

Câu hỏi

- 1

Vấn đề nan giải nhất của song thai cùng trứng với một bánh nhau chung là gì?

A.

•

Vấn đề liên quan đến bất thường tăng trưởng bào thai

B.

•

Vấn đề liên quan đến hội chứng truyền máu song thai

C.

•

Vấn đề liên quan đến rối loạn chuyển hóa carbohydrate

D.

•

Vấn đề liên quan đến dự phòng và điều trị sanh non

2

Có tất cả bốn kiểu song thai theo cơ chế hình thành. Trong đó, kiểu song thai nào có kết cục sản khoa xấu nhất?

A.

•

Song thai hai trứng, hai nhau, hai ối

B.

•

Song thai một trứng, hai nhau, hai ối

C.

•

Song thai một trứng, một nhau, hai ối

D.

•

Song thai một trứng, một nhau, một ối

3

Chiến lược tầm soát lệch bội cho thai kỳ đa thai gặp nhiều khó khăn chuyên biệt. Hãy cho biết phương tiện nào có biểu hiện độc lập (independent) với tình trạng đa thai, và do đó là khảo sát có giá trị nhất?

A.

•

Siêu âm khảo sát độ dày khoảng thấu âm sau gáy (Nuchal Translucency)

B.

•

Nguy cơ tính toán từ các chỉ báo huyết thanh (Double hay triple test)

C.

•

Khảo sát tiền sản không xâm lấn (NIPS: cell-free DNA)

D.

•

Cả ba nhóm test trên cùng có giá trị như nhau về mặt tầm soát lệch bội ở đa thai

4

Tình trạng song/đa thai ảnh hưởng ra sao đến việc định tuổi thai bằng CRL? Hãy chọn một thái độ hợp lý?

A.

•

Trong song/đa thai, không được định tuổi thai bằng CRL của thai nhỏ nhất, do các thai có CRL nhỏ thường mang lệch bội

B.

•

Trong song/đa thai, việc định định tuổi thai bằng CRL được căn cứ vào CRL của thai lớn nhất hoặc CRL trung bình của các thai

C.

•

Có thể dùng biểu đồ CRL của đơn thai để định tuổi thai trong song/đa thai vì không có biểu đồ CRL chuyên biệt cho song/đa thai

D.

•

Trong song/đa thai, định tuổi thai bằng CRL không chính xác như trong đơn thai do chênh lệch CRL giữa hai thai là phổ biến

5

Ở 13 tuần, cần làm gì khi kết quả tầm soát lệch bội bằng cell-free DNA đã cho kết quả dương tính với T21?

A.

•

Thảo luận về hướng nên chấm dứt thai kỳ

B.

•

Hẹn thực hiện chọc dò ối khảo sát karyotype

C.

•

Hẹn thực hiện sinh thiết gai nhau khảo sát karyotype

D.

•

Cần chờ thêm thông tin từ soft-marker và test huyết thanh

6

Trong ½ đầu thai kỳ, với các thai phụ có nguy cơ nền tảng của lệch bội thấp, và nếu họ không đủ điều kiện về tài chính, thì chọn phương án tầm soát lệch bội nào là hợp lý về tài chính, đồng thời vẫn đảm bảo hiệu quả tối ưu nhất?

A.

•

Double test và đo độ dày khoảng thấu âm sau gáy

B.

•

Triple test và siêu âm khảo sát các chỉ báo mềm

C.

•

Đo độ dày khoảng thấu âm sau gáy đơn thuần

D.

•

Test khảo sát tiền sản không xâm lấn (NIPS)

7

Hãy cho biết tính giá trị của dấu hiệu tăng độ dày của khoảng thấu âm sau gáy đối với trisomy 21?

A.

•

Dấu hiệu NT dày rất đặc trưng, chỉ quan sát thấy khi thai nhi có trisomy 21

B.

•

Dấu hiệu NT dày có tỉ lệ phát hiện trisomy 21 cao với tỉ lệ dương tính giả thấp

C.

