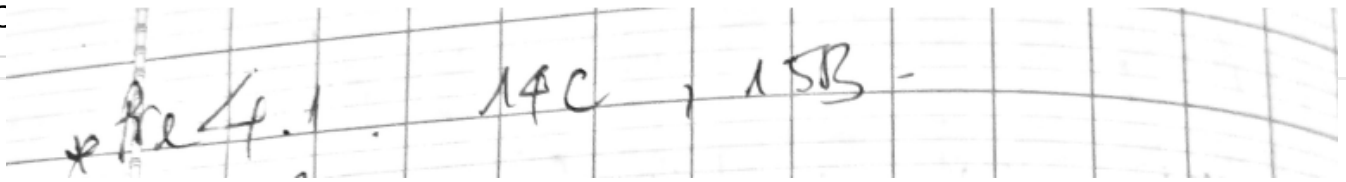


C



THU: GREEN

crop cái hình đáp án bỏ vô đi Uyên

SẢN KHOA (OBSTETRICS)

Dashboard ► My courses ► SK ► CHUYÊN ĐỀ 1: 3 THÁNG ĐẦU THAI KỲ ►
PRETEST 4.1 PHAN 5 03/05/2021

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

1. Một người đến khám vì vừa biết có thai qua test định tính β -hCG trong nước tiểu dương tính. Ở thời điểm này, hành động nào là hợp lý và phải được ưu tiên thực hiện ngay?



a. Hỏi bệnh sử và các yếu tố tiền sử



b. Bộ đôi β -hCG và siêu âm phụ khoa



c. Siêu âm phụ khoa qua đường âm đạo



d. Định lượng nồng độ β -hCG huyết thanh

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

2.Trên siêu âm, đặc điểm nào là đặc trưng và đủ để kết luận một cách tin cậy đó là hình ảnh một túi thai thật?

- ☐ a. Là một cấu trúc có phản âm trống
- ☐ b. Nằm ngay ở đường giữa của nội mạc
- ☒ c. Có bờ viền echo đầy (dấu hiệu vòng đôi)
- ☐ d. Kích thước thay đổi qua các lần siêu âm

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

3.Trong định tuổi thai bằng CRL cho song thai, nếu có sự khác biệt CRL giữa hai phôi, thì tuổi thai phải được tính bằng CRL của phôi có CRL lớn hơn. Vì sao?

- ☐ a. Vì nếu định tuổi thai "lớn hơn tuổi thực" thì ít nghiêm trọng hơn "nhỏ hơn tuổi thực"
- ☐ b. Vì khi CRL càng nhỏ thì khả năng mắc phải sai số của phép đo CRL sẽ càng cao
- ☒ c. Vì CRL của phôi lớn hơn ít bị ảnh hưởng bởi hội chứng truyền máu song thai
- ☐ d. Vì phôi có CRL nhỏ hơn có nhiều rủi ro bị mắc lệch bội hơn là phôi còn lại

**EMERGENCY**

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

4. Trong định tuổi thai bằng CRL cho song thai, nếu có sự khác biệt CRL giữa hai phôi, thì tuổi thai phải được tính bằng CRL của phôi có CRL lớn hơn. Nguyên tắc này có ngoại lệ nào hay không?

- ☒ a. Có, không áp dụng nguyên tắc này cho các song thai có sau chuyển phôi IVF
- ☐ b. Có, không áp dụng nguyên tắc này cho các song thai loại một lá nhau-hai túi ối
- ☐ c. Có, không áp dụng nguyên tắc này cho các song thai loại một lá nhau-một túi ối
- ☐ d. Tuổi thai luôn phải được định bằng CRL nào lớn hơn, không có bất cứ ngoại lệ nào

Question 5

Not yet
answered

Marked out of
1.00

5. Thực hiện siêu âm cho một phụ nữ có trễ kinh một tuần, có kết quả hCG định tính [+], nhưng không tìm thấy túi thai trong tử cung. Quan sát này có thể được giải thích bằng nhiều cách. Lí do nào là phổ biến nhất?

- ☐ a. Tử cung có u to, biến dạng... khó thấy thai khi siêu âm
- ☒ b. Thai trong tử cung, nhưng tuổi thai thật sự chỉ là ≤ 5 tuần
- ☐ c. Thai có vị trí làm tổ bất thường, ở bên ngoài buồng tử cung
- ☐ d. Thai làm tổ trong tử cung, nhưng nằm ở một vị trí khó quan sát

Question 6

Not yet
answered

Marked out of
1.00

6. Trong các yếu tố được kể sau, yếu tố nào đã được chứng minh rằng có liên quan nhân-quả với thai ngoài tử cung?

- ☒ a. Người có tiền sử viêm vùng chậu do nhiễm Chlamydia trachomatis
- ☐ b. Người dùng viên tránh thai khẩn cấp chứa progestogen liều cao
- ☐ c. Người đã hay đang dùng dụng cụ tử cung tránh thai chứa Cu++
- ☐ d. Người bị hiếm muộn có thai nhờ các kĩ thuật hỗ trợ sinh sản

