

# ĐỀ THI LÝ THUYẾT SẢN PHỤ KHOA Y<sub>4</sub>

Lần 1, Học kỳ II, Niên khóa 2013-2014, Ngày 10.06.2014, 60 câu, thời gian làm bài 45 phút

## PHẦN I: Câu hỏi chọn một trả lời (Thời lượng gợi ý: 25 phút)

Từ câu 1 đến câu 32, chọn một câu đúng

1. Đặc điểm chung của hai hormone FSH và LH là gì? *Chọn một câu đúng nhất*
  - ☒ a. Chúng có cùng 1 nguồn gốc là các tế bào của thùy Yên trước
  - ☒ b. Chúng cùng có cấu tạo 2 chuỗi, nhưng khác nhau ở cả 2 chuỗi
  - ☒ c. Chúng được sản xuất cùng một lúc, và với tỉ lệ tương đương
  - ☒ d. Ở noãn nang, chúng tác động trên cùng một loại tế bào đích
2. Đặc điểm chung của hai hormone LH và hCG là gì? *Chọn một câu đúng nhất*
  - ☒ a. Chúng có cùng một nguồn gốc là các tế bào của thùy Yên trước
  - ☒ b. Chúng cùng có cấu tạo 2 chuỗi, nhưng khác nhau ở cả 2 chuỗi
  - ☒ c. Chúng được sản xuất cùng một lúc, và với tỉ lệ tương đương
  - ☒ d. Ở hoàng thể, chúng tác động trên cùng một loại tế bào đích
3. Đặc điểm chung của hai hormone estradiol và progesterone là gì? *Chọn một câu đúng*
  - ☒ a. Chúng cùng có nguồn gốc duy nhất là các tế bào của hoàng thể
  - ☒ b. Chúng có chung khung steroid với cùng số nguyên tử carbon
  - ☒ c. Chúng cùng có tác động lên các cơ quan nguồn gốc Mullerian
  - ☒ d. Trên nhân tế bào, chúng tác động thông qua các thụ thể chung
4. Estradiol có hai feed back. Đặc điểm chung của chúng là gì? *Chọn một câu đúng nhất*
  - ☒ a. Chúng cùng là feed back âm
  - ☒ b. Chúng cùng là feed back dương
  - ☒ c. Chúng cùng lệ thuộc nồng độ  $E_2$
  - ☒ d. Chúng có cùng mục tiêu là Hạ đồi
5. FSH vừa là động lực của phát triển noãn nang, vừa là động lực của chọn lọc noãn nang. Vì sao? *Chọn một câu đúng*
  - ☒ a. Do sự can thiệp của feed back của estrogen
  - ☒ b. Do sự can thiệp của feed back của progesterone
  - ☒ c. Do sự can thiệp của feed back của steroid
  - ☒ d. Do sự can thiệp của feed back của gonadotropin
6. Trong các phương pháp tầm soát lệch bội dưới đây, phương pháp nào có độ nhạy cao nhất? *Chọn một câu đúng*
  - ☒ a. Siêu âm khảo sát độ dày khoảng tử cung sau gây
  - ☒ b. Siêu âm khảo sát các dấu chỉ mềm về hình thái
  - ☒ c. Test sinh hóa huyết thanh các chỉ báo lệch bội
  - ☒ d. Test tái dựng DNA thai ngoài tế bào ở máu mẹ

