## Chương VI: những thay đổi về nội tiết trong quá trình làm tổ: vai trò cốt lõi của hCG

- 1. Trong (các) điều kiện sinh lý, hCG có thể có nguồn gốc từ đâu?
  - a. Từ lá nuôi của sản phẩm thụ thai
  - b. Từ tuyến yên của một phụ nữ không có thai
  - c. Từ tinh hoàn của một người nam bình thường
  - d.) hCG có nguồn gốc từ cả ba cơ quan trên
- 2. Dạng lưu hành nào của phân tử hCG là dạng lưu hành có tác dụng sinh lý?
  - (a.) hCG toàn phần
    - b. β-hCG tự do
    - c. β-hCG tự do đứt gãy
  - d. Cả ba dạng hCG nêu trên
- 3. Hãy cho biết chức năng của hCG sau khi trứng thụ tinh đã làm tổ thành công?
  - a. Lúc này, hCG giữ nhiệm vụ đảm bảo chế tiết gonadotropin của tuyến yên
  - b. Lúc này, hCG chuyển đối hoàng thể chu kỳ trở thành hoàng thể thai kỳ
  - c. Lúc này, hCG đồng thời giữ nhiệm vụ của một hormone và một paracrine
  - d. Cả ba nhận định trên về vai trò của hCG sau khi làm tổ thành công cùng chính xác
- 4. Các thụ thể của hCG trên tế bào hoàng thể được xếp vào nhóm thụ thể nào?
  - a. Tyrosin Kinase Receptor monomer
  - b. Tyrosin Kinase Receptor dimer
  - c. G-Coupled Protein Receptor
  - d. Thụ thể trong nhân
- 5. Điều gì tạo ra sự khác biệt giữa tác dụng của LH và của hCG trên tế bào hoàng thể?
  - a. Khác biệt về trình tự amino acid
  - (b,) Khác biệt trong cấu trúc không gian
    - c. Khác biệt trong thời gian bán hủy
    - d. Khác biệt về ái lưc với LHCGR
- 6. Khả năng gắn vào thụ thể để gây tác động của phân tử hCG lệ thuộc vào yếu tố nào?
  - a. Tỉ lệ α-hCG tự do:β-hCG tự do
  - b. Tỉ lệ β-hCG tự do:hCG toàn phần
  - (c.) Có hay không có đột biến LHCGR
  - d. Nồng độ hCG lưu hành trong máu
- 7. Hãy cho biết động học hCG ở thai phụ tùy thuộc vào yếu tố nào?
  - a. Chế tiết hCG tùy thuộc vào tính sinh tồn của phôi
  - b. Chế tiết hCG tùy thuộc vào hoạt năng của hoàng thể
  - c.) Chế tiết hCG tùy thuộc vào hoạt năng của lá nuôi
  - d. Chế tiết hCG độc lập với cả ba yếu tố được liệt kê trên
- 8. Các nồng độ rất cao của hCG huyết thanh có thể dẫn đến hệ quả nào?
  - (a.) Tăng sản xuất hormone tuyến giáp
  - b. Tăng sản xuất hormone tuyến cận giáp
  - c. Tăng sản xuất hormone tuyến thượng thận
  - d. Tăng sản xuất prolactin thùy trước tuyến yên
- 9. Trong các trường hợp được liệt kê sau, tác dụng chuyển đổi từ hoàng thể chu kỳ thành hoàng thể thai kỳ và duy trì hoàng thể thai kỳ của hCG nội sinh sẽ bị thay đổi trong trường hợp nào?

