

BÀI SINH LÝ BỆNH HỌC TỔ CHỨC MÁU

1. Hemoglobin xuất hiện trong nước tiểu:
 - A. Gặp trong bệnh lý viêm ống thận cấp
 - B. **Hồng cầu tăng hủy hoại**
 - C. Hội chứng thận hư
 - D. Viêm cầu thận cấp
 - E. Khi vượt quá khả năng vận chuyển của haptoglobin
2. Trong trường hợp mất máu cấp, cơ thể phản ứng sớm bằng cách:
 - A. Tăng cường sản xuất hồng cầu tại tủy xương
 - B. **Phản ứng co mạch, nâng huyết áp**
 - C. Gây phản xạ khát
 - D. Huy động hồng cầu bám rìa
 - E. Huy động máu từ gan, lách
3. Đặc điểm của thiếu máu mãn:
 - A. Thiếu máu hồng cầu to nhỏ không đều, sắt huyết thanh giảm
 - B. Thiếu máu nhược sắc, sắt huyết thanh tăng
 - C. **Thiếu máu nhược sắc, hồng cầu nhỏ, sắt huyết thanh giảm**
 - D. Thiếu máu nhược sắc, hồng cầu lưới tăng sinh
 - E. Tất cả các câu trên đều sai
4. Đặc điểm của thiếu máu do hồng cầu vỡ:
 - A. **Thiếu máu đẳng sắc, hồng cầu lưới tăng sinh, sắt huyết thanh tăng**
 - B. Thiếu máu đẳng sắc, hồng cầu biến dạng, sắt huyết thanh tăng
 - C. Thiếu máu đẳng sắc, hồng cầu nhỏ, sắt huyết thanh bình thường
 - D. Thiếu máu đẳng sắc, nước tiểu đậm màu do bilirubin
 - E. Thiếu máu đẳng sắc, vàng da và ngứa
5. Cơ chế bệnh sinh của bệnh Minkowski -Chauffard:
 - A. Thiếu hụt phospholipid màng HC
 - B. Thiếu hụt Spectrin cấu trúc màng
 - C. Vỡ hồng cầu do cơ chế thẩm thấu
 - D. Hồng cầu dễ vỡ khi đi qua xoang tĩnh mạch
 - E. **Tất cả các câu trên đều đúng**
6. Cơ chế bệnh sinh của bệnh vỡ hồng cầu do thiếu G.6PD:
 - A. Gluthation biến thành thể Heinz làm hồng cầu dễ vỡ.
 - B. **Hệ thống Co Enzym NADP không hoạt động được**
 - C. Gluthation ở dạng 2G-SH làm màng HC dễ tổn thương
 - D. Bệnh xảy ra sau các đợt nhiễm trùng nặng.
 - E. Tất cả các câu trên đều sai
7. Vỡ hồng cầu do truyền nhầm nhóm máu ABO:
 - A. Ngưng kết giữa kháng thể người cho và kháng nguyên hồng cầu người nhận
 - B. Lượng máu truyền > 200ml
 - C. Có thể để lại bệnh lý do lắng đọng phức hợp miễn dịch ở thận
 - D. **Kháng thể của người nhận ngưng kết kháng nguyên hồng cầu của người cho**

- E. (A) và (D) đúng
8. Vỡ hồng cầu do bất đồng kháng nguyên Rhesus giữa mẹ và con:
- A. Hồng cầu con kích thích cơ thể mẹ sản xuất kháng thể.
 - B. Kháng thể IgD của mẹ qua được màng nhau gây tổn thương HC con.
 - C. Kháng thể mẹ đi qua màng nhau thai trong lần có thai sau.
 - D. (A) và (B) đúng
 - E. (A) và (C) đúng
9. Để chẩn đoán bệnh thiếu máu do thiếu vitamin B12 :
- A. Định lượng yếu tố nội (IF) trong máu
 - B. Uống B12 gắn cobalt, sau đó định lượng vitamin B12 gắn cobalt trong phân.
 - C. Tủy đồ giàu myeloblast
 - D. Thể tích hồng cầu $> 95^3$
 - E. Tìm kháng thể kháng IF
10. Vitamin B12 được hấp thu tại :
- A. Dạ dày
 - B. Tá tràng
 - C. Hồng tràng
 - D. Hồi tràng
 - E. Manh tràng
11. Axit folic được hấp thu tại
- A. Dạ dày
 - B. Tá tràng
 - C. Hồng tràng
 - D. Hồi tràng
 - E. Manh tràng
12. Đặc điểm của thiếu máu do vỡ hồng cầu:
- A. Bilirubin tự do tăng
 - B. Vàng da
 - C. Haptoglobin tăng
 - D. Gan lớn
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
13. Cơ chế bệnh sinh của thiếu máu do thiếu vitamin B12 và axit folic giống nhau, tuy nhiên:
- A. Sự hấp thu của axit folic cần thiết pH 6,5 và Ca, Mg
 - B. Vitamin B12 được hấp thu tại hồng tràng
 - C. Tổn thương thần kinh chỉ xảy ra ở thiếu vitamin B12
 - D. Bệnh lý ở gan gây thiếu axit folic
 - E. Axit folic thiếu thường do cơ chế tự miễn
14. Các chất làm giảm hấp thu axit folic:
- A. Cyclophosphamide, 6MP, vitamin C,...
 - B. Tanin

