



Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài
Tiếp cận và quản lý một trường hợp xuất huyết tử cung bất thường

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Phụ khoa.
© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

1. Để định hướng và thiết lập chẩn đoán xuất huyết tử cung ở tuổi dậy thì, phải chú ý đặc biệt đến nhóm thông tin nào?
☐ a. Trước tiên cần nghĩ đến nguyên nhân cơ năng, vì hiếm khi do nguyên nhân thực thể
☒ b. Chi tiết liên quan đến tiền sử xuất huyết trước đó và bệnh sử của xuất huyết hiện tại
☐ c. Kết quả định lượng nồng độ các gonadotropins và các steroids sinh dục huyết thanh
☐ d. Kết quả khảo sát hình ảnh học các đặc tính của nội mạc tử cung và của nang noãn
2. Hãy xác định mục tiêu của can thiệp điều trị một trường hợp xuất huyết tử cung cơ năng ở tuổi dậy thì?
☐ a. Phục hồi được tình trạng phóng noãn hằng định
☐ b. Thiết lập được tình trạng phóng noãn hằng định
☒ c. Khắc phục chảy máu bằng progestin ngoại sinh
☒ d. Khắc phục chảy máu bằng điều trị không hormone
3. Siêu âm buồng trứng của trẻ ở tuổi dậy thì đang bị xuất huyết tử cung cơ năng, hình ảnh nào được thấy rất thường xuyên?
☐ a. Đếm thấy có ít nang hóc nhỏ hơn trẻ bình thường
☒ b. Nang echo trống, vách mỏng, đường kính ≤ 6 cm
☐ c. Nang xuất huyết giống hoàng thể, tồn tại kéo dài
☐ d. Hiện diện cùng lúc nhiều nang noãn vượt trội
4. Khi tìm nguyên nhân vô kinh thứ phát ở người nữ trong độ tuổi sinh sản, test nào là ưu tiên, khi đã có β -hCG âm tính?
☒ a. Bệnh sử, lâm sàng
☐ b. Khảo sát di truyền
☐ c. Khảo sát hình ảnh
☐ d. Định lượng nội tiết
5. Estrogen được chỉ định dùng trong trường hợp xuất huyết tử cung bất thường nào?
☐ a. Xuất huyết tử cung bất thường nhóm PALM theo phân loại FIGO
☐ b. Xuất huyết tử cung bất thường nhóm COEIN theo phân loại FIGO
☒ c. Xuất huyết tử cung bất thường lượng lớn, và nội mạc tử cung mỏng
☐ d. Xuất huyết tử cung bất thường có liên quan đến không phóng noãn
6. Điều trị nào là thích hợp cho một phụ nữ trong độ tuổi sinh sản bị vô kinh do không phóng noãn nguyên nhân tổn thương vùng hạ đồi (rối loạn phóng noãn type I, theo phân loại rối loạn phóng noãn của WHO)?
☐ a. Dùng các steroids buồng trứng ngoại sinh
☐ b. Dùng các gonadotropin tuyến yên ngoại sinh
☐ c. Dùng GnRH ngoại sinh, dạng xung, qua bơm
☒ d. Chọn một trong ba điều trị trên, tùy mục tiêu
7. Thái độ nào là thích hợp nhất cho một phụ nữ đến khám do chu kỳ kinh không đều và tình cờ được siêu âm thấy hình ảnh "buồng trứng đa nang"?
☒ a. Đi tìm thông tin, xác định vấn đề chủ
☐ b. Dùng progestogen ngoại sinh định kỳ
☐ c. Tiết chế, thể dục, thay đổi lối sống
☐ d. Dùng các thuốc gây phóng noãn