- a. Dùng thêm hCG ngoại sinh trong thai kỳ
- b. Dùng thêm estrogen ngoại sinh trong thai kỳ
- Dùng thêm progesterone ngoại sinh trong thai kỳ
- 10. hCG và LH có cấu trúc gần như tương đồng. Chúng cũng cùng tác động lên một thụ thể chung là LHCGR. Trên tế bào đích, chúng có hai chức năng là thúc đẩy phân bào và thúc đẩy chế tiết steroid. Tế bào đích sẽ đáp ứng ra sao với các hormone này?
  - a. Đáp ứng với hCG và LH là giống nhau về cả hai mặt thúc đẩy phân bào và chế tiết steroid
  - b. Đáp ứng với hCG và LH là giống nhau về thúc đẩy phân bào và khác nhau về chế tiết steroid
  - c. Đáp ứng với hCG và LH là khác nhau về thúc đẩy phân bào và giống nhau về chế tiết steroid
  - d. Đáp ứng với hCG và LH là khác nhau về cả hai mặt thúc đẩy phân bào và chế tiết steroid
  - 11. Một phụ nữ vừa có trễ kinh vài hôm, muốn biết một cách chắc chắn rằng mình có thai hay không, bà ta nên chọn thực hiện xét nghiệm nào?
    - a. Test nhanh định tính hCG trong nước tiểu
    - b. Test định lượng β-hCG tự do trong máu
    - (c.) Test định lượng hCG toàn phần trong máu
    - d. Siêu âm phụ khoa qua đường âm đạo
- 12. Trong một thai kỳ bình thường, diễn biến nồng độ hCG sẽ như thế nào?
  - a. Nồng độ hCG liên quan mật thiết với tuổi thai, được dùng để tính tuổi thai
  - b. Nồng độ hCG tăng dần trong suốt thai kỳ, theo sự tăng khối lượng lá nhau
  - c. Trong vài tuần lễ đầu tiên, nồng độ hCG sẽ tăng gấp đôi sau mỗi 48 giờ
  - d. Cả ba nhận định trên về diễn biến nồng độ hCG cùng là chính xác
- 13. Khi nào cần dùng đến khái niệm "ngưỡng phân định" hCG?
  - a. Khi cần phân định giữa thai trong tử cung "sống" và "đã ngưng phát triển"
  - b. Khi cần phân định giữa thai phát triển "bình thường" và "không bình thường"
  - (c.) Khi cần phân định giữa vị trí làm tổ "trong" và "không ở trong" buồng tử cung
  - d. Cần phải dùng đến khái niệm ngưỡng phân định trong cả 3 trường hợp trên
- 14. Trong khái niệm ngưỡng phân định hCG, người ta chọn khảo sát dạng thức hCG lưu hành nào?
  - a. Dang nào cũng được
  - (b.) hCG toàn phần
  - c. B-hCG tự do
  - d. α-hCG tư do
  - 15. Khi nào cần phải khảo sát động học hCG qua loạt định lượng?
    - a. Khi cần thêm có thêm thông tin trong thai sinh hóa nồng độ hCG bất thường
    - b. Khi cần thêm có thêm thông tin trong thai "chưa xác định được vị trí làm tổ"
    - c. Khi cần khảo sát quá trình trở về bình thường của nồng độ hCG sau sẩy thai
    - (d.) Cần phải khảo sát động học hCG qua loạt định lượng trong cả 3 trường hợp trên
  - 16. Để khảo sát động học hCG qua loạt định lượng, người ta khảo sát dạng thức hCG lưu hành nào?
    - (a,) hCG toàn phần
      - b. β-hCG tự do
      - c. α-hCG tư do
    - d. Dạng nào cũng được

- 17. Ở trường hợp nào trong các trường hợp liệt kê sau, cần kết hợp giữa khảo sát động học hCG qua loạt định lượng với khái niệm ngưỡng phân định?
  a. Nghi ngờ thai ngoài tử cung
  b. Nghi ngờ bệnh lý nguyên bào nuôi
  c. Nghi ngờ thai nghén thất bại sớm
  d. Nghi ngờ thai phát triển bất thường
  18. Trong đánh giá nguy cơ lệch bội ở thai nhi, người ta khảo sát dạng thức hCG lưu hành nào?
  a. Dạng nào cũng được
  b. hCG toàn phần
  c.) β-hCG tư do
  - d. α-hCG tự do
- 19. Trường hợp nào trong các trường hợp liệt kê sau đây bạn có thể khẳng định rằng thai có vị trí làm tổ ngoài buồng tử cung?
  - a. Không nhìn thấy thai trong tử cung khi nồng độ hCG đã ở trên ngưỡng phân định
  - b. Buồng tử cung trống và đồng thời thấy được cấu trúc túi thai ở ngoài buồng tử cung
  - c. Nồng độ hCG diễn biến tăng một cách không thỏa đáng qua loạt các định lượng
  - d. Khẳng định được rằng thai có vị trí làm tổ ngoài buồng tử cung ở cả ba trường hợp trên
- 20. Trong đánh giá bệnh lý tân sinh của nguyên bào nuôi thai kỳ, người ta khảo sát đồng thời các dạng thức hCG lưu hành nào?
  - a. hCG toàn phần,  $\beta$ -tự do,  $\beta$ -đứt gãy
  - b.  $\alpha$ -hCG tự do và  $\beta$ -hCG tự do
  - c. α-hCG tự do và hCG toàn phần
  - d. β-hCG tự do và hCG toàn phần