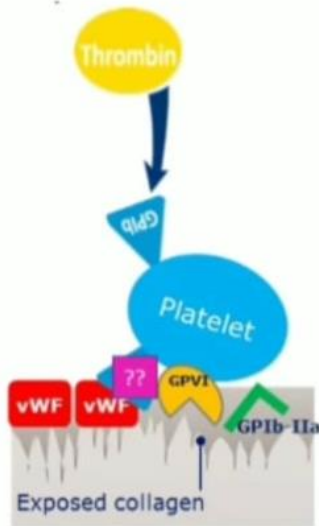


Câu 1



Về cấu trúc tiểu cầu, thụ thể kết nối tiểu cầu và vWF là thụ thể nào?

- ☒ A. GP Ia
- B. GP Ib
- C. GP IIa
- D. GP IIb-IIIa

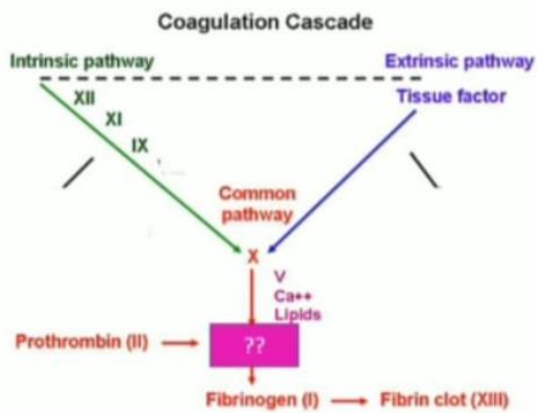
Câu 2



Hình ảnh xuất huyết trong hình bên là:

- ☒ A. Petechia- chấm xuất huyết
- B. Purpura- đốm xuất huyết ??
- C. Ecchymosis- mảng xuất huyết
- D. Hematoma- tụ máu cơ

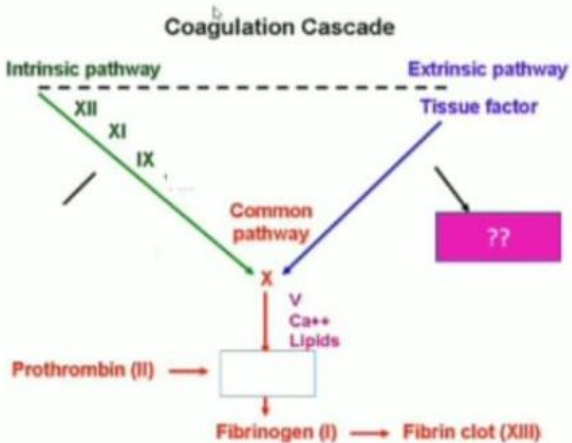
Câu 3



Yếu tố đông máu ?? trong hình là yếu tố nào?

- A. Fibrin
- ☒ B. VII
- C. VIII
- D. Thrombin

Câu 4



?? phù hợp với thời gian đông máu nào?

- ☒ A. PT
- B. PT hỗn hợp
- C. APTT
- D. TT

Câu 5

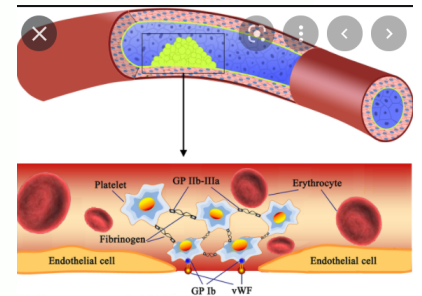
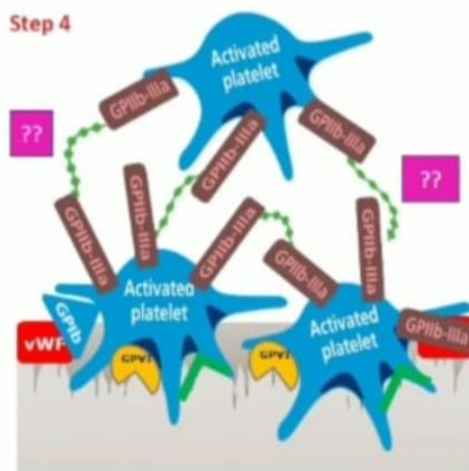
Yếu tố đông máu nào không thể đánh giá được với các giá trị của PT, aPTT và Fibrinogen?

