

BÀI KIỂM TRA ĐẦM BẢO CHUẨN BỊ BÀI (READINESS ASSURANCE TEST)

MÃ ĐỀ: 621

RAT

1. Hãy chọn phát biểu đúng trong các phát biểu dưới đây về tiểu chuẩn để kết luận một khuẩn hệ âm đạo là bình thường. **Chọn một phát biểu đúng**
 - a. Là khuẩn hệ mà trong đó không có sự hiện diện của (các) tác nhân gây bệnh
 - b.** Là khuẩn hệ có khả năng bảo vệ âm đạo nếu bị tấn công bởi tác nhân gây bệnh ✓
 - c. Là khuẩn hệ mà trong đó phải có thành phần chính là khuẩn *Lactobacillus sp*
 - d. Là một khuẩn hệ mà khả năng chuyển đổi giữa các trạng thái khuẩn hệ sinh lý

2. Khảo sát nào trên thực hành cho phép kết luận một khuẩn hệ âm đạo là lành mạnh? **Chọn một câu đúng**
 - a. Soi tươi-nhuộm gram khảo sát vi sinh dịch tiết âm đạo
 - b. Nuôi cấy, phân lập và định danh vi sinh dịch tiết âm đạo
 - c. Giải trình tự gene và phân tích heatmap các vi khuẩn âm đạo ✓
 - d.** Vắng mặt hoàn toàn của các triệu chứng bệnh lý trên lâm sàng ✓

3. *Lactobacillus sp* thực thi chức năng duy trì trạng thái lành mạnh của âm đạo bằng cơ chế nào? **Chọn một câu đúng**
 - a. Duy trì môi trường của âm đạo ở pH acid
 - b.** Tác dụng của acid lactic trên tác nhân gây bệnh ✓
 - c. Tác dụng của H_2O_2 trên tác nhân gây bệnh
 - d. Tác dụng của bacteriocin trên tác nhân gây bệnh

4. Trong các yếu tố liệt kê sau, hãy xác định yếu tố có giá trị (*accuracy*) cao nhất khi phải thiết lập chẩn đoán tình trạng loạn khuẩn âm đạo (*bacterial vaginosis*)? **Chọn một câu đúng**
 - a. Tìm thấy các vi khuẩn yếm khí trong dịch tiết âm đạo
 - b. Tìm thấy *Garderella vaginalis* trong dịch tiết âm đạo
 - c.** Tìm thấy các clue cells trong dịch tiết âm đạo ✓
 - d. pH mất tính acid (> 4.5)

5. Trong các tình trạng liệt kê dưới đây, khảo sát soi tươi-nhuộm gram khảo sát vi sinh dịch âm đạo có giá trị chẩn đoán (*accuracy*) cao nhất trong trường hợp nào? **Chọn một câu đúng**
 - a.** Để xác lập chẩn đoán viêm âm đạo do *Trichomonas vaginalis*
 - b. Để xác lập chẩn đoán loạn khuẩn âm đạo (*bacterial vaginosis*). ✓
 - c.** Để xác lập chẩn đoán viêm âm đạo do nấm *Candida albicans*
 - d. Tính giá trị của soi tươi-nhuộm gram cho 3 trường hợp trên là tương đương

6. Trong các phát biểu sau về nấm hệ âm đạo bình thường (*mycobiota*), phát biểu nào là đúng? **Chọn một phát biểu đúng**
 - a**) Nấm hệ âm đạo chuyển sang bệnh lý là hệ quả của thay đổi chức năng khuẩn hệ
 - b. pH âm đạo acid là điều kiện cần và đủ để duy trì một nấm hệ âm đạo bình thường
 - c. *Lactobacillus* là điều kiện thiết yếu để duy trì một nấm hệ âm đạo bình thường
 - d. Phát hiện nấm đồng nghĩa với bệnh lý vì âm đạo bình thường không có nấm

7. Khi nào phải xem một lam phết mỏng tế bào cổ tử cung là không đạt yêu cầu, có nghĩa là buộc phải làm lại? **Chọn một trường hợp buộc phải làm lại phết tế bào**
 - a. Khi trên lam có lẫn các hồng cầu ✓
 - b. Khi trên lam chỉ có các tế bào trụ ✓
 - c.** Khi trên lam chỉ có các tế bào lát
 - d. Buộc phải làm lại trong cả ba trường hợp trên ✓

- D
8. Trong các phương pháp liệt kê dưới đây, có thể chọn phương pháp nào như phương pháp tầm soát sơ cấp trong chiến lược tầm soát ung thư cổ tử cung ở cộng đồng? **Chọn một phương pháp có thể dùng như phương pháp tầm soát sơ cấp**
- Phết tế bào học đơn thuần (Papanicolaou) →
 - HPV-DNA đầu tay
 - Tế bào học kết hợp với HPV-DNA (co-testing) ✗ → ?
 - Tuỳ điều kiện, chọn một trong ba chiến lược trên
- A
9. Nếu kết quả tầm soát ung thư cổ tử cung bằng phết tế bào cổ tử cung dương tính, thì bạn nên tiếp tục tiến trình thực hiện chẩn đoán bằng phương tiện khảo sát nào? **Chọn một câu đúng**
- Tuỳ thuộc kết quả cụ thể của tế bào học
 - Thực hiện lại phết tế bào cổ tử cung
 - Soi cổ tử cung và sinh thiết dưới soi
 - HPV-DNA
- A
10. Khi có mẫu thuẫn giữa kết quả tầm soát bằng tế bào học với kết quả khảo sát mô bệnh học qua sinh thiết dưới soi cổ tử cung hay nạo kinh, bạn phải tin vào kết quả nào? **Chọn một câu đúng**
- Kết quả nào nặng hơn
 - Kết quả nào nhẹ hơn
 - Kết quả mô bệnh học
 - Kết quả tế bào học

TB học: Tỷ cát toàn: 1 năm

Nếu 3 đ. tiếp → 3 năm

HPV âm thuận: 3 năm

Co-testing: 6-7 năm → 5 năm

Vì có này có co-testing vs PAP ↑ → Rút ngắn lại 3 năm

→ Tân soát = TB học, HPV or co-testing đều đc bài ứng dụng

Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung

Trong viêm nhiễm → sờ c. bị q. hg? Chuỗi trình Sán Phụ khoa. Tin chí Sán Phụ khoa 2

Chuyên số hữu tri tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Nay làm HPV → Thử 2 vs c. KQ | → Sờ t. ok.

TÌNH HUỐNG 1: BACTERIAL VAGINOSIS

Cô A. 25 tuổi, PARA 1001, đến khám phụ khoa định kỳ và muốn làm PAP test. 3 năm trước, Cô có làm tế bào học đơn thuận có kết quả "tế bào bình thường".

Cô A. đang tránh thai bằng bao cao su có thuốc diệt tinh trùng.

Đặt mõ vịt thấy một ít dịch âm đạo loãng đục, hôi (xem hình).

Soi troi huyết trắng thấy rất ít Lactobacilli, đồng thời có "clue-cells".

Cô tử cung lộ tuyến, tái tạo không đều. Tử cung và 2 phần phụ bình thường.

Kết quả tế bào học cổ tử cung là là ASC-US. (TB k. l. ch. h. h. i. y. n. g. u. k. x.)

Xử trí nào là phù hợp cho cô A.?

Chọn một hành động ưu việt hiện trước tiên.

(A) Điều trị bacteri vaginosis

or (B) Test HPV

C. Soi cổ tử cung

Trong các ngày sau đó, Cô A. đã được làm test HPV âm tính với các type nguy cơ cao. Cô cũng đã được điều trị đầy đủ với metronidazole và viên đặt Lactobacillus crispatus. Cô A. cũng đã được soi cổ tử cung, với kết quả cổ tử cung lộ tuyến tái tạo không đồng đều, không có hình ảnh bất thường qua soi cổ tử cung.

Kế hoạch thực hiện tầm soát ung thư cổ tử cung của bạn cho cô A. ở lần kế đến ra sao? Chọn một kế hoạch hợp lý nhất

- A. Tế bào học đơn thuận sau 03 tháng
- B. Tế bào học đơn thuận sau 06 tháng
- C. Tế bào học đơn thuận sau 12 tháng
- D. Co-testing sau 06 tháng
- E. Co-testing sau 12 tháng
- F. Co-testing sau 36 tháng

TÌNH HUỐNG 2: CHÁY RUI BỜ PHẪU THUẬT

Cô B. 33 tuổi, PARA 0000, đến khám để chuẩn bị cho kế hoạch mang thai. Tiền sử không ghi nhận bất thường.

Khám âm đạo khí hư đục. Mõ vịt thấy cổ tử cung lộ tuyến, chan đe chảy máu, ngoài ra không ghi nhận bất thường khác.

Cô B. được làm co-testing tầm soát ung thư cổ tử cung. Trước nay cô B. chưa thực hiện tầm soát lần nào. Kết quả tế bào học: biến đổi tế bào do viêm. HPV test cho kết quả: HPV 16 (-), HPV 18 (-), HPV (+) với type nguy cơ cao khác.

Do co-testing dương tính nên cô B. được soi cổ tử cung. Sát acid acetic có hình ảnh lát đá và châm đáy rải rác từ các vị trí 12 giờ đến 6 giờ trên một nền AW dày. Lugol âm tính. Bầm sinh thiết dưới sói cho kết quả tổn thương trong biểu mô độ cao CIN3.

