Chƣơng IX: ÔN TẬP

Bài 1: Đặc điểm, cách chăm sóc trẻ sơ sinh đủ tháng và thiếu tháng

Bài giảng: Lý thuyết

Đối tượng: SV Y 4 đa khoa

Thời gian: 3 tiết (135 phút)

Người soạn: PGS.TS Nguyễn Thị Quỳnh Hương

I. Mục tiêu học tập:

1. Trình bày đƣợc định nghĩa trẻ đẻ non, đủ tháng.

2. Trình bày được các đặc điểm chính của trẻ đủ tháng và thiếu tháng

3.Trình bày được các nguyên nhân gây đẻ non

4.Trình bày được các hiện tượng sinh lý và bệnh lý của trẻ sơ sinh

5. Nêu đƣợc các dị tật bẩm sinh cần can thiệp ngoại khoa ngay ở trẻ sơ sinh.

6. Nêu được cách chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ sơ sinh đủ tháng và thiếu tháng.

II. Tests lượng giá:

Mục tiêu

Tỷ lệ test

1. Thời kỳ sơ sinh được tính từ:

Từ khi đẻ đến hết 30 ngày sau đẻ

Từ 28 tuần thai đến 7 ngày sau đẻ

Từ 37 đến 42 tuần thai

Từ 28 đến trước 37 tuần.

1. Hãy điền tiếp vào câu sau:

Trẻ sơ sinh đủ tháng là trẻ được sinh.....................................................tuần, trong khi, .........................................................................trong tử cung và....................... .....................................................trước 37 tuần, ngược lại, .....................là trẻ được sinh ra sau 42 tuần.

3. Một trẻ được sinh ra lúc 28 tuần thai, hiện tại trẻ đã 3 tháng 3 tuần tuổi , vậy theo tính toán của tuổi bắt kịp của trẻ đẻ non (âge corrigé) thì trẻ này đương tương bao nhiêu tuần tuổi so với trẻ sinh đủ tháng? 3 tuần

4. Trẻ đẻ non là:

Trẻ đẻ ra trước thời hạn trong tử cung, có tuổi thai từ 28-37 tuần

Tuổi thai từ 28-37 tuần

Tuổi thai từ 21-28 tuần

Tuổi thai < 38 tuần

5. Bệnh lý sơ sinh sớm là bệnh lý sơ sinh xảy ra:

Tuần đầu sau đẻ

1 tháng sau đẻ

Tuần thứ 28 đến 7 ngày sau đẻ

Tất cả các câu trên đều đúng

6. Sơ sinh đủ tháng là sơ sinh có tuổi thai:

Từ 38-42 tuần

40 tuần

278 ngày

Từ 37-42 tuần.

7. Một trẻ sơ sinh 2 ngày tuổi bị nhiễm trùng máu nặng, đến khám được nhận xét nhiễm trùng máu này là do:

Liên quan đến mẹ

Do nuôi dưỡng không tốt

Do chăm sóc trẻ không tốt, vệ sinh cho trẻ kém.

Do lây nhiễm người xung quanh.

8.Tỷ lệ đẻ non thay đổi khác nhau theo từng nước, từng khu vực là do các yếu tố sau, trừ:

Điều kiện kinh tế, xã hội

Do di truyền

Do chăm sóc trước sinh.

Do tinh thần của người mẹ.

9. Trẻ đẻ non dễ bị suy hô hấp hơn trẻ đủ tháng là do:

Phổi chưa trưởng thành

Phế nang cách biệt với mao mạch.

Áp lực thở chỉ khoảng 20-25 cm H20

Cơ liên sườn chưa phát triển làm hạn chế di động lồng ngực.

10.Cơn ngừng thở sinh lý là cơn ngừng thở kéo dài:

> 10 giây

< 10 giây

7-10 giây

< 10 giây và 1 phút có < 2 cơn

11. Trẻ đẻ non bình thường có thể gặp các triệu chứng:

Co kéo cơ liên sườn nhẹ

Tím nhẹ quanh môi

Thở rên

Cơn ngừng thở kéo dài 15 giây.

12. Ở tất cả các trẻ sơ sinh đều có hiện tượng sau:

Lỗ Botal và ống động mạch sẽ được đóng lại.

Tỷ lệ tim ngực là 0,55

Nhịp tim ổn định khoảng 120-140 lần/phút.

Tất cả các câu trên đều sai.

13.Trong những đặc điểm thần kinh sau, đặc điểm nào là của trẻ sơ sinh đủ tháng:

Khi thức : vận động các chi nhanh

Trẻ nằm lịm suốt ngày, khóc yếu

Dễ giật mình

Vỏ não ít nếp nhăn, dây thần kinh chưa myelin hoá.

Tính thấm đám rối mạch mạc cao nên albumine trong dịch não tuỷ cao.

14. Ở trẻ sơ sinh đủ tháng có các đặc điểm sau, trừ:

Mức lọc cầu thận khoảng 17 ml/phút/1,73 m2

Chức năng hoà loãng bình thường

Chức năng cô đặc giảm

Chức năng toan hoá nước tiểu giảm.

15. Trong các chất sau thì chất nào cần cung cấp cho trẻ đẻ non và trẻ nuôi bộ từ lúc 1 tháng tuổi:

Canxi

Phospho

Vitamine D

Sắt.

16. Trong các giác quan sau, những giác quan nào phát triển tốt từ thời kỳ bào thai:

Xúc giác

Thính giác

Thị giác

Vị giác

Khứu giác.

17. Một trẻ sơ sinh 5 ngày tuổi khi khám thấy các triệu chứng sau, hãy khoanh vào triệu chứng bệnh lý của trẻ:

Phản xạ Moro âm tính

Lác trong hai mắt

Rung giật nhãn cầu hai bên

Khóc không có nước mắt.

18. Trẻ sơ sinh dễ bị nhiễm khuẩn hơn trẻ lớn là do:

Số lượng bạch cầu kém hơn

Thiếu các globuline miễn dịch

Thiếu bổ thể

Da mỏng, sừng hoá kém.

19.Trẻ sơ sinh 3 ngày tuổi, lúc đẻ 3,5 kg. Hiện tại trẻ cân nặng 3,2 kg. Trẻ đi ngoài 3 lần, phên sền sệt. Trẻ bú vẫn như ngày hôm trước. Trẻ không sốt, đi khám, các bác sỹ không phát hiện ra các bất thường trừ sưng hai vú, không đỏ, sờ tròn, mềm, hơi chắc như hạch. Các chẩn đoán nào có thể được đặt ra:

Ỉa chảy mất nước A

Sụt cân sinh lý

Trẻ bị nhiễm trùng sơ sinh sớm

Tất cả các câu trên đều sai.

20.Trẻ sơ sinh 30 tuần tuổi được nhập viện vì suy hô hấp lúc 2 giờ tuổi. Khi khám bộ phận tim mạch bác sỹ nhận bệnh nhân không nghe thấy tiếng bất thường. Bệnh nhân được cấp cứu về suy hô hấp. Ngày hôm sau, bác sỹ khác nghe thấy có tiếng thổi liên tục ở vị trí liên sườn II trái. Theo anh (chị) thì bác sỹ nhận bệnh nhân nghe đúng hay sai? tại sao?

21Hãy kể tên 5 phản xạ sơ sinh của trẻ sơ sinh?

-...

-...

-...

-...

-...

22Albumin trong dịch não tuỷ trẻ sơ sinh là:

0,6-0,7 g/l

0,5 g/l

0,4 g/l

0,2 g/l

23. Bạch cầu trẻ sơ sinh lúc một tuần tuổi là:

18000/mm3

12000/mm3

11000/mm3

10800/mm3

24Huyết sắc tố bình thường của trẻ sơ sinh là:

14-19 g%

< 14 g%

20-24 g%

11g%

25Nhịp tim của trẻ sơ sinh 30 ngày là:

100-120 l/ph

140-160 l/ph

Khoảng gấp 3 lần nhịp thở

120-140 l/ph

26, Nhịp thở trẻ sơ sinh đủ tháng 2 ngày tuổi là:

40-50 l/ph

50-60 l/ph

40-60 l/ph

> 60 l/ph

27.Vòng đầu trẻ sơ sinh đủ tháng:

32-34 cm lớn hơn vòng ngực 1-2 cm

32-34 cm, nhỏ hơn vòng ngực 1-2 cm

Sọ mềm, đầu to so với tỷ lệ cơ thể (1/4)

30-34 cm

28.Đặc điểm tóc của trẻ sơ sinh đủ tháng:

Tóc mềm dài trên 2 cm

Tóc mềm dài trên 2 cm, phía trán và đỉnh ngắn hơn phía chẩm

Tóc ngắn dưới 2 cm, phía trán và đỉnh ngắn hơn phía chẩm

Cả 3 câu trên đều đúng

29. Đặc điểm da của trẻ đủ tháng:

Hồng hào, mềm mại, ít lông tơ

Hồng hào, mềm mại, nhiều lông tơ

Da mọng đỏ, ít lông tơ

Da mọng đỏ, nhiều lông tơ

30. Đặc điểm hình thể ngoài của trẻ sơ sinh đủ tháng là:

Cân nặng > 2500 gram

Cân nặng > 2500 gram

Chiều dài > 45 cm

Chiều dài > 45 cm

31. Trong tất cả các nguyên nhân sau đều có thể gây ngừng thở ở trẻ sơ sinh đủ tháng, trừ:

a. Co giật

b. Hạ đường máu

c. Hạ canxi máu

d. Dùng diazepam

e. Dùng phenobarbital

32. Trẻ sơ sinh đẻ non bình thường đều có thể gặp các biến chứng sau, trừ:

a. Hạ nhiệt độ

b. Xơ hoá hậu nhãn cầu

c. Thiếu máu

d. Còi xương

33. Trẻ sơ sinh đẻ non đều có các đặc điểm sau, trừ:

a. Cân nặng dưới 2500 gram

b. Chiều dài dưới 45 cm

c. Móng tay dài chùm ngón

d. Không có hiện tượng biến động sinh dục (sưng vú, ra huyết).

