



SUBMIT

Bà A. 48 tuổi, PARA 2002, 2 lần sanh thường, đến khám vì ra huyết âm đạo lượng ít, nhưng kéo dài đã 9 ngày nay.

Bà A. nói rằng khoảng gần một năm nay chu kỳ kinh của bà cứ ngắn dần, hiện chỉ còn khoảng 23 ngày. Thêm vào đó, thỉnh thoảng ra máu giữa 2 lần hành kinh, kéo dài vài ngày rồi tự hết. Gần đây, lượng máu mỗi lần hành kinh ít đi thấy rõ, chỉ ra kinh 1-2 ngày và có tháng không ra kinh.

Khám không ghi nhận bất thường về sinh hiệu. Cao 155 cm, nặng 48 kg. Khám mỏ vẹt ghi nhận có ít huyết sậm chảy ra từ lòng tử cung.

Siêu âm ghi nhận tử cung có dAP = 45 mm, nội mạc tử cung 18 mm.

Do xuất huyết tử cung bất thường và nội mạc 18 mm nên bà A. được chỉ định sinh thiết với Pipelle. Kết quả giải phẫu bệnh: Nội mạc tử cung với hình ảnh các tuyến nội mạc giai đoạn phát triển, không thấy bất thường trong cấu trúc mô học và tế bào. Hai tuần sau khi nạo sinh thiết, bà A. trở lại tái khám. Bà vẫn có ra từng ít máu. Nội mạc tử cung khảo sát lại là 16 mm.

Hôm nay, bạn cần làm gì thêm cho bà A. sau khi đã siêu âm xong? Chọn các giải pháp mà bạn cho là hợp lý

- A.** ☐ Nên cho progestin 10-14 ngày mỗi tháng, vào nửa sau chu kỳ
- B.** ☐ Nên đặt dụng cụ tử cung phóng thích levonorgestrel (IUS-LNG)
- C.** ☐ Nên nội soi buồng tử cung trước khi ra quyết định điều trị
- D.** ☐ Nên siêu âm bơm nước buồng tử cung trước khi ra quyết định điều trị
- E.** ☐ Nên thực hiện nong và nạo sinh thiết trước khi ra quyết định điều trị
- F.** ☐ Nên thực hiện soi buồng tử cung cắt đốt phá hủy nội mạc tử cung
- G.** ☐

Bà B. 40 tuổi, PARA 2002, con nhỏ 15 tuổi, đến tái khám theo hẹn vì đang điều trị u xơ-cơ tử cung.

Cách nay 3 tháng, bà B. có đến khám vì ra huyết âm đạo bất thường một hai lần. Khi đó, bà được khám, siêu âm và chẩn đoán là ra huyết do u xơ tử cung dưới niêm mạc, loại S2 theo FIGO, d = 2 cm. Lúc bấy giờ, nội mạc = 7 mm. Bà

IF AT								
C1	A	B	C	D	E	F	G	0
C2	A	B	C	D	E	F	G	0
C3	A	B	C	D	E	F	G	0
C4	A	B	C	D	E	F	G	0
SCORE: 0								

Bạn sẽ làm gì cho bà B. hôm nay? Chọn các giải pháp mà bạn cho là hợp lý

- ### 3 TÌNH HUỐNG 3: NGOẠI CỠ

Bạn sẽ lên kế hoạch ra sao cho bà C.?

Chọn một giải pháp trước mắt và một giải pháp lâu dài mà bạn cho là hợp lý

- A.** ☐ Progestin một lần duy nhất để cầm máu và tạo kinh bình thường
- B.** ☐ Progestin trong một thời gian đủ để giải quyết tăng sinh nội mạc tử cung
- C.** ☐ Progestin dài hạn và không xét đến đến điều trị hiếm muộn nữa
- D.** ☐ Giảm cân
- E.** ☐ Metformin
- F.** ☐ Gây phóng noãn
- G.** ☐

IF AT								
C1	A	B	C	D	E	F	G	0
C2	A	B	C	D	E	F	G	0
C3	A	B	C	D	E	F	G	0
C4	A	B	C	D	E	F	G	0
SCORE: 0								

4

Bé D. 8 tuổi, được mẹ đưa đến bệnh viện khám vì có kinh.

Từ nhỏ đến giờ, bé không có bất thường gì về tăng trưởng và tâm thần vận động. Biểu đồ tăng trưởng của bé bình thường. Vài tháng nay, tự dưng vú phát triển nhanh. Vài hôm nay, đột nhiên bé có chảy máu âm đạo.

Bé được khám và được cho định lượng nội tiết. Khám ghi nhận chỉ có vú phát triển, không thấy hệ lông phát triển tương thích với vú.

Định lượng nội tiết ghi nhận cả FSH và LH đều rất thấp, xấp xỉ = 0. Estradiol rất cao. Progesterone = 0.

Siêu âm thấy tử cung có dAP = 30 mm. Nội mạc tử cung 12 mm.

Cạnh phải tử cung là một khối $d = 5\text{ cm}$, có nhiều thùy.

Buồng trứng trái nhỏ, có cấu trúc bình thường của một trẻ 8 tuổi.

Bạn sẽ làm gì cho bé D.?

- A.** ☐ Theo dõi đơn thuần dậy thì sớm
- B.** ☐ Tìm nguyên nhân làm các nang noãn bị kích thích
- C.** ☐ Dùng GnRH agonist ngăn dậy thì
- D.** ☐ Dùng progestin điều trị chảy máu
- E.** ☐ Phẫu thuật bóc u buồng trứng
- F.** ☐ Phẫu thuật cắt một buồng trứng
- G.** ☐

IF AT								
C1	A	B	C	D	E	F	G	0
C2	A	B	C	D	E	F	G	0
C3	A	B	C	D	E	F	G	0
C4	A	B	C	D	E	F	G	0
SCORE: 0								