

REVIEW NỘI TRÚ HỆ NGOẠI 2021

Các em vào link sau để lấy tài liệu:

<https://drive.google.com/drive/folders/1BJa6gwqnBBBeTNDaDTn0vWvco-voVFZS?usp=sharing>

PHẠM NGUYỄN NGỌC BẢO – Y2015

Xin chào các bạn Y2016, anh là Phạm Nguyễn Ngọc Bảo – Y2015, anh vừa trải qua kì thi nội trú trường mình. Như thông lệ thì anh chị đi trước sẽ review cho mấy đứa khóa dưới về cách thi, đề thi cũng như gợi ý cách học cho mấy đứa. Anh thi nội trú hệ ngoại nên chỉ review về hệ ngoại thôi nhé :3

Các em có ý định thi nội trú ngoại chắc cũng tìm hiểu trước rồi, chúng ta sẽ thi 3 môn – Cơ sở (cái này dễ lắm, mấy đứa chỉ cần học hết đồng slide thầy cô ôn là được nên anh bỏ qua nhé :v), Ngoại (năm anh dễ nhưng mà không biết năm mấy đứa sao, tại chương trình mới nên cứ ôn cho chắc chứ đối đề là rớt nhé :v), Sản (chủ yếu anh tập trung review môn này vì nó phân loại cao nhất)

I. TÀI LIỆU

- **RAT, APP tất cả các năm từ Y12 → Y18, càng nhiều càng tốt**

- **TBL 3 cuốn của BM Sản**

- **Đề thi giữa kì, cuối kì tất cả các năm Y12 → Y18**

- Ngoài ra còn phải đọc thêm mấy cuốn sách nước ngoài nữa nha, năm nay ra toàn trong Williams không đấy. Nói chung đọc càng nhiều càng tốt nhưng mà anh recommend cho mấy đứa mấy cuốn sau:

1. Williams Obstetrics, 25th
2. Gabbe's Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies - 8th Edition
3. Williams Gynecology, 4e
4. Berek and Novak's Gynecology 15th Edition

- Anh cũng chẳng biết nói sao, nhưng mà Sản đọc càng nhiều thì càng có cơ sở để chiến với cái đề của bộ môn. Cho nên mấy đứa cố gắng từ đây đến cuối năm ngồi đọc nha :v Uptodate với Guideline thì anh nghĩ không cần đọc do nó thiên về lâm sàng hơn là lý thuyết học thuật. Có một số Guideline anh nghĩ mấy đứa cũng nên đọc:

1. ISUOG Practice Guidelines: diagnosis and management of small-for-gestational-age fetus and fetal growth restriction
2. Prenatal Diagnostic Testing for Genetic Disorders (ACOG, Number 162)
3. Screening for Fetal Chromosomal Abnormalities (ACOG, Number, 226)
4. Evaluation and Management of Adnexal Masses (ACOG, Number 174)
5. Hướng dẫn của ASCCP quản lí CIN
6. Mấy cái guideline về vú. Riêng bài vú thì đọc thêm Uptodate nữa nha.

II. CÁCH HỌC

- Sau khi mấy đứa đã chuẩn bị đủ đồ nghề thì chiến thôi 😊 Hồi anh bắt đầu ôn là tháng 5/2021, lúc đó anh chủ yếu đọc textbook (mấy cuốn nãy anh giới thiệu đấy). Đến thời gian ôn thi nội trú, tháng

9/2021 thì anh bắt đầu làm RAT, APP với đề trong năm. Các em nên có một team (cỡ 3 đứa thôi) chia nhau ra đọc bài rồi giảng lại cho mấy đứa kia, làm đề, RAT, APP chung rồi thảo luận.

- Các em có thể tham khảo RAT, APP, đề trong drive của anh, toàn bộ đều đã được anh giải hết rồi nhưng mà nhớ check lại đáp án chứ đừng tin tưởng quá nha, sai rồi lại đổ thừa :v
- Kinh nghiệm của anh là ráng đọc sách nhiều lên, anh tháng 5 mới bắt đầu đọc nên đọc hơi ít, mấy đứa nên đọc dần dần từ thời gian này là vừa rồi, chọn mấy nhà xuất bản uy tín mà đọc như Elsevier, McGraw Hill.

