theo dõi diễn biến chính xác quá trình thai nghén là theo dõi trong thai kỳ :  
A. Nhiễm trùng nhiễm độc thức ăn nguy cơ bệnh lý bào thai  
B. Nhiễm ly Amip nguy cơ bệnh lý sơ sinh  
C. Nhiễm vi khuẩn 3 tháng đầu nguy cơ nhiễm trùng sơ sinh sớm  
D. Nhiễm vi khuẩn 3 tháng giữa nguy cơ suy dinh dưỡng bào thai  
@E. Nhiễm vi khuẩn 3 tháng cuối nguy cơ nhiễm trùng sơ sinh sớm
3. Một sản phụ tính theo ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng ở tuổi thai 41 tuần. Sau sinh trẻ bú yếu, mẹ sợ cháu bị bệnh lý nhiễm trùng sơ sinh sớm. Bạn hỏi hay khám gì đầu tiên :  
A. Đánh giá tuổi thai theo tiêu chuẩn sản khoa  
B. Hỏi xem kinh nguyệt mẹ đều hay không đều  
C. Hỏi xem ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng là ngày nào  
D. Hỏi xem bề cao tử cung khi mang thai tháng cuối cùng là bao nhiêu  
@E. Khám đánh giá tuổi thai theo tiêu chuẩn hình thái
4. Sản phụ mang thai con so kinh nguyệt không đều, 2 tháng có kinh một lần, đã mất kinh một tháng nhưng làm siêu âm vẫn chưa thấy có thai trong tử cung. Lần này tính theo kỳ kinh cuối cùng sản phụ chuyển dạ ở tuổi thai 41 tuần. Với tình huống này câu nào sau đây là hợp lý nhất:  
A. Trẻ sơ sinh sinh ra đời có khả năng ở tuổi thai 41 tuần  
@B. Trẻ sơ sinh ra đời không thể có tuổi thai 41 tuần  
C. Chỉ dựa vào tiêu chuẩn thân kinh để khám và đánh giá tuổi thai  
D. Chỉ dựa vào phân xạ nguyên thủy tuỷ sống để khám và đánh giá tuổi thai  
E. Tất cả các câu trả lời đều sai
5. Khi làm bệnh án trẻ sơ sinh, khai thác bệnh sử phần diễn biến chuyển dạ của mẹ cần nắm yếu tố nào sau đây:  
@A. Thời gian vỡ ối  
B. Số con đã sinh  
C. Đường sinh (đường dưới, mổ đẻ hoặc đẻ có can thiệp bằng thủ thuật sản khoa khác)  
D. Tiền sử những lần sinh trước  
E. Tất cả các câu trả lời đều không chính xác
6. Sản phụ sinh con rạ, lần mang thai đầu tiên lúc 6 tháng mẹ bị sốt rồi sẩy thai không được xác định nguyên nhân để điều trị, 10 tháng sau mẹ mang thai lại, tuổi thai 36 tuần, ối vỡ giờ

thứ 13, mẹ không sốt, đẻ ra bé gái nặng 2800 gr, tuổi thai theo tiêu chuẩn hình thái là 35 - 36 tuần. Về điều trị kháng sinh cho em bé, câu nào sau đây là hợp lý nhất :

- A. Có 1 yếu tố nguy cơ chính trong tiền sử mẹ, cần điều trị
- B. Có 2 yếu tố nguy cơ chính trong chuyển dạ, cần điều trị
- @C. Có nhiều yếu tố nguy cơ, cần điều trị
- D. Không nên cho kháng sinh, phải theo dõi trong ít nhất 48 giờ
- E. Không nên cho kháng sinh hải theo dõi ít nhất 6 giờ đầu sau đẻ

7. Sản phụ sinh con so, chuyển dạ 3 ngày. Sinh thường đường dưới, bé trai APGAR 8/ phút thứ 1, 9 / phút thứ 5. Sau sinh 9 giờ trẻ bú vào nôn ra, rồi bú kém dần đi. Theo bạn xử trí nào sau đây là đúng nhất:

- A. Theo dõi tiếp các dấu hiệu nôn, bú kém
- B. Theo dõi tiếp 4 dấu hiệu: nôn, bú kém, rối loạn thân nhiệt, ỉa chảy
- C. Theo dõi tiếp 4 dấu hiệu: nôn -bú kém, rối loạn thân nhiệt, ngủ nhiều, ít vận động
- D. Cho liên kháng sinh
- @E. Làm xét nghiệm công thức máu, theo dõi tiếp lâm sàng trong khi chờ kết quả xét nghiệm

8. Sản phụ sinh con so, thời kỳ chuyển dạ 16 giờ, ối vỡ 1 giờ, rặn đẻ > 45 phút. Đẻ can thiệp thủ thuật vì rặn đẻ lâu. Trẻ sinh ra khóc to, bú tốt. Đến 18 giờ sau sinh cháu bú vào nôn ra và sờ thấy 2 bàn chân lạnh. Em bé này có khả năng bị nhiễm trùng sơ sinh sớm vì:

- A. Rặn đẻ lâu là yếu tố nguy cơ
- @B. Rặn đẻ lâu và có triệu chứng lâm sàng
- C. Có 2 triệu chứng lâm sàng
- D. Xét nghiệm CRP dương tính mới chẩn đoán được
- E. Xét nghiệm CTM có tăng số lượng bạch cầu > 25000/mm<sup>3</sup> mới kết luận được

9. Định nghĩa sơ sinh đủ tháng theo tuổi thai:

- A. Tuổi thai từ 37 - 40 tuần
- B. Tuổi thai từ 37- 42 tuần
- @C. Tuổi thai từ 38 - 42 tuần
- D. Tuổi thai từ 38 - 41 tuần
- E. Tuổi thai 40 tuần

10. Định nghĩa sơ sinh đẻ non theo tuổi thai dưới hoặc bằng :

- A. 32 tuần
- B. 35 tuần
- C. 36 tuần
- @D. 37 tuần
- E. 38 tuần

11. Tuổi thai được chẩn đoán theo tiêu chuẩn nhi khoa là dựa vào ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng và những dấu hiệu về hình thái

- A. Đúng
- @B. Sai

12. Những nét chính trong chăm sóc sơ sinh tại nhà hộ sinh là :

- A. Cho bú, phát hiện bệnh lý điều trị
- B. Cho bú, phát hiện bệnh lý nội khoa để điều trị
- C. Cho bú, phát hiện bệnh lý ngoại khoa để điều trị
- @D. Cho bú, chuyển khoa sơ sinh gần nhất nếu phát hiện bệnh lý vượt khả năng điều trị
- E. Cho bú, thay rôn

13. Theo dõi diễn biến chuyển dạ để xác định nguy cơ dị tật bẩm sinh là ghi nhận xem đa ối hay thiếu ối.

- @A. Đúng
- B. Sai

14. Sản phụ có tiền sử nhiễm độc thai nghén từ tháng thứ 7 của thai kỳ, đến khi chuyển dạ bị tiền sản giật. Sinh thường đường dưới, bé trai nặng 2500 gr, vòng đầu 31 cm. Tiên lượng của trẻ tùy thuộc vào:
- A. Sự thích nghi khi ra khỏi tử cung của mẹ, không suy hô hấp
  - B. Không bị bệnh lý não thiếu khí, ối không xanh
  - C. Điểm số APGAR ở phút thứ 5, bú được không nôn
  - D. Loại sơ sinh chẩn đoán, những bệnh lý kèm theo
  - @E. Loại sơ sinh chẩn đoán, bệnh não thiếu khí
15. Có thể cho bú chủ động khi nuôi dưỡng tất cả trẻ sơ sinh đẻ non.
- A. Đúng
  - @B. Sai
16. Loại trẻ sơ sinh nào khi chăm sóc nuôi dưỡng dễ bị hạ đường huyết nhất:
- A. Sơ sinh đẻ non
  - B. Sơ sinh đẻ yếu
  - C. Sơ sinh già tháng
  - @D. Sơ sinh non yếu
  - E. Sơ sinh già tháng
17. Loại sơ sinh nào trong quá trình chăm sóc dễ bị hạ thân nhiệt nhất:
- A. Sơ sinh đẻ non
  - B. Sơ sinh đủ tháng bệnh lý
  - C. Sơ sinh già tháng
  - @D. Sơ sinh đẻ yếu - đẻ non
  - E. Suy dinh dưỡng bào thai
18. Để có kế hoạch chăm sóc sơ sinh tốt phải biết phân loại trẻ sơ sinh. Phân loại trẻ sơ sinh dựa vào :
- A. Đánh giá mức độ trưởng thành theo tuổi thai
  - @B. Đánh giá tuổi thai và mức độ dinh dưỡng (cân nặng, chiều cao, vòng đầu so với tuổi thai)
  - C. Các chỉ số cân, nặng, vòng đầu, chiều cao.
  - D. Tất cả các câu trả lời đều đúng
  - E. Tất cả các câu trả lời đều sai
19. Cách nuôi dưỡng trẻ sơ sinh đẻ non < 1500 gr có suy hô hấp là :
- A. Chuyển sữa mẹ nhỏ giọt qua sonde dạ dày trong những ngày đầu
  - @B. Chuyển tĩnh mạch nuôi dưỡng bằng dung dịch Glucose 10% cho đến khi suy hô hấp cải thiện
  - C. Chuyển tĩnh mạch nuôi dưỡng bằng dung dịch Glucose, Lipide và Protide để đảm bảo năng lượng
  - D. Cho bú mẹ
  - E. Cho bú sữa pha

