

MCQ Questions

Câu hỏi TRÙNG

Thời gian còn lại

0:7:23



Số báo danh

20190302_2084

SUBMIT

IF AT			
C1	A	B	★
C2	★	B	C
C3	A	B	★
C4	A	B	C
C5	A	★	C
C6	A	B	C
C7	A	★	C
C8	A	B	★
C9	★	B	C
C10	A	B	C
SCORE:4			

- Yếu tố nào được xem là nguyên nhân chủ yếu của hiện tượng tăng tần suất lệch bội ở thai phụ lớn tuổi?
 - Lão hoá vật chất di truyền trong nhân của noãn bào
 - Lão hoá vật chất di truyền ngoài nhân của noãn bào
 - Lão hoá các bào quan trong bào tương của noãn bào
 - Lão hoá của toàn bộ các thành phần liệt kê trên của noãn
- Yếu tố nào được xem là yếu tố độc lập (không có liên quan) với sự hình thành lệch bội ở phôi thai?
 - Tuổi người cha ở thời điểm mẹ thụ thai
 - Người cha mang chuyển đoạn Robertson
 - Người mẹ mang chuyển đoạn Robertson
 - Cả ba cùng là các yếu tố độc lập với lệch bội
- Trong các khảo sát sau, khảo sát nào có thể cho biết chính xác nhất tổng trữ lượng nang noãn còn lại tại buồng trứng?

- A.** ☐ Định lượng Anti-Mullerian Hormone
- B.** ☐ Định lượng Hormone Inhibin B
- C.** ☒ Khảo sát mô học vỏ buồng trứng
- D.** ☐ Siêu âm đếm các nang noãn thứ cấp

4 Trong thực hành, đôi khi người ta muốn thu được nhiều hơn một nang noãn đến được giai đoạn nang noãn trưởng thành để phục vụ cho mục tiêu điều trị hiếm muộn. Làm cách nào để đạt được điều này?

- A.** ☐ Dùng Follicle Stimulating Hormone nguồn gốc ngoại sinh
- B.** ☐ Dùng chất ức chế hoạt động men aromatase của tế bào hạt
- C.** ☐ Dùng chất phong tỏa các thụ thể estrogen của hạ đồi-yên
- D.** ☒ Có thể đạt mục tiêu mong muốn bằng cả ba cách trên

5 Trong các hiện tượng sau, hiện tượng nào thể hiện tác dụng cận tiết (paracrine) của hormone?

- A.** ☐ Tác dụng của steroid sinh dục của nang noãn/hoàng thể gây phát triển/phân tiết nội mạc tử cung
- B.** ☒ Tác dụng của AMH của nang noãn đã chiêu mộ ức chế chiêu mộ các nang noãn chưa chiêu mộ

IF AT			
C1	A	B	★
C2	★	B	C
C3	A	B	★
C4	A	B	C
C5	A	★	C
C6	A	B	C
C7	A	★	C
C8	A	B	★
C9	★	B	C
C10	A	B	C
SCORE:4			

C. • Tác dụng của GnRH của hạ đồi lên các tế bào tiền yên gây tiết gonadotropin (FSH và LH)

D. • Tác dụng của các Gonadotropin tiền yên lên nang noãn gây phát triển và chọn lọc nang nang

6 Trong thực hành, đôi khi người ta muốn trì hoãn hay muốn ngăn cản việc xảy ra đỉnh LH tiền phóng noãn để phục vụ cho mục tiêu điều trị hiếm muộn. Làm cách nào để đạt được điều này?

A. • Dùng chất phong tỏa thụ thể với GnRH của tế bào tiết gonadotropin ở tiền yên

B. • Dùng chất có cấu tạo và tính năng giống progesterone để tác động lên hạ đồi

C. • Dùng chất ức chế men aromatase để hạ thấp nồng độ estradiol huyết thanh

D. • Có thể đạt mục tiêu mong muốn bằng cả ba cách trên

7 Trong các hiện tượng sau, hiện tượng nào thể hiện tác dụng cận tiết (paracrine) của hormone Chorionic Gonadotropin (hCG)?

A. • hCG chỉ có tác dụng nội tiết, hoàn toàn không có tác dụng cận tiết

B. • Tác dụng của hCG từ tế bào lớp ngoại bì lá nuôi lên các pinopodes

IF AT			
C1	A	B	★
C2	★	B	C
C3	A	B	★
C4	A	B	C
C5	A	★	C
C6	A	B	C
C7	A	★	C
C8	A	B	★
C9	★	B	C
C10	A	B	C
SCORE:4			

C. • Tác dụng của hCG từ các hội bào nuôi lên các tế bào của hoàng thể

D. • Tác dụng của hCG từ các hội bào nuôi lên nang noãn chưa phóng noãn

8 Quan sát các noãn bào đã được cho tiếp xúc với tinh trùng, có thể khẳng định hiện tượng thụ tinh đã xảy ra một cách bình thường trong trường hợp nào?

