

TRƯỜNG ĐẠI HỌC VĂN LANG  
ĐƠN VỊ: KHOA DƯỢC

**ĐỀ THI VÀ ĐÁP ÁN**  
**THI KẾT THÚC HỌC PHẦN**  
**Học kỳ 2, năm học 2024-2025**

**I. Thông tin chung**

|                                          |                              |                                           |                |
|------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|----------------|
| Tên học phần:                            | Dược lý 2                    |                                           |                |
| Mã học phần:                             | 71PHPC40203                  | Số tín chỉ:                               | 3              |
| Mã nhóm lớp học phần:                    | 242_71PHPC40203_01,02        |                                           |                |
| Hình thức thi:                           | <b>Trắc nghiệm hoàn toàn</b> | Thời gian làm bài:                        | <b>45</b> phút |
| <i>Thí sinh được tham khảo tài liệu:</i> | <input type="checkbox"/> Có  | <input checked="" type="checkbox"/> Không |                |

**1. Format đề thi**

- Font: Times New Roman
- Size: 13
- Tên các phương án lựa chọn: **in hoa, in đậm**
- Không sử dụng nhảy chữ/số tự động (numbering)
- Mặc định phương án đúng luôn luôn là Phương án A ghi ANSWER: A
- Tổng số câu hỏi thi:
- Quy ước đặt tên file đề thi:

+ **Mã học phần**\_Tên học phần\_Mã nhóm học phần\_TN\_De 1

+ **Mã học phần**\_Tên học phần\_Mã nhóm học phần\_TN\_De 1\_Mã đề (*Nếu sử dụng nhiều mã đề cho 1 lần thi*).

**2. Bàn giao đề thi**

Sau khi kiểm duyệt đề thi, đáp án/rubric. **Trưởng Khoa/Bộ môn** gửi đề thi, đáp án/rubric về Trung tâm Khảo thí qua email: [khaothivanlang@gmail.com](mailto:khaothivanlang@gmail.com) bao gồm file word và file pdf (*nén lại và đặt mật khẩu file nén*) và nhắn tin + họ tên người gửi qua số điện thoại **0918.01.03.09** (Phan Nhất Linh).

- Khuyến khích Giảng viên biên soạn và nộp đề thi, đáp án bằng **File Hot Potatoes**. Trung tâm Khảo thí gửi kèm File cài đặt và File hướng dẫn sử dụng để hỗ trợ Quý Thầy Cô.

## II. Các yêu cầu của đề thi nhằm đáp ứng CLO

(Phần này phải phối hợp với thông tin từ đề cương chi tiết của học phần)

| Ký hiệu CLO | Nội dung CLO                                                                                                                                                                | Hình thức đánh giá | Trọng số CLO trong thành phần đánh giá (%) | Câu hỏi thi số | Điểm số tối đa | Lấy dữ liệu đo lường mức đạt PLO/PI |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------|----------------|----------------|-------------------------------------|
| (1)         | (2)                                                                                                                                                                         | (3)                | (4)                                        | (5)            | (6)            | (7)                                 |
| <b>CLO1</b> | Áp dụng các kiến thức về cơ chế tác động, tác dụng không mong muốn, chỉ định, chống chỉ định, liều lượng, cách dùng của các nhóm thuốc để giải quyết các vấn đề chuyên môn. | Trắc nghiệm        | 50%                                        | 1 đến 40       | 0.18           |                                     |
| <b>CLO2</b> | Vận dụng các kiến thức chuyên ngành dược lý trong tư vấn thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả.                                                                                   | Trắc nghiệm        | 50%                                        | 41 đến 60      | 0.14           |                                     |

### Chú thích các cột:

(1) Chỉ liệt kê các CLO được đánh giá bởi đề thi kết thúc học phần (tương ứng như đã mô tả trong đề cương chi tiết học phần). Lưu ý không đưa vào bảng này các CLO không dùng bài thi kết thúc học phần để đánh giá (có một số CLO được bố trí đánh giá bằng bài kiểm tra giữa kỳ, đánh giá qua dự án, đồ án trong quá trình học hay các hình thức đánh giá quá trình khác chứ không bố trí đánh giá bằng bài thi kết thúc học phần). Trường hợp một số CLO vừa được bố trí đánh giá quá trình hay giữa kỳ vừa được bố trí đánh giá kết thúc học phần thì vẫn đưa vào cột (1)

(2) Nội dung của CLO tương ứng.

