

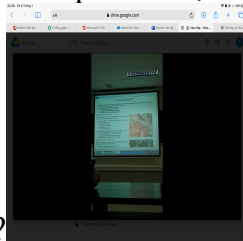
Câu 1: Trong các phẫu thuật mổ lấy thai, người ta thường thực hiện một đường rạch ngang ở đoạn dưới tử cung để bắt vế ra ngoài. Đường mổ này có thể xâm phạm (làm tổn thương) cấu trúc nào?

- A. Khâu phải niệu quản khi đónggs đường mổ
- B. Làm đứt động mạch tử cung khi rạch lớp cơ
- C. Chấn thương bàng quang khi bóc lộ đoạn dưới
- D. Có thể gây ra cả 3 kiểu cạm thương kể trên

Câu 2: Quan sát hình H2 và cho biết vị trí được đánh dấu X màu trắng nằm ở đâu so với tử cung?

- A. NGang mức đáy tử cung
- B. Ngang mức thân tử cung
- C. Ngang mức cổ tử cung
- D. Ngang mức eo tử cung

Câu 3: Hãy cho biết phẫu thuật viên đang bóc lộ khu vực nào



của vùng chậu?

- A. Khoảng cạnh bàng quang ở bên phải tử cung
- B. Khoảng cạnh bàng quang ở bên trái tử cung
- C. Khoảng cạnh trực tràng ở bên phải tử cung
- D. Khoảng cạnh trực tràng ở bên trái tử cung

Câu 4: Hình ảnh này gợi ý kiểu dị tật nào Mullerian nào?

(Hình ảnh tử cung hai sừng)

- A. Hình ảnh bình thường
- B. Bất thường kiểu thành tạo

C. Bất thường kiểu tiêu biến

D. **Bất thường kiểu tiêu biến hay thành tạo**

Câu 5: Muốn có thêm thông tin để phân loại, khảo sát bổ tục nào là ưu tiên?

A. Không cần thêm khảo sát nào khác

B. Phẫu thuật nội soi ổ bụng chẩn đoán

C. Siêu âm 2D Grey scale hay Doppler

D. **Cộng hưởng từ hay siêu âm 4D**

Câu 6: Khi phẫu thuật cắt vòi tử cung bị ứ dịch do viêm mạn kèm dính nặng vùng chậu, rất thường gặp vòi tử cung bị biến dạng, khó nhận diện. Làm cách nào để nhận diện chính xác vòi tử cung, tránh nhận diện nhầm lẫn vòi tử cung với dây chằng tròn?

A. Tìm lỗ bẹn trong, rồi thấy DC tròn đi vào, lần theo DC tròn sẽ thấy vòi tử cung ở phía sau

B. Trên tử cung, tìm nơi DC tròn bám vào TC, sẽ thấy góc vòi TC ở ngay phía sau vòi TC

C. Bơm xanh methylene vào buồng TC, vòi TC sẽ càng xanh lên do chứa phẩm nhuộm

D. **Cả ba biện pháp đều giúp được**

Câu 7: Tầm soát UTCTC bằng tế bào học, trên phết thấy tế bào lát dị sản. Muốn vậy phải lấy được tế bào ở vị trí nào?

A. Lỗ trong CTC à biểu mô tuyến tiết nhầy

B. Kênh CTC à tế bào trụ chế tiết

C. **Ranh giới lát – trụ à tế bào lát**

D. Cùng đồ sau âm đạo à tế bào lát, nhưng mà của âm đạo

Câu 8: Các tế bào UTCTC có thể di căn theo bạch mạch của CTC, đến trú đóng tại hạch bạch huyết vùng. TB UTCTC sẽ tấn công và di căn đến hạch nào trước tiên?

A. Hạch lỗ bẹn

B. **Hạch ĐM chậu trong**

C. Hạch ĐM chậu ngoài

D. Hạch ĐM chậu chung

UT CTC xâm lấn đám rối tk cùng chậu trước xương
cùng, làm BN đau đớn vô cùng

Câu 9: Phẫu thuật thắt động mạch cấp máu cho tử cung được thực hiện khi có máu chảy từ diện nhau bám ở tử cung trong sản khoa, bằng cách mở đáy dây chằng rộng, đi vào khoang cạnh trực tràng để tiếp cận và thắt mạch máu. Kiểm tra mạch đập chi dưới sau khi thắt xong là hành động bắt buộc. Mất mạch đập ở chi dưới bên thắt thể hiện động mạch nào bị thắt?