A. • Thấy noãn bào có 2 thể cực, 0 tiền nhân

B. • Thấy noãn bào có 2 thể cực, 1 tiền nhân

C. • Thấy noãn bào có 3 thể cực, 2 tiền nhân

D. • Thấy noãn bào có 3 thể cực, 3 tiền nhân

9 Trong các hành động sau, hành động nào sẽ giúp có được hợp tử 46,XY theo ý muốn?

A. • Không có bất cứ can thiệp y học nào giúp có được hợp tử 46,XY theo ý muốn

B. • Chỉ giao hợp để có thai ngay khi đã xác định rằng đã có phóng noãn qua siêu âm

C. • Chỉ giao hợp để có thai lúc 36-42 giờ sau đỉnh LH xác định bằng que test nhanh

IF AT			
C1	A	B	★
C2	★	B	C
C3	A	B	★
C4	A	B	C
C5	A	★	C
C6	A	B	C
C7	A	★	C
C8	A	B	★
C9	★	B	C
C10	A	B	C
SCORE:4			

D. ● Chỉ giao hợp để có thai khi thân nhiệt căn bản đã tăng hơn 0.5 độ C so với trước đó

10 Hiện tượng miễn dịch nào là cần thiết cho quá trình làm tổ thành công của trứng đã thụ tinh?

A. ● Đáp ứng miễn dịch bẩm sinh thông qua uNKc, tế bào răng, đại thực bào

B. ● Đáp ứng miễn dịch qua trung gian tế bào thông qua các tế bào lympho T

C. ● Điều hoà miễn dịch, tạo cân bằng giữa Th1 và Th2 thông qua tế bào Treg

D. ● Cả ba hiện tượng trên cùng là cần thiết để cho quá trình làm tổ thành công

IF AT			
C1	A	B	★
C2	★	B	C
C3	A	B	★
C4	A	B	C
C5	A	★	C
C6	A	B	C
C7	A	★	C
C8	A	B	★
C9	★	B	C
C10	A	B	C
SCORE:4			

THU: xanh lá



Bài ứng dụng Dẫn nhập về Y học sinh sản

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Sản khoa lý thuyết (110149).
© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÌNH HUỐNG 1: NGƯỜI NỮ 45,X0¹

Cô A., đến khám vì không thấy có hành kinh, dù cô đã được 18 tuổi.

Khám lâm sàng ghi nhận vắng mặt hoàn toàn các đặc tính sinh dục nữ thứ phát. Siêu âm ghi nhận tử cung thiếu sản, kích thước 2 buồng trứng rất nhỏ, không thấy có hình ảnh của các nang noãn thứ cấp.

Cô được khảo sát karyotype, cho kết quả 45,X0.

Cô được thực hiện định lượng các nội tiết tố sinh dục thuộc tầng tuyến sinh dục và tầng tuyến yên. Kết quả nồng độ các hormone sẽ **bất thường** cho các hormone tại (các) tầng nào? Chọn **duy nhất một** câu đúng

- ☒ A. Nồng độ thấp bất thường của các steroid sinh dục, nồng độ thấp bất thường của các gonadotropin
- ☒ B. Nồng độ thấp bất thường của các steroid sinh dục, nồng độ cao bất thường của các gonadotropin
- ☐ C. Nồng độ cao bất thường của các steroid sinh dục, nồng độ thấp bất thường của các gonadotropin
- ☐ D. Nồng độ cao bất thường của các steroid sinh dục, nồng độ cao bất thường của các gonadotropin

Cô A. hỏi bạn rằng giải pháp điều trị nào sẽ là giải pháp hợp lý nhất cho cô ta. Hãy chọn **duy nhất một** can thiệp hợp lý, đồng thời cho biết vì sao bạn lại xem giải pháp đó là giải pháp duy nhất hợp lý

- ☒ A. Dùng các steroids sinh dục ngoại sinh
- ☐ B. Dùng các gonadotropins ngoại sinh
- ☐ C. Dùng bơm tạo xung GnRH ngoại sinh
- ☐ D. Dùng kisspeptin ngoại sinh

ĐÁP ÁN BỘ MÔN: 1B, 2A

TÌNH HUỐNG 2: VIÊN THUỐC TRÁNH THAI NỘI TIẾT PHỐI HỢP (COC) HOẠT ĐỘNG RA SAO?²

Có nhiều phương thức tránh thai trên cơ sở dùng steroids sinh dục ngoại sinh.

Từ những năm 1960's, người ta đã đưa vào thực hành phương thức tránh thai dùng phối hợp một estrogen ngoại sinh (ethinyl estradiol³) với một chất có hoạt tính của progesterone (progestogen⁴), gọi là viên tránh thai nội tiết phối hợp (COC). Hiện nay, phương pháp này là phương pháp tránh thai cổ điển nhất, và vẫn đang được dùng rất phổ biến.