8. Trong quản lý xuất huyết tử cung bất thường hầu mãn kinh, làm gì khi SIS cho thấy nội mạc dày không đều?
- a. Nong và nạo buồng tử cung để sinh thiết
 - b. Sinh thiết nội mạc tử cung bằng Pipelle®
 - c. Nội soi buồng tử cung, sinh thiết qua soi
 - d. 3 giải pháp chẩn đoán trên là tương đồng
9. Để điều trị triệu chứng chảy máu của xuất huyết tử cung bất thường ở phụ nữ hầu mãn kinh, hiện không đang dùng steroids ngoại sinh, nếu đã loại trừ được một cách chắc chắn nguyên nhân thực thể ác tính ở nội mạc tử cung, thì bạn sẽ ưu tiên chọn được chất nào là được chất đầu tay?
- a. Nhóm estrogen
 - b. Progesterone
 - c. Nhóm progestin
 - d. Acid tranexamic
10. Một cách tổng quát, việc chọn progestin cho điều trị xuất huyết tử cung bất thường phải được căn cứ trên tiêu chí nào?
- a. Ưu tiên dùng các chế phẩm có tính đối kháng genomic mạnh nhất với estrogen
 - b. Ưu tiên dùng các chế phẩm có hoạt tính genomic của progesterone mạnh nhất
 - c. Ưu tiên dùng chế phẩm progestin nào thỏa đặc điểm dược lực học mong muốn
 - d. Ưu tiên dùng các chế phẩm có các đặc điểm giống progesterone tự nhiên nhất

Quản lý một trường hợp xuất huyết tử cung bất thường

Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài (Readiness Assurance Test)

© Bộ môn Phụ Sản, Khoa Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

- Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị xuất huyết cơ năng tuổi dậy thì là thích hợp?
 - COC là liệu pháp đơn giản, hiệu quả, an toàn cho trục hạ đồi-yên
 - Chỉ điều trị trong chu kỳ có chảy máu, không điều trị nhiều chu kỳ
 - Điểm mấu chốt của điều trị là gây ra được hiện tượng phóng noãn
 - Ưu tiên cho progestin thay vì progesterone, do có hiệu quả hơn
- Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị xuất huyết cơ năng trước mãn kinh là thích hợp?
 - COC là liệu pháp đơn giản, hiệu quả, an toàn trong đa số trường hợp
 - Chỉ điều trị trong chu kỳ có chảy máu, không điều trị nhiều chu kỳ
 - Ưu tiên điều trị với Nor-19 testosterone hơn là cho với các progestin khác
 - Điểm mấu chốt của điều trị là phục hồi được phát triển nội mạc tử cung
- Xác định điểm giống nhau về cơ chế gây xuất huyết cơ năng ở tuổi dậy thì và ở giai đoạn muộn của tuổi quanh mãn kinh?
 - Sự không ổn định của hoạt động chế tiết GnRH của hạ đồi
 - Sự không ổn định của hoạt động chế tiết LH của tuyến yên
 - Thiếu hụt của progesterone chế tiết từ buồng trứng
 - Hoạt động chiêu mộ noãn nang không hiệu quả
- Hoạt động nội tiết ở đứa bé gái bắt đầu dậy thì có đặc trưng gì?
 - Feedback âm của estrogen hoạt động kém hiệu quả
 - Feedback âm của progesterone hoạt động kém hiệu quả
 - Feedback dương của estrogen hoạt động kém hiệu quả
 - Feedback âm của steroid sinh dục hoạt động kém hiệu quả
- Trong các dược chất sau, dược chất nào là hợp lý nhất cho điều trị một xuất huyết tử cung cơ năng tuổi dậy thì?
 - Micronized progesterone
 - Dydrogesterone
 - Medroxyprogesterone Acetate
 - Cyproterone Acetate
- Phân tử nào trong các phân tử sau có khả năng ức chế GnRH hạ đồi mạnh nhất?
 - Progesterone thiên nhiên
 - Dydrogesterone
 - Medroxyprogesterone acetate
 - Dẫn xuất Nor-19 testosterone
- Chảy máu tử cung bất thường liên quan với hội chứng buồng trứng đa nang có liên quan đến biểu hiện nội tiết nào?
 - Cường estrogen tương đối
 - Cường androgen tuyệt đối
 - LH căn bản cao thường trực
 - Tăng prolactin
- Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị xuất huyết tử cung sau khi đã mãn kinh là thích hợp?
 - Siêu âm đường âm đạo là khảo sát bắt buộc đầu tay để giúp quyết định điều trị xuất huyết hậu mãn kinh
 - Nạo sinh thiết buồng tử cung để loại trừ ác tính là bắt buộc cho mọi trường hợp xuất huyết hậu mãn kinh
 - Progestin là điều trị quan trọng nhất của xuất huyết hậu mãn kinh không do nguyên nhân ác tính
 - Xuất huyết ở người đã mãn kinh có BMI thấp là một yếu tố gợi ý nguồn gốc cơ năng của xuất huyết
- Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị tăng sinh nội mạc tử cung phức tạp không điển hình là thích hợp?
 - Do có tiềm năng ác tính, khả năng điều trị nội khoa thành công lại không cao nên điều trị ngoại khoa là ưu tiên nhất
 - Do có nguyên nhân chủ yếu là tình trạng phơi bày dài hạn với estrogen nên điều trị bằng progestin là điều trị chính
 - Do tái phát rất cao, nên việc theo dõi sau điều trị phải được thực hiện thường xuyên, định kỳ dựa trên hình ảnh học
 - Trong thời gian theo dõi điều trị, nếu có nghi ngờ, thực hiện sinh thiết bằng Pipelle là đủ. Không cần nạo sinh thiết
- Trong microadenoma tuyến yên gây tăng prolactin, kiểu bất thường kinh nguyệt nào là phổ biến nhất?
 - Vô kinh ít nhất 3 tháng
 - Chảy máu kinh nặng
 - Chảy máu kinh thường xuyên
 - Chảy máu kinh kéo dài

