

CHỦ ĐỀ 1: QUẢN LÝ BỆNH LÂY QUA TÌNH DỤC (STD)

Trong các tác nhân gây STD kể sau, nhiễm tác nhân nào có hình ảnh đặc hiệu trên PAP's test? Chọn một câu đúng

- a. *Treponema pallidum*
- b. *Chlamydia trachomatis*
- c. Human Papilloma Virus
- d. Human Immunodeficiency Virus

Chlamydia trachomatis sẽ bị diệt bởi kháng sinh khi nó ở dạng thức nào trong vòng đời của nó? Chọn một câu đúng

- a. Thể nhiễm cơ bản, ngoài tế bào (EB)
- b. Thể lưới, bên trong bào tương (RB)
- c. Thể sai, bên trong bào tương (AB)
- d. Cả 3 dạng trên, cả trong lẫn ngoài tế bào

Nhận định nào về khả năng lây truyền các bệnh lây qua tình dục (STD) là đúng? Chọn một câu đúng

- a. Khả năng lây STD thay đổi tùy theo kiểu quan hệ tình dục là đồng giới hay là khác giới
- b. Khả năng lây STD thay đổi theo loại tác nhân gây bệnh lây qua tình dục là tác nhân nào
- c. Khả năng lây STD thay đổi theo kiểu quan hệ tình dục là bằng ngã âm đạo hay hậu môn
- d. Khả năng lây STD thay đổi và tùy thuộc vào tất cả các yếu tố được liệt kê ở các câu trên

4. Hai thuốc điều trị nhiễm *Trichomonas vaginalis* là tinidazole và metronidazole có điểm nào giống nhau? Chọn điểm giống nhau

- a. Khi dùng chung với rượu, cả 2 cùng gây tăng ngộ độc
- b. Mức độ của tác dụng phụ trên hệ tiêu hóa như nhau
- c. Hiệu quả của điều trị của chúng tương đương nhau
- d. Đặc điểm dược động học của chúng tương tự nhau

Tình huống thứ nhất của chủ đề 1: dùng chung cho các câu 5, 6

Cô A. 23 tuổi, tái khám theo hẹn, 3 tháng sau điều trị "tiết dịch nhầy mù cổ tử cung".

PARA 0000. Từ năm 18 tuổi đến nay, cô đã có quan hệ tình dục với vài người đàn ông.

Theo đơn thuốc, cô đã dùng ceftriaxone liều duy nhất kết hợp với azithromycin liều duy nhất.

Khảo sát NAATs trước điều trị dương tính với *Neisseria gonorrhoeae* lẫn *Chlamydia trachomatis*.

Khám lâm sàng không ghi nhận bất thường ở tử cung và 2 phần phụ. Thực hiện lại NAATs hôm nay cho kết quả dương tính với *Chlamydia trachomatis* và âm tính với *Neisseria gonorrhoeae*.

Siêu âm thực hiện qua đường âm đạo: ở cạnh tử cung về bên phải có một cấu trúc phân âm trống 8*3*3 cm, với vách ngăn không hoàn bên trong (hình bên).



Hình ảnh của khối cạnh phải tử cung

5. Hãy diễn giải kết quả NAAT *Chlamydia trachomatis* ở thời điểm tái khám? Chọn một diễn giải thích hợp

- a. Có khả năng là cô A. bị nhiễm mới *Chlamydia trachomatis*
- b. Có khả năng là tái phát *Chlamydia trachomatis* từ dạng AB
- c. Có khả năng là chưa khỏi *Chlamydia trachomatis* dạng RB
- d. Trong tình huống này, cả ba khả năng trên đều có thể xảy ra

6. Bạn có định hướng chẩn đoán nào cho khối ở cạnh bên phải của tử cung? Chọn một câu đúng

- a. Định hướng đến một cấu trúc cơ năng của buồng trứng
- b. Định hướng đến một cấu trúc thực thể không tân lập của phần phụ
- c. Định hướng đến một cấu trúc thực thể tân lập của buồng trứng, nhiều khả năng lành tính
- d. Định hướng đến một cấu trúc thực thể tân lập của buồng trứng, với khả năng lành tính không cao

Tình huống thứ nhì của chủ đề 1: dùng chung cho các câu 7, 8

Bà B. 32 tuổi, được mời đến phòng khám phụ khoa để nhận kết quả PAP's test bất thường. Khám không ghi nhận bất thường.

Bà B. không có bất cứ than phiền gì. PAP's test được thực hiện qua khám phụ khoa định kỳ. Khám không ghi nhận bất thường.

PAP's test cho kết quả: "Tế bào biến đổi viêm. Trên lam có vài tế bào mang đặc điểm của *Trichomonas vaginalis*".

