

Koagölasyon Bozuklukları ve Kanama Eğilimi Nedir?

Çalışma Kağıdı

Koagölasyon bozuklukları, pıhtılaşma faktörlerinin eksikliği veya işlev bozukluğu nedeniyle kanın normalden uzun sürede veya hiç pıhtılaşamamasıdır; kanama eğilimi ise bu durumların yarattığı artmış kanama riskidir.

Sorular

1. Aşağıdakilerden hangisi koagölasyon bozukluğuna neden olmaz?

- A) Hemofili
- B) Trombositopeni
- C) Vitamin K eksikliği
- D) Demir eksikliği anemisi

2. Karaciğerin pıhtılaşma faktörlerini sentezleyememesi hangi duruma yol açar?

- A) Aşırı pıhtılaşma
- B) Kanama eğilimi
- C) Damar tıkanıklığı
- D) Trombosit artışı

3. Dissemine İntravasküler Koagölasyon (DİK) durumunda ne beklenir?

- A) Sadece kanama
- B) Sadece pıhtılaşma
- C) Hem kanama hem de pıhtılaşma eğilimi
- D) Normal koagölasyon

4. Hemofili A hastasında kanama eğilimini nasıl açıklarsınız?

5. Karaciğer yetmezliğinde neden kanama eğilimi görülür?

6. Dissemine İntravasküler Koagölasyon (DİK) durumunda kanama ve pıhtılaşma arasındaki denge nasıl bozulur?

7. Tanımla: Koagölasyon Nedir?

8. Tanımla: Kanama Eğilimi Nedir?

9. Tanımla: En sık görülen kalıtsal pıhtılaşma bozukluğu hangisidir?

Cevap Anahtarı

1. D) Demir eksikliği anemisi — Demir eksikliği anemisi, oksijen taşıma kapasitesini etkiler ancak doğrudan pıhtılaşma mekanizmasını bozmaz.
2. B) Kanama eğilimi — Karaciğer, birçok pıhtılaşma faktörünün üretildiği yerdir. Karaciğer yetmezliği bu faktörlerin eksikliğine ve dolayısıyla kanama eğilimine neden olur.
3. C) Hem kanama hem de pıhtılaşma eğilimi — DİK, hem yaygın pıhtılaşma hem de pıhtılaşma faktörlerinin tükenmesiyle oluşan kanama eğilimini bir arada barındıran karmaşık bir durumdur.
4. Hemofili A, Faktör VIII eksikliğinden kaynaklanır. Faktör VIII, pıhtılaşma kaskadında önemli bir rol oynar. Eksikliği, trombin oluşumunu yavaşlatır ve fibrinin kararlı hale gelmesini engeller. Bu durum eklem içi kanamalar, kas içi hematomlar ve uzamış kanamalar gibi belirtilerle kendini gösterir.
5. Karaciğer, pıhtılaşma faktörlerinin (özellikle II, VII, IX, X) sentezinden sorumludur. Ciddi karaciğer yetmezliğinde bu faktörlerin üretimi azalır. Sonuç olarak, kanın pıhtılaşma yeteneği düşer ve hastada kanama eğilimi artar.
6. DİK, yaygın pıhtılaşma aktivasyonu ile başlar. Bu durum, pıhtılaşma faktörlerinin ve trombositlerin hızla tükenmesine yol açar. Tükenen pıhtılaşma faktörleri ve trombositler nedeniyle, vücudun diğer bölgelerinde kontrolsüz kanamalar meydana gelir.
7. Kanın, yaralanma sonrası damar dışına çıkmasını önlemek için pıhtı oluşturma sürecidir.
8. Normalden daha kolay veya daha şiddetli kanama yaşanma durumudur.
9. Von Willebrand hastalığı.

Bounlu

Tüm kartlar, adım adım çözümler ve AI hoca desteği Notek uygulamasında.
Sınav tarihlerini Promy otomatik hatırlatıcıya çevirir.