11. Vì sao độ dài chu kỳ kinh ở người phụ nữ bắt đầu vào thời kỳ mãn kinh lại ngắn đi?
 - a. Do ức chế của AMH trên tuyến yên bị suy giảm
 - b. Do ức chế của estradiol trên tuyến yên bị suy giảm
 - c. Do ức chế của inhibin B trên tuyến yên bị suy giảm
 - d. Do ức chế của progesterone trên tuyến yên bị suy giảm
12. Trong các dược chất sau, dược chất nào là hợp lý nhất cho điều trị một xuất huyết từ cung cơ năng tuổi quanh mãn kinh?
 - a. Micronized progesterone
 - b. Dydrogesterone
 - c. Medroxyprogesterone Acetate
 - d. Lynestrenol hay Norethindrone
13. Người phụ nữ đã mãn kinh thật sự có đặc điểm nội tiết ra sao?
 - a. Progesterone vẫn còn hiện diện trong máu
 - b. Estrogen vẫn còn hiện diện trong máu
 - c. Inhibin B vẫn còn hiện diện trong máu
 - d. AMH vẫn còn hiện diện trong máu
14. Trong các phân tử sau, phân tử nào có hoạt tính kháng estrogen yếu nhất?
 - a. 17- α acetoxy progesterone (medroxyprogesterone acetate, cyproterone acetate...)
 - b. Nor-19 testosterone (levonorgestrel, norethindrone...)
 - c. Chất điều hòa chọn lọc thụ thể estrogen (tamoxifene, raloxifene...)
 - d. Progesterone thiên nhiên (micronized progesterone, progesterone benzoate...)
15. Trong các dược chất sau, dược chất nào là hợp lý nhất cho điều trị một xuất huyết từ cung cơ năng trong đa nang buồng trứng có biểu hiện của cường androgen?
 - a. Dydrogesterone
 - b. Medroxyprogesterone Acetate
 - c. Lynestrenol hay Norethindrone
 - d. Cyproterone Acetate
16. Khi nào phải thực hiện định lượng nồng độ β -hCG huyết thanh nhiều lần liên tiếp?
 - a. Luôn luôn định lượng nồng độ β -hCG huyết thanh nhiều lần liên tiếp, vì sẽ tốt hơn chỉ định lượng một lần
 - b. Khi nghi ngờ có bất thường về tính sinh tồn thai: thai ngưng phát triển trong tử cung, trứng không phôi...
 - c. Khi nghi ngờ có sai lầm trong định tuổi thai: tuổi thai trên lâm sàng và trên siêu âm có chênh lệch...
 - d. Khi kết quả định lượng nồng độ β -hCG huyết thanh lần đầu không phù hợp với nồng độ được kỳ vọng
17. Khảo sát biến thiên nồng độ của hCG theo thời gian có ý nghĩa ra sao?
 - a. Cung cấp thông tin giúp xác định hoạt năng của hoàng thể thai kỳ
 - b. Cung cấp thông tin giúp xác định hoạt năng của nguyên bào nuôi
 - c. Cung cấp thông tin giúp xác định vị trí làm tổ của trứng thụ tinh
 - d. Cung cấp thông tin giúp xác định tính sinh tồn của phôi thai
18. Khái niệm "vùng phân biệt của β -hCG" (discrimination zone) được xây dựng từ các thành tố nào (không phân biệt thứ tự) trong các thành tố nào sau đây? [1] điểm cắt (ngưỡng cắt) (cut-off-point) của nồng độ β -hCG dùng để phân định; [2] sự hiện diện của túi thai ở vị trí ngoài buồng tử cung; [3] sự hiện diện của cấu trúc phản âm hỗn hợp ở cạnh tử cung; [4] sự vắng mặt của hình ảnh túi thai bên trong buồng tử cung. Chọn một tổ hợp dùng xây dựng ngưỡng phân định
 - a. [1] và [2]
 - b. [1] và [3]
 - c. [1] và { [2] hoặc [3] }
 - d. [1] và [4]
19. Discrimination zone: tương quan giữa giá trị dự báo thai ngoài tử cung, ngưỡng cắt hCG và phương pháp siêu âm ra sao?
 - a. Giá trị dự báo của chỉ phụ thuộc vào việc định ngưỡng cắt, độc lập với phương pháp siêu âm
 - b. Giá trị dự báo của chỉ phụ thuộc vào phương pháp siêu âm, độc lập với việc định ngưỡng cắt
 - c. Cùng một ngưỡng cắt định trước, giá trị dự báo của siêu âm qua đường âm đạo sẽ tốt hơn
 - d. Cùng một ngưỡng cắt định trước, giá trị dự báo của siêu âm qua đường bụng sẽ tốt hơn
20. Siêu âm không thấy túi thai trong tử cung, phải nghĩ đến thai ngoài tử cung ở trường hợp nào?
 - a. Diễn biến của nồng độ β -hCG huyết thanh không tăng được gấp đôi sau 48 giờ
 - b. Nồng độ β -hCG huyết thanh đã ở trên một ngưỡng định trước, tùy theo siêu âm đường bụng hay âm đạo
 - c. Nồng độ β -hCG huyết thanh thấp hơn trị số 50th percentile của nồng độ β -hCG huyết thanh theo tuổi thai
 - d. Không tìm thấy hình ảnh của thai trong tử cung qua nhiều lần khảo sát liên tiếp bằng siêu âm ngã âm đạo