- C. Các muối phytate
 - D. Các nội tiết tố
 - E. Rượu
15. Chẩn đoán phân biệt phản ứng giả bạch cầu xảy ra trong nhiễm khuẩn nặng và bệnh lý ác tính dòng bạch cầu:
- A. Hiện diện BC non ở bệnh lý ác tính
 - B. Bạch cầu $< 50.000/mm^3$ ở phản ứng giả bạch cầu
 - C. Công thức Schilling chuyển phải ở bệnh lý ác tính
 - D. Định lượng phosphatase kiềm
 - E. Tốc độ lắng máu
16. Cơ chế bệnh sinh của đa u tủy
- A. Tế bào ác tính phát triển tại tủy xương
 - B. Tổn thương đặc thù ở xương sọ, xương dẹt.
 - C. Phát triển một dòng tế bào B và tăng sinh Ig đơn dòng
 - D. Tăng IgM đơn dòng
 - E. Tăng IgG đơn dòng
17. Một yếu tố yếu tố đông máu không phụ thuộc vitamin K:
- A. Yếu tố V
 - B. Yếu tố VII
 - C. Yếu tố VIII
 - D. Yếu tố II
 - E. Yếu tố X
18. Hội chứng đông máu rải rác trong lòng dẫn đến hậu quả:
- A. Liệt nửa người do thuyên tắc tuần hoàn não
 - B. Tử vong do tắc mạch vành
 - C. Tiêu thụ quá mức các yếu tố đông máu dẫn đến sự chảy máu không cầm được
 - D. Gây tiêu sợi huyết tiên phát
 - E. (C) và (D) đúng
19. Trong thiếu máu bao giờ cũng có:
- A. Giảm Hb toàn phần,
 - B. Giảm số lượng hồng cầu,
 - C. Giảm Hb %
 - D. (B) và (C) đúng
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
20. Thiếu máu do thiếu sắt có thể gặp trong:
- A. Suy dinh dưỡng
 - B. Nhiễm giun móc
 - C. Xơ gan nặng
 - D. Sốt rét mãn tính
 - E. Trẻ dùng nhiều sữa bò
21. Cơ chế thiếu máu trong thiếu vitamin B12:
- A. Hồng cầu không có chức năng

- B. Hồng cầu bị vỡ
 - C. Tủy tăng sinh các tiền thân hồng cầu
 - D. Rối loạn trưởng thành hồng cầu**
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
22. Đặc điểm của thiếu máu suy tủy:
- A. Bạch cầu đưa giảm trong máu ngoại vi
 - B. Tế bào lưới có thể tăng
 - C. Chỉ số chuyển nhân chuyển phải
 - D. Tế bào lympho giảm
 - E. Giảm 3 dòng tế bào**
23. Hiện tượng opsonin hóa được thực hiện bởi:
- A. Hoạt hóa FcR và C3bR có trên bề mặt các tế bào thực bào**
 - B. Thông qua các KT gây độc tế bào
 - C. Tác động của mảnh C3a , C5a
 - D. Kháng thể IgG
 - E. Kháng thể IgM
24. Triệu chứng đau thắt ngực, cơ cơ đau về đêm trong thiếu máu là do:
- A. Tuyến ức tăng cường sản xuất hồng cầu và giảm Ca^{++} máu
 - B. Tái phân phối máu
 - C. Nhịp tim tăng, co mạch ngoại vi
 - D. Thiếu oxy tổ chức**
 - E. Độ nhớt của máu giảm
25. Tế bào tham gia sớm nhất trong phản ứng viêm:
- A. Đại thực bào
 - B. Bạch cầu hạt trung tính**
 - C. Tế bào lympho
 - D. Tế bào mast
 - E. Tương bào
26. Sản xuất các tế bào lympho ở tổ chức dưới da và gan do tính chất:
- A. Dị sản
 - B. Quá sản
 - C. Loạn sản**
 - D. Hạch di căn
 - E. U lympho
27. Hồng cầu lưới:
- A. Hồng cầu non chiếm 0,5 - 1,5% tế bào tủy xương
 - B. Nhân bắt màu nhuộm xanh Cresyl
 - C. Nguyên sinh chất bắt màu kiềm
 - D. Thể hiện phản ứng tủy xương
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng**
28. Các tế bào có khả năng giải phóng hạt
- A. Bạch cầu ái toan
 - B. Bạch cầu ái kiềm

