



# SẢN KHOA (OBSTETRICS)

Dashboard ► My courses ► SK ►

CHUYÊN ĐỀ 2: QUẢN LÝ THAI KỲ NỬA ĐẦU THAI KỲ ► PRETEST chuyên đề 2 phần 2

## Question 1

Answer saved

Marked out of

1.00

Thai phụ bị nhiễm Rubella ở thời điểm nào (của thai kì) thì virus có thể xâm nhập qua nhau để tấn công thai nhi?

Select one:

- ☐ a. Chỉ duy nhất trong tam cá nguyệt 1st
- ☐ b. Chỉ từ tam cá nguyệt 2nd trở về sau
- ☐ c. Chỉ duy nhất trong tam cá nguyệt 3rd
- ☒ d. Ở bất cứ thời điểm nào trong thai kì

**Question 2**

Answer saved

Marked out of

1.00

Việc thai phụ bị nhiễm Rubella trong thai kì liên quan như thế nào với hội chứng nhiễm Rubella bẩm sinh ở sơ sinh?

Select one:

- ☒ a. Tần suất mắc hội chứng nhiễm Rubella bẩm sinh càng cao khi mẹ bị nhiễm Rubella càng sớm trong thai kì
- ☐ b. Nhiễm Rubella trong thai kì là điều kiện cần và đủ để gây ra hội chứng nhiễm Rubella bẩm sinh ở trẻ sơ sinh
- ☐ c. Nguy cơ trẻ mắc hội chứng nhiễm Rubella bẩm sinh độc lập với việc thai phụ bị nhiễm lần đầu hay tái nhiễm
- ☐ d. Hội chứng nhiễm Rubella bẩm sinh sẽ nặng khi mẹ nhiễm có triệu chứng, và sẽ nhẹ khi mẹ không triệu chứng

**Question 3**

Answer saved

Marked out of

1.00

Cần lưu ý gì khi thực hiện tư vấn tầm soát nhiễm Rubella cho thai phụ?

Select one:

- ☐ a. Tầm soát Rubella cho thai phụ là hành động thường qui, bắt buộc, không có ngoại lệ **Nếu có bằng chứng đã nhiễm hoặc MD đầy đủ sau tiêm chủng thì ko cần làm nữa**
- ☐ b. Tầm soát Rubella cho thai phụ phải có đủ cả 3 tests Rubella IgM, IgG và IgG avidity
- ☐ c. Phải lặp lại test huyết thanh Rubella định kì, nhiều lần, bất chấp kết quả đã có được
- ☒ d. Tầm soát Rubella cho thai phụ phải được thực hiện càng sớm càng tốt trong thai kì

**Question 4**

Answer saved

Marked out of

1.00

Tổng soát nhiễm trùng thực hiện đầu thai kì cho thấy Rubella IgM và IgG cùng âm tính. Thái độ nào là thích hợp nhất?

Select one:

**Trong TH cả 2 cùng âm thì sau 3-4w mới XN lại**

- ☐ a. Kiểm tra lại hiệu giá của Rubella IgM, IgG sau 2 tuần
- ☐ b. Hẹn khám định kì, không kèm theo lưu ý gì đặc biệt
- ☒ c. Hẹn khám định kì, test lại Rubella IgM, IgG định kì **Hẹn test theo lịch khám thai**
- ☐ d. Cần thực hiện test Rubella IgG avidity để quyết định

**Question 5**

Answer saved

Marked out of

1.00

Trong thai kì, test(s) tầm soát nào chỉ được thực hiện có chọn lọc cho riêng các thai phụ thuộc nhóm dân số có nguy cơ cao mắc một bệnh lý xác định?

Select one:

- ☐ a. Tầm soát tiền sản giật ở thai phụ, chỉ định riêng cho dân số nguy cơ mắc tiền sản giật
- ☐ b. Tầm soát lệch bội ở thai nhi, chỉ định riêng cho dân số nguy cơ cao xảy ra lệch bội
- ☐ c. Tầm soát đái tháo đường thai kì, chỉ định riêng cho dân số nguy cơ cao mắc GDM
- ☒ d. Tầm soát bệnh lây qua tình dục, chỉ định riêng cho dân số nguy cơ cao mắc STD    STD: Giang mai ...

**Question 6**

Answer saved

Marked out of

1.00

Theo khuyến cáo của Bộ Y tế nước CHXHCN Việt Nam, phải thực hiện tối thiểu bao nhiêu lần khám thai cho một thai phụ với thai kì đã được nhận diện là có nguy cơ thấp?