### BỆNH TIM BẨM SINH

1. Những dị tật bẩm sinh của tim thường xảy ra nhất vào thời gian nào trong thai kỳ:
  - A. Trong tuần đầu
  - B. Trong 2 tuần đầu
  - C. Trong tháng đầu
  - @D. Trong 2 tháng đầu
  - E. Trong suốt thời kỳ mang thai
2. Nhiễm virus nào dưới đây trong 2 tháng đầu mang thai có thể gây ra tim bẩm sinh:
  - A. Coxsackie B
  - B. Dengue

- @C. Rubéole  
D. Viêm gan B  
E. Adenovirus
3. Bệnh tim bẩm sinh chiếm vị trí nào trong các loại dị tật bẩm sinh nói chung ở trẻ em:  
@A. Thứ nhất  
B. Thứ hai  
C. Thứ ba  
D. Thứ tư  
E. Thứ năm
4. Bệnh tim bẩm sinh nào sẽ gây chết ngay sau sinh:  
A. Tim sang phải  
B. Bloc nhĩ thất bẩm sinh  
C. Tim một thất duy nhất  
@D. Hoán vị đại động mạch  
E. Bất tương hợp nhĩ thất và thất động mạch
5. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây không gây tăng áp lực động mạch phổi:  
A. Thông liên thất  
@B. Tứ chứng Fallot  
C. Hoán vị đại động mạch  
D. Thân chung động mạch  
E. Tim 1 thất duy nhất
6. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây gây tăng áp lực động mạch phổi sớm:  
A. Thông liên thất lỗ nhỏ  
B. Thông liên thất + Hẹp van động mạch phổi  
C. Thông sàn nhĩ thất một phần  
@D. Thông sàn nhĩ thất hoàn toàn  
E. Tất cả đều đúng
7. Bệnh tim bẩm sinh nào không có chỉ định phẫu thuật tim:  
A. Thông sàn nhĩ thất hoàn toàn  
B. Tứ chứng Fallot  
@C. Phức hợp Eissenmenger  
D. Đảo gốc động mạch  
E. Teo van 3 lá
8. Bệnh tim bẩm sinh có tím nào dưới đây có tiên lượng tốt nhất:  
A. Đảo gốc động mạch  
@B. Tứ chứng Fallot  
C. Tim chỉ có một thất  
D. Thân chung động mạch  
E. Teo van 3 lá
9. Triệu chứng lâm sàng của tăng áp lực động mạch phổi trong các bệnh tim bẩm sinh có Shunt trái-phải là, **ngoại trừ**:  
A. Khó thở khi gắng sức  
B. Hay bị viêm phổi tái đi tái lại  
@C. tím da và niêm mạc  
D. Tiếng T2 mạnh  
E. Có tiếng thổi tâm thu ở ổ van 3 lá
10. Khi nghe tim ở trẻ em có 1 tiếng thổi liên tục ở gian sườn 2-3 cạnh ức trái trên lâm sàng phải nghĩ tới bệnh nào đầu tiên dưới đây:  
A. Còn ống động mạch  
B. Thông liên thất+Hở van chủ(hội chứng Laubry-Pezzi)

- C. Hẹp hở van động mạch phổi  
 D. Hẹp hở van động mạch chủ  
 @E. Dò động mạch vành vào tim phải
11. Khi nghe tim ở trẻ em phát hiện có một tiếng thổi tâm thu mạnh >3/6 ở gian sườn 2 cạnh ức trái kèm tiếng T2 yếu phải nghĩ tới bệnh nào đầu tiên dưới đây:  
 A. Thông liên thất  
 B. Thông liên nhĩ lỗ lớn  
 C. Hẹp van động mạch chủ  
 @D. Hẹp van động mạch phổi  
 E. Hở van 3 lá nặng
12. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây có trục trái và dày thất trái đơn độc:  
 A. Thông liên nhĩ nặng  
 B. Thông liên thất lỗ lớn có tăng áp lực động mạch phổi nặng  
 C. Tứ chứng Fallot  
 @D. Teo van 3 lá  
 E. Thông liên thất lỗ lớn kèm hẹp phổi nặng
13. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây thường gây tai biến thần kinh:  
 A. Thông liên thất lỗ lớn  
 B. Thông liên nhĩ lỗ lớn  
 C. Thông sàn nhĩ thất thể hoàn toàn  
 D. Còn ống động mạch lớn  
 @E. Tứ chứng Fallot
14. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây có thể chẩn đoán dễ dàng từ trong bào thai:  
 A. Thông liên nhĩ  
 @B. Thông liên thất  
 C. Còn ống động mạch  
 D. hẹp eo động mạch chủ  
 E. Tất cả đều đúng
15. Những bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây thuộc loại Shunt Trái-Phải:  
 A. Thông liên thất, thông liên nhĩ, còn ống động mạch, tứ chứng Fallot.  
 @B. Thông liên thất, thông liên nhĩ, còn ống động mạch, thông sàn nhĩ thất.  
 C. Thông liên thất, thông liên nhĩ, còn ống động mạch, tam chứng Fallot.  
 D. Thông liên thất, thông liên nhĩ, còn ống động mạch, teo van 3 lá.  
 E. Thông liên thất, còn ống động mạch, phức hợp Eisenmenger.
16. Những bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây thuộc loại Shunt Phải-Trái:  
 @A. Tam chứng Fallot, tứ chứng Fallot, teo van 3 lá  
 B. Tam chứng Fallot, tứ chứng Fallot, ống nhĩ thất, teo van 3 lá  
 C. Tam chứng Fallot, tứ chứng Fallot, ngũ chứng Fallot, thông sàn nhĩ thất.  
 D. Tứ chứng Fallot, thông liên nhĩ kèm hẹp 2 lá, teo van 3 lá  
 E. Tứ chứng Fallot, bệnh Ebstein, vỡ túi phình xoang Valsalva vào thất phải
17. Vị trí thông liên thất (TLT) thường gặp nhất là:  
 @A. TLT ở phần màng  
 B. TLT ở phần phễu  
 C. TLT ở phần cơ bè  
 D. TLT ở phần buồng nhận  
 E. Câu b,c đúng
18. Những biến chứng có thể gặp ở bệnh nhân thông liên thất lỗ nhỏ:



