

***Đề thi giữa kì sản Y17 – Đợt 2 học phần Sản phụ khoa****®*

Năm thứ 4, chương trình đào tạo bác sĩ y khoa, năm học 2020-2021

Ngày thi **20/11/2020**

Tổng số câu hỏi: **60** Thời gian làm bài: **60 phút**

Mã đề thi: **4221GK**

***https://www.youtube.com/watch?v=q7\_a2UDw40Q***

**Câu 1:** Sinh thiết phôi để chẩn đoán di truyền tiền làm tổ (IVF-PGD) nên được thực hiện ở thời điểm nào và vị trí nào?

1. Giai đoạn phôi phân chia, ở bất kỳ vị trí nào
2. Giai đoạn phôi dâu đặc, ở bất kỳ vị trí nào
3. Giai đoạn phôi nang, ở khối tế bào trong
4. **Giai đoạn phôi nang, ở ngoài bì lá nuôi**

**Câu 2**: Trong IVF cần định lượng beta HCG huyết thanh ở thời điểm 11 ngày sau chuyển phôi 3 ngày tuổi. Việc này có mục đích gì?

1. Để xác định là đã có hiện tượng thụ tinh
2. **Để xác định là đã có hiện tượng làm tổ**
3. Để xác định là vị trí thai trong tử cung
4. Để xác định là thai kỳ đang bình thường

**Câu 3:** Khi dùng khái niệm ngưỡng phân định nếu hạ thấp điểm cắt chẩn đoán (cut-off point) của beta HCG xuống còn 1000 mIU/ml (thay vì 1500 mIU/ml) thì sẽ dẫn đến hệ quả nào?

1. **Tăng tỷ lệ thai trong tử cung bị nhận diện nhằm thành thai ngoài tử cung**
2. Tăng tỷ lệ thai ngoài tử cung bị nhận diện nhằm thành thai trong tử cung
3. Tăng khả năng bỏ sót các trường hợp đang là thai ngoài tử cung thật sự
4. Không làm thay đổi tính giá trị của test trong phân định vị trí làm tổ

**Câu 4:** Trên siêu âm đặc điểm hình ảnh nào là đặc trưng và đủ cho phép kết luận với độ chính xác cao một hình ảnh túi thai thật sự?

1. Là một cấu trúc có phản âm trống
2. Nằm ngay ở đường giữa của nội mạc
3. **Có bờ viền echo dày (dấu hiệu vòng đôi)**
4. Kích thước thay đổi qua các lần siêu âm

**Câu 5:** 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?

1. Có tổng thời gian cần cho điều trị ngắn hơn
2. Cho phép bảo tồn chức năng vòi tử cung
3. Có tổng chi phí cho điều trị thấp hơn
4. **Can thiệp không mang tính xâm lấn**

**Câu 6:** Trong các nội dung theo dõi một bệnh nhân hậu thai trứng, việc theo dõi yếu tố nào là quan trọng nhất?

1. Diễn tiến của ra huyết âm đạo đến khi hết ra huyết và không ra huyết trở lại
2. Thực hiện loạt các siêu âm phụ khoa đến khi hình ảnh trở về bình thường
3. **Thực hiện loạt các định lượng beta HCG đến khi âm tính và không tăng lại**
4. Thực hiện loạt các khảo sát hình ảnh tìm di căn và có kết quả âm tính.

**Câu 7:** Bà A. 28 tuổi, có các chu kỳ kinh đều 28 ngày. Kinh áp cuối ngày 24 tháng 09. Kinh cuối ngày 22 tháng 10, tính chất như kinh bình thường. Trong 2 ngày 4 và 5 tháng 11 bà ta thấy có ra ít huyết hồng, sau đó tự dứt. Ngày 14 tháng 11, bà ta lại thấy có ra ít huyết hồng lần nữa, kéo dài đến hết ngày 16 tháng 11 thì dứt hẳn. Hôm nay, ngày 20 tháng 11 bà thấy nghén nên đi định lượng beta HCG huyết thanh với kết quả 300 mUI/ml. Nguyên nhân nào gây ra xuất huyết ngày 14 tháng 11 ở bà A.?