(3) Hình thức kiểm tra đánh giá có thể là: trắc nghiệm, tự luận, dự án, đồ án, vấn đáp, thực hành trên máy tính, thực hành phòng thí nghiệm, báo cáo, thuyết trình, ..., phù hợp với nội dung của CLO và mô tả trong đề cương chi tiết học phần.

(4) Trọng số mức độ quan trọng của từng CLO trong đề thi kết thúc học phần do giảng viên ra đề thi quy định (mang tính tương đối) trên cơ sở mức độ quan trọng của từng CLO. Đây là cơ sở để phân phối tỷ lệ % số điểm tối đa cho các câu hỏi thi dùng để đánh giá các CLO tương ứng, bảo đảm CLO quan trọng hơn thì được đánh giá với điểm số tối đa lớn hơn. Cột (4) dùng để hỗ trợ cho cột (6).

(5) Liệt kê các câu hỏi thi số (câu hỏi số ... hoặc từ câu hỏi số... đến câu hỏi số...) dùng để kiểm tra người học đạt các CLO tương ứng.

(6) Ghi điểm số tối đa cho mỗi câu hỏi hoặc phần thi.

(7) Trong trường hợp đây là học phần cốt lõi - sử dụng kết quả đánh giá CLO của hàng tương ứng trong bảng để đo lường đánh giá mức độ người học đạt được PLO/PI - cần liệt kê ký hiệu PLO/PI có liên quan vào hàng tương ứng. Trong đề cương chi tiết học phần cũng cần mô tả rõ CLO tương ứng của học phần này sẽ được sử dụng làm dữ liệu để đo lường đánh giá các PLO/PI. Trường hợp học phần không có CLO nào phục vụ việc đo lường đánh giá mức đạt PLO/PI thì để trống cột này.

### III. Nội dung câu hỏi thi

Giao tiếp của hormon là loại nào?

- A. Nội tiết
- B. Ngoại tiết
- C. Tự tiết
- D. Cận tiết

ANSWER: A

Chất nào KHÔNG PHẢI là hormon của vùng hạ đồi:

- A. ACTH
- B. TRH
- C. CRH
- D. GnRH

ANSWER: A

Hormon nào KHÔNG PHẢI bản chất acid amin:

- A. Hormon sinh dục
- B. Hormon tuyến giáp
- C. Hormon tủy thượng thận
- D. Hormon tuyến yên.

ANSWER: A

Chọn phát biểu ĐÚNG:

- A. Prolactin chỉ có thể sinh sữa khi có các yếu tố androgen
- B. Oxytocin là hormon vùng dưới đồi, tích trữ ở thùy trước tuyến yên
- C. Vasopressin làm giảm tính kháng lợi niệu
- D. FSH là hormon sinh dục nam giúp kích thích tổng hợp testosterone

ANSWER: A

Hãy chọn câu ĐÚNG về chức năng của tuyến tụy:

- A. Tiểu đảo tụy có 3 loại tế bào nội tiết là  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\delta$ .
- B. Tế bào  $\alpha$  làm giảm đường huyết
- C. Tế bào  $\beta$  làm tăng ly giải glycogen
- D. Tế bào  $\delta$  sản xuất rosuvastatin

ANSWER: A

Phát biểu KHÔNG ĐÚNG về tác dụng của insulin:

- A. Kích thích phân hủy glycogen
- B. Tăng vận chuyển glucose vào tế bào
- C. Kích thích tổng hợp protein
- D. Giảm tân tạo glucose

ANSWER: A

Phát biểu ĐÚNG về Đái tháo đường type 1:

- A. Tế bào  $\beta$  đảo tụy mất khả năng tiết insulin**
- B. Gây ra tình trạng ceton do oxy hóa protid**
- C. Có liên quan đến tiền sử gia đình và béo phì**
- D. Xuất hiện muộn, > 35 tuổi**