- A. Suy tim, viêm phổi tái đi tái lại, suy dinh dưỡng, Osler**  
**@B. Osler.**  
**C. Lao phổi, Osler**  
**D. Suy dinh dưỡng, Osler**  
**E. Suy tim, tăng áp lực động mạch phổi, Osler**
19. Những biến chứng hay gặp ở bệnh nhân thông liên thất lỗ lớn:  
A. Suy tim, viêm phổi tái đi tái lại, con thiếu oxy cấp, suy dinh dưỡng, Osler  
B. Suy tim, con thiếu oxy cấp, suy dinh dưỡng, Osler  
**@C. Suy tim, viêm phổi tái đi tái lại, suy dinh dưỡng, Osler**  
D. Viêm phổi tái đi tái lại, suy dinh dưỡng, không bao giờ bị Osler  
E. Suy dinh dưỡng, Osler, rất ít khi bị viêm phổi.
20. Thông liên nhĩ thường gặp nhất là:  
**A. Thông liên nhĩ lỗ tiên phát**  
**@B. Thông liên nhĩ lỗ thứ phát**  
C. Thông liên nhĩ ở xoang tĩnh mạch chủ trên  
D. Thông liên nhĩ ở xoang tĩnh mạch chủ dưới  
E. Thông liên nhĩ ở xoang mạch vành
21. Những biến chứng nào có thể gặp trong bệnh thông liên nhĩ:  
A. Suy tim, viêm phổi tái đi tái lại, suy dinh dưỡng, Osler.  
**@B. Suy tim, viêm phổi tái đi tái lại, loạn nhịp nhĩ.**  
C. Suy tim, viêm phổi tái đi tái lại, suy dinh dưỡng, con thiếu oxy cấp.  
D. Suy tim, ít bị viêm phổi, suy dinh dưỡng, Osler.  
E. Tất cả đều sai.
22. Trong bệnh còn ống động mạch, tiếng thổi liên tục ở dưới xương đòn trái chỉ nghe thấy được ở:  
**A. Giai đoạn sơ sinh**  
**@B. Ngoài giai đoạn sơ sinh khi chưa có tăng áp lực động mạch phổi nặng**  
C. Giai đoạn khi đã có tăng áp lực động mạch phổi nặng  
D. Giai đoạn đã có tăng áp lực động mạch phổi cố định  
E. Tất cả đều sai
23. Trong bệnh còn ống động mạch, có thể có các triệu chứng sau:  
A. Mạch nghịch lý, huyết áp tối đa tăng, huyết áp tối thiểu giảm.  
**@B. Mạch nảy mạnh chìm sâu, huyết áp kẹp.**  
C. Mạch Corrigan, huyết áp tối đa bình thường, huyết áp tối thiểu tăng  
D. Mạch nảy mạnh chìm sâu, huyết áp tối đa tăng, huyết áp tối thiểu giảm  
E. Tất cả đều sai
24. Phương pháp điều trị bệnh ống động mạch được ưu tiên trong tuần đầu sau sinh:  
**@A. Indocid truyền tĩnh mạch.**  
B. Thông tim can thiệp làm bít ống động mạch  
C. Mở cắt và khâu ống động mạch  
D. Mở thắt ống động mạch  
E. Tất cả đều đúng
25. Chỉ định mổ tim kín cắt ống động mạch khi chưa thể mổ tim hở được áp dụng cho trường hợp nào dưới đây:

- A. Còn ống động mạch đã đảo shunt  
 @B. Còn ống động mạch + thông liên thất  
 C. Còn ống động mạch + tứ chứng Fallot  
 D. Còn ống động mạch + đảo gốc động mạch  
 E. Tất cả đều sai
26. Bệnh tim bẩm sinh thông sàn nhĩ-thất thường đi kèm với:  
 A. Bệnh Rubeol bẩm sinh  
 @B. Hội chứng Down  
 C. Suy giáp bẩm sinh  
 D. Hội chứng Pierre-Robin  
 E. Hội chứng Marfan
27. Triệu chứng ECG đặc trưng trong bệnh thông sàn nhĩ-thất đơn thuần là:  
 A. Dày 2 thất  
 @B. Trục điện tim lệch trái trong khoảng  $-90^{\circ} \pm -30^{\circ}$ .  
 C. Trục phải, dày thất phải.  
 D. Trục phải, dày thất phải, bloc nhánh phải không hoàn toàn  
 E. Khoảng QT kéo dài
28. Những biến chứng thường gặp trong tứ chứng Fallot:  
 A. Con thiếu oxy cấp, Osler, áp-xe não, viêm phổi tái đi tái lại.  
 B. Con thiếu oxy cấp, áp-xe não, tăng áp lực động mạch phổi .  
 @C. Con thiếu oxy cấp, Osler, tắc mạch, áp-xe não.  
 D. Suy tim, Osler, tắc mạch, áp-xe não, viêm phổi tái đi tái lại.  
 E. Suy tim, Osler, tắc mạch, áp-xe não.
29. Đặc điểm sinh lý bệnh chung của bệnh tim bẩm sinh có luồng thông phải-trái có giảm máu lên phổi là:  
 A. Gây tăng áp lực động mạch phổi  
 B. Gây viêm phổi tái đi tái lại  
 C. Gây tím muện trên lâm sàng  
 @D. Gây tắc mạch não  
 E. Tất cả đều đúng
30. Lâm sàng của tăng áp lực động mạch phổi nặng bao gồm các triệu chứng sau, **ngoại trừ**:  
 A. Khó thở khi gắng sức  
 B. Sờ thấy tim đập mạnh ở mũi ức  
 @C. Tiếng T2 mờ ở ổ van động mạch phổi  
 D. Có tiếng thổi tâm trương ở ổ van động mạch phổi  
 E. Có tiếng thổi tâm thu ở ổ van 3 lá
31. Đặc điểm khi nghe tim trong bệnh còn ống động mạch là, **ngoại trừ**:  
 @A. Thổi liên tục ở ngay dưới xương đòn trái ngay khi mới sinh.  
 B. Thổi liên tục ngay dưới xương đòn trái ngoài tuổi sơ sinh  
 C. Thổi tâm thu ngay dưới xương đòn trái khi có tăng áp lực động mạch phổi  
 D. Thổi tâm thu ngay dưới xương đòn trái khi mới sinh  
 E. Tiếng thổi biến mất khi có tăng áp lực động mạch phổi cố định
32. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây không gây tím toàn thân khi tăng áp lực động mạch phổi cố định(đảo shunt):  
 A. Thông liên thất

- B. Thông liên nhĩ  
@C. Còn ống động mạch  
D. Thông sàn nhĩ thất bán phần  
E. thông sàn nhĩ thất hoàn toàn
33. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây dễ bị bỏ sót nhất trên lâm sàng:  
A. Thông liên thất  
@B. Thông liên nhĩ  
C. Còn ống động mạch  
D. Thông sàn nhĩ thất  
E. Tứ chứng Fallot
34. Trong bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây có sự thay đổi rõ rệt của mạch và huyết áp:  
A. Thông liên thất  
B. Thông liên nhĩ  
@C. Còn ống động mạch.  
D. Thông sàn nhĩ thất  
E. Tứ chứng Fallot
35. Có thể chẩn đoán được bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây chỉ qua bắt mạch và đo huyết áp:  
A. Thông liên thất  
B. Còn ống động mạch  
C. Thông sàn nhĩ thất  
@D. Hẹp eo động mạch chủ  
E. Tứ chứng Fallot
36. Tiếng thổi liên tục gặp trong các bệnh tim bẩm sinh sau, **ngoại trừ**:  
A. Còn ống động mạch  
B. Cửa sổ chủ-phổi  
C. Dò động mạch vành vào nhĩ phải  
D. Vỡ phình xoang valsava  
@E. Thông liên thất kèm sa van động mạch chủ.
37. Dấu Harzer thường thấy trong các bệnh tim bẩm sinh sau, **ngoại trừ**:  
A. Thông liên thất tăng áp lực động mạch phổi nặng  
B. Thông liên nhĩ  
C. Tứ chứng Fallot  
@D. Teo van 3 lá  
E. Tam chứng Fallot
38. Dày thất phải sớm gặp trong bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây, **ngoại trừ**:  
@A. Teo van 3 lá  
B. Thông liên nhĩ  
C. Tứ chứng Fallot

- D. Tam chứng Fallot
- E. Thông liên thất kèm hẹp van động mạch phổi nặng
39. Hình ảnh phổi sáng thường gặp trong bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây:
- A. Thông liên thất.
- B. Thông liên nhĩ
- C. Còn ống động mạch
- D. Thông sàn nhĩ thất
- @E. Tứ chứng Fallot
40. Một trẻ bị bệnh Down thường hay bị bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây nhất:
- A. Thông liên thất
- B. Thông liên nhĩ
- C. còn ống động mạch
- @D. Thông sàn nhĩ thất
- E. Tứ chứng Fallot
41. Bệnh tim bẩm sinh nào dưới đây có thể dễ dàng chẩn đoán chỉ dựa vào sự thay đổi đặc biệt của trục điện tim điện tâm đồ:
- A. Thông liên thất
- B. Thông liên nhĩ
- C. Ống động mạch
- @D. Thông sàn nhĩ thất
- E. Tứ chứng Fallot
42. Biến chứng nào dưới đây là xấu nhất ở 1 bệnh nhân bị thông liên thất:
- A. Viêm phổi tái đi tái lại
- B. Suy tim
- C. Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn
- D. Rối loạn nhịp
- @E. Tăng áp lực động mạch phổi cố định
43. Dấu hiệu nào dưới đây gợi ý rằng bệnh nhân bị thông liên thất đã có tăng áp lực động mạch phổi cố định:
- A. Khó thở khi gắng sức
- B. Viêm phổi tái đi tái lại ngày càng tăng
- @C. Xuất hiện tím da niêm mạc
- D. Tiếng T2 mạnh ở van động mạch phổi
- E. Tiếng thổi tâm thu ngày càng mạnh
44. Vị trí thông liên thất nào dưới đây hay gặp nhất trên lâm sàng:
- A. Phần cơ bè
- B. Phần buồng nhận
- C. Phần phễu
- @D. Phần màng