•

Dấu hiệu NT dày có tỉ lệ phát hiện trisomy 21 thấp với tỉ lệ dương tính giả cao

D.

•

Chất lượng của máy siêu âm không ảnh hưởng đến tính tin cậy của dấu hiệu NT dày

8

Khi thực hiện double-test cho một bà mẹ có thai nhờ thụ tinh trong ống nghiệm (thai phụ) với trứng xin của người khác (mẹ sinh học), trong phần nhập dữ liệu về tiền sử sản khoa và tuổi của người mẹ, phải nhập dữ liệu của ai?

A.

•

Dữ liệu của thai phụ

B.

•

Dữ liệu của mẹ sinh học

C.

•

Dữ liệu của cả hai người

D.

•

Không làm double-test cho thai phụ này

9

Hãy lý giải nguyên nhân của hiện tượng tăng độ dày khoảng thấu âm sau gáy.

A.

•

Do biến đổi phân bố các thành phần tế bào

B.

•

Do biến đổi tăng về số lượng của tế bào

C.

•

Do bất thường cấu trúc tế bào vùng gáy

D.

•

Do thoát lưu dịch ở mô kém hiệu quả

10

Giả sử rằng bạn chỉ được làm một lần siêu âm duy nhất trong 13 tuần đầu thai kỳ, bạn sẽ làm lúc nào?

A.

•

Sớm nhất có thể được, kể từ sau khi biết là có thai

B.

•

Khoảng giữa của tam cá nguyệt thứ nhất của thai kỳ

C.

•

Tuần lễ thứ 12-13, tức là cuối 3 tháng đầu của thai kỳ

D.

•

Bất cứ thời điểm nào, miễn sao là thuận lợi cho thai phụ

11

Người ta khuyến cáo thực hiện chương trình tầm soát lệch bội cho các đối tượng nào?

A.

•

Các thai phụ với dấu hiệu bất thường trong phát triển bào thai

B.

•

Các thai phụ với dấu hiệu lâm sàng gợi ý có tình trạng lệch bội

C.

•

Mọi thai phụ đến khám, không có bất cứ trường hợp ngoại lệ nào

D.

•

Mọi thai phụ có nguy cơ cao dựa trên tiền sử hay yếu tố nguy cơ

12

Quản lý kết quả các test tầm soát lệch bội được dựa vào “điểm cắt của nguy cơ tính toán” (cut-off point) của test. Các cut-off point được quyết định dựa trên nguyên lý nào?

A.

•

Dựa vào các kết quả thống kê về bệnh suất của lệch bội trong dân số khảo sát

B.

•

Mục đích chính là hạn chế số trường hợp phải thực hiện test xâm lấn không cần thiết

C.

•

Mục đích chính là làm giảm nguy cơ sẩy thai gây ra do thực hiện test xâm lấn

D.

•

Mục đích chính là làm loại trừ tới mức cao nhất khả năng bỏ sót tình trạng lệch bội

13

Trong trường hợp siêu âm cuối tam cá nguyệt thứ nhất phát hiện thai có độ dày khoảng thấu âm gáy (NT) lớn hơn bách phân vị 95th so với chiều dài đầu mông, người ta cần thực hiện thêm các khảo sát bổ sung. Trong các khảo sát bổ sung được liệt kê sau, khảo sát nào được xem là có giá trị thực hành kém nhất?

A.

•

NIPS

B.

•

Quadruplet test

C.

•

Triple test

D.

•

Double test

14

Dấu hiệu siêu âm softmarkers nào có liên quan mạnh nhất với lệch bội?

A.

•

Giãn não thất (ventriculomegaly)

B.

•

Nếp gấp da gáy dày (nuchal fold)

C.

•

Xương mũi ngắn / không có xương mũi

D.

•

Cả 3 cùng rất mạnh, nhưng không nên căn cứ vào duy nhất một soft-marker đơn lẻ

15

Hãy xác định ý nghĩa của các dấu chỉ mềm của lệch bội (soft-markers) trên siêu âm?