Não kênh cổ tử cung cho kết quả tế bào tuyến lành tính. Do tổn thương mức độ cao nên cô B. được chỉ định khoét chớp chẩn đoán sau đó. Khoét chớp được thực hiện bằng dao điện. Kết quả giải phẫu-bệnh của mô khoét chớp cổ tử cung

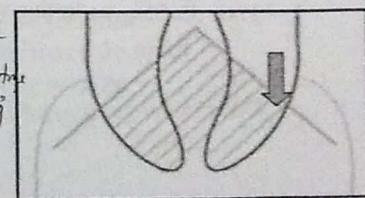
phù hợp với tổn thương biểu mô gai mức độ cao CIN3. Tổn thương nằm ở vị trí 3 giờ, ở cổ ngoài, sát phía bên trong bờ

phẫu thuật (mũi tên trên hình). Không thể đánh giá đầy đủ bờ phẫu thuật gần tổn thương do bờ bị cháy. Không thấy hiện

diện của AIS trên toàn bộ chớp cổ tử cung.

Xử trí nào tiếp theo là thích hợp cho cô B. Hãy chọn một hành động ưu tiên nhất

- A. Hẹn theo dõi bằng tế bào học
- B. Hẹn theo dõi bằng HPV test
- C. Hẹn theo dõi bằng soi cổ tử cung
- D. Hẹn theo dõi bằng nạo kẽm tử cung
- E. Hẹn cắt lại bằng LEEP
- F. Hẹn cắt lại bằng dao lạnh



Đến CIN 2,3 → ?

→ TB học 4-6 tháng (k. quá t.)
Kết quả này PAP ↑ → (+) k. cần cắt lại (long num/other)

Application gồm 5 tình huống

4-6 tháng sau → HPV + do cổ胎 sản tg thai thai → (+) k. y. g. h. o
2 năm sau HPV - → k. cần cắt lại > + HPV +

Lúc này sẽ chưa cho cổ thai. 4-6 tháng sau lại mới cho cổ thai.
Nếu im st. T. k. do PAP → k. cần cắt lại để P. CIN3 - k.胎 sản

Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung
Application

TÌNH HUỐNG 3: MÃN KINH

Bà C. 51 tuổi, PARA 5005, đã mãn kinh 3 năm. ~~Thí nghiệm co-testing~~ ~~1 năm~~
Đúng 2 năm trước, khi đã mãn kinh 1 năm, bà C. có được thực hiện soi cổ tử cung. Do có nguy cơ cao khác với 16, 18. Do kết quả ASC-US và HPV (+) với type 16. Do kết quả ASC-US và HPV dương tính nên bà C. đã được thực hiện soi cổ tử cung. Do có nguy cơ cao khác với 16, 18. Do kết quả ASC-US và HPV dương tính nên bà C. đã được thực hiện soi cổ tử cung. Bầm sinh tử cung đã teo nên không quan sát rõ được ranh giới lát trù. Không quan sát thấy tổn thương trên cổ tử cung. Bầm sinh thiết mù ngẫu nhiên 4 điểm trên cổ tử cung cho kết quả tổn thương mức độ thấp ở mẫu từ vị trí 12 giờ. Nạo kinh cổ tử cung ra rất ít mô, không tìm thấy tế bào ác tính. Bà đã được hẹn theo dõi bằng tế bào học đơn thuần mỗi 6 tháng. Từ đó đến nay, tất cả các kết quả đều là tế bào viêm teo. Lần này là lần khám thứ tư kể từ sau khi bà được soi cổ tử cung và nạo sinh thiết. Bà C. lại được làm tế bào học. Tuy nhiên, ban vừa nhận được kết quả trả về là ASC-US.

Hãy nhận định về những việc đã làm. Chọn một đánh giá.

- A. Người ta đã thực hiện tốt tất cả những gì phải làm
- B. Có một vài vấn đề. Lẽ ra người ta có thể làm tốt hơn những gì đã làm
- C. Người ta đã phạm nhiều sai lầm trong quá trình quản lý trường hợp của bà C.
- D. Theo dõi tiếp tục với tế bào học hay co-testing
- E. Soi cổ tử cung, sinh thiết dưới soi và nạo kinh tử cung lại
- F. Khoét chớp cổ tử cung chẩn đoán hay LEEP hay LLETZ

Kết luận là có thể là ASC-US

- Do thiếu nội tiết
- TT tan sinh do HPV gây ra

E: Xét là gì.
D: Chẩn chung, ASC-US: bổ sung estrogen → co-testing

TÌNH HUỐNG 4: TẠI SAO CÁC BÁC SĨ LẠI NÓI KHÔNG GIÓNG NHAU?

Cô D. 30 tuổi, PARA 0000, mới lập gia đình 2 tháng, đến khám phụ khoa và được làm co-testing với kết quả tế bào học bình thường và HPV test dương tính với type 16, và âm tính với các type nguy cơ cao khác. Soi cổ tử cung quan sát rõ ranh giới lát trù, không thấy tổn thương nghỉ ngơi.

Cô D. được bác sĩ X. tại bệnh viện tư vấn theo dõi, không điều trị gì, và nên khám lại sau 12 tháng. Tuy nhiên, bác sĩ Y. là người quen của cô D. lại khuyên D. rằng vì HPV dương tính với type 16 nên phải được theo dõi bằng tế bào học thường xuyên hơn, chừng 12 tháng là quá thưa.

Cũng tại bệnh viện, cô D. cũng có nghe nói đến vaccine HPV ngừa ung thư cổ tử cung và bày tỏ nguyện vọng muốn được chích vaccine. Bác sĩ X. nói rằng cô D. không cần phải chích vaccine nữa, vì chích vaccine ở độ tuổi 30 không mang lại bất cứ lợi ích đáng kể nào. Trái lại, bác sĩ Y. thì nói rằng việc tiêm vaccine cho cô vẫn sẽ mang lại ít nhiều lợi ích, chỉ có vấn đề tốn kém mà thôi.

Bạn hãy tư vấn cho cô ta. Chọn 2 nhận định thích hợp nhất (ABC) và (DEF).

- A. Về theo dõi, bác sĩ X. đã cho lời khuyên hợp lý hơn
- B. Về theo dõi, bác sĩ Y. đã cho lời khuyên hợp lý hơn
- C. Tôi chọn một giải pháp khác với giải pháp của bác sĩ X và bác sĩ Y.
- D. Về chích vaccine HPV, bác sĩ X. đã cho lời khuyên hợp lý hơn
- E. Về chích vaccine HPV, bác sĩ Y. đã cho lời khuyên hợp lý hơn
- F. Tôi có một hướng tư vấn khác cho cô D.

TÌNH HUỐNG 5: “KHỎI BỆNH”?

Bà G. 40 tuổi, PARA 2012, hôm nay đến tái khám theo dõi LSIL.

Đúng 2 năm trước, bà G. đi khám phụ khoa định kỳ và được làm co-testing với kết quả tổn thương biểu mô gai mức độ thấp (LSIL), koilocytes (+). Test HPV (+) với type nguy cơ cao khác 16, 18. Soi cổ tử cung thấy có vết trắng dày ở vị trí 11 giờ. Bầm sinh thiết được thực hiện ở vùng AW (+) cho kết quả chuyển sán gai lành tính, không có tổn thương dị sản. 6 tháng sau lần đó, bà G. được thực hiện tế bào học đơn thuần, với kết quả tầm soát âm tính với tân sinh trong biểu mô. Hôm nay bà G. đi khám lại và được thực hiện khám và co-testing. Khám ghi nhận âm đạo có ít dịch nhầy, sạch. Cổ tử cung lộ tuyến mép trước 1 cm, với nang naboth ở vị trí 9 giờ. Không ghi nhận các bất thường khác. Tế bào học cho kết quả bên đồi tế bào lành tính. Test HPV (-).

Bạn sẽ xử trí ra sao cho bà G. khi vấn đề LSIL đột nhiên biến mất. Hãy chọn 2 lựa chọn thích hợp (AB) và (CDEF).

- A. Theo dõi như theo dõi cho người chưa từng có LSIL
- B. Theo dõi như theo dõi cho người đang có LSIL
- C. Theo dõi bằng tế bào học đơn thuần
- D. Theo dõi bằng co-testing
- E. Theo dõi bằng tế bào học và soi cổ tử cung
- F. Theo dõi bằng co-testing và soi cổ tử cung

BÀI KIỂM TRA ĐẢM BẢO CHUẨN BỊ BÀI (READINESS ASSURANCE TEST)

MÃ ĐỀ: 622

1. Lộ tuyến cổ tử cung là hệ quả đi theo sau quá trình nào? **Chọn một câu đúng**
 - a. Viêm kéo dài tại âm đạo-cổ tử cung
 - b.** Bắt đầu của hoạt động nội tiết buồng trứng ✓
 - c. Chuyển sản tế bào vùng cổ tử cung ?
 - d. Di sản tế bào vùng cổ tử cung
2. Hãy xác định thái độ thích hợp nhất cho một trường hợp CIN 1. **Chọn một câu đúng**
 - a.** Có thể theo dõi, chưa cần điều trị ngay vì đa số tổn thương CIN 1 sẽ thoái triển ✓
 - b. Có thể theo dõi, chỉ điều trị khi HPV-DNA xác định nhiễm type HPV nguy cơ cao
 - c. Cần điều trị ngay vì là một biểu hiện của nhiễm HPV, có nguy cơ thành ung thư
 - d. Cần điều trị ngay vì có liên quan cao với nhiễm HPV, trừ khi người này chưa sanh
3. Genome của HPV tồn tại như thế nào trong genome của tế bào cổ tử cung? **Chọn một câu đúng**
 - a. Genome của HPV ghép vào genome tế bào, hoạt động độc lập với genome tế bào
 - b. Genome của HPV hòa vào genome tế bào, kiểm soát hoạt động genome tế bào
 - c. Genome của HPV tích hợp hoàn toàn với genome tế bào thành genome dị thường
 - d.** Mỗi mức độ tổn thương có sự hòa nhập của 2 genome ở các mức độ khác nhau
4. Làm gì khi Pap có ASC-US ở người > 21 tuổi, chưa sanh? **Chọn một giải pháp ưu tiên**