## E. Phễu + buồng nhận

45. Tứ chứng Fallot là bệnh tim bẩm sinh thuộc nhóm tim bẩm sinh có tim có tăng tuần hoàn phổi:  
A. Đúng  
@B. Sai
46. Tứ chứng Fallot là bệnh tim bẩm sinh có tím thường gặp nhất ở trẻ > 2 tuổi:  
@A. Đúng  
B. Sai
47. Thân chung động mạch đơn thuần được xếp vào nhóm tim bẩm sinh có tím có tuần hoàn phổi tăng:  
@A. Đúng  
B. Sai
48. Tiếp xúc thường xuyên với tia cực tím là một trong những nguyên nhân gây ra tim bẩm sinh:  
A. Đúng  
@B. Sai
49. Tim được gọi là sang phải khi mỏm tim nằm bên phải gan nằm bên trái:  
A. Đúng  
@B. Sai
50. Nhóm tim bẩm sinh có tím có tuần hoàn phổi tăng sẽ gây tăng gánh tâm trương của thất trái:  
A. Đúng  
@B. Sai
51. Điền chỗ trống: Phức hợp Eisenmenger được xếp vào nhóm tim bẩm sinh có tím có.....
52. Điền chỗ trống: Teo van 3 lá được xếp vào nhóm tim bẩm sinh có tím có tuần hoàn phổi.....
53. Điền chỗ trống: Trẻ sinh ra có nguy cơ rất cao mắc bệnh tim bẩm sinh nếu trong 2 tháng đầu mang thai mẹ bị mắc bệnh.....
54. Điền chỗ trống: Những trẻ bị bệnh Down thường hay kèm theo bệnh tim bẩm sinh hàng đầu là.....

**BỆNH THẤP TIM**

- Thấp tim hay gặp ở lứa tuổi :  
A. 1- 5 tuổi.  
@B. 6 - 15 tuổi.  
C. 15 - 20 tuổi.  
D. 10- 20 tuổi.  
E. 1- 18 tuổi.
- Vi khuẩn gây bệnh thấp tim là :  
A. Tụ cầu.  
@B. Liên cầu  $\beta$  tan máu nhóm A.  
C. Liên cầu  $\beta$  tan máu nhóm C.  
D. Hemophilus influenzae.  
E. Phế cầu.
- Các týp vi khuẩn hay gặp trong bệnh thấp tim là M týp:  
A. 3, 5, 6, 7.  
B. 3, 4, 5, 6.

- @C. 1, 3, 5, 6.  
D. 14, 16, 18, 19.  
E. 1, 2, 3, 4, 5.
4. Tổn thương khởi đầu của bệnh thấp tim là :  
A. Viêm họng, viêm da mũ.  
B. Viêm amygdalae, viêm da mũ.  
@C. Viêm họng, viêm amygdalae.  
D. Viêm họng, viêm amygdalae, viêm da mũ.  
E. Viêm da dạng mụn rộp.
5. Các cơ quan thường bị tổn thương trong thấp tim là :  
@A. Khớp, tim.  
B. Tim, thận.  
C. Da, thần kinh.  
D. Thần kinh, hô hấp.  
E. Thận, tổ chức dưới da.
6. Năm tiêu chuẩn chính trong thấp tim là :  
A. Viêm cơ tim, viêm đa khớp, múa giật, hạt Meynet, ban vòng.  
B. Viêm màng ngoài tim, viêm đa khớp, múa vờn, hạt Meynet, ban vòng.  
@C. Viêm tim, viêm đa khớp, múa giật, hạt Meynet, ban vòng.  
D. Viêm màng trong tim, viêm đa khớp, múa giật, hạt Meynet, ban vòng.  
E. Viêm tim, viêm thận, múa giật, viêm đa khớp, ban vòng.
7. Một số tiêu chuẩn phụ để chẩn đoán thấp tim là :  
A. Sốt, viêm khớp, tiền sử thấp tim.  
B. Sốt, đau khớp, viêm họng.  
C. Sốt, viêm khớp, bệnh tim do thấp.  
@D. Sốt, đau khớp, tiền sử thấp tim.  
E. Sốt, viêm họng, đau khớp.
8. Một số bằng chứng nhiễm liên cầu chuẩn :  
A. ASLO tăng, tiền sử viêm họng.  
B. ASLO giảm, cấy dịch họng (+).  
@C. ASLO tăng, mới bị tinh hồng nhiệt.  
D. ASLO giảm, mới bị tinh hồng nhiệt.  
E. ASLO tăng, bị bệnh tinh hồng nhiệt 6 tháng trước.
9. Đặc điểm của ban vòng trong thấp tim :  
A. Xuất hiện ở mặt, thân và chi.  
B. Xuất hiện ở mặt, thân và lòng bàn tay chân.  
@C. Xuất hiện ở thân mình và góc chi.  
D. Chỉ xuất hiện ở mặt.  
E. Không có ở ngực.
10. Lứa tuổi nào sau đây KHÔNG BỊ bệnh thấp tim  
@A. 0-2 tuổi  
B. 5-8 tuổi  
C. 8-10 tuổi  
D. 10-12 tuổi  
E. 12-16 tuổi
11. Múa giật là tổn thương thấp ở :  
@A. Hệ thần kinh trung ương.  
B. Hệ thần kinh ngoại biên.  
C. Hệ cơ-xương-khớp.  
D. Hệ tim mạch.  
E. Hệ da - cơ.

12. Thuốc điều trị phổ biến nhất để chống nhiễm khuẩn trong bệnh thấp tim là :
- A. Erythromycine.
  - @B. Penicilline.
  - C. Cephalexin.
  - D. Bactrim.
  - E. Ampicilline.
13. Thuốc chống viêm dùng trong thấp tim (viêm tim) là :
- A. Aspirin.
  - B. Piroxicam.
  - @C. Corticoide.
  - D. Alaxan.
  - E. Tất cả đều đúng.
14. Thuốc chống viêm dùng trong thấp tim (chưa viêm tim) là :
- @A. Aspirin.
  - B. Piroxicam.
  - C. Corticoide.
  - D. Alaxan.
  - E. Tất cả đều đúng.
15. Giảm liều corticoide trong thấp tim dựa vào lâm sàng và :
- A. Đoạn PQ trong ECG.
  - B. Fibrinogen.
  - @C. Tốc độ lắng máu.
  - D. Công thức máu.
  - E. Tất cả đều đúng.
16. Thấp tim là bệnh :
- @A. Viêm lan tỏa tổ chức liên kết.
  - B. Gây tổn thương ở thận, khớp, da.
  - C. Khởi bệnh với nhức đầu, viêm da mù.
  - D. Hay gặp lứa tuổi 1 - 15 tuổi.
  - E. Các câu A, B đều đúng.
17. Các týp hay gặp của LCK nhóm A trong thấp tim :
- @A. 1, 3, 5, 6.
  - B. 3, 5, 7, 9.
  - C. 2, 4, 6, 8.
  - D. 12, 14, 16, 18.
  - E. 14, 18, 19, 24.
18. Tiêu chuẩn Jones cải tiến để chẩn đoán thấp tim là :
- A. Hai tiêu chuẩn chính
  - B. Một chính, hai phụ
  - @C. Hai chính + bằng chứng nhiễm LCK.
  - D. Một chính, một phụ + bằng chứng nhiễm LCK.
  - E. Ba tiêu chuẩn phụ.
19. Tỷ lệ nam và nữ mắc bệnh thấp tim là :
- A. Nam bị mắc bệnh gấp 2 lần nữ
  - B. Nữ bị mắc bệnh gấp 2 lần nam
  - @C. Nam và nữ mắc bệnh ngang nhau
  - D. Nam bị mắc bệnh gấp 1,5 lần nữ
  - E. Nữ bị mắc bệnh gấp 1,5 lần nam
20. Đặc điểm của viêm tim trong bệnh thấp tim có :
- A. tiếng tim bình thường.
  - @B. Tim to, tiếng thổi rõ.
  - C. Tiếng clac mở van.