7. Bạn có thực hiện thêm test nào để xác lập chẩn đoán nhiễm *Trichomonas vaginalis* không? Chọn một câu đúng

- a. Xác định chẩn đoán mà không cần thêm bất cứ test nào khác
- b. Soi tươi dịch âm đạo tìm trùng roi di động, kèm nhuộm Gram
- c. Thực hiện test miễn dịch hoặc NAAT *Trichomonas vaginalis*
- d. Cây dịch tiết âm đạo hay nước tiểu tìm *Trichomonas vaginalis*

8. Bạn đã làm thêm test khác, có kết quả là âm tính với *Trichomonas vaginalis*. Bạn sẽ làm gì? Chọn một hành động thích hợp

- a. Quyết định không điều trị
- b. Chờ kết quả một test khác nữa
- c. Bắt đầu ngay điều trị cho bà ta
- d. Bắt đầu ngay điều trị cho 2 vợ chồng

CHỦ ĐỀ 2: TIẾT DỊCH ẨM ĐẠO BẤT THƯỜNG. TỒN THƯỜNG LÃNH TÍNH CỦA CÔ TỬ CUNG

9. Điều trị bằng GnRH agonist dài ngày là điều kiện thuận lợi của tình trạng tiết dịch ẩm đạo bất thường nào? *Chọn một câu đúng*
- Viêm âm đạo do nấm *Candida albicans*
 - Viêm âm đạo do *Trichomonas vaginalis*
 - Loạn khuẩn âm đạo (bacterial vaginosis)
 - Điều trị này liên quan với cả 3 bệnh lý trên
10. Chọn điều trị nào cho một người mắc đau thảo đường type II có viêm âm đạo do *Candida* sp.? *Chọn một câu đúng*
- Điều trị đơn liều bằng -azole đường uống
 - Điều trị đa liều dài ngày bằng -azole đường uống
 - Điều trị đơn liều bằng -azole đường âm đạo
 - Điều trị đơn liều dài ngày bằng -azole đường âm đạo
11. Hãy xác định mục tiêu của việc thực hiện test Lugol khi soi cổ tử cung? *Chọn một câu đúng*
- Để phát hiện biểu mô mô lát non và trưởng thành
 - Để nhận diện được ranh giới vùng chuyển tiếp
 - Để xác định vị trí thực hiện sinh thiết cổ tử cung
 - Thực hiện test Lugol nhằm vào cả 3 mục đích trên
12. Sự hiện diện của các koilocytes trên phiến tế bào PAP's test phải được diễn giải ra sao? *Chọn một câu đúng*
- Phiến có hiện diện của koilocytes mãn tính tiêu chuẩn để kết luận là tầm soát âm tính với ung thư
 - Phiến có hiện diện của koilocytes gợi ý nhưng không đủ để kết luận là tầm soát âm tính với ung thư
 - Phiến có hiện diện của koilocytes thỏa mãn tiêu chuẩn để kết luận là tầm soát âm tính với ung thư
 - Koilocytes hiện diện khi có nhiễm human papilloma virus, nhưng không đặc hiệu cho nhiễm virus này

Tình huống thứ nhất của chủ đề 2: dùng chung cho các câu 13, 14

Bà C. 41 tuổi, PARA 2002, đến khám theo hẹn để theo dõi điều trị đau do nội mạc tử cung thâm nhiễm sâu. 3 tháng nay bà được điều trị với chất ức chế men aromatase. Bà đã khỏi hẳn đau, nhưng than phiền khi khó chịu do các cơn bốc hỏa. Khám mô vật ghi nhận có ít dịch đọng trong âm đạo, không hôi. Cổ tử cung hồng lợt, không có lộ tuyến cổ tử cung. Khám âm đạo không ghi nhận bất thường ở tử cung và hai phần phụ.

Bà C. được làm PAP's test định kỳ. Trên lame chủ yếu là tế bào cận đáy, vài tế bào bề mặt và mô bào, không có bất thường nhân và bào tương. Về vi sinh, tạp khuẩn chiếm ưu thế trên lame, rất ít *Lactobacillus*, đồng thời có vài bào tử *Candida* sp.

13. Hãy kết luận về tình trạng tiết dịch ẩm đạo ở bà C.? *Chọn một câu đúng*
- Xác định rằng bà C. đang có tình trạng bacterial vaginosis, vì thế phải điều trị
 - Xác định rằng bà C. đang có viêm âm đạo do nấm *Candida*, vì thế phải điều trị
 - Xác định rằng bà C. đang có loạn khuẩn âm đạo và viêm âm đạo do nấm, vì thế phải điều trị
 - Thông tin hiện có phù hợp với người đang dùng kéo dài chất ức chế men aromatase, không bệnh lý
14. Có cần cho bà C. dùng thuốc đặt âm đạo chứa *Lactobacillus* (probiotics) không? Khi nào? *Chọn một câu đúng*
- Hoàn toàn không có chỉ định điều trị của kháng sinh, của kháng nấm, lẫn của probiotics
 - Có chỉ định dùng probiotics đơn độc mà không cần dùng đến kháng sinh hay kháng nấm
 - Có chỉ định dùng probiotics phối hợp cùng lúc với điều trị dùng kháng sinh hay kháng nấm
 - Có chỉ định dùng probiotics bổ túc sau khi hoàn thành điều trị dùng kháng sinh hay kháng nấm

Tình huống thứ nhì của chủ đề 2: dùng chung cho các câu 15, 16

Bà D., 30 tuổi, PARA 2002, đến khám để chuẩn bị chấm dứt thai kỳ vì thai ngừng phát triển trong tử cung ở tuổi thai 6 tuần vô kinh. Khám mô vật ghi nhận âm đạo có đọng ít dịch tiết loãng, không mùi. Cổ tử cung có hình ảnh của một vôi nang Naboth, không hình ảnh của lộ tuyến. Khám âm đạo ghi nhận tử cung to khoảng thai 6 tuần, mềm độ mềm, hai phần phụ không sờ chạm.