- A. ĐM chậu trong
- B. ĐM chậu ngoài
- C. ĐM đùi
- D. ĐM bịt

Tình huống chung cho câu 10 và câu 11

Bà A. 36 tuổi, đến khám vì hành kinh kéo dài và lượng nhiều. \khi ra huyết đã cầm dứt, người ta đã chỉ định thực hiện siêu âm phụ khoa có bơm nước vào buồng tử cung (SIS). Hình H.10 cho thấy kết quả của SIS.

Câu 10: Hãy phân loại vị trí của khối u xơ-cơ này theo FIGO?

- A. Loại 0
- B. Loại 1
- C. Loại 2
- D. Loại 3

Câu 11: Kết quả này có giải thích được tình trạng hành kinh bất thường (AUB) của bà A hay không?

- A. AUB do nguyên nhân khác chứ không phải do hội u
- B. Dùng u này để giải thích AUB là chưa đủ thuyết phục
- C. Có liên quan nhân-quả rõ rệt giữa khối u và AUB
- D. Buộc phải có thêm thông tin từ MRI, HSG để lý giải

Câu 12: Hãy xác định vị trí của vùng nối JZ trên tử cung?

- A. Là vùng kết nối giữa lớp niêm mạc tử cung chức năng và lớp niêm mạc nền
- B. Là vùng kết nối giữa lớp niêm mạc và lớp mô liên kết dưới niêm mạc tử cung

- C. Là vùng kết nối giữa lớp cơ trong và lớp mô liên kết dưới niêm mạc tử cung
- D. Là vùng kết nối giữa lớp cơ trong và lớp cơ ngoài tử cung

Câu 13: Các noãn bào nằm trong cấu trúc của nang noãn nguyên thủy tại lớp vỏ của buồng trứng có nguồn gốc phôi học nào?

- A. Nguồn gốc trung mô của ụ sinh dục nguyên thủy
- B. Nguồn gốc biểu mô của ụ sinh dục nguyên thủy
- C. Nguồn gốc ngoại lai, di trú đến từ yolk-sac
- D. Cả 3 nguồn gốc trên

Câu 14: Trong thực hành, trong các khảo sát liệt kê sau, xét nghiệm nào sau đây giúp khẳng định được hiện tại có tình trạng nhiễm Chlamydia trachomatis đang diễn tiến?

- A. Huyết thanh chẩn đoán Chlamydia trachomatis IgM
- B. Huyết thanh chẩn đoán Chlamydia trachomatis IgG
- C. Nhuộm gram dịch cổ tử cung tìm Chlamydia trachomatis
- D. **Test khuếch đại acid nucleic tìm Chlamydia trachomatis**

Câu 15: Vì sao khi bị nhiễm C. trachomatis, việc điều trị các dạng tồn tại kéo dài của vi khuẩn dưới dạng thể sai nội tế bào (Aberrant body – AB) thường rất khó và kém hiệu quả?

- A. Vì AB chỉ ở bên trong tế bào chủ, không có giai đoạn thoát khỏi tế bào chủ
- B. Vì AB có khả năng đề kháng với các kháng sinh Doxycycline, Aithromycine
- C. **Vì AB không có hoạt động sinh tổng hợp protein qua RNA thông tin**
- D. Vì độ dài của chu trình phát triển của AB dài hơn rất nhiều so với thể lưới

Câu 16: Cấu tạo mô học của tất cả các mô có nguồn gốc Mullerian đều biến đổi có chu kỳ theo biến động của steroid sinh dục, do ligand là steroid tác động lên tế bào. TAcđ động anyf diễn ra tthoong qua kiểu thụ thể nào?

- A. Thụ thể kiểu GPCR trên màng tế bào
- B. Thụ thể kiểu dimeric trong nhân tế bào
- C. Thụ thể kiểu Tyrosine kinase trên màng tế bào
- D. Thụ thể kiểu ái tính ion trên màng tế bào

Câu 17: Steroids sinh dục có được tác động ngoài gen (non-genomic) của nó bằng cách gắn với kiểu thụ thể nào?

- A. Thụ thể kiểu GPCR ở trên màng tế bào
- B. Thụ thể kiểu dimeric trong nhân tế bào
- C. Thụ thể kiểu tyrosine Kinase ở màng tế bào
- D. Thụ thể kiểu ái tính ion ở màng tế bào

Câu 18: Biểu hiện của gene PR (Progesterone receptor) bằng hoạt động sinh tổng hợp các PR-A và PR-B và progesterone receptor B) diễn ra như thế nào trong giai đoạn phân tiết của nội mạc tử cung?