*↓ - tầm soát*
7. Trong các phương pháp tầm soát lệch bội dưới đây, phương pháp nào có độ đặc hiệu cao nhất? *Chọn một câu đúng*
  - ☒ a. Siêu âm khảo sát độ dày khoảng tử cung sau gây
  - ☒ b. Siêu âm khảo sát các dấu chỉ mềm về hình thái
  - ☒ c. Test sinh hóa huyết thanh các chỉ báo lệch bội
  - ☒ d. Test tái dựng DNA thai ngoài tế bào ở máu mẹ
8. Trong các phương pháp tầm soát lệch bội dưới đây, phương pháp nào có độ ưu tiên cao nhất? *Chọn một câu đúng*
  - ☒ a. Siêu âm khảo sát độ dày khoảng tử cung sau gây
  - ☒ b. Siêu âm khảo sát các dấu chỉ mềm về hình thái
  - ☒ c. Test sinh hóa huyết thanh các chỉ báo lệch bội
  - ☒ d. Test tái dựng DNA thai ngoài tế bào ở máu mẹ
9. Vì sao phôi thai bị lệch bội thường có biểu hiện tăng độ dày khoảng tử cung sau gây? *Chọn một câu đúng*
  - ☒ a. Vì chúng thường có bất thường về cấu trúc của tim phôi
  - ☒ b. Vì chúng thường có bất thường phát triển của ngoại phôi bì
  - ☒ c. Vì chúng thường có bất thường phát triển tế bào trung mô
  - ☒ d. Vì chúng thường có bất thường về khả năng lưu giữ nước
10. Vì sao phải tầm soát bất dung nạp đường trong thai kỳ? *Chọn một câu đúng nhất*
  - ☒ a. Vì bản chất của thai kỳ chính là một tác nhân sinh tiểu đường
  - ☒ b. Vì bất dung nạp đường trong thai kỳ xảy ra với tần suất rất cao
  - ☒ c. Vì khả năng dị tật thai nhi tăng cao nếu khởi đầu insulin muộn
  - ☒ d. Vì tử suất của mẹ có bất dung nạp đường trong thai kỳ là rất cao



11. Ở Việt Nam, phương pháp nào là test đầu tay để tầm soát bất dung nạp đường trong thai kỳ? *Chọn một câu đúng*
- Đường huyết đói và sau ăn 2 giờ
  - Test dung nạp với 50 g glucose
  - ☒ Test dung nạp với 75 g glucose
  - Test dung nạp với 100 g glucose
12. Ở Việt Nam, khi nào thực hiện thường qui tầm soát rối loạn dung nạp đường cho thai phụ? *Chọn một câu đúng*
- Phải được thực hiện càng sớm càng tốt trong thai kỳ, tốt nhất là trong tam cá nguyệt 1<sup>st</sup>, khi biết có thai
  - Chỉ có khuyến cáo về thời điểm sớm nhất phải thực hiện, không có khuyến cáo về thời điểm sớm nhất
  - Chỉ có khuyến cáo về thời điểm muộn nhất phải thực hiện, không có khuyến cáo về thời điểm sớm nhất
  - ☒ Nên thực hiện muộn trong thai kỳ. Khi đó biến động đường trở nên phổ biến và có thể gây nguy hiểm
13. Trong thai kỳ, việc điều trị loại nhiễm trùng / ký sinh nào giúp cải thiện kết cục của thai kỳ? *Chọn một câu đúng*
- ☒ *Bacterial vaginosis*
  - Streptococcus B*
  - Candida albicans*