- A. XII
- B. X
- C. XIII
- D. TF** ???

Câu 6

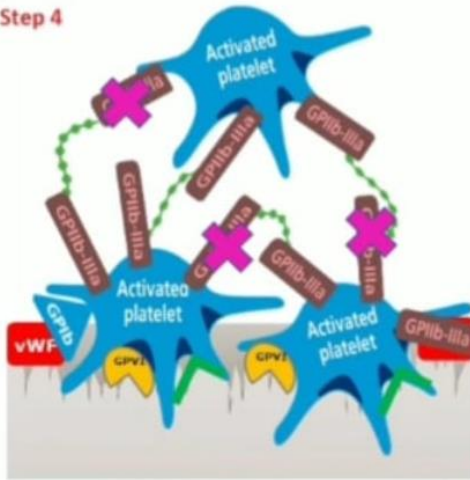
Yếu tố ?? giúp liên kết hai tiểu cầu hoạt hoá có tên gọi là?

- A. Fibrinogen**
- B. Fibrin
- C. V
- D. Von Willebrand



Câu 7

Step 4



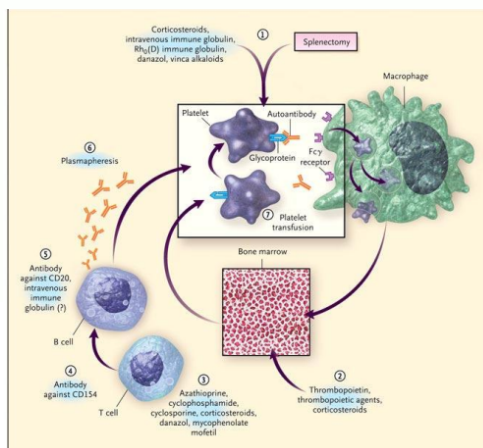
Bệnh nhân bị thiếu các thụ thể GPIIb-IIIa bị bệnh lý bẩm sinh nào?

- A. Bernard soulier
- B. Von Willebrand
- ☒ C. Glanzmann thrombasthenia
- D. Xuất huyết giảm tiểu cầu

Câu 8



Trong bệnh xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch. Đại thực bào bắt giữ các phức hợp kháng nguyên kháng thể trên tiểu cầu thông qua sự gắn của thành phần F(c) vào Hã cho biết ?? là gì?



- A. F(ab)
- B. Thụ thể F(ab)
- ☒ C. Thụ thể F(c)
- D. Đại thực bào

??

Câu 9



Hình ảnh xuất huyết ở hình bên phù hợp với mô tả nào?

- A. Chấm xuất huyết
- ☒ B. Đốm xuất huyết
- C. Xuất huyết khớp
- D. Khối máu tụ trong cơ

Câu 10

1



2



3



4



Hình ảnh nào ở các bên phù hợp với xuất huyết niêm mạc?

- A. Hình 1 và 2
- B. Hình 2 và 3
- C. Hình 2 và 4
- ☒ D. Hình 3 và 4

Câu 11



Bé trai 6 tháng, nổi nhiều petechia khắp người
BC 8.7K/uL, Neu 36%, Lym 54%, Mono 3%, Eos 2%, Plt 15 k/uL
PT 12s (chứng 12s), aPTT 34s (chứng 30s), Fibrinogen 3g/L

Chẩn đoán nào phù hợp nhất các chẩn đoán sau?

- A. Giảm chất lượng tiểu cầu
- B. Hemophilia
- C. Thiếu yếu tố VII
- ☒ D. Xuất huyết giảm tiểu cầu

Câu 12



Bé trai 6 tuổi, sưng khớp gối T sau chấn thương
BC 6.7K/uL, Neu 36%, Lym 54%, Mono 3%, Eos 2%, Plt 340 K/uL
PT 12s (chứng 12s), aPTT 78s (chứng 30s), Fibrinogen 3g/L

Chẩn đoán nào phù hợp nhất các chẩn đoán sau?

- A. Giảm chất lượng tiểu cầu
- ☒ B. Bệnh Hemophilia
- C. Thiếu yếu tố VII
- D. Xuất huyết giảm tiểu cầu

Câu 13

Một bé trai 6 tuổi đến khám vì bầm da, thỉnh thoảng bé bị c
máu cam, việc quan trọng nhất cần làm là?
Chọn câu đúng nhất ?