- A. Ưu tiên cho sinh tổng hợp PR-A hơn là cho PR-B trong pha phân tiết
- B. Ưu tiên cho sinh tổng hợp PR-B hơn là cho PR-A trong pha phân tiết
- C. Trong pha phân tiết, mọi biểu hiện PR bị đình trệ
- D. Trong pha phân tiết, PR-A và PR-B biểu hiện tương tự nhau

Câu 19: Biểu hiện của gene ER (Estrogen Receptor) bằng hoạt động sinh tổng hợp ER (Estrogen Receptor) diễn ra như thế nào theo thời gian của một chu kỳ nội mạc tử cung?

- A. Gene ER được biểu hiện trong suốt thời gian của chu kỳ
- B. Gene ER được biểu hiện chủ yếu trong pha phát triển
- C. Gene ER được biểu hiện chủ yếu trong pha phân tiết
- D. Gene ER được biểu hiện chủ yếu trong khi hành kinh

Câu 20: Trong các chất có công thức cấu tạo sau, được chất nào sẽ tạo được tác động qua gene của estrogen?

Câu 21: Thành phần nào sau đây là nguồn tiết chính của tinh tương?

- A. Túi tinh
- B. Mào tinh
- C. Tuyến hành niệu đạo
- D. Tuyến tiền liệt

Câu 22: Trong tờ kỳ phôi thai, kể từ thời điểm nào, ông Muller không còn chịu ảnh hưởng của AMH?

- A. SAU 6 TUẦN
- B. Sau 8 tuần
- C. 10
- D. 12

Câu 23: Các tế bào dòng tinh được bảo vệ, ngăn cách với các chất độc hại từ máu vào nhwof cấu trúc nào?

- A. Liên kết khe giữa các tế bào Sertoli
- B. Lớp màng đáy của các ống sinh tinh
- C. Liên kết vòng bịt giữa các tế bào Sertoli
- D. Các mao mạch ở màng đáy ống sinh tinh

Câu 24: Đầu là kiểu hình phù hợp với người 45,XO?

- A. Không có tử cung. Âm đạo và vú không phát triển
- B. Không có tử cung. Âm đạo và vú phát triển
- C. Có tử cung. Âm đạo và vú phát triển
- D. Có tử cung. Âm đạo và vú không phát triển

Câu 25: Tinh dịch đồ cho thấy không có tinh trùng trong tinh dịch, với pH tinh dịch acid. Khả năng nào là phù hợp nhất?

- A. Nhóm nguyên nhân trước tinh hoàn
- B. Nhóm nguyên nhân tại tinh hoàn
- C. Nhóm nguyên nhân sau tinh hoàn
- D. Cần thêm thông tin để xác định

Câu 26: Một phôi thai có genotyp 46, XX, SRY(+) sẽ có phenotype nào sau đây?

- A. Đường sinh dục lưỡng tính
- B. Đường sinh dục là nam
- C. Đường sinh dục là nữ
- D. Có thể có cả 3 phenotype

Câu 27: Một phụ nữ đi khám vì hiems muộn, phát hiện mình có karyotype 46,XY. Giải thích nào sau đây là phù hợp?

- A. NST Y bị đột biến mất gene SRY
- B. Tinh hoàn bị thoái triển sau khi đã tahnfh tạo
- C. Tế bào Leydig không sản xuất được testosterone
- D. Hệ thống ống Wolff không nhạy với adrogen

Câu 28: Bé trai bị mắc chứng cốt hóa sụn sớm có thể cải thiện chiều cao bằng cách?

- A. Sử dụng gonadotropins ngoại sinh
- B. Testosterone ngoại sinh
- C. Estrogen ngoại sinh
- D. Aromatase inhibitors

Câu 29: Trong các giả thuyết nguyên nhân sau, giả thuyết nào phù hợp với một trường hợp azoospermia và cso pH tinh dịch ≥ 7 ?

- A. Bất sản bẩm sinh ống ST 2 bên
- B. Tắc đường tinh sau nhiễm Chlamydia
- C. Thoái hóa biểu mô tinh sau quai bị
- D. Cả 3

Câu 30: Nghĩ đến nguyên nhân khi azoospermia có nồng độ gonadotropins rất cao?