Trong COC, cả hai steroids sinh dục ngoại sinh cùng được đưa vào cơ thể hàng ngày, bằng đường uống, với hàm lượng cố định, đủ để thực thi cả tác dụng qua gene và không qua gene của steroids sinh dục.

Thuốc được dùng liên tục từ ngày 1st của chu kỳ đến ngày thứ 21st của chu kỳ.

Có một khoảng nghỉ (không dùng hormone ngoại sinh) dài 7 ngày từ ngày 22nd đến ngày 28th (gọi là khoảng không có nội tiết ngoại sinh – HFI)

Sẽ xảy ra điều gì tại buồng trứng ở người dùng COC? Chọn **duy nhất một** câu đúng

- ☐ A. Có diễn ra hiện tượng chiều mộ và phát triển và chọn lọc ; nhưng *không có* phóng noãn
- ☒ B. Có diễn ra hiện tượng chiều mộ và phát triển ; nhưng *không có* chọn lọc, *không có* phóng noãn
- ☐ C. Có diễn ra hiện tượng chiều mộ ; nhưng *không có* phát triển, *không có* chọn lọc, *không có* phóng noãn
- ☐ D. Tất cả hiện tượng: chiều mộ, phát triển, chọn lọc, phóng noãn đều cùng không thể xảy ra ở người dùng COC

Liệu có thể phát minh được một công thức tránh thai khác, cũng dựa trên cơ sở dùng steroids sinh dục, nhưng lại chỉ dùng một trong hai hormone trên, và vẫn đảm bảo hiệu quả tránh thai? Chọn **duy nhất một** câu đúng, và lý giải điều đó

- ☐ A. Câu trả lời là có thể được. Thuốc này sẽ chỉ có estrogen ngoại sinh (ethinyl estradiol)
- ☒ B. Câu trả lời là có thể được. Thuốc này sẽ chỉ có chất tương tự progesterone (progestogen)
- ☐ C. Câu trả lời là không thể. Thuốc tránh thai nào cũng phải chứa đủ hai thành tố ethinyl estradiol và progestogen

ĐÁP ÁN BỘ MÔN: 1B, 2B

¹ Tham khảo thêm bài “Nhiệm sắc thể giới tính” ở trang e-learning của www.yds.edu.vn, học phần Sản khoa lý thuyết (110149)

² Tham khảo thêm bài “Tránh thai bằng estro-progesterone phối hợp” ở trang e-learning của www.yds.edu.vn, học phần Phụ khoa Y₆

³ Một được chất có hoạt tính giống với estrogen do có thể gắn với ER, nhưng hoạt tính estrogen mạnh hơn estradiol tự nhiên rất nhiều

⁴ Một được chất có hoạt tính giống với progesterone do có thể gắn với PR, nhưng hoạt tính progesterone mạnh hơn progesterone tự nhiên rất nhiều



TÌNH HUỐNG 3: THE MORNING AFTER PILLS (TRÁNH THAI KHẨN CẤP BẰNG NỘI TIẾT)

Trong thực hành tránh thai, thường xuyên xảy ra tình huống sau: một phụ nữ hiện không dùng bất cứ một phương pháp tránh thai nào, có thực hiện một giao hợp quanh (trước/sau) ngày phóng noãn phóng đoán (theo tính chất của chu kỳ kinh), nhưng không muốn có thai.

Trong trường hợp này, bác sĩ thường khuyên bà ta dùng “viên thuốc của sáng ngày hôm sau” (hay còn gọi là *Tránh thai khẩn cấp bằng nội tiết* – ECP) cho mục đích tránh có thai ngoài ý muốn.

Có hai loại thuốc tránh thai khẩn cấp⁵:

1. Một loại dùng progesterone⁶ liều rất cao.
2. Một loại dùng SPRM⁷.

Progesterone là dược chất có tác động *progesterone đồng vận* cả về mặt *genomic* lẫn về mặt *non-genomic* trên các progesterone receptor ở cơ quan Mullerian và trên tế bào NKDy hạ đồi.

SPRM là dược chất có các đặc điểm sau: trên các progesterone receptor tại cơ quan Mullerian, nó có tác động *progesterone đối vận* về mặt *genomic*. Trên các progesterone receptor tại tế bào NKDy hạ đồi, nó có tác động *progesterone đồng vận* về mặt *non-genomic*.

