



RAT 63

Quản lí các tổn thương trong biểu mô lát (-SIL) 6222

12-13 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. Vì sao ACOG (2012) khuyến cáo thay thế thuật ngữ "tổn thương tân sinh trong biểu mô" (hệ thống 3 bậc CIN 1/2/3) bằng thuật ngữ "tổn thương trong biểu mô lát" (hệ thống 2 bậc LSIL/HSIL)?

*

(5 Điểm)

☐ a. Do các nhà thực hành đã quen với hệ thống SIL

- ☐ b. Hệ thống hai bậc đơn giản hơn hệ thống ba bậc
- ☒ c. Do các bất cập về accuracy khi quản lí "CIN 2" ✓
- ☐ d. Để thống nhất giữa tế bào học và mô bệnh học

3. Trong các quan điểm sau đây về liên quan giữa nhiễm HPV và tổn thương trong biểu mô lát, quan điểm nào là đúng?

*

(5 Điểm)

- ☒ a. Trước tiên HPV kiểm soát chu trình tế bào bị nhiễm, cuối cùng là tích hợp 2 genome ✓
- ☐ b. Người đã nhiễm HPV bởi genotype này sẽ được miễn nhiễm với genotype khác
- ☐ c. Nhiễm HPV các genotype nguy cơ cao là điều kiện cần và đủ để dẫn đến -SIL
- ☐ d. Vị thành niên nhiễm HPV sẽ có nguy cơ mắc -SIL cao hơn so với người lớn

4. So với các chiến lược tầm soát sơ cấp có dùng tế bào học, tầm soát sơ cấp bằng HPV testing đơn thuần có ưu thế gì?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Có giá trị dự báo âm mắc HSIL tốt hơn
- ☐ b. Phù hợp với kỉ nguyên của vaccine HPV
- ☐ c. Loại bỏ được yếu tố chủ quan khi đọc lame
- ☒ d. Cả 3 cùng là ưu thế của HPV testing đơn thuần ✓

5. Ở nơi mà chiến lược tầm soát sơ cấp đang dùng là Pap test cổ điển, nếu muốn kéo giãn nhịp độ thực hiện tầm soát ung thư cổ tử cung (tầm soát thưa hơn), thì thay đổi nào là hợp lí?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Chuyển sang chiến lược tầm soát bằng liquid-prep

- ☒ b. Chuyển sang chiến lược tầm soát bằng co-testing ✓
- ☐ c. Chuyển sang chiến lược tầm soát bằng HPV-DNA
- ☐ d. Bao phủ tiêm phòng vaccine HPV cho cộng đồng

6. Hình ảnh vết trắng (dấu hiệu aceto-white) thấy trên soi cổ tử cung có ý nghĩa gì?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Các tế bào vùng này có chứa nhiều glycogen
- ☒ b. Các tế bào vùng này có chứa nhiều protein ✓
- ☐ c. Các tế bào vùng này có chứa nhiều virus
- ☐ d. Có bất thường về tuổi máu ở vùng này

7. Thái độ nào là hợp lí khi Pap test cho kết quả ASC-US ở một người đã được tiêm phòng vaccine HPV?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Soi cổ tử cung trước tiên, xử trí tùy theo tổn thương
- ☒ b. Thực hiện test HPV như ở người chưa tiêm phòng ✓
- ☐ c. Theo dõi đơn thuần bằng tế bào học sau 3-6 tháng
- ☐ d. Theo dõi đơn thuần bằng tế bào học sau 1-2 năm

8. Hành động nào là hợp lý khi có kết quả Pap test qui ước là LSIL, thực hiện lần thứ nhất, ở một phụ nữ trên 24 tuổi?

*

(5 Điểm)

- ☒ a. Soi cổ tử cung kèm sinh thiết qua soi, và quản lý theo kết quả của sinh thiết ✓
- ☐ b. Thực hiện thêm HPV testing, và quản lý theo genotype của HPV nếu [+]

- ☐ c. Thực hiện co-testing để kiểm tra đồng thời tế bào học và HPV testing
- ☐ d. Cả ba phương án trên cùng là hợp lý cho một phụ nữ trẻ với LSIL

9. Khi đã có kết quả sinh thiết cổ tử cung dưới soi là ung thư biểu mô lát tại chỗ, hành động nào tiếp theo là hợp lý?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Cắt tử cung toàn phần nới rộng, kèm với nạo hạch chậu
- ☐ b. Cắt tử cung toàn phần đơn giản, không nạo hạch chậu
- ☒ c. Khoét chóp cổ tử cung chẩn đoán bằng dao lạnh ✓
- ☐ d. Cắt bỏ tổn thương bằng vòng LEEP hay LLETZ

10. Ở trường hợp nào trong các trường hợp kể sau, điều trị bằng cắt bỏ mô (excisional treatment) là một chỉ định hợp lý?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Mọi trường hợp có chẩn đoán là CIN qua khảo sát mô bệnh học
- ☐ b. Các trường hợp có chẩn đoán là LSIL qua khảo sát tế bào học
- ☐ c. Các trường hợp có chẩn đoán là HSIL qua khảo sát tế bào học
- ☒ d. Các trường hợp có chẩn đoán là CIN 2 / CIN 3 qua khảo sát mô bệnh học ✓

11. Tầm soát ung thư cổ tử cung cho người có tiêm phòng HPV có gì khác so với người không tiêm?

*

(5 Điểm)

- ☐ a. Cho phép kéo giãn nhịp độ tầm soát, thưa hơn so với người không tiêm phòng
- ☐ b. Cho phép người này rút khỏi chương trình tầm soát đại trà ung thư cổ tử cung

- ☐ c. Cho phép tầm soát bằng tế bào học đơn thuần, không cần phải làm co-testing
- ☒ d. Tiêm phòng không dẫn đến thay đổi chiến lược tầm soát ung thư cổ tử cung ✓

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](#)