~~(ASC-US) C 21 tuổi~~

 - a. Làm lại Pap sau 3 năm
 - b. Làm lại Pap sau 1 năm
 - c.** Làm thêm ngay HPV test
 - d. Thực hiện ngay soi cổ tử cung
5. Vì sao ở trẻ gái, khi tiêm phòng HPV khuyến cáo tiêm 2 mũi thay vì 3? **Chọn một lý giải đúng**
 - a. Do trong chiến lược tiêm 2 mũi, người ta dùng vaccine 4 type hay 9 type
 - b. Nhằm giảm nguy cơ xảy ra biến chứng quá mẫn do tuổi của trẻ quá nhỏ
 - c. Do bé gái hầu như không có nguy cơ đã từng có nhiễm HPV trước đó
 - d.** Do đáp ứng miễn dịch của bé gái mạnh hơn so với trẻ lớn và người lớn
6. Hãy xác định xuất phát điểm của các tân sinh trong biểu mô cổ tử cung. **Chọn một câu đúng**
 - a.** Các tế bào của vùng nối tiếp chưa biệt hoá bị xâm nhập bởi HPV
 - b. Các tế bào của biểu mô tuyến bị xâm nhập bởi HPV
 - c. Các tế bào của biểu mô lát tầng bị xâm nhập bởi HPV
 - d. Các tế bào nguồn gốc bất kỳ bị xâm nhập bởi HPV
7. Cho phụ nữ 30-65 tuổi, khi kết quả test tầm soát ung thư cổ tử cung trước đó cho kết quả âm tính, hãy xác định nhịp điệu thực hiện lại test tầm soát ung thư cổ tử cung phải thực hiện sau đó? **Chọn một khoảng cách thích hợp**

Cotestify / 10 năm
PAP / 3 năm.

 - a. Mỗi năm
 - b. Mỗi 3 năm
 - c. Mỗi 5 năm
 - d.** Tuỳ test đang làm là test nào PAP / 3 năm.
8. Vì sao ở các phụ nữ đã tiêm ngừa HPV đầy đủ vẫn phải thực hiện tầm soát ung thư cổ tử cung giống như phụ nữ chưa tiêm? **Chọn một câu đúng**
 - a. Do miễn dịch do vaccine chỉ tồn tại ngắn hạn, không có hiệu quả bảo vệ suốt đời
 - b. Do vaccine HPV chỉ dùng kháng nguyên vỏ nên hiệu quả sẽ thấp hơn virus toàn phần
 - c.** Do người đó vẫn có thể bị nhiễm bởi các type HPV khác không có trong vaccine
 - d. Do ung thư cổ tử cung có nhiều nguyên nhân, không phải duy nhất là hệ quả sau nhiễm HPV

B
9. Vì sao người ta khuyến cáo không cần thực hiện test tầm soát ung thư cổ tử cung cho phụ nữ trẻ dưới 21 tuổi? **Chọn một câu đúng**

- a. Khả năng bị nhiễm HPV ở lứa tuổi này rất thấp
- b. **Khả năng tự thanh thải HPV ở lứa tuổi này rất cao**
- c. Thời gian phơi nhiễm với HPV (nếu có) chưa đủ dài
- d. Cả 3 lý do trên là cơ sở để đề ra khuyến cáo này

A
10. Một phụ nữ chuẩn bị lập gia đình. Trước đó, bà ta đã chích 2 mũi HPV từ giá. Mũi thứ nhì cách mũi đầu tiên 2 tháng. Hiện tại là một năm kể từ mũi tiêm thứ 2. Xử trí nào sau đây là phù hợp?
Chọn một câu đúng

- a. Tiếp tục tiêm mũi thứ ba, không xử trí gì thêm
- b. Tiếp tục tiêm mũi thứ ba, hẹn thêm mũi thứ tư
- c. Bắt đầu lại liệu trình tiêm phòng lại từ đầu
- d. Không cần chích thêm vì đã tiêm đủ số mũi tối thiểu yêu cầu



BÀI KIỂM TRA DÁM BẢO CHUẨN BỊ BÀI (READINESS ASSURANCE TEST)

MÃ ĐỀ: 623

1. Nhận định về đặc điểm chung của tất cả các bệnh lây qua tình dục (STD). phát biểu nào là chính xác?
Chọn một phát biểu chính xác
a. STD là tình trạng nhiễm trùng cấp tính gây ra do các tác nhân mạc phải qua hoạt động tình dục ✓
b. Phòng tránh và tầm soát STD là hai vấn đề phải quan tâm ở mọi phụ nữ có hoạt động tình dục ✓
c. Các tác nhân gây STD xâm nhập và gây bệnh qua tổn thương sần có trước đó ở da và niêm mạc S
d. Các STD có khả năng gây ra ung thư ở hầu họng, cổ tử cung, tử cung, tai voi và buồng trứng —
2. Thực hành kiểm soát các bệnh lây qua tình dục, khuyến cáo tuân thủ điều gì? **Chọn một hành động phải tuân thủ**
a. Cần cách ly về mặt tình dục các đối tượng bị nhiễm STD cho đến khi khỏi bệnh
b. Bao cao su là biện pháp hiệu quả giúp phòng tránh lây nhiễm hầu hết các STD
c. Khuyến cáo điều trị cho (các) bạn tình của đối tượng bị nhiễm bệnh nếu có thể ✓
d. Tìm hiểu nguy cơ của đối tượng để chọn xét nghiệm tầm soát STD thích hợp
3. Tiệm chung có thể giúp phòng tránh một vài loại STD. Khi đó, cần tuân thủ điều gì? **Chọn một phát biểu chính xác**
a. Phải rất thận trọng khi ra quyết định chích ngừa viêm gan B trên đối tượng đã nhiễm HIV
b. Do viêm gan A lây qua tiêu hóa nên có lẽ không cần chích ngừa nếu không có dịch xảy ra
c. Nên đưa chích ngừa HPV cho bé trai và gái dưa vào chương trình tiêm chung mở rộng ✓
d. Phải tuân thủ độ tuổi và tần suất tiêm chung quan hệ tình dục được khuyến cáo khi chích ngừa HPV
4. Khi thực hiện chẩn đoán viêm âm đạo do nhiễm Trichomonas vaginalis, phải chú ý đến vấn đề nào?
Chọn một phát biểu chính xác
a. Soi tươi tim *T. vaginalis* là nội dung khảo sát bắt buộc trước mọi tiết dịch âm đạo bắt thường ✓
b. Hiện nay, cấy huyết trắng là khảo sát bắt buộc để tìm *T. vaginalis* ở đối tượng nguy cơ cao
c. Đặc trưng chỉ có ở nữ của nhiễm *T. vaginalis* là triệu chứng rầm rộ, nên thường dễ khám sớm.
d. Đặc trưng chỉ có ở nam của nhiễm *T. vaginalis* là không có triệu chứng, gây bỏ sót chẩn đoán
5. Khi chọn lựa phương thức điều trị viêm âm đạo do *Trichomonas vaginalis*, cần chú ý điều gì? **Chọn một phát biểu chính xác**
a. 2 phác đồ sử dụng metronidazole đường uống cho hiệu quả tương đồng ✓
b. Nên dành riêng tinidazole cho các trường hợp nhiễm *T. vaginalis* tái phát
c. Gel metronidazole dùng tại chỗ có hiệu quả cao hơn các dạng metronidazole khác
d. Việc chọn phương thức điều trị phải tùy thuộc vào hoàn cảnh của mỗi cá nhân
6. Hãy cho biết đặc điểm của sự lây truyền *Treponema pallidum*. **Chọn một phát biểu chính xác**
a. *T. pallidum* xâm nhập vào cơ thể thông qua các lỗ thủng ở da hay niêm mạc /hết lỗ
b. Lây truyền dọc mẹ sang con qua nhau có thể xảy ra ở mọi thời điểm trong thai kỳ ✓
c. Bao cao su nam hay nữ là biện pháp phòng tránh hiệu quả lây truyền *T. pallidum* ()
d. Khả năng lây truyền của *T. pallidum* tăng cao khi giang mai đã ở vào các thời kỳ muộn
7. Hãy cho biết đặc điểm lâm sàng-vi sinh của nhiễm *Neisseria gonorrhoea*. **Chọn một câu đúng**
a. *N. gonorrhoea* là một trong số các vi khuẩn gây STD chưa bị kháng thuốc kháng sinh
b. Nhiễm lậu cầu ở hầu họng là hình thái nhiễm có đáp ứng tốt nhất với điều trị kháng sinh
c. Phải xét nghiệm lại sau điều trị cho tất cả các đối tượng đã được điều trị, bắt kê thuốc đúng
d. Nhiễm *N. gonorrhoea* lần đầu ở nữ thường hiếm khi gây ra bệnh cảnh lâm sàng điển hình