Hãy cho biết tránh thai khẩn cấp dựa trên cơ chế nào là cơ chế chủ yếu? Chọn **duy nhất một** cơ chế chủ yếu nhất

- ☐ A. Gây ra thoái hóa noãn nang
- ☒ B. Ngăn cản tiến trình phóng noãn
- ☐ C. Ngăn cản tinh trùng xâm nhập lên trên
- ☐ D. Làm thay đổi khả năng tiếp nhận của nội mạc

Hãy cho biết trong trường hợp nào ECP sẽ mang lại hiệu quả tránh thai cao nhất? Chọn **duy nhất một** câu đúng

- ☒ A. ECP được uống trước khi đỉnh các gonadotropins được khởi phát tự nhiên
- ☐ B. ECP được uống sau khi đỉnh các gonadotropins đã xảy ra, nhưng vẫn chưa có phóng noãn
- ☐ C. ECP được uống sau khi có phóng noãn, nhưng hiện tượng làm tổ của phôi vẫn chưa bắt đầu
- ☐ D. Hiệu quả tránh thai của ECP độc lập với thời điểm xuất hiện đỉnh các gonadotropins, phóng noãn và hatching

Nếu có nhiều lần giao hợp quanh (trước/sau) ngày phóng noãn phóng đoán (loạt các giao hợp), bạn khuyên bà ta nên uống ECP ra sao? Chọn **duy nhất một** câu đúng

- ☐ A. Uống một lần duy nhất sau lần giao hợp đầu tiên của loạt, sau đó không cần ECP nữa mà vẫn không có thai
- ☐ B. Uống một lần duy nhất sau lần giao hợp đầu tiên của loạt, sau đó không được ECP nữa, phải dùng cách khác
- ☐ C. Uống một lần duy nhất sau lần giao hợp cuối cùng của loạt, các lần trước đó không bắt buộc phải uống ECP
- ☒ D. Sau mỗi lần giao hợp, đều phải uống một viên (một viên/mỗi ngày), như vậy có thể phải uống nhiều viên

ĐÁP ÁN BỘ MÔN: 1B, 2A, 3D

TÌNH HUỐNG 4: LÀM CÁCH NÀO ĐỂ CÓ ≥ 1 NANG DE GRAAF CHO MỤC ĐÍCH ĐIỀU TRỊ?

Ở loài người, hiện tượng chọn lọc đơn noãn xảy ra được là nhờ vào tác động của estradiol 1st feedback. Loại bỏ feedback này hay vô hiệu hóa feedback này sẽ dẫn đến kết quả là phát triển đa noãn⁸, với ≥ 1 nang de Graaf, sẵn sàng tiếp nhận đỉnh của các gonadotropins tiền phóng noãn, để thực hiện mục tiêu điều trị hiếm muộn.

Hãy chỉ ra phương pháp nào có thể dùng để đạt được mục đích này. Chọn **đủ ba** phương án đúng

- ☐ A. Dùng Luteinizing Hormone ngoại sinh liên tục trong pha noãn
- ☒ B. Dùng Follicle Stimulating Hormone ngoại sinh liên tục trong pha noãn
- ☒ C. Dùng chất ức chế men aromatase P₄₅₀, ở đầu chu kỳ, với thời lượng nhất định
- ☒ D. Phong tỏa thụ thể màng của estrogen tại NKDy neuron và tiền yên bằng chất ức chế cạnh tranh
- ☐ E. Dùng một bolus của kisspeptin ngoại sinh để tạo ra một đỉnh nội sinh của các gonadotropins
- ☐ F. Dùng một bolus của GnRH ngoại sinh để tạo ra một đỉnh nội sinh của các gonadotropins

Trong ba phương án gây phát triển đa noãn mà bạn đã chọn, phương pháp nào sẽ “cung cấp” nhiều nang de Graaf sẵn sàng tiếp nhận đỉnh của các gonadotropins tiền phóng noãn nhất? Chọn **duy nhất một** phương án đúng

- ☐ A. Dùng Luteinizing Hormone ngoại sinh liên tục trong pha noãn
- ☐ B. Dùng Follicle Stimulating Hormone ngoại sinh liên tục trong pha noãn
- ☐ C. Dùng chất ức chế men aromatase P₄₅₀, ở đầu chu kỳ, với thời lượng nhất định
- ☒ D. Phong tỏa thụ thể màng của estrogen tại NKDy neuron và tiền yên bằng chất ức chế cạnh tranh
- ☐ E. Dùng một bolus của kisspeptin ngoại sinh để tạo ra một đỉnh nội sinh của các gonadotropins
- ☐ F. Dùng một bolus của GnRH ngoại sinh để tạo ra một đỉnh nội sinh của các gonadotropins

TÌNH HUỐNG 5: CD₂ CỦA CHU KỲ KINH Ở PHỤ NỮ CÓ DỰ TRỮ BUỒNG TRỨNG CẠN CẠN KIẾT

Cô B., 30 tuổi, độc thân. Cách nay 5 năm, cô ta được phẫu thuật bóc một khối u ở buồng trứng.