III. REVIEW ĐỀ THI NỘI TRÚ SẴN 2021

ĐÁP ÁN NÀY ANH LÀM NÊN THAM KHẢO THÔI NHÉ MẤY ĐỨA 😊

1. Trường hợp nào sau đây là Xuất huyết tử cung bất thường?

- A. Ra kinh kéo dài hơn 9 ngày
- B. Ra kinh nhiều 3 lần liên tiếp
- C. Độ dài chu kì kinh ngắn hơn 35 ngày
- D. Ra kinh ít hơn bình thường

2. Thời gian trứng còn có khả năng thụ tinh sau khi rụng là?

- A. 12h
- B. 24h
- C. 48h
- D. 6h

3. Phát biểu nào đúng khi nói về CA 125 ?

- A. Tăng khi hành kinh
- B. Tăng khi viêm vùng chậu
- C. Tăng trong 50% các TH K buồng trứng giai đoạn I
- D. CA125 không nhạy vì cả 3 lý do trên

4. VDRL dương tính trong trường hợp nào?

- A. Có thai
- B. Hạ cam mềm
- C. HSV

5. Một trường hợp có thai ở tuần thứ 8, có săng giang mai điển hình, hỏi xử trí gì?

- A. Treponema
- B. Non-Treponema

C. Cả 2 test

D. Điều trị luôn với PNC-G

6. Bệnh lây qua đường tình dục nào có khả năng điều trị khỏi hoàn toàn?

- A. HSV
- B. HPV

C. Giang mai

D. HIV

7. 1 phụ nữ mãn kinh 10 năm, nay xuất huyết tử cung lại lượng ít, khám thấy có huyết nâu sậm chảy ra từ cổ tử cung. Cho cái hình siêu âm nói chung chẳng nhìn ra gì, hình như bình thường, nội mạc mỏng < 4mm. Hỏi kết luận nào về sinh thiết nội mạc là đúng?
- A. Không cần sinh thiết vì nội mạc < 4mm
 - B. Luôn phải sinh thiết vì nguy cơ ung thư là cao
 - C. Chỉ sinh thiết khi AUB dai dẳng
 - D. Chưa có quan điểm nào tỏ ra vượt trội
8. 1 phụ nữ lớn hơn 35 tuổi migrain thể aura, đến để tư vấn tránh thai, tiền căn bình thường, hỏi COCs xếp loại mấy đối với bà này?
- A. Loại 1
 - B. Loại 2
 - C. Loại 3
 - D. Loại 4
9. Tình huống xuất huyết tử cung bất thường do Adenomyosis, có kèm theo thống kinh. Hỏi điều trị trong trường hợp này?
- A. Norethindrone acetat
 - B. LNG IUD
 - C. DMPA
 - D. Không nhớ
10. Tình huống AUB, Hb 6 g/dL, cho cái hình u xơ cỡ L1, 2 (tự đọc theo cảm giác thôi haha), có tiền căn hiếm muộn nguyên phát, hỏi xử trí như thế nào?
- A. Chuẩn bị với GnRH xong nội soi bóc nhân xơ
 - B. SPRM
 - C. C,D không nhớ
11. Tại sao người ta lại quan tâm yếu tố TUỔI trong đánh giá u buồng trứng ?
- A. U buồng trứng xuất hiện ở người mãn kinh đa số là ác tính
 - B. U buồng trứng xuất hiện trước tuổi dậy thì đa số là ác tính
 - C.
12. Bệnh lý nào không phải là YTNC của lạc nội mạc tử cung?
- A. Bất sản âm đạo một phần
 - B. Âm đạo có vách ngăn
 - C. Bít màng trinh
 - D. Tử cung hai sừng
13. Sau khi cổ tử cung mở, thì điều nào sau đây là động lực quan trọng nhất để thai sổ ra ngoài?

A. Cơ tử cung

B. Di chuyển của đầu ngôi thai

C. Áp lực trong ổ bụng

D. Tổng hợp lực của cả 3 yếu tố trên

14. Dùng cái nào để chuẩn bị cổ tử cung trong trường hợp BISHOP không thuận lợi được nghiên cứu là

có nhiều ưu điểm?

