

1. Giai đoạn đầu tiền mãn kinh, ngày thứ 2 chu kì kinh: FSH bình thường, AMH thấp.
2. Giai đoạn sau tiền mãn kinh, ngày thứ 2 chu kì kinh: FSH cao, AMH thấp.
3. So sánh COCs 15 µg EE với COCs 30 µg EE.
4. So sánh COCs 20 µg EE với COCs 30 µg EE (hình như chọn tương tự nhau).
5. Sự khác nhau trong cơ chế POP và COC (hình như là ở chọn lọc noãn nang)
6. Sự khác nhau giữa implan và mirena: mức độ ức chế hạ đồi - yên.
7. Sự giống nhau của cơ chế gây AUB tuổi dậy thì và giai đoạn đầu tiền mãn kinh (hình như chọn bất thường trục hạ đồi - yên).
8. Sự giống nhau của cơ chế gây AUB buồng trứng đa nang và giai đoạn sau tiền mãn kinh.
9. Ý nghĩa easy descriptor trong đánh giá lành-ác?
10. Khi nào xài IOTA ANDEX?
11. Cơ chế suy giảm dự trữ buồng trứng khi mổ nang lạc nội mạc tử cung buồng trứng:
 - a. Bản thân nang lạc đã làm suy giảm, mổ chỉ làm tệ hơn.
 - b. Nang dính mô xung quanh.
 - c. Tổn thương bề mặt buồng trứng.
 - d. Cả 3.
12. Than phiền chính sau dùng tránh thai LASDS.
13. BCS nam:
 - a. Có hiệu quả phòng tránh hầu hết STD phổ biến.
 - b. Chất dẻo tổng hợp dễ tụt bao.
 - c. ...
14. Đau vú sau dùng COCs, làm gì?
15. Cặp vợ chồng 1 người nhiễm HIV, người không nhiễm. Làm gì? (t chọn điều trị ARV, duy trì tải lượng virus dưới mức đếm được)
16. Tỷ lệ giang mai bẩm sinh thấp nhất giai đoạn nào?
17. Soi kính hiển vi nền đen giang mai giai đoạn nào?
18. Điều trị candida cho trường hợp nào:
 - a. Huyết trắng điển hình. Thấy nấm.
 - b. Huyết trắng điển hình. Không thấy nấm.

- c. Ko huyết trắng điển hình. Thấy nấm.
- d. Cả 3.

19. NAAT đại trà Chlam (+), lậu (-). Điều trị: Azithromycin hay Doxycycline.

20. Chích ngừa HPV:

- a. Ban đầu chích HPV4, nếu chích HPV9 phải chích lại từ đầu.
- b. Ban đầu chích HPV4, nên kết thúc bằng HPV9.
- c. Ko cần chích cho người ko có khả năng phát sinh quan hệ tình dục.
- d. (ko nhớ)

21. Đã nhiễm HPV type nguy cơ cao có nên chích vaccine:

- a. Nên vì luôn luôn có lợi.
- b. Nên vì có thể có lợi.
- c. Ko cần.
- d. Ko nên.

22. Tầm soát ung thư CTC:

- a. người đã tiêm HPV chỉ cần tầm soát bằng HPV test.
- b. người đã tiêm HPV chỉ cần tầm soát bằng tế bào học.

23. Đã cắt tử cung, 1 kết quả pap âm tính trước mổ:

- a. chấm dứt tầm soát.
- b. tiếp tục tầm soát.
- c. làm 1 co-testing r ngưng.
- d. làm 1 pap r ngưng.

24. Thời điểm tốt nhất thực hiện tự nhận thức về vú: ngày 8 chu kì kinh.

25. Tầm soát ung thư vú ở phụ nữ trên 45 tuổi nguy cơ cao: nhũ ảnh, tự nhận thức, MRI.

26. Tầm soát ung thư vú ở phụ nữ trên 45 tuổi nguy cơ trung bình: nhũ ảnh, tự nhận thức.

27. Khi nào mổ u xơ: u xơ phát triển sau mãn kinh.

28. Bệnh nhân đến khám vì AUB. Siêu âm: hình ảnh tổ ong, beta-hCG: 1 triệu. Chẩn đoán: Thai trứng toàn phần (ko đánh giá nguy cơ) hay Thai trứng toàn phần nguy cơ cao.

29. Bệnh nhân trên cần làm gì trc điều trị:

- a. chức năng tuyến giáp.

- b. siêu âm doppler buồng trứng.
- c. ecg và x quang.
- d. tỉ lệ beta hcg:hcg toàn phần.