Question 7

Not yet
answered

Marked out of
1.00

7. Trong quản lý thai chưa xác định vị trí, khái niệm ngưỡng phân định β -hCG phải được hiểu chính xác ra sao?

- ☐ a. Là điểm cắt nồng độ β -hCG, mà khi hCG \leq ngưỡng thì có khả năng thấy thai ngoài tử cung qua TVS
- ☐ b. Là điểm cắt nồng độ β -hCG, mà khi hCG \leq ngưỡng thì có thể kết luận rằng thai làm tổ ngoài tử cung
- ☐ c. Là điểm cắt nồng độ β -hCG, mà khi hCG - ngưỡng thì có thể kết luận rằng thai làm tổ trong tử cung
- ☒ d. Là điểm cắt nồng độ β -hCG, mà khi hCG ngưỡng thì có khả năng thấy thai trong tử cung qua TVS

Question 8

Not yet
answered

Marked out of
1.00

8. Khi dùng khái niệm ngưỡng phân định β -hCG để thiết lập chẩn đoán thai ngoài tử cung, tính tin cậy của ngưỡng sẽ độc lập với yếu tố nào?

- ☐ a. Đặc điểm của tử cung trước có thai: kích thước, khối u, bất thường cấu trúc
- ☒ b. Tuổi thai lâm sàng hay tuổi thai thực tế ở thời điểm thực hiện khảo sát
- ☐ c. Siêu âm phụ khoa (nếu có) đã được thực hiện qua đường nào
- ☐ d. Thai kì đang khảo sát là thai kì đơn thai hay là đa thai

Question 9

Not yet
answered

Marked out of
1.00

9. Trong trường hợp có chẩn đoán tạm thời là “thai không xác định vị trí”, việc theo dõi bằng bộ đôi “ β -hCG và siêu âm” mỗi 48 giờ sẽ phải được theo dõi hay duy trì đến thời điểm nào?

- ☐ a. Đến khi nồng độ β -hCG huyết thanh đạt ngưỡng phân định, bất chấp kết quả siêu âm ở những lần trước đó
- ☐ b. Đến khi siêu âm thấy được túi thai, bất chấp diễn biến nồng độ β -hCG huyết thanh cho đến thời điểm đó
- ☒ c. Đến khi có thể thực hiện được phân định vị trí thai, bằng khái niệm ngưỡng phân định hay qua siêu âm
- ☐ d. Phải có kết luận về vị trí làm tổ của thai sau 2 lần liên tiếp thực hiện bộ đôi, tức chỉ theo dõi ≤ 96 giờ

Question 10

Not yet
answered

Marked out of
1.00

10. Khi dùng khái niệm ngưỡng phân định, nếu hạ thấp điểm cắt chẩn đoán (cut-off point) của β -hCG xuống còn 1000 mIU/mL (thay vì 1500 mIU/mL) thì sẽ dẫn đến hệ quả nào?

- ☒ a. Tăng tỉ lệ thai trong tử cung bị nhận diện nhầm thành thai ngoài tử cung
- ☐ b. Tăng tỉ lệ thai ngoài tử cung bị nhận diện nhầm thành thai trong tử cung
- ☐ c. Tăng khả năng bỏ sót các trường hợp đang là thai ngoài tử cung thật sự
- ☐ d. Không làm thay đổi tính giá trị của test trong phân định vị trí làm tổ

Question 11

Not yet
answered

Marked out of
1.00

11.Điều trị nội khoa thai ngoài tử cung với Methotrexate có ưu điểm nào vượt trội so với phẫu thuật nội soi bảo tồn vòi tử cung?



a. Can thiệp không mang tính xâm lấn



b. Có tổng chi phí cho điều trị thấp hơn



c. Cho phép bảo tồn chức năng vòi tử cung



d. Có tổng thời gian cần cho điều trị ngắn hơn

Question 12

Not yet
answered

Marked out of
1.00

12.Trong điều trị thai ngoài tử cung, ở tình huống nào thì điều trị nội khoa là lựa chọn có nhiều ưu điểm vượt trội?



a. Người mong muốn có thai lại sớm sau khi điều trị thai ngoài tử cung



b. Người muốn kết thúc nhanh điều trị, theo dõi sau điều trị đơn giản



c. Người có tiền sử đã từng bị nhiều lần phẫu thuật ổ bụng trước đó



d. Người muốn giữ lại vòi Fallope để có thể có thai tự nhiên sau đó

Question 13

Not yet
answered

Marked out of
1.00

13.Trong các phát biểu tư vấn điều trị ngoại khoa bảo tồn thai ngoài tử cung kể sau, phát biểu nào là chính xác?



a. Khả năng phải phẫu thuật lại để cắt vòi (triệt để) do sót nguyên bào nuôi là không thể bỏ qua



b. Điều trị ngoại khoa bảo tồn là phương pháp cho phép bảo tồn được chức năng của vòi Fallope



c. Thời gian nằm viện cho điều trị ngoại khoa bảo tồn tương đương với điều trị ngoại khoa triệt để



d. Khả năng có thai trong tử cung sau điều trị ngoại khoa bảo tồn tương đương với người bình thường

Question 14

Not yet
answered

Marked out of
1.00

14. Sau khi hút nạo thai trứng, giả định rằng không bị sót mô trứng, thì đường biểu diễn "chuẩn" được kì vọng của nồng độ β -hCG huyết thanh sẽ ra sao?

