

**Câu 1:** Một bé trai 2 tuổi xuất hiện bầm da tự nhiên sau 2 tuần bị ho, sổ mũi. Khám trẻ có chấm xuất huyết rải rác toàn thân, tập trung chủ yếu ở 2 chân. Khám gan, lách không sờ chạm, hạch ngoại vi không sờ chạm. chưa ghi nhận tiền căn gì lạ. xét nghiệm công thức máu ban đầu ghi nhận không có tình trạng thiếu máu, số lượng và thành phần bạch cầu bình thường theo tuổi. số lượng tiểu cầu 15.000k/UL. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất?

- a. Bệnh Von Willebrand.
- b. Bạch cầu cấp.
- c. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch.
- d. Suy tủy.
- e. Xuất huyết giảm tiểu cầu huyết khối

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y. 🎧

TL

Tuyen Y. 🎧

LN

Luc Y. 🎧

HH

Hien Y. 🎧



An Y. 🎧

ML

Minh Y. 🎧

DD

Duc Y. 🎧



ThS.BS. Nguyen...

KP



**Câu 2:** Một bé trai 11 tháng, dân tộc Kinh, có kết quả Hct: 24% khi làm xét nghiệm máu thường. Trẻ được làm lại công thức máu lần 2, ghi nhận có nồng độ Hb 7.8 g/dL; Hct 22.9%; bạch cầu 12,200 k/ $\mu$ L, với thành phần như sau: 39% neutrophil, 6% bands, 55% lymphocytes. Phết máu ngoại biên thấy có hồng cầu nhược sắc; tiểu cầu 175000/uL. Ferritin: 14 ng/L, nồng độ chì trong huyết tương 6  $\mu$ g/dL. Hồng cầu lưới 0.2%; máu ẩn trong phân âm tính, MCV 54 fL.

**2.1. Đọc kết quả công thức máu trên:**

**2.2. Điều cần làm cho bệnh nhân?**

- a. Truyền máu.
- b. Uống bù sắt đường uống
- c. Bù sắt đường tiêm bắp
- d. Tăng cường sắt trong thức ăn
- e. Làm điện di Hb.

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y.

TL

Tuyen Y.

LN

Luc Y.

HH

Hien Y.



An Y.

ML

Minh Y.

DD

Duc Y.



ThS.BS. Nguyen...

KP



**Câu 3:** một trẻ 12 tháng tuổi khi làm xét nghiệm thường phát hiện có thiếu máu hồng cầu nhỏ. Trẻ được cho làm điện di Hb, phát hiện có tăng HbA2. Chẩn đoán có thể cho trẻ?

- a. Thiếu máu thiếu sắt
- b.  $\beta$ -Thalassemia trait
- c. Hồng cầu hình cầu
- d. Bệnh lý mạn tính
- e. Ngô độc chì

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y. 🎧

TL

Tuyen Y. 🎧

LN

Luc Y. 🎧

HH

Hien Y. 🎧



An Y. 🎧

ML

Minh Y. 🎧

DD

Duc Y. 🎧



ThS.BS. Nguyen...

KP



**Câu 4:** Một trẻ khám sức khỏe thường quy tại địa phương phát hiện thấy xanh xao. Đây là một bé trai 1 tuổi, cân nặng ở mức 75th percentile và chiều cao ở mức 25th percentile. Khám các cơ quan bình thường, Hct: 24%. Chọn một câu hỏi thêm có ý nghĩa nhất để chẩn đoán?

- a. Chế độ ăn hằng ngày của trẻ?
- b. Trẻ có được chiếu đèn điều trị vàng da lúc nhỏ?
- c. Có ai trong gia đình cần phải truyền máu?
- d. Trẻ có sử dụng loại thuốc nào không?
- e. Nhu động ruột có bình thường không?

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y.

TL

Tuyen Y.

LN

Luc Y.

HH

Hien Y.



An Y.

ML

Minh Y.

DD

Duc Y.



ThS.BS. Nguyen...

KP



**Câu 5:** Một trẻ nam 10 tuổi nhập viện vì chảy máu. Các kết quả xét nghiệm gồm: tiểu cầu  $50,000 / \mu\text{L}$ , prothrombin time (PT) dài 15s (chứng 11.5 s), aPTT dài 51s (chứng 36 s), thrombin time (TT) dài 13.7s (chứng 10.5 s), và nồng độ yếu tố VIII là 14% (bình thường 38%-178%). Nguyên nhân xuất huyết của trẻ?

- a. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch.
- b. Thiếu vitamin K.
- c. Đông máu nội mạch lan tỏa.
- d. Hemophilia A
- e. Hemophilia B

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y.

TL

Tuyen Y.

LN

Luc Y.

HH

Hien Y.



An Y.

ML

Minh Y.

DD

Duc Y.



ThS.BS. Nguyen...