Khảo sát dịch ẩm đạo ghi nhận pH = 4.5. Soi tươi và nhuộm Gram ghi nhận rất ít khuẩn Doderlein, và nhiều trực-cầu khuẩn đa hình, có hiện diện tế bào bề mặt, không có bạch cầu, không có vi nấm hạt men, không có *T. vaginalis*, không có clue cells.

15. Liên quan đến tình trạng tiết dịch này, để chuẩn bị chấm dứt thai kỳ bạn phải làm gì cho bà D.? *Chọn một câu đúng*
- Liên tại không có bất cứ chỉ định điều trị nào liên quan đến tiết dịch ẩm đạo ở bà D.
 - Sẽ chuẩn bị cho chấm dứt bằng điều trị bacterial vaginosis nếu định chấm dứt bằng nội khoa
 - Sẽ chuẩn bị cho chấm dứt bằng điều trị bacterial vaginosis nếu định chấm dứt bằng ngoại khoa
 - Sẽ chuẩn bị cho chấm dứt bằng điều trị bacterial vaginosis bất kể phương thức dùng để chấm dứt thai kỳ
16. Bạn sẽ chấm dứt thai kỳ thành công và an toàn, bà D. muốn tránh thai với TCu 380A. Ý kiến của bạn? *Chọn một câu đúng*
- Không an toàn phải dứt, vì có điều kiện giới hạn sử dụng category 4 theo WHO
 - Không an toàn phải dứt, vì có điều kiện giới hạn sử dụng category 3 theo WHO
 - Không an toàn phải dứt, vì có điều kiện giới hạn sử dụng category 2 theo WHO
 - Không an toàn phải dứt, vì có điều kiện giới hạn sử dụng category 1 theo WHO

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH
KHOA Y – BỘ MÔN PHỤ SẢN
CHỦ ĐỀ 3: TÂN SINH TRONG BIỂU MÔ CỔ TỬ CUNG

ĐỀ THI LÝ THUYẾT MÔN SẢN PHỤ KHOA Y
Học lý II, lần II, niên khóa 2017-2018, thời gian 18.00.2018