- C. Bạch cầu trung tính
 - D. Dưỡng bào
 - E. **Tất cả các câu trên đều đúng**
29. Thiếu máu do vỡ hồng cầu sau khi dùng thuốc có thể do :
- A. Phản ứng quá mẫn
 - B. Thiếu hụt G6PD
 - C. Kháng thể chống hồng cầu
 - D. Kháng thể chống thuốc
 - E. **Tất cả các câu trên đều đúng**
30. Ở phụ nữ có thai nên bổ sung các chất nào ở những tháng cuối thai kỳ.
- A. Iode
 - B. Sắt, iode
 - C. Sắt, iode, canxi
 - D. Sắt, canxi, axit folic
 - E. Sắt, canxi, axit folic, vitamin C
31. Tăng sinh hồng cầu nguyên phát xảy ra do :
- A. Đáp ứng tình trạng thiếu oxy tổ chức
 - B. Tổn thương ác tính
 - C. Đau khớp
 - D. Ngộ độc mãn tính
 - E. Ung thư hồng cầu
32. Tiếng thổi tâm thu nghe được ở mỏm tim trong thiếu máu có cơ chế :
- A. Phì đại thất trái tim
 - B. Suy van tim
 - C. Tình trạng suy nhược cơ thể
 - D. Giảm độ quán tính máu
 - E. **Tất cả câu trên đều đúng**
33. Thiếu máu vỡ hồng cầu do rối loạn tổng hợp chuỗi globin :
- A. Gặp trong bệnh HbS
 - B. Giảm tổng hợp chuỗi α trong bệnh thalassemie α
 - C. Rối loạn tổng hợp DNA
 - D. Hồng cầu có dạng hình liềm
 - E. **Tất cả các câu trên đều sai**
34. Lách lớn trong thiếu máu là do :
- A. Tăng cường khả năng thực bào
 - B. Tiết lysin tiêu huỷ hồng cầu
 - C. Ngưng kết tổ cố định kháng nguyên hồng cầu
 - D. Đáp ứng tạo máu
 - E. **Tất cả câu trên đều đúng**
35. Bạch cầu hạt trung tính và đại thực bào có tính chất chung :
- A. Chứa các hạt ái kiềm
 - B. Cư trú tại tổ chức
 - C. Khả năng thực bào vi khuẩn

- D. Tế bào gốc
 - E. Tất cả câu trên đều đúng
36. Bạch cầu ái toan có vai trò trong dị ứng và nhiễm ký sinh trùng do :
- A. Thụ thể với Fc của IgE
 - B. Hóa chất độc chứa trong hạt
 - C. Đáp ứng hoá hướng động
 - D. Vai trò của histaminase
 - E. Tất cả câu trên đều đúng
37. Tăng đông do tiểu cầu và các yếu tố đông máu gặp trong :
- A. Ứ trệ và rối loạn dòng chảy của máu
 - B. Tổn thương nội mạc mạch máu
 - C. Xơ vữa động mạch
 - D. Sử dụng thuốc ngừa thai
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
38. Giảm đông máu do thiếu vitamin K, thường gặp ở :
- A. Ung thư
 - B. Trẻ sinh non
 - C. Xơ gan
 - D. Viêm đường mật
 - E. Kháng sinh kéo dài
39. Khoảng trống bạch cầu (hiatus leukemicus) có ý nghĩa :
- A. Tính chất ác tính của dòng bạch cầu
 - B. Vắng mặt dòng bạch cầu ở máu ngoại vi
 - C. Không bào xuất hiện ở bào tương tế bào
 - D. Tế bào non chưa kịp biệt hoá do cấp tính
 - E. Vắng mặt tế bào ác tính ở máu ngoại vi
40. Yếu tố von Willebrand có liên quan bệnh Hemophilie do cơ chế :
- A. Cùng thiếu yếu tố IX
 - B. Phản ứng chéo giữa von Willebrand và yếu tố VIII
 - C. Yếu tố von Willebrand ổn định yếu tố VIII
 - D. Liên kết tiểu cầu với các thụ thể nội mạc mạch máu
 - E. Yếu tố von Willebrand ức chế yếu tố IX
41. Tăng hồng cầu tương đối có thể gặp trong:
- A. Tiêu chảy mất nước
 - B. Sống nơi cao độ
 - C. Bệnh lý tim bẩm sinh
 - D. Tăng erythropoietin
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
42. Số lượng hồng cầu tăng có thể dẫn đến:
- A. Thiếu oxy tổ chức
 - B. Tiết “erythropoietin like”
 - C. Thoát protein qua nước tiểu
 - D. Huyết áp tăng