ANSWER: A

Các thuốc sau đây có cùng cơ chế, NGOẠI TRỪ:

- A. Acarbose**
- B. Tolbutamid**
- C. Gliclazid**
- D. Repaglinid**

ANSWER: A

Phát biểu về tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh tiểu đường, NGOẠI TRỪ:

- A. Đường huyết bất kỳ > 126 mg/dl**
- B. HbA1c > 6,5%**
- C. Đường huyết sau khi uống glucose 2 giờ > 200 mg/dl**
- D. Khát nhiều, tiểu nhiều, sụt cân**

ANSWER: A

Phát biểu sau đây về Thyroxin, NGOẠI TRỪ:

- A. Thời gian tác dụng ngắn**
- B. Được tổng hợp hoàn toàn ở tuyến giáp**
- C. Tác dụng chậm hơn**
- D. Khử thành dạng có hoạt tính ở mô đích**

ANSWER: A

Để chẩn đoán bệnh Basedow cần, NGOẠI TRỪ:

- A. Đo FSH**
- B. Đo T4 tự do**
- C. Đo T3 tự do**
- D. Đo hấp thụ iod phóng xạ**

ANSWER: A

Phát biểu KHÔNG ĐÚNG về suy giáp:

- A. Nồng độ T3, T4 trong huyết thanh thấp, nồng độ TSH giảm**
- B. Viêm tuyến giáp tự miễn**
- C. Điều trị cường giáp bằng iod phóng xạ**
- D. Thiếu iod gây bướu cổ địa phương**

ANSWER: A

Lưu ý khi sử dụng Levothyroxin natri điều trị suy giáp, NGOẠI TRỪ:

- A. Kiểm tra T3 tự do mỗi 6 tuần**
- B. Uống lúc bụng đói**
- C. Có bằng chứng về tiết đủ cortisol**
- D. Tác dụng xuất hiện sau 1 – 3 tuần**

ANSWER: A

Bệnh nhân bị ngộ độc ACEI, cơ chế giúp mineralocorticoid được chỉ định điều trị:

- A. Điều trị tăng Kali máu
- B. Điều trị giảm giảm Kali máu
- C. Hỗ trợ điều chỉnh thể tích máu
- D. Hỗ trợ điều chỉnh nhiễm toan chuyển hóa

ANSWER: A

Phát biểu ĐÚNG về cơ chế glucocorticoid chống viêm:

- A. Gồm 2 cơ chế tác động gây ức chế tạo thành acid arachidonic và prostaglandin
- B. Gồm 2 cơ chế tác động gây ức chế tạo thành phospholipid và prostaglandin
- C. Gồm 2 cơ chế tác động gây ức chế tạo thành phospholipase A2 và prostaglandin
- D. Gồm 2 cơ chế tác động gây ức chế tạo thành phospholipase A2 và COX-2

ANSWER: A

Đối với phụ nữ có thai khi dùng glucocorticoid sẽ:

- A. Tăng nồng độ thuốc tự do
- B. Giảm CBD
- C. Nồng độ CBG không đổi
- D. Giảm ít trên  $\alpha$ -globulin

ANSWER: A

KHÔNG PHẢI là chỉ định của glucocorticoid:

- A. Điều trị thay thế bệnh giảm sản vỏ thượng thận
- B. Điều trị phối hợp kháng sinh bệnh viêm gan do nhiễm virus
- C. Điều trị phối hợp bệnh bạch cầu lympho cấp
- D. Phối hợp adrenalin điều trị sốc phản vệ

ANSWER: A

Phát biểu KHÔNG ĐÚNG về độc tính của glucocorticoid:

- A. Glucocorticoid làm tăng chức năng tạo cốt bào, bài xuất calci qua phân
- B. Liều prednisolon  $\geq 7,5$  mg/ngày/6 tháng làm mất xương trên lâm sàng
- C. Cần giảm liều trước khi ngưng điều trị trường hợp dùng thuốc trên 2-3 tuần
- D. Liều từ 15 mg/ngày glucocorticoid làm tăng đường huyết.