Từ một năm nay, cô ta có chu kỳ kinh bị rút ngắn rõ rệt so với trước khi được mổ, chỉ còn 21-24 ngày. Lượng máu kinh cũng có xu hướng giảm hẳn.

Cô B. được chỉ định khảo sát nồng độ AMH, kết quả cho thấy nồng độ AMH gần bằng 0.

⁵ Tham khảo thêm bài “Tránh thai khẩn cấp” ở trang e-learning của www.yds.edu.vn, học phần Phụ khoa Y₆

⁶ Một dược chất có hoạt tính giống với progesterone do có thể gắn với PR, nhưng hoạt tính progesterone mạnh hơn progesterone tự nhiên rất nhiều

⁷ Selective Progesterone Receptor Modulator, gắn vào thụ thể màng của progesterone trên NKDy neuron, tác dụng như progesterone trên thụ thể này

⁸ Loại bỏ hay vô hiệu hóa estrogen 1st feedback sẽ giúp các noãn nang thứ cấp thoát khỏi cơ chế của hiện tượng chọn lọc noãn nang



Application

Cô được chỉ định thực hiện thêm các khảo sát nội tiết khác ở ngày thứ nhì của chu kỳ.

Hãy hình dung các kết quả khảo sát được *thực hiện vào ngày thứ nhì của chu kỳ*. Chọn **duy nhất một** câu đúng

- A. Số lượng nang noãn thứ cấp rất ít (so với người bình thường)
- B. Nồng độ Inhibin B rất thấp (so với người bình thường)
- C. Nồng độ estrogen cao hơn (so với người bình thường)
- D. Hiện diện nang noãn gần trưởng thành
- E. Nồng độ FSH bình thường hoặc chỉ cao nhẹ (so với người bình thường)
- ☒ F. Thấy được tất cả những dấu hiệu trên

MCQ Questions

Câu hỏi

Thời gian còn lại

0:17:40



Số báo danh

20190302_2084

SUBMIT

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

- Vì sao tần suất sẩy thai, tần suất lệch bội ở thai nhi lại tăng cao khi người mẹ có thai ở tuổi ≥ 40 ?
 - ☒ Liên quan đến lão hóa các bào quan trong bào tương của noãn bào
 - ☐ Liên quan đến lão hóa vật chất di truyền ngoài nhân của noãn bào
 - ☐ Liên quan đến lão hóa vật chất di truyền trong nhân của noãn bào
 - ☐ Liên quan đến lão hóa của cả ba thành phần trên của noãn bào
- Hãy cho biết ý nghĩa của việc khảo sát nồng độ AMH?
 - ☐ Đánh giá tổng số lượng nang nguyên thủy (nang chưa được chiêu mộ) tại buồng trứng tại thời điểm khảo sát
 - ☒ Đánh giá tổng số lượng nang thứ cấp sớm (nang tiền hốc, hốc nhỏ) tại buồng trứng tại thời điểm khảo sát
 - ☐ Đánh giá tổng số lượng nang thứ cấp muộn (nang hốc lớn) tại buồng trứng tại thời điểm khảo sát
 - ☐ Đánh giá tổng số lượng nang

noãn nói chung tại buồng trứng tại thời điểm khảo sát

3 Nếu dùng thuốc để ức chế hoàn toàn hoạt động chế tiết của tuyến yên trong một thời gian rất dài (ứng dụng trong điều trị các bệnh lý của tử cung), thì sẽ gây ra hệ quả gì trong cấu tạo mô học của buồng trứng?

A. ☐ Trên buồng trứng chỉ còn thấy có hình ảnh của mô đệm, không có hình ảnh của noãn nang

B. ☐ Trên buồng trứng chỉ còn thấy có hình ảnh của các nang noãn nguyên thủy và mô đệm

C. ☐ Trên buồng trứng chỉ còn thấy có mô đệm và các nang noãn từ sơ cấp trở về trước

D. ☒ Trên buồng trứng chỉ còn thấy có mô đệm và các nang noãn từ thứ cấp trở về trước

4 AMH, PTEN, PI3K là các yếu tố cận tiết của noãn nang. Trong đó, vai trò của PTEN là yếu tố ức chế chiều mộ, của PI3K là yếu tố kích thích chiều mộ. Hãy xác định vai trò của AMH trong tiến trình chiều mộ (tức là trong giai đoạn nang noãn độc lập với gonadotropin Gn).

A. ☐ AMH ức chế chiều mộ, do nó là hormone đối vận với PI3K

B. ☐ AMH thúc đẩy chiều mộ, do

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

nó là hormone đối vận với PTEN

C. ☒ AMH có nhiệm vụ kiểm soát cân bằng PTEN/PI3K theo chiều hướng ức chế chiều mộ

D. ☐ AMH có nhiệm vụ kiểm soát cân bằng PTEN/PI3K theo chiều hướng thúc đẩy chiều mộ

5 Tại tầng trên của trục hạ đồi-tuyến yên-buồng trứng, các thụ thể của estradiol tham gia vào cơ chế phát khởi phản hồi thứ nhì của estradiol được tìm thấy trên nhóm các tế bào nào?