34. Trong các hiện tượng sau đây, hiện tượng nào chắc chắn là bệnh lý ở trẻ sơ sinh:

a. Phản xạ babinski (+)

b. Phản xạ Moro (-)

c. Lác trong

d. Rung giật nhãn cầu

35. Nước tiểu của trẻ sơ sinh là:

a. <150 ml

b. 600 ml

c. 1000 ml

d. 1500 ml

36. Một trẻ sơ sinh đẻ ra, mẹ cháu không nhớ rõ tuần thai, khám bác sỹ thấy: trẻ nằm hai chi dưới co, khi đặt trẻ nằm xấp trên bàn tay người khám thì đầu trẻ

gập xuống thân. Nhìn và sờ thấy núm vú trẻ nhưng không nổi lên mặt da. Móng tay mọc đến đầu ngón. Sụn vành tay mềm, khi ấn bật trở lại chậm, tinh hoàn trẻ còn nằm trong ống bẹn, bìu chưa có nếp nhăn. Bàn chân có khoảng 1/3 vạch trên lòng bàn chân. Theo anh (chị) trẻ này khoảng bao nhiêu tuần thai:

a. 28 tuần

b. 29-30 tuần

c. 31-32 tuần

d. 33-34 tuần

37. Trong các nguyên nhân sau thì đều phải mổ đẻ gấp để lấy thai ra, trừ

a. Suy thai

b. Bất đồng Rh

c. Sản giật

d. Dị tật thai

38. Trẻ sơ sinh 48 giờ tuổi đến viện vì nôn, chưa đi ngoài phân xu. Các bệnh sau đều có thể nghĩ đến trừ:

a. Không hậu môn

b. Tắc ruột phân xu

c. Teo thực quản

d. Megacolon

39. Trẻ 3 ngày tuổi, bú tốt, mẹ nhiều sữa, cân nặng 3,5 kg. Không bị bệnh tật gì. Theo anh (chị) thế nào là đúng nhất:

a. Lượng sữa trẻ bú khoảng 480 ml/ngày

b. Bú theo nhu cầu

c. Mỗi bữa trẻ bú khoảng 60-90 ml và 8 bữa/ngày

d. Tất cả các câu trên đều sai.

40. Một trẻ sơ sinh sau đẻ mẹ không đủ sữa, phải nuôi bộ, mẹ trẻ muốn chọn sữa cho trẻ, bạn khuyên trẻ nên dùng sữa gì cho phù hợp với trẻ:

a. Snow 1

b. Enfalac

c. Lactogen 1

d. Bất kỳ loại sữa gì trong các sữa trên

41. Trẻ đẻ ra trước một tuần tuổi , cần chăm sóc và nhỏ thuốc hàng ngày các bộ phận sau, trừ:

a. Mắt

b. Mũi

c. Tai

d. Rốn

42. Các thuốc sau cần cho trẻ đẻ non dùng thêm từ tuần thứ 2 sau đẻ, trừ:

a. Vitamin D

b. Vitamin K

c. Vitamin E

d. Vitamin A

43. Các thuốc sau, thuốc nào không bắt buộc dùng cho trẻ sơ sinh nuôi bộ hoàn toàn:

a. Tiêm BCG

b. Vitamin K

c. Viêm gan B

d. Vitamin D

44. Một trẻ sơ sinh nặng 1500 gram. 2 ngày tuổi. Theo anh (chi) lượng sữa cần thiết cho trẻ ăn là:

a. 75 ml/ngày

b. 105 ml/ngày

c. 150 ml/ngày

d. 180 ml/ngày

45. Trẻ đẻ non 34 tuần thai, khóc to, bú tốt, không nôn chớ. Lúc này thời tiết đang là mùa đông. Nhà trẻ không có lồng ấp. Theo anh (chị) trẻ này cần được xử trí như thế nào:

a. Chuyển viện vì đẻ non.

b. Trẻ này có thể ở nhà và chăm sóc như trẻ sơ sinh bình thường.

c. Trẻ cần phải nằm lồng ấp

d. Trẻ ở nhà và làm phương pháp Kanguroo.

46. Trẻ sơ sinh, trong chăm sóc cần tránh các điều sau, trừ:

a. Để đói

b. Để ướt

c. Mặc áo trái

d. Để lạnh.

47. Trong các biến chứng sau ở trẻ đẻ non, biến chứng nào chắc chắn do thày thuốc gây ra:

a. Hạ nhiệt độ

b. Hạ đường máu

c. Xơ hoá võng mạc

d. Cận thị

48. Hãy kể tên 5 biến chứng hay gặp ở trẻ đẻ non:

-

-

-

-

-

Bài 2: Hội chứng vàng da

Bài giảng: Lý thuyết

Đối tượng: SV Y 4 đa khoa

Thời gian: 3 tiết (135 phút)

Người soạn: PGS.TS Nguyễn Thị Quỳnh Hương

1. Vàng da sơ sinh hay gặp ở:

1/3 trẻ sơ sinh đủ tháng

2/3 trẻ sơ sinh đẻ non

Tất cả các trẻ đẻ non dưới 28 tuần thai

Tất cả các câu trên đều đúng.

2. Trong các loại bilirubine sau thì tất cả chúng đều không độc đối với não, trừ:

a.Bilirubin không liên kết albumine

b.Bilirubin liên kết albumin

c.Bilirubin gắn trên mặt hồng cầu, tiểu cầu.

d.Bilirubin trực tiếp.

3. Bilirubin trong cơ thể trẻ sơ sinh được chuyển hoá như sau:

Bilirubin gián tiếp kết hợp với albumin mẹ đến gan mẹ và được chuyển thành bilirubin trực tiếp để thải ra ngoài.

Bilirubin gián tiếp kết hợp với albumin ở gan trẻ thành bilirubin kết hợp rồi thải ra ngoài.

Bilirubin gián tiếp gắn với albumin nhờ men glucuronyl transferase thành bilirubin kết hợp và thải ra ngoài.

Bilirubin gián tiếp chuyển thành bilirubin trực tiếp ở gan nhờ men glucuronyl transferase và thải ra ngoài.

4.Trẻ sơ sinh thải bilirubin ở gan kém do:

Đời sống hồng cầu ngắn (70 ngày).

Số lượng protein gắn bilirubin ít

Hoạt động của glucuronyl-transferase yếu

Chưa có sự giáng hoá bilirubin ở ruột do chưa có các chủng khuẩn ruột và sự có mặt của beta glucuronidase đã duy trì chu trình gan ruột.

5. Tăng bilirubin tự do trong máu là do:

a. Hoạt động của glucuronyl-transferase

b. Tế bào gan tổn thương

c. Vỡ hồng cầu già

d. Giảm vận chuyển bilirubin tự do trong tế bào

e. Giảm ligandin

6. Calcium bilirubinate là một dạng sỏi mật được quan sát ở bệnh nhân bị tan máu lâu dài, đúng hay sai?

7. Vàng da là một hiện tượng hiếm gặp trên lâm sàng ở trẻ sơ sinh, đúng hay sai?

8. Vàng da sinh lý ở trẻ sơ sinh được đặc trưng bằng tất cả các đặc điểm sau, trừ:

Vàng da vào ngày thứ 3 sau sinh

Men glucuronyl-transferase hoạt động kém

Bilirubin máu tăng trên 8 mg% vào ngày thứ 3

Urobilirrubin, sắc tố mật (+) trong nước tiểu vào ngày thứ 2.

Tăng chu trình ruột gan

9. Vàng da trong 24 giờ đầu có thể gây ra bởi tất cả các nguyên nhân sau, trừ:

Tan máu do bất đồng mẹ con ABO

Tan máu do bất đồng Rh

Bệnh CMV

Nhiễm trùng máu

Sữa mẹ

10. Trong các chỉ số sau, chỉ có duy nhất một chỉ số tăng là sinh lý trong tuần đầu sau đẻ ở trẻ sơ sinh :

Hematocrite

Nhiệt độ

Cân nặng

Bilirubine

áp lực động mạch phổi

11. Một trẻ sơ sinh có vàng da rõ ở lúc 2 ngày tuổi, lúc sinh có xuất hiện các chấm xuất huyết sau đó ban xuất huyết xuất hiện trên toàn thân. Xét nghiệm về tan máu thấy không có biểu hiện tan máu. Xét nghiệm ít quan trọng nhất là:

Chụp XQuang xương dài

Cách ly trẻ khỏi mẹ

Cấy máu

Đo IgM trong máu

Xét nghiệm hormon tuyến giáp.

12. Hội chứng Crigler-Najjar type I biểu hiện 4-6 tuần sau sinh, đúng hay sai?

13. Tất cả các yếu tố sau đều tăng nguy cơ vàng da nhân của trẻ sơ sinh, trừ:

a. Toan chuyển hoá

b.Điều trị sulfisoxazole

c. Giảm albumin máu

d. Mẹ uống aspirin trong thời kỳ mang thai

e. Mẹ uống phenobarbital trong thời kỳ mang thai

14, Trong quá trình chuyển hoá để tạo thành bilirubin gián tiếp có sự tham gia của men:

HEM oxygenase

Glucuronyl transferase

beta glucuronidase

Tất cả các men trên.