Select one:

- ☐ a. Có tối thiểu một lần khám mỗi một tháng tuổi thai
- ☒ b. Có tối thiểu một lần khám cho mỗi một tam cá nguyệt
- ☐ c. Có tối thiểu một lần khám ở ½ đầu, một ở ½ sau thai kì
- ☐ d. Có tối thiểu một lần khám trong suốt thời gian mang thai

**Question 7**

Answer saved

Marked out of

1.00

Trong các quan điểm liệt kê sau về tầm soát hội chứng nhiễm Cytomegalovirus bẩm sinh, quan điểm nào là chính xác?

Select one:

- ☐ a. Tầm soát CMV cho thai phụ là hành động thường qui, bắt buộc, không có ngoại lệ
- ☐ b. Tầm soát CMV cho thai phụ phải được thực hiện càng sớm càng tốt trong thai kì
- ☐ c. Kết quả CMV IgM dương tính đồng nghĩa với quyết định phải chấm dứt thai kì
- ☒ d. Đảo ngược kết quả huyết thanh là dấu hiệu có ý nghĩa nhất khi có nhiễm CMV

**Question 8**

Answer saved

Marked out of

1.00

Nghĩ đến loại bệnh lý nhiễm trùng bào thai nào khi siêu âm phát hiện thai nhi có dị tật đầu nhỏ?

Select one:

- ☐ a. Nhiễm Zika bẩm sinh
- ☐ b. Nhiễm CMV bẩm sinh
- ☐ c. Nhiễm Rubella bẩm sinh
- ☒ d. Gặp tật này ở cả 3 nhiễm trùng trên

**Question 9**

Answer saved

Marked out of

1.00

Nguy cơ thai mắc giang mai bẩm sinh sẽ thấp nhất trong giai đoạn nào của nhiễm *Treponema pallidum*?

Select one:

Tỉ lệ lây: sơ nhiễm (100%) - tiềm ẩn (10%)  
Tỉ lệ bị GMBS nếu lây: sơ nhiễm (50%) - tiềm ẩn (83%)  
-> tính gộp: sơ nhiễm (50%) - tiềm ẩn (8.3%) => chọn tiềm ẩn

- ☒ a. Giang mai thời kì tiềm ẩn, không triệu chứng lâm sàng
- ☐ b. Giang mai sơ nhiễm, có các tổn thương "săng" và hạch
- ☐ c. Giang mai kì II, biểu hiện qua sẩn, hồng ban giang mai
- ☐ d. Giang mai kì III, biểu hiện bằng các tổn thương "gôm"

**Question 10**

Answer saved

Marked out of

1.00

Cần lưu ý gì về phạm vi ứng dụng của test huyết thanh treponemal và test huyết thanh non-treponemal trong thai kì?

Select one:

- ☐ a. Test non-treponemal dùng để tầm soát, test treponemal dùng để xác định chẩn đoán có nhiễm
- ☒ b. Test treponemal dùng để tầm soát, test non-treponemal dùng để nhận định tình trạng nhiễm
- ☐ c. Phải dựa trên kết quả của cả hai test này để có quyết định có điều trị giang mai hay không
- ☐ d. Cả ba nhận định ở trên về ứng dụng của các test huyết thanh giang mai cùng là chính xác

Câu A hay B gì cũng đúng tùy theo chiến lược là traditional hay reverse. Câu C đúng do chiến lược nào thì cũng cần 2 test (+) mới điều trị

**Question 11**

Answer saved

Marked out of

1.00

Khi khám thai định kì, thái độ nào là thích hợp nhất khi thai phụ cho biết rằng họ đã tiêm phòng viêm gan siêu vi B?

Select one:

- ☐ a. Xác minh chứng từ tiêm phòng
- ☒ b. Khảo sát kháng thể kháng HBs
- ☐ c. Vẫn test tìm kháng nguyên HBs
- ☐ d. Nên test tìm kháng nguyên HBc

Khảo sát KT để coi có thật sự bà đã tiêm vaccine không

**Question 12**

Answer saved

Marked out of

1.00

Thai phụ có kết quả tầm soát HBsAg [+] ở ba tháng đầu thai kì phải được thực hiện thêm ngay test nào?

Select one:

- ☐ a. Xác định tải lượng virus trong máu
- ☐ b. Khảo sát men gan, chức năng gan
- ☒ c. Khảo sát kháng nguyên HBeAg
- ☐ d. Khảo sát kháng thể HBsAb

**Question 13**

Answer saved

Marked out of

1.00

Tổ chức CDC khuyến cáo gì về chỉ định điều trị nhiễm HIV nói chung, và cho phụ nữ mang thai nói riêng?

Select one:

- ☐ a. Quyết định bắt đầu điều trị được dựa trên kết quả đếm bạch cầu CD4
- ☐ b. Quyết định bắt đầu điều trị được dựa trên tải lượng virus trong máu
- ☒ c. Điều trị cho mọi trường hợp thai phụ được xác định có nhiễm HIV
- ☐ d. Riêng ở phụ nữ mang thai, có thể tạm ngưng ARV khi  $CD4 \geq 400$

**Question 14**

Answer saved

Marked out of

1.00

Tính giá trị (accuracy) của test tiền sản không xâm lấn (NIPS) sẽ bị giảm sút trong trường hợp nào?