30. Bệnh nhân trên điều trị gì:

- a. hút thai trứng, cân nhắc hóa trị
- b. hút thai trứng, bắt buộc hóa trị.
- c. cắt tử cung, cân nhắc hóa trị.
- d. cắt tử cung, bắt buộc hóa trị.

31. Siêu âm thấy nang trên buồng trứng bệnh nhân trên là nang gì: nang cơ năng.

32. Bệnh nhân là vận động viên thể dục dụng cụ từ 14 tuổi: vô kinh thứ phát do cơ năng.

33. Điều trị cho bệnh nhân trên (t chọn thảo luận với bệnh nhân).

34. Bệnh nhân đến khám vì AUB sau trễ kinh. 3 tuần trước uống Mifepristone. Mới ra huyết hôm nay. Siêu âm bụng 5 ngày trước: khối cạnh buồng trứng dạng lưới. Hôm nay ưu tiên làm gì cho bệnh nhân

- a. beta định lượng.
- b. beta định tính.
- c. siêu âm bụng.
- d. siêu âm ngã âm đạo.

35. Chẩn đoán ít nghi ngờ nhất:

- a. thai nghén thất bại sớm.
- b. TNTC.
- c. AUB do mifepristone.
- d. (ko nhớ luôn)

36. Khối cạnh buồng trứng nghi nhiều là gì?

37. Bệnh nhân ra huyết trắng hôi. XN có đặc điểm loạn khuẩn âm đạo. Chẩn đoán: BV.

38. Điều trị cho bệnh nhân trên?

39. Bệnh nhân ko triệu chứng, khám định kì. Pap test có trùng roi. Chẩn đoán? (bình thường hay có nhiễm Trichomonas)

40. Điều trị? (điều trị hay ko điều trị)

41. Viêm vùng chậu. Phản ứng dới (+). Cần làm xét nghiệm gì để xử trí cấp cứu? a, b, c là các xét nghiệm vi sinh. d. Ko cần xét nghiệm.
42. Điều trị: cho kháng sinh.
43. Co-testing: HPV (-), HSIL. Soi cổ tử cung: LSIL. Kết luận tạm thời (t chọn ko kết luận dc vì mâu thuẫn).
44. Làm gì cho bệnh nhân trên (t chọn nạo kênh).
45. Siêu âm thấy hình ảnh easy descriptor của NLNMTC, làm thêm gì? Ko làm thêm gì hay làm CA125.
46. Bệnh nhân có mẹ bị ung thư vú. Nguy cơ của bệnh nhân? cao/thấp/trung bình/đặc biệt cao.
47. Tầm soát chủ lực cho bệnh nhân trên? nhũ ảnh/mri/siêu âm.
48. Tuổi bắt đầu tầm soát cho bệnh nhân trên?
49. Có cần tự nhận thức về vú cho bệnh nhân trên?
50. Bệnh nhân rong kinh do u xơ tử cung F0. Cầm máu ngay cho bệnh nhân bằng gì? (hình như acid tranexamic)
51. Sau khi cầm máu thành công cho bệnh nhân trên, điều trị như nào?
52. Bệnh nhân nữ tuổi dậy thì xuất huyết bất thường. Cần làm gì (t chọn XN đông cầm máu)
53. Bệnh nhân trên nghĩ nhiều nguyên nhân gì? (t chọn xuất huyết cơ năng tuổi dậy thì)
54. Điều trị lâu dài cho bệnh nhân? (t chọn điều trị lối sống, giảm cân)
55. Bệnh nhân tiền mãn kinh AUB. Siêu âm: u xơ F3-4, nội mạc dày. Nghĩ nhiều? (t chọn AUB-M)
56. Làm gì cho bệnh nhân trên? (t chọn nạo sinh thiết - cầm máu)
57. Vợ : VDRL (+). Chlam NAAT (+), IgM, IgG (-). Chồng VDRL (-), Chlam IgM, IgG (-). Tại sao VDRL khác nhau ?
58. Tại sao Chlam khác nhau ở 2 vợ chồng trên?
59. Làm gì tiếp ? (hình như là là TPFA cho vợ)
60. 1 người có lịch làm việc không cố định, hút thuốc lá, muốn chọn 1 biện pháp tránh thai hiệu quả, an toàn, kín đáo. Chọn gì ? Implan
61. Biện pháp tránh thai nào xếp loại 1 ở người pn trên ? IUD, POP, COC
62. 1 bà mới sanh 1 tháng, đang cho con bú. Muốn chọn 1 biện pháp tránh thai hiệu quả và muốn bắt đầu ngay hôm nay. Chọn gì? POP, COC, LAM,...
63. Thuyết phục được bà ở trên bắt đầu tránh thai 2 tuần sau. Chọn gì? POP, COC, LAM,...

64. Xử trí quên uống COC 2 ngày.