1. Có kinh trên một chu kỳ ngắn
2. Xuất huyết do phóng noãn
3. **Xuất huyết do phôi làm tổ**
4. Dấu hiệu của dọa sảy thai

**Câu 8:** Bà B. đến khám vì nghĩ rằng mình có thai. Bà đã có một siêu âm (ngoại viện) ngày hôm nay cho thấy có túi thai trong lòng tử cung MSD 10 mm, chưa thấy yolk sac, chưa thấy phôi, ứng với tuổi thai 5.5 tuần. Thái độ hay hành động nào là thích hợp?

1. Cho định lượng beta HCG huyết thanh
2. Kết luận tuổi thai hiện tại là 5.5 tuần
3. Tư vấn rằng có khả năng là trứng trống
4. **Hỏi lại đặc điểm kỳ kinh cuối, chu kỳ, ra huyết**

**Câu 9:** Bà C. đến khám thì nghĩ rằng mình có thai. Bà có một kết quả định lượng beta HCG 1205 mIU/ml thực hiện đã 2 ngày trước. Bà cho biết ngoài triệu chứng nghén ra bà không bị đau bụng, cũng không ra huyết. Thái độ hành động nào là thích hợp?

1. Cho thực hiện định lượng b-hCG lần 2
2. Cho thực hiện siêu âm qua ngã âm đạo
3. Cho thực hiện bộ đôi b-hCG siêu âm
4. **Tìm hiểu về ngày kinh, chu kỳ kinh**

***Tình huống dùng chung cho câu 10 và 11***

Bà D. 27 tuổi PARA 0000 đến khám ngày hôm nay (ngày 20 tháng 11) vì ra huyết âm đạo. Bà ta không xác định được ngày kinh cuối. 10 ngày trước (ngày 10 tháng 11), bà đã có một siêu âm ghi nhận có 1 túi thai trong tử cung trong có yolk sac 5 mm, có phôi với CRL 2mm, không rõ hoạt động tim phôi. Hôm nay do vẫn còn ra ít huyết đỏ sậm nên bà được cho siêu âm kiểm tra ghi nhận có 1 túi thai trong tử cung, trong có yolk sac 8 mm và có phôi với CRL 4mm, không rõ hoạt động tim phôi

**Câu 10:** Dựa vào các dữ kiện đã có chẩn đoán nào là thích hợp?

1. **Thai ngưng phát triển**
2. Thai đang tiến triển
3. Sẩy thai diễn biến
4. Trứng trống

**Câu 11:** Dựa trên các dữ kiện đã có xử trí nào là thích hợp?

1. Dùng progesterone tự nhiên ngoại sinh
2. Dùng human Chorionic Gonadotropin
3. **Tư vấn về chỉ định chấm dứt thai kỳ**
4. Không thuốc, khám lại sau 2 tuần

***Tình huống dùng chung cho câu 12 và 13***

Bà G. 25 tuổi PARA 0000 đến khám vì đang có thai 8 tuần, ra huyết âm đạo nhiều kèm theo đau bụng dưới từng cơn. Một tuần trước, bà đã được siêu âm ghi nhận túi thai trong lòng tử cung bên trong có yolk sac 6 mm và phôi CRL 7 mm, túi ối nhỏ. Ra huyết từ vài ngày nay, ra huyết nhiều hơn kèm đau bụng từ vài tiếng trước khi nhập viện. Hiện tại ra huyết âm đạo nhiều lẫn máu và thấy có một khối mô màu hồng tím được tống suất. Sau khi mẫu mô được tống xuất, tình trạng đau bụng giảm hẳn. Khám lâm sàng thấy còn ít máu trong âm đạo, chảy ra từ lỗ cổ tử cung. Quan sát mẫu mô thấy đó là mô nhau

**Câu 12:** Trong bệnh cảnh này hành động tiếp theo nào là phù hợp?

1. Hút buồng tử cung hay prostagladin
2. **Siêu âm phụ khoa qua đường âm đạo**
3. Loạt định lượng b-hCG huyết thanh
4. Lấy mẫu nhau thực hiện karyotype

**Câu 13:** Liên quan đến vấn đề hiện tại, để chuẩn bị có thai lại hoặc khi có thai lại, khảo sát nào sẽ là cần thiết?

1. **Không cần thêm khảo sát nào cả**
2. Chờ kết quả karyotype mô nhau
3. Karyotype của vợ và của chồng
4. Chỉ cần NIPT trong thai kỳ sau.