Nhiễm: ít thấy nốt

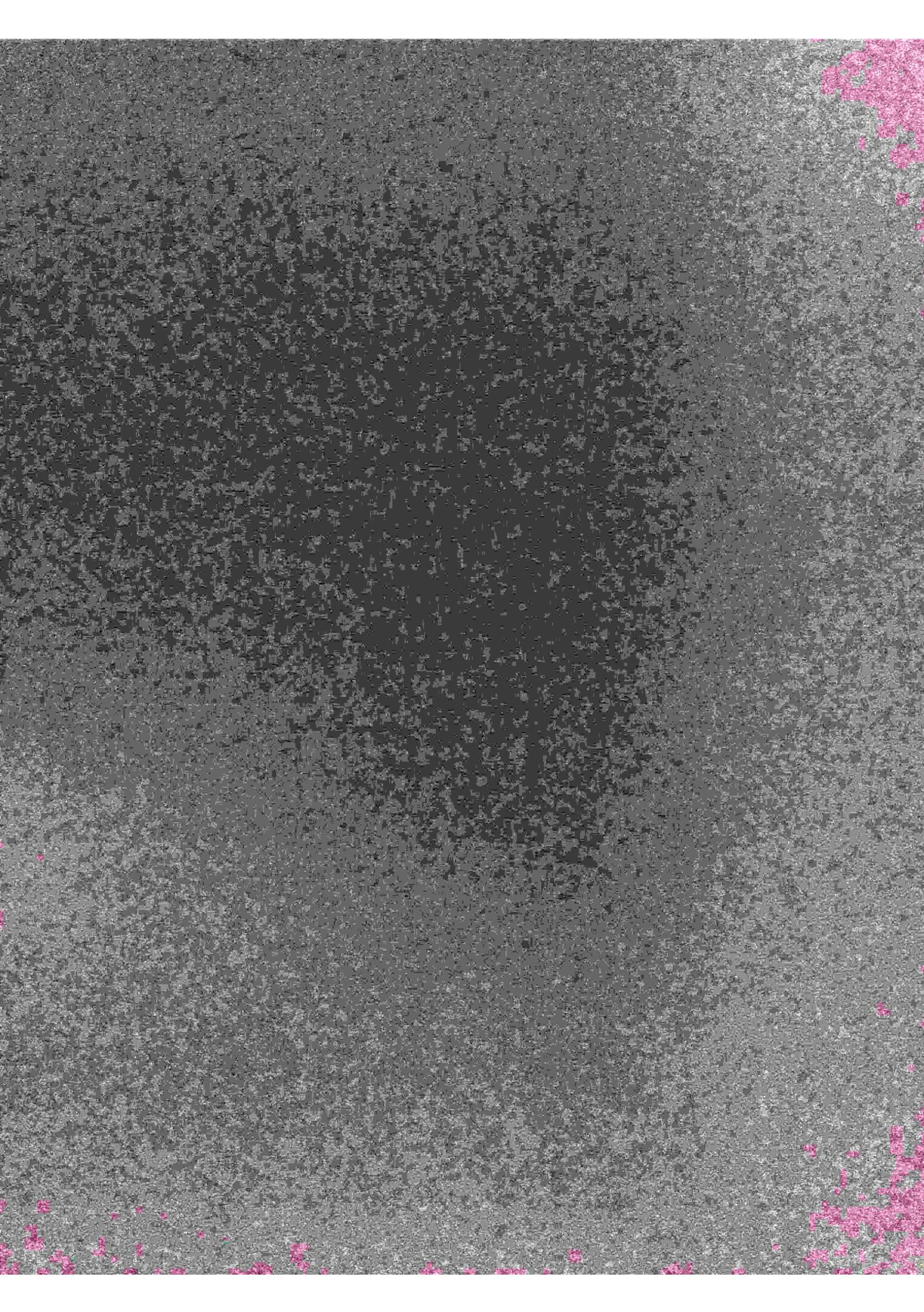
*Merro:
đã rõ ràng!*

*Merro:
đã rõ ràng!*

Chlam + Neis
(1) huy 1: cõi q giao

- B
8. Hãy xác định quan điểm đúng trong chẩn đoán và điều trị viêm vùng chậu. *Chọn một phát biểu đúng*
- Do các tiêu chuẩn chẩn đoán khá chủ quan, nên người ta chấp nhận một điều trị có thể là quá tay
 - Nên dựa vào đáp ứng lâm sàng với kháng sinh để điều chỉnh cách điều trị phù hợp
 - Các phác đồ kháng sinh đều nhằm mục đích diệt vi khuẩn gram dương, gram âm và ký sinh
 - Tần suất xảy ra hiếm muộn và/hay thai ngoài tử cung sau này ~~lẽ thuộc vào đáp ứng với điều trị~~, ~~bao giờ US scan~~.
- D
9. Khi thực hiện chẩn đoán nhiễm HIV, cần lưu ý đến yếu tố nào? *Chọn một câu đúng*
- Xác định nhiễm HIV phải dựa trên xét nghiệm phân lập kháng thể HIV-1/HIV-2
 - Khảo sát tải lượng virus là thành tố bắt buộc khi đã thiết lập chẩn đoán nhiễm HIV
 - Khảo sát đếm CD4 là thành tố bắt buộc khi đã thiết lập chẩn đoán nhiễm HIV
 - Buộc phải lưu ý đến cả 3 điểm trên trong tiến trình thực hiện chẩn đoán nhiễm HIV
- A 0
10. Trong xử trí viêm vùng chậu, phải tuân thủ điều gì? *Chọn một hành động phải tuân thủ*
- Dáp ứng với kháng sinh có thể giúp phân biệt viêm vùng chậu với các nguyên nhân khác
 - Nếu người bệnh đang tránh thai bằng dụng cụ tử cung, thì phải tháo trước khi điều trị kháng sinh
 - Nếu người bệnh đang có nhiễm HIV, thì phải điều chỉnh liều ở mức cao do có suy giảm miễn dịch
 - Nếu phối hợp betalactamin và doxycycline, thì chúng phải được bắt đầu và kết thúc đồng thời

⇒ ong nhau thư fai tháo



BÀI KIỂM TRA ĐAM BAO CHUẨN BỊ BÀI (READINESS ASSURANCE TEST)

MÃ ĐỀ: 624

1. Trong các trường hợp liệt kê dưới đây, có thể thấy tình trạng cường estrogen tương đối trong trường hợp nào? **Chọn một câu đúng**
a. Chu kỳ không phóng noãn trong hội chứng buồng trứng đa nang ✓
b. Tránh thai bằng viên thuốc hàng ngày chỉ chứa progestogen liều thấp ✓
c. Xuất huyết tử cung bất thường ở tuổi dậy thì và ở tuổi tiền mãn kinh ✓
d. Có thể thấy tình trạng cường estrogen tương đối trong cả 3 trường hợp trên
2. Có thể quan sát thấy kiểu bình diện nội tiết nào ở xuất huyết tử cung cơ năng tuổi dậy thì. **Chọn một câu đúng**
a. Inhibin bình thường, AMH bình thường, E₂ bình thường LH → Proges
b. Inhibin thấp, AMH bình thường, E₂ bình thường
c. Inhibin thấp, AMH thấp, E₂ bình thường
d. Inhibin thấp, AMH thấp, E₂ thấp
3. Nếu không được điều trị đúng, xuất huyết tử cung cơ năng tuổi dậy thì có thể có liên quan đến nguy cơ xảy ra vấn đề nào? **Chọn một câu đúng**
a. Ung thư tuyến nội mạc tử cung
b. Thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ LH / arth 65
c. Ung thư vú với estrogen receptor (+)
d. Liên quan đến cả 3 vấn đề nêu trên
4. Ở quanh tuổi mãn kinh, tình trạng xuất huyết tử cung bất thường nào sẽ đáp ứng tốt với điều trị bằng progestogen? **Chọn một câu đúng**
a. Xuất tử cung bất thường ở độ tuổi hậu mãn kinh, với bế dày nội mạc rất mỏng | LH NMTC
b. Xuất tử cung bất thường ở độ tuổi hậu mãn kinh, với bế dày nội mạc rất dày ✓
c. Xuất tử cung ở độ tuổi tiền mãn kinh, đã loại trừ các nguyên nhân thực thể
d. Cả ba trường hợp trên đều cùng đáp ứng tốt với progestogen ngoại sinh
5. Một trường hợp vô kinh có bình diện nội tiết là các nồng độ thấp hay cực thấp của FSH và LH có thể có nguyên nhân nào? **Chọn một câu đúng**
a. Nghịch sản tuyến sinh dục ở người nữ 46,XY, SRY
b. Suy giảm chức năng của nhân cung hạ đồi LH / arth 65 → Proges
c. Dị dạng bất sản các cơ quan nguồn gốc Mullerian
d. Cả 3 tình trạng này đều gây vô kinh có FSH, LH thấp
6. Thái độ nào là hợp lý khi phải cầm máu cho một trường hợp xuất huyết tử cung cơ năng trong độ tuổi sinh sản, kèm theo hình ảnh bế dày của nội mạc tử cung rất mỏng? **Chọn một thái độ hợp lý**
a. Trước tiên là acid tranexamic, sau đó sẽ tiếp tục bằng estrogen
b. Trước tiên là acid tranexamic, sau đó sẽ tiếp tục bằng progesterone
c. Trước tiên là estrogen, sau đó sẽ tiếp tục bằng progesterone LH / arth 65
d. Sử dụng đồng thời estrogen, progesterone và acid tranexamic
7. Trong xuất huyết tử cung cơ năng ở độ tuổi sinh sản, khi đang điều trị khôi phục hay cung cấp nội mạc tử cung bằng steroid sinh dục ngoại sinh, nhưng đáp ứng cầm máu chậm, bạn sẽ làm gì? **Chọn một thái độ hợp lý**
a. Tăng liều steroid sinh dục
b. Đổi sang dùng đường tiêm
c. Dùng thêm acid tranexamic
d. Phối hợp cả 3 biện pháp trên