ANSWER: A

Thuốc có tác động chống kết tập tiểu cầu được dùng trên lâm sàng:

- A. Aspirin
- B. Diclofenac
- C. Meloxicam
- D. Ibuprofen

ANSWER: A

Liều paracetamol có nguy cơ gây độc cho tế bào gan:

- A. 10 - 15g
- B. 3 - 5g
- C. 4 - 5g
- D. 5 - 6 g

ANSWER: A

Than hoạt tính có hiệu quả tối ưu để giải độc paracetamol trong khoảng thời gian:

- A. 4h
- B. 8h
- C. 12h
- D. 16h

ANSWER: A

Tác dụng phụ của aspirin (Acid Acetyl Salicylat), **ngoại trừ**:

- A. Hội chứng xam ở trẻ em
- B. Kích ứng niêm mạc dạ dày
- C. Kéo dài thai kỳ
- D. Khó thở, phù thanh quản

ANSWER: A

NSAID ức chế ưu tiên trên COX-2 gấp 10 lần COX-1:

- A. Meloxicam
- B. Ibuprofen
- C. Ketoprofen
- D. Aspirin

ANSWER: A

Tác động nào của NSAID làm tăng nguy cơ kéo dài thai kỳ?

- A. Giảm tổng hợp prostaglandin
- B. Giảm tổng hợp TXA<sub>2</sub>
- C. Giảm tổng hợp prostacyclin
- D. Giảm tổng hợp leucotrien

ANSWER: A

Kháng sinh có tác động ức chế DNA gyrase và topoisomerase IV ngăn tổng hợp acid nucleic của vi khuẩn:

- A. Ofloxacin
- B. Tetracyllin
- C. Azithromycin
- D. Clindamycin

ANSWER: A

Kháng sinh thuộc nhóm aminopenicillin có tác dụng trên *Helicobacter pylori*:

- A. Amoxicillin
- B. Tetracyllin
- C. Clarithromycin

D. Cloxacillin

ANSWER: A

Penicillin ưu tiên lựa chọn điều trị do tụ cầu vàng nhạy cảm với Methicilin (MSSA):

A. Diloxacillin

B. Ampicillin

C. Penicillin G

D. Ticarcillin

ANSWER: A

Cephalosporin **không** có tác động kháng trực khuẩn mủ xanh:

A. Cephalosporin thế hệ I

B. Cephalosporin thế hệ III

C. Cephalosporin thế hệ IV

D. Cephalosporin thế hệ V

ANSWER: A

Kháng sinh **chống chỉ định** cho phụ nữ mang thai:

A. Minocyclin

B. Cephalexin

C. Azithromycin

D. Amoxicillin

ANSWER: A

Kháng sinh có phổ kháng khuẩn trên vi khuẩn gram (+) giống Vancomycin, có dạng dùng uống:

A. Linezolid

B. Cephalexin

C. Penicilin G

D. Cefotetan

ANSWER: A

Cephalosporin dùng trị nhiễm trùng da, mô mềm do tụ cầu vàng đề kháng Methicillin (MRSA):

A. Thế hệ V

B. Thế hệ IV

C. Thế hệ II

D. Thế hệ I

ANSWER: A

Cephalosporin có phổ kháng khuẩn mạnh trên vi khuẩn Gr (-) kỵ khí *B. fragilis*:

A. Cefotetan

B. Cefuroxim

C. Ceftriaxone

D. Cephadroxil

ANSWER: A

Nhóm kháng sinh **không nên** sử dụng cho bệnh nhân **suy gan nặng**:

- A. Macrolid
- B. Aminoglycosid
- C. Vancomycin
- D. Fluoroquinolon

ANSWER: A

Chọn phát biểu **không đúng** về chất ức chế beta-lactamase:

- A. Gắn trực tiếp lên vi khuẩn
- B. Không có tác động kháng khuẩn
- C. Có vòng beta-lactam
- D. Kết hợp với 1 beta-lactam

ANSWER: A

Kháng sinh có tác động trên vi khuẩn **không điển hình**:

- A. Doxycyclin
- B. Vancomycin
- C. Cefalexin
- D. Cefotetan

ANSWER: A

Chọn phát biểu **sai** về kháng sinh nhóm Lincosamid:

- A. Có thể phối hợp với Macrolid
- B. Phổ kháng khuẩn tương đồng nhóm Macrolid
- C. Cơ chế tương tự nhóm Macrolid
- D. Hiệu quả với VK kỵ khí gram (-) đặc biệt là *B. fragilis*

ANSWER: A

Tác dụng phụ của Vancomycin khi tiêm truyền tĩnh mạch nhanh:

- A. Hội chứng Red Man
- B. Độc trên thính giác
- C. Độc trên thần kinh
- D. Tiêu chảy

ANSWER: A

Trong quá trình ức chế tổng hợp protein của vi khuẩn, kháng sinh có tác động trên tiểu đơn vị **50S** của Ribosom:

- A. Azithromycin
- B. Streptomycin
- C. Kanamycin
- D. Tetracyclin

ANSWER: A

Tác dụng phụ gây vàng răng vĩnh viễn là của kháng sinh nào sau đây?

- A. Tetracyclin

- B. Clarithromycin
  - C. Erythromycin
  - D. Roxithromycin
- ANSWER: A

Kháng sinh có nguy cơ gây độc tính trên tai và thận khi dùng > 10 ngày:

- A. Amikacin
  - B. Azithromycin
  - C. Cephadrolin
  - D. Clindamycin
- ANSWER: A

Tác dụng phụ của nhóm Quinolon, **ngoại trừ**:

- A. Mất vị giác
  - B. Đau khớp (trị liệu kéo dài)
  - C. Tổn thương gân Achilles
  - D. Độc gan
- ANSWER: A

Quinolon có tác dụng tốt trên trực khuẩn mủ xanh:

- A. Ciprofloxacin
  - B. Sparfloxacin
  - C. Levofloxacin
  - D. Gatifloxacin
- ANSWER: A

Chọn phát biểu **ĐÚNG** về phản ứng dị ứng:

- A. Trung gian kháng thể trong phản ứng dị ứng type 1 là IgE
  - B. Chất trung gian hoá học đóng vai trò quan trọng trong phản ứng dị ứng là leucotrien
  - C. Phản ứng dị ứng được chia làm 3 loại chính
  - D. Xảy ra khi cơ thể tiếp xúc với dị nguyên lần đầu tiên
- ANSWER: A

Tác dụng dược lý của histamin, **NGOẠI TRỪ**:

- A. Giảm co bóp cơ tim
  - B. Tăng tiết acid dịch vị
  - C. Tăng tính thấm thành mao mạch
  - D. Co cơ trơn khí phế quản
- ANSWER: A

Tác động không mong muốn gây loạn nhịp thất, xoắn đỉnh của Terfenadin và Astemizol là do:

- A. Tương tác thuốc với các thuốc ức chế men gan CYP3A4
- B. Kháng cholinergic
- C. Kháng serotonin
- D. Kháng androgen

ANSWER: A

Thuốc kháng histamin H<sub>1</sub> thế hệ 1 có các đặc điểm sau đây, NGOẠI TRỪ:

- A. Thời gian tác dụng kéo dài
- B. Thuốc có tác dụng trên cả receptor trung ương và ngoại vi
- C. Có tác dụng kháng cholinergic
- D. Thuốc có thể đi qua hàng rào máu não

ANSWER: A

Thuốc kháng Histamin H<sub>1</sub> dùng để điều trị các triệu chứng chóng mặt, buồn nôn, say tàu xe:

- A. Dimenhydrinat
- B. Chlorpheniramin
- C. Loratadin
- D. Cyproheptadin

ANSWER: A

Chọn phát biểu SAI về hen phế quản:

- A. Có tính không thuận nghịch và tái diễn
- B. Là hội chứng tắc nghẽn đường hô hấp
- C. Do viêm hoặc co thắt cơ trơn bất thường
- D. Nguyên nhân thường do yếu tố di truyền hoặc yếu tố từ môi trường

ANSWER: A

Chọn phát biểu SAI về thuốc chủ vận beta2-adrenergic tác dụng ngắn:

- A. Terbutalin, formoterol, salbutamol thuộc nhóm thuốc này
- B. Có thể gặp phải tác dụng không mong muốn như nhịp tim nhanh, hồi hộp, run cơ
- C. Khởi phát tác dụng nhanh
- D. Được sử dụng để cắt cơn hen phế quản

ANSWER: A

Các thuốc giãn phế quản bao gồm, NGOẠI TRỪ:

- A. Omalizumab
- B. Salmeterol
- C. Ipratropium
- D. Terbutalin

ANSWER: A

Cơ chế tác dụng của thuốc kháng IgE là:

- A. Ngăn chặn sự hoạt hoá của tế bào mast
- B. Ức chế phóng thích của chất trung gian hoá học gây viêm
- C. Giảm tổng hợp chất trung gian hoá học gây viêm
- D. Giãn cơ trơn phế quản

ANSWER: A

Tác dụng phụ thường gặp của thuốc corticosteroid đường hít là:

- A. Nhiễm nấm Candida hầu họng
- B. Nhịp tim nhanh
- C. Tăng đường huyết

D. Khô miệng

ANSWER: A

Montelukast thuộc nhóm:

A. Kháng chất trung gian hoá học

B. Giãn phế quản

C. Corticosteroid

D. Ổn định dưỡng bào

ANSWER: A

Thuốc trị ho khan:

A. Dextromethorphan

B. Guaifenesin

C. Terpin hydrat

D. Ambroxol

ANSWER: A

Cơ chế tác dụng của thuốc tiêu đờm là:

A. Cắt đứt cầu nối disulfua trong mucoprotein, làm giảm độ quánh của đờm

B. Ức chế trung tâm ho

C. Giảm ho ngoại biên

D. Tăng thành phần nước trong dịch tiết

ANSWER: A

Chọn phát biểu SAI về thuốc Vonoprazan:

A. Ức chế không thuận nghịch bơm  $H^+-K^+-ATPase$

B. Thuộc nhóm thuốc cạnh tranh  $K^+$

C. Không cần môi trường acid để hoạt hoá

D. Làm giảm tiết acid dịch vị

ANSWER: A

Yếu tố giúp *Helicobacter pylori* sống sót được trong môi trường acid dịch vị là:

A. Tiết ra enzyme urease làm trung hoà acid xung quanh nó

B. Tiết ra enzyme protease làm trung hoà acid xung quanh nó

C. Tiết độc tố CagA

D. Tiết độc tố VacA

ANSWER: A

Thuốc có tác dụng phụ gây vú to ở nam giới:

A. Cimetidin

B. Misoprostol

C. Esomeprazol

D. Famotidin

ANSWER: A

Chọn phát biểu ĐÚNG về thuốc Loperamid:

A. Làm giảm nhu động ruột

B. Thường được phối hợp với atropin

- C. Có nguy cơ nghiện thuốc cao hơn so với diphenoxylate  
 D. Điều trị tiêu chảy cấp ở trẻ em và người lớn  
 ANSWER: A

Docusat thuộc nhóm thuốc nào:

- A. Nhuận tràng làm mềm phân  
 B. Nhuận tràng kích thích  
 C. Nhuận tràng thẩm thấu  
 D. Nhuận tràng tạo khối

ANSWER: A

### THANG ĐIỂM

| Phần câu hỏi                          | Câu số/Nội dung câu hỏi | Thang điểm  | Ghi chú |
|---------------------------------------|-------------------------|-------------|---------|
| <b>I. Trắc nghiệm (Nhóm câu hỏi)</b>  |                         | <b>7.2</b>  |         |
|                                       | Câu 1 – 40              | 0.18        |         |
| <b>II. Trắc nghiệm (Nhóm câu hỏi)</b> |                         | <b>2.8</b>  |         |
|                                       | Câu 41 – 60             | 0.14        |         |
| <b>Điểm tổng</b>                      |                         | <b>10.0</b> |         |

TP. Hồ Chí Minh, ngày 20 tháng 02 năm 2025

Người duyệt đề

Giảng viên ra đề



Đỗ Thanh Hào



Nguyễn Đặng Kim Quyên