A.

•

Thai nhi bị lệch bội thường có các dấu hiệu này

B.

•

Các dấu hiệu này là chỉ điểm mạnh của lệch bội

Thời gian còn lại

0:31:15



Số báo danh
20190914_16010

SUBMIT

IF AT					
C1	X	★	C	D	2
C2	X	X	X	★	0
C3	★	B	C	D	4
C4	X	X	★	D	1
C5	X	X	★	D	1
C6	★	B	C	D	4
C7	X	★	C	D	2
C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	X	★	0
C10	X	X	★	D	1
C11	X	X	★	D	1
C12	X	★	C	D	2
C13	X	X	★	D	1
C14	X	X	X	★	0
C15	★	B	C	D	4
C16	X	X	★	D	1
C17	X	X	★	D	1
C18	X	X	X	★	0
C19	X	★	C	D	2
C20	★	B	C	D	4
C21	X	X	X	★	0
C22	★	B	C	D	4
C23	X	★	C	D	2
C24	★	B	C	D	4
C25	X	★	C	D	2
C26	★	B	C	D	4
C27	X	X	X	★	0
C28	X	★	C	D	2
C29	X	X	★	D	1
C30	X	★	C	D	2
C31	X	X	★	D	1
C32	X	X	★	D	1
C33	X	X	★	D	1
SCORE:57					

- C. ☐ Thai nhi bình thường không có các dấu hiệu này
- D. ☐ Cả ba nhận định trên cùng là nhận định chính xác

