|  |  |
| --- | --- |
| 001 | Bệnh xuất huyết do giảm tỷ lệ Prothrombine thường gặp ở lứa tuổi. |
|  | Tập đi |
| \* | < 3 tháng |
|  | < 6 tháng |
|  | < 9 tháng |
| End |  |
| 002 | Điều kiện để thiếu vitamin K gây giảm tỉ lệ prothrombine bao gồm các vấn đề sau **ngoại trừ:** |
|  | Ỉa chảy kéo dài. |
|  | Tắc ruội bẩm sinh không hoàn toàn. |
| \* | Bú mẹ đơn thuần |
|  | Ngộ độc Warfarin |
| End |  |
| 003 | Trong giai đoạn đông máu, người ta chia làm 3 giai đoạn nhỏ theo thứ tự (tìm ý đúng) |
| \* | Giai đoạn sinh Thromboplastin, giai đoạn sinh Thrombin và giai đoạn sinh Fibrin. |
|  | Giai đoạn sinh Thrombin, giai đoạn sinh Thromboplastin và giai đoạn sinh Fibrin |
|  | Giai đoạn sinh Thromboplastin, giai đoạn sinh Fibrin và giai đoạn tiêu sợi huyết. |
|  | Giai đoạn sinh Thrombin, giai đoạn sinh Thromboplastin và giai đoạn tiêu sợi huyết. |
| End |  |
| 004 | Tương tác giữa giai đoạn tiểu cầu và giai đoạn thành mạch là do qua trung gian của (tìm ý đúng). |
|  | Các yếu tố của huyết tương. |
|  | Các yếu tố của thành mạch |
|  | Các yếu tố của tiểu cầu như adrenalin, calcium |
| \* | Các yếu tố của tiểu cầu như serotonin, adrenanin |
| End |  |
| 005 | Xuất huyết do tăng tính thấm thành mạch gồm có các nguyên nhân sau **ngoại trừ** |
|  | Xuất huyết do thiếu vitamin C |
|  | Xuất huyết do thiếu vitamin PP |
| \* | Bệnh Henoch-Schonlein . |
|  | Xuất huyết do giảm tiểu cầu |
| End |  |
| 006 | Xuất huyết do rối loạn chức năng tiểu cầu gồm các nguyên nhân sau ngoại trừ |
|  | Bệnh Glanzmam. |
|  | Bệnh Bernard Soulier |
| \* | Bệnh Redu–Osler |
|  | Bệnh suy nhược tiểu cầu |
| End |  |
| 007 | Các yếu tố đông máu sau phụ thuộc vào vitamin K **ngoại trừ**: |
|  | II |
| \* | V |
|  | VII |
|  | XI |
| End |  |
| 008 | Bệnh Hageman là bệnh xuất huyết do thiếu yếu tố sau: |
|  | V |
|  | VII |
|  | XI |
| \* | XII |
| End |  |
| 009 | Giảm số lượng tiểu cầu trong bệnh đông máu rải rác nội mạch khi: |
|  | < 120.000/mm3 |
| \* | < 100.000/mm3 |
|  | < 110.000/mm3 |
|  | < 150.000/mm3 |
| End |  |
| 010 | Bệnh Von Willebrand có những đặc điểm ngoại trừ |
|  | Bệnh di truyền |
| \* | Bệnh dị ứng |
|  | Tiên lượng tốt hơn so với bệnh ưa chảy máu |
|  | Thời gian đông máu bình thường |
| End |  |
| 011 | Yếu tố Willebrand có đặc tính sau ngoại trừ |
|  | Là loại Glycoproteine |
| \* | Là loại Mucoproteine |
|  | Trọng lượng phân tử 2000.000 |
|  | Là một thành phần của yếu tố VIII cổ điển |
| End |  |
| 012 | Các xét nghiệm đông máu, cầm máu của bệnh xuất huyết giảm tỉ lệ Prothrombine biến đổi như sau ngoại trừ: |
|  | Thời gian Howel kéo dài |
|  | Thời gian Cephalin Kaolin kéo dài |
| \* | Thời gian chảy máu kéo dài |
|  | Thời gian Quick kéo dài |
| End |  |
| 013 | Trong các triệu chứng chảy máu của bệnh giảm tỷ lệ Prothrombine sau đây, triệu chứng nào ít gặp nhất: |