A. ☒ Các KNDy neuron

B. ☐ Các GnRH neuron

C. ☐ Các tế bào sản xuất LH

D. ☐ Thấy ở cả ba nhóm trên

6 Nếu căn cứ vào cấu trúc và cơ chế hoạt động, thì các thụ thể của steroid tại các tế bào thuộc tầng trên của trục được xếp vào nhóm (kiểu) thụ thể nào?

A. ☐ Thụ thể trong nhân

B. ☒ Thụ thể G-Coupled Protein

C. ☐ Thụ thể Tyrosin Kinase dimer

D. ☐ Thụ thể Tyrosin Kinase monomer

7 So sánh cơ chế của tác động genomic và tác động non-genomic

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

của steroid sinh dục, phát biểu nào là đúng?

A. ☐ Tác động genomic cần nồng độ cao của steroid sinh dục lưu hành, tác động non-genomic chỉ cần nồng độ thấp

B. ☒ Tác động genomic cần một khoảng thời gian đủ dài để có tác dụng, tác động non-genomic hầu như là ngay tức thời

C. ☐ Tác động genomic thông qua các thụ thể GCPR màng, tác động non-genomic thông qua các thụ thể ở nhân tế bào

D. ☐ Tác động genomic kiểm soát tiến trình dịch mã (translate), tác động non-genomic kích hoạt tiến trình sao mã (transcript)

8 Nếu muốn làm giảm ngay tức khắc nồng độ LH lưu hành trong máu ngoại vi, bạn sẽ dùng được chất nào?

A. ☐ Estrogen

B. ☒ Progesterone

C. ☐ Gonadotropin releasing hormone

D. ☐ Chất ức chế men aromatase P450

9 Với những trường hợp không có tinh trùng trong tinh dịch, người ta có thể tiêm các tế bào dòng tinh trích xuất từ tinh hoàn (qua phẫu thuật) vào

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

bào tương noãn để làm thụ tinh trong ống nghiệm. Về mặt lý thuyết, tinh trùng đã đạt đến giai đoạn biệt hóa tối thiểu nào thì có khả năng (năng lực) để gây thụ tinh cho noãn bào?

- A. ☐ Kể từ Tinh bào I trở về sau
- B. ☐ Kể từ Tinh bào II trở về sau
- ☒ C. ☐ Kể từ Tinh tử tròn trở về sau
- D. ☐ Kể từ Tinh tử dài trở về sau

10 Tại thời điểm sau khi phôi đã làm tổ thành công, hCG có nhiệm vụ gì?

- ☒ A. ☐ Đảm bảo hoạt động chế tiết steroid của buồng trứng
- B. ☐ Đảm bảo hoạt động chế tiết gonadotropin tuyến yên
- C. ☐ Đảm bảo cân bằng miễn dịch thiên theo hướng Th1
- D. ☐ Đảm bảo cân bằng miễn dịch thiên theo hướng Th2

11 Cửa sổ làm tổ được mở ra nhờ tác động của nội tiết nào, và bằng kiểu tác động nào?

- A. ☐ Bằng cơ chế tác động qua gene của estradiol
- ☒ B. ☐ Bằng cơ chế tác động qua gene của progesterone
- C. ☐ Bằng cơ chế tác động không qua gene của estradiol
- D. ☐ Bằng cơ chế tác động không

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

qua gene của progesterone

12 Ngay sau khi thụ tinh, điều gì sẽ diễn ra tại vật chất di truyền của hợp tử?

A. ☐ Kích hoạt nhiễm sắc thể X bị bất hoạt trước đó

B. ☒ Chương trình hóa lại hoạt động điều hòa các gene

C. ☐ Methyl hóa lại các promoter đã bị khử methyl trước đó

D. ☐ Sau khi thụ tinh, có thể thấy cả ba hiện tượng trên tại hợp tử

13 Tình huống dùng chung cho các câu 13, 14

Đánh giá được tổng số nang noãn đang ở trạng thái sẵn sàng để đi vào phát triển và chọn lọc ở thời điểm đầu chu kỳ của chu kỳ buồng trứng hiện hữu là một động thái quan trọng trước khi quyết định một kế hoạch cho điều trị hiếm muộn.

Vào đầu chu kỳ, làm cách nào để đánh giá số lượng các nang noãn đã sẵn sàng để đi vào phát triển và chọn lọc?