A. Foley

B. Prostaglandin E2

C. Prostaglandin F2

D. Oxytocin

15. Hormon nào duy trì hoàng thể trong giai đoạn đầu sau khi có thai?

A. hCG

B. hPL

C. Progesterone

16. Khám thai lần đầu, BCTC 16cm, hỏi khi siêu âm tính tuổi thai cần dựa vào gì?

A. CRL

B. BPD

C. AC

D. FL

17. Cho 1 thai phụ khám lúc 33 tuần, có BPP nguyên bản là 6/8 hỏi làm gì tiếp theo?

A. NST

B. Dopler

C. Không cần làm gì hết

D.

18. , AFI 5 cũng hỏi làm gì tiếp theo?

A. NST

B. Dopler

C. ...

19. Thai 6 tuần, ra huyết đến siêu âm, cho cái hình siêu âm hỏi?

A. Thai đang phát triển bình thường

B. Sẩy thai khó tránh

C. Thai ngưng tiến triển

D. Nghi ngờ thai nghén thất bại sớm, siêu âm lại 3 ngày sau

20. Tỷ lệ sẩy thai 3 tháng đầu do nguyên nhân di truyền là?

A. 35%

B. 55%

C. 75%

21. Cái nào là nhược điểm lớn nhất của điều trị thai ngoài tử cung bằng MTX?

A. MTX làm mất chức năng của vòi trứng

B. Nguy cơ vỡ khối thai do thoái hóa hợp bào

C. Độc tính do sử dụng đường toàn thân của MTX

D. Thời gian theo dõi kéo dài

22. Combined test ra nguy cơ 1/500 – 1/1000 hỏi bước tiếp theo nào là phù hợp nhất?

A. NIPT

B. Siêu âm dấu hiệu mềm 3 tháng giữa và hiệu chỉnh nguy cơ

C. Triple test

D. ...

23. NT 4.2 mm, test xâm lấn ra bình thường, hỏi cần phải khảo sát thêm gì?

A. Dị tật ống thần kinh

B. Dị tật tim

C. Dị tật ống tiêu hóa

D. ...

24. Phát biểu nào đúng về tầm soát HIV lặp lại?

A. Lặp lại vào lúc chuyển dạ, bất kể trước đó đã có kết quả âm trong giai đoạn thai kì sớm

B. Test lúc chuyển dạ và hậu sản nếu trước đó chưa có xét nghiệm trước đó

C. Test lặp lại là bắt buộc gì đó ko nhớ ...

25. Test nào làm sau khi có kết quả HbsAg (+) ở thai phụ?

A. HbeAg và HBV DNA

B. HbeAg và HbcAb

C. ...

26. Khả năng bị Rubella độc lập với yếu nào?

A. Mẹ đã tiêm vaccin hay chưa

B. Nhiễm lần đầu hay tái nhiễm

C. Thời điểm nhiễm trong thai kì

D. Tải lượng virus trong máu mẹ

27. Thai phụ và chồng của cô ấy đều mang đột biến gen alpha thalassemia -3,7 thể dị hợp tử
hỏi kế

hoạch quản lý cho thai kì của cô ấy là gì?

