



Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài
Các vấn đề thường gặp trong ba tháng đầu thai kỳ

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

1. Trong các phương pháp thực hành định tuổi thai được liệt kê sau, phương pháp nào là kém tin cậy nhất?
 - a. Dựa vào ngày thực hiện siêu âm lần đầu tiên xác nhận có thai lâm sàng
 - b. Dựa vào ngày kinh cuối ở người có các chu kỳ kinh 28 ngày, rất đều
 - c. Dựa vào ngày đặt phôi vào tử cung sau thụ tinh trong ống nghiệm
 - d. Dựa vào ngày có giao hợp duy nhất của chu kỳ, ghi trong nhật ký.

(D)
2. Khi định tuổi thai bằng siêu âm cho một thai kỳ song thai, nếu hai thai này có khác biệt tương đối nhiều về CRL, thì tuổi thai phải được tính ra sao?
 - a. Tuổi thai được tính theo CRL của thai có số đo CRL lớn hơn (không dùng CRL của thai nhỏ)
 - b. Tuổi thai được tính theo CRL của thai có số đo CRL nhỏ hơn (không dùng CRL của thai lớn)
 - c. Tuổi thai được tính theo trung bình cộng của hai trị số CRL (với điều kiện 2 thai cùng sống)
 - d. Tuổi thai được tính theo một thông số khác, ít chênh lệch hơn, có thể là MSD hay là BPD

(A)
3. Thái độ hay hành động nào là thích hợp cho một thai phụ với chu kỳ kinh 28 ngày đều, đến khám vì có trễ kinh một tuần, hCG định tính [+], không có yếu tố đặc biệt trong tiền sử, khám lâm sàng không thấy bất thường?
 - a. Thực hiện ngay bộ đôi siêu âm phụ khoa và β -hCG
 - b. Thực hiện ngay test định lượng β -hCG huyết thanh
 - c. Thực hiện ngay siêu âm phụ khoa qua ngã âm đạo
 - d. Không làm gì thêm hôm nay, hẹn 2 tuần tái khám

(D)
4. Siêu âm grey-scale thực hiện tại thời điểm người phụ nữ có trễ kinh một tuần, có kết quả hCG định tính [+], nhưng không thấy túi thai trong tử cung. Quan sát này có thể được giải thích bằng nhiều cách. Lý do nào là phổ biến nhất?
 - a. Thai có vị trí làm tổ bất thường, ở bên ngoài buồng tử cung
 - b. Thai làm tổ trong tử cung, nhưng ở các vị trí khó quan sát
 - c. Thai trong tử cung, nhưng tuổi thai thật sự chỉ là ≤ 5 tuần
 - d. Tử cung có u to, biến dạng... khó thấy thai khi siêu âm
5. Siêu âm grey-scale thực hiện tại thời điểm người phụ nữ có trễ kinh một tuần, có kết quả hCG định tính [+], nhưng không tìm thấy túi thai trong tử cung, bạn cần ưu tiên thực hiện thêm khảo sát nào?
 - a. Định lượng β -hCG huyết thanh
 - b. Siêu âm phụ khoa với Doppler
 - c. Định lượng β -hCG mỗi 48 giờ
 - d. Siêu âm grey-scale ngà bụng

(A)
6. Nguyên nhân nào chịu trách nhiệm chính trong các trường hợp thai nghén thất bại sớm?
 - a. Cha hay mẹ có karyotype hay genotype bất thường
 - b. Bất thường về vật chất di truyền của (các) giao tử
 - c. Bất thường về vật chất di truyền của phôi thai
 - d. Bất thường về vật chất di truyền của lá nuôi

(B)
7. Biết rằng $\frac{1}{4}$ các phôi bị sảy có lệch bội. Từ nhận xét này, bạn tư vấn gì cho người vợ sau khi bị sảy thai lần đầu?
 - a. Cần thực hiện karyotype cho vợ, chồng, sinh phẩm bị sảy
 - b. Cần thực hiện karyotype cho cả hai vợ chồng sau sảy thai
 - c. Cần thực hiện karyotype của mẫu sinh phẩm bị tổng xuất
 - d. Giải thích rằng đây là "tai nạn phổ biến" khi giảm phân

(D)