A. ☐ Siêu âm đếm tổng số các nang noãn thứ cấp hiện diện tại buồng trứng

B. ☐ Định lượng nồng độ Anti-Mullerian Hormone trong huyết thanh

C. ☐ Định lượng nồng độ hormone

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

Inhibin B trong huyết thanh

D. • Đánh giá bằng phối hợp ≥ 2 phương pháp được nêu trên

14 Tiếp theo câu 13

Ở thời điểm bắt đầu chu kỳ buồng trứng hiện hữu, có các nang noãn đã sẵn sàng để đi vào phát triển và chọn lọc. Làm cách nào để đưa một phần hay hầu hết các nang noãn này đạt đến giai đoạn nang noãn trưởng thành để phóng noãn?

A. • Dùng Follicle Stimulating Hormone và Luteinizing hormone ngoại sinh

B. • Dùng chất phong tỏa hoạt động của men aromatase P450 tại các tế bào hạt

C. • Dùng chất ức chế cạnh tranh với estrogen nội sinh trên thụ thể ở hạ đồi-yên

D. • Cả ba cách trên đều có thể được dùng để tạo ra một đoàn hệ nang noãn trưởng thành

15 Tình huống dùng chung cho các câu 15, 16

Trong điều trị hiếm muộn, khi đã có được một nang noãn trưởng thành ở một chu kỳ tự nhiên, thì động thái kế tiếp là gây phóng noãn bằng thuốc. Động thái này được thực thi bằng cách chủ động tạo ra một đỉnh

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

gonadotropin tiền phóng noãn.
 Ở chu kỳ tự nhiên, trong ba can thiệp sau, có thể dùng cách nào để chủ động tạo ra đỉnh gonadotropin tiền phóng noãn (về mặt thời điểm xuất hiện đỉnh)?

A. • Một bolus của Gonadotropin Releasing Hormone đồng vận ngoại sinh

B. • Một bolus của human Chorionic Gonadotropin ngoại sinh

C. • Một bolus của Kisspeptin ngoại sinh

D. • Dùng cách nào cũng đạt mục đích trên

16 Tiếp theo câu 15

Ở chu kỳ tự nhiên, nếu muốn gây phóng noãn bằng cách trên, thì phải thỏa điều kiện bắt buộc nào?

A. • Khi và chỉ khi đã có ít nhất một nang noãn trưởng thành

B. • Khi và chỉ khi nồng độ estradiol đã cao vượt ngưỡng

C. • Khi và chỉ khi khi nồng độ estradiol đã cao đủ lâu

D. • Khi và chỉ khi đã hội đủ cả ba điều kiện trên

17 Tình huống dùng chung cho các câu 17, 18

Chất điều hòa chọn lọc thụ thể progesterone (SPRM) có ái lực gắn

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

kết rất mạnh với thụ thể màng và thụ thể nhân của progesterone (100 lần mạnh hơn gắn kết của progesterone tự nhiên) và tác động lên các thụ thể này. SPRM được dùng rộng rãi trong phụ khoa. Trong các mục tiêu sau đây, SPRM có thể được chỉ định dùng cho mục tiêu nào?

- A.** ☐ Dùng trước khi có phóng noãn để ngăn cản hiện tượng phóng noãn
- B.** ☐ Dùng trước khi có phóng noãn để di dời cửa sổ làm tổ về phía trước
- C.** ☐ Dùng trong pha hoàng thể để gây ra hiện tượng ly giải của hoàng thể
- D.** ☐ SPRM có thể được dùng một cách thích hợp cho cả ba mục tiêu trên

18 Tiếp theo câu 17

Sau khi gắn vào thụ thể của progesterone (PR), phức bộ SPRM-PR chỉ có thể gắn được với co-repressor mà không thể gắn được với co-activator. Hãy xác định hệ quả?

- A.** ☐ SPRM có hoạt tính đối kháng với tác động genomic của progesterone
- B.** ☐ SPRM có hoạt tính đối kháng với tác động non-genomic của

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

progesterone

C. ● Phức bộ SPRM-PR-Corepressor không gắn được trên gene chi phối bởi progesterone

D. ● Cả ba hiện tượng trên cùng là hệ quả của việc phức bộ SPRM-PR chỉ gắn được với co-repressor

19 Để thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm, cần thu hoạch được nhiều noãn bào cùng một thời điểm. Để có được nhiều nang de Graaf, người ta thường dùng các gonadotropin ngoại sinh, được gọi là "kích thích buồng trứng". Trong trường hợp này, vai trò của gonadotropin ngoại sinh là gì?

A. ● Để kích thích hiện tượng chiều mộ các noãn nang nguyên thủy

B. ● Để bù đắp sự thiếu hụt gonadotropin gây bởi 1st feedback của E2

C. ● Để bù đắp sự thiếu hụt gonadotropin gây bởi 2nd feedback của E2

D. ● Để bù đắp sự thiếu hụt gonadotropin gây bởi 1st feedback của P4

20 Để thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm, cần thu hoạch được nhiều noãn bào cùng một thời điểm. Để có được nhiều nang de Graaf, người ta thường dùng các gonadotropin ngoại

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

sinh, được gọi là “kích thích buồng trứng”. “Kích thích buồng trứng” làm nồng độ estradiol tăng rất cao, khi nang noãn còn chưa trưởng thành để thu hoạch. Buộc phải làm gì thêm?