- E. Ngộ độc Hb
- 43. Thiếu máu khi:
 - A. Hồng cầu vỡ
 - B. Hb giảm
 - C. Hb toàn phần giảm
 - D. Hồng cầu và Hb đều giảm
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
- 44. Rối loạn vận chuyển oxy trong thiếu máu biểu hiện
 - A. Tiếng thổi tâm thu
 - B. Co giật
 - C. Hồng cầu biến dạng
 - D. Tim đập nhanh
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
- 45. Tiếng thổi tâm thu trong thiếu máu do:
 - A. Tổn thương van tim
 - B. Rối loạn vận chuyển oxy
 - C. Cơ tim suy
 - D. Phì đại tâm thất
 - E. Độ nhớt máu giảm
- 46. Đau các chi và/hoặc đau xương ức trong thiếu máu là do:
 - A. Thiếu oxy ở xương
 - B. Tuỷ xương tăng cường hoạt động
 - C. Sự tái phân phối máu
 - D. Suy tuỷ
 - E. Tất cả các câu trên đều sai
- 47. Thiếu máu do mất máu cấp có đặc điểm:
 - A. Thiếu máu đẳng sắc
 - B. Thiếu máu nhược sắc
 - C. Thiếu máu ưu sắc
 - D. Hồng cầu lưới tăng mạnh.
 - E. Có thể dẫn đến sốc mất máu
- 48. Đặc điểm hồng cầu trong thiếu máu mãn tính:
 - A. Hồng cầu lớn
 - B. Hồng cầu nhạt màu
 - C. Hồng cầu lưới tăng
 - D. Hồng cầu non đa sắc
 - E. Hồng cầu biến dạng
- 49. Tình trạng thiếu máu do mất máu mãn xảy ra khi:
 - A. Dự trữ nguyên liệu (sắt) cạn kiệt
 - B. Suy dinh dưỡng
 - C. Rối loạn tiêu hoá
 - D. Tổn thương gây xuất huyết
 - E. Chế độ ăn thiếu sắt

50. Thiếu máu do hồng cầu vỡ có đặc điểm:
- A. Sắt dự trữ tăng
 - B. Bilirubin trực tiếp tăng
 - C. Hồng cầu lưới tăng
 - D. Da niêm mạc nhạt màu
 - E. Hb niệu
51. Khi thiếu enzym G. 6PD, thiếu máu thường xảy ra khi:
- A. Sau nhiễm trùng nặng
 - B. Do sử dụng một số thuốc
 - C. Vitamin C liều cao
 - D. Dùng nhiều artichot
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
52. Bệnh hồng cầu hình liềm (HbS):
- A. Rối loạn gen điều hoà tổng hợp các chuỗi Hb
 - B. Bệnh di truyền tính trội
 - C. Thay thế chuỗi alpha
 - D. Hồng cầu biến dạng chữ S
 - E. Tất cả các câu trên đều sai
53. Cơ chế bệnh sinh của HbS (bệnh hồng cầu hình liềm):
- A. Hb ở dạng gel
 - B. Đột biến điểm axit amin
 - C. Rối loạn gen điều hoà
 - D. Vị trí kết hợp oxy của Hb thay đổi
 - E. Di truyền tính trội
54. Cơ chế bệnh sinh của bệnh thalassemie:
- A. Vỡ hồng cầu tại tủy xương
 - B. Thừa chuỗi globin beta
 - C. Hb niệu về đêm do hoạt hoá bổ thể
 - D. Rối loạn gen tổng hợp các chuỗi globin
 - E. Tất cả các câu trên đều sai
55. Vùng Đông nam Á - Việt Nam, loại Hb bệnh lý thường gặp:
- A. Hb Bart
 - B. HbE
 - C. HbF
 - D. HbS
 - E. HbD
56. Thuốc có thể gây tổn thương trực tiếp hồng cầu do:
- A. Tính chất độc của thuốc
 - B. Thuốc có vai trò như bán kháng nguyên
 - C. Hoạt hoá bổ thể
 - D. Tự kháng thể chống hồng cầu
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
57. Hồng cầu có thể vỡ do:

- A. Truyền nhầm nhóm máu ABO
 - B. Kháng thể tự nhiên trong nhóm máu ABO
 - C. Kháng thể kháng D (Rhesus)
 - D. Tự kháng thể
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
58. Chẩn đoán xác định thiếu máu suy tuỷ:
- A. Giảm ba dòng tế bào máu ngoại vi
 - B. Sinh thiết tuỷ
 - C. Thiếu máu đẳng sắc, đẳng hình
 - D. Hồng cầu lưới giảm
 - E. Thiếu máu nhược sắc, hồng cầu nhỏ
59. Đặc điểm thiếu máu do thiếu sắt:
- A. Sắt huyết thanh giảm và độ bão hoà transferin tăng
 - B. Hồng cầu lưới tăng và sắt dự trữ giảm
 - C. Độ bão hoà transferin giảm và sắt dự trữ giảm
 - D. Thể tích hồng cầu giảm
 - E. Tuỷ xương nghèo nàn
60. Môi trường axit cần cho sự hấp thu sắt vì:
- A. Thức ăn chứa sắt dạng Fe^{2+}
 - B. Tăng hoạt động của các enzym tiêu hoá
 - C. pH trung tính hoặc kiềm có khả năng kết tủa sắt
 - D. Chuyển đổi dạng Fe^{2+} dễ hấp thu tại ruột non
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
61. Để phân biệt thiếu máu nhược sắc do thiếu sắt hay do viêm mãn
- A. Thể tích hồng cầu
 - B. Sắt huyết thanh
 - C. Độ bão hoà sắt
 - D. Ferritin
 - E. Tất cả các câu trên đều sai
62. Khi thiếu vitamin B12 tuỷ xương biểu hiện rối loạn:
- A. Tổng hợp Hb
 - B. Rối loạn màng hồng cầu
 - C. Rối loạn tổng hợp DNA
 - D. Rối loạn tổng hợp RNA
 - E. Không đáp ứng với erythropoietin
63. Đặc điểm thiếu máu do thiếu vitamin B12 và axit folic
- A. Thiếu máu ưu sắc
 - B. Thể tích hồng cầu tăng
 - C. Nồng độ Hb trung bình của hồng cầu tăng
 - D. Hồng cầu lưới tăng
 - E. Tổn thương dây thần kinh ngoại vi
64. Sự hấp thu vitamin B12 bị rối loạn nếu:
- A. Thiếu hụt yếu tố nội tại

- B. Thiếu hụt các enzym
 - C. Tổn thương tá tràng
 - D. Uống rượu kèm theo
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
65. Sự hấp thu axit folic bị rối loạn nếu:
- A. Thiếu hụt các enzym tiêu hoá
 - B. Rối loạn tiêu hoá
 - C. Uống rượu kèm theo
 - D. Dùng thuốc ngừa thai
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
66. Các tế bào được gọi là đại thực bào:
- A. Tế bào tua
 - B. Tế bào Kupffer
 - C. Tế bào Langerhans
 - D. Tế bào Langhans
 - E. Tế bào ngón tay
67. Trong phản ứng viêm mãn tính, bạch cầu nào tăng:
- A. Bạch cầu đơn nhân
 - B. Bạch cầu trung tính
 - C. Bạch cầu Lympho
 - D. Đại thực bào
 - E. Bạch cầu ái toan
68. Được gọi là đại thực bào do:
- A. Kích thước lớn
 - B. Khả năng thực bào mạnh
 - C. Chịu đựng tốt yếm khí
 - D. Có túi thực bào
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
69. Trong nhiễm khuẩn nặng, bạch cầu giảm do:
- A. Tăng cường sử dụng
 - B. Sản xuất bạch cầu kém chất lượng
 - C. Tuỷ xương bị ức chế
 - D. Thiếu hụt nguyên liệu
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
70. Trong nhiễm khuẩn cấp, cơ chế tăng bạch cầu trung tính sớm nhất do:
- A. Số lượng cao trong máu
 - B. Phóng thích từ tuỷ xương
 - C. Huy động bám rìa
 - D. Tác động của nội tiết thượng thận
 - E. Hoá hướng động
71. Thiếu máu xuất hiện trong bệnh lý ác tính dòng bạch cầu do
- A. Tổn thương ác tính lan toả
 - B. Cạn kiệt nguyên liệu do bệnh lý ác tính