- 16 Vì sao không dùng thường qui cộng hưởng từ cho tầm soát bất thường thai nhi?
- A. ☐ Vì độ tin cậy của cộng hưởng từ thấp hơn độ tin cậy của siêu âm
 - B. ☐ Dù siêu âm có giá trị thấp hơn cộng hưởng từ, nhưng siêu âm rẻ hơn
 - C. ☐ Khảo sát chỉ có ưu thế hơn siêu âm tại một số cơ quan chuyên biệt
 - D. ☐ Vì không thể lặp đi lặp lại nhiều lần để theo dõi diễn biến hình ảnh
- 17 Hãy xác định ý nghĩa của các dấu chỉ mềm của lệch bội (soft-markers) trong tầm soát lệch bội?
- A. ☐ Dùng khả dĩ dương lệch bội của các dấu chỉ này để dự báo khả năng sẽ có lệch bội
 - B. ☐ Dùng khả dĩ âm lệch bội của các dấu chỉ này để dự báo khả năng không có lệch bội
 - C. ☐ Dùng khả dĩ dương và âm lệch bội của các dấu chỉ này để hiệu chỉnh nguy cơ huyết thanh
 - D. ☐ Dùng giá trị dự báo dương và giá trị dự báo âm có lệch bội của các dấu chỉ này để chẩn đoán
- 18 Trong các yếu tố sau, yếu tố nào có thể làm thay đổi giá trị (accuracy) của khảo sát cell-free DNA tầm soát lệch bội?
- A. ☐ Tuổi thai và tỉ lệ mảnh vỡ DNA nguồn gốc nhau thai
 - B. ☐ Tần suất của kiểu lệch bội muốn khảo sát trong dân số
 - C. ☐ Có hơn hai nguồn khác nhau phóng thích mảnh vỡ DNA
 - D. ☐ Cả ba yếu tố trên cùng ảnh hưởng đến tính giá trị của test
- 19 Hãy cho biết giá trị (accuracy) của khảo sát cell-free DNA sẽ là cao nhất trong trường hợp nào?
- A. ☐ Khi cặp nhiễm sắc thể bị lệch bội thuộc nhóm các nhiễm sắc thể lớn
 - B. ☐ Khi tần suất trong dân số của kiểu lệch bội đang muốn khảo sát là cao
 - C. ☐ Khi có ≥ 3 nguồn khác nhau phóng thích mảnh vỡ DNA (song thai)
 - D. ☐ Khi chỉ số khối cơ thể (body mass index - BMI) của người mẹ là cao
- 20 Nhận định nào là phù hợp trong các nhận định dưới đây về tính tin cậy (accuracy) của của sàng lọc lệch bội dựa trên NIPS, khi so với combined test.
- A. ☐ Trong sàng lọc các lệch bội khác với T21, T13, T18 và NST giới tính NIPS có độ tin cậy không rõ
 - B. ☐ Trong sàng lọc lệch bội ở các thai kỳ từ thụ tinh trong ống nghiệm, NIPS có độ tin cậy không rõ
 - C. ☐ Trong sàng lọc các lệch bội của T13, T18 và NST giới tính, NIPS có độ tin cậy thấp hơn
 - D. ☐ Trong sàng lọc lệch bội ở các thai kỳ song thai, NIPS có độ tin cậy không rõ
- 21 Trong các đối tượng được liệt kê dưới đây, tính hiệu quả (effectiveness) của sàng lọc lệch bội bằng công cụ là NIPS đã được xác nhận ở đối tượng nào?
- A. ☐ Phụ nữ ≥ 35 tuổi ở thời điểm phóng noãn có thụ tinh
 - B. ☐ Phụ nữ có tiền căn sinh con mắc hội chứng Down
 - C. ☐ Phụ nữ có mang chuyển đoạn Robertson (14,21)
 - D. ☐ NIPS là công cụ hiệu quả cho các tình huống trên
- 22 Trong các yếu tố được liệt kê dưới đây, yếu tố nào có thể làm giảm tính tin cậy của NIPS?
- A. ☐ Mẫu máu bị tán huyết (khi đi phân tích)
 - B. ☐ Mẹ gầy, chỉ số khối cơ thể (BMI) thấp
 - C. ☐ Tuổi thai đã lớn khi thực hiện NIPS
 - D. ☐ Mẹ quá lớn tuổi khi mang thai
- 23 Trong trường hợp kết quả NIPT được trả về là “no call”, thì lựa chọn thực hành nào sau đây là phù hợp?
