

Phúc đáp của bộ môn Sản Phụ khoa về thắc mắc của sinh viên về đề thi tốt nghiệp hệ ngoại, phần Sản Phụ khoa.

Kính gửi: Ban quản lý đào tạo khoa Y.

Bộ môn Sản xin có phúc đáp về các thắc mắc liên quan đến đề thi tốt nghiệp 2018 như sau:

Câu 72, mã đề 008

Nồng độ Anti-Mullerian Hormone huyết thanh phản ánh điều gì?

- A. Tổng số nang noãn nói chung tại buồng trứng
- B. Tổng số nang nguyên thủy tại buồng trứng
- C. Tổng số nang thứ cấp sớm tại buồng trứng
- D. Tổng số nang thứ cấp muộn tại buồng trứng
- E. Tổng số nang noãn thoái triển tại buồng trứng

Trong chu kỳ buồng trứng, sau khi được chiêu mộ nguyên khởi, các nang noãn nguyên thủy đi vào phát triển mà chưa lệ thuộc gonadotropin. Trong giai đoạn này, AMH được tiết ra bởi các nang có hốc nhỏ và tiền hốc.

Các nang noãn nguyên thủy (dormant) không có hoạt động chế tiết AMH.

Các nang sơ cấp, do khối lượng tế bào hạt không đủ lớn, nên đóng góp của chúng vào tổng AMH lưu hành là không quan trọng, và không có ý nghĩa lâm sàng.

Các nang thứ cấp muộn, với kích thước lớn hơn 8 mm chỉ còn sản xuất rất ít AMH, nên đóng góp của chúng vào tổng AMH lưu hành cũng rất ít ỏi, và không có ý nghĩa lâm sàng.

AMH đo được trên lâm sàng hầu như chỉ phản ánh hoạt động của các nang thứ cấp sớm.

Đáp án C là hoàn toàn chính xác.

Câu 59, mã đề 009

Cho 5 cặp biện pháp tránh thai sau. Cặp nào chứa hai biện pháp có cơ chế tác dụng hoàn toàn khác nhau?

- A. Dụng cụ tử cung tránh thai có đồng và dụng cụ tử cung tránh thai có levonorgestrel
- B. Que cấy đơn dưới da có etonogestrel và bộ năm que cấy dưới da có levonorgestrel
- C. Tránh thai khẩn cấp bằng mifepristone và tránh thai khẩn cấp bằng levonorgestrel
- D. Medroxyprogesterone tiêm dạng depot và implant phóng thích chậm etonogestrel
- E. Progestin đơn thuần chỉ có lynestrenol và progestin đơn thuần chỉ có desogestrel

Trong phân loại các phương pháp tránh thai, LNG-IUS được xếp trong các long-acting steroid delivery system, bao gồm DMPA, implanon và LNG-IUS.

Trong khi đó, Cu-IUD được xếp vào nhóm các dụng cụ trong tử cung tránh thai.

Việc đưa Cu^{++} vào IUD trợ cải thiện hoạt tính của IUD trợ, thông qua tăng mạnh đáp ứng viêm trên buồng tử cung.

Trong khi đó, việc đưa LNG vào IUD làm thay đổi hoàn toàn cục diện của IUD. Việc cho thêm LNG không làm thay đổi tính gây viêm, nhưng làm IUD chỉ là một kho chứa LNG, phóng thích chậm LNG nhằm đạt được hiệu quả tránh thai trên nội mạc tử cung.

LNG-IUS khác hẳn với Cu-IUD do cơ chế tác dụng.

LNG-IUS có thể giống đôi chút với IUD trợ, nhưng hoàn toàn khác với Cu-IUD.

Đáp án A là đáp án hoàn toàn chính xác.

Câu 77, mã đề 007

Bản chất của bệnh Paget vú là gì?

- A. Là tổn thương lành tính ở núm vú gây tiết dịch
- B. Là viêm đặc hiệu đặc trưng bởi các tế bào Paget
- C. Là tổn thương viêm mạn dạng chàm của núm vú
- D. Là ung thư đơn độc ở da vùng núm vú và quầng vú
- E. Là ung thư ở da núm-quầng vú và ở mô vú bên dưới