- D. Huyết áp kẹp  
E. Tất cả đều đúng.
21. Đặc điểm của viêm khớp trong bệnh thấp tim là :  
A. Viêm toàn bộ các khớp.  
@B. Sung, nóng, đỏ, đau.  
C. Di chuyển từ khớp này sang khớp khác trong thời gian trên 1 tháng.  
D. Khi lạnh có giới hạn cử động ít.  
E. Tất cả đều đúng.
22. Đặc điểm của múa giật trong bệnh thấp tim là :  
A. Xảy ra sau 1 tháng nhiễm LCK.  
B. Thường gặp ở trẻ trai.  
C. Cơn múa giật có tự chủ.  
@D. Tăng khi vận động, gắng sức, xúc động.  
E. Giảm khi vận động, gắng sức, xúc động.
23. Mùa nào sau đây dễ gây bệnh RAA nhất  
@A. Đông Xuân.  
B. Thu Đông  
C. Xuân Hạ  
D. Hè Thu  
E. Xuân Thu.
24. Tổn thương ban đầu nào là quan trọng nhất trong bệnh RAA :  
@A. Viêm họng cấp  
B. Viêm da mũ  
C. Chốc đầu  
D. Đỉnh râu  
E. Chín mé
25. Trong bệnh thấp tim , hai tiêu chuẩn chính hay gặp trên lâm sàng là :  
A. Viêm tim, múa giật  
B. Viêm khớp, múa giật  
@C. Viêm tim, viêm khớp  
D. Ban vòng, viêm tim  
E. Ban vòng, viêm khớp
26. Yếu tố nguy cơ nào sau đây không bệnh RAA :  
A. Nhà ở ẩm thấp  
B. Thiếu vệ sinh  
C. Dinh dưỡng kém  
D. Cơ địa dị ứng  
@E. Mẹ bị bệnh đái đường
27. Điều trị Benzathin Penicillin trong dự phòng thấp cấp II ở trẻ em đa số là  
1 mũi / ..... tuần.
28. Thời gian điều trị Erythromycine trong phòng thấp cấp I là :  
@A. 10 ngày  
B. 1 tháng  
C. 3 tháng  
D. 6 tháng  
E. 1 năm
29. Thời gian phòng thấp cấp II cho trẻ bị thấp tim (không viêm tim) là :  
A. Ít nhất là 1 tháng  
B. Ít nhất là 6 tháng  
C. Ít nhất là 1 năm  
D. Ít nhất là 3 năm  
@E. Ít nhất là 5 năm

30. Thời gian phòng thấp cấp II cho trẻ đã phẫu thuật van tim là .....
31. Yếu tố nguy cơ nào sau đây dễ bị RAA :
- A. Mẹ bị bệnh đái đường
  - B. Mẹ bị cúm 3 tháng đầu của thai kỳ
  - C. Mẹ nghiện rượu
  - @D. Mẹ thiếu hiểu biết về y tế
  - E. Mẹ nghiện thuốc lá
32. Trong bệnh thấp tim, tổn thương viêm tim hay gặp là :
- @A. Viêm nội tâm mạc
  - B. Viêm ngoại tâm mạc
  - C. Viêm cơ tim
  - D. Viêm nội tâm mạc + viêm cơ tim
  - E. Viêm ngoại tâm mạc + viêm cơ tim
33. Trong bệnh thấp tim, đặc điểm của hạt dưới da ( hạt Meynet ) là :
- @A. Sung nóng đỏ
  - B. Ấn rất đau
  - C. Ấn không đau
  - D. Tồn tại suốt đời
  - E. Xuất hiện ở góc hàm
34. Trong bệnh thấp tim, cơ mùa giật tăng khi:
- A. Ngủ
  - B. Ăn cơm
  - C. Đọc sách
  - D. Viết bài
  - @E. Bị chú ý, xúc động
35. Trong bệnh thấp tim, các van tim hay bị tổn thương là :
- A. Van 2 lá, van 3 lá
  - @B. Van 2 lá, van động mạch chủ
  - C. Van 2 lá, van động mạch phổi
  - D. Van động mạch phổi, động mạch chủ
  - E. Van động mạch chủ, van 3 lá
36. Nguyên tắc điều trị bệnh thấp tim :
- A. Chống nhiễm khuẩn, chống sốt.
  - @B. Chống viêm, chống nhiễm khuẩn, nghỉ ngơi.
  - C. Điều chỉnh điện giải.
  - D. Chống sốt.
  - E. Chống suy tim.
37. Thời gian điều trị Benzathine Penicilline trong phòng thấp cấp II ở trẻ em đa số là :
- A. 1 mũi/ 2 tuần
  - B. 1 mũi/ 3 tuần
  - @C. 1 mũi/ 4 tuần
  - D. 1 mũi/ 5 tuần
  - E. 1 mũi / 6 tuần
38. Trong điều trị phòng thấp cấp II trẻ em, ở thể lâm sàng chưa viêm tim thì thời gian phòng thấp ít nhất là :
- A. 2 năm
  - B. 3 năm
  - @C. 5 năm
  - D. đến 21 tuổi
  - E. suốt đời
39. Điều cần thiết khi hướng dẫn bà mẹ phòng ngừa bệnh thấp tim:

- A. Nên ở thành phố  
 B. Nên ở nhà lâu  
 @C. Giữ vệ sinh môi trường sống  
 D. Uống thuốc khi thời tiết thay đổi  
 E. Tất cả đều đúng
40. Một trong những cách phòng ngừa bệnh thấp tim là :  
 @A. Súc họng miệng bằng nước muối loãng hàng ngày  
 B. Uống kháng sinh khi thời tiết thay đổi  
 C. Không nên chơi thể thao nhiều  
 D. Tránh bị nhiễm trùng da  
 E. Không nên đi du lịch vào mùa đông.
41. Bé gái 7 tuổi, van đầu khớp gối, nên hướng dẫn bà mẹ :  
 Cho uống Corticoide.  
 A. Đúng  
 @B. Sai
42. Khi trẻ đã được chẩn đoán bệnh thấp tim ( chưa viêm tim ), lúc ra viện nhớ nhắc bà mẹ :  
 Tái khám đúng hẹn.  
 @A. Đúng  
 B. Sai
43. Một trong những cách hướng dẫn bà mẹ phòng ngừa bệnh thấp tim là :Tránh bị nhiễm trùng da.  
 A. Đúng  
 @B. Sai
44. Một trong những cách hướng dẫn bà mẹ phòng ngừa bệnh thấp tim là :Uống kháng sinh khi thời tiết thay đổi.  
 A. Đúng  
 @B. Sai
45. Một trong những cách phòng ngừa bệnh thấp tim là : Không nên đi du lịch vào mùa đông.  
 A. Đúng  
 @B. Sai

### THIẾU MÁU Ở TRẺ EM

1. Theo OMS, thiếu máu khi lượng hemoglobin giảm ở trẻ từ 6 tháng - 6 tuổi như sau:  
 A . Hb dưới 90 g/L.  
 B . Hb dưới 100 g/L.  
 @C . Hb dưới 110 g/L.  
 D . Hb dưới 120 g/L.  
 E . Hb dưới 130 g/l
2. Theo OMS, thiếu máu khi lượng hemoglobin giảm ở trẻ từ 6 tuổi - 14 tuổi :  
 A. Hb dưới 90 g/L.  
 B. Hb dưới 100 g/L.  
 C. Hb dưới 110 g/L  
 @D. Hb dưới 120 g/L  
 E. Hb dưới 130 g/L.
3. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ với sắt huyết thanh giảm chúng ta có thể thấy trong trường hợp sau :

- A . Thiếu máu do nhiễm trùng.  
@B . Thiếu máu do huyết tán.  
C . Thiếu máu do rối loạn tổng hợp HEM.  
D . Thiếu máu do nhiễm độc chì.  
E . Thiếu máu do thiếu vitamin C .
4. Sắt là yếu tố vi lượng quan trọng cho cuộc sống nhưng nó chỉ chiếm một lượng nhỏ trong cơ thể bằng:  
@A. 0,005% trọng lượng cơ thể  
B. 0,010% trọng lượng cơ thể  
C. 0,015% trọng lượng cơ thể  
D. 0,020% trọng lượng cơ thể  
E. 0,025% trọng lượng cơ thể
5. Trong 100ml máu có 15g Hb%, sắt chứa khoảng:  
@A. 50mg sắt.  
B. 100mg  
C. 150mg  
D. 200 mg  
E. 250 mg
6. Trong 500ml máu có 15g Hb% , sắt chứa khoảng :  
@A. 250mg  
B. 350mg  
C.450mg  
D.550mg  
E.650mg
7. Thiếu máu thiếu sắt trẻ em thường gặp ở lứa tuổi sau:  
A. < tháng tuổi  
@B. 6tháng - 2 tuổi  
C. 1 tuổi - 3 tuổi  
D. 2 tuổi- 3 tuổi  
E. > 3tuổi
8. Thiếu máu thiếu sắt trẻ em ở trẻ < 5 tuổi có tần suất mắc bệnh từ:  
A. < 30%  
B. 30-<40 %  
@C. 40-60%  
D. > 60%  
E. 60-80%
9. Trong thiếu máu huyết tán trẻ em 4 triệu chứng thiếu máu đó là : Thiếu máu , vàng da, lách to và ...biến dạng xương sọ
10. Thiếu máu do giảm sinh bao gồm,ngoại trừ:  
A.Thiếu máu thiếu sắt.

