



# TRAT 64

## Quản lí các khối u lành tính của tử cung

### Lớp 6123

### 6:30 PM 26 Sep 2022

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Module Sản Phụ  
khoa 2.

© 2022. Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản,  
Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

...



Disable Immersive Reader

Points: 65/100

1

Đây là bài làm TRAT của tổ nào? \*

Bài Team Readiness Assurance Test phải được làm và gửi theo Tổ, để ghi điểm A1

Mỗi Tổ chỉ được phép submit một bài, bằng account @[ump.edu.vn](mailto:ump.edu.vn) của Tổ trưởng

Trong trường hợp hệ thống nhận được 2 bài submit bởi cùng một tổ, thì hệ thống sẽ tự động ghi nhận điểm là điểm của bài thấp điểm hơn, bất kể là bài làm đó được submit lúc nào

☐ 1  
3

☐ 1  
4

☐ 1  
5

☐ 1

☐ 6

☐ 1  
7

☐ 1  
8

☐ 1  
9

☐ 2  
0

☒ 2  
1

☐ 2  
2

☐ 2  
3

☐ 2  
4

✓ **Correct** 5/5 Points

2

Tế bào của u xơ-cơ tử cung có điểm nào khác với tế bào sợi cơ trơn tử cung? (về nguồn gốc, sinh học tế bào)

A. Chúng là hai dòng tế bào có nguồn gốc khác nhau, với đặc điểm sinh học tế bào khác nhau

B. Chúng là hai dòng tế bào có nguồn gốc khác nhau, với đặc điểm sinh học tế bào giống nhau

C. Chúng là các tế bào có cùng chung một nguồn gốc, với đặc điểm sinh học tế bào khác nhau

D. Chúng là các tế bào có cùng chung một nguồn gốc, với đặc điểm sinh học tế bào giống nhau \*

☐ A

☐ B

☒ C ✓

☐ D

✗ **Incorrect** 0/5 Points

3

Vì sao WHO lại đưa thêm STUMP vào phân loại u cơ trơn tử cung? Nó có ý nghĩa thực hành ra sao?

- A. Vì là u chưa thể xác định được lành-ác; yêu cầu cẩn trọng khi đưa ra quyết định quản lí
- B. Vì là u lành chưa thỏa đủ tiêu chuẩn mô bệnh học của lành tính; cần quản lí như u lành
- C. Vì là u ác chưa thỏa đủ tiêu chuẩn mô bệnh học của ác tính; cần quản lí như u ác
- D. Vì là u giáp biên ác, xâm lấn tại chỗ, không di căn xa; cần quản lí như u ác \*

☐ A 

☐ B

☐ C

☒ D

 **Correct** 5/5 Points

4

AUB-L loại FIGO LSM0 / LSM1 / LSM2 / LSM3  
là hệ quả của hiện tượng nào?

- A. Tăng tổng diện tích của buồng tử cung
- B. Bất thường transcriptome của nội mạc
- C. Tăng độ dày lớp nội mạc chức năng
- D. Tân tạo mạch trên bề mặt u xơ-cơ \*

☒ A ✓

☐ B

☐ C

☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

5

AUB-L loại FIGO LSM0 / LSM1 / LSM2 / LSM3  
có đặc điểm nào để nhận diện?

- A. Thường là xuất huyết ngoài những lần hành kinh, lượng ít, dây dưa
- B. Thường là xuất huyết ngoài những lần hành kinh, lượng nhiều

C. Thường là hành kinh lượng nhiều, thời gian hành kinh kéo dài  
D. Thường là hành kinh kéo dài, nhưng hiếm khi với lượng nhiều \*

☐ A

☐ B

☒ C ✓

☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

6

Khi tiếp cận một phụ nữ đến khám vì AUB ở độ tuổi tiền mãn kinh, thông tin nào là quan trọng nhất giúp định hướng được rằng bà ta đang có một AUB-L hay đang có một AUB-O?

A. Tính chất của chu kì kinh, mô tả đặc điểm AUB theo system 1 của FIGO

B. Siêu âm thang xám / Doppler / SIS để phân loại theo vị trí u theo FIGO

C. Nội soi buồng tử cung chẩn đoán đơn

thuần hay kèm theo phẫu thuật

D. Sinh thiết nội mạc tử cung khảo sát mô học đồng thời loại trừ ác tính \*

☒ A ✓

☐ B

☐ C

☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

7

Trong trường hợp muốn phân biệt một u xơ-cơ tử cung loại L3 với một u xơ-cơ tử cung loại L4, thì ngoài việc cần khai thác chi tiết bệnh sử về AUB (system 1), thì còn phải thực hiện thêm khảo sát nào?