15. Bilirubin trực tiếp có các đặc tính sau, trừ:

Tan trong nước

Nhuộm màu phân và nước tiểu

Chiếm phần lớn bilirubin trong huyết tương

Không độc với thần kinh

16. Tất cả các trẻ sơ sinh đều có nguy cơ tăng bilirubin gián tiếp vì:

Tăng sản xuất bilirubin

Khả năng gắn albumin huyết tương giảm

Gan chưa trưởng thành

Thường gặp chu trình gan ruột

Tất cả các câu trên đều đúng.

17. Gan trẻ sơ sinh chưa trưởng thành nên gây:

Thiếu ligandin

Thiếu Protein Y

Thiếu glucuronyl transferase

Giảm glucagon

18. Các yếu tố sau đều gây tăng bilirubin gián tiếp trong máu, trừ:

Dùng thuốc diazepam

Dùng thuốc furosemid

Dùng thuốc digoxin

Dùng thuốc cafein

Dùng thuốc phenobarbital

19. Các yếu tố sau đều gây tăng bilirubin gián tiếp, trừ:

a. Hạ đường máu

b. Hạ nhiệt độ

c. Toan máu

d. Nuôi dưỡng tĩnh mạch kéo dài.

20. Các nguyên nhân sau đều là nguyên nhân gây tan máu tiên phát, trừ:

a.Minkowski-Chauffard

b.Thiếu G6PD

c.Thiếu triose-phosphat-isomerase.

d.Thiếu glucuronyl transferase.

21. Các nguyên nhân sau đều là nguyên nhân gây tan máu thứ phát, trừ:

a. Máu tụ

b. Đẻ non

c. Đẻ ngạt

d. Nhiễm khuẩn

e. Thiếu pyruvate-kinase.

22. Bệnh nhân sơ sinh 3 ngày tuổi , bị vàng da sớm lúc 2 ngày tuổi. phân vàng, nước tiểu trong. Trẻ là con đầu lòng, các xét nghiệm sau, xét nghiệm nào cần thiết để chẩn đoán vàng da trên trẻ:

a. Bilirubin gián tiếp

b. Bilirubin trực tiếp

c. Albumine máu

d. Nhóm máu mẹ con (A,B,O và Rh).

-> 24.

23. Trẻ sơ sinh nặng 3 kg, 5 ngày tuổi, bilirubine gián tiếp 700 Mmol/L, Albumine máu 35 g/l. Hb: 10 g/l. Hãy chọn xử trí tốt nhất trên bệnh nhân này:

a. Chiếu đèn trong khi chờ đợi thay máu, Thay máu với HC rửa O, Plasma AB: 450 ml (máu vào: 450 ml, máu ra: 420 ml), chiếu đèn.

b. Chiếu đèn trong khi chờ đợi thay máu, thay máu HC rửa O, Plasma AB: 450 ml (máu vào: 480 ml, máu ra 450 ml), chiếu đèn.

c. Chiếu đèn trong khi chờ đợi thay máu, thay máu nhóm máu cùng nhóm với nhóm máu của bệnh nhân, lượng máu là 450 ml, chiếu đèn.

d. Chiếu đèn trong khi chờ đợi thay máu, thay máu nhóm máu cùng nhóm với nhóm máu của bệnh nhân: 450 ml (máu vào 450 ml, máu ra 420 ml).

24. Sau khi thay máu xong, bilirubin gián tiếp của bệnh nhân này là 500 mmol/L. Anh (chị) sẽ quyết định gì:

a. Tiếp tục chiếu đèn

b. Truyền albumine

c. Thay máu lần 2

d. Truyền máu.

25->28. Trẻ sơ sinh 3 ngày tuổi vào viên vì vàng da. Khám thấy trẻ nặng 3 kg, da trẻ vàng sáng rõ, thiếu máu rõ, không có dấu hiệu của nhiễm trùng hay suy hô hấp. Tiền sử trẻ là con thứ hai, con đầu lòng đã bị vàng da nhân. Trẻ được làm xét nghiệm bilirubine gián tiếp , kết quả là 700 Mmol/L và Bilirubine trực tiếp là 12 Mmol/L.

25. Trẻ này cần được làm xét nghiệm gì ngay để có hướng chẩn đoán nguyên nhân:

Công thức máu-hồng cầu lưới

Nhóm máu mẹ, con ( A,B,O và Rh)

Đường máu.

Albumine máu.

26. Hãy chọn những phương hướng điều trị cần thiết cho trẻ này:

Truyền máu và chiếu đèn ngay

Thay máu ngay lập tức.

Chiếu đèn trong khi chờ đợi thay máu, yêu cầu thay máu ngay.

Chiếu đèn và truyền albumine máu trong khi chờ đợi thay máu.

27. Trẻ này cần truyền máu, vậy truyền máu vào lúc nào?

Ngay lập tức

Trong khi thay máu

Sau khi thay máu

Tất cả các câu trên đều sai

28. Và truyền nhóm máu nào là tốt nhất cho trẻ:

Máu tươi, nhóm máu cùng nhóm với trẻ

Máu tươi, hồng cầu rửa O, Plasma AB, Rh (-)

Máu tươi, hồng cầu rửa O, Plasma AB, Rh (+)

Máu tươi, hồng cầu rửa O, Plasma AB, không cần quan tâm đến Rh.

29. Bệnh nhân con thứ 2, vàng da lúc 2 ngày tuổi, vàng da nặng rõ. Tiền sử gia đình có con đầu đã bị vàng da do bất đồng nhóm máu. Theo anh (chị), cháu này vàng da bị vàng da có nhiều khả năng là do:

a. Bất đồng ABO

b. Bất đồng Rh

c. Bệnh Gilbert

d. Bất đồng cả ABO và Rh.

30.Phenobarbital thường làm giảm bilirubin trong bệnh:

a. Gilbert

b. Crigler-Najjar

c. Vàng da do sữa mẹ

d. Vàng da do thiếu pyruvat-kinase.

31.Trong các bệnh sau đều có thiếu hoặc ức chế men glucuronyl-transferase, trừ:

a. Gilbert

b. Crigler-Najjar

c. Vàng da do sữa mẹ

d. Galactosemie

32. Một trẻ sơ sinh nặng 3,5 kg sau đẻ. Hiện tại 7 ngày tuổi. Vàng da nặng, rõ. Khám không có dấu hiệu gì của nhiễm khuẩn. Bất đồng nhóm máu mẹ con. Không có dấu hiệu gì bất thường trừ việc ngày qua cháu đột nhiên bỏ bú, co giật toàn thân, tăng trương lực cơ toàn thân. Anh (chị) nghĩ đến khả năng gì nhất:

a.Giảm canxi máu

b.Hạ đường máu

c.Vàng da nhân não

d.Viêm màng não mủ.

33.Bệnh nhân 15 ngày tuổi, bị vàng da xạm tăng dần, phân bệnh nhân trắng như phân cò ngay sau khi đẻ 1 ngày, từ đó đến nay tất cả các lần đi ngoài của bệnh nhân đều trắng, không có lần nào phân vàng. Gan to. Theo anh (chị), bệnh nhân có khả năng bị bệnh gì nhất:

a. Teo đường mật ngoài gan

b.Teo đường mật trong gan

c.Nhiễm cytomegalo virus bào thai

d.Bệnh chuyển hoá.

34.Trong chiếu đèn có thể gặp các biến chứng sau, trừ:

a. Nổi mẩn đỏ trên da

b. Hội chứng da đồng

c. ỉa lỏng

d. Hạ đường máu

e. Mất nước

35.Tử vong trong thay máu thường do:

a. Tốc độ thay máu không đảm bảo

b. Máu thay không đảm bảo

c. Bệnh nhân nặng không cho phép chịu đựng được cuộc thay

d. Vàng da nhân

36. Một phụ nữ có nhóm máu O, Rh(+), đẻ con so, sinh đủ tháng, con nhóm máu A, Rh(+), Hematocrite của con là 55%. Bilirubin máu lúc 36 giờ là 204 Mmol/L (12 mg%). Xét nghiệm nào sau đây ít chỉ ra nhất trẻ bị tan máu ABO:

a. Tế bào võng tăng

b. Test Coombs trực tiếp âm tính

c. Tế bào hồng cầu vỡ trên tiêu bản máu

d. Thấy tế bào hồng cầu có nhân trên tiêu bản máu

e. Hồng cầu tròn trên tiêu bản máu.

Bài 3: Đặc điểm da, cơ, xương trẻ em

Bài giảng : Lý thuyết.

Đối tượng : Sinh viên Y4 đa khoa.

Thời gian:1 tiết (45').

Địa điểm giảng: Giảng đường.

Giảng viên : Đặng Thị Hải Vân.

II. Mục tiêu

1. Nêu được đặc điểm của da,cơ, xương trẻ em theo lứa tuổi.

2. Trình bày được công thức tính diện tích da, số răng và số điểm cốt hoá theo lứa tuổi (tuổi xương)

III. Đánh giá hết môn học:9 QCM, 3 câu hỏi ngắn ngỏ

1. Da trẻ em dễ bị tổn thương nhiễm trùng là do:

a. Da trẻ mềm mại,có nhiều mao mạch.

b. Sợi cơ và sợi đàn hồi phát triển yếu.

c. Diện tích da so với trọng lượng cơ thể tương đối lớn

d .Miễn dịch tại chỗ còn yếu.

e. Câu a và câu d đều đúng

2. Lớp chất gây ở da trẻ sơ sinh có đặc điểm là:

a. Xuất hiện sau khi đẻ 2 giờ.

b. Chất gây thường có mỡ và chất thượng bì bong da

c. Chất gây gồm có mỡ, đạm, đường.

d. Có nhiều Cholesterol và đường

e. Gồm có chất thượng bì và đạm.

3. Lớp chất gây có tác dụng:

a. Bảo vệ da khỏi bị chấn thương.

b. Làm đỡ mất nhiệt của cơ thể.

c. Có tính chất miễn dịch.

d. Có tác dụng dinh dưỡng da.

e. Tất cả các câu trên đều đúng.