- ☐ a. Dốc xuống một cách tuyến tính, và nhanh chóng đạt được "0" chỉ sau một thời gian ngắn
- ☒ b. Xuống nhanh để tiệm cận với "bình nguyên hCG", giữ ở bình nguyên một thời gian dài
- ☐ c. Xuống nhanh để tiệm cận với trục hoành, nhưng cần nhiều thời gian sau đó để đạt "0"
- ☐ d. Mỗi tuần, \lg_{10} [nồng độ hCG] sẽ giảm đi 2 bậc so với \lg_{10} [nồng độ hCG] liền trước

Question 15

Not yet
answered

Marked out of
1.00

15. Khi muốn theo dõi tiến triển của một thai kì đã được kết luận là "thai lâm sàng", cần chọn loại khảo sát nào?

- ☒ a. Loạt siêu âm Doppler ngả âm đạo
- ☐ b. Loạt siêu âm grey-scale ngả âm đạo
- ☐ c. Loạt định lượng β -hCG huyết thanh
- ☐ d. Loạt định lượng progesterone huyết thanh

Question 16

Not yet
answered

Marked out of
1.00

16. Cần điều trị ra sao cho một người đang có thai trong tử cung và bị ra huyết âm đạo, được chẩn đoán "dọa sảy thai"?

- ☐ a. Dùng các thuốc chống co cơ tử cung không đặc hiệu
- ☐ b. Dùng progesterone đường uống hay đường đặt âm đạo
- ☐ c. Tiêm human Chorionic Gonadotropin hỗ trợ hoàng thể
- ☒ d. Theo dõi đơn thuần diễn biến của các triệu chứng lâm sàng

Question 17

Not yet
answered

Marked out of
1.00

17. Nếu thai nghén đã thất bại sớm, thì diễn biến của nồng độ β -hCG huyết thanh sẽ ra sao?

- ☐ a. Nếu thai đã chết, thì định lượng hCG sẽ là "0", không phân biệt thai đã được lấy ra hay chưa
- ☐ b. Nếu thai đã bị sảy trọn hay được lấy ra hết, thì định lượng hCG sẽ là "0" vài ngày sau đó
- ☒ c. Sau khi sảy hay sau hút thai, thời gian chờ để hCG về "0" là từ vài tuần đến vài tháng
- ☐ d. Thời gian chờ để hCG về "0" độc lập với nồng độ hCG trước khi sảy hay hút

Question 18

Not yet
answered

Marked out of
1.00

18. Nếu buộc phải kê toa thuốc cho thai phụ đang mang thai ba tháng đầu, thì phải chọn loại thuốc như thế nào?

- ☒ a. Nếu là thuốc có nhiều thế hệ: chọn các thuốc cổ điển, đã có nhiều thông tin an toàn
- ☐ b. Nếu là thuốc dùng qua đường tại chỗ hay qua da: được phép sử dụng bất kể nhóm
- ☐ c. Nếu là thuốc nằm trong danh mục thuốc cần không cần kê toa: được sử dụng tự do
- ☐ d. Nếu là thuốc thuộc nhóm X: vẫn được phép sử dụng nếu lợi ích nhiều hơn nguy cơ

Question 19

Not yet
answered

Marked out of
1.00

19. Khi chỉ định dùng thuốc cho một phụ nữ trong độ tuổi sinh sản và đang "thả" để có thai, thái độ nào là thích hợp?

- ☐ a. Dùng như người bình thường, do đã được "che chắn" bởi hiệu ứng tất cả hoặc không
- ☒ b. Luôn phải chú ý hỏi về ngày kinh cuối, ngày phóng noãn hay ngày hCG [+] (nếu có)
- ☐ c. Thu hẹp phạm vi lựa chọn: chọn thuốc không cần toa hay được dùng trong thai kì
- ☐ d. Thu hẹp phạm vi lựa chọn: chọn thuốc có liệu trình ngắn nhất, và ở liều thấp nhất

Question 20

Not yet
answered

Marked out of
1.00

20. Việc chụp X-quang phổi vào ½ sau của chu kì kinh, không được che bụng dưới, có hệ quả ra sao nếu có sự thụ tinh?

- ☒ a. Cũng chịu sự chi phối của "luật tất cả hoặc không"
- ☐ b. Phải xem thai nhi này có nguy cơ cao của lệch bội
- ☐ c. Thai được sinh ra với các đột biến trong genome
- ☐ d. Thai được sinh ra với bất thường của epigenome