17. Hãy cho biết sự khác nhau giữa hai nhóm thuật ngữ "LSIL-HSIL" và "CIN1-2,3"? Chọn một câu đúng
- Hai nhóm thuật ngữ này có cùng ý nghĩa về bệnh học, có thể dùng thay thế lẫn nhau
 - Hai nhóm thuật ngữ này có cùng ý nghĩa về bệnh học, có thể dùng thay thế lẫn nhau
 - Dùng "LSIL-HSIL" để báo cáo tế bào học, dùng "CIN1-2,3" để báo cáo mô bệnh học
 - Dùng "CIN1-2,3" để báo cáo tế bào học, dùng "LSIL-HSIL" để báo cáo mô bệnh học
18. Luận điểm hiện đại về diễn biến tự nhiên của ung thư cổ tử cung nhấn mạnh đến vấn đề chính yếu nào? Chọn một câu đúng
- Nhiễm Human Papilloma Virus là điều kiện cần và đủ để dẫn đến tân sinh trong biểu mô cổ tử cung
 - Tân sinh biểu mô cổ tử cung luôn bắt đầu bằng tổn thương mức độ thấp, sau đó mức độ sẽ nặng dần
 - Tân sinh biểu mô cổ tử cung chỉ diễn biến theo một chiều và không thể quay lại tổn thương nhẹ hơn
 - Tích hợp virus vào vốn gene tế bào có vai trò quyết định trong bệnh sinh của tân sinh trong biểu mô
19. Test HPV-DNA có giá trị giúp phân tầng nguy cơ và định hướng quản lý đối với loại tổn thương nào? Chọn một câu đúng
- ASC-US
 - LSIL
 - HSIL
 - AIS
20. Phái hiểu 2 thuật ngữ "test tầm soát ung thư dương tính" và "có tổn thương tiền ung thư" thế nào cho đúng? Chọn một câu đúng
- Thuật ngữ "test tầm soát ung thư dương tính" thể hiện mọi bất thường tế bào học là HSIL hay nặng hơn
 - Thuật ngữ "có tổn thương tiền ung thư" thể hiện mọi bất thường tế bào học là HSIL hay nặng hơn
 - Quản lý tăng cường cho "dương tính với test tầm soát", phá hủy hay lấy bỏ cho "có tổn thương tiền ung thư"
 - Về cả phương diện tầm soát lẫn phương diện quản lý, hai thuật ngữ này có ý nghĩa gần như tương đồng
- Tình huống thứ nhất của chủ đề 3:** dùng chung cho các câu 21, 22
- Cô G. 26 tuổi và cô H. 21 tuổi đi cùng nhau đến để được tư vấn về tầm soát ung thư cổ tử cung.
21. Hãy cho biết phát biểu tư vấn nào là phù hợp cho cô G.? Chọn một câu đúng
- Vì cô đã đủ 26 tuổi, nên hiện tại đã quá chỉ định tầm soát ung thư cổ tử cung
 - Có khả năng cao là cô đã nhiễm HPV do đó không cần tầm soát ung thư cổ tử cung
 - Nếu vẫn muốn tầm soát ung thư cổ tử cung thì cần co-testing để biết tình trạng nhiễm HPV
 - Cả 3 phát biểu tư vấn trên đều mắc sai lầm về nguyên tắc của tầm soát ung thư cổ tử cung
22. Hãy cho biết phát biểu tư vấn nào là phù hợp cho cô H.? Chọn một câu đúng
- Do kết quả tế bào học là ASC-US, nên không thể tầm soát ung thư cổ tử cung
 - Cần phải biết type của loại HPV mà cô bị nhiễm để chọn vaccine thích hợp
 - Nếu dùng "sex toys" thì phải nhớ rằng bao cao su có thể ngăn được lây HPV
 - Cả 3 phát biểu tư vấn trên về HPV và về tầm soát ung thư cổ tử cung đều không đúng
- Tình huống thứ nhì của chủ đề 3:** dùng chung cho các câu 23, 24
- Cô X. 20 tuổi, PARA 0000, được mời đến nhận kết quả PAP's test bất thường.
- 3 tháng trước, khi khám sức khỏe định kỳ, cô X. có làm co-testing với kết quả là ASC-US, HPV dương tính.
- Viện lý do này, người ta cho cô X. làm lại co-testing. Một lần nữa, kết quả vẫn là ASC-US, HPV dương tính. Cô X. đã hoang mang.
- Cô X. chưa hề được tầm soát ung thư cổ tử cung.
23. Hôm nay bạn sẽ làm gì cho cô X.? Chọn một câu đúng
- Không làm gì thêm hôm nay, hẹn co-testing lại sau 1 năm
 - Không làm gì thêm hôm nay, hẹn co-testing lại sau 6 tháng
 - Tầm soát ung thư cổ tử cung hôm nay, hẹn co-testing lại sau 1 năm
 - Tầm soát ung thư cổ tử cung hôm nay, hẹn co-testing lại sau 6 tháng
24. Cô X. muốn tránh thai lâu dài. Phương pháp nào sẽ có giới hạn chỉ định xếp loại 1 (WHO) ở cô X.? Chọn một câu đúng
- Dùng cụ tử cung tránh thai có đồng hồ hay có levonorgestrel
 - Thuốc tránh thai estrogen-progestogen phối hợp liều thấp
 - Thuốc tránh thai chỉ chứa desogestrel đơn thuần liều thấp
 - Đối với cô X., cả 3 phương pháp trên cùng bị xếp loại ≥ 2

Chủ đề 4: Quản lí một trường hợp xuất huyết TC bất thường

25. Hãy xác định mục tiêu chủ yếu của điều trị AUB-O ở giai đoạn đầu độ tuổi sinh sản:

- A. điều trị triệu chứng trong khi chờ đợi trục hạ đồi – yên- buồng trứng trưởng thành
- B. điều trị nguyên nhân nhằm khôi phục lại chu kì phóng noãn
- C. dự phòng bệnh do phơi bày với estrogen, đề kháng progesterol
- D. tùy tình huống mà có mục tiêu điều trị thích hợp

26. hãy xác định mục đích chủ yếu của điều trị AUB-O ở trong độ tuổi sinh sản:

- A. tái lập lại phóng noãn bình thường để thụ thai
- B. cầm máu và dự phòng chảy máu tái diễn sau đó
- C. phòng tránh tăng sinh và ung thư nội mạc TC
- D. tùy tình huống để đặt ra mục tiêu điều trị thích hợp

27. hãy xác định vấn đề cốt lõi và là mục tiêu phải giải quyết cho AUB-O ở độ tuổi tiền mãn kinh

- A. thiếu hụt estrogen và inhibin B do đó không tạo được feedback âm lên tuyến yên
- B. đáp ứng bằng đỉnh Gonadotropin của tuyến yên với estrogen 2th feedback suy yếu
- C. nội mạc TC liên tục bị kích thích bởi estrogen kháng progesterol
- D. 3 vấn đề trên cũng là rất quan trọng trong quản lí AUB-O ở độ tuổi tiền mãn kinh

28. Quản lí AUB-O trong tuổi sinh sản khi nào phải định lượng ...

- A. khảo sát đánh giá nguyên nhân
- B. theo dõi trong quá trình điều trị
- C. đánh giá hiệu quả của việc điều trị
- D. dùng cho cả 3 mục đích trên