8. Trong các xuất huyết tử cung bất thường được liệt kê sau, bắt buộc phải can thiệp ngoại khoa cho loại xuất huyết nào? **Chọn một câu đúng**
- a. AUB-P Abnormal uterine bleeding Poly Adenomyosis
 - b. AUB-A Atel.
 - c. AUB-C Uterine fibroids Endometriomas
 - d. AUB-O → PU PN Maligancy
- c. PCOM
d. RIF/FAO
e. Endometriosis: n/ can n/o/NMTC
f. Tumor ovarian & endometrioma
g. Not yet specified
9. Để điều trị tăng sinh phích tạp không điển hình của nội mạc tử cung, nhóm được chất nào là được chất có ưu tiên lựa chọn cao nhất? **Chọn một được chất sẽ được dùng với ưu tiên cao nhất**
- a. Bắt cử được chất nào gắn được vào thụ thể của progesterone
 - b. Các chất điều hoà chọn lọc thụ thể của progesterone (SPRM)
 - c. Các progesterone thiên nhiên hay đồng phân lập thể của nó
 - d. Các nor-19 testosterone hay medroxyprogesterone acetate
10. Ở trẻ gái độ tuổi dậy thì, làm cách nào để phân biệt rối loạn phóng noãn do phản hồi thứ nhì của estradiol không hiệu quả với rối loạn phóng noãn do hội chứng buồng trứng đa nang? **Chọn một câu đúng**
- a. Căn cứ vào nồng độ Anti-Mullerian Hormone → AMH (?)
 - b. Căn cứ vào hình ảnh siêu âm của buồng trứng
 - c. Căn cứ vào dấu hiệu của cường androgen
 - d. Khó phân biệt rạch rời cả hai tình trạng trên

ε. TS NMTC

Nghĩa kia

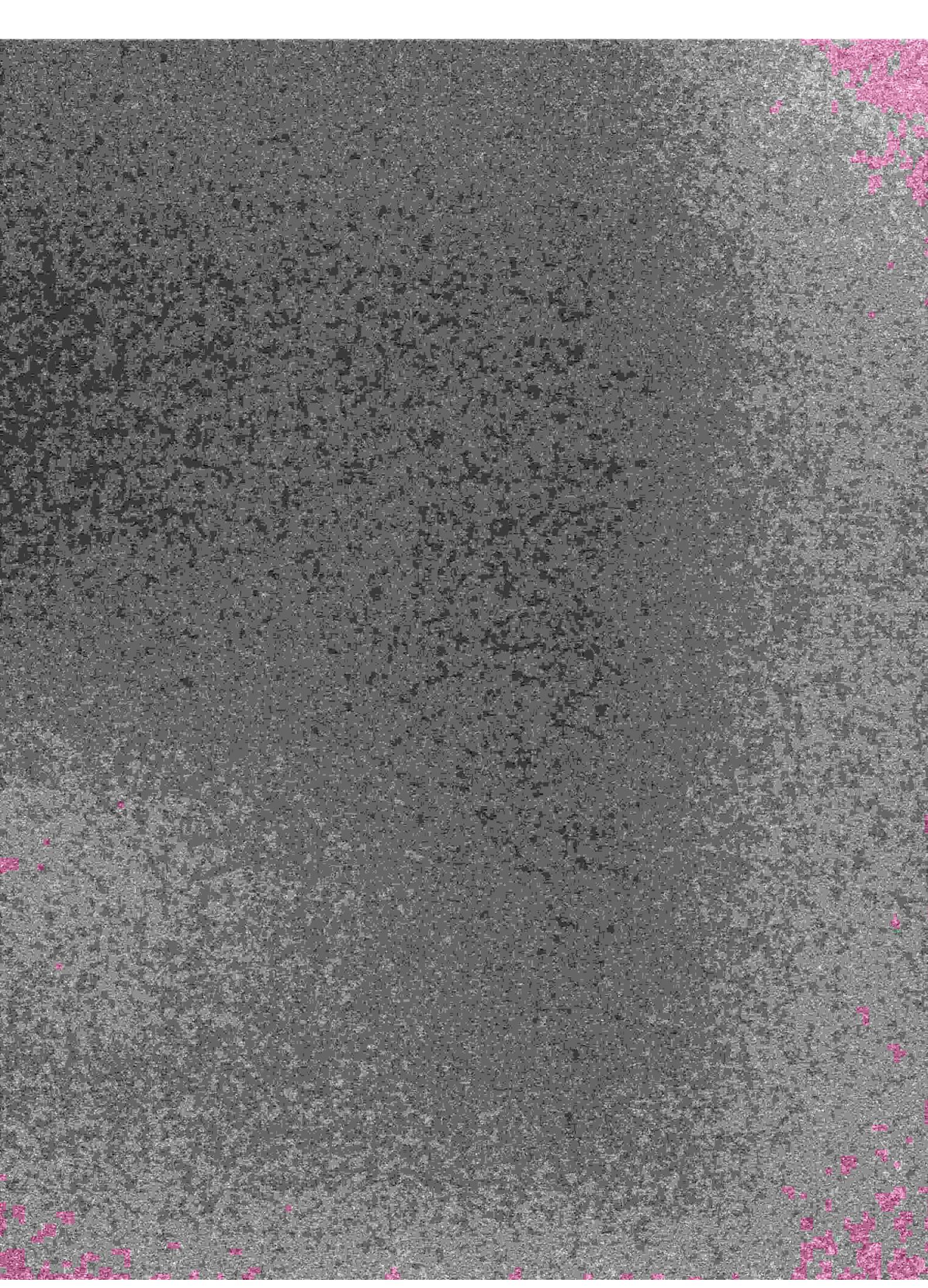
- XHTC II d/HG n/n cao
- PN hirsutism, già dặn > 24
- N/cu UTNMTC → E, Tamoxifen, HC, Gynf, HC (curdin)
- TSNMTC / PNU & giao tiếp vòi hịnh > 6 thg.
- TDE + TSNMTC
- ↑ TB HCG CTC: AGS + BN n/cu UT tuy NMTC
dx 19-nor testoscone. (levonorgestrel)

↓
Progesterin & hirsutism, estrogenic mark → dx Prog. + a. (d) NPA

Nhận 1/ PCCS và PU PN tuồi dậy thì

→ A =

⇒ Xét PCCS ở tuồi dậy thì.



BÀI KIỂM TRA ĐÁM BẢO CHUẨN BỊ BÀI (READINESS ASSURANCE TEST)

MÃ ĐỀ: 625

1. Bệnh nhân có adenomyosis thường đến khám vì than phiền chủ nào? *Chọn một câu đúng*
 - Xuất huyết tử cung bất thường
 - Hiếm muộn hay kết cục sinh sản xấu
 - Thống kinh hay đau vùng chậu mạn tính
 - D.** Đơn lẻ hay kết hợp nhiều vấn đề được kể trên
2. Một phụ nữ khoảng hơn 40 tuổi, đến khám vì có xuất huyết tử cung bất thường, kèm theo đó là sự hiện diện của một khối có đặc tính âm học tương tự u xơ-cơ tử cung. Bạn sẽ kết luận ra sao? *Chọn một câu đúng*
 - Cần thêm khảo sát, chưa kết luận
 - Có khả năng cao là AUB-A
 - Có khả năng cao là AUB-L
 - Có khả năng cao là AUB-O
3. Ở người có endometriosis (nói chung) và có adenomyosis (nói riêng), khảo sát nào trong các khảo sát sau có diện tích dưới đường cong (AUC) lớn nhất? *Chọn một câu đúng*
 - CA-125
 - miRNA
 - Hình ảnh học
 - AUC của 3 khảo sát trên cho endometriosis/adenomyosis là tương đương
4. Hãy xác định bất thường sinh bệnh học nào là hệ quả cuối cùng trong chuỗi diễn biến của các bất thường sinh bệnh học của adenomyosis? *Chọn một câu đúng*
 - Phản ứng viêm
 - Cường estrogen
 - C.** Đề kháng progesterone
 - Đáp ứng miễn nhiễm bất thường
5. Trong các nhóm dược chất sau, nhóm dược chất nào chỉ có hiệu quả với adenomyosis mà không có hiệu quả với u xơ-cơ tử cung? *Chọn một câu đúng*
 - GnRH đồng vận
 - GnRH đối vận
 - C.** Progestin chuyên biệt
 - Aromatase inhibitors
6. Khi nghỉ ngơi có adenomyosis, khảo sát hình ảnh nào là khảo sát tin cậy? *Chọn một câu đúng*
 - Tùy cấu tạo của adenomyosis
 - Siêu âm elastography
 - Siêu âm Doppler
 - Cộng hưởng từ