RAT 61

Xuất huyết tử cung bất thường

6122

08 Nov 2021

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Phụ khoa.
© 2021. Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

...

Điểm: 50/50

1. Các bạn là sinh viên của **Tổ** nào? *

Ghi rõ Tổ (bằng số)

24

2. Siêu âm buồng trứng của trẻ ở tuổi dậy thì **đang** bị xuất huyết tử cung **cơ năng**, hình ảnh nào được thấy **rất thường xuyên**?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Đếm thấy có ít nang hốc nhỏ hơn trẻ bình thường
- ☒ b. Nang echo trống, vách mỏng, đường kính ≤ 6 cm
- ☐ c. Nang xuất huyết giống hoàng thể, tồn tại kéo dài



- ☐ d. Hiện diện cùng lúc nhiều nang noãn vượt trội

3. Hãy lý giải **nguyên nhân** gây ra **xuất huyết tử cung cơ năng ở tuổi dậy thì**?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Buồng trứng không sản xuất đủ E2, nên không tạo được phản hồi [-] của E2
- ☐ b. Do buồng trứng không sản xuất đủ E2, nên không tạo được phản hồi [+] của E2
- ☐ c. Do buồng trứng không sản xuất đủ P4, nên không tạo được phản hồi của P4
- ☒ d. Do tần số các xung GnRH hạ đồi không đủ để tạo ra đỉnh LH đủ cao để gây phóng noãn ✓

4. Hãy xác định **mục tiêu** của can thiệp điều trị một trường hợp xuất huyết tử cung **cơ năng** ở tuổi dậy thì?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Phục hồi được tình trạng phóng noãn hằng định
- ☐ b. Thiết lập được tình trạng phóng noãn hằng định
- ☒ c. Khắc phục chảy máu bằng progestin ngoại sinh ✓
- ☐ d. Khắc phục chảy máu bằng điều trị không hormone

5. Khi tìm nguyên nhân **vô kinh thứ phát** ở người nữ trong độ tuổi sinh sản, test nào là ưu tiên, khi đã có β -hCG âm tính?