A. Siêu âm định kì

B. Siêu âm tăng cường, tìm dấu hiệu thiếu máu bào thai

C. Chẩn đoán di truyền cho thai

D. ...

28. Khâu vòng cổ tử cung có ưu điểm lớn nhất trong trường hợp nào?

A. Hở eo tử cung

B. Song thai

C. CL < 25mm

D. Tiền căn sinh non

29. Nên cắt chỉ khâu vòng cổ tử cung vào thời điểm nào theo khuyến cáo?

A. 34 tuần

B. 37 tuần

C. 39 tuần

D. Chờ vào chuyển dạ tự nhiên

30. Nhân thấy điều nào khi so sánh giữa Intergroth 21 (A) và Barlock (B)?

A. A nằm trên B

B. A nằm dưới B

C. A bằng B

D. Không thể so sánh vì nghiên cứu trên 2 dân số khác nhau

31. OGTT âm tính ở tuần 28, thì làm gì để theo dõi tăng trưởng thai trong 3 tháng giữa và cuối thai kì?

A. Theo dõi cân nặng thai phụ và sinh trắc thai

B. Test lại đường huyết đối định kì

C. Test lại OGTT ...

32. Tình huống nào có ít nguy cơ sa dây rốn nhất?

A. Đa ối

B. Ối vỡ sớm

C. Thai quá ngày

33. Cho tình huống chuyển dạ, ngôi đầu, ối chưa vỡ, kiểu thế CCTT, +1, đang ở bên phải đường báo

động? Cơn gò 2-3 cơn/10 phút. Hỏi làm gì tiếp theo?

A. Phá ối

B. Tăng co

C. ...

34. Vai trò của CST?

A. Phản ánh PaO₂ cuống rốn

B. Đánh giá trao đổi tuần hoàn tử cung nhau

C. Tiên lượng khả năng thai sinh bằng đường nào

35. Test nào là test tầm soát ở thai < 28 tuần ?

A. Đếm cử động thai

B. NST

C. Siêu âm sinh trắc

D. Siêu âm Dopler

36. Nguyên nhân tử vong thường gặp nhất trong sản giật?

A. Té tổn thương não

B. Xuất huyết não

C. ...

37. Cơ chế bệnh sinh của Tiền sản giật?

A. Mất cân bằng giữa yếu tố tân tạo mạch và phá hủy PlGF:sFlt1

B. xâm nhập bất toàn của các động mạch xoắn

C. Co mạch và tổn thương tế bào nội mô cơ quan

D. ...

38. Hậu quả cuối cùng của cơ chế bệnh sinh tiền sản giật?

A. Co mạch và tổn thương tế bào nội mô đa cơ quan

B. Thẩm nhập và xuất huyết do tổn thương tế bào nội mô gì đó

C. Mất cân bằng PlGF là sGlt1 sEng

D. ...

39. Đa ối trong thai tháo đường là do cơ chế gì?

A. Do glycemia thai tăng cao làm tăng độ lọc cầu thận

B. Do mẹ sản xuất nhiều nước ối khi bị ĐTĐ

C. ...

D. Cả 3 ý trên

40. Một phụ nữ uống thuốc tránh thai COCs vào thấy bị tăng huyết áp nhẹ từ 120 □ 140 mmHg.

Hỏi

xử trí như thế nào ?

A. Ngưng đổi sang thuốc khác

B. Kiểm tra các vấn đề nội khoa của phụ nữ đó

C. Điều chỉnh huyết áp bằng thuốc

41. Dấu hiệu nào sau đây là của chuyển dạ?

A. Cơ gò tử cung gây đau, con so, cổ tử cung mở 1 cm trong 2 giờ

B. Cơ gò tử cung gây đau, con rạ, cổ tử cung không mở

C. Cơ gò tử cung, không đau, con so, cổ tử cung mở 3 cm trong 2h

D.

42. Phương pháp dự phòng hiệu quả nhất đối với Kẹt vai là?

A. Khó nhân biết, không thể phòng tránh

B. Cho sinh mổ đối với những trường hợp thai to

C. Giúp sanh bằng dụng cụ ...

D.

43. Thai phụ có vết mổ lấy thai cũ, thỏa điều kiện VBAC. Dấu hiệu nào trong chuyển dạ chắc chắn thai

phụ có vỡ tử cung?