*Lý th phan ECD/tuyen P san chuyen
coi chuc quang SA elastography
tuyen u MN T*
7. Trong các nhóm dược chất sau, nhóm dược chất nào chỉ có hiệu quả với u xơ-cơ tử cung mà không có hiệu quả (hoặc hiệu quả chưa được chứng minh) với adenomyosis? *Chọn một câu đúng*
 - Giải mẫn cảm dài hạn tuyến yên
 - Ức chế cạnh tranh với GnRH trên thụ thể
 - C.** Điều hòa chọn lọc thụ thể progesterone
 - Thuốc tránh thai estro-progestin phối hợp

*NMIIIS
- FSH?
- Proges tan chay III & IV.
- GnRH agonist.
- CCS
- Aromatase
- GnRH antagonist*

8. Trong các trường hợp u xơ-cơ tử cung FIGO 2 sau, có chỉ định điều trị nội khoa ở trường hợp nào?

Chọn một câu đúng

- a. Khối u xơ-cơ tử cung FIGO 2 gây biến dạng buồng tử cung ở người hiến muộn
- b. Khối u xơ-cơ tử cung FIGO 2 gây biến chứng xuất huyết tử cung bất thường
- c. Khối u xơ-cơ tử cung FIGO 2 gây tiền sử các thai kỳ với kết cục sản khoa xấu
- d. Có chỉ định điều trị nội khoa cho cả 3 trường hợp u xơ-cơ tử cung FIGO 2 trên

9. Trong các tình huống được liệt kê dưới đây, tình huống nào phải được giải quyết một cách thuần túy nội khoa? **Chọn một câu đúng**

- a. U xơ-cơ tử cung FIGO 0 có kèm theo xuất huyết tử cung bất thường
- b. U xơ-cơ tử cung FIGO 1 có kèm theo xuất huyết tử cung bất thường
- c. U xơ-cơ tử cung FIGO 2 có kèm theo xuất huyết tử cung bất thường
- d. Bệnh tuyến-cơ tử cung có kèm theo xuất huyết tử cung bất thường

10. So với điều trị các vấn đề liên quan đến u xơ-cơ tử cung hay adenomyosis bằng GnRH đồng vận, điều trị u xơ-cơ tử cung bằng GnRH đối vận có thể có ưu điểm gì vượt trội? **Chọn một câu đúng**

- a. Điều trị bằng GnRH đối vận phù hợp hơn với cơ chế bệnh sinh của bệnh lý
- b. Điều trị bằng GnRH đối vận cho phép không chế tác dụng phụ do giảm sâu E₂
- c. Điều trị bằng GnRH đối vận cho phép đạt hiệu quả điều trị mong muốn nhanh hơn
- d. Điều trị bằng GnRH đối vận và điều trị bằng GnRH đồng vận không có gì khác biệt

G/đ GnRHα → làm nội khoa /lyh → cao đv hoán tuân /lyh tu E₂

Đồng vận → cải thiện khả năng /lyh tu E₂ mà vẫn duy trì hoán tuân.

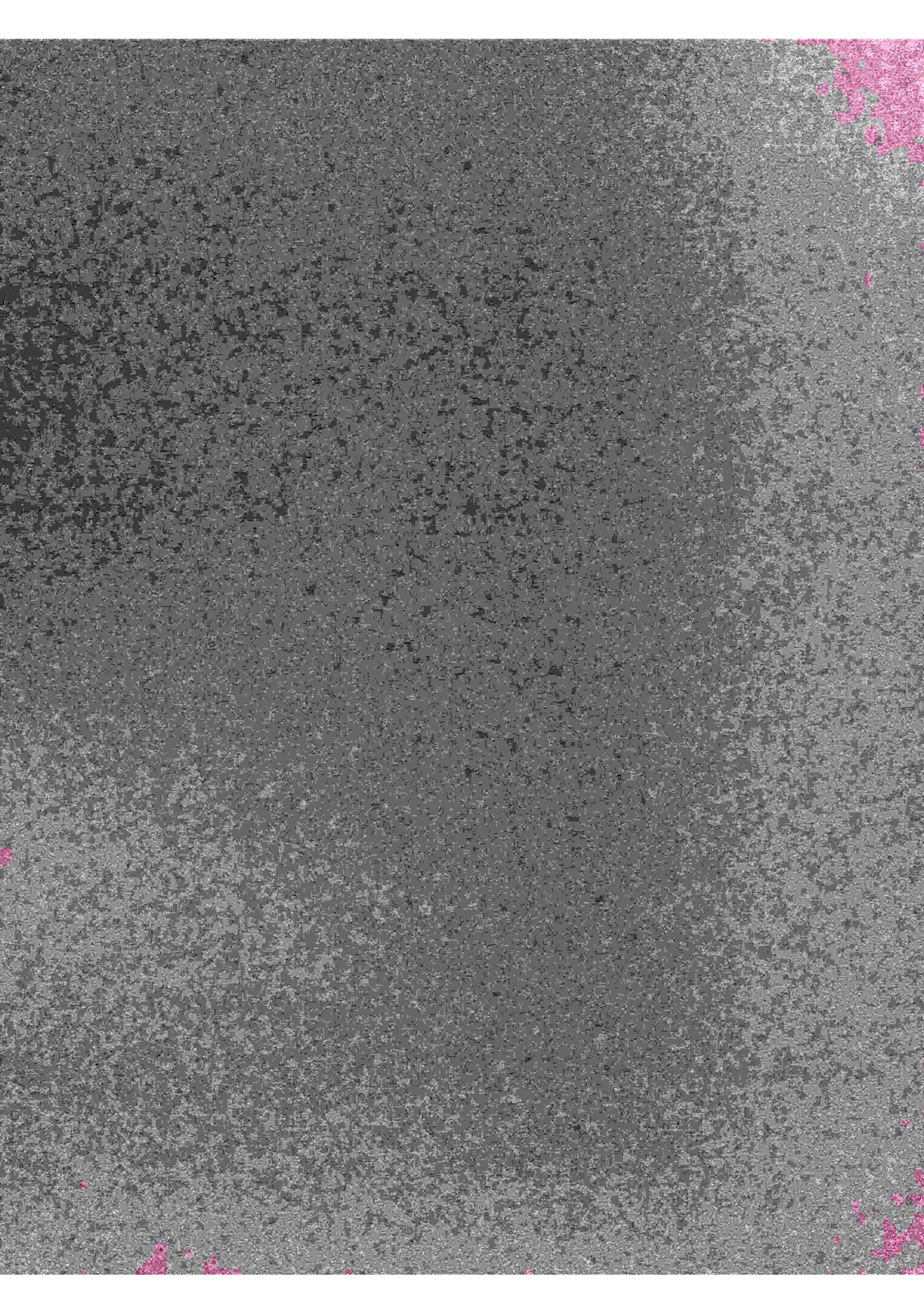
Đồng vận



1. Giả thuyết hình thành nang lạc nội mạc tử cung ở buồng trứng:
- Đột biến gen tạo điều kiện xuất hiện nang lạc nội mạc tử cung
 - Bản chất là một nang tân lập lành tính của buồng trứng
 - C.** Thuyết cấy ghép các progenitor lên bề mặt buồng trứng
 - Cả 3 giả thuyết trên đều có thể là nguyên nhân
2. Đau có thể thấy ở bệnh nhân có nang nội mạc tử cung. Điều trị nào sau đây là điều trị đầu tay đối với triệu chứng đau? Chọn một câu đúng:
- a.** Điều trị nội khoa với NSAIDs là ưu tiên vì đánh vào cơ chế viêm thông qua các COX-2 và PGE2 của lạc nội mạc tử cung
 - Điều trị nội khoa với COCs và progestin là ưu tiên vì đánh vào cơ chế bệnh sinh cường estrogen của lạc nội mạc tử cung
 - Điều trị với GnRH là ưu tiên vì GnRH làm triệt nguồn cung cấp Estrogen của mô lạc nội mạc nên giảm đau rất hiệu quả
 - Điều trị phẫu thuật là ưu tiên vì phẫu thuật vừa làm sạch mô lạc nội mạc vừa có bằng chứng lạc nội mạc trên mô học
3. Theo dõi nang cơ năng buồng trứng ở một phụ nữ quanh tuổi mãn kinh người ta có thể dùng COCs uống trong thời gian theo dõi. Việc làm này nhằm mục đích nào dưới đây? Chọn một câu đúng:
- Làm cho nang noãn nang thoái triển
 - Điều trị triệu chứng bất thường chu kỳ kinh
 - C.** Ngăn không cho nang noãn nang mới phát triển
 - Nhằm cả 3 mục đích trên
4. Hầu hết các khối u tân lập ở buồng trứng đều phải được điều trị bằng ngoại khoa vì lý do nào sau đây? Chọn một câu đúng:
- U có khả năng thoái hoá ác
 - b.** Có chẩn đoán mô học chính xác
 - Tránh biến chứng vỡ hay xoắn u
 - Giảm ảnh hưởng xấu lên dự trữ buồng trứng
5. Báng bụng là một chỉ dấu ác tính của khối u buồng trứng. Cơ chế chính gây ra báng bụng trong u buồng trứng là gì? Chọn một câu đúng:
- Các tế bào ác tính làm tắc nghẽn mạch bạch huyết, làm giảm hấp thu dịch màng bụng
 - Các tế bào ác tính tiết ra nhiều dịch gây lắng đọng trong màng bụng
 - C.** Các tế bào ác tính di căn màng bụng, kích thích màng bụng gia tăng tiết dịch quá mức
 - Các tế bào ác tính sản xuất ra các yếu tố tăng trưởng làm giảm tính thấm mao mạch
6. Yếu tố nào của bệnh nhân gợi ý đây là một cấu trúc thực thể không tân lập? Chọn một câu đúng:
- Có kèm dấu hiệu nhiễm trùng trên lâm sàng
 - Tiền căn có bệnh lây truyền qua tình dục
 - Tiền sử thai ngoài tử cung hay hiến muộn
 - d.** Cả 3 yếu tố trên đều có tính chất gợi ý
7. Hãy xác định ý nghĩa của việc thực hiện BRCA. Chọn một câu đúng:
- Tầm soát đại trà xác định đối tượng nguy cơ ung thư buồng trứng
 - b.** Tầm soát trên đối tượng đã có nguy cơ cao bằng các nguồn dữ liệu khác
 - Hỗ trợ chẩn đoán khi có bất thường nghi ngờ ác tính trên hình ảnh