***Tình huống dùng chung cho câu 14 và 15***

Bà H. 25 tuổi PARA 0000 đến khám vì biết có thai và bị ra huyết âm đạo từ sáng nay. Bà có các chu kỳ kinh đều 30 ngày. Ngày kinh cuối 7 tháng 10. Ngày 6 tháng 11, bà biết có thai nhờ có thực hiện định lượng b-hCG huyết thanh với kết quả 100 mIU/mL. Ngày 6 tháng 11 đến ngày hôm qua (19 tháng 11) không ghi nhận có triệu chứng nghén, cũng như không có bất cứ dấu hiệu bất thường nào. Hôm nay ngày 20 tháng 11, bà bị ra ít huyết âm đạo, màu sậm đen.

Khám lâm sàng ghi nhận có ít huyết hồng đen từ lỗ đổ cổ tử cung, tử cung không to, hai phần phụ không sờ chạm, túi cùng trống, không đau. b-hCG huyết thanh hôm nay cho kết quả 99 mIU/mL. Siêu âm phụ khoa hôm nay ghi nhận một hình ảnh phản âm trống nằm ngay giữa lòng tử cung, không bờ viền, kích thước 5 x 20 x 30 mm. Hai phần phụ không ghi nhận bất thường

**Câu 14:** Dựa trên các sự kiện đã có chẩn đoán nào là phù hợp?

1. Thai có vị trí làm tổ ngoài buồng tử cung
2. Thai chưa xác định được vị trí làm tổ
3. **Thai sinh hóa nhưng làm tổ thất bại**
4. Thai trong tử cung, sẩy không trọn

**Câu 15:** Trong bệnh cảnh này kế hoạch hành động tiếp theo nào là phù hợp nhất?

1. Chỉ định phẫu thuật nội soi hay tiêm methotrexate
2. Chỉ định ngậm misoprostol hay hút buồng tử cung
3. **Theo dõi lâm sàng và giảm dần về 0 của beta HCG**
4. Theo dõi bằng loạt siêu âm định lượng beta HCG

**Câu 16:** Dạng vắc xin nào sau đây bị chống chỉ định trong thai kỳ?

1. Vaccine với thành phần độc tố bị bất hoạt
2. **Vaccine từ các virus sống giảm độc lực**
3. Vaccine có chứa thành phần của virus
4. Vaccine với toàn bộ virus bị bất hoạt

**Câu 17:** Hãy xác định mục đích chủ yếu của việc tiêm phòng vắc xin ngừa uốn ván cho thai phụ?

1. Ngừa uốn ván trong giai đoạn mang thai
2. Ngừa uốn ván trong thời kỳ hậu sản
3. **Ngừa uốn ván rốn cho trẻ sơ sinh**
4. Ngừa uốn ván cho trẻ nhũ nhi

**Câu 18:** Thông số nào của huyết đồ là thông số giữ vai trò cốt lõi trong chiến lược tầm soát đại trà bệnh lý thiếu máu ở thai phụ?

1. Hemoglobin
2. Hematocrit
3. **MCH, MCV**
4. Chỉ số RDW

**Câu 19:** Để tầm soát và quản lý những trường hợp nghi có nhiễm trùng bào thai, công cụ nào có thể được dùng xuyên suốt thai kỳ?

1. Động học huyết thanh IgM, IgG
2. Biểu hiện lâm sàng của tác nhân
3. Test xâm lấn như chọc ối, PCR
4. **Siêu âm hình thái học thai nhi**

**Câu 20:** Ở 3 tháng đầu thai kỳ tầm soát phát hiện và xác định một thai phụ bị nhiễm HIV, hành động nào là thích hợp nhất?