- ☒ A. Hỏi kỹ bệnh sử và tiền căn.
- B. Cho xét nghiệm cận lâm sàng.
- C. Khám các cơ quan.
- D. Chuyển bệnh nhân đến bác sĩ chuyên khoa.

Câu 14

Bệnh nhân bệnh nữ xuất huyết da, chảy máu nướu răng từ nh
xét nghiệm số lượng tiểu cầu bình thường, đông máu toàn bộ
PT, PTT, Fibrinogen bình thường, TS kéo dài, độ tập trung tiểu
cầu giảm. Nguyên nhân nào có thể gây bệnh cho bé?

- A. Bệnh Von Willebrand
- ☒ B. Giảm chất lượng tiểu cầu bẩm sinh
- C. Giảm chất lượng tiểu cầu mắc phải
- D. Bệnh hemophilia

Câu 15

Thiếu vitamin K ảnh hưởng đến các yếu tố đông máu nào sau đây?

- A. I, II, V, VII
- B. II, V, VII, VIII
- C. II, VII, VIII, IX
- ☒ D. II, VII, IX, X

Câu 16

Chế phẩm kết tủa lạnh chứa các thành phần nào sau đây?

- A. Tất cả yếu tố đông máu
- B. Yếu tố II, VII, IX, X
- C. Yếu tố VIII, IX
- ☒ D. Yếu tố VIII, VWF, Fibrinogen

Câu 17



Bệnh nhân bị **Hemophilia B** đang **xuất huyết khớp** cần truyền phẩm máu nào trong các đáp án sau để cầm máu?

- ☒ A. Máu tươi ????
- ☐ B. Huyết tương tươi
- ☒ C. Kết tủa lạnh
- ☐ D. Hồng cầu lắng

Câu 18



Xác định có chất ức chế hay kháng đông lưu hành trên bệnh nhân **Hemophilia A** dựa trên kết quả nào?

thiếu yt VIII

- A. aPTT kéo dài
- B. PT kéo dài
- ☒ C. aPTT hỗn hợp kéo dài XII, XI, IX, VIII nội sinh
- D. PT hỗn hợp kéo dài VII ngoại sinh

Câu 19

Bệnh nhân xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch có xuất huyết nướu răng tự cầm và xuất huyết da rải rác nhiều nơi. Phân độ xuất huyết là gì?

- A. Nhẹ
- B. Tối thiểu
- ☒ C. Trung bình
- D. Nặng

4.4.3.2. Phân độ nặng xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch ở trẻ em

(Báo cáo đồng thuận quốc tế trong Hội nghị Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch)

- Độ I (Xuất huyết ít, nhẹ): lâm sàng có vài chấm xuất huyết (tổng cộng ≤ 100 chấm xuất huyết) và hay ≤ 5 mảng xuất huyết (kích thước ≤ 3 cm).
- Độ II (Xuất huyết nhẹ): lâm sàng có nhiều chấm xuất huyết (tổng cộng >100), và, hay > 5 mảng bầm lớn (kích thước > 3 cm)
- Độ III (Xuất huyết trung bình): lâm sàng có xuất huyết niêm nhưng chưa cần chăm sóc y tế hay giám sát y tế ngay lập tức, như chảy máu mũi trong thời gian ngắn.
- Độ IV:
 - + (Độ IV-Xuất huyết nặng): lâm sàng có xuất huyết niêm hay nghi ngờ xuất huyết nội tạng cần can thiệp ngay lập tức (như xuất huyết đường tiêu hóa, tiểu máu, chảy máu mũi nặng và kéo dài, xuất huyết phổi, cơ hay khớp).
 - + (Độ IV-Xuất huyết nguy kịch): xuất huyết nội sọ hay đe dọa tính mạng hay từ vùng do xuất huyết ở bất cứ vị trí nào trên cơ thể.

Bệnh nhân nam 8 tháng, xuất huyết da dạng chấm, chấm da, nh. trùng tái đi tái lại.

CTM ghi nhận BC 7.7K/uL, Neu 37%, Lym 53%, Mono 3%, Eos 2%, P 34 k/uL, MPV 5.6fL

PT 13s (chứng 12s), aPTT 31s (chứng 30s), Fibrinogen 3g/L

Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là?

- ☒ A. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch
- B. Suy tuỷ dòng mẫu tiểu cầu
- C. Hội chứng Wiskott Aldrich
- D. Sốt xuất huyết