  - Trichomonas vaginalis*
14. Trong thai kỳ, việc điều trị loại nhiễm trùng / ký sinh nào giúp cải thiện kết cục của sơ sinh? *Chọn một câu đúng*
- Bacterial vaginosis*
  - ☒ *Streptococcus B*
  - Candida albicans*
  - Trichomonas vaginalis*
15. Thai phụ HBsAg (+), HBeAg (-). Điều trị dự phòng lây truyền mẹ-con được bắt đầu lúc nào? *Chọn một câu đúng*
- Trước mang thai
  - Trước khi sanh
  - Trong khi sanh
  - ☒ Ngay sau sanh
16. Thai phụ VDRI, (+), BW (+). Điều trị phòng giang mai bẩm sinh phải được hoàn tất lúc nào? *Chọn một câu đúng*
- Muộn nhất là tuần 12<sup>th</sup>
  - Muộn nhất là tuần 16<sup>th</sup>
  - Muộn nhất là tuần 20<sup>th</sup>
  - ☒ Muộn nhất là tuần 24<sup>th</sup>
17. Thai phụ HIV (+), CD<sub>4</sub> < 350. Điều trị dự phòng lây truyền mẹ-con được bắt đầu lúc nào? *Chọn một câu đúng nhất*
- ☒ Trước mang thai
  - Trước khi sanh
  - Trong khi sanh
  - Ngay sau sanh
18. Thai phụ Rh (-), chồng Rh (+), thai lần đầu, anti-D (-). Phải tiêm mũi Anti-D đầu tiên lúc nào? *Chọn một câu đúng*
- Càng sớm càng tốt
  - ☒ Nửa sau thai kỳ
  - Trong khi sanh
  - Ngay sau sanh
19. Thai kỳ nguy cơ thấp, diễn tiến bình thường, phải thực hiện siêu âm sinh trắc thai lúc nào? *Chọn một câu đúng*
- ☒ Bề cao từ cung thấp
  - Khi tăng trọng kém
  - Mỗi lần khám thai
  - Một lần mỗi 3 tháng
20. Thai kỳ nguy cơ thấp, diễn tiến bình thường, phải thực hiện velocimetry Doppler lúc nào? *Chọn một câu đúng*
- Mỗi lần có thực hiện siêu âm khảo sát sinh trắc
  - Một lần mỗi 3 tháng, giữa tam cá nguyệt II và III
  - Một lần duy nhất, vào thời điểm gần cuối thai kỳ
  - ☒ Không có chỉ định thực hiện trong tình huống này
21. Ngôi chòm, kiểu thể chằm chằm phải sau, kiểu số chằm cùng, thì số đầu diễn biến ra sao? *Chọn một câu đúng*
- ☒ Thai thì hạ chằm vào xương cụt, cúi thêm dần để số hạ chằm, sau đó ngửa dần để số trán và phần còn lại
  - Thai thì hạ chằm vào xương cụt, ngửa thêm dần để số trán, sau đó cúi dần để số hạ chằm và phần còn lại
  - Thai thì thóp trước vào xương vế, cúi thêm dần để số hạ chằm, sau đó ngửa dần để số trán và phần còn lại
  - Thai thì thóp trước vào xương vế, ngửa thêm dần để số trán, sau đó cúi dần để số hạ chằm và phần còn lại
22. Ngôi chòm, kiểu thể chằm chằm phải sau, sau khi số ở chằm vế, đầu sẽ xoay ngoài ra sao? *Chọn một câu đúng*
- Thì 1: 135° ngược chiều kim đồng hồ. Thì 2: 45° ngược chiều kim đồng hồ
  - Thì 1: 135° theo chiều kim đồng hồ. Thì 2: 45° ngược chiều kim đồng hồ