- A. ☐ Thực hiện lặp lại NIPT (lấy máu lại)
 - B. ☐ Chọc ối hoặc sinh thiết gai nhau
 - C. ☐ Triple test, siêu âm softmarkers
 - D. ☐ Thực hiện Combined test
- 24 Bạn làm gì khi nhận được một kết quả khảo sát huyết thanh triple test của một thai phụ nằm trong vùng xám (grey zone)? Hãy chọn một khảo sát bổ sung có mức ưu tiên cao nhất
- A. ☐ Siêu âm khảo sát các soft-markers
 - B. ☐ Tìm thêm thông tin từ Quadrupt test
 - C. ☐ Test tiền sản không xâm lấn
 - D. ☐ Có chỉ định trực tiếp của test xâm lấn
- 25 Tiến trình biệt hóa và hoàn thiện cấu trúc của các cơ quan trọng yếu của bào thai kết thúc ở thời điểm nào?
- A. ☐ 3 tháng đầu thai kỳ
 - B. ☐ 3 tháng giữa thai kỳ
 - C. ☐ 3 tháng cuối thai kỳ
 - D. ☐ Chỉ sau bé khi ra đời
- 26 Hiệu ứng “tắt cả hoặc không có gì” trên thai (của một thuốc có khả năng gây độc cho thai) sẽ được quan sát thấy nếu như thuốc vô tình được/bị dùng trong giai đoạn nào của thai kỳ?
- A. ☐ Trước khi trễ kinh
 - B. ☐ Tam cá nguyệt I
 - C. ☐ Tam cá nguyệt II
 - D. ☐ Tam cá nguyệt III
- 27 Vì sao xem tuổi thai 20-24 tuần là thời điểm lý tưởng nhất để khảo sát hình thái học thai nhi bằng siêu âm?
- A. ☐ Lúc này lượng ối đủ nhiều, tạo không gian khảo sát và tạo cửa sổ âm học thuận lợi cho khảo sát
 - B. ☐ Lúc này cấu trúc các cơ quan thai đã hoàn chỉnh, dù chưa trưởng thành về mặt chức năng
 - C. ☐ Lúc này thai nhi có kích thước không quá lớn, cũng như không quá nhỏ cho khảo sát
 - D. ☐ Cả ba cùng là các lý do của việc chọn thời điểm 20-24 tuần để khảo sát hình thái học
- 28 Bạn đề xuất giải pháp nào cho thai phụ khi nhận được kết quả combined test của bà ta nằm trong vùng xám (grey zone)?
- A. ☐ Test xâm lấn chẩn đoán lệch bội (sinh thiết gai nhau hay chọc ối)
 - B. ☐ Test tiền sản không xâm lấn (NIPS)
 - C. ☐ Chờ thêm vài tuần để thực hiện Triple test và siêu âm soft-markers
 - D. ☐ Các giải pháp trên đều hợp lý, lựa chọn tùy theo điều kiện thực hành
- 29 Siêu âm soft markers ở một thai phụ mang thai 17 tuần cho thấy có nốt echo dày (đơn độc) ở tâm thất trái. Hãy cho biết ý nghĩa của hình ảnh này?
- A. ☐ Là dấu hiệu gợi ý rất mạnh của tình trạng lệch bội
 - B. ☐ Là dấu hiệu gợi ý rất giá trị khả năng có bất thường tim
 - C. ☐ Cần diễn giải theo bối cảnh lâm sàng, kết quả test huyết thanh
 - D. ☐ Là dấu hiệu thường gặp, ít có ý nghĩa về mặt tầm soát lệch bội
- 30 Một thai kì có combined test cho kết quả nguy cơ cao của T21, tuy nhiên NIPS nguy cơ thấp. Siêu âm lúc thai 17-18 tuần phát hiện thai nhi có sứt môi kèm chẻ vòm khẩu. Cần làm gì tiếp theo?
- A. ☐ Có chỉ định chấm dứt thai kì vì có bằng chứng nhiễm trùng bào thai
 - B. ☐ Theo dõi bằng siêu âm hình thái học ở giai đoạn tiếp
 - C. ☐ Làm thêm MRI xác định bất thường hình thái
 - D. ☐ Chọc ối tìm thông tin giải thích bất thường
- 31 Một thai nhi có kết quả khảo sát hình thái học 3 tháng giữa xác định bất sản các xương chính mũi kèm theo thông