- B. Thiếu máu do thiếu acid folic.  
C. Thiếu máu do thiếu protein.  
@D. Thiếu máu do giảm sinh nguyên hồng cầu đơn thuần.  
E. Thiếu máu do thiếu Vit B12
11. Thiếu máu hồng cầu to là do thiếu:  
@A. Vitamin B12  
B. Do thiếu sắt  
C. Do thiếu protein  
D. Do thiếu vitamin C  
E. Do thiếu kẽm
12. Thiếu máu hồng cầu nhỏ gồm các nguyên nhân sau , **ngoại trừ**:  
A. Thiếu máu dinh dưỡng  
B. Thiếu máu do mất máu mạn tính  
@C. Thiếu máu do thiếu acid folic  
D. Thiếu máu hồng cầu non sắt ( sideroblastic )  
E. Thiếu máu huyết tán Thalassemia
13. Tan máu do nguyên nhân tại hồng cầu bao gồm các loại sau, **ngoại trừ**:  
A. Bệnh  $\alpha$ ,  $\beta$  Thalassemie.  
@B. Bệnh bất đồng nhóm máu mẹ - con ABO  
C. Bệnh hồng cầu hình cầu.  
D. Bệnh thiếu G6PD  
E. Bệnh thiếu Glutathion reductase
14. Nguyên nhân thiếu sắt ở trẻ em là do các nguyên nhân sau, **ngoại trừ** :  
A. Cung cấp sắt thiếu  
B. Hấp thụ sắt kém  
C. Nhu cầu sắt cao.  
@D. Mất sắt do huyết tán  
E. Mất sắt nhiều do chảy máu.
15. Nhu cầu sắt theo khuyến nghị của Viện dinh dưỡng-Bộ Y tế năm 1997 đối với trẻ từ 3 tháng đến dưới 6 tháng cần :  
A. 5 mg sắt /ngày  
@B. 10 mg sắt /ngày  
C. 15mg sắt /ngày  
D. 20 mg sắt /ngày  
E. 25 mg sắt /ngày
16. Nhu cầu sắt theo khuyến nghị của Viện dinh dưỡng-Bộ Y tế năm 1997 đối với trẻ em từ 1 đến 3 tuổi :  
A. 2mg sắt / ngày.  
B. 4mg sắt / ngày.

- @C. 6mg sắt / ngày.  
D. 8mg sắt / ngày.  
E. 10mg sắt / ngày.
17. Lượng sắt có trong 2 lít sữa bò là  
A . 0,5 mg  
@B. 1 mg  
C. 1,5 mg  
D. 2 mg  
E. 2,5 mg.
18. Bệnh thiếu máu thiếu sắt trẻ em thường xảy ra vào tháng thứ:  
A. 3  
@B. 6  
C. 9  
D. 10  
E. 12
19. Triệu chứng lâm sàng nào sau đây là đặc thù cho thiếu máu giun móc:  
A. Lòng bàn tay nhợt  
B. Niêm mạc mắt nhợt  
C. Đau bụng và có đi cầu phân đen  
@D. Ăn gở  
E. Gan lách lớn
20. Trong bệnh thiếu máu thiếu sắt trẻ em, khi làm xét nghiệm máu chúng ta thấy có những biểu hiện của :  
@A. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ.  
B. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu to.  
C. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu trung bình  
D. Thiếu máu bình sắc hồng cầu nhỏ.  
E Thiếu máu bình sắc hồng cầu trung bình
21. Điều trị thiếu máu thiếu sắt trẻ em chúng ta dùng Sulfat sắt, gluconat sắt liều lượng như sau:  
A. 2mg / kg sắt nguyên tố .  
B. 4mg / kg sắt nguyên tố .  
@C. 6mg / kg sắt nguyên tố .  
D. 8mg / kg sắt nguyên tố .  
E. 10mg / kg sắt nguyên tố .
22. Điều trị thiếu máu thiếu sắt trẻ em, nếu trẻ nặng 10 kg và chúng ta dùng Sulfat sắt chứa 20% sắt nguyên tố thì liều dùng hàng ngày như sau:  
A. dùng liều 100 mg/ngày .  
B. dùng liều 200 mg/ngày  
@C. dùng liều 300 mg/ngày

- D. dùng liều 400 mg/ngày  
E. dùng liều 500 mg/ngày
23. Trong thiếu máu huyết tán Thalassemi gen bệnh  $\alpha$  được mang bởi nhiễm sắc thể :  
A. 11  
B. 12  
C. 14  
D. 15  
@E. 16
24. Trong thiếu máu huyết tán Thalassemi gen bệnh non- $\alpha$  được mang bởi nhiễm sắc thể :  
@A. 11  
B. 12  
C. 14  
D. 15  
E. 16
25. Về nguyên nhân tan máu do bất thường về huyết sắc tố bao gồm những bệnh lý sau ngoại trừ một trường hợp :  
A . Bệnh Thalassémie  
B . Bệnh HbE.  
@C . Bệnh Minkowski-Chauffard.  
D . Bệnh HbD.  
E . Bệnh HbS.
26. Trong thiếu máu huyết tán trẻ em, nguyên nhân tan máu ngoài hồng cầu bao gồm những nguyên nhân sau , ngoại trừ :  
A . Bất đồng nhóm máu mẹ con hệ ABO.  
B . Nhiễm ký sinh trùng sốt rét.  
C . Nhiễm độc thuốc.  
@D . Bệnh hồng cầu hình cầu.  
E . Bất đồng nhóm máu mẹ con hệ Rh .
27. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ với sắt huyết thanh giảm chúng ta có thể thấy trong trường hợp sau :  
@A . Thiếu máu do nhiễm trùng.  
B . Thiếu máu do huyết tán.  
C . Thiếu máu do rối loạn tổng hợp HEM.  
D . Thiếu máu do nhiễm độc chì.  
E . Thiếu máu do thiếu vitamin C .
28. Trong bệnh Thalassemi những cặp vợ chồng dị hợp tử cần phải chọc hút máu thai để phát hiện bệnh con vào tuần thứ :.....tuần thứ 20.....
29. Phòng thiếu máu thiếu sắt ở trẻ đẻ non, đề đòi cho thêm sắt bổ sung:  
A. 20 mg/ ngày từ tháng thứ nhất.  
@B. 20 mg/ ngày từ tháng thứ hai.



- C. 20 mg/ ngày từ tháng thứ ba  
 D. 20 mg/ ngày từ tháng thứ tư  
 E. 20 mg/ ngày từ tháng thứ năm
30. Theo OMS thiếu máu được định nghĩa là nồng độ Hb < 110g/l ở độ tuổi .....
31. Trong hồng cầu Hb được cấu tạo gồm 2 thành phần , đó là:.....
32. Nên kiểm tra huyết sắc tố trước khi kết hôn để phòng bệnh Thalasemie đối với những gia đình có người bị thiếu máu.  
 A. Đúng  
 @B. Sai
33. Yếu tố tạo thuận lợi cho sự hấp thu sắt ở ruột non là Acide chlorhydrique.:  
 @A. Đúng  
 B. Sai.
34. Thiếu máu hồng cầu to gồm ngưỡng thiếu máu sau, ngoại trừ:  
 A. Thiếu vitamin B 12  
 B. Thiếu A. Folic  
 C. Hội chứng Diamond- Blackfan  
 D. Thiếu năng giáp  
 @E. Thiếu máu thiếu máu sắt