A. Chụp cộng hưởng từ vùng chậu

B. Siêu âm grey-scale hay Doppler

C. Nội soi buồng tử cung chẩn đoán

D. Siêu âm có bơm nước buồng tử cung \*



☐ A☒ B ✓☐ C☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

8

Khi muốn mô tả hình ảnh của nội mạc tử cung bằng hệ danh pháp của đồng thuận IETA, cần dùng phương tiện khảo sát hình ảnh nào?

- A. Siêu âm phụ khoa và siêu âm có bơm nước buồng tử cung
- B. Siêu âm có bơm nước buồng tử cung và siêu âm đàn hồi
- C. Siêu âm đàn hồi và chụp cộng hưởng từ vùng chậu
- D. Cộng hưởng từ vùng chậu và siêu âm phụ khoa \*



☐ B

☐ C

☐ D

✗ **Incorrect** 0/5 Points

9

Xuất huyết tử cung bất thường do adenomyosis (AUB-A) là hệ quả trực tiếp của hiện tượng nào trong cơ chế bệnh sinh của adenomyosis?

- A. Kích hoạt prostaglandin
- B. Đề kháng progesterone
- C. Cường estrogen tại chỗ
- D. Kích hoạt STAR arom \*

☐ A

☐ B ✓

☒ C

☐ D



✗ **Incorrect** 0/5 Points

10

Ở người bệnh có adenomyosis, yếu tố nào là yếu tố quan trọng nhất dẫn đến tình trạng đau do tăng nhạy cảm trung ương?

- A. Không thực hiện điều trị đau một cách hiệu quả trong thời gian dài
- B. Sự tiến triển của tổn thương, với xâm nhập sâu của nội mạc lạc vị
- C. Viêm thần kinh sinh mạch tăng tân mạch và đầu cùn thần kinh
- D. Yếu tố tâm lí, đau có tính chất "bầy đàn", đau theo người khác \*

☐ A ✓

☐ B

☒ C

☐ D

✗ **Incorrect** 0/5 Points

11

Ưu tiên chọn phương tiện hình ảnh học nào khi muốn phân biệt u xơ-cơ tử cung và adenomyosis (giả định rằng người bệnh hoặc chỉ có u-xơ cơ tử cung hoặc chỉ có adenomyosis)?

- A. Cộng hưởng từ
- B. Siêu âm đàn hồi
- C. Siêu âm Doppler
- D. Siêu âm grey-scale \*

☐ A

☐ B

☐ C ✓

☒ D

✓ **Correct** 5/5 Points

12

Một phụ nữ bị thống kinh nghiêm trọng, đã được chụp cộng hưởng từ (hình dưới), nghi có adenomyosis. Trong trường hợp này, giá trị dự báo dương (PPV) có adenomyosis là cao hay thấp? Vì sao?

- A. Rất cao; do hiện diện các điểm tăng tín hiệu trong lớp cơ
- B. Rất cao; do tử cung hình cầu, hai thành không cân đối
- C. Không cao; do thiếu các tiêu chuẩn liên quan đến JZ
- D. Không cao; do chỉ thỏa hai tiêu chuẩn chẩn đoán \*



☒ A ✓

☐ B

☐ C

☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

13

Khi thực hiện khảo sát vùng kết nối (JZ) bằng các phương pháp dựa trên nền tảng của siêu âm (thang xám / Doppler / 4-D), cần mô tả hình ảnh thấy được bằng hệ thống danh pháp nào?

- A. IETA (International Endometrial Tumor Analysis)
- B. MUSA (Morphological Uterus Sonographic Assessment)
- C. FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics)
- D. Không thể dùng các khảo sát trên nền tảng siêu âm để khảo sát JZ \*

☐ A☒ B ✓☐ C☐ D

✗ **Incorrect** 0/5 Points

14

Trong điều trị các vấn đề chủ liên quan đến u xơ-cơ tử cung, khi nào thì điều trị ngoại khoa được xem là lựa chọn hợp lí duy nhất?

A. AUB-L do u loại FIGO LSM 0 hay LSM 1

B. U xơ-cơ tử cung to chèn ép cơ quan lân cận

C. U xơ-cơ tử cung bị thoái hóa hyalin gây đau

D. Cả ba cùng chỉ được quản lí bằng ngoại khoa \*

☐ A ✓☒ B

☐ C☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

15

Trong điều trị các vấn đề chủ liên quan đến bệnh tuyến-cơ tử cung, khi nào cần xem xét đến việc phải thực hiện can thiệp ngoại khoa?