A. Ối vỡ lẫn máu

B. Dấu hiệu trên EFM

C. Vòng Bandl, cơn co tử cung cường tính

D. ...

44. Thai phụ 32 tuần, nhau tiền đạo trung tâm ra huyết lượng ít tự cầm, hỏi xử trí như thế nào?

A. Theo dõi tại cấp cứu trong vòng 24h

B. Cho nhập viện điều trị trì hoãn sinh non, hỗ trợ phổi thai nhi

C. Nói với bà ta nhau tiền đạo ra huyết ít tự cầm, cho xuất viện

D. Giải thích chưa thể kết luận tình trạng nhau tiền đạo vào thời điểm này và cho về

45. Xử trí như thế nào với trường hợp căng tức sữa?

A. Cho bú tích cực và chườm lạnh

B. Cho bú tích cực và chườm nóng

C. Cho bú tích cực và giảm đau, NSAID gì đó

46. Thời điểm rụng trứng lần đầu sau khi ko nuôi con bằng sữa mẹ là?

A. 2 tuần

B. 4 tuần

C. 6 tuần

D. 8 tuần

47. Chuyển dạ quá nhanh, nguy cơ gì?

A. Bí tiểu sau sanh

B. Tiểu không tự chủ

C. Rò bàng quang âm đạo

D. ...

48. Trường hợp sau sanh tử cung gò tốt nhưng nhau không sổ, máu chảy nhiều, hỏi xử trí như thế nào?

A. Cho thêm thuốc gò tử cung

B. Kéo dây rốn

C. Giảm đau sau đó bóc nhau nhân tạo

D.

49. Cho chuyển dạ ngôi cằm mặt sau, hỏi phát biểu nào đúng?

A. Không có cơ chế sanh ngã âm đạo

B. Hầu hết chuyển thành ngôi mặt cằm trước

C. ...

50. Nói về POPs trong tránh thai hậu sản?

A. Gây ảnh hưởng cho trẻ sơ sinh nếu trẻ bú mẹ

B. Gây giảm lượng sữa nếu bà mẹ cho con bú

C. Có thể sử dụng kéo dài sau thời gian hậu sản

D. Phải bắt đầu sau 6 tuần

51. Câu về tránh thai khẩn cấp, tránh thai bằng Postinor có ưu điểm gì hơn so với E-P kết hợp?

A. Hiệu quả cao hơn

B. Có thể dùng lặp lại trong chu kỳ

C. Có thể sau 5 ngày kể từ khi sử dụng

D.

52. Công thức Yuzpe theo WHO xếp loại mấy?

A. Loại 1

B. Loại 2

C. Loại 3

D. Loại 4

53. Xuất huyết tử cung ở độ tuổi dậy thì là do rối loạn chức năng ở tuyến nào sau đây?

A. Tuyến yên trước

B. Buồng trứng

C. Tuyến giáp

D. Tuyến thượng thận

54. Sản phụ 8 tuần tuổi thai, tầm soát phát hiện nhiễm giang mai thai kì, hỏi làm gì?

A. Điều trị với PNC-G theo phác đồ giang mai tiềm ẩn

B. Chấm dứt thai kì

C. Theo dõi bằng siêu âm

D. ...

55. Loạn khuẩn âm đạo tái phát nhiều lần, không có yếu tố nguy cơ gì đặc biệt. Hỏi làm gì?

A. Dùng Probiotic

B. Không can thiệp

C. Điều trị bạn tình

D. Đặt viên thuốc acid vào trong âm đạo

56. Tình huống nào sau đây cần phải nghi ngờ có viêm phần phụ xảy ra?

A. Đau hạ vị sau khi đặt dụng cụ tử cung

B. Sốt và đau hạ vị 1 tuần sau khi nạo hút thai

C. Sốt và đau hạ vị 2 tuần sau phá thai nội khoa

57. Vaccin HPV?

A. Dùng 1 thành phần trong cấu trúc

B. Virus sống giảm độc lực

C. Chỉ phòng tránh được một số type nguy cơ cao

58. Tình huống viêm phần phụ, khối áp xe cạnh tử cung kích thước 6-8 cm, hỏi xử trí như thế nào là

phù hợp?

A. Xem xét phẫu thuật vì khả năng điều trị nội khoa thất bại là cao

B. Kháng sinh phổ rộng

C. ...

59. Đau hạ vị, tiết dịch âm đạo hôi, ngày càng tăng dần. Khám tử cung và phần phụ bình thường, hỏi

xét nghiệm nào là cần thiết?