### VIÊM CẦU THẬN CẤP Ở TRẺ EM

1. Ô nhiễm trùng đầu tiên dẫn đến viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn xuất phát ở:  
 A. Thận hoặc bàng quang  
 B. Khớp hoặc tim  
 @C. Da hoặc họng  
 D. Phổi hoặc ruột  
 E. Tổ chức quanh thận
2. Liên cầu khuẩn gây viêm cầu thận cấp thuộc nhóm và týp sau:  
 A. Anpha nhóm A, týp 25 và týp 14  
 @B. Beta nhóm A, týp 12 và týp 49  
 C. Beta nhóm B, týp 12 và týp 25  
 D. Anpha nhóm B, týp 14 và týp 49.  
 E. Anpha nhóm A, týp 12 và týp 14
3. Viêm cầu thận cấp thường gặp ở lứa tuổi :  
 A. Sơ sinh  
 B. Bú mẹ  
 C. Trẻ nhỏ < 5 tuổi  
 @D. Trẻ lớn > 5 tuổi  
 E. Mọi tuổi
4. Lâm sàng của viêm cầu thận cấp gồm những triệu chứng sau, **ngoại trừ** một :  
 @A. Sốt cao  
 B. Tiểu ít  
 C. Huyết áp cao  
 D. Phù ở mắt  
 E. Đái máu
5. Protein niệu trong viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn thường ở khoảng:  
 A. 0,5gr / lít - 1gr / lít  
 @B. 0,5gr / 24giờ - 1 gr / 24giờ  
 C. > 1gr / lít - 3gr / lít

- D. > 1gr / 24giờ - 3gr / 24giờ  
E. 1gr / lít / 24giờ - 3gr / lít / 24giờ
6. Trong viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn, triệu chứng thiếu máu thuộc loại:  
A. Nhẹ và nhược sắc  
B. Vừa và nhược sắc  
C. Nặng và nhược sắc  
D. Nặng và đặng sắc  
@E. Nhẹ và đặng sắc
7. Diễn tiến đái máu đại thể trong viêm cầu thận cấp thường kéo dài khoảng:  
@A. 7 - 10 ngày  
B. 11 - 15 ngày  
C. 16 - 20 ngày  
D. 21- 25 ngày  
E. 26 - 30 ngày
8. Những kháng thể sau đây là bằng chứng tỏ nhiễm liên cầu khuẩn, **ngoại trừ** :  
A. Antistreptolysine O  
B. Antistreptokinase  
@C. Antinuclease  
D. Antihyaluronidase  
E. Antistreptodornase
9. Trong viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn, tiến triển của bệnh phổ biến là:  
A. Tái phát nếu điều trị không đúng phác đồ  
@B. Lành hoàn toàn cho dù có hoặc không điều trị  
C. Suy thận cấp nếu không điều trị hoặc điều trị không đúng  
D. Suy thận mãn do viêm cầu thận mãn sau này.  
E. Đưa đến viêm cầu thận bán cấp và tử vong rất cao
10. Trong các thể lâm sàng của viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn, thể lâm sàng nào gây nhiều biến chứng đe dọa sự sống của bệnh nhi:  
A. Thể cao huyết áp  
B. Thể đái máu kéo dài  
C. Thể phối hợp thận hư - thận viêm  
@D. Thể thiếu- vô niệu  
E. Thể não
11. Chế độ ăn hạn chế muối trong viêm cầu thận cấp thể thông thường là :  
A. Tuyệt đối và kéo dài ít nhất là 1 tuần.  
B. Tương đối và kéo dài ít nhất là 3 tuần.  
@C. Tương đối và kéo dài ít nhất là 1 tuần  
D. Tuyệt đối và kéo dài ít nhất là 6 tuần.  
E. Tuyệt đối và kéo dài ít nhất là 3 tuần
12. Kháng sinh điều trị trong viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn được chọn là:  
A. Chloramphenicol  
B. Erythromycine  
C. Bactrime  
@D. Penicilline  
E. Cephalosporine
13. Thời gian ủ bệnh của Viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn đối với nhiễm trùng da thường là:  
A. < 9 ngày  
@B. Từ 9-11 ngày  
C. Sau 1-2 tuần  
D. Sau 2- 3 tuần  
E. Không câu nào đúng

14. Thở thiếu – vô niệu (suy thận) trong Viêm cầu thận cấp thường có Tăng kali máu, tăng HCO<sub>3</sub>, giảm natri máu:  
A. Đúng  
@B. Sai
15. Viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn có biểu hiện suy thận và suy tim, thuốc lợi tiểu thường được dùng là .....
16. Viêm họng do liên cầu khuẩn β tan máu nhóm A thuộc týp ...(A)... và nhiễm trùng da do liên cầu khuẩn β tan máu nhóm A thuộc týp ...(B)...thường gây nên viêm cầu thận cấp .
17. Nước tiểu trong viêm cầu thận cấp sau nhiễm liên cầu khuẩn đều có bạch cầu niệu nhiều và liên cầu khuẩn nhóm A  
A. Đúng  
@B. Sai

### NHIỄM KHUẨN ĐƯỜNG TIỂU Ở TRẺ EM

1. Về tính phổ biến, theo Hội Thận học Quốc tế thì nhiễm khuẩn đường tiểu ở trẻ em là một bệnh:  
@A. Đúng hàng thứ 3 sau nhiễm trùng đường hô hấp và tiêu hóa  
B. Đúng hàng đầu trong các bệnh nhiễm trùng  
C. Đúng hàng thứ 2 sau nhiễm trùng đường tiêu hóa  
D. Đúng hàng thứ 2 sau nhiễm trùng đường hô hấp  
E. Hiếm gặp
2. Theo nhiều tác giả (Jones, Viện Nhi) thì nguyên nhân phổ biến nhất gây nhiễm khuẩn đường tiểu ở trẻ em là :  
A. Pseudomonas . aeruginosa (Trực khuẩn mũ xanh)  
B. Staphylococcus (Tụ cầu khuẩn)  
C. Proteus  
@D. E. coli.  
E. Streptococcus (Liên cầu khuẩn)
3. Để gây nhiễm khuẩn đường tiểu, vi khuẩn thường xâm nhập vào hệ tiết niệu qua :  
A. Máu (Đường từ trên đi xuống)  
@B. Từ niệu đạo đi vào (Đường từ dưới đi lên trên)  
C. Bạch mạch  
D. Từ ruột  
E. Đặt xông tiểu
4. Yếu tố nào sau đây đóng vai trò chính trong sự tăng sinh vi khuẩn tại đường tiểu :  
A. Bám dính của vi khuẩn tại đường tiểu  
B. Kháng thể IgA tại niệu đạo giảm  
@C. Sự ứ trệ nước tiểu, trào ngược bàng quang-niệu đạo  
D. Cơ địa như trong hội chứng thận hư, đái đường  
E. Xử dụng kháng sinh bừa bãi
5. Triệu chứng nổi bật trong viêm bàng quang cấp ở trẻ lớn là :  
A. Sốt cao và đau vùng bụng dưới (hạ vị)  
B. Sốt cao và đái máu đại thể  
@C. Đái buốt đái rát  
D. Sốt rét run, đau lưng  
E. Đái máu và đái ít
6. Trong viêm thận - bể thận cấp, triệu chứng lâm sàng biểu hiện:  
A. Kín đáo, nghĩa là có khi không có triệu chứng hoặc triệu chứng nghèo nàn