- A. Tổn thương của hạ đồi yên
- B. B. ngưng trệ spermiogenesis
- C. Tắc nghẽn đường dẫn tinh
- D. Tổn thương tuyến sinh dục

Câu 31: Các đột biến gen AZF có thể gây ra tình trạng nào?

- A. Bất thường tinh dịch đồ
- B. Nghịch sản tinh hoàn
- C. Bất sản ống sinh tinh
- D. Bất sản tinh hoàn

Câu 32: Tinh trùng trưởng thành thu được qua kỹ thuật chọc hút mào tinh có thể dùng cho mục đích nào?

- A. Bơm tinh trùng vào buồng tử cung

- B. Thụ tinh trong ống nghiệm cổ điển
- C. **Tiêm tinh trùng vào bào tương noãn**
- D. Dùng được cho cả 3 mục đích

Câu 33: Một người đến khám do biết mình có genotype 46, XY, SRY(-). Khám sẽ thấy người này sẽ có kiểu hình:

- A. **ĐSD nữ, CQSDN nữ**
- B. ĐSD nam, CQSDN nam
- C. ĐSD nam, CQSDN nữ
- D. ĐSD nữ, CQSDN nam

Câu 34: Một người đến khám do biết mình có genotype 46, XY, SRY(-). Thăm dò TSD cả người này thấy TSD là:

- A. Buồng trứng
- B. Tinh hoàn
- C. **Nghịch sản**
- D. Bất sản

Câu 35: Một người đến khám do biết mình có genotype 46, XY, SRY(-). Điều quan trọng nhất phải nói với người này là:

- A. Cần phẫu thuật tạo hình trả về giới tính nguyên thủy
- B. Nếu người này muốn có con, cần phải xin tinh trùng
- C. Nếu người này muốn có con, cần phải xin noãn
- D. **Cần phẫu thuật cắt bỏ TSD phòng ung thư**

Tình huống dùng chung cho câu 36, 37:

Anh B. đến khám vì hiếm muộn, Tinh dịch đồ cho biết kết quả tinh dịch bình thường, pH tinh dịch kiềm nhẹ, không tìm thấy tinh trùng trong mẫu xuất tinh. Siêu âm ghi nhận hai tinh hoàn có thể tích bình thường, mào tinh không giãn, siêu âm Doppler bìu thấy hai túi tinh bình thường. Khảo sát FSH, H, testosterone cũng bình thường.

Câu 36: Để giải thích azoospermia ở anh B., trong các giả thuyết sau, khả năng nào là thấp nhất, có thể loại trừ đầu?

- A. Hội chứng tế bào Sertoli đơn thuần
- B. Hội chứng Klinefelter 47,XXY
- C. **Di chứng của nhiễm quai bị**

D. Spermiogenesis bị ngưng trệ

Câu 37: Khảo sát nào tiếp theo là quan trọng nhất, có ý nghĩa thực hành nhất?

- A. Tìm đột biến AZF, karyotype
- B. Chọc hút mào tinh, sinh thiết tinh hoàn
- C. Chụp hình đường dẫn tinh ngược dòng
- D. Khảo sát lại toàn bộ nội tiết sinh dục

Tình huống: Vợ chồng anh A đến phòng khám vì hiếm muộn. Tổng soát hiếm muộn nữ chưa ghi nhận bất thường. Anh A. cho biết gần đây xuất hiện các rối loạn cương dương. Khám ghi nhận hai tinh hoàn có vị trí, kích thước bình thường. Tinh dịch đồ cho thấy thể tích tinh dịch bình thường, mật độ tinh trùng rất thấp. Prolactin máu 110 ng/mL

Câu 38: Hãy dự đoán kết quả nội tiết còn lại của anh A?

- A. LH thấp, FSH thấp, testosterone thấp
- B. LH bình thường, FSH thấp, testosterone thấp
- C. LH bình thường, FSH bình thường, testosterone thấp
- D. LH bình thường, FSH bình thường, testosterone bình thường

Câu 39: Tiếp theo cần làm gì?

- A. D
- B. Siêu âm Doppler khảo sát cấu trúc bìu
- C. Siêu âm bụng và vùng chậu
- D. Cộng hưởng từ sọ não

Câu 40: Giả định rằng bệnh lý gốc đã được giải quyết triệt để, hãy cho biết anh A sẽ làm cách nào để có con?

- A. Để có thai tự nhiên
- B. Cần đến IUI
- C. Cần đến ICSI
- D. Cần đến IVF

Câu 41: Chuỗi haemoglobin beta dài 146 aa. Tại mRNA mã hóa Hb beta, codon 19CAG mã hóa Gln. Thường thấy có kiểu đột biến ở codon này, với C bị thay bởi U, tạo codon ¹⁹UAG.