- A. Hiếm muộn hay tiền sử có kết cục thai sản xấu
- B. Đau có tình trạng tăng nhạy cảm trung ương
- C. Xuất huyết tử cung bất thường, nội mạc dày
- D. Cả ba cùng chỉ được quản lí bằng nội khoa \*

☐ A☐ B☐ C



☐ D ✓

✓ **Correct** 5/5 Points

16

U xơ-cơ tử cung là một khối u lệ thuộc progesterone. Vậy, vì sao điều trị triệt bỏ nguồn cung estrogen lại có thể làm giảm thể khối của u?

- A. Vì estrogen 18 C là tiền chất bắt buộc của sinh tổng hợp progesterone 21 C
- B. Vì gene PR (progesterone receptor) chỉ được biểu hiện khi có estrogen
- C. Vì estrogen và progesterone cùng có đích chung là thụ thể nhân SR
- D. Vì thụ thể estrogen và thụ thể progesterone có cấu tạo như nhau \*

☐ A

☒ B ✓

☐ C

☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

17

Vì sao các khối u-xơ cơ tử cung khác nhau lại đáp ứng rất khác nhau với điều trị nội khoa?

- A. Vì đáp ứng với điều trị nội lệ thuộc vào tổng hoà phiên mã của từng khối u
- B. Vì đáp ứng với điều trị nội lệ thuộc vào tổng hoà miRNA của từng khối u
- C. Vì đáp ứng với điều trị nội lệ thuộc vào vị trí của khối u là L4-7 hay LSM
- D. Vì đáp ứng với điều trị nội lệ thuộc vào kích thước khối u trước điều trị \*

☐ A

☒ B ✓

☐ C

☐ D

✗ **Incorrect** 0/5 Points

18

Một trường hợp AUB-L do u loại FIGO LSM 0, đường kính u khoảng 2 cm, đang ra huyết nhiều, đã có chỉ định ngoại khoa. Để có thể can thiệp được qua nội soi buồng tử cung cắt đốt, người ta chỉ định dùng GnRH đối vận đường uống. Chỉ định dùng GnRH đối vận ở đây nhằm vào mô đích nào?

- A. Tuyến nội mạc tử cung
- B. Tế bào sợi của u xơ-cơ
- C. Khối ECM của u xơ-cơ
- D. Mô đệm nội mạc tử cung \*

☐ A 

☒ B

☐ C

☐ D

✗ **Incorrect** 0/5 Points

19

Trong điều trị đau do adenomyosis, nếu dùng GnRH đối vận đường uống, thì có thể tránh được bất lợi do tình trạng thiếu hụt estradiol. Vì sao có thể đạt được điều này?

A. Do mức ức chế gonadotropin tuyến yên lệ thuộc liều dùng

B. Do tính chất của ức chế là nhanh, tạm thời và ngắn hạn

C. Do nồng độ estrogen được duy trì ở mức sinh lí

D. Ba lí do trên cùng là các lí do chính của chỉ định \*

☒ A ✓

☐ B

☐ C

☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

20

Trong các bệnh nhân có adenomyosis dưới

đây, việc quản lí sẽ gặp nhiều khó khăn nhất ở bệnh nhân nào?

- A. Bệnh tuyến-cơ tử cung kèm u xơ-cơ tử cung to hay u xơ-cơ tử cung đa nhân
- B. Có đồng thời hai vấn đề chủ là hiếm muộn và xuất huyết tử cung bất thường
- C. Có đồng thời hai vấn đề chủ là đau bụng vùng chậu mạn nặng và hiếm muộn
- D. Có đồng thời hai vấn đề chủ là xuất huyết tử cung bất thường và thống kinh nặng \*

☐ A

☐ B

☒ C ✓

☐ D

✓ **Correct** 5/5 Points

21

Trong các nhóm được chất sau, nhóm nào đã được xác định là có hiệu quả với u xơ-cơ tử cung đồng thời cũng không có hiệu quả

tu cung, đồng thời cũng không có triệu chứng  
(hoặc hiệu quả chưa được chứng minh) với  
adenomyosis?

- A. Các thuốc tránh thai estro-progestin phối hợp
- B. Nhóm các chất điều hòa chọn lọc PR
- C. Nhóm các chất đồng vận với GnRH
- D. Nhóm các chất đối vận với GnRH \*

☐ A

☒ B ✓

☐ C

☐ D

[Go back to thank you page](#)

This content is created by the owner of the form. The data you submit will be sent to the form owner. Microsoft is not responsible for the privacy or security practices of its customers, including those of this form owner. Never give out your password.

Powered by Microsoft Forms | [Privacy and cookies](#) | [Terms of use](#)