- B. Phối hợp, nghĩa là vừa có dấu hiệu toàn thân vừa có dấu hiệu tại chỗ  
 C. Đơn thuần, chỉ có dấu hiệu toàn thân, không có dấu hiệu tại chỗ  
 @D. Đơn thuần, chỉ có dấu hiệu tại chỗ, không có dấu hiệu toàn thân  
 E. Bất thường, nghĩa là có khi có triệu chứng có khi không có triệu chứng
7. Nước tiểu để xét nghiệm về vi khuẩn học phải đảm bảo vô khuẩn, được lấy vào:  
 A. Buổi sáng, ngay dòng nước tiểu đầu tiên  
 B. Buổi chiều và hứng nước tiểu giữa dòng  
 C. Buổi tối và hứng nước tiểu cuối dòng  
 @D. Buổi sáng và hứng nước tiểu giữa dòng  
 E. Lúc nào cũng được và không kể hứng nước tiểu đầu hay cuối
8. Tiêu chuẩn KASS để chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiểu ở trẻ em là :  
 @A. Vi khuẩn niệu >  $10^5$  / ml và bạch cầu niệu > 10 tế bào /  $\text{mm}^3$   
 B. Vi khuẩn niệu >  $10^4$  / ml và bạch cầu niệu > 10 tế bào /  $\text{mm}^3$   
 C. Vi khuẩn niệu >  $10^5$  / ml và bạch cầu niệu > 10 tế bào / ml  
 D. Vi khuẩn niệu >  $10^4$  / ml và bạch cầu niệu > 10 tế bào / ml  
 E. Vi khuẩn niệu > 10 / ml và bạch cầu niệu > 10 tế bào / ml
9. Để phát hiện chẩn đoán nhanh nhiễm khuẩn đường tiểu, người ta dùng giấy thử nhúng nước tiểu, kết luận nhiễm khuẩn đường tiểu khi:  
 A. Có vi khuẩn niệu và bạch cầu niệu  
 B. Có bạch cầu niệu và protein niệu dương tính  
 C. Có bạch cầu niệu và pH kiềm  
 D. Có hồng cầu và bạch cầu nhiều  
 @E. Có bạch cầu niệu và nitrite dương tính
10. Biến chứng trong nhiễm khuẩn đường tiểu có thể gặp; ngoại trừ một trường hợp :  
 A. Nhiễm trùng máu.  
 B. Áp xe thận  
 C. Viêm thận - bể thận mãn  
 @D. Viêm cầu thận cấp  
 E. Viêm tấy quanh thận
11. Một trong những nguyên tắc xử dụng kháng sinh trong nhiễm trùng đường tiểu là:  
 A. Điều trị ngay sau khi có kết quả vi trùng (nhuộm Gram)  
 B. Điều trị ngay khi lâm sàng có triệu chứng gợi ý nhiễm trùng đường tiểu  
 @C. Điều trị ngay sau khi lấy nước tiểu xét nghiệm vi trùng học  
 D. Đợi kết quả nuôi cấy và kháng sinh đồ  
 E. Tùy biểu hiện lâm sàng để điều trị kháng sinh hay không
12. Trong điều trị viêm bàng quang cấp, uống kháng sinh thời gian từ :  
 A. 5-7 ngày  
 @B. 7-10 ngày  
 C. 10-15 ngày  
 D. 15- 17 ngày  
 E. 17-20 ngày
13. Hiệu quả điều trị trong nhiễm khuẩn đường tiểu được xác định bằng xét nghiệm tế bào-vi khuẩn sau khi ngừng điều trị, theo qui định sớm nhất là vào ngày thứ :  
 A. 1  
 B. 2  
 @C. 3  
 D. 4  
 E. 5
14. Thuốc điều trị nhiễm khuẩn đường tiểu dưới là Cephalosporine thế hệ thứ 3  
 @A. Đúng  
 B. Sai
15. Điều trị nhiễm khuẩn đường tiểu dưới là phối hợp hai loại kháng sinh phổ rộng

@A.Đúng

B.Sai

16. Để phát hiện sớm nhiễm khuẩn đường tiêu trong cộng đồng nên xét nghiệm ... một cách hệ thống

### BƯỚU GIÁP ĐƠN THUẦN

1. Bướu giáp đơn thuần có
  - A. Thiếu hụt các hocmôn giáp
  - B. Tăng TSH gây tăng phì đại tuyến giáp.
  - @C. Chức năng giáp không thay đổi.
  - D. Thiếu hụt iode.
  - E. Thừa Iode
2. Bướu giáp địa phương là bướu giáp
  - A. Đơn thuần.
  - B. Có suy giáp
  - C. Do thiếu Iod
  - @D. Bướu giáp đơn >10% số dân trong vùng,
  - E. Bướu giáp suy giáp > 10% số dân trong vùng
3. Rối loạn thiếu Iod gây bướu giáp và
  - A.Cường giáp
  - B. Suy giáp
  - C. Bệnh đần địa phương
  - @D. Suy giáp và đần .
  - E. Tất cả các bệnh trên
4. Bướu giáp đơn thuần
  - A. Không cần điều trị
  - B. Cần điều trị hocmôn giáp
  - C. Cần điều trị bằng muối Iode
  - @D. Điều trị hormone giáp và muối Iode
  - E. Điều trị phẫu thuật
5. Cách phòng các rối loạn thiếu iod được thực hiện rộng rãi tại Việt nam là bổ sung Iode
  - A. Muối Iodat kali KIO<sub>3</sub> tỷ lệ 5 phần triệu vào muối ăn.
  - @B. Muối Iodat kali KIO<sub>3</sub> tỷ lệ 50 phần triệu vào muối ăn.
  - C. Muối Iod KIO<sub>3</sub> tỷ lệ 500 phần triệu vào muối ăn
  - D. Vừa dùng muối iod vừa dùng dầu iod .
  - E. Dùng dầu iode
6. Điều trị các rối loạn nặng do thiếu Iode là
  - A. Cần thiết
  - B. Khẩn cấp
  - @C. Rất khẩn cấp
  - D. Phải thực hiện rộng rãi
  - E. Tất cả đều đúng
7. Mức độ thiếu hụt Iode niệu  $\mu\text{g}/\text{dl}$  gây bệnh đần thần kinh là
  - A.5,0
  - B.9,9
  - C.2,0
  - D.4,9
  - @E.<2,0
8. Mức độ của rối loạn thiếu Iode nặng của địa phương gây
  - A.Bướu giáp địa phương

- B. Bướu giáp suy giáp  
C. Bướu giáp và đần độn  
@D. Bướu giáp suy giáp đần độn  
E. Tất cả các rối loạn trên
9. Mức độ của rối loạn thiếu Iode trung bình của địa phương gây  
A. Bướu giáp địa phương  
@B. Bướu giáp suy giáp  
C. Bướu giáp và đần độn  
D. Bướu giáp suy giáp đần độn  
E. Tất cả các rối loạn trên
10. Mức độ của rối loạn thiếu Iode nhẹ của địa phương gây  
@A. Bướu giáp địa phương  
B. Bướu giáp suy giáp  
C. Bướu giáp và đần độn  
D. Bướu giáp suy giáp đần độn  
E. Tất cả các rối loạn trên
11. Tuyến giáp to, nhìn thấy khi đầu ở tư thế bình thường và ở gần là .  
A. Bướu giáp độ IA  
B. Bướu giáp độ IB  
@C. Bướu giáp độ II  
D. Bướu giáp độ IIA  
E. Bướu giáp độ IIB
12. Mục tiêu thanh toán các rối loạn thiếu Iode, tức là giảm tỷ lệ mắc bệnh bướu giáp ở trẻ em từ 8-12 tuổi xuống dưới  
A. <1%  
B. <2%  
C. <3%  
D. <4%  
@E. <5%
13. Tuyến giáp không nhìn thấy, chỉ sờ thấy khi đầu ở tư thế bình thường là .  
@A. Bướu giáp độ IA  
B. Bướu giáp độ IB  
C. Bướu giáp độ II  
D. Bướu giáp độ IIA  
E. Bướu giáp độ IIB
14. Tuyến giáp nhìn thấy khi ngửa đầu ra sau tối đa là .  
A. Bướu giáp độ IA  
@B. Bướu giáp độ IB  
C. Bướu giáp độ II  
D. Bướu giáp độ IIA  
E. Bướu giáp độ IIB
15. Các thuốc kháng giáp gây bướu giáp do ức chế :  
A. Tập trung Iod  
@B. Hữu cơ hoá iod  
C. Enzyme peroxydase  
D. Ghép đôi các Iodo-tyrosin  
E. Tất cả đều đúng
16. Dùng hormone giáp tổng hợp trong điều trị bướu giáp đơn thuần nhằm:  
A. Bổ sung chức năng giáp  
@B. Ức chế tiết TSH  
C. Giảm thể tích tuyến giáp  
D. Tăng Iode niệu

- E.T ất cả
17. Bướu giáp đơn thuần có thể có
- A. Các triệu chứng viêm
  - @B. Bướu giáp quá to gây chèn ép
  - C. Thay đổi nồng độ hormone giáp
  - D. Biểu hiện thần kinh nhạy cảm
  - E. Dễ nhầm với cường giáp
18. Tuyến giáp lớn, không có rối loạn chức năng giáp là: .....
19. Dầu iod tiêm có tác dụng phòng bệnh
- A. Hàng tháng
  - B. 3 tháng
  - C. 6 tháng
  - D. 1 năm
  - @E. Trên 1 năm
20. Dầu iod tiêm 0,5 ml dùng cho
- @A. Trẻ em <1 tuổi
  - B. Phụ nữ mắc bướu giáp
  - C. Trẻ gái dậy thì
  - D. Người có bướu giáp
  - E. Tất cả
21. Trẻ gái hay mắc bướu giáp đơn tán phát trong giai đoạn .....
22. Dùng muối iod để bay hơi, do đó cách dùng sai hay gặp nhất là .....
23. Dùng muối iod không đúng dễ gây dư thừa Iode khi dùng muối Iode như món ăn phụ hàng ngày
- A.Sai
  - @B. Đúng
24. Không được sử dụng muối Iode bệnh nhân mắc bướu cường giáp
- @A. Đúng
  - B. Sai