4. Tỷ lệ trẻ sơ sinh có hiện tượng vàng da sinh lý là:

a. 65-68%

b. 75-79%

c. 85-88%

d. 90-92%

e. 95-100%

5. Lớp mỡ dưới da ở trẻ em có đặc điểm là:

a. Có từ khi trẻ mới đẻ

b. Trong 6 tháng đầu lớp mỡ phát triển mạnh nhất ở bụng

c. Gồm nhiều acid béo no và không no.

d. Gồm **nhiều acid acid béo no và ít acid béo không no**

e. Gồm nhiều acid béo không no và ít acid béo no

6. Viết công thức tính diện tích da theo trọng lượng cơ thể: 1/10 x căn bậc ba của P bình phương

7. Chức năng điều hoà nhiệt ở trẻ em chưa được hoàn thiện là do: a. Da trẻ em mỏng và mềm mại.

b. Có nhiều mạch máu.

c. Tuyến mồ hôi chưa hoạt động.

d. Hệ thống thần kinh chưa hoàn thiện

e. Tất cả các câu trên đều đúng

8. Đặc điểm cấu tạo và phát triển cơ của trẻ em là:

a. Bề dày sợi cơ nhỏ bằng 1/2 sợi cơ người lớn.

b. Cơ trẻ em nhiều nước, đạm và mỡ.

c. Cơ trẻ em nhiều nước, ít đạm và mỡ.

d. Các cơ nhỏ phát triển trước,các cơ lớn phát triển sau.

e. Cả câu b và d đều đúng

9. Hiện tượng tăng trương lực cơ sinh lý mất di khi trẻ được:

a. 2-2,5 tháng với chi trên và 3-4 tháng với chi dưới

b. 4 tháng với chi trên và 6 tháng với chi dưới

c. 5 tháng với chi trên và 3-4 tháng với chi dưới

d. 1,5 tháng với cả chi trên và chi dưới

10 .Thời gian xuất hiện các điểm cốt hoá ở trẻ em:

3- 6 tháng......

3 tuổi......

4- 6 tuổi....

5- 7 tuổi...

10- 13 tuổi.....

11. Thời gian liền thóp trung bình ở trẻ em là:

a. Muộn nhất 1 năm với thóp trước và 3 tháng với thóp sau.

b. Muộn nhất 1 năm với cả 2 thóp.

c. Muộn nhất 15 tháng với thóp trước và 6 tháng với thóp sau.

d. Muộn nhất 18 tháng với thóp trước và 3 tháng với thóp sau.

e. Tất cả các câu trên đều đúng

12. Áp dụng công thức hãy cho biết một trẻ 18 tháng có bao nhiêu răng..

ĐÁP ÁN

1.d

2.b

3.e

4.c

5.d

6. S=

3 2

10

1

p

7.e

8.c

9.a

10.Thời gian xuất hiện các điểm cốt hoá

3- 6 tháng: Xương cả và móc

3 tuổi: Xương tháp

4- 6 tuổi: Xương nguyệt,xương thang

5- 7 tuổi: Xương thuyền

10- 13 tuổi: xương đậu

11.d

12. 14 răng

Bài 4: Suy dinh dưỡng protein-năng lượng

Bài giảng : Lý thuyết.

Đối tượng : Sinh viên Y4 đa khoa.

Thời gian:2 tiết (90').

Địa điểm giảng: Giảng đường.

Giảng viên : Đặng Thị Hải Vân.

II. Mục tiêu

Trình bày được tình hình SDD ở trẻ em Việt nam

Nêu được nguyên nhân và các yếu tố nguy cơ gây suy dinh dưỡng.

Nêu được 3 cách phân loại suy dinh dưỡng.

Trình bày được những biến đổi của một số cơ quan bộ phận trong bệnh SDD.

Nêu được triệu chứng lâm sàng của từng thể SDD và sự biến đổi xét nghiệm của bệnh.

Trình bày được phác đồ điều trị SDD và phòng bệnh SDD

III. Đánh giá hết môn học: 19 QCM, 1 câu hỏi ngắn ngỏ

1. Tỷ lệ SDD ở trẻ dưới 5 tuổi tại cộng đồng hiện nay là:

a. 51,5%

b. 44,9%

c. 39,8%

d. <30%

2. Lứa tuổi bị SDD cao nhất là:

a.Trẻ dưới 6 tháng.

b.Trẻ 6-12 tháng

c.Trẻ từ 13-24 tháng.

d.Trẻ từ 25-36 tháng.

e.Trẻ từ 37-60 tháng

3.Tất cả các nguyên nhân sau là nguyên nhân gây SDD ngoại trừ:

a. Mẹ không có sữa phải nuôi nhân tạo bằng sữa bò pha loãng.

b. Ăn bổ sung quá sớm hoặc quá muộn.

c. Hay bị nhiễm trùng viêm phổi hoặc ỉa chảy tái diễn.

d. Bú sữa công nghiệp.

4. Dưới đây là các yếu tố thuận lợi gây SDD ngoại trừ:

a. Trẻ đẻ cân thấp

b. Gia đình kinh tế khó khăn.

c. Gia đình đông con.

d. Dịch vụ chăm sóc y tế kém

e. Dị tật bẩm sinh bàn chân khoèo

5. Một trẻ 18 tháng, cân nặng 6,5 kg, không phù, có bị SDD không? Nếu có thì bị SDD thể gì? Có, teo đét marasmus SDD độ 1

6. Phân loại SDD theo Welcome dựa vào cân nặng theo tuổi và triệu chứng phù có ưu điểm:

a. Dễ áp dụng trong cộng đồng.

b. Phân loại được các thể SDD nặng.

c. Phân loại được SDD cấp và mãn.

d. Phân loại được SDD độ 1 và 2.

7. Biểu hiện rối loạn điện giải ở trẻ SDD là (ngoại trừ):

a. Na toàn phần tăng kể cả trong tế bào.

b. Na máu có thể thấp.

c. K huyết tương thường tăng do tổ chức cơ bị phá huỷ.

d. Ca máu có thể thấp hoặc bình thường.

8. Sự biến đổi của các cơ quan bộ phận ở trẻ bị SDD là:

a. Gan to do rối loạn chuyển hoá glucid gây tích tụ glycogen.

b. Da thường bị tổn thương dạng chàm đặc biệt ở vùng da hở.

c. Tăng bài tiết acid trong dịch vị dạ dày nên dễ gây viêm dạ dày.

d. Hormon tuyến giáp giảm nên trẻ có biểu hiện suy giáp.

e. Giảm độ lọc cầu thận và chức năng ống thận.

9. Triệu chứng lâm sàng của SDD vừa là: a. Cân nặng còn 60-75%.

b. Mất lớp mỡ dưới da bụng mông chi.

c. Rối loạn tiêu hoá thường xuyên.

d. Trên da có mảng sắc tố.

10. Dưới đây là biểu hiện lâm sàng của SDD thể Kwashiokor ngoại trừ:

a. Cân nặng còn 60- 80%.

b. Trẻ phù từ mặt đến chân rồi phù trắng mềm ấn lõm.

c. Trên da có thể xuất hiện các mảng sắc tố

d. Trẻ hay nôn chớ, ỉa phân sống lỏng.

e. Trẻ hay quấy khóc kém vận động.

11. Đặc điểm thiếu máu ở trẻ SDD là:

a. Thiếu máu cấp tính.

b. Thiếu máu mãn tính do tan máu.

c. Thiếu máu đẳng sắc hồng cầu bình thường.

d. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ

12. Biểu hiện hội chứng kém hấp thu ở trẻ SDD qua xét nghiệm phân là:

a. Có nhiều tinh bột, sợi cơ và bạch cầu trung tính

b. Có nhiều tinh bột, hạt mỡ và bạch cầu, hồng cầu.

c. Có nhiều tinh bột, sợi cơ và hạt mỡ trung tính.

d. Có nhiều tinh bột, sợi cơ, hạt mỡ, bạch cầu và hồng cầu.

13. Sự khác nhau cơ bản giữa SDD thể Marasmus và Kwashiokor là (hãy chọn một ý sai)

a. SDD thể Marasmus là do thiếu protein còn Kwashiokor là do thiếu năng lượng kéo dài

b. Chỉ gặp triệu chứng phù ở trẻ SDD thể Kwashiokor.

c. Albumin huyết thanh giảm rõ ở SDD thể Kwashiokor.

d. Mảng sắc tố dưới da chỉ gặp ở SDD thể Kwashiokor.

14. Những biến chứng thường gặp ở trẻ SDD nặng ngoại trừ:

a. Thiếu vitamin A dẫn đến khô mắt.

b. Hạ nhiệt độ.

c. Hạ đường huyết.

d. Nhiễm trùng:Viêm phổi, ỉa chảy.

e. Chậm phát triển tinh thần không hồi phục.

15. Nguyên tắc điều trị SDD nhẹ và vừa là (chọn 1 ý sai)

a. Điều chỉnh khẩu phần ăn cân đối theo ô vuông thức ăn .

b. Tiếp tục cho bú mẹ và thời gian bú kéo dài 18-24 tháng

c. Khi trẻ cai sữa không nên cho ăn thêm sữa ngoài.

D. Phát hiện và điều trị nguyên nhân gây nhiễm khuẩn nếu có.

16. Nguyên tắc cho ăn ở trẻ SDD nặng là (chọn 1 ý sai)

a. Dùng sữa nguyên ngay từ đầu để cung cấp năng lượng cao.

b. Cho ăn từ ít đến nhiều

c. Cho ăn thành nhiều bữa để tránh hạ đường huyết.

d. Nếu bệnh nhân không ăn được thì cho ăn bằng ống thông nhỏ giọt dạ dày.