A. Cấy dịch cổ tử cung

B. Cấy nước tiểu

C. Cấy máu

D. ...

60. Bệnh gì thường làm pH âm đạo > 4 ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản?

A. Nhiễm khuẩn âm đạo

B. Nhiễm Trichomonas

C. Nhiễm Candida

61. Liên quan đến khả năng sinh tồn của Lacto bacillus?

A. Tế bào biểu mô âm đạo

B. Nội tiết người phụ nữ sử dụng

C. Giai đoạn của chu kỳ buồng trứng

D. Cả 3

62. 2 xét nghiệm đầu tiên cần làm khi tiếp cận 1 trường hợp xuất huyết tử cung bất thường ở phụ nữ

40 tuổi?

A. Beta hCG và siêu âm tử cung phần phụ

B. Siêu âm tử cung phần phụ và ...

63. Carcinoma cổ tử cung xâm lấn vi thể?

A. Khoét chóp

B. Cắt tử cung đơn thuần

C. Cắt tử cung qua ngã âm đạo

D. ...

64. Phát biểu về tầm soát ung thư cổ tử cung?

A. HPV-DNA có giá trị cao nhất

B. VIA là 1 test tầm soát đc chấp nhận

C. Tế bào học ... (ko nhớ)

D. ...

65. Một trường hợp phụ nữ trẻ chưa có con, khoét chóp thấy bờ dương tính hỏi làm gì?

A. Tế bào học theo dõi sau 6 tháng

B. Khoét lại

C. Soi cổ tử cung lặp lại

D. ...

66. Một phụ nữ đang theo dõi CIN phát hiện có thai, xử trí như thế nào?

A. Tế bào học lặp lại như lịch

B. HPV test

C. Soi cổ tử cung ngay lập tức

D. Chấm dứt thai kì

67. Phân biệt U xơ tử cung và Adenomyosis?

A. Adenomyosis không có hình ảnh đặc hiệu trên siêu âm

B. MRI là 1 công cụ đc lựa chọn để chẩn đoán xác định và định vị

C. U xơ tử cung là 1 khối echo đồng nhất, bờ rõ ...

D. ...

68. Kết quả khảo sát của vùng JZ trong giới hạn bao nhiêu thì nghi ngờ là Adenomyosis?

A. 4-6

B. >6

C. >12

D. 20

69. Đối với các khối u không tân lập, chiến lược điều trị như thế nào?

A. Điều trị nội khoa là chủ yếu

B. Điều trị ngoại khoa là chủ yếu

C. Điều trị cá thể hóa

D. ...

70. Lý do ít gặp khi bệnh nhân đến khám một vấn đề về tuyến vú?

A. Đau vú

B. Tiết dịch bất thường

C. Khối u ở vú

D. Thay đổi da ở vú

71. U Yolk sac thì tăng cái gì?

A. AFP

B. LDH

C. hCG

D. ...

72. Một phụ nữ có thai 16 tuần siêu âm thấy khối u buồng trứng có đặc điểm không chắc là lành tính.

Xử trí tiếp theo là?

A. Chụp MRI

B. Xét nghiệm tumor marker

C. Nội soi ổ bụng phẫu thuật

73. So sánh giữa miếng dán tránh thai và COCs?

A. Khả năng thất bại cao hơn

B. Giảm được tác dụng phụ lên tuyến vú

C. ...

74. Nói về triệt sản?

A. Sau khi triệt sản nam bằng thắt ống dẫn tinh phải kiểm tra lại sau 3 tháng để chắc chắn không còn

tinh trùng

B. Triệt sản nam có biến chứng gấp 20 lần triệt sản nữ

C. Triệt sản nam ít hiệu quả gấp 30 lần triệt sản nữ

D. Cả 3

75. Tình huống nào sau đây có khả năng thất bại cao nhất khi triệt sản?

A. Đốt vòi trứng bằng dao điện đơn cực

B. Đốt vòi trứng bằng dao điện lưỡng cực

C. Kẹp clip vòi trứng

D. Cắt vòi trứng và khâu bằng chỉ

76. Hiệu quả của vaccin HPV?

A. Chỉ trên một số type nguy cơ cao

- B. Hiệu quả giảm dần theo thời gian
- C. Không cần tầm soát sau khi tiêm vaccin

D. Câu gì đó quên rồi nhưng thấy đúng haha

77. Khối u buồng trứng 3 cm, đơn thùy, bờ trơn láng xuất hiện ở 1 phụ nữ sau mãn kinh? Hỏi xử trí

như nào?