- ☒ c. Thi 1: 135° ngược chiều kim đồng hồ. Thi 2: 45° theo chiều kim đồng hồ  
d. Thi 1: 135° theo chiều kim đồng hồ. Thi 2: 45° theo chiều kim đồng hồ
23. Ngôi chòm, kiểu thể chấm chậu phải sau, trình tự số các vai của thai sẽ như thế nào? *Chọn một câu đúng*  
a. Nếu số đầu kiểu chấm vệ: vai phải của thai số trước. Nếu số đầu kiểu chấm cũng: vai trái của thai số trước  
b. Nếu số đầu kiểu chấm vệ: vai trái của thai số trước. Nếu số đầu kiểu chấm cũng: vai phải của thai số trước ✓  
c. Vai phải của thai luôn là vai được số trước, bất chấp kiểu số của đầu thai là chấm vệ hay là chấm cũng  
d. Vai trái của thai luôn là vai được số trước, bất chấp kiểu số của đầu thai là chấm vệ hay là chấm cũng ✓
24. Khi pha oxytocin vào dịch truyền để dùng theo đường truyền tĩnh mạch, phải tuân thủ điều gì? *Chọn một câu đúng*  
a. Luôn luôn pha với nồng độ 10 IU/1000 mL  
b. Luôn luôn pha với dung dịch có đường ✓  
c. Luôn luôn dùng một đường truyền riêng  
d. Luôn luôn pha với dung dịch pH trung tính ✓
25. Đồng thuận của ACOG 2013 về theo dõi chuyển dạ đánh giá giai đoạn hoạt động từ mốc 6<sup>cm</sup>. *Chọn một câu đúng*  
a. Vì họ muốn tăng độ nhạy của chẩn đoán chuyển dạ ngưng tiến triển  
b. Vì họ muốn tăng độ đặc hiệu của chẩn đoán chuyển dạ ngưng tiến triển  
c. Vì họ muốn tăng độ nhạy của chẩn đoán chuyển dạ bình thường  
d. Vì họ muốn tăng độ đặc hiệu của chẩn đoán chuyển dạ bình thường ✓
26. Phiên bản 2004 của sản đồ WHO model 1993 chỉ bắt đầu từ khi cổ tử cung đã mở được 4<sup>cm</sup>. *Chọn một câu đúng*  
a. Để chắc chắn rằng chuyển dạ đã ở giai đoạn hoạt động  
b. Vì giai đoạn tiềm thời kéo dài không có ý nghĩa lâm sàng ✓  
c. Để giảm gánh nặng công việc do bắt đầu sản đồ quá sớm  
d. Để giảm sai lầm trong diễn giải do bắt đầu sản đồ quá sớm ✓
27. Hiện nay, WHO vẫn bảo lưu sản đồ model 1993, đánh giá giai đoạn hoạt động từ mốc 3<sup>cm</sup>. *Chọn một câu đúng*  
a. Vì họ muốn tăng khả năng tầm soát các cuộc chuyển dạ kéo dài  
b. Vì họ muốn tăng giá trị dự báo dương chẩn đoán chuyển dạ kéo dài  
c. Vì họ muốn tăng độ nhạy của chẩn đoán chuyển dạ bình thường ✓  
d. Vì họ muốn tăng độ đặc hiệu của chẩn đoán chuyển dạ bình thường
28. Hiện nay, tỉ lệ mô sanh nói chung trên thế giới vào khoảng 30%. Bạn nghĩ gì về tỉ lệ này? *Chọn một câu đúng*  
a. Hợp lý, vì nó làm giảm đáng kể bệnh suất và tử suất sơ sinh  
b. Hợp lý, vì nó làm giảm đáng kể bệnh suất và tử suất mẹ  
c. Không hợp lý, vì nó làm tăng bệnh suất và tử suất mẹ-con ✓  
d. Không hợp lý, vì nó làm tăng gánh nặng chăm sóc y tế
29. Nội dung chính của khuyến cáo của WHO về phòng tránh băng huyết sau sanh 2013 là gì? *Chọn một câu đúng*  
a. Ưu thế của ergot alkaloids và prostaglandin E<sub>1</sub> là khả năng tác dụng dài của chúng  
b. Oxytocin là lựa chọn đầu tay trong cả dự phòng và điều trị băng huyết sau sanh ✓  
c. Các biện pháp cơ học và vật lý có vai trò chủ lực trong điều trị băng huyết sau sanh  
d. Can thiệp tích cực giai đoạn 3 thường qui làm giảm tần suất của băng huyết sau sanh ✓
30. Vấn đề có tầm ảnh hưởng lớn nhất đến bệnh suất mẹ trong thời kỳ hậu sản là gì? *Chọn một câu đúng*  
a. Nhiễm trùng đường sinh dục hậu sản  
b. Dò tiết niệu và rối loạn chức năng đi tiểu  
c. Thuyên tắc do huyết khối tĩnh mạch sâu ✓  
d. Rối loạn tâm thần kiểu trầm cảm sau sanh
31. Vấn đề có tầm ảnh hưởng lớn nhất đến bệnh suất sơ sinh trong thời kỳ hậu sản là gì? *Chọn một câu đúng*  
a. Nhiễm trùng sơ sinh ✓  
b. Vàng da ở trẻ sơ sinh  
c. Sang chấn sản khoa  
d. Biện pháp dinh dưỡng
32. Hiện nay, vấn đề cần phải lưu ý trong bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD) là gì? *Chọn một câu đúng*  
a. Sự đề kháng với điều trị của các STD  
b. Sự thay đổi trong tần suất các loại STD  
c. Danh sách được mở rộng của các STD ✓  
d. Nhiều khả năng mới giúp dự phòng STD