17. Tất cả bệnh nhân SDD nặng khi đến bệnh viện cần phải được:

a. Uống vitamin A.

b. Truyền đường

c. Truyền đạm

d. Truyền máu.

e. Tất cả các câu trên đều đúng.

18. Khi một trẻ SDD bị hạ đường huyết cần phải

a. Nới rộng quần áo.

b. Cho trẻ uống nước đường hay sữa

c. Nếu trẻ có co giật hôn mê thì cần phải tiêm tĩnh mạch Glucoza 5%

d. Cho trẻ uống thêm nước gừng

e. Câu b và c đều đúng.

19. Để tránh cho trẻ khỏi bị SDD từ trong bào thai khi mang thai người mẹ cần phải làm những việc sau ngoại trừ:

a. Ăn uống đầy đủ

b. Theo dõi tăng cân từng quý

c. Đi khám thai định kỳ

d. Uống thuốc bổ thường xuyên.

20. Để phát hiện sớm SDD cần phải:

a. Cho trẻ tiêm chủng đầy đủ

b. Mỗi tháng cân trẻ 1 lần

c. Đo chiều cao hàng tháng

d. Điều trị sớm các bệnh nhiễm khuẩn

e. Tất cả các câu trên đều đúng

Bài 5: Đặc điểm tạo máu – GS Khanh

1. Sự tạo máu trong thời kỳ bào thai có rất sớm, vào thời điểm nào, của phôi thai:

a- Tuần thứ 2

c - Tuần thứ 4

b- Tuần thứ 3

d - Tháng thứ 2

2. Trong thời kỳ bào thai sự tạo máu được thực hiện:

ở nhiệu bộ phận: Gan, lách, tuỷ xương/hay

Chỉ ở tuỷ xương.

3. Sự tạo máu sau khi sinh ở trẻ em có các đặc điểm sau đầy, trừ:

a- Mạch

d - Chưa ổn định

b- Còn yếu

c - Dễ bị loạn sản

c - Ổn định

f - Không bị loạn sản

4. Hãy cho biết ở trẻ bình thường, lượng Hb vào khoảng bao nhiêu?

Với trẻ mới sinh

Với trẻ 6-12 tháng

Với trẻ từ trên 1 tuổi

5. Hãy cho biết ở trẻ bình thường, số lượng hồng cầu khoảng bao nhiêu?

Với trẻ sinh đủ tháng lúc mới sinh.

Với trẻ sinh đủ tháng lúc 1 tháng tuổi.

Với trẻ 6-12 tháng tuổi.

Với trẻ từ trên 1 tuổi.

6. Hãy cho biết tỷ lệ thành phần hemoglobin ở trẻ em là bao nhiêu ?

HbF lúc mới sinh

HbF lúc từ 1 tuổi

HbA1 lúc mới sinh

HbA1 lúc từ 1 tuổi

7. Hãy cho biết số lượng bạch cầu là bao nhiêu?

Với trẻ từ cuối thời kỳ sơ sinh đến 1 tuổi.

Với trẻ trên 1 tuổi.

8. Vào thời điểm nào, ở trẻ bình thường, bạch cầu trung tính có tỷ lệ:

a - 60-65 %?

b - 30%?

9. Vào thời điểm nào, ở trẻ bình thường, bạch cầu lympho có tỷ lệ:

a - 20-30%?

b- 60%?

10. Tỷ lệ prothrombin đạt 80-100% vào thời điểm nào?

a- Lúc mới sinh

c - Lúc 1 tháng tuổi

b - Lúc 1 tuần tuổi

d - Lúc 2 tháng tuổi

Bài 6: Hội chứng xuất huyết

1. Người biên soạn:PGS.TS Bùi Văn Viên

2. Mục tiêu:

Trình bày được phân loại xuất huyết theo cơ chế bệnh sinh, nguyên nhân và lứa tuổi.

Trình bày được đặc điểm lâm sàng và xét nghiệm theo nhóm nguyên nhân.

Trình bày được dịch tễ học, nguyên nhân, lâm sàng, xét nghiệm, tiêu chuẩn chẩn đoán, tiến triển, tiên lượng và phác đồ điều trị 3 bệnh XH hay gặp ở trẻ em: Schoenlein-Henoch, xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch (ITP) và hemophilia.

Các test:

Câu 1. Các nguyên nhân sau đây làm tổn thương thành mạch, NGOẠI TRỪ:

a-Thiếu vitamin C

b- Dengue

c- Schoenlein- Henoch

d- Cường lách

Câu 2. Các nguyên nhân sau đây gây ra giảm tiểu cầu, NGOẠI TRỪ:

a- Nhiễm khuẩn huyết do màng não cầu

b- Lupus ban đỏ hệ thống

c- Có kháng thể kháng tiểu cầu

d- Đái tháo đường

Câu 3. Các nguyên nhân sau đây làm giảm tiểu cầu ngoại biên, NGOẠI TRỪ:

a- Xuất huyết giảm tiểu cầu tiên phát vô căn

b- Sau truyền máu

Cường lách

Suy tuỷ toàn bộ

Câu 4.Các nguyên nhân sau đây làm rối loạn sinh Thromboplastin, NGOẠI TRỪ:

a- Thiếu yếu tố VIII

Thiếu yếu tố IX

Thiếu yếu tố VII

Có chất chống đông trong máu

Câu 5. Các nguyên nhân sau đây làm rối loạn thời gian Protrombin, NGOẠI TRỪ:

a- Thiếu vitamin K

Suy gan

Teo đường mật bẩm sinh

Hemophilia

Câu 6. Các nguyên nhân sau đây làm giảm sinh mẫu tiểu cầu trong tuỷ xương, NGOẠI TRỪ:

a- Bạch cầu cấp

Suy tuỷ

Xương hoá đá

Cường lách

Câu 7. Các yếu tố sau đây có liên quan đếnSchoenlein- Henoch, NGOẠI TRỪ;

a- Mùa đông xuân

b- Bụi nhà

c- Nhiễm giun đũa

d- Sởi

Câu 8. Các đặc điểm sau đây đặc trưng cho Schoenlein Henoch, NGOẠI TRỪ:

a- Xuất huyết tự nhiên

b- Xuất huyết từng đợt

c- Xuất huyết toàn thân

d- Nốt xuất huyết sẩn nổi gờ lên

Câu 9. Triệu chứng nào sau đây KHÔNG đi kèm với xuất huyết trong Schoenlein – Henoch:

a- Đau bụng lăn lộn từng cơn.

b- Nôn ra dịch thức ăn hay máu.

c- Đái máu đại thể.

d- Cao huyết áp.

e- Viêm khớp di chứng cứng khớp.

Câu 10. Các thay đổi dấu hiệu sau đây là phù hợp với Schoenlein – Henoch, NGOẠI TRỪ:

a- Hồng cầu niệu dương tính.

b- Thời gian đông máu bình thường.

c- Thời gian chảy máu tăng.

d- Nghiệm pháp dây thắt dương tính.

e- Bạch cầu ưa a xít tăng.

Câu 11. Tất cả các câu sau đây KHÔNG ĐÚNG với bệnh Hemophilia, NGOẠI TRỪ:

a- Di truyền trội.

b- Di truyền trội liên kết với nhiễm sắc thể giới tính X.

c- Di truyền trung gian.

d- Di truyền lặn liên kết với nhiễm sắc thể giới tính X.

Câu 12. Các đặc điểm xuất huyết sau đây đặc trưng cho xuất huyết trong Hemophilia, NGOẠI TRỪ:

a- Thường xảy ra sau va chạm hay chấn thương.

b- Tụ máu cơ.

c- Chảy máu khớp.

d- Xuất huyết dạng chấm.

e- Đái máu.

Câu 13. Các xét nghiệm sau đây phù hợp với Hemophilia, NGOẠI TRỪ:

Thời gian đông máu kéo dài.

Tỷ lệ Prothrombin giảm.

APTT kéo dài.

Thời gian Prothrombin dài.

Câu 14. Khi nào chỉ định xét nghiệm yếu tố VIII hoặc IX:

APTT kéo dài.

Tỷ lệ Prothrombin giảm.

Thời gian Howell kéo dài.

Fbrinogen < 1,5 g/l.

Câu 15. Chọn câu KHÔNG ĐÚNG trong chẩn đoán xác định Hemophilia:

Bệnh thường xảy ra ở con trai.

Xuất huyết thường xảy ra sau sang chấn, va chạm.

Hình thái xuất huyết chủ yếu tụ máu ở cơ, khớp.

Các anh em họ là con trai có thể bị bệnh.

APTT kéo dài.

Định lượng yếu tố VIII hoặc IX thiếu hụt.

Câu 16. Các thay đổi xét nghiệm sau đây phù hợp với Hemophilia, NGOẠI TRỪ:

Thời gian đông máu kéo dài.

Thời gian co cục máu: Sau 4 giờ không co.

APTT kéo dài.

Thời gian Howell kéo dài.

Câu 17. Chế phẩm máu nào sau đây KHÔNG phù hợp cho điều trị Hemophilia A:

Huyết tương tươi đông lạnh.

Yếu tố VIII kết tủa lạnh.

Huyết tương.

Huyết tương tươi.

Câu 18. Các biểu hiện sau đây phù hợp với Schoenlein-Henoch, NGOẠI TRỪ:

Ban xuất huyết dạng sần.

Viêm khớp do chảy máu trong khớp.

Đau bụng tái đi tái lại.

Đái máu vi thể.

Có thể ỉa phân đen.

Câu 19. Dấu hiệu nào sau đây KHÔNG ĐÚNG cho Schoenlein-Henoch:

Giảm tiểu cầu.