IF AT					
C1	X	★	C	D	2
C2	X	X	X	★	0
C3	★	B	C	D	4
C4	X	X	★	D	1
C5	X	X	★	D	1
C6	★	B	C	D	4
C7	X	★	C	D	2
C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	X	★	0
C10	X	X	★	D	1
C11	X	X	★	D	1
C12	X	★	C	D	2
C13	X	X	★	D	1
C14	X	X	X	★	0
C15	★	B	C	D	4
C16	X	X	★	D	1
C17	X	X	★	D	1
C18	X	X	X	★	0
C19	X	★	C	D	2
C20	★	B	C	D	4
C21	X	X	X	★	0
C22	★	B	C	D	4
C23	X	★	C	D	2
C24	★	B	C	D	4
C25	X	★	C	D	2
C26	★	B	C	D	4
C27	X	X	X	★	0
C28	X	★	C	D	2
C29	X	X	★	D	1
C30	X	★	C	D	2
C31	X	X	★	D	1
C32	X	X	★	D	1
C33	X	X	★	D	1
SCORE:57					

liên thất phần màng.
Xem lại hồ sơ khám thai của 3 tháng đầu ghi nhận độ dày khoảng thấu âm sau gáy là 3.5 mm.
Người ta không thực hiện NIPS mà đã thực hiện CVS.
Qua CVS người ta đã thực hiện FISH, không thực hiện karyotype.
Kết quả FISH tại thời điểm đó là không có bất thường về số lượng tín hiệu FISH của các nhiễm sắc thể 13, 18, 21 và giới tính.
Bạn nghĩ gì về khả năng có lệch bội?
A. ☐ Được phép loại trừ hoàn toàn khả năng có lệch bội
B. ☐ Khả năng thai nhi bị lệch bội là có, nhưng rất thấp
C. ☐ Rất nhiều khả năng có tình trạng lệch bội ở thai nhi
D. ☐ Chắc chắn rằng tình trạng thai nhi bị lệch bội đã bị sót

- 32** Bà H. 36 tuổi, PARA 0000, đến khám thai ở tuần thứ 16 của thai kỳ.
Tuổi thai đã được xác định bằng CRL lúc 8 tuần.
Do ở xa, nên bà ta không được tầm soát lệch bội trong tam cá nguyệt thứ nhất.
Hôm nay, bà ta đã được thực hiện triple test đồng thời với khảo sát các soft markers.
Kết quả triple test cho nguy cơ huyết thanh là 1:300. Kết quả soft-markers được trình bày dưới đây:
Tên soft-marker - Kết quả khảo sát - Likelihood Ratio cho Trisomy 21
Giãn nhẹ bể thận: Có. 7.63
Xương đùi ngắn: Có. 3.72
Nốt phản âm sáng ở tim: Không có. 0.80
Nốt phản âm sáng ở ruột: Không có. 0.90
Nếp gấp da gáy dày: Không có. 0.80
Bất thường động mạch dưới đòn phải. Không có. 0.71
Khảo sát các xương chính mũi. Hiện diện, số đo bình thường. 0.46
Giãn não thất: Không có. 0.94
Hãy xác định nguy cơ lệch bội sau khi thực hiện triple test và softmarkers ở thai nhi con bà H.?
A. ☐ Xấp xỉ 1 : 1500
B. ☐ Xấp xỉ 1 : 300
C. ☐ Xấp xỉ 1 : 60
D. ☐ Xấp xỉ 1 : 45
- 33** Về mặt tầm soát lệch bội, bạn sẽ làm gì tiếp cho bà H. sau khi đã có kết quả triple test và soft-markers như trên?
A. ☐ Vì kết quả thuộc vùng trắng, nên tôi có thể an tâm, không làm thêm test khác
B. ☐ Vì kết quả thuộc vùng xám, nên tôi chỉ theo dõi với siêu âm, không làm thêm test khác
C. ☐ Vì kết quả là nguy cơ cao, nên xét nghiệm tiền sản không xâm lấn có thể là lựa chọn hợp lý
D. ☐ Vì kết quả là nguy cơ cao, nên xét nghiệm tiền sản xâm lấn phải được xem là khảo sát bắt buộc

IF AT					
C1	X	★	C	D	2
C2	X	X	X	★	0
C3	★	B	C	D	4
C4	X	X	★	D	1
C5	X	X	★	D	1
C6	★	B	C	D	4
C7	X	★	C	D	2
C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	X	★	0
C10	X	X	★	D	1
C11	X	X	★	D	1
C12	X	★	C	D	2
C13	X	X	★	D	1
C14	X	X	X	★	0
C15	★	B	C	D	4
C16	X	X	★	D	1
C17	X	X	★	D	1
C18	X	X	X	★	0
C19	X	★	C	D	2
C20	★	B	C	D	4
C21	X	X	X	★	0
C22	★	B	C	D	4
C23	X	★	C	D	2
C24	★	B	C	D	4
C25	X	★	C	D	2
C26	★	B	C	D	4
C27	X	X	X	★	0
C28	X	★	C	D	2
C29	X	X	★	D	1
C30	X	★	C	D	2
C31	X	X	★	D	1
C32	X	X	★	D	1
C33	X	X	★	D	1
SCORE:57					