**PHẦN 2: Câu hỏi chọn một trả lời theo tình huống (Thời lượng gợi ý: 25 phút)**

Từ câu 33 đến 52, bạn có 5 tình huống lâm sàng

Tình huống (1) câu 33-34-35-36

Tình huống (2) câu 37-38-39-40

Tình huống (3) câu 41-42-43-44

Tình huống (4) câu 45-46-47-48

Tình huống (5) câu 49-51-51-52

Có 4 câu hỏi cho mỗi tình huống. Mỗi câu hỏi bạn chỉ được chọn một trả lời

**Tình huống 1:**Thai phụ A. 29 tuổi, PARA 0000, thai 39 tuần vô kinh, chuyển dạ sanh. Thai kỷ bình thường. Cao 150<sup>cm</sup>, BCTC 32<sup>cm</sup>, ngôi chòm, ước lượng trọng lượng thai khoảng 3<sup>kg</sup>. Chuyển dạ được ghi chép trên sản đồ [xem sản đồ].33. Hãy bình luận về pha ôi lúc 8<sup>00</sup>. **Chọn một câu đúng**

- ☒ a. Là hành động nguy hiểm  
☐ b. Là quyết định sai lầm  
☐ c. Có thể chấp nhận được  
☐ d. Là quyết định chính xác

34. Hãy bình luận về giai đoạn 8<sup>00</sup>-15<sup>00</sup>. **Chọn một câu đúng**

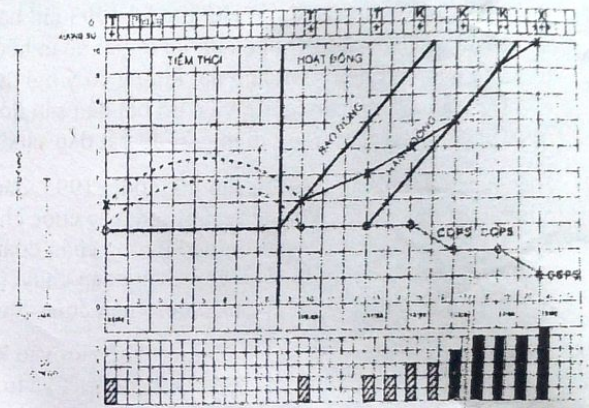
- ☐ a. Thái độ theo dõi lơ là, dẫn đến chậm trễ trong can thiệp  
☐ b. Thái độ theo dõi lơ là, nhưng chưa can thiệp là hợp lý  
☐ c. Thái độ theo dõi đúng, nhưng chậm trễ trong can thiệp  
☒ d. Thái độ theo dõi đúng, và việc chưa can thiệp là hợp lý

35. Lẽ ra nên kết thúc chuyển dạ lúc nào? **Chọn một câu đúng**

- ☐ a. 13<sup>00</sup>  
☐ b. 15<sup>00</sup>  
☒ c. 17<sup>00</sup>  
☐ d. 19<sup>00</sup>

36. Bạn lo ngại điều gì nhất lúc 19<sup>00</sup>? **Chọn một câu đúng**

- ☐ a. Bé ngạt khi sanh  
☐ b. Can thiệp sẽ khó  
☒ c. Sắp vỡ tử cung  
☐ d. Đờ tử cung sau sanh

**Tình huống 2:**

Cô B., một thiếu nữ chưa có gia đình, khám vì năm nay tuy cô đã 18 tuổi nhưng vẫn chưa có kinh. Khám lâm sàng thấy cô B. có đáng người gầy gò, không thấy dấu hiệu phát triển của các đặc tính sinh dục thứ phát. Vũ không phát triển, không thấy sự xuất hiện của hệ thống lông mu.

37. Hãy nhận định dấu hiệu lâm sàng quan sát được ở cô B. tương ứng với tình trạng nào? **Chọn một nhận định đúng**

- ☒ a. Không có estrogen, không có progesterone  
☐ b. Không có estrogen, nhưng có progesterone  
☐ c. Có estrogen, nhưng không có progesterone  
☐ d. Có đủ cả 2 nội tiết tố estrogen, progesterone

38. Với dữ kiện đã có, bạn nghĩ rằng chẩn đoán nào có khả năng đúng thấp nhất? **Chọn một chẩn đoán yếu nhất**

- ☒ a. Bất sản buồng trứng  
☐ b. Suy vùng Hạ đồi  
☐ c. Dị tật Muller đơn độc  
☐ d. Suy vùng tuyến Yên

39. Trước tiên, bạn cần thực hiện khảo sát nào để có thể định hướng chẩn đoán? **Chọn một đề nghị thích hợp**

- ☐ a. Siêu âm tìm dị tật tử cung âm đạo  
☐ b. Khảo sát nội tiết của vùng Hạ đồi  
☒ c. Khảo sát nội tiết của tuyến Yên  
☐ d. Khảo sát đột biến nhiễm sắc thể