|  | Chảy máu rốn, chỗ chích nề |
|  | Chảy máu từng đám dưới da |
|  | Chảy máu não, màng não |
| \* | Chảy máu trung thất |
| End |  |
| 014 | Bệnh đông máu rải rác nội mạch có những đặc điểm sau **ngoại trừ** |
|  | Gia tăng phá huỷ yếu tố I |
| \* | Số lượng tiểu cầu bình thường |
|  | Gây thiếu máu tổ chức |
|  | Gây xuất huyết và chảy máu |
| End |  |
| 015 | Thuốc dùng trong điều trị bệnh tiêu sợi huyết cấp bao gồm cả 2 giai đoạn cấp và bán cấp đó là: |
| \* | Acide amino caproique (Hemocaprol), acide trannexamique(Exacyl) và Aprotine |
|  | Acide amino caproique (Hemocaprol) và Aprotine |
|  | Acide amino caproique (Hemocaprol), Aprotine, Iniprold. |
|  | Yếu tố I và Acide amino caproique . |
| End |  |
| 016 | Tìm một giai đoạn không đúng về đông máu thực sự: |
|  | Giai đoạn sinh Thromhoplastin. |
| \* | Giai đoạn sinh Fibrinogen. |
|  | Giai đoạn sinh Thrombin. |
|  | Giai đoạn sinh Fibrin. |
| End |  |
| 017 | Tìm thời gian chính xác sau khi đông máu để có hiện tượng co cục máu hoàn toàn: |
|  | 1 – 2 giờ. |
| \* | 2 – 4 giờ. |
|  | 4 – 5 giờ. |
|  | 5 – 6 giờ. |
| End |  |
| 018 | Để phục hồi chức năng thành mạch thì sau bao lâu bắt đầu có hiện tượng tiêu cục máu: |
|  | 12 giờ. |
|  | 18 giờ. |
| \* | 24 giờ. |
|  | 30 giờ. |
| End |  |
| 019 | Xuất huyết tổn thương thành mạch bao gồm các nguyên nhân sau **ngoại trừ:** |
|  | Do tăng tính thấm thành mạch. |
|  | Do giảm sức bền thành mạch. |
| \* | Do giảm tiểu cầu. |
|  | Do dị dạng thành mạch. |
| End |  |
| 020 | Tiểu cầu tăng trên bao nhiêu cũng gây xuất huyết: |
|  | Tăng trên 400 G/l. |
|  | Tăng trên 500 G/l. |
|  | Tăng trên 700 G/l. |
| \* | Tăng trên 800 G/l. |
| End |  |
| 021 | Khi số lượng tiểu cầu giảm dưới mức nào thì gây xuất huyết: |
| \* | < 100 000 G/l. |
|  | < 110 000G/l. |
|  | < 120 000 G/l. |
|  | < 130 000 G/l. |
| End |  |
| 022 | Nguyên nhân nào không phải tại tủy xương gây giảm tiểu cầu: |
|  | Suy tủy |
| \* | Tăng sinh tủy |
|  | Thâm nhiễm tủy: Bạch cầu cấp, ung thư di căn vào tủy. |
|  | Xâm lấn tủy (xương hóa đá, xơ hóa tủy). |
| End |  |
| 023 | Trong nghiệm pháp tiêu thụ prothrombin còn dư bao nhiêu: |
|  | 5 – 10%. |
|  | 10 – 15%. |
| \* | 10 – 20%. |
|  | 20 – 25%. |
| End |  |
| 024 | Có 3 triệu chứng lâm sàng phải nghĩ tới đông máu nội mạch lan tỏa **ngoại trừ**: |
|  | Triệu chứng do rối loạn về cầm máu. |
|  | Triệu chứng rối loạn vi tuần hoàn. |
| \* | Triệu chứng thiếu máu cấp tính. |
|  | Triệu chứng shock, rối loạn huyết động, rối loạn thăng bằng toan kiềm. |
| End |  |
| 025 | Tìm thời gian thích hợp nhất để điều trị xuất huyết do giảm phức hợp prothrombin bằng Vitamin K1 tiêm bắp 5mg: |
|  | 1 – 2 ngày |
|  | 3 – 4 ngày. |
| \* | 5 – 7 ngày. |
|  | 7 – 10 ngày. |
| End |  |