Protein niệu.

Thời gian đông máu bình thường.

Máu lắng tăng.

Câu 20. Dấu hiệu nào sau đây KHÔNG phù hợp với xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch:

Có kháng thể kháng tiểu cầu trong máu.

Gan, lách, hạch to.

Máu chảy tăng.

Mẫu tiểu cầu trong tuỷ xương tăng.

Câu 21. Đặc điểm xuất huyết nào KHÔNG PHÙ HỢP với xuất huyết do giảm tiểu cầu.

Xuất huyết dạng chấm, nốt, mảng.

Chảy máu cam, chảy máu chân răng.

Xuất huyết dạng chấm, từng đợt, đối xứng ở chi.

Có thể xuất huyết não- màng não.

Câu 22. Dấu hiệu nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch.

Số lượng tiểu cầu < 50 000/mm3.

Máu đông bình thường, APTT bình thường, tỷ lệ Prothrombin bình thường.

Mẫu tiểu cầu trong tuỷ xương giảm.

Thời gian co cục máu: sau 4 giờ không co.

Câu 23. Tất cả các triệu chứng sau đây phù hợp với xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch, NGOẠI TRỪ:

Xuất huyết đa hình thái ở da.

Mức độ thiếu máu nặng hơn mức độ xuất huyết.

Thời gian máu chảy tăng, máu đông bình thường.

Số lượng tiểu cầu < 50 000/ mm3.

Câu 24. Các đặc điểm sau đây phù hợp với xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch, NGOẠI TRỪ:

Xuất huyết đa hình thái ở da

Xuất huyết ở niêm mạc mũi, miệng, tiêu hoá.

Thời gian chảy máu kéo dài

Thời gian đông máu kéo dài

Sau 4 giờ cục máu không co.

Câu 25.Các đặc điểm sau đây phù hợp với Hemophilia, NGOẠI TRỪ:

Thời gian chảy máu kéo dài

Thời gian đông máu kéo dài

Thời gian APTT kéo dài

Xuất huyết khi va chạm

Tiền sử họ ngoại các bác, cậu, anh em họ có người bị bệnh

Câu 26. Biện pháp nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP cho sàng lọc nhóm nguyên nhân xuất huyết:

a- Đặc điểm xuất huyết trên lâm sàng

b-Thời gian chảy máu

c- Thời gian đông máu

d- Số lượng và độ tập trung tiểu cầu

e-Nghiệm pháp dây thắt

Thời gian APTT, tỷ lệ Protrombin và định lượng fibrinogen

Câu 27. Đặc điểm nào sau đây KHÔNG ĐÚNG trong Schoenlein- Henoch:

a-Xuất huyết dạng chấm, từng đợt, đối xứng ở chi

b-Thời gian chảy máu kéo dài

c- Thời gian đông máu bình thường

d- Số lượng tiểu cầu bình thường

Nghiệm pháp dây thắt dương tính

Câu 28. Anh chị hãy đánh dấu vào các cột đúng hay sai bên cạnh tương ứng với các mệnh đề sau của bệnh SCHOENLEIN- HENOCH:

Mệnh đề

Đúng

Sai

1. Bệnh thường xảy ra vào mùa đông xuân

2. Bệnh liên quan dến nhiễm ký sinh trùng, dị ứng thức ăn, bụi nhà.

3. Xuất huyết dạng sần, chủ yếu dạng chấm, nốt

4. Xuất huyết từng đợt,chủ yếu ở chi, đối xứng 2 bên

5. Gan, lách, hạch to

6. Thường thấy đau sưng khớp

7. Có biẻu hiện cứng khớp, teo cơ

8. Có thể đau bụng, nôn

9. Có thể có biểu hiện đái máu

10. Bệnh tiến triển rầm rộ, tỷ lệ tử vong cao, điều trị khó khăn, nhiều biến chứng nặng nề

Câu 29. Anh chị hãy đánh dấu vào các cột đúng hay sai bên cạnh tương ứng với các mệnh đề sau của bệnh XUẤT HUYẾT GIẢM TIỂU CẦU MIỄN DỊCH:

Mệnh đề

Đúng

Sai

1. Bệnh thường xảy ra sau đợt nhiễm virus

2.Bệnh chỉ gặp ở con gái

3. Có kháng thể chống lại tiểu cầu của bệnh nhân

4. Xuất huyết đa hình thái ở da

5. Bên cạnh xuất huyết bệnh nhân thường có thiếu máu nặng

6. Thời gian chảy máu kéo dài

7. Thời gian đông máu kéo dài

8. Sau 4 giờ cục máu co hoàn toàn

9. Mẫu tiểu cầu trong tủy xương giảm nặng

10. Đa số các bệnh nhân trở thành mãn tính

Câu 30. Anh chị hãy đánh dấu vào các cột đúng hay sai bên cạnh tương ứng với các mệnh đề sau của bệnh HEMOPHILIA:

Mệnh đề

Đúng

Sai

1.Bệnh chỉ gặp ở con trai

2. Xuất huyết thường xảy ra sau chấn thương, va chạm

3. Hình thái xuát huyết chủ yếu là bầm máu, tụ máu ở cơ,

chảy máu khớp

4. Bệnh nhân có thể teo cơ, cứng khớp

5. Thời gian chảy máu kéo dài

6. Thời gian đông máu kéo dài

7. APTT kéo dài

8. Tỷ lệ Prothrombin giảm, Fibrinogen giảm

9. Các anh em trai của bố có thể bị bệnh như thế

10. Điều trị bằng prednisolon liên tục 6 tháng sẽ khỏi

Câu 31. Nêu tiêu chuẩn chẩn đoán xác định bệnh Schoenlein-Henoch:

- Lâm sàng:

+ Đặc điểm xuất huyết ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

+ Xét nghiệm………………………………………………………………

+ Nghiệm pháp………………………………………………………………

Câu 32. Nêu các xét nghiệm cần và dủ để chẩn đoán bệnh Hemophilia:

-

-

-

Trả lời:

1. d

2. d

3. d

4. c

5. d

6. d

7. d

8. c

9. e

10. c

11. d

12. d

13. b

14. a

15. d.

16. b

17. c.

18. b

19. a

20. b

21. c

22. c

23. b

24. d

25. a

26. f

27. b

28. Đúng: 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9. Sai: 5, 7, 10.

29. Đúng: 1, 3, 4, 6, 8. Sai: 2, 5, 7, 9, 10.

30. Đúng: 1, 2, 3, 4, 6, 7. Sai: 5, 8, 9, 10.

31. Tiêu chuẩn chẩn đoán xác định Shoenlein-Henoch:

+ Đặc điểm xuất huyết: dạng chấm, nốt, từng đợt, chủ yếu ở chi, đối xứng 2 bên.

+ Xét nghiệm: Các xét nghiệm đông cầm máu hoàn toàn bình thường.

+ Nghiệm pháp dây thắt thường (+).

32. Các xét nghiệm cần và đủ để chẩn đoán hemophilia:

+ Thời gian đông máu kéo dài

+ APTT kéo dài

+ Định lượng thấy các yếu tố VIII hoặc IX thiếu hụt

Bài 7: Bạch cầu cấp

1. Người biên soạn:PGS.TS Bùi Văn Viên

2. Mục tiêu:

Trình bày được dịch tễ học và nguyên nhân bệnh bạch cầu cấp ở trẻ em.

Trình bày được các triệu chứng lâm sàng, huyết học và tiêu chuẩn chẩn đoán BCC ở trẻ em.

Nêu được phân loại BCC theo phân loại FAB, các yếu tố tiên lượng và cách phân nhóm nguy cơ theo CCG.

Trình bày được nguyên tắc và các giai đoạn của hóa trị liệu BCC ở trẻ em.

5. Các test

Mục tiêu

Tỉ lệ test

1. Các yếu tố sau đây đúng với bạch cầu cấp, NGOẠI TRỪ:

a- Đây là bệnh ưng thư hay gặp nhất ở trẻ em.

b- Lứa tuổi hay gặp nhất từ 3-5 tuổi

c- Tia xạ là một yếu tố nguy cơ.

d- Đây là một bệnh di truyền

2. Triệu chứng nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với bạch cầu cấp:

Sốt nhiễm khuẩn.

Xuất huyết đa hình thái.

Thiếu máu là hậu quả duy nhất của xuất huyết, mức độ thiếu máu tương xứng với mức độ xuất huyết.

Gan, lach, hạch to.

Có thể thâm nhiễm màng não, tinh hoàn.

3. Dấu hiệu xét nghiệm nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với bạch cầu cấp:

Hồng cầu giảm, hemoglobin giảm.

Số lượng bạch cầu có thể bình thường.

Tỷ lệ bạch cầu đa nhân trung tính tăng cao.

Tiểu cầu giảm, độ tập trung giảm.

4. Các dấu hiệu sau đây phù hợp vợp với bạch cầu cấp, NGOẠI TRỪ:

Huyết sắc tố giảm.

Số lượng bạch cầu tăng.

Tỷ lệ bạch cầu đa nhân trung tính giảm.

Các dòng hồng cầu, bạch cầu hạt và mẫu tiểu cầu trong tuỷ bình thường.

5. Các dấu hiệu nào sau đây phù hợp với bạch cầu cấp, NGOẠI TRỪ

a - Số lượng tế bào tủy tăng sinh

b - Chủ yếu các tế bào trong tủy là các bạch cầu non

c - Tỷ lệ dòng hồng cầu trong tủy dưới 30%, tỷ lệ dòng bạch cầu hạt giảm nặng.

d - Mẫu tiểu cầu tăng

6. Các yếu tố sau đây phù hợp với bạch cầu cấp dòng lympho nhóm nguy cơ không cao theo CCG, NGOẠI TRỪ:

Không có u trung thất.