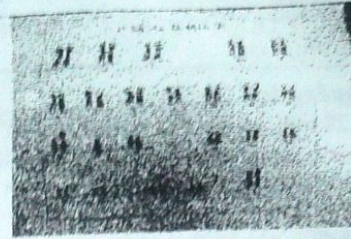
40. Có ý kiến đề nghị chụp X-quang bàn tay khảo sát hiện tượng cốt hóa. Bạn nghĩ gì? **Chọn một câu đúng**

- ☐ a. Khảo sát này có thể giúp định nguồn gốc của vô kinh là Hạ đồi, tuyến Yên hay buồng trứng  
☒ b. Khảo sát này chỉ giúp xác định sự hiện diện hay vắng mặt của khả năng chế tiết estrogen  
☐ c. Khảo sát này chỉ giúp xác định sự hiện diện hay vắng mặt của khả năng chế tiết progesterone  
☐ d. Khảo sát này hoàn toàn không cung cấp được thông tin hữu ích cho thực hiện chẩn đoán vô kinh



**Tình huống 3:**

Bà C. 42 tuổi, có thai lần thứ ba. Hai lần có thai trước, thai đều bị ngưng phát triển ở 8 tuần vô kinh. Thăm dò cho thấy bà C. có karyotype 45,XX,-13,-14,+t(13,14) [xem hình]. Hiện tại, thai kỳ đã bước vào tuần lễ 13<sup>th</sup> vô kinh. Bà đã thực hiện đủ các tổng soát thường qui, với kết quả bình thường. Đã thực hiện khảo sát hình thái học cuối tam cá nguyệt 1<sup>st</sup> với độ dày khoang chậu âm sau gầy dầy hơn so với 95<sup>th</sup> percentile theo CRL.



41. Có thể có bất thường nào ở thai? *Chọn một tình huống có khả năng thấp nhất*
  - a. Trisomy 13
  - b. Trisomy 18
  - c. Trisomy 21
  - d. Tim bẩm sinh ✓
42. Bạn sẽ phải làm gì trước tiên? *Chọn một đề nghị thích hợp nhất*
  - a. Test các chỉ báo huyết thanh tầm soát lệch bội
  - b. Khảo sát tái dựng DNA ngoài tế bào ở máu mẹ
  - c. Test xâm lấn FISH với probes 13, 18, 21 và X,Y
  - d. Test xâm lấn khảo sát karyotype của thai nhi ✓
43. Kết quả FISH test cho thấy không bất thường số lượng tín hiệu của 13, 18, 21 và XY? *Chọn một kết luận đúng*
  - a. Kết quả là an tâm. Khả năng thai bị lệch bội là rất thấp
  - b. Kết quả chưa đủ an tâm, dù khả năng bị lệch bội là thấp
  - c. Kết quả chưa thỏa mãn yêu cầu chẩn đoán do bị thiếu
  - d. Kết quả chỉ cho phép an tâm về mặt lệch bội mà thôi ✓
44. Bạn có cần thực hiện thêm test nào khác nữa không? *Chọn một câu đúng*
  - a. Siêu âm khảo sát chi tiết tim thai
  - b. Siêu âm khảo sát hình thái ✓
  - c. Karyotype gai nhau / ối
  - d. Không cần làm gì thêm ✗

**Tình huống 4:**

Cô D. 29 tuổi, PARA 1001, thai 22 tuần vô kinh, đến khám thai định kỳ. Cô D than phiền rằng từ khoảng hơn 2 tuần nay cô bị tiết dịch âm đạo bất thường, kèm theo ngứa âm hộ, ngoài ra cô không thấy có kèm triệu chứng bất thường nào khác. Khai thác thông tin từ sổ khám thai cho thấy nửa đầu thai kỳ diễn tiến hoàn toàn bình thường. Tính đến nay, cô D. đã tăng được 7<sup>kg</sup> so với thời điểm trước khi có thai.