- C. Nhiễm độc tuỷ xương
 - D. Tính chất quá sản lần ắt dòng hồng cầu tại tuỷ
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
72. Tiểu cầu có vai trò quan trọng trong cơ chế cầm máu và đông máu
- A. Ngưng tập lại với nhau
 - B. Dính vào sợi collagen của tế bào nội mạc
 - C. Giải phóng các hoạt chất tham gia vào đông máu
 - D. Hình thành lưới fibrin cục máu đông
 - E. Tất cả các câu trên đều đúng
73. Bệnh huyết hữu A (hemophilie A)
- A. Thiếu yếu tố VII
 - B. Thiếu yếu tố VIII
 - C. Thiếu yếu tố IX
 - D. Do bố truyền sang con trai
 - E. Tổn thương trên nhiễm sắc thể Y
74. Trẻ đẻ non cần tiêm vitamin K do:
- A. Tổng hợp yếu tố V cần vitamin K
 - B. Hấp thu kém ở ruột non
 - C. Ngăn ngừa vàng da sinh lý
 - D. Cần cho tổng hợp một số yếu tố đông máu
 - E. Tất cả các câu trên đều sai
75. Chẩn đoán sốt xuất huyết, dấu hiệu dây thắt đánh giá
- A. Sức bền thành mạch
 - B. Mức độ xuất huyết
 - C. Chức năng tiểu cầu
 - D. Thiếu hụt yếu tố đông máu
 - E. Tăng tính thấm thành mạch
76. Hạch tuỷ bào có thể tăng trong máu ngoại vi trong nhiễm khuẩn
- | | |
|------|-----|
| Đúng | Sai |
|------|-----|
77. Axit folic dễ bị huỷ bởi nhiệt
- | | |
|------|-----|
| Đúng | Sai |
|------|-----|
78. Bệnh thalassemie beta do không tổng hợp chuỗi beta
- | | |
|------|-----|
| Đúng | Sai |
|------|-----|
79. HbE thường xảy ra ở vùng Đông Nam Á là Hb có chuỗi globulin ϵ (epsilon)
- | | |
|------|-----|
| Đúng | Sai |
|------|-----|
80. Mất máu mãn tính tăng hồng cầu lưới
- | | |
|------|-----|
| Đúng | Sai |
|------|-----|
81. Kháng thể lạnh là kháng thể kết tủa khi huyết thanh để trong tủ lạnh
- | | |
|------|-----|
| Đúng | Sai |
|------|-----|
82. Bệnh thalassemie có hồng cầu nhỏ
- | | |
|------|-----|
| Đúng | Sai |
|------|-----|
83. Người nghiện rượu bị thiếu máu do thiếu axit folic

- | | | |
|--|------|-----|
| | Đúng | Sai |
| 84. Yếu tố nội tại giúp bảo vệ vitamin B12 không bị phá huỷ ở dạ dày | Đúng | Sai |
| 85. Phản ứng Coombs nhằm để phát hiện kháng thể kháng tiểu cầu | Đúng | Sai |
| 86. Giun móc tiết chất kháng đông | Đúng | Sai |
| 87. Axit folic được dự trữ trong gan (300-500 μ g) | Đúng | Sai |
| 88. Người già thường thiếu máu hồng cầu lớn | Đúng | Sai |
| 89. Sắt trong thức ăn dễ hấp thu là sắt hêm | Đúng | Sai |
| 90. Thiếu máu do viêm có sắt dự trữ giảm | Đúng | Sai |

ĐÁP ÁN:

1E	2B	3C	4A	5E	6B	7D	8E	9B	10D
11C	12A	13C	14E	15D	16C	17A	18C	19A	20B
21D	22E	23A	24D	25B	26C	27D	28E	29E	30E
31E	32D	33E	34E	35C	36E	37E	38B	39D	40C
41A	42D	43C	44D	45E	46B	47D	48B	49A	50C
51E	52E	53B	54D	55B	56E	57A	58B	59C	60D
61D	62C	63B	64A	65E	66B	67C	68E	69E	70C
71D	72E	73B	74D	75A	76A	77A	78A	79S	80S
81A	82A	83A	84S	85S	86A	87S	88A	89A	90S

Chương Hệ tạo máu

161. **Thiếu oxy mạn tính có thể gây tình trạng:** (1) *Tăng sinh hồng cầu.* (2) *Giảm sinh hồng cầu.* (3) *Gặp ở người sống vùng có cao độ lớn so với mặt nước biển, tâm phế mạn, tắc nghẽn động mạch thận, (tr.108)*

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

162. **Thiếu máu là tình trạng:** (1) *Giảm số lượng hồng cầu.* (2) *Giảm số lượng Hb.* (3) *Quá mức bình thường. (tr.108)*

- A. (1)

- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

163. **Chẩn đoán huyết học thiếu máu luôn dựa vào:** (1) *Xét nghiệm định lượng Hb toàn phần.* (2) *Xét nghiệm hồng cầu mạng lưới.* (3) *Xét nghiệm định lượng khối hồng cầu toàn phần.* (tr.108)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

164. **Tiếng thổi tâm thu nghe được ở mỏm tim trong thiếu máu, cơ chế là:** (1) *Do phì đại tâm thất trái gây ra.* (2) *Do giảm độ quán tính của máu gây ra.* (3) *Tất yếu sẽ dẫn đến suy tim.* (tr.108)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

165. **Trong bối cảnh của thiếu máu:** (1) *Cảm giác đau xương lan tỏa.* (2) *Cảm giả đau xương ức.* (3) *Có thể là do tác động tăng hoạt của erythropoietine lên tủy xương gây ra.* (tr.108)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

166. **Trong thiếu máu do mất máu cấp:** (1) *Hồng cầu vẫn bình thường về kích thước và màu sắc.* (2) *Mất máu dưới 10% chưa có biểu hiện sốc nhờ cơ thể tăng cường các hoạt động bù.* (3) *Mất 30% lượng máu thì sốc xảy ra.* (tr.109)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