Trẻ 13 tuổi.

Số lượng bạch cầu lúc nhập viện 9000/ mm3.

Bạch cầu cấp dòng B lympho.

7. Các yếu tố sau đây phù hợp với bạch cầu cấp dòng lympho nhóm nguy cơ không cao theo CCG, NGOẠI TRỪ:

Trẻ nam 3 tuổi

Số lượng bạch cầu lúc nhập viện 130.000/mm3.

Không có u trung thất, không có thâm nhiễm não - màng não

Bạch cầu cấp dòng B lympho.

8. Biện pháp nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với điều trị hoá trị liệu cho bạch cầu cấp dòng lympho nhóm nguy cơ không cao:

Điều trị tấn công

Điêù trị củng cố

Điều trị duy trì

Điều trị tái tấn công hay điều trị tăng cường

Phòng xuất huyết não - màng não.

9. Anh chị hãy đánh dấu vào các cột đúng hay sai bên cạnh tương ứng với các mệnh đề sau của bệnh BẠCH CẦU CẤP :

Mệnh đề

Đúng

Sai

1. Thường có sốt, nhiễm trùng

2.Thiếu máu chủ yếu do chảy máu

3. Xuất huyết do thiếu hụt các yếu tố đông máu huyết tương

4. Đau sưng khớp do tụ máu khớp

5. Có thể có HC màng não, liệt

6. Gan lách hạch to

7. U trung thất, u bụng

8. Tràn dịch màng tinh hoàn

9. Những trẻ bị một số bệnh có biến đổi nhiễm sắc thể nguy cơ mắc bệnh cao hơn.

10.Có thể da thâm nhiễm, lợi loét sùi

10. Anh chị hãy đánh dấu vào các cột đúng hay sai bên cạnh tương ứng với các mệnh đề sau của bệnh BẠCH CẦU CẤP :

Mệnh đề

Đúng

Sai

1.Số lượng hồng cầu giảm

2. Hb giảm

3. Thiếu máu nhược sắc, hồng cầu nhỏ

4.Tỷ lệ hồng cầu lưới bình thường

5. Số lượng bạch cầu thường tăng cao

6. Tỷ lệ bạch cầu trung tính tăng

7. Số lượng tế bào tủy tăng

8. Bạch cầu non trong tủy tăng ít nhất trên 15%

9.Tỷ lệ dòng hồng cầu, Bạch cầu hạt và mẫu tiểu cầu giảm

10. Nhiễm sắc thể rối loạn về cấu trúc hay số lượng

11. Hãy trình bày cách phân loại bạch cầu cấp theo FAB :

Dòng lympho

-

-

-

Dòng tủy

-

-

-

-

-

-

-

12. Hãy trình bày nguyên tắc hóa trị liệu trong Bạch cầu cấp :

-……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

-………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

13. Hãy trình bày các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định bạch cầu cấp ở trẻ em

a- Lâm sàng…………………….:

-

-

b- Xét nghiệm huyết học;

1) Huyết đồ:

-

-

-

2) Tủy đồ:

-

-

-

14. Bạch cầu cấp cần phân biệt với:

-

-

-

15. Nêu tiêu chuẩn xác định nhóm nguy cơ không cao của bạch cầu cấp dòng lympho ở trẻ em theo CCG:

-

-

16. Kể tên các hóa chất dùng để điều tri bạch cầu cấp dòng lympho nhóm nguy cơ không cao giai đoạn trị tấn công:

-

-

-

-

17. Nêu các tiêu chuẩn xét nghiệm cơ bản để phân biệt suy tủy với bạch cấu cấp:

-

-

-

18. Nêu các tiêu chuẩn cơ bản phân biệt Neuroblastoma với bạch cầu cấp:

-

-

-

19. Nêu các tiêu chuẩn cơ bản phân biệt Letterer-Siwe với bạch cầu cấp:

-

-

Trả lời:

1. c

2. c

3. d

4. d

5. b

6. b

7. e

8. Đúng : 1, 4, 6, 7, 9, 10. Sai : 2, 3, 4, 8.

9. Đúng : 1, 2, 5, 7, 9, 10. Sai : 3, 4, 6, 8.

10. Phân loại bạch cầu cấp theo FAB

Dòng lympho :

L1

L2

L3

Dòng tủy :

Mo

M1

M2

M3

M4

M5

M6

M7

12. Nguyên tắc hóa trị liệu:

- Phối hợp nhiều hóa chất để đạt lui bệnh hoàn toàn.

- Điều trị gồm nhiều giai đoạn để đạt lui bệnh và duy trì lui bệnh lâu dài.

- Phòng biến chứng thần kinh trung ương.

13. Chẩn đoán xác điịnh bạch cầu cấp dựa vào

a) Lâm sàng dựa vào 2 nhóm triệu chứng:

- Thiếu hụt tế bào máu.

- Thâm nhiễm

b) Xét nghiệm huyết học:

1) Huyết đồ:

- Hb giảm, tỷ lệ hồng cầu lưới giảm

- Số lượng bạch cầu tăng, tỷ lệ bạch cầu đa nhân trung tính giảm, có thể có bạch cầu non ra máu ngoại vi.

- Số lượng tiểu cầu giảm

2) Tủy đồ:

- Số lượng tế bào tủy tăng

- Tăng sinh bạch cầu non > 25%

- Chèn ép các dòng tế bào tủy khác

14. Bạch cầu cấp cần phân biệt với:

- Suy tủy

- Neuroblastoma

- Letterer-Siwe.

15. Tiêu chuẩn xác định nhóm nguy cơ không cao của bạch cầu cấp dòng lympho:

- Tuổi từ 1-9 tuổi và số lượng bạch cầu lúc nhập viện < 50.000/mm3

- Không có các chuyển đoạn nặng: t(8;14), t(8;22), t(2;8), u lympho Burkitt

16. Kể tên các hóa chất dùng để điều tri bạch cầu cấp dòng lympho nhóm nguy cơ không cao giai đoạn trị tấn công:

- Vincristin

- PEG-Asparaginase

- Dexamethasone

- Methotrexat tiêm tủy sống.

17. Nêu các tiêu chuẩn xét nghiệm cơ bản để phân biệt suy tủy với bạch cấu cấp:

- Tủy nghèo tế bào

- Tỷ lệ các dòng tế bào tủy giảm nặng

- Các tế bào tủy chủ yếu là lứa tuổi trung gian và trưởng thành, các tế bào đầu dòng không có

18. Nêu các tiêu chuẩn cơ bản phân biệt Neuroblastoma với bạch cầu cấp:

- Neuroblastoma thường có u tiên phát

- Các tế bào Neuroblastoma thường tập trung thành hình rosette

- VMA niệu tăng cao

19. Nêu các tiêu chuẩn cơ bản phân biệt Letterer-Siwe với bạch cầu cấp:

+ Xuất huyết dạng sần

+ Tủy đồ tăng sinh tế bào võng và huyết tổ chức bào.

Bài 8: Bướu cổ đơn thuần

Biên soạn: PGS.TS Nguyễn Phú Đạt

Mục tiêu học tập:

1. Trình bày được tình hình dịch tễ của BCĐT.

2. Trình bày được nguyên nhân gây BCĐT.

3. Mô tả được triệu chứng lâm sàng và các xét nghiệm để chẩn đoán BCĐT.

4. Trình bày được các biện pháp điều trị và phòng bệnh BCĐT.

5. Trình bày được mục tiêu và các biện pháp thực hiện của chương trình phòng chống các rối loạn do thiếu iốt quốc gia giai đoạn 1995-2005.

T.T

Muc tieu

CÂU HỎI

1. Theo Tổ chức Y tế thế giới thì nồng độ iốt niệu là bao nhiêu, sẽ được phân loại là vùng thiếu iốt vừa:

A. Từ 1 - 2,9 g/100 ml nước tiểu .

B. Từ 2 - 4,9g/100 ml nước tiểu

C. Từ 5 - 9,9 g/100 ml nước tiểu

D. Từ 9 - 12,9 g/100 ml nước tiểu

2. Theo Tổ chức Y tế thế giới tỷ lệ trẻ em từ 8-12 tuổi bị bướu cổ là bao nhiêu sẽ được phân là vùng thiếu iốt vừa:

A. 5 - 10%

B. 10 - 20%

C. 20 - 29%

D. 30 - 40%.

3. Hậu quả của thiếu iốt là gì :

A. Sẩy thai

B. Bướu cổ

C. Chậm phát thể chất

D. Tất cả các hậu quả trên.

4. Hãy viết tiếp để hoàn chỉnh câu sau:

Ở nước ta tỷ lệ trẻ em mắc bướu cổ đơn thuần còn cao ở vùng ...núi cao.............

5. Nguyên nhân chính gây bướu cổ đơn thuần ở trẻ em là gì.

A. Do thức ăn có các chất gây bướu

B. Do nước uống có độ cứng cao

C. Do sử dụng các thuốc gây cản trở tổng hợp hormon giáp trạng

D. Do chế độ ăn thiếu iốt.

6. Cháu gái 8 tuổi, có bướu cổ độ 2, xét nghiệm T3 toàn phần là 3,8 nmol/lít, chẩn đoán là bệnh gì.

A. Bướu cổ đơn thuần

B. Suy giáp trạng

C. Cường giáp trạng

7. Cháu gái 10 tuổi, có bướu cổ độ 2, xét nghiệm nội tiết tố tuyến giáp T4 toàn phần là 70nmol/l, TSH là 4 UI/ml, chẩn đoán là bệnh gì.