Các vấn đề thường gặp trong ba tháng đầu thai kì
Readiness Assurance Test

8. Khi cả bệnh sử, khám lâm sàng và khám nghiệm sinh phẩm được tổng xuất đã cùng cho phép nhận định là "sẩy thai trọn, thai ≤ 8 tuần", thì hành động tiếp theo nào là hợp lý nhất? (D)
- Định lượng β -hCG để chẩn đoán và làm mốc theo dõi
 - Siêu âm nhằm khẳng định là buồng tử cung đã trống
 - Thực hiện đồng thời siêu âm và định lượng β -hCG
 - Theo dõi đơn thuần diễn tiến ra huyết, đau bụng ✓
9. Sau khi bị sẩy thai lần đầu, cần làm gì thêm để dự phòng sẩy thai ở (những) lần có thai sau đó? (A)
- Không có bất cứ biện pháp đặc hiệu nào có ý nghĩa dự phòng ✓
 - Thực hiện khảo sát karyotype/genotype cho cả hai vợ chồng
 - Chú động dùng progesterone dự phòng sớm trong thai kì
 - Khuyến hạn chế hoạt động thể chất/tĩnh dục, nếu có thai
10. Khi đã nghĩ rằng thai nghén có thể thất bại sớm, nhưng chưa đủ dữ kiện để khẳng định, nên hành động ra sao? (D)
- Dùng progesterone để ngăn chặn diễn tiến trở nên xấu hơn
 - Khuyến thai phụ nên nằm nghỉ, giảm hoạt động thể chất
 - Thực hiện loạt β -hCG định lượng để đánh giá tiên lượng
 - Tư vấn đầy đủ về nguyên nhân, không can thiệp gì khác ✓
11. Tái khám sau khi có chẩn đoán là sẩy thai trọn, trong các khảo sát sau, khảo sát nào có giá trị thực hành thấp nhất? (B)
- Kết quả khảo sát giải phẫu bệnh học của vật phẩm tổng xuất
 - Kết quả khảo sát vật chất di truyền của vật phẩm tổng xuất ✓
 - Đặc tính và diễn tiến của ra huyết âm đạo sau khi sẩy trọn
 - Kết quả siêu âm phụ khoa thời điểm sẩy và khi tái khám
12. Nếu thai nghén đã thất bại sớm, thì diễn biến của nồng độ β -hCG huyết thanh sẽ ra sao? (C)
- Nếu thai đã chết, thì định lượng hCG sẽ là 0, không phân biệt thai đã được lấy ra hay chưa
 - Nếu thai đã bị sẩy trọn hay được lấy ra hết, thì định lượng hCG sẽ là 0 vài ngày sau đó
 - Sau khi sẩy hay sau hút thai, thời gian chờ để hCG về 0 là từ vài tuần đến vài tháng ✓
 - Thời gian chờ để hCG về zero độc lập với nồng độ hCG trước khi sẩy hay hút
13. Khái niệm ngưỡng phân định β -hCG được dùng như thế nào và với mục đích gì? (C)
- Trong loạt định lượng β -hCG, để khẳng định vị trí làm tổ của thai là ở ngoài buồng tử cung
 - Trong loạt định lượng β -hCG, để ước đoán khả năng xảy ra thai làm tổ ngoài buồng tử cung
 - Thực hiện cùng lúc với siêu âm, để ước đoán khả năng xảy ra thai làm tổ ngoài buồng tử cung ✓
 - Thực hiện cùng lúc với siêu âm, nhằm khẳng định vị trí làm tổ của thai là ở ngoài buồng tử cung
14. Chiến lược tiếp cận một trường hợp xuất huyết ba tháng đầu thai kì bằng loạt định lượng β -hCG huyết thanh là thích hợp nhất với mục đích nào? (D)
- Muốn tìm thêm thông tin tuổi thai
 - Muốn xác định vị trí làm tổ của thai
 - Muốn khảo sát tính sinh tồn của thai
 - Muốn đánh giá hoạt động của lá nuôi ✓
15. Kế hoạch làm test chẩn đoán nào là phù hợp cho một thai phụ đang được chẩn đoán là thai không xác định vị trí? (A)
- Lặp lại bộ đôi siêu âm - β -hCG mỗi 48 giờ, đến khi có thể phân định hay ra quyết định ✓
 - Lặp lại định lượng β -hCG mỗi 48 giờ, đến khi β -hCG vượt quá ngưỡng phân định
 - Lặp lại siêu âm ngả âm đạo mỗi 48 giờ, đến khi có thể xác định được vị trí thai
 - Có thể tùy chọn một trong 3 cách tiếp cận được nêu trên, vì chúng cùng hợp lý
16. Trong thai ngoài tử cung, khi nào phải xem điều trị ngoại khoa gần như là lựa chọn duy nhất? (C)
- Cho người đã từng bị thai ngoài tử cung rất nhiều lần trước đó
 - Cho người bị thai ngoài tử cung lặp lại ở cùng một vòi Fallope
 - Cho thai ngoài tử cung thấy được phôi, với hoạt động tim phôi ✓
 - Đã từng bị thất bại methotrexate ở lần thai ngoài tử cung trước
17. Trong xuất huyết 3 tháng đầu thai kì, thái độ nào là hợp lý khi siêu âm thấy hình ảnh "dạng tổ ong" ở buồng tử cung? (B)
- Định lượng β -hCG tự do huyết thanh
 - Định lượng β -hCG toàn phần huyết thanh ✓
 - Loạt nhiều định lượng β -hCG huyết thanh
 - Hút buồng tử cung, khảo sát giải phẫu bệnh

18. 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

(B)

19. Luận điểm chính nào để khuyến cáo “không thực hiện hóa dự phòng GTN cho hậu thai trứng có nguy cơ cao”?

- a. Dù có hay không hóa dự phòng thì nguy cơ chuyển thành GTN vẫn không thay đổi
- b. Dù có hay không hóa dự phòng thì phác đồ theo dõi hậu thai trứng vẫn không thay đổi
- c. Dù có hay không hóa dự phòng thì thời gian theo dõi hậu thai trứng vẫn không thay đổi
- d. Nếu diễn biến thành GTN, thì GTN ở nhóm đã được hóa dự phòng để có kháng với hóa trị

(D)

20. Một thai phụ đang có thai lâm sàng, bà ta cho biết rằng trong giai đoạn hai tuần sau khi có trễ kinh, bà đã dùng một thuốc được xếp vào nhóm X theo FDA. Hãy cho biết thai kì này sẽ có kết cục ra sao?

- a. Khó dự báo kết cục, do thuốc được xếp vào nhóm X
- b. Thai được sinh ra với (các) đột biến trong genome
- c. Thai có thể sẽ chết hoặc sẽ mắc phải tật bẩm sinh ✓
- d. Thai được sinh ra lành lặn, không có tật bẩm sinh

(C)