*

(5/5 Điểm)

- ☒ a. Bệnh sử, lâm sàng ✓
- ☐ b. Khảo sát di truyền
- ☐ c. Khảo sát hình ảnh
- ☐ d. Định lượng nội tiết

6. **Microadenoma tuyến yên (prolactinoma)** thường có liên quan đến **kiểu** xuất huyết tử cung bất thường nào?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Rong huyết
- ☐ b. Cường kinh
- ☐ c. Rong kinh
- ☒ d. Vô kinh

✓

7. Ở người có AUB và **có hội chứng buồng trứng đa nang**, khi nào phải chỉ định dùng các **thuốc gây phóng noãn**?

*

(5/5 Điểm)

- ☒ a. Khi đang mong muốn có con
- ☐ b. Khi đã xác định là AUB-O
- ☐ c. Khi chu kỳ kinh quá dài
- ☐ d. Trong cả ba trường hợp trên

✓

8. Yếu tố nào là quan trọng nhất cho phép **xác lập** chẩn đoán **AUB-O tiền mãn kinh**?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Phải có kết quả khảo sát mô bệnh học loại trừ ác tính
- ☒ b. Phải chắc chắn là không có các nguyên nhân thực thể
- ☐ c. Các khảo sát hình ảnh học siêu âm / cộng hưởng từ
- ☐ d. Đặc điểm thay đổi tính chất của chu kỳ kinh gần đây

✓

9. Để **điều trị triệu chứng chảy máu** của xuất huyết tử cung bất thường ở phụ nữ **hậu mãn kinh**, hiện không đang dùng steroids ngoại sinh, nếu đã loại trừ được một cách chắc chắn nguyên nhân thực thể ác tính ở nội mạc tử cung, thì bạn sẽ ưu tiên chọn được chất nào là được chất đầu tay?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Nhóm estrogen
- ☐ b. Progesterone
- ☐ c. Nhóm progestin
- ☒ d. Acid tranexamic

✓

10. Một cách **tổng quát**, việc **chọn progestin** cho điều trị xuất huyết tử cung bất thường phải được căn cứ trên tiêu chí nào?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Ưu tiên dùng các chế phẩm có tính đối kháng genomic mạnh nhất với estrogen
- ☐ b. Ưu tiên dùng các chế phẩm có hoạt tính genomic của progesterone mạnh nhất
- ☒ c. Ưu tiên dùng chế phẩm progestin nào thỏa đặc điểm được lực học mong muốn
- ☐ d. Ưu tiên dùng các chế phẩm có các đặc điểm giống progesterone tự nhiên nhất

✓

11. Trong các cách dùng nội tiết ngoại sinh kể sau, cách dùng nào **hiếm khi** dẫn đến **AUB-I**?

*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Thuốc tránh thai nội tiết phối hợp liều cực thấp
- ☒ b. Thuốc tránh thai nội tiết phối hợp liều thấp
- ☐ c. Thuốc tránh thai uống chứa progestin đơn độc
- ☐ d. Các hệ thống phóng thích steroids tác dụng dài

✓



RAT 61

Xuất huyết tử cung bất thường

6222

5-6 Dec 2021

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Phụ khoa.

© 2021. Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Điểm: 50/50

1. Các bạn là sinh viên của **Tổ** nào? *

Ghi rõ Tổ (bằng số)

4

2. Kiểu xuất huyết nào là **phổ biến nhất** trong **xuất huyết tử cung cơ năng tuổi dậy thì**?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Chảy máu "kinh" vẫn theo chu kỳ, nhưng thời gian có kinh kéo dài trên 7 ngày
- ☐ b. Chảy máu "kinh" vẫn theo chu kỳ, nhưng lượng máu mất khi có kinh rất nhiều

- ☒ c. Chảy máu "kinh" không có tính chu kỳ, kéo dài, với lượng máu mất thay đổi ✓
- ☐ d. Chảy máu "kinh" nhiều lần trong chu kỳ đều, với các lần ra máu chính và phụ

3. Để định hướng và thiết lập chẩn đoán **xuất huyết tử cung ở tuổi dậy thì**, phải chú ý **đặc biệt** đến nhóm thông tin nào?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Trước tiên cần nghĩ đến nguyên nhân cơ năng, vì hiếm khi do nguyên nhân thực thể
- ☒ b. Chi tiết liên quan đến tiền sử xuất huyết trước đó và bệnh sử của xuất huyết hiện tại ✓
- ☐ c. Kết quả định lượng nồng độ các gonadotropins và các steroids sinh dục huyết thanh
- ☐ d. Kết quả khảo sát hình ảnh học các đặc tính của nội mạc tử cung và của nang noãn