A. Bướu cổ đơn thuần

B. Suy giáp trạng

C. Cường giáp trạng

8. Các kết quả xét nghiệm dưới đây phù hợp với chẩn đoán bướu cổ đơn thuần,TRỪ

A. T4 toàn phần 120 nmol/l

B. TSH dưới 0,01 UI/ml

C. Độ tập trung I131. Sau 2 giờ: 30%, sau 24h: 60%.

D. Iốt niệu 3 g/100ml nước tiểu.

9. Các triệu chứng lâm sàng dưới đây phù hợp với chẩn đoán bướu cổ đơn thuần,TRỪ

A. Bướu cổ độ 2

B. Mạch nhanh

C. Nuốt nghẹn

D. Khó thở.

10. Các triệu chứng lâm sàng dưới đây phù hợp với chẩn đoán bướu cổ đơn thuần,TRỪ

A. Bướu cổ độ to

B. Bướu cổ sưng và đau.

C. Nuốt nghẹn

D. Khó thở.

11. Các kết quả xét nghiệm sau đây phù hợp với bệnh bướu cổ đơn thuần, TRỪ:

A. T3 : 3,5 nmol/l

B. TSH: 6 UI/ml

C. Độ tập trung iốt 131: 2h : 25%, 24h: 50%

D. Iốt niệu 5 g/100 ml nước tiểu.

Các kết quả xét nghiệm sau đây phù hợp với bệnh bướu cổ đơn thuần, TRỪ:

A. T3 toàn phần: 1,8 nmol/l

B. TSH: 40 UI/ml

C. Độ tập trung iốt 131: 2h : 30%, 24h: 70%

D. Iốt niệu 5 g/100 ml nước tiểu.

13. Các kết quả xét nghiệm sau đây phù hợp với bệnh bướu cổ đơn thuần, TRỪ:

A. T4 toàn phần: 40 nmol/l

B. TSH: 4 UI/ml

C. Độ tập trung iốt 131: 2h : 25%, 24h: 50%

D. Iốt niệu 3 g/100 ml nước tiểu.

Các kết quả xét nghiệm sau đây phù hợp với bệnh bướu cổ đơn thuần, TRỪ:

A. T4 toàn phần: 180 nmol/l

B. TSH: 4 UI/ml

C. Độ tập trung iốt 131: 2h : 30%, 24h: 60%

D. Iốt niệu 6 g/100 ml nước tiểu.

15. Dùng hormon tuyến giáp để điều trị bệnh bướu cổ đơn thuần, TRỪ:

Bướu cổ độ 1

Bướu cổ có nhân

Bướu cổ độ 2

Bướu cổ lạc ch6

16.Các thuốc sau đây thuốc dùng trong điều trị bướu cổ đơn thuần, NGOẠI TRỪ:

A. Thyrax

B. Berlthyrox

C. Liothyrosin

Carbimazon

Các thuốc sau đây thuốc dùng trong điều trị bướu cổ đơn thuần, NGOẠI TRỪ:

A. Iốt

B. Berlthyrox

C. Liothyrosin

Methylthiouracil.

Các biện pháp sau đây được áp dụng trong phòng bệnh bướu cổ đơn thuần, NGOẠI TRỪ:

A. Ăn muối trộn Iốt

B. Uống thuốc Berlthyrox

C. Không dùng nước sông, suối để ăn.

D. Điều trị các bệnh mạn tính.

19. Hãy viết tiếp để hoàn chỉnh câu sau:

..............dùng muối iot............. là biện pháp phòng bệnh bướu cổ đơn thuần tốt nhất.

20.Mục tiêu cần đạt được của chương trình phòng chống các rối loạn do thiếu iốt quốc gia giai đoạn 1995-2005, nhằm giảm tỷ lệ mắc bướu cổ trẻ từ 8 - 12 tuổi xuống là bao nhiêu.

A. Dưới 5%

B. Dưới 10%

C. Dưới 15%

D. Dưới 20%

Bài 9: Các thời kỳ trẻ em, đặc điểm sinh học và bệnh lý từng thời kỳ

Biên soạn: PGS.TS Nguyễn Phú Đạt

1. Mục tiêu học tập:

1- Trình bày được sự phân chia các thời kỳ trẻ em

2- Trình bày được đặc điểm sinh học và bệnh lý thời kỳ trong tử cung.

3- Trình bày được đặc điểm sinh học và bệnh lý thời kỳ sơ sinh.

4- Trình bày được đặc điểm sinh học và bệnh lý thời kỳ bú mẹ.

5- Trình bày được đặc điểm sinh học và bệnh lý thời kỳ răng sữa.

6- Trình bày được đặc điểm sinh học và bệnh lý thời kỳ thiếu niên.

7- Trình bày được đặc điểm sinh học và bệnh lý thời kỳ dậy thì.

T.T

CÂU HỎI

1. Trong các thời kỳ của trẻ em dưới đây thời kỳ nào trẻ có tốc độ tăng trưởng mạnh nhất.

A. Thời kỳ bú mẹ.

B. Thời kỳ răng sữa.

C. Thời kỳ thiếu niên.

D. Thời kỳ dậy thì.

2. Chiều dài của phôi lúc 8 tuần là.

A. 2,5 cm

B. 5 cm

C. 7,5 cm

D. 9 cm

3. Trọng lượng của phôi lúc 8 tuần là .

A. 1 g

B. 2 g

C. 3 g

D. 4 g

4. Trọng lượng của phôi bình thường ở tuần thứ 12 là bao nhiêu. Hãy khoanh tròn vào ý đúng nhất.

A. 5 g

B. 10 g

C. 14 g

D. 20 g

5. Nếu nhiễm vi rus vào thời gian nào, trong giai đoạn phát triển phôi có thể gây dị tật ở tim..

A. Phôi 1 - 2 tuần

B. Phôi 3 - 4 tuần

C. Phôi 5 - 6 tuần

D. Phôi 7 - 8 tuần

6.Hãy hoàn thiện câu sau:

3 tháng đầu của thời kỳ phôi thai là thời kỳ………………….. các bộ phận của cơ thể con người.

7. Chiều dài của phôi lúc 12 tuần tuổi là:

A. 5,5 cm

B. 7,5 cm

C. 10,5 cm

D. 12,5 cm

8. Trọng lượng của phôi lúc 12 tuần tuổi là:

A. 4 g

B. 8 g

C. 14 g

D. 22 g

9. Trọng lượng của thai lúc 16 tuần tuổi là:

A. 50 g

B. 100 g

C. 200 g

D. 300 g

10. Rau thai bình thường hình thành vào tháng thứ mấy của thời kỳ trong tử cung.

A. Thai 1 tháng

B. Thai 2 tháng

C. Thai 3 tháng

D. Thai 4 tháng

11. Chiều dài của thai lúc 28 tuần tuổi là:

A. 20 cm

B. 25 cm

C. 35 cm

D. 45 cm

12. Trong thời kỳ mang thai, bà mẹ bình thường tăng cân mạnh nhất vào giai đoạn nào.

A. 3 tháng đầu

B. 3 tháng giữa

C. 3 tháng cuối

13. Hãy viết cho đủ các biện phát cần thiết để bảo đảm cho thai nhi phát triển bình thường, trong thời gian bà mẹ mang thai.

A. khá thai định kỳ

B. Thận trọng khi dùng thuốc

C. Lao động hợp lý, tinh thần thoải mái

D.

14. Hãy viết cho đủ các biện pháp nhằm hạn chế tỷ lệ tử vong cho trẻ sơ sinh.

A. Chăm sóc bà mẹ trước đẻ

B. Han chế tai biến sản khoa

C. Vô khuẩn khi chăm sóc và giữ ấm cho trẻ

D. Cho trẻ bú mẹ.

15. Hãy viết cho đủ các đặc điểm sinh học cơ bản của trẻ bú mẹ.

A. Tốc độ tăng trưởng nhanh

B. Chức năng các bộ phận phát triển mạnh

C. Chức năng các cơ quan **chưa hoàn thiện**

D. Lời nói

16. Hãy viết cho đầy đủ các đặc điểm sinh học cơ bản của thời kỳ răng sữa.

A. Tốc độ tăng trưởng chậm hơn giai đoạn trước

B. **Chức năng các bộ phận hoàn thiện dần**

C. **Chức năng vận động phát triển nhanh**

D. **Trí tuệ phát triển mạnh**

17. Hãy viết cho đầy đủ các đặc điểm sinh học cơ bản của thời kỳ dậy thì.

A. Phát triển đặc tính sinh dục phụ

B. Tăng trưởng mạnh

C. Hệ cơ phát triển mạnh

D. **Thay đổi hình thái cơ thể**

18. Bệnh có tính chất dị ứng (hen PQ, nổi mề đay, viêm cầu thận cấp...) hay

xảy ra nhất vào thời kỳ nào.

A. Thời kỳ bú mẹ

B. Thời kỳ răng sữa

C. Thời kỳ thiếu niên

D. Thời kỳ dậy thì

19. Thời kỳ nào ở trẻ em có tốc độ tăng trưởng chậm nhất.

A. Thời kỳ bú mẹ

B. Thời kỳ răng sữa

C. Thời kỳ thiếu niên

D. Thời kỳ dậy thì

20. Thời kỳ nào trẻ em hay bị các bệnh về dinh dưỡng nhất. Hãy khoanh tròn vào ý đúng.

A. Thời kỳ sơ sinh

B. Thời kỳ bú mẹ

C. Thời kỳ răng sữa

D. Thời kỳ thiếu niên.

ĐÁP ÁN

1. A

2. A

3. A

4. C

5. B

6. hình thành và biệt hoá

7.B

8.C

9. B

10.D

11. C

12. C

13. Khám thai định kỳ

14. Han chế tai biến sản khoa

15. Lời nói

16. Trí tuệ phát triển mạnh

17. Tăng trưởng mạnh

18. B

19. B

20. B