167. **Thiếu máu do mất máu mạn tính như trĩ, giun móc,...:** (1) *Xảy ra khi tốc độ máu mất vượt quá khả năng tái sinh của tủy xương.* (2) *Xảy ra khi lượng sắt dự trữ bị cạn kiệt.* (3) *Đặc điểm là thiếu máu nhược sắc, hồng cầu nhỏ.* (tr.109)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

168. Trong thiếu máu do vỡ hồng cầu: (1) Sắt huyết thanh tăng. (2) Hồng cầu ưu sắc. (3) Có thể có tăng bilirubine tự do trong máu. (tr.109)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

169. Trong bệnh Minkowski-Chauffard, do thiếu hụt protéine màng hoặc thiếu enzyme, hoặc rối loạn phospholipide màng làm cho: (1) Hồng cầu bị biến dạng thành hình cầu. (2) Hồng cầu không vận chuyển được oxy. (3) Nên dễ vỡ khi đi qua các xoang tĩnh mạch và tuần hoàn ở lách. (tr.109)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

170. Thiếu máu do tan máu sau khi dùng một số thuốc như Primaquine, Quinacrine, Sulfonamide,... cơ chế thường là do: (1) Thiếu men Glucose 6 Phosphate Dhydrogenase. (2) Thiếu men Gluthation reductase. (3) Mọi đối tượng dùng thuốc đều có thể gặp nguy cơ tan máu này. (tr.109)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

171. Trong bệnh thiếu máu tan máu do rối loạn các chuỗi globine (bệnh thalasémie) thì : (1) ζ thalasémie (không tổng hợp được chuỗi ζ của HbA) . (2) θ thalasémie (không tổng hợp được chuỗi θ của HbA). (3) Thường gặp ở châu Á. (tr.111)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

172. Trong thiếu máu do suy tủy: (1) Biểu hiện giảm toàn bộ tế bào máu ngoại vi (giảm cả 3 dòng hồng cầu, bạch cầu, tiểu cầu) . (2) Biểu hiện giảm nặng dòng hồng cầu. (3) Là thiếu máu đẳng sắc, đẳng hình. (tr.112)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

173. Thiếu máu do thiếu sắt: (1) Là thiếu máu đẳng sắc, hồng cầu nhỏ . (2) Là thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ. (3) Là loại thiếu máu phổ biến ở các nước đang phát triển. (tr.111)

- A. (1)
- B. (2)

- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

174. Trong thiếu máu do viêm: (1) Cơ chế là do tác nhân gây viêm tác động ức chế trực tiếp lên sự tạo hồng cầu. (2) Cơ chế chính là do tác động nhiều mặt của các cytokines. (3) Thường gây thiếu máu mức độ nhẹ. (tr.113)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

175. Trong thiếu máu do thiếu vitamine B12: (1) Cơ chế là do rối loạn tăng sinh và trưởng thành của hồng cầu. (2) Nguyên nhân chủ yếu là do thiếu vitamine B12 trong thức ăn. (3) Là loại thiếu máu ưu sắc hồng cầu to. (tr.113)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

176. Trong thiếu máu do thiếu acide folic: (1) Sẽ gây rối loạn tổng hợp acide nhân (AND) hồng cầu. (2) Nguyên nhân chính là do thiếu cung cấp. (3) Thường gây thiếu máu với các biểu hiện như thiếu vitamine B12 nhưng không có biểu hiện thần kinh. (tr.114)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

177. Rối loạn dòng bạch cầu như giảm số lượng bạch cầu hạt: (1) Sẽ không hồi phục. (2) Có thể hồi phục. (3) Thường gặp sau nhiễm virus. (tr.115)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

178. Trong rối loạn dòng bạch cầu: (1) Giảm số lượng bạch cầu đơn nhân. (2) Giảm số lượng bạch cầu lympho. (3) Thường gặp khi sử dụng các thuốc độc tế bào để điều trị, bệnh sốt rét, nhiễm khuẩn mãn, ... (tr.115)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

179. Trong rối loạn dòng bạch cầu, tình trạng: (1) Tăng bạch cầu ái toan. (2) Tăng bạch cầu ái kiềm. (3) Thường gặp trong các trường hợp dị ứng. (tr.117)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

180. Trong rối loạn dòng bạch cầu, tình trạng tăng bạch cầu lympho trong máu ngoại vi thường do: (1) Nhiễm virus. (2) Ho gà. (3) Và các trường hợp viêm mãn. (tr.117)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

181. Trong rối loạn quá trình cầm máu và đông máu, tình trạng tăng đông máu do tăng chức năng tiểu cầu: (1) Nguyên nhân do tổn thương tế bào nội mô mạch máu. (2) Nguyên nhân do tăng tính nhạy cảm của tiểu cầu với các yếu tố kích thích. (3) Thường gặp trong các trường hợp xơ vữa mạch. (tr.120)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