- A.** ☐ Tìm cách để ngăn cản 1st feedback của E2
- B.** ☒ Tìm cách để ngăn cản 2nd feedback của E2
- C.** ☐ Tìm cách để ngăn cản hai feedbacks của E2
- D.** ☐ Tìm cách để ngăn cản các feedbacks của steroids sinh dục

IF AT			
C1	★	B	C
C2	A	★	C
C3	A	B	C
C4	A	B	★
C5	★	B	C
C6	A	★	C
C7	A	★	C
C8	A	★	C
C9	A	B	★
C10	★	B	C
C11	A	★	C
C12	A	★	C
C13	A	B	C
C14	A	B	C
C15	A	B	C
C16	★	B	C
C17	A	B	C
C18	★	B	C
C19	A	★	C
C20	A	★	C
SCORE:8			

Dẫn nhập về Y học sinh sản

Câu 1 RAT

Lão hóa vật chất bên trong tế bào, cụ thể là ty thể dẫn đến rối loạn trong tiếp hợp, trao đổi chéo, cũng như kéo vật chất di truyền về hai tế bào trong quá trình phân bào giảm nhiễm

Vật chất di truyền trong và ngoài nhân của noãn bào là luôn như vậy từ khi mới sinh ra.

Câu 2 RAT

Trên lâm sàng dùng AMH nhưng thực tế để đánh giá chính xác nhất tổng trữ lượng nang noãn còn lại thì phải dùng giải phẫu bệnh. Và dùng GPB trong trường hợp người phụ nữ không thể kích thích nang noãn phát triển, ta lấy mô buồng trứng để kích thích phát triển ở bên ngoài, trước đó ta khảo sát mô học buồng trứng.

AMH có vai trò chiều mộ. giữ cho nang noãn không bị thoái triển, AMH có nguồn gốc từ nang sơ cấp và nang thứ cấp sớm **nhưng phản ánh tốt hơn nang thứ cấp sớm** do số tế bào hạt ở nang thứ cấp sớm nhiều hơn là nang sơ cấp.

Siêu âm không phân biệt được nang noãn thoái triển và nang phát triển

Câu 8 RAT

Trường hợp 2 thể cực, 0 tiền nhân có 2 trường hợp xảy ra: một là không có hiện tượng thụ tinh khiến noãn bào II không kết thúc được GPII, 2 thể cực chính là của thể cực I phân chia mà thành; hai là do ta kiểm tra quá muộn dẫn đến việc hai tiền nhân này đã hòa màng rồi, tuy nhiên ta vẫn không được dùng phôi này do ta không biết thực sự có bao nhiêu tiền nhân.

Trường hợp 2 thể cực, 1 tiền nhân có 2 trường hợp xảy ra: một là tinh trùng vào được nhưng noãn bào II không hoàn thành được GPII; hai là tiền nhân được đã vào được nhưng không giải nén được nên không tạo được tiền nhân quan sát được qua kính hiển vi.

Tình huống 2 APP

Có hiện tượng phát triển do một là estrogen chỉ hiện diện với nồng độ thấp để tránh tác dụng phụ; có khoảng nghỉ không thuốc và tác động của estrogen lên hạ đồi tuyến yên là tác động không qua gen, nồng độ estrogen giảm xuống khiến FSH tăng lên và tiếp tục phát triển nang noãn; ba là cho dù có FSH hay không, thì quá trình phát triển noãn nang cũng có một giai đoạn độc lập với hormone tuyến yên đó là giai đoạn từ sơ cấp đến thứ cấp sớm.

Tình huống 3 APP

Chú ý rằng tác dụng mở cửa sổ làm tổ của Progesterol là tác động qua gen, do đó cần có sự hiện diện kéo dài của progesterol mới mở được cửa sổ làm tổ. Trong trường hợp dùng thuốc tránh thai khẩn cấp, không ảnh hưởng đến cửa sổ làm tổ do lượng Progesterol chỉ duy trì tại một khoảng thời gian ngắn và chỉ nhằm mục đích TRÌ HOÃN việc rụng trứng (chứ không phải phá hủy hiện tượng rụng trứng). Chính vì trì hoãn việc rụng trứng, sau khi hết thời gian tác dụng của thuốc (khoảng 24h tùy loại), nang noãn đã phát triển tiếp tục kích thích đỉnh LH gây phóng noãn. Do đó sau mỗi lần giao hợp đều phải uống một viên (1 viên/ ngày), như vậy có thể phải uống nhiều viên.