KP





**Câu 6:** Một bé gái 2 tuổi nhập viện vì bầm da. Khám có chấm xuất huyết trên tay, chân và thân mình. Công thức máu: tiểu cầu 25000/uL, bạch cầu 9000/uL, nồng độ Hb 11 mg/dL. Cần làm gì tiếp theo?

- a. Phết máu ngoại biên.
- b. Sử dụng thuốc.
- c. Cấy máu và sử dụng kháng sinh.
- d. Truyền tiểu cầu.
- e. Sinh thiết tủy .

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y.

TL

Tuyen Y.

LN

Luc Y.

HH

Hien Y.



An Y.

ML

Minh Y.

DD

Duc Y.



ThS.BS. Nguyen...

KP



**Câu 7:** Một trẻ 18 tháng có thiếu máu hồng cầu nhỏ. Cần hỏi thêm trong bệnh sử điều gì để giúp chẩn đoán bệnh?

- a. Tiền sử ăn đất
- b. Chế độ ăn thiếu rau
- c. Không ăn đầy đủ trái cây
- d. Uống quá nhiều Vitamin C
- e. Uống quá nhiều sữa bò tươi



ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y.

TL

Tuyen Y.

LN

Luc Y.

HH

Hien Y.

An Y.

ML

Minh Y.

DD

Duc Y.

ThS.BS. Nguy...

KP



**Tình huống:** Bệnh nhân nữ, 8 tháng, nhập viện vì da niêm nhạt, bệnh khởi phát 4 tháng:

- Da niêm xanh xao dần, ăn uống kém. Không sốt, không vàng da. CN: 8,0 kg, CC: 72cm.
- Tim đều rõ 140 l/p, lòng bàn tay nhạt, niêm nhạt, bụng mềm, gan 2 cm, lách 2 cm, không dấu xuất huyết da niêm

**Câu 8: Chẩn đoán sơ bộ:**

- a. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do Thalassemia.
- b. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do Thalassemia.
- c. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do thiếu sắt do giảm cung cấp.
- d. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do thiếu sắt do giảm cung cấp
- e. Thiếu máu mạn do suy dinh dưỡng.

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y. 🎧

TL

Tuyen Y. 🎧

LN

Luc Y. 🎧

HH

Hien Y. 🎧



An Y. 🎧

ML

Minh Y. 🎧

DD

Duc Y. 🎧



ThS.BS. Nguy... 🎧

KP





**Tình huống:** Bệnh nhân nữ, 8 tháng, nhập viện vì da niêm nhạt, bệnh khởi phát 4 tháng:

- Da niêm xanh xao dần, ăn uống kém. Không sốt, không vàng da. CN: 8,0 kg, CC: 72cm.
- Tim đều rõ 140 l/p, lòng bàn tay nhạt, niêm nhạt, bụng mềm, gan 2 cm, lách 2 cm, không dấu xuất huyết da niêm

**Câu 10: Hướng điều trị (theo chẩn đoán sơ bộ), chọn câu đúng nhất:**

- a. Truyền hồng cầu lắng.
- b. Truyền tiểu cầu đậm đặc.
- c. Truyền yếu tố VIII
- d. Dùng corticoid và/hoặc Immunoglobulin
- e. Bổ sung sắt.

ThS.BS. Nguyen Thi Mai Anh

Listening...

DL

Duc Y. 🎧

TL

Tuyen Y. 🎧

LN

Luc Y. 🎧

HH

Hien Y. 🎧



An Y. 🎧

ML

Minh Y. 🎧

DD

Duc Y. 🎧



ThS.BS. Nguy... 🎧

KP



**Tình huống:** Bệnh nhân nữ, 8 tháng, nhập viện vì da niêm nhạt, bệnh khởi phát 4 tháng:  
- Da niêm xanh xao dần, ăn uống kém. Không sốt, không vàng da. CN: 8,0 kg, CC: 72cm.  
- Tim đều rõ 140 l/p, lòng bàn tay nhạt, niêm nhạt, bụng mềm, gan 2 cm, lách 2 cm, không dấu xuất huyết da niêm

**Câu 8: Chẩn đoán sơ bộ:**

- a. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do Thalassemia.
- b. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do Thalassemia.
- c. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do thiếu sắt do giảm cung cấp.
- d. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do thiếu sắt do giảm cung cấp
- e. Thiếu máu mạn do suy dinh dưỡng.

**Câu 9: Chẩn đoán phân biệt, chọn câu phù hợp nhất:**

- a. Thiếu máu do tán huyết miễn dịch.
- b. Thiếu máu do xuất huyết.
- c. Thiếu máu do thiếu sắt do giảm cung cấp.
- d. Thiếu máu do bạch cầu cấp
- e. Thiếu máu do suy dinh dưỡng.

**Câu 10: Hướng điều trị (theo chẩn đoán sơ bộ), chọn câu đúng nhất:**

- a. Truyền hồng cầu lắng.
- b. Truyền tiểu cầu đậm đặc.
- c. Truyền yếu tố VIII
- d. Dùng corticoid và/hoặc Immunoglobulin
- e. Bổ sung sắt.