Chiều cao 152<sup>cm</sup>. Cân nặng 69<sup>kg</sup>. Huyết áp 110/70<sup>mmHg</sup>. Mạch 82<sup>nhịp/phút</sup>. Bê cao từ cung 22<sup>cm</sup>. Tử cung không có cơn co. Cử động thai tốt. Ngôi chưa cố định.

Siêu âm chi tiết hình thái học 2-D không phát hiện bất thường. Sinh trắc ở 50<sup>th</sup> percentile.

Khám mở vết thấy âm đạo có các mảng trắng dày bám trên nền niêm mạc âm đạo khô đỏ. Cổ tử cung láng.

Soi, nhuộm gram huyết trắng thấy có nhiều bạch cầu đa nhân, nhiều trực trùng Doderlein. Không thấy tác nhân khác.

45. Trong lần khám này, bạn cần đề nghị cô D. làm thêm khảo sát nào? *Chỉ định một khảo sát cần thiết nhất*
  - a. Siêu âm 4-D khảo sát chi tiết hình thái ✓
  - b. Cây dịch âm đạo trên thạch Sabouraud
  - c. Trắc nghiệm dung nạp với 75g glucose ✓
  - d. Đo chiều dài kênh tử cung qua siêu âm
46. Chỉ dựa trên những yếu tố đã có, bạn có điều trị tình trạng viêm âm đạo cho cô D. không? *Chọn một câu đúng*
  - a. Không. Tôi cần phải có bằng chứng vi sinh
  - b. Không. Không cần điều trị viêm âm đạo này
  - c. Không. Dùng thuốc trong thai kỳ là nguy hiểm
  - d. Có. Tôi phải điều trị trong trường hợp này ✓
47. Nếu bạn cho rằng việc điều trị là cần thiết, bạn chọn điều trị nào cho cô D.? *Chọn một điều trị thích hợp nhất*
  - a. Nhóm Nystatin, dùng đường âm đạo
  - b. Nhóm -imidazole, đường âm đạo ✓
  - c. Nhóm -imidazole, đường uống
  - d. Tôi không điều trị cho cô D. ✗
48. Cô D. hỏi bạn về tình hình tăng cân. Hãy trả lời cho cô D. *Chọn một giải thích hợp lý nhất*
  - a. Tăng cân 7 kg trong 22 tuần là không đủ. Vì thế em bé chỉ tăng trưởng ở mức trung bình
  - b. Tăng cân 7 kg trong 22 tuần là vừa đủ. Vì thế em đang tăng trưởng bình thường, ổn định ✓
  - c. Tăng cân 7 kg trong 22 tuần là nhiều hơn mức cho phép. Cần điều chỉnh chế độ ăn uống
  - d. Tăng cân 7 kg trong 22 tuần là vượt quá mức cho phép quá nhiều, đe dọa tình trạng thai



**Tình huống 5:**

Cô G. 29 tuổi, có thai lần đầu, hiện tuổi thai được 13 tuần vô kinh. Cô chưa từng đi khám thai, hôm nay là lần đầu tiên đi khám và được xét nghiệm thường qui với kết quả huyết thanh TPHA(+). Kết quả RPR(+) tái xác nhận nhiễm giang mai, với hiệu giá cao. Các test HIV, HBsAg cùng âm tính.

49. Cô G. muốn bỏ thai vì sợ con mình cũng sẽ bị giang mai bẩm sinh. Bạn sẽ nói gì? *Chọn một tư vấn phù hợp nhất*
- Đồng ý cho cô G. phá thai vì không thể loại trừ hoàn toàn khả năng lây truyền giang mai từ mẹ sang con
  - Đồng ý cho cô G. phá thai vì nguy cơ dị tật có thể xảy ra cho thai khi phải dùng kháng sinh cho giang mai
  - Nói rằng việc điều trị có thể giúp hạn chế sự lây truyền từ mẹ sang con nếu bà ta được điều trị điều trị đúng
  - Nói rằng việc điều trị sẽ tránh hoàn toàn nguy cơ giang mai bẩm sinh nếu bà ta được điều trị điều trị đúng
50. Cô G. hỏi thêm rằng cô ta có thể an tâm với các kết quả âm tính khác không. Bạn sẽ nói gì? *Chọn một câu đúng*
- Có thể an tâm, vì mọi kết quả khảo sát huyết thanh khác đều cùng âm tính
  - Có thể an tâm, vì hiếm khi nhiễm giang mai và HIV cùng tồn tại song song
  - Có thể an tâm, vì nếu có nhiễm HIV thì đã đủ thời gian để có kết quả dương
  - Chưa thể an tâm vì huyết thanh chẩn đoán HIV chưa đủ thời gian để dương
51. Khi nào bạn sẽ tiến hành điều trị giang mai cho cô G.? *Chọn một câu đúng*
- Ngay ở thời điểm này
  - Chờ thêm vài tuần nữa
  - Nếu hiệu giá tăng thêm
  - Sau khi phá thai xong
52. Bạn sẽ điều trị cho cô G. như thế nào? *Chọn một câu đúng*
- Penicillin G
  - Doxycyclin
  - Azithromycin
  - Ceftriaxone