A. Nội soi bóc u buồng trứng

B. Không can thiệp nếu CA125 không cao

C.

78. Vị trí thường ít khi bị lạc nội mạc tử cung?

A. Màng phổi

B. Niệu quản

C. Vách tử cung trực tràng

D. Túi cùng sau

79. Một bà có đột biến gen BRCA, hỏi những người trong gia đình có nguy cơ ung thư gì?

A. Ung thư buồng trứng

B. Ung thư tụy

C. Melanoma ác

D. Cả 3

80. Xuất huyết trong tình huống nào có khả năng liên quan nhất đến sự rụng trứng?

A. Quên uống thuốc COCs trong 2 ngày liên tiếp

B. IUD bị di lệch

C. Sinh thiết nội mạc tử cung ra nội mạc tử cung ở kz phân tiết

81. COCs khác với POPs ở chỗ nào?

A. COCs ức chế quá trình phát triển và chọn lọc noãn nang

B. Ức chế rụng trứng

C. Ức chế chiều mộ

D.

82. ORADS với IOTA khác nhau cái gì?

A. Cách kết luận

B. Tính từ mô tả

C. Cơ sở giải thích

D. ...

83. Chiến lược tầm soát ung thư vú đã thay đổi như thế nào giữa các guideline trên thế giới?

A. Quan điểm về độ tuổi bắt đầu tầm soát

B. Phương tiện tầm soát

C. ...

84. Bệnh nào ở tuyến vú hay gây tiết dịch lẫn máu?

A. U nhú ống dẫn sữa

B. Bướu sợi tuyến

C.

85. Hạn chế của thuốc diệt tinh trùng nào dẫn đến hiệu quả tránh thai không cao?

A. Do chỉ làm bất hoạt mà ko tiêu diệt hoàn toàn tinh trùng

B. Do khi tiếp xúc với xà phòng gây ức chế lan rộng tinh trùng

86. Chế độ ăn của người phụ nữ trong giai đoạn cho con bú?

A. Tăng đạm

B. Tăng béo

C. Tăng Carbohydrate

D. Cân bằng đại chất, tăng số bữa ăn

87. Sản phụ bị cường giáp đã điều trị ổn, vào viện vì nôn ói nhiều, hỏi phải làm gì?

A. Kiểm tra hormone giáp

B. Trấn an bệnh nhân

88. Sản phụ sau sinh phát hiện khối máu tụ ở tầng sinh môn? Hỏi xử trí như thế nào?

A. Theo dõi tùy diễn tiến mà can thiệp

B. Rạch

C. ...

89. Nguyên tắc trong tiếp cận các trường hợp viêm vùng chậu?

A. Bắt buộc phải có kết quả vi sinh dịch tiết cổ tử cung trước khi bắt đầu kháng sinh điều trị

B. Test HIV trước khi điều trị vì HIV làm thay đổi phác đồ điều trị

C. Phải lấy vòng tránh thai ra nếu có đặt vòng

90. Tại sao khám độ lọt trong chuyển dạ qua đường âm đạo lại dễ bị sai?

A. Do uốn khuôn

B. Do lọt bất đối xứng

C. Do bấu huyết thanh

D. Cả 3

91. Trong thai trong tử cung bao nhiêu % có nồng độ b-hCG tăng mỗi 2 ngày?

A. 21%

B. 53%

C. 67%

92. U xơ tử cung ở bà 34 tuổi gây đau kèm sốt, nghĩ gì?

A. Thoái hóa nang

B. Hoại tử vô trùng

C. Hoại tử nhiễm trùng

93. Pha nào là pha cố định trong chu kỳ buồng trứng?

A. Pha hoàng thể

B. Pha nang noãn

94. Đây là CCĐ tương đối ở đứa bé có nang lạc nội mạc tử cung?

A. Phẫu thuật bóc nang làm giải phẫu bệnh

B. Phẫu thuật cắt buồng trứng

C. Sử dụng COCs để giảm đau

95. Tam chứng kinh điển của thai ngoài tử cung

A. Ra huyết, đau hạ vị, trễ kinh

96. Thai 8 tuần tính theo kinh chót, ra máu âm đạo, khám cổ tử cung chảy ít huyết sậm, siêu âm thấy

phôi chưa có hoạt động tim thai, chẩn đoán?