Tình huống: cô K 28t khám vì xuất huyết TC bất thường, lấy chồng 2 năm, CK 15-90 ngày, hành kinh 5-7 ngày. Hiếm khi chảy máu hơn 10 ngày và thường tự cầm. mong con từ 4 năm nay. Kinh lần trước cách nay 5 tuần. lần này có kinh đã 2 tuần, máu ra ít, kéo dài với lượng thay đổi, BMI 27, cô tăng cân

10kg trong 2 năm. Khám thấy TC và 2 phần phụ bình thường. siêu âm có hình ảnh buồng trứng đa nang, nội mạc tử cung mỏng 4mm. SÂ bơm nước: có cấu trúc trong lòng TC d=15mm, gợi ý một nhân xơ hay polyp.

29. hãy nhận diện vấn đề chìa khóa để giải quyết mọi vấn đề khác ở cô K?

- A. hội chứng buồng trứng đa nang
- B. xuất huyết TC bất thường
- C. cấu trúc trong lòng TC
- D. tình trạng chậm có con

30. để chấm dứt tình trạng rong kinh lần này trước tiên bạn sẽ làm gì hôm nay hay trong vài ngày tới

- A. dùng thuốc cầm máu không đặc hiệu như acid tranexamic
- B. estrogen ngoại sinh gây phát triển nội mạc TC
- C. dùng progesterol ngoại sinh gây phân tiết nội mạc TC
- D. cắt cấu trúc trong buồng TC qua soi buồng TC

Tình huống: bé L. 16t đến khám vì có kinh nhiều kéo dài, xuất huyết lần thứ nhì. Dậy thì năm 12t, kinh đều ổn định ngay sau vài lần có kinh đầu. Đột ngột bị rong kinh từ lần hành kinh trước. Lần đó kinh ra rất nhiều và kéo dài nhưng sau 10 ngày, tình trạng rong kinh tự chấm dứt. Kinh lần này đúng ngày có đặc điểm như lần trước.

31. hãy cho biết trong tình huống, thông tin nào sẽ là chìa khóa gợi ý định hướng chẩn đoán.

- A. tuổi, tuổi có kinh lần đầu, thời gian để ổn định, khoảng cách đến hiện tại.
- B. Xuất huyết xuất hiện rất đột ngột sau 1 thời gian hành kinh bình thường.
- C. Kiểu xuất huyết là hành kinh kéo dài, không phải là xuất huyết ngoài kì kinh
- D. Không thể có định hướng bằng cách dùng đơn lẻ 1 trong 3 thành tố trên

32. Bạn buộc phải nghĩ đến nguyên nhân nào trước tiên để tiến hành xác định hay loại trừ:

- A. AUB-C
- B. AUB-E
- C. AUB-N
- D. AUB-O

33. So sánh điều trị u-xơ cơ tử cung bằng UPA và bằng GnRH agonist, chúng có gì giống nhau? Chọn một điểm giống nhau
- Giống nhau về hiệu quả làm giảm thể tích khối u xơ-cơ tử cung
 - Giống nhau về hiệu quả không chế chảy máu tử cung
 - Giống nhau về hiệu quả của khắc phục biến dạng buồng tử cung
 - Giống nhau về khả năng tái phát của khối u xơ sau ngưng thuốc
34. Với một u xơ-cơ tử cung FIGO 0 không triệu chứng, hướng điều trị nào là thích hợp nhất? Chọn một hướng thích hợp nhất
- Selective Progesterone Receptor Modulator
 - Chất tương tự GnRH: agonist hay antagonist
 - Cắt u qua nội soi buồng tử cung phẫu thuật
 - Không có chỉ định can thiệp cho u FIGO 0
35. Với một u xơ-cơ tử cung loại FIGO 2 gây AUB-L, hướng điều trị nào là lựa chọn đúng hàng cuối cùng? Chọn một câu đúng
- Selective Progesterone Receptor Modulator
 - Chất tương tự GnRH: agonist hay antagonist
 - Cắt u qua nội soi buồng tử cung phẫu thuật
 - Bóc nhân xơ qua nội soi ổ bụng hay mổ bụng
- So sánh GnRH agonist với antagonist để “cắt tuyến yên” điều trị u xơ tử cung, có gì giống nhau? Chọn một điểm giống nhau
- Giống nhau về hiệu quả mong đợi trên các vấn đề chủ muốn điều trị
 - Giống nhau về các tác dụng phụ và khả năng kiểm soát tác dụng phụ
 - Giống nhau về thời gian để đạt mục tiêu ức chế tiết gonadotropin
 - Giống nhau về thời gian để tuyến yên về bình thường sau ngưng thuốc
- Tình huống thứ nhất của chủ đề 5: dùng chung cho các câu 37, 38

M. 35 tuổi, PARA 0000, đến khám vì chậm có con.

Đã lập gia đình năm 31 tuổi. Đến nay, bà M. vẫn chưa có thai dù không áp dụng bất cứ biện pháp tránh thai nào.