Kieure đột biến điểm này được xếp vào loại:

- A. Dịch khung
- B. Vô nghĩa
- C. Sai nghĩa
- D. Im lặng

Câu 42: Vì sao người ta dùng thuật ngữ bệnh di truyền liên kết NST X thay cho thuật ngữ cụ là bệnh di truyền theo gene trội/lặn trên NST X?

- A. Do luôn chỉ có 1 NST X duy nhất hoạt động
- B. Do cặp NST GT có thể là XX hay XY
- C. Do các bệnh này luôn di truyền trội theo Mendel
- D. Do các bệnh này luôn di truyền lặn theo Mendel

Câu 43: Người nữ 45, X0 người nam 46, XY bình thường cùng chỉ có 1 NST X trong karyotype. Nữ 45, X0 sẽ có biểu hiện của hội chứng Turner. Người nam 46, XY là một người bình thường. Vì sao họ lại khác nhau, khi số lượng X là như nhau?

- A. Do một số gene thuộc NST X có tương tác với gene tương ứng thuộc NST Y.
- B. Do nguồn gốc cổ xưa của X và Y khác nhau
- C. Do NST X ở người 45, X0 bị bất hoạt bởi luật bất hoạt NST X
- D. Do NST X ở người nam bị bất hoạt bởi luật bất hoạt NST X



Câu 44: Một trong các nguyên nhân gây ra hội chứng nhiễm sắc thể X dễ gãy là việc lặp lại một cách quá đáng bộ ba nucleotides CGG tại đoạn promoter của gen FMR1 chi phối phát triển tâm thần, Điều này có ảnh hưởng ra sao?

- A. Gây ra đột biến vô nghĩa của gene FMR1
- B. Gây ra đột biến sai nghĩa của gene FMR1
- C. Gây ra đột biến dịch khung của gene FMR1
- D. Gây ra tình trạng khóa hoạt động gen FMR1

Câu 45: So sánh quá trình inhiễm bào và quá trình sinh tinh

trùng, chúng có điểm gì giống nhau?

- A. Số tế bào nguồn dòng sinh dục được duy trì nhờ nguyên phân
- B. Tế bào nguồn sinh dục bắt đầu quá trình giảm phân khi cá thể đến tuổi dậy thì
- C. Sản phẩm cuối đưa đi thụ tinh là giao tử đơn bội chỉ chứa n NST
- D. Cả phát triển noãn nang và spermiogenesis đều phụ thuộc vào gonadotropin

Câu 46: Trong các tình trạng liệt kê sa, tình trạng nào làm cho trữ lượng nan noãn suy giảm nhanh hơn bình thường (sinh lý)?

- A. Xạ trị vùng chậu để điều trị ung thư
- B. Phẫu thuật bóc tách khối u buồng trứng
- C. Hóa trị ung thư bằng chất ngăn phân bào
- D. Cả 3 cùng dẫn tới hiện tượng trên

Câu 47: Khi theo dõi phát triển các noãn nang, qua siêu âm chỉ bắt đầu thấy được chúng kể từ giai đoạn phát triển nào của chúng?

- A. Kể từ khi chúng được chiếu mộ
- B. Trở thành nang hốc nhỏ
- C. Trở thành nang hốc lớn
- D. Trở thành nang vượt trội

Câu 48: Người ta có thể thực hiện kỹ thuật tiêm 1 trong 3 loại giao tử được kể sau vào bào tương noãn để gây thụ tinh ch noãn bào. Trong trường hợp nào thì kết cục của thai kỳ là xấu nhất?

- A. Tiêm tinh tử tròn
- B. Tiêm tinh tử dài
- C. Tiêm tinh trùng
- D. Kết cục như nhau

Câu 49: Tinh trùng của mẫu tinh dịch xuất tinh đã được xử lý qua lọc rửa có thể được dùng cho mục đích nào sau đây?

- A. Bơm tinh trùng vào buồng tử cung
- B. IVF cổ điển
- C. ICSI
- D. **Dùng được cho cả 3 mục đích**

Câu 50: Trong hòng thí nghiệm nghiên cứu về noãn bào, người ta dùng hóa chất kích hoạt cường bức phản ứng màng tế bào của một noãn bào đang ở metaphase II. Sau kích hoạt, noãn bào này tổng xuất thành thể cực cầu II và thành lập một tiền nhân. Hãy cho iết công thức NST của PN?