4. Yếu tố nào là quan trọng nhất cho phép **xác lập chẩn đoán xuất huyết tử cung cơ năng tuổi dậy thì**?

*

(5 Điểm)

- ☒ a. Đặc điểm của bệnh sử và tiền sử ✓
- ☐ b. Định lượng kisspeptin và GnRH
- ☐ c. Định lượng các gonadotropin
- ☐ d. Định lượng các steroids sinh dục

5. Buộc phải **tuyệt đối tôn trọng nguyên tắc nào** khi điều trị **xuất huyết tử cung cơ năng tuổi dậy thì**?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Chỉ được phép tác động vào tầng hạ đồi
- ☐ b. Chỉ được phép tác động vào tầng tuyến yên

- ☐ c. Chỉ được phép tác động vào tầng buồng trứng
- ☒ d. Chỉ được phép tác động vào tầng nội mạc tử cung ✓

6. Điều trị nào là **thích hợp** cho một phụ nữ trong độ tuổi sinh sản bị vô kinh do không phóng noãn nguyên nhân tổn thương vùng hạ đồi (rối loạn phóng noãn type I, theo phân loại rối loạn phóng noãn của WHO)?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Dùng các steroids buồng trứng ngoại sinh
- ☐ b. Dùng các gonadotropin tuyến yên ngoại sinh
- ☐ c. Dùng GnRH ngoại sinh, dạng xung, qua bơm
- ☒ d. Chọn một trong ba điều trị trên, tùy mục tiêu ✓

7. Thái độ nào là thích hợp nhất cho một phụ nữ đến khám do **chu kỳ kinh không đều** và tình cờ được **siêu âm thấy hình ảnh** “buồng trứng đa nang”?

*

(5 Điểm)

- ☒ a. Đi tìm thông tin, xác định vấn đề chủ ✓
- ☐ b. Dùng progestogen ngoại sinh định kỳ
- ☐ c. Tiết chế, thể dục, thay đổi lối sống
- ☐ d. Dùng các thuốc gây phóng noãn

8. Dược chất nào là **điều trị đầu tay** cho mục đích gây phóng noãn cho người có **hội chứng buồng trứng đa nang**?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Metformine hay các tác nhân tăng nhạy insuline đường uống khác
- ☐ b. Follicle stimulating hormone có hay không kèm Luteinizing hormone

- ☒ c. Chất điều hoà chọn lọc thụ thể estrogen / chất ức chế men aromatase ✓
- ☐ d. Dẫn xuất steroids sinh dục ngoại sinh, chủ yếu là kháng androgen

9. Trong quản lý xuất huyết tử cung bất thường **hậu mãn kinh**, làm gì khi SIS cho thấy nội mạc dày **không đều**? siêu âm bơm nước buồng tử

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Nong và nạo buồng tử cung để sinh thiết
- ☐ b. Sinh thiết nội mạc tử cung bằng Pipelle® sinh thiết mù, này tổn thương khu trú => ko
- ☒ c. Nội soi buồng tử cung, sinh thiết qua soi ✓
- ☐ d. 3 giải pháp chẩn đoán trên là tương đồng

10. **Estrogen** được chỉ định dùng trong trường hợp xuất huyết tử cung bất thường nào?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Xuất huyết tử cung bất thường nhóm PALM theo phân loại FIGO
- ☐ b. Xuất huyết tử cung bất thường nhóm COEIN theo phân loại FIGO
- ☒ c. Xuất huyết tử cung bất thường lượng lớn, và nội mạc tử cung mỏng ✓ xuất huyết nhiều => estrogen
- ☐ d. Xuất huyết tử cung bất thường có liên quan đến không phóng noãn

11. Khi điều trị **tăng sinh nội mạc tử cung phức tạp không có tế bào điển hình**, nên dùng loại progestin nào (trong các loại kể sau)?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Ulipristal
- ☒ b. Medroxyprogesterone ✓ MP

- ☐ c. Retroprogesterone Dydrogesterone: AUB tuổi dậy
- ☐ d. Progesterone vi hạt = micronized progesterone: chỉ cho trong đơn giản, điển

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mật khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | [Quyền riêng tư và cookie](#) | [Điều khoản sử dụng](#)