Chu kỳ kinh đều, 30 ngày, mỗi lần hành kinh 5-6 ngày, lượng nhiều.

Khám lâm sàng không thấy bất thường.

Siêu âm tử cung có DAP = 45 mm, phân âm đều, rải rác vài nhân xơ FIGO 4, d = 1 cm. Nội mạc 6 mm, lòng tử cung có cấu trúc phản âm dây d = 1.5 cm. Hình ảnh 2 buồng trứng bình thường. Siêu âm bơm nước (SIS) xác nhận đây là u xơ FIGO 1.

37. Nhân xơ nào có liên quan đến vấn đề chủ của bà M.? Chọn một câu đúng

- Nhân xơ FIGO 1 có liên quan đến vấn đề chủ của bà M.
- Các nhân xơ FIGO 4 có liên quan đến vấn đề chủ của bà M.
- Cả nhân xơ FIGO 1 lẫn 4 có liên quan đến vấn đề chủ của bà M.
- Các nhân xơ hoàn toàn không liên quan đến vấn đề chủ của bà M.

38. Bà M. được nội soi buồng tử cung. Trong buồng tử cung có một u xơ-cơ tử cung FIGO 1, kích thước 2*1.5*1.5 cm (hình). Phẫu thuật viên phải tiếp tục cuộc mổ ra sao? Chọn một câu đúng

- Không can thiệp gì vì khối u xơ-cơ tử cung trong buồng tử cung không liên quan đến vấn đề chủ
- Không can thiệp gì vì ngoài khối u xơ-cơ tử cung trong buồng tử cung, còn có các nhân xơ khác
- Cắt khối u xơ FIGO 1 qua nội soi buồng tử cung phẫu thuật vì nó có liên quan đến vấn đề chủ
- Cắt khối u xơ FIGO 1 qua nội soi buồng tử cung phẫu thuật để “dự phòng” xuất hiện triệu chứng



Hình ảnh thấy được khi soi buồng tử cung (câu 38)

Tình huống thứ nhì của chủ đề 5: dùng chung cho các câu 39, 40

Bà N. 32 tuổi, PARA 2002, con nhỏ 5 tuổi, đến khám vì thống kinh.

Thống kinh từ nhiều năm nay, mức độ tăng dần, và ngày càng kéo dài hơn, ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng sống.

Tử cung to tương đương tử cung có thai 8 tuần, mật độ cứng, di động kém. Vách âm đạo-trục tràng dày. 2 phần phụ không sờ thấy.

39. Bạn đã có một hướng chẩn đoán ưu tiên cho bà N. Trong bước chẩn đoán kế tiếp, bạn sẽ chọn khảo sát nào? Chọn một câu đúng

- Siêu âm thang xám
- Siêu âm Doppler
- Siêu âm đàn hồi
- Cộng hưởng từ

40. Khảo sát hình ảnh xác nhận hướng chẩn đoán ưu tiên của bạn là đúng. Bạn sẽ điều trị thống kinh ra sao? Chọn một câu đúng

- Thuốc tránh thai estrogen-progestogen phối hợp
- Gonadotropin releasing hormone agonist
- Dụng cụ tử cung phóng thích levonorgestrel
- Cắt tử cung toàn phần chưa lại hai phần phụ

CHỦ ĐỀ 6: QUẢN LÝ MỘT KHỐI Ở PHẦN PHỤ

ĐỀ THI LÝ THUYẾT MÔN SẢN PHỤ KHOA Y
Học kỳ II, lần II, niên khóa 2017-2018, khóa ngày 16.06.2018