- A. $2n$ kép
- B. 'n kép
- C. '2n
- D. **1n**

Câu 51: Bốn noãn bào dưới đây được ch thụ tinh bằng kỹ thuật ICSI. Khi thực hiện PN check, ta quan sát thấy kết quả như sau. Xác định noãn bào nào đã được thụ tinh và đồng thời hiện tượng thụ tinh diễn ra bình thường?

- A. 0 PN, 1 PP
- B. 1 PN, 1 PP
- C. **2 PN, 3 PP**
- D. 3 PN, 1 PP

PB

Câu 52: Thực hiện ICSI cho một noãn bào ở metaphase II. PN check ghi nhận có 0 PN, 3PP. 3 ngày sau khi tiêm ICSI, ghi nhận noãn bào này phát triển thành 1 phôi có 10 tế bào, kích thước phôi bào đều nhau. Lí giải nào sau đây là hợp lý?

- A. Bất thường trong thành lập PN, tổng xuất PP
- B. **PN check được thực hiện không đúng thời điểm**
- C. Noãn đã thụ tinh phân chia với tốc độ bất thường
- D. Cả 3 lí do đều hợp lý

phôi dục
8-12


Câu 53: Dùng IVF cổ điển thụ tinh cho 1 noãn bào. PN check thấy có 3 PN, 3PP. Nguyên nhân nào là phổ biến nhất?

- A. **Bất thường thai vô sắc kiểu đa cực**
- B. Bất thường trong tổng xuất PP II

- C. Bất thường phản ứng đóng màng ZP
- D. Vật chất di truyền tinh trùng tự nhân đôi

Câu 54: Một noãn bào được cho thụ tinh bằng ICSI. PN check thấy có 3 PN. Giải thích nào sau đây là phù hợp nhất?

- A. Lỗi kỹ thuật khi thực hiện ICSI
- B. Vốn di truyền tinh trùng tự nhân đôi
- C. Vốn di truyền nãn bào tự nhân đôi
- D. Noãn đã không tổng xuất PP II

 Câu 55: Một noãn bào được cho thụ tinh bằng ICSI. PN check thấy có 4 PN. Giải thích nào sau đây là phù hợp nhất?

- A. Lỗi kỹ thuật khi thực hiện ICSI
- B. Vốn di truyền tinh trùng tự nhân đôi
- C. Vốn di truyền nãn bào tự nhân đôi
- D. Noãn đã không tổng xuất PP II

Câu 56: Muốn khảo sát di truyền của 1 phôi nang thu được nhờ IVF – ICSI phải lấy phôi bào từ?

- A. Trophectoderm
- B. ICM
- C. Nơi tiếp giáp 2 cái kia
- D. Khoảng trống nằm giữa lòng phôi nang

Câu 57: Trong trường hợp trẻ sinh sống có mặt các trisomy sau, trường hợp nào trẻ ít bị ảnh hưởng nhất?

- A. Trisomy 13
- B. Trisomy 18
- C. Trisomy 21
- D. Trisomy X

Câu 58: Trong các phôi mang lệch bội NST 21 sau, phôi nào cho ra trẻ sinh sống

Tình huống: Bà A. 45 tuổi cùng chồng là ông B. 48 tuổi đến khám vì hiếm muộn. Tahwm dò không thấy bất thường phóng noãn, tử cung và vòi tử cung bình thường. DO được chẩn đoán hiếm muộn chưa rõ nguyên nhân, người ta đã thực hiện half-half. $\frac{1}{2}$ số noãn làm IVF cho thấy 50% có thụ tinh đa tiền

nhân (≥ 3) và ghi nhận có tinh trùng bám vào ZP. . $\frac{1}{2}$ số noãn làm ICSI cũng cho thấy 50% có thụ tinh đa tiền nhân.

Câu 59: Kết luận nào sau đây về nguyên nhân hiếm muộn là phù hợp?

- A. Bất thường chức năng noãn bào
- B. Bất thường chức năng tinh trùng
- C. Bất thường chức năng màng ZP
- D. Cả 3 yếu tố trên

Câu 60: Bạn sẽ yêu cầu thực hiện thêm xét nghiệm di truyền nào?

- A. NST đồ của người vợ
- B. NST đồ của chồng
- C. Đột biến gene AZF của chồng
- D. Không cần làm thêm XN di truyền

COPYWRITER: Bích Trâm Y18G