1. Định tải lượng virus trước khi quyết định việc điều trị ARV
2. Đếm mạch cầu CD4 trước quyết định việc điều trị ARV
3. **Điều trị ARV ngay bất chấp tải lượng virus và CD4**
4. Chấm dứt thai kỳ bất chấp tải lượng virus và CD4

**Câu 21:** Ở 3 tháng đầu thai kỳ một thai phụ bị sốt phát ban, sau đó được xác định là đã nhiễm mới Rubella, chưa có miễn dịch. Hành động nào là thích hợp nhất?

1. Chờ đến khi có thể thực hiện chọc ối xác định hội chứng nhiễm rubella bẩm sinh
2. Chờ đến khi siêu âm thấy được biểu hiện của hội chứng nhiễm rubella bẩm sinh
3. **Tư vấn khả năng rất cao thai mắc hội chứng rubella bẩm sinh và hướng quản lý**
4. Theo dõi thêm diễn biến huyết thanh Rubella rồi mới có quyết định quản lý

**Câu 22:** Một thai phụ đến khám vì tự phát hiện thấy tổn thương loét ở âm hộ. Khám lâm sàng ghi nhận tổn thương này có đầy đủ đặc điểm của săng giang mai điển hình kèm theo hạch bẹn. Lúc này khảo sát nào là thích hợp nhất để xác lập chuẩn đoán?

1. **Tìm xoắn khuẩn trong dịch tiết với kính hiển vi nền đen**
2. Thực hiện test non-treponemal như RPR hay VDRL
3. Thực hiện test treponemal như TPHA hay TPPA
4. Thực hiện test nhanh tìm treponemal (của WHO)

***Tình huống dùng chung cho câu 23 và 24***

Bà K. đang có thai 10 tuần được tầm soát đại trà Rubella với kết quả IgM (+) và IgG (-). Bà ta không cung cấp được thông tin về trạng thái miễn dịch Rubella trước thai kỳ, cũng không có triệu chứng nghi ngờ nhiễm rubella. Hai tuần sau, bà được thử lại huyết thanh rubella với kết quả IgM (+), IgG (+) 80 UI/mL.

**Câu 23:** Dựa trên các dữ kiện tiền sử, bệnh sử, lâm sàng và huyết thanh đã có, kết luận nào về tình trạng nhiễm rubella là phù hợp?

1. Tái nhiễm rubella
2. **Nhiễm mới Rubella**
3. Đã được tiêm ngừa Rubella
4. Chưa đủ dữ kiện để kết luận

**Câu 24:** Bà K. muốn có thông tin rõ ràng hơn về tình trạng thai, thái độ quản lý nào là phù hợp với nguyện vọng này?

1. Trấn an và giải thích nội dung các khám thai sau đó
2. **Hẹn ngày chọc ối PCR xác định rubella bẩm sinh**
3. Cần thực hiện IgG avidity để có thông tin bổ túc
4. Tư vấn về chấm dứt thai kỳ do rubella bẩm sinh

***Text, letter

Description automatically generated***

Text

Description automatically generatedText, letter

Description automatically generated

Text

Description automatically generated with medium confidenceGraphical user interface, application

Description automatically generatedText

Description automatically generatedGraphical user interface, schematic

Description automatically generated with medium confidenceGraphical user interface, chart

Description automatically generatedGraphical user interface, text

Description automatically generatedText

Description automatically generatedGraphical user interface

Description automatically generatedA picture containing graphical user interface

Description automatically generatedGraphical user interface, text, application

Description automatically generatedText

Description automatically generatedA picture containing timeline

Description automatically generatedText, letter

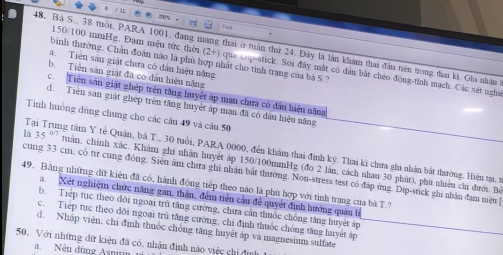
Description automatically generatedA picture containing timeline

Description automatically generatedText

Description automatically generated

45D. mổ sanh cấp cứu

Text

Description automatically generatedText

Description automatically generated Text, letter

Description automatically generatedText

Description automatically generatedGraphical user interface, text

Description automatically generatedText, letter

Description automatically generatedText, letter

Description automatically generated

Text, letter

Description automatically generated