A. Chưa kết luận được

B. Sảy thai khó tránh

C. Dọa sảy thai

D. Thai lưu

97. Một bà 42 tuổi bị rong kinh đến khám, hgb 6 g/dl, chẩn đoán?

A. Thiếu máu do AUB

B. Thiếu máu do xuất huyết tử cung cơ năng

C. Cần sinh thiết nội mạc mới chẩn đoán được

98. Điều nào sau đây liên quan đến AUB trong hồi bệnh sử?

A. Sử dụng flavo ...

B. Dùng Tamoxifen 3 tháng sau cắt K vú

99. Thai phụ có cơn gò, làm gì để ra quyết định điều trị?

A. Cấy dịch ối tìm vi trùng

B. Làm EFM

C. Đo CL

100. Đang dùng thuốc kháng đông bị xuất huyết tử cung lượng lớn, làm gì đầu tiên?

A. Cho estrogen cầm máu ngay

B. Ngưng hoặc giảm thuốc kháng đông ngay

C. Đốt nội mạc tử cung cầm máu

101. Nguy cơ tổn thương ruột khi phẫu thuật sẽ cao nhất trong trường hợp nào?

A. Lạc tuyến nội mạc tử cung

B. Có tiền căn viêm vùng chậu

C. Đã từng mổ bụng nhiều lần trước đây

102. U buồng trứng nào có khả năng ác tính?

A. Ở hai bên

B. Có chồi nhú trong u

103. Bệnh lý nào gây thai chậm tăng trưởng sớm?

A. GDM

B. TSG

C. Lệch bội do trisomy 13

104. Yếu tố nguy cơ mạnh nhất của tiền sản giật?

A. Tiền căn thai kz trước bị TSG

B. Con so

C. THA mạn

105. Thai ngoài tử cung ít gặp?

A. Bạch cầu > 28 000

B. Hct < 21%

C. Mạch nhanh

D. Sốt 39,3 độ

106. Sau khi sổ đầu thì?

A. Để đầu tự xoay về vị trí nguyên thủy của nó, chờ thêm để có cơn co đưa vai lọt vào tiểu khung

B. Dùng tay giúp thai xoay ngoài thì hai

107. Tầm soát lệch bội thai bằng siêu âm ở TCN I ngoài NT thì cần khảo sát gì thêm?

A. Xương mũi

B. Chiều dài đầu mông

C. Đường kính lưỡng đỉnh

D. Đường kính tiểu não

108. Phát biểu về velocimetry Doppler động mạch rốn?

A. Chỉ dành cho đối tượng nguy cơ cao bị thai chậm tăng trưởng

109. Tình huống thai 33 tuần, FGR khởi phát muộn, test nào có giá trị nhất?

A. BPP nguyên bản

B. CPR

C. Doppler động mạch tử cung

D. Doppler động mạch rốn

110. Điều trị MgSO₄ cho thai phụ tiền sản giật nặng nhằm?

A. Ngăn ngừa co giật

111. Nói về đếm cử động thai?

A. Có giá trị khi thai phụ đếm trong một khoảng thời gian

B. Hầu hết thai phụ cảm nhận được cử động thai >20 giây

C. Giúp phát hiện nhiều trường hợp thai chậm tăng trưởng

D. Cả ba ý trên đều đúng khi nói về đếm cử động thai

112. Khi nào dùng ADNEX?

A. Khi không thể dùng simple rules

B. Khi không thể dùng easy decription

C. Khi không thể dùng cả 2 cái trên

113. Một phụ nữ đang sử dụng COCs, đến vì XH ít ít mấy tháng nay, giờ làm gì?

A. Tư vấn, dùng tiếp

B. Đổi qua thuốc tránh thai khác

C. Ngưng không dùng thuốc nữa, xài bao

D.

114. Thai 6 tuần, ra huyết âm đạo, QS (+), làm gì đầu tiên?

A. Siêu âm

B. Siêu âm + b-hCG định lượng

C. b-hCG định lượng