41. Bạn khám một khối ở buồng trứng và nghĩ rằng đó là cấu trúc cơ năng. Làm gì để định hướng? *Chọn một câu đúng*
- Căn cứ vào mối liên hệ giữa sự xuất hiện và tồn tại khối này với các sự kiện trong chu kỳ buồng trứng
 - Định lượng các hormone gonadotropin tuyến yên, steroid sinh dục và human Chorionic Gonadotropin
 - Căn cứ vào đặc điểm hình ảnh và phân loại hình ảnh (IOTA) cũng như các chỉ báo sinh học của khối u
 - Trước tiên, phải chắc rằng đó không phải là cấu trúc thực thể. “Cấu trúc cơ năng” chỉ là chẩn đoán loại trừ
42. Bạn khám một khối ở phần phụ và nghĩ rằng đó là cấu trúc thực thể không tân lập. Làm gì để định hướng? *Chọn một câu đúng*
- Dựa vào bệnh sử với các vấn đề chủ đặc trưng, kèm theo bệnh sử là các đặc điểm hình ảnh học mang tính chất gợi ý
 - Dựa vào bệnh sử nghèo nàn, không có triệu chứng hay dữ kiện hình ảnh định hướng u tân lập hay cấu trúc cơ năng
 - Chỉ được phép khẳng định khối này là “khối không tân lập” sau khi đã loại trừ được khả năng khối này là u tân lập
 - Chỉ được phép khẳng định khối này là “khối không tân lập” sau khi đã được xác nhận bằng kết quả giải phẫu bệnh
43. Trong các loại u xuất phát từ tế bào mầm kể sau, loại u nào có tỉ lệ ác tính cao? *Chọn một câu đúng*
- Các u nghịch phôi phát triển theo hướng cấu trúc ngoài phôi (yolk-sac)
 - Các u nghịch phôi phát triển theo hướng cấu trúc ngoài phôi (yolk-sac)
 - Các u nghịch mầm của tế bào dòng sinh dục chưa hoàn thành meiosis I
 - Khả năng ác tính là rất cao ở cả ba loại u xuất phát từ tế bào mầm kể trên
44. Bạn thấy khối u buồng trứng mà bạn đang khám rất giống ung thư. Hãy phát biểu kết luận của bạn? *Chọn một phát biểu đúng*
- “Theo dõi ung thư buồng trứng”
 - “Nhiều khả năng là ung thư buồng trứng”
 - “Có thể loại trừ khả năng u này là lành tính”
 - “Thiếu dữ kiện để khẳng định u là lành tính”
- Tình huống thứ nhất của chủ đề 6:** dùng chung cho các câu 45, 46
Cổ O. 27 tuổi, PARA 0000, đến khám vì tình cờ phát hiện khối u buồng trứng trên siêu âm.
- Lấy chồng 3 năm, không tránh thai, chưa có thai. Chu kỳ kinh đều, 28 ngày, hành kinh 3 ngày, lượng vừa. Than phiền duy nhất của cô O. là cảm giác đau sâu, khi đang có giao hợp. Cảm giác này chỉ xuất hiện mỗi khi giao hợp sâu.
- Khám thấy tử cung có mật độ và kích thước bình thường, di động. 2 phần phụ sờ chạm, rất dính.
- 2 lần siêu âm qua ngã âm đạo được thực hiện vào đầu chu kỳ kinh, cách nhau 3 tháng, cho thấy tử cung có cấu trúc và kích thước bình thường. 2 buồng trứng cũng hơi to, dính sát vào nhau, đơn thùy, $d = 3 \times 3 \times 3$ cm, phần âm kém không thuần nhất, trong có vài điểm tăng âm, không tăng sinh mạch máu, xếp loại IIA (Tokyo). Đã có thêm kết quả khảo sát CA 125 = 35 IU/mL.
45. Bạn nhận định gì về hai khối tại hai buồng trứng ở cô O.? *Chọn một câu đúng*
- Khả năng cao đó là một cấu trúc cơ năng của buồng trứng
 - Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể không tân lập của buồng trứng
 - Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập của buồng trứng, khả năng lành tính là cao
 - Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập của buồng trứng, khả năng lành tính là thấp
46. Cô O. rất lo lắng và muốn được phẫu thuật lấy bỏ khối u buồng trứng. Hãy cho biết ý kiến của bạn? *Chọn một câu đúng*
- Tôi hoàn toàn phản đối. Tại thời điểm này, hoàn toàn không cần can thiệp, dưới mọi hình thức
 - Tôi hoàn toàn phản đối. Tại thời điểm này, việc điều trị khối u này buộc phải theo hướng nội khoa
 - Tôi chưa ra quyết định, vì còn phải khai thác và bổ túc thêm dữ kiện về các vấn đề tùy hành khác
 - Tôi hoàn toàn ủng hộ. Tại thời điểm này, đã có chỉ định phẫu thuật bóc nang buồng trứng 2 bên

Tình huống thứ nhì của chủ đề 6: dùng chung cho các câu 47, 48
Bà P., 55 tuổi, độc thân, đã mãn kinh 6 năm, đến khám vì tình cờ phát hiện khối u buồng trứng trái qua siêu âm định kỳ.

Khám thấy tử cung nhỏ. Phần phụ trái có khối không đau, giới hạn rõ, di động tốt. Gia đình không ai mắc ung thư buồng trứng, vú.

Siêu âm từ cung DAP 30 mm, phần âm đều. Buồng trứng (P) teo. Buồng trứng (T) có một nang phần âm trống hoàn toàn, đơn thùy, không chồi, $d 8 \times 8 \times 8$ cm (B1 IOTA), tưới máu bình thường (B5 IOTA). ROMA test < cut-off nguy cơ cao ung thư cho tuổi mãn kinh.

47. Bạn nhận định gì về khối ở phần phụ trái của bà P.? *Chọn một câu đúng*
- Khả năng cao đó là một cấu trúc cơ năng của buồng trứng
 - Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể không tân lập của phần phụ
 - Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập, nhiều khả năng là lành tính của buồng trứng
 - Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập của buồng trứng, khả năng lành tính là rất thấp
48. Bà P. rất lo lắng và muốn được phẫu thuật. Hãy cho biết ý kiến của bạn? *Chọn một câu đúng*
- Hiện tại hoàn toàn không có chỉ định can thiệp ngoại khoa
 - Hiện tại đã có chỉ định bóc khối u buồng trứng trái
 - Hiện tại đã có chỉ định cắt phần phụ trái đơn thuần
 - Hiện tại đã có chỉ định cắt tử cung toàn phần và hai phần phụ