(1) 1/4 tr. & tuổ.
(5) Xét nghiệm BRCA

- d. Hỗ trợ chẩn đoán khi có bất thường chỉ báo huyết thanh u buồng trứng
8. Hãy xác định mục đích của ROMA test. Chọn một câu đúng:
- a. Xác định chẩn đoán ác tính
 - b. Loại trừ chẩn đoán ác tính
 - c. Xây dựng kế hoạch phẫu thuật → *giữ lành / ac* → PT giữ lớp
 - d. Công cụ theo dõi tái phát sau mổ
9. Mục đích chính của việc phẫu thuật trong nang lạc nội mạc tử cung đi kèm hiếm muộn: *→Algia/gia tăng ty*
- D. a. Phẫu thuật để loại bỏ nang lạc nội mạc, loại bỏ môi trường độc tính làm tăng khả năng làm tổ thành công
 - b. Phẫu thuật để loại bỏ mô u chèn ép làm tổn thương mô lành buồng trứng nhằm cải thiện dự trữ buồng trứng
 - c. Phẫu thuật để loại bỏ nang lạc nội mạc ở buồng trứng, gỡ dính và tái tạo làm thông thương hai ống dẫn trứng
 - d. Phẫu thuật để đánh giá giai đoạn lạc nội mạc vùng chậu để lên kế hoạch điều trị
10. Mục đích của việc sử dụng phân loại IOTA trong đánh giá khối u buồng trứng trên siêu âm là gì? Chọn một câu đúng:
- a. Cải thiện giá trị dự báo dương ung thư buồng trứng
 - b. Cải thiện giá trị dự báo âm ung thư buồng trứng
 - c. Có sự thống nhất về tiêu chuẩn đánh giá u buồng trứng
 - d. Thiết lập IOTA nhằm cùng lúc ba mục đích trên





Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài

Thực hành tránh thai – Phá thai an toàn (Mã đề: 627)

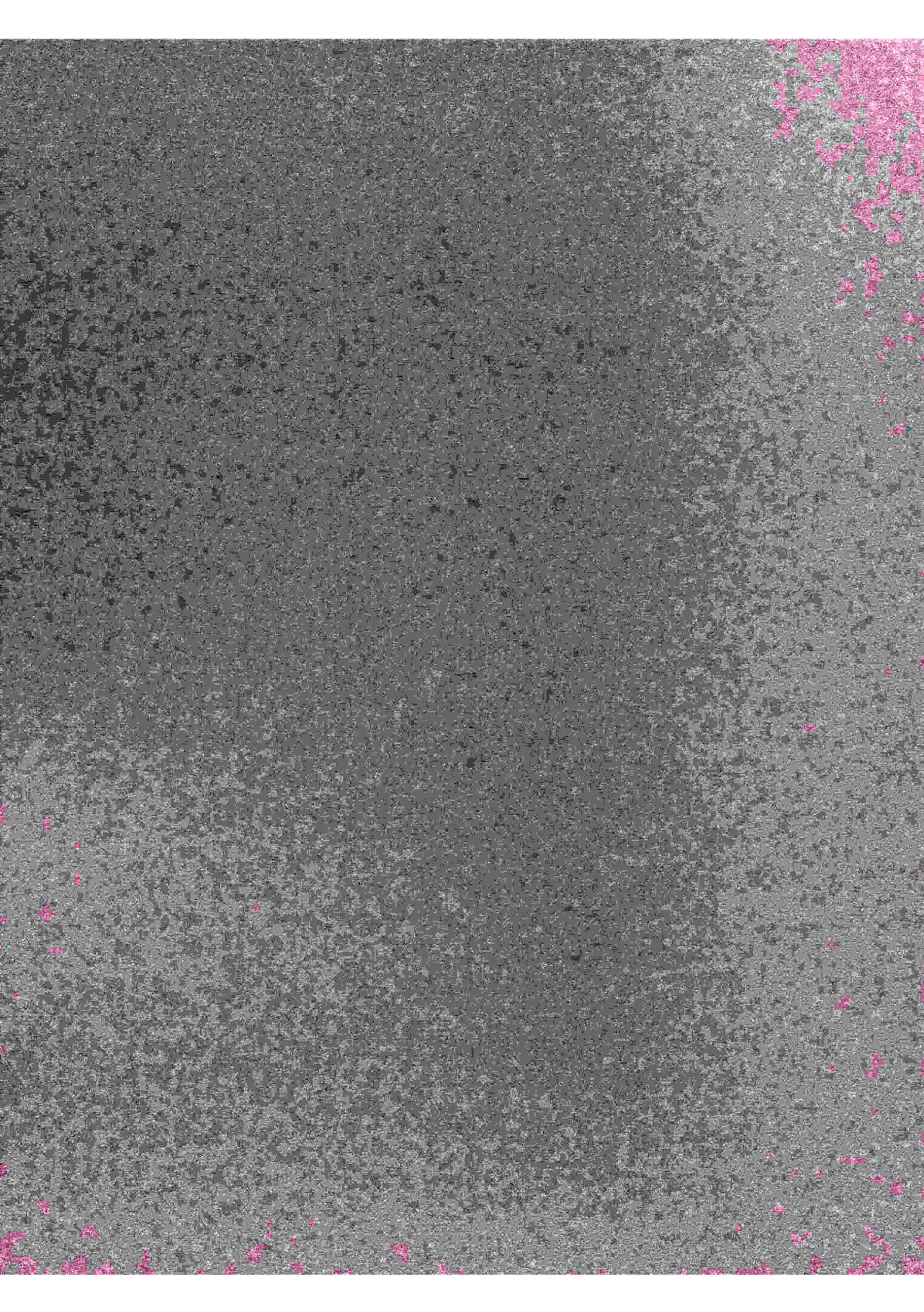
Chương trình Sản Phụ khoa. Tín chỉ Sản Phụ khoa 2

© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

- C) 1. Hiệu quả tránh thai được tính bằng chỉ số Pearl. Chỉ số này được hiểu ra sao? Chọn một câu đúng. *(+) thai 7/10/10/*
- A) a. Chỉ số Pearl thể hiện hiệu quả trong thực tế của một phương pháp tránh thai ✓
b. Chỉ số Pearl thể hiện hiệu quả trên lý thuyết của một phương pháp tránh thai
c. Chỉ số này thể hiện chênh lệch giữa hiệu quả trên lý thuyết và hiệu quả thực tế
d. Chỉ số này thể hiện chênh lệch giữa hiệu quả trong điều kiện người dùng lý tưởng và hiệu quả thực tế
- B) 2. Nói về phương pháp tránh thai vĩnh viễn bằng cách thắt ống dẫn trứng, điều nào sau đây đúng? Chọn một câu đúng.
a. Là phương pháp tránh thai có hiệu quả cao nhất ✓
b. Là một phương pháp tránh thai khá an toàn
c. Chỉ áp dụng nếu cặp vợ chồng này đã đạt đủ số con mong muốn ✓
d. Chỉ nên khuyến cáo nếu khách hàng có chỉ định mổ ở vùng cung
- C) 3. Việc bổ sung thêm ethinyl estradiol trong viên thuốc tránh thai phối hợp đem lại lợi ích gì so với các phương pháp tránh thai chỉ chứa progestins? Chọn một câu đúng.
a. Làm gia tăng tối đa hiệu quả ngừa thai ✓
b. Làm giảm việc mất xương cho người dùng
c. Làm giảm bất thường của chu kỳ kinh nguyệt
d. Làm giảm cảm giác khô ráo âm đạo do thiếu estrogen
- B) 4. Với thuốc tránh thai phối hợp đường uống, nguyên tắc quan trọng nhất khi bù thuốc trong trường hợp quên 2 viên thuốc liên tiếp là gì? Chọn một câu đúng.
a. Đảm bảo đủ số lượng thuốc nạp vào ✓
b. Đảm bảo khoảng nghỉ không thuốc
c. Đảm bảo nồng độ nội tiết ổn định
d. Đảm bảo tất cả các nguyên tắc trên
- D) 5. Cơ chế hoạt động của thuốc diệt tinh trùng là gì? Chọn một câu đúng.
a. Màng chắn ngăn tinh trùng xâm nhập vào tử cung
b. Gây chết tinh trùng khi tiếp xúc với hoá chất
c. Phá vỡ màng của các tế bào sống khi tiếp xúc
d. Ngăn cản hiện tượng khả năng hoá của tinh trùng
- B) 6. Phải tháo ngay dụng cụ tử cung chứa đồng trong tình huống nào? Chọn một câu đúng. *Hết E*
a. Dụng cụ tử cung đã hết hạn theo qui định cụ thể của nhà sản xuất ✓
b. Phát hiện có thai khi đang mang dụng cụ tử cung, muốn giữ thai
c. Chẩn đoán viêm vùng chậu cấp khi đang mang dụng cụ tử cung
d. Xuất huyết tử cung bất thường chưa xác định được nguyên nhân
- C) 7. Khi tư vấn về dụng cụ tử cung chứa đồng (Cu-IUD) và dụng cụ tử cung chứa nội tiết (LNG-IUD), điều nào sau đây đúng? Chọn một câu đúng.
a. Khi IUD bị tụt thấp trong buồng tử cung, cần thay mới nếu là Cu-IUD, không cần nếu là LNG-IUD
b. Vì hiệu quả ngừa thai cao hơn, để đảm bảo yên tư vấn cho khách hàng dùng LNG-IUD thay vì Cu-IUD
c. Nếu ngừa thai không quá 5 năm thì nên dùng LNG-IUD để giảm nguy cơ nhiễm trùng do tháo IUD
d. Cả 3 điều trên đều đúng khi tư vấn cho khách hàng về hai loại dụng cụ tử cung tránh thai