182. Trong rối loạn quá trình cầm máu và đông máu, tình trạng tăng đông máu do tăng hoạt của các yếu tố đông máu: (1) Có ứ trệ và rối loạn dòng chảy của máu. (2) Tăng các tiền yếu tố đông máu hoặc giảm các yếu tố chống đông. (3) Thường gặp trong các trường hợp phụ nữ lớn tuổi, dùng thuốc ngừa thai nội tiết tố, người bị ung thư hoặc nhiễm khuẩn,.... (tr.120)

- A. (1)
- B. (2)
- C. (1) và (3)
- D. (2) và (3)
- E. (1), (2) và (3)

161C,162E, 163C,164B, 165E, 166E, 167E, 168C,169C, 170A,171C, 172C,173D, 174D,175C,176C,177D, 178E, 179C, 180E, 181E,182E,

Rối loạn tế bào máu

1. Tình trạng suy thận cấp xảy ra khi bị rắn độc cắn là do Hb (1) được vận chuyển bởi hemoglobin, (2) không được vận chuyển bởi hemoglobin; từ tình trạng vỡ hồng cầu (3) trong lòng mạch (4) tại các xoang lách.

- A. (1), (3)
- B. (1), (4)
- C. (2), (3)@

D. (2), (4)

E. (1), (2), (3), (4)

2. Sắt được hấp thu tại niêm mạc ruột dưới dạng (1) Fe^{3+} (2) Fe^{2+} ; và vận chuyển với transferrin ở dạng (3) Fe^{3+} (4) Fe^{2+}

A. (1), (3)

B. (1), (4)

C. (2), (3)

D. (2), (4)

E. Tất cả các câu trên không đúng

3. Phân tử Ferritin là dạng sắt dự trữ chứa 4.500 Fe^{3+} là dạng (1) dễ huy động (2) khó huy động so với dạng dự trữ ở các đại thực bào là (3) hemosiderin (4) hemochromatin .

A. 1), (3)@

B. (1), (4)

C. (2), (3)

D. (2), (4)

E. Tất cả các câu trên không đúng

4. Thiếu máu do viêm có đặc điểm (1) thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ, (2) thiếu máu đẳng sắc hồng cầu bình thường; do (3) tiêu thụ sắt tăng, (4) sắt khó huy động từ đại thực bào ở gan và tuỷ xương.

A. (1), (3)

B. (1), (4)

C. (2), (3)

D. (2), (4)@

E. Tất cả các câu trên không đúng

5. Bệnh có liên quan cơ chế vỡ hồng cầu trong mạch là bệnh (1) thalassemie, (2) hồng cầu hình liềm; trong đó rối loạn về (3) gen cấu trúc Hb (4) thiếu hụt protein màng hồng cầu.

A. (1), (3)

B. (1), (4)

C. (2), (3)@

D. (2), (4)

E. (1) và (3); (2) và (4)

6. Đại thực bào tham gia cơ chế bảo vệ cơ thể thông qua đáp ứng miễn dịch (1) không đặc hiệu, (2) đặc hiệu; do có khả năng (3) thực bào và opsonin hóa, (4) sản xuất globulin miễn dịch.

A. (1), (3)@

B. (1), (4)

C. (2), (3)

D. (2), (4)

E. (1), (3), (2) và (4)

7. Đánh giá rối loạn đông máu ngoại sinh bằng (1) thời gian Quick, (2) thời gian thrombin; trong đó vai trò yếu tố (3) VII, (4) VII rất quan trọng

A. (1), (3)@

B. (1), (4)

C. (2), (3)

D. (2), (4)

E. (1), (2), (3) và (4)

8. Đại thực bào là tế bào có khả năng (1) di tản vào tổ chức, (2) cư trú tại tổ chức; và (3) có nhiều thụ thể bề mặt, (4) có khả năng diệt khuẩn .

A. (1), (3)

B. (1), (4)

C. (2), (3)

D. (2), (4)

E. (1), (2), (3), và (4)

9. MCH là nồng độ Hb trung bình của (1) một hồng cầu, (2) nồng độ Hb trung bình ở 1 lít hồng cầu, do đó (3) có nhiều giá trị (4) ít có giá trị trong phân loại thiếu máu.

A. (1), (3)@

B. (1), (4)

C. (2), (3)

D. (2), (4)

E. Tất cả các câu trên không đúng

10. Người ăn chay (không ăn thức ăn động vật) thì khả năng thiếu (1) vitamin B12, (2) Axit folic; do đó cần bổ sung hằng ngày với liều (3) 50µg, (4) 5µg

A. (1), (3)

B. (1), (4)

C. (2), (3)@

D. (2), (4)

E. Tất cả các câu trên không đúng