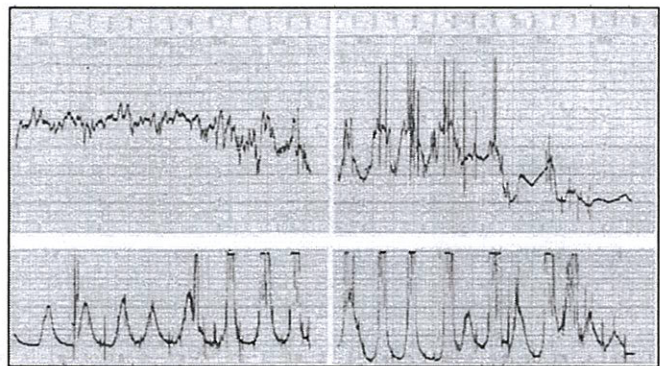
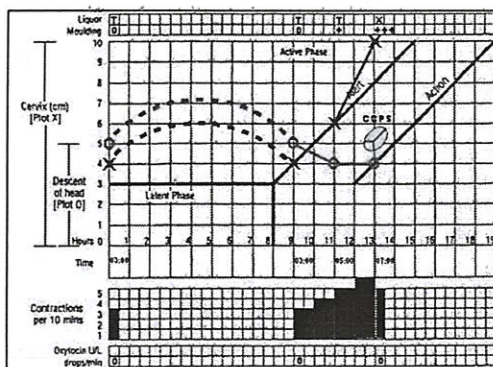
Bản chất của Paget là một ung thư mà thể hiện của nó là một thể hiện kép. Khi có Paget ở bề mặt da quầng vú và núm vú thì bằng mọi giá phải *bắt buộc* đi tìm cho bằng được tổn thương mô vú ở bên dưới, vì trong hơn 95% trường hợp sẽ có ung thư biểu mô bên dưới.

Tuyến vú và quầng vú có cùng nguồn gốc phôi thai, và vì thế đây là bản chất chứ không phải là đặc điểm.

Đáp án E là hoàn toàn chính xác.

Câu 57, mã đề 007

Bà L. 22 tuổi, PARA 0000, chuyển dạ sanh, ngôi chỏm. Hình trái là sản đồ ghi lại diễn biến cuộc chuyển dạ. Hình phải là đoạn trích từ băng EFM, trong 30 phút cuối cùng của chuyển dạ. Ứng với thời điểm cuối cùng trên sản đồ và băng EFM, chẩn đoán nào là phù hợp?



- A. Chuyển dạ còn trong giới hạn bình thường
- B. Chuyển dạ kéo dài
- C. Có bất xứng đầu chậu
- D. Có dấu hiệu vượt trở ngại
- E. Vỡ tử cung trong chuyển dạ

Dấu hiệu vượt trở ngại trên băng ghi là rất rõ ràng, kéo dài trong khoảng một giờ trước khi xảy ra sự kiện cuối cùng.

Tuy nhiên dấu hiệu của vỡ tử cung chỉ có trong ba phút cuối cùng.

Tuy nhiên, tại thời điểm cuối cùng, hiện tượng quan trọng nhất là mất tim thai. Trong vòng 3 phút cuối cùng, khi tử cung đã vỡ thì nhau bong ra và gây mất tim thai. Lúc này, do chỗ vỡ chưa hoàn toàn bị toác ra, nên vẫn còn ghi nhận được vài hoạt động cơ cơ với biên độ thấp hơn rất nhiều. Nhịp tim thai chỉ còn rời rạc, và đứng trước sự mất tim thai đột ngột này, mọi việc phải được nghĩ đến và xử lý trong vòng một vài phút ngắn ngủi.

Các em phải nhận thấy được vượt trở ngại trước, và sau đó là biến chứng cuối cùng của vượt trở ngại là vỡ tử cung.

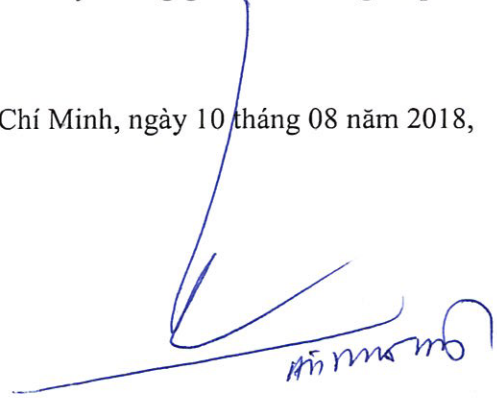
Nếu nói là vượt trở ngại, việc xử lý có thể trì hoãn, bằng cách cho giảm co trước và mổ.

Nếu là vỡ tử cung thì phải mổ ngay tức khắc.

Nếu các em chọn vượt trở ngại thì các em đã không nhìn thấy những gì diễn ra trong ba phút cuối cùng của cuộc chuyển dạ.

Đáp án E là đáp án chính xác.

TP. Hồ Chí Minh, ngày 10 tháng 08 năm 2018,



Handwritten signature in blue ink, likely of a medical professional, with the name "Nguyễn Văn" partially legible.