Thực hành tránh thai – Phá thai an toàn
Readiness Assurance Test

8. Cơ chế chính của các phương pháp dùng nội tiết trong ngừa thai khẩn cấp là gì? *Chọn một câu đúng*
- B. Làm đặc chất nhầy cổ tử cung ngăn ~~cản~~ sự xâm nhập của tinh trùng
 - C. Làm di dời cửa sổ làm tổ gây bất lợi cho sự di trú vào buồng tử cung của hợp tử
 - D. Làm di dời thời điểm phóng noãn để chờ tinh trùng chết hoặc mất khả năng
 - A. Làm thoái hoá hoàng thể khiến nội mạc tử cung trở không còn thuận lợi cho làm tổ
9. Tái khám sau khi tiến hành phá thai nội khoa, nếu thấy vẫn còn sót một ít sản phẩm thụ thai, cần can thiệp gì tiếp theo? *Chọn một câu đúng*
- D. Tiếp tục cho ngâm hoặc uống thêm misoprotol
 - C. Hút bỏ tử cung đến khi sạch hẳn
 - B. Không cần can thiệp gì thêm và hẹn tái khám
 - A. Can thiệp tùy thuộc vào triệu chứng lâm sàng
10. Vì sao khi phá thai cho thai ở tuổi thai dưới 49 ngày vô kinh, và chỉ duy nhất trong độ tuổi thai này, misoprostol có thể được dùng bằng đường uống? *Chọn một câu đúng*
- D. Do nhạy hơn với misoprostol
 - C. Do nhạy hơn với mifepristone
 - B. Do phù hợp với dược lực học
 - A. Do phù hợp với dược động học





Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài
Nguyên tắc tiếp cận và quản lý một ván đề về tuyến vú

Chương trình Sân Phụ khoa. Tin chỉ Sân Phụ khoa 2
© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

1. Vì sao khuyến khích mọi phụ nữ thực hiện tự khám vú? **Chọn một câu đúng**
a. Tự khám vú là một nội dung quan trọng của chương trình tầm soát ung thư vú
b. Vì tự khám vú có thể phát hiện hầu hết các thương tổn trước khi là ung thư
c. Vì tự khám vú giúp người phụ nữ dễ nhận ra "tình trạng không bình thường"
d. Vì tự khám vú có thể thực hiện với một nhịp điệu thường xuyên hơn nhũ ảnh
2. Thời điểm nào là lí tưởng để thực hiện các biện pháp tầm soát ung thư vú? **Chọn một câu đúng**
a. Bất cứ lúc nào *sau sạch kinh*
b. Khi vừa sạch kinh
c. Trong pha noãn nang *fan oan nang*
d. Trong pha hoàng thể
3. Hãy xác định vai trò của siêu âm vú trong chiến lược tầm soát ung thư vú. **Chọn một câu đúng**
a. Siêu âm vú là cần thiết trong tầm soát do siêu âm giúp xác định được các đổi tượng cần phải chụp nhũ ảnh
b. Siêu âm vú và tự khám vú là nên làm cho các người phụ nữ chưa thuộc diện bao phủ của nhũ ảnh thường qui
c. Siêu âm vú là giải pháp thay thế có thể chấp nhận được nếu không chụp nhũ ảnh được vì lý do nào đó
d. Siêu âm vú hoàn toàn không có ý nghĩa tầm soát, mà chỉ là một khảo sát hình ảnh bổ sung thứ yếu
4. Bản chất của bệnh Paget vú là gì? **Chọn một thái độ thích hợp**
a. Là một tổn thương dạng chàm của da vùng núm vú, với tiềm năng diễn biến thành ác tính của da
b. Là một tổn thương dạng chàm của da vùng núm vú, được xem như một thương tổn tiền ung của da
c. Là một tổn thương dạng chàm của da vùng núm vú, có liên quan với ung thư của mô vú bên dưới
d. Là một tổn thương ung thư của da vùng núm vú, và hầu như luôn kèm ung thư của mô vú bên dưới
5. Khi thực hiện nhũ ảnh, buộc phải tôn trọng các tiêu chuẩn kỹ thuật nào?? **Chọn một câu đúng**
a. Phải thực hiện đủ tất cả các phim CC và MLO
b. Phải thấy được toàn bộ núm vú trên phim MLO *MLO → 1/4 tròn ngực*
c. Phải thấy được $\frac{1}{4}$ trên ngoài của vú trên phim CC *CC → $\frac{1}{4}$ tròn ngực*
d. Nhũ ảnh đạt yêu cầu phải thỏa cả 3 tiêu chuẩn trên
6. Vì sao người ta không dùng MRI để tầm soát đại trà ung thư vú? **Chọn một câu đúng**
a. Vì đắt tiền nên việc triển khai tầm soát ung thư vú bằng MRI sẽ gặp nhưng trở ngại lớn về mặt kinh tế y tế
b. Vì khi dùng MRI để tầm soát cho dân số có nguy cơ trung bình, hiệu quả tầm soát không trội hơn nhũ ảnh
c. Vì việc dùng MRI trong tầm soát chỉ có ưu thế nếu được kết hợp với nhũ ảnh, cho dân số nguy cơ cao
d. Cả ba nhận định trên đều là những lý do quan trọng ngăn cản việc dùng MRI cho tầm soát đại trà ung thư vú
7. So sánh giữa sinh thiết lõi, FNA và sinh thiết trộn khối u, bạn nhận định ra sao? **Chọn một câu đúng**
a. FNA có tỉ lệ âm tính giả rất thấp, tuy nhiên khảo sát này lại cho một tỉ lệ dương tính giả khá cao
b. Nhờ lấy được nhiều mô, sinh thiết lõi cho phép có được bằng chứng mô học và hóa mô miễn nhiễm
c. Sinh thiết trộn khối u là tiêu chuẩn vàng cho chẩn đoán xác định khi sinh thiết lõi hay FNA dương tính
d. Phối hợp cả ba nhận định trên tạo thành nguyên tắc căn bản của thiết lập chẩn đoán bệnh lý tuyến vú
8. Hãy xác định ý nghĩa của một trường hợp tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu? **Chọn một câu đúng**
a. Tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu liên quan hầu như chắc chắn đến tổn thương ác tính
b. Bướu gai ống dẫn sữa là tổn thương thường gặp nhất gây tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu
c. Cần lâm sàng ưu tiên cho các trường hợp tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu là nhũ ảnh
d. Cách khảo sát thích hợp cho các trường hợp tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu là sinh thiết lõi
9. Hamartoma vú có ý nghĩa ra sao trong thực hành? **Chọn một câu đúng**
a. Hamartoma vú kèm hamartoma khác có nguy cơ ung thư vú cao *nhuộm lanh tinh*
b. Hamartoma vú là một u có nhiều khả năng là ác tính của tuyến vú *mà tuyn, sợi b/giňh mfnr rvtbag*

Nguyên tắc tiếp cận và quản lý một vấn đề về tuyến vú
Readiness Assurance Test



- c. Phải thực hiện tầm soát bằng nhũ ảnh sau mổ hamartoma vú
d. Phải thực hiện tầm soát bằng MRI sau mổ hamartoma vú
10. Vì sao trong ung thư vú, người ta quan tâm đến thụ thể của estrogen (ER)? *Chọn một câu đúng*
- a. Vì các ung thư vú có ER dương thường có mức biệt hóa thấp
b. Vì các ung thư vú có ER dương có đáp ứng tốt với điều trị hỗ trợ toàn thân
c. Vì các ung thư vú có ER dương là chống chỉ định của điều trị SERM (Selective Estrogen Receptor Modulators)
d. Vì các ung thư vú có ER dương là chống chỉ định của điều trị ức chế aromatase (Aromatase Inhibitors)

AT LT San 46 - 02.12.2017.

TG⁴, TG⁶/Chlam?

1. D 21 E P 41 D
2. A 22 A 42 A.
3. D 23 A. 43 C
4. C 24 C 44 C
5. B 25 B 45 A.
6. D 26 B 46 A.
7. B 27 D 47 B
8. B 28 A. 48 B
9. B ? 29 B 49 B
10. C (30) 50 C.
11. D 31 C 51 A.
12. A 32 D 52 C.
13. D 33 A. 53 B
14. D 34 B 54 D
15. D 35 D 55 A.
16. D 36 D 56 B
17. A 37 L 57 A.
18. A 38 (?) A. 58 A.
19. C 39 C 59 A.
20. A 40. A 60 D