Select one:

- ☐ a. Khi thai phụ đang mắc bệnh lý tân lập, ung thư
- ☐ b. Có nhiều hơn hai nguồn phóng thích DNA tự do
- ☐ c. Thực hiện test quá sớm, lúc tuổi thai còn quá nhỏ
- ☒ d. Accuracy của NIPS bị giảm ở cả 3 tình huống trên

**Question 15**

Answer saved

Marked out of

1.00

Tính giá trị (accuracy) của test sàng lọc lệch bội nào là cao nhất nếu như nó được thực hiện độc lập?

Select one:

- ☒ a. Độ dày khoảng thấu âm sau gáy
- ☐ b. Siêu âm khảo sát soft-markers
- ☐ c. Double-test
- ☐ d. Triple-test

**Question 16**

Answer saved

Marked out of

1.00

Hãy xác định cách dùng kết quả siêu âm "khảo sát soft-markers" để hiệu chỉnh nguy cơ huyết thanh của lệch bội?

Select one:

- ☐ a. Nguy cơ hiệu chỉnh = (nguy cơ huyết thanh) x (tích của các LR của các marker bất thường)
- ☐ b. Nguy cơ hiệu chỉnh = (nguy cơ huyết thanh) x (tổng của các LR của các marker bất thường)
- ☒ c. Nguy cơ hiệu chỉnh = (nguy cơ huyết thanh) x (tích của tất cả các LR)
- ☐ d. Nguy cơ hiệu chỉnh = (nguy cơ huyết thanh) x (tổng của tất cả các LR)

**Question 17**

Answer saved

Marked out of

1.00

Phương tiện nào là tốt nhất cho mục tiêu sàng lọc dị tật bẩm sinh liên quan đến đóng ống thần kinh?

Select one:

- ☐ a. Test tiền sản không xâm lấn (NIPS)
- ☒ b. Hình thái học đầu tam cá nguyệt 2nd
- ☐ c. Diễn giải PAPP-A trong Double-test
- ☐ d. Diễn giải AFP trong Triple-test

With advances in ultrasonography and expansion of its use, MSAFP is less important for detection of NTDs when high-quality, second-trimester fetal anatomy ultrasonography is routinely used. In these cases, the value of MSAFP lies more in its screening for other abnormalities and placental complications (66, 67).

AFP không có nhiều vai trò trong tầm soát dị tật OTK (ACOG)

**Question 18**

Answer saved

Marked out of

1.00

Ở Việt Nam, việc sàng lọc đại trà (universal screening) thiếu máu ở thai phụ là nhằm vào bệnh lí mục tiêu nào?

Select one:

- ☐ a. Thiếu máu đẳng sắc, tế bào bình thường
- ☒ b. Thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc
- ☐ c. Thiếu máu thiếu sắt
- ☐ d.  $\alpha$  và  $\beta$  Thalassemia

**Question 19**

Answer saved

Marked out of  
1.00

Việc xác định chẩn đoán Thalassemia cho thai được thực hiện với sinh phẩm nào?

Select one:

- ☐ a. Nước ối
- ☐ b. Gai nhau Làm thẳng nào cũng được. Đừng suy nghĩ phức tạp
- ☐ c. Máu cuống rốn
- ☒ d. Tùy chọn một trong ba sinh phẩm trên

**Question 20**

Answer saved

Marked out of  
1.00

Tư vấn gì cho một cặp vợ chồng thai phụ mà bà ta có  $\alpha$ -Thalassemia đã xác định, chồng có  $\beta$ -Thalassemia đã xác định?

Select one:

- ☐ a. Hãy an tâm, chắc chắn rằng genotype Thalassemia của hai ông bà là khác nhau
- ☐ b. Con vẫn có nguy cơ mắc Thalassemia, dù rất thấp, cần theo dõi tăng cường
- ☒ c. Nên khảo sát genotype của cả vợ lẫn chồng để có hướng quản lí thích hợp
- ☐ d. Nên nghĩ đến chấm dứt thai kì do nguy cơ rất cao con sẽ mắc các thể nặng

Mẹ có thể vừa bị  $\alpha$ -thalass vừa mang gen  $\beta$ -thalass (ngược lại bố cũng có thể mang gen  $\alpha$ -thalass)  
-> nên khảo sát genotype để biết  
Ví dụ: Mẹ: AA/\_ \_ B/B+ thì có khi điện di không ra được HbA2 >3.5% vì mẹ bị giảm cả 2 chuỗi  $\alpha$  và  $\beta$