AN LÝ CÁC VẤN ĐỀ VỀ TUYẾN VÚ

ĐỀ THI LÝ THUYẾT MÔN SẢN PHỤ KHOA V
Học kỳ II, lần II, niên khóa 2017-2018, khóa ngày 16.06.2018

- Khảo sát đột biến gene *BRCA* được chỉ định trong trường hợp nào? *Chọn một câu đúng*
- Khí muốn tầm soát ung thư vú ở người trẻ, chưa đến độ tuổi tầm soát thường qui bằng nhũ ảnh
 - Khí muốn đánh giá nguy cơ mắc ung thư vú, buồng trứng của một cá thể có tiền sử gia đình gọi ý
 - Khí muốn tìm thêm yếu tố hỗ trợ cho chẩn đoán khi có nghi ngờ trên nhũ ảnh hay cộng hưởng từ
 - Có chỉ định thực hiện khảo sát tìm đột biến của gene *BRCA* trong cả ba trường hợp được liệt kê trên
50. Để khảo sát ung thư vú, trong các mục đích kể sau, cộng hưởng từ có thể thích hợp với mục đích nào? *Chọn một câu đúng*
- Mục đích tầm soát ung thư vú ở đối tượng có nguy cơ bệnh ung thư vú
 - Mục đích hay bỏ tủy cho nhũ ảnh khi nhũ ảnh cho hình ảnh không đạt: mật độ vú dày, có đặt túi ngực
 - Mục đích thực hiện chẩn đoán: dùng để dẫn đường và chọn vị trí đặt kim khi thực hiện sinh thiết lõi
 - Được dùng để khẳng định kết quả của nhũ ảnh, chẩn đoán giai đoạn của ung thư trước phẫu thuật

Tình huống thứ nhất của chủ đề 7: dùng chung cho các câu 51, 52

Bà S., 45 tuổi, PARA 2002, đến khám vì đau vú và đồng thời muốn được thực hiện tầm soát ung thư vú.
Dị ruột của bà S. đã mất vì ung thư vú.
Bà S. cao 158 cm, nặng 72 kg, mặc áo ngực size không lớn.
Đang tránh thai bằng progestogen đơn thuần (POP). Thường xuyên bị đau vú, có khi liên tục trong nhiều tuần.

- Bà S. đã được thực hiện nhũ ảnh, với kết quả báo cáo là BI-RADS 0, ghi nhận chủ mô vú rất dày.
51. Bạn chọn phương án nào để giải quyết tình trạng đau vú của bà S.? *Chọn một phương án thích hợp nhất*
- Dùng NSAIDs tại chỗ
 - Dùng estrogen tại chỗ
 - Dùng progesterone tại chỗ
 - Thay đổi phương pháp tránh thai

52. Bạn nói gì với bà S. về kết quả của chụp nhũ ảnh? *Chọn một câu đúng*
- Kết quả không đầy đủ. Nên thực hiện lại một nhũ ảnh khác
 - Kết quả không đầy đủ. Nên thực hiện thêm cộng hưởng từ
 - Có thể an tâm. Không có hình ảnh bất thường tại tuyến vú
 - Có thể an tâm. Kết quả nhũ ảnh này là âm tính với ung thư

- Tình huống thứ nhì của chủ đề 8:** dùng chung cho các câu 59, 60
- Bà V., 32 tuổi, PARA 2002, đến khám vì đau vú và ói khi đang mang que cấy Implanon® tránh thai và muốn tháo que vì quá khó chịu.
- Bà V. đang tránh thai bằng Implanon®, đã được 2 năm. Suốt 2 năm, bà không giảm với thuốc giảm đau. Thêm vài tuần gần đây, bà V. cảm thấy vô kinh là một ưu điểm. Bà có đau dây thần kinh tam thoa (V), nên thường hay dùng carbamazepine.
- Vài tuần gần đây, bà V. cảm thấy dường như áo ngực bị chật, vú căng nhiều và đau. Đau không giảm với thuốc giảm đau. Thêm vào đó là cảm giác buồn ói. Sáng nay, bà V. thấy có vài giọt huyết hồng dính quần lót. Bà rất mong chấm dứt tránh thai bằng que cấy.
59. Hãy cho biết mối liên quan giữa việc bà U. đang mang que cấy Implanon® tránh thai và các triệu chứng? *Chọn một câu đúng*
- Các triệu chứng này liên quan đến tác dụng phụ cường estrogen của etonogestrel
 - Các triệu chứng này liên quan đến tác dụng phụ progestogenic của etonogestrel
 - Các triệu chứng này là hệ quả của ức chế kéo dài của etonogestrel trên tuyến yên
 - Các triệu chứng này dường như không phải là các tác dụng phụ của etonogestrel
60. Bạn sẽ phải làm gì trước tiên? *Chọn một câu đúng*
- Khám và siêu âm vú
 - Khám và siêu âm phụ khoa
 - Khám và siêu âm tổng quát
 - Khám tình trạng đau dây V