**PHẦN 3: Điền khuyết (Thời lượng gợi ý: 10 phút)**

Từ câu 53 đến 60, hãy chọn một trong các lựa chọn cho trước để điền vào các khoảng trống. Lưu ý mỗi lựa chọn chỉ được dùng một lần

**Câu 53-56; Phân đoạn 1:**

- ... chỉ báo huyết thanh tầm soát lệch bội ...
- ... tái dựng DNA ngoài tế bào ở máu mẹ ...
- ... chuyển đoạn cân bằng kiểu Robertson ...
- ... cấu trúc bộ nhiễm sắc thể bình thường ...

Với những cá thể P có ... (53) ... việc hình thành lệch bội ở F<sub>1</sub> không phải là một bệnh lý di truyền, do lệch bội ở F<sub>1</sub> chỉ được hình thành trong quá trình bào phân giảm nhiễm, kết quả của sự dịch chuyển và phân phối không đồng đều các nhiễm sắc thể đơn từ P về các cực của thoi vô sắc của giao tử của P.

Tuy nhiên, trên các cá thể P có ... (54) ... còn có một phương thức khác hình thành nên lệch bội. Các cá thể P này sở hữu một tổng vốn di truyền là bình thường. Tuy nhiên việc phân bố các gen về cho giao tử lại bất thường do các gen chỉ di chuyển theo nhiễm sắc thể chứ không di chuyển đơn độc từng gen một.

Vì thế, khi các cá thể P với ... (54) ... có thai, việc tầm soát và phát hiện lệch bội là bắt buộc, bằng các probes có liên quan đến nhiễm sắc thể không nằm ở vị trí thông thường của nó. Chiến lược tầm soát lệch bội ở những cá thể P này không theo các qui trình thông thường. ... (55) ... có thể được trực tiếp chỉ định ngay trong thai đầu, và có thể bỏ qua các công đoạn tầm soát khác như ... (56) ...

**Câu 57-60; Phân đoạn 2:**

- ... MgSO<sub>4</sub> ...
- ... beta-mimetic ...
- ... ức chế kênh calcium ...
- ... đối vận với thụ thể của oxytocin ...

Khái niệm chuyển dạ sanh non được hiểu như sự xuất hiện các cơn co tử cung chuyển dạ gây hệ quả là sự xóa mờ cô tử cung khi thai chưa đạt đến thời điểm trưởng thành. Khi có chuyển dạ sanh non, mục tiêu của việc dùng giảm co là ngăn cản cơn co tử cung tạm thời, cho đến khi corticoid liệu pháp phát huy được tác dụng của nó, đồng thời đảm bảo được việc thực hiện chuyển viện in-utero. Theo chuẩn quốc gia Việt Nam về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản thì giảm co được khuyến cáo dùng đầu tay là các ... (57) ... Các ... (58) ... chỉ được xếp hàng thứ nhì do có nhiều tác dụng phụ liên quan đến hệ tim mạch. Có các chứng cứ mạnh về khả năng bảo vệ thai khỏi các biến chứng nội sọ của ... (59) ... tuy nhiên chỉ khuyến cáo dùng ngắn hạn cho các trường hợp cực non. ... (60) ... rất có hiệu quả trong giảm co, được khuyến cáo như thuốc giảm co hàng đầu, tuy nhiên do thành giá cao nên không được xem như lựa chọn đầu tay ở nhiều quốc gia, trong đó có nước ta.