11/3/2019 Uyên: blue Thư: green

M C Q Questions

Câu hỏi

- 1 Trong sẩy thai, bất thường về di truyền của thai có nguồn gốc chủ yếu từ cơ chế nào?
 - A. Bất thường trong tiến trình phân chia và phát triển sau thụ tinh (mitosis)
 - **B**. Bất thường thừa hưởng từ bất thường di truyền đã biết ở cha hoặc mẹ
 - Bất thường trong quá trình phân bào giảm nhiễm tạo giao tử (meiosis)
 - **D**. Tần suất quan sát trong sẩy thai của 3 loại bất thường này là tương đương
- 2 Trong trường hợp nào có thể xác định thai đã ngưng phát triển bằng một siêu âm duy nhất?
 - Ngoại trừ số rất ít trường hợp quá rõ ràng, hiếm khi có thể kết luận bằng một lần siêu âm duy nhất
 - **B**. Khi kết quả siêu âm không tương thích với tuổi thai và có kèm theo kết quả nồng độ β-hCG thấp
 - C. Khi kết quả siêu âm không tương thích với

Thời gian còn lại 0:8:51



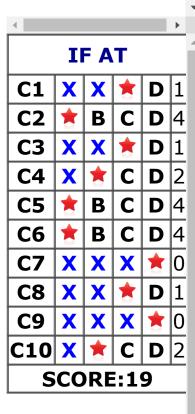
Số báo danh **20190310_77475**

SUBMIT

IF AT					
C1	X	X	*	D	1
C2	*	В	С	D	4
С3	X	X	*	D	1
C4	X	*	С	D	2
C5	*	В	С	D	4
C6		В	С	D	4
C7	X	X	X	*	0
C8	X	X	*	D	1
С9	X	X	X	*	0
C10	X	*	С	D	2
SCORE:19					

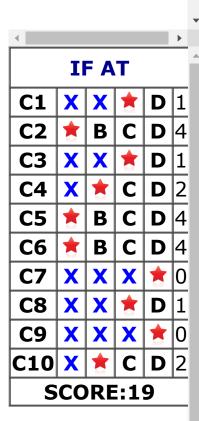
tuổi thai và có kèm theo tiền sử thai nghén thất bại sớm

- D. Khi kết quả siêu âm không tương thích với tuổi thai và có biểu hiện xuất huyết tử cung bất thường
- 3 Nên lưu ý gì khi phát hiện thai có tăng trưởng chậm bất thường ở tam cá nguyệt thứ nhất?
 - A. Khảo sát một cách cẩn thận huyết thanh nhiễm trùng TORCH ở thời điểm cuối tam cá nguyệt thứ nhất
 - **B**. Tìm hiểu một cách cẩn thận tình trạng bệnh lý nội khoa của mẹ ở thời điểm cuối tam cá nguyệt thứ nhất
 - Khảo sát một cách cẩn thận tình trạng thai nhi bị lệch bội ở thời điểm cuối tam cá nguyệt thứ nhất
 - **D**. Cả nhiễm trùng TORCH, bệnh lý nội khoa mẹ và lệch bội cùng là nguyên nhân của chậm tăng trưởng sớm
- **4** Khi đang theo dõi một thai kỳ đang nghi ngờ có thất bại sớm, điều gì là quan trọng nhất?
 - A. Đi tìm các bất thường sớm về hình thái học



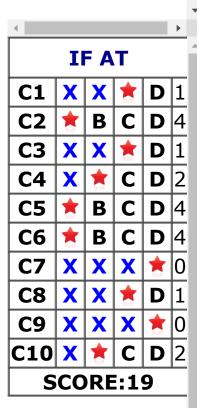
của bào thai

- P Theo dõi xác nhận diễn biến chậm bất thường của sinh trắc
- **C**. Theo dõi xác nhận diễn biến chậm bất thường của β-hCG
- **D**. Theo dõi các đặc điểm của dấu hiệu tụ máu dưới màng đệm
- **5** Trong tiếp cận xuất huyết 3 tháng đầu, ngưỡng phân định β-hCG được vận dụng ra sao?
 - Thực hiện siêu âm trước, nếu không thấy túi thai trong tử cung thì thực hiện thêm β-hCG
 - **B**. Thực hiện một β-hCG trước, nếu nồng độ cao hơn ngưỡng phân định thì mới thực hiện siêu âm
 - **C**. Thực hiện loạt β-hCG trước, đến khi nồng độ tăng trên ngưỡng phân định thì mới thực hiện siêu âm
 - **D**. O Ngay từ đầu, luôn thực hiện song song siêu âm và β-hCG, không có trường hợp ngoại lệ
- Trong các tình huống có thai ngoài tử cung sau, khi nào nên ưu tiên chọn điều trị methotrexate?
 Thai ngoài tử cung ở bệnh nhân có tiền sử



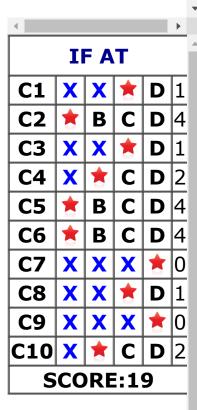
phẫu thuật vùng chậu nhiều lần hay viêm dính nặng vùng chậu

- **B**. Thai ngoài tử cung ở bệnh nhân đang được điều trị hiếm muộn do nguyên nhân phúc mạc-vòi Fallope
- **C**. Tình trạng chỉ đang được chẩn đoán là thai chưa xác định vị trí, chưa khẳng định được thai ngoài tử cung
- **D**. Thai ngoài tử cung đã được xác định, với nồng độ β-hCG rất thấp và diễn biến theo chiều hướng giảm dần
- 7 Yếu tố tiền sử nào làm bạn hướng đến khả năng thai ngoài tử cung khi có trễ kinh và ra huyết?
 - A. Tiền sử từng có thai ngoài tử cung, không phân biệt nguyên nhân thai ngoài tử cung lần trước
 - **B**. Tiền sử viêm vùng chậu, không xác định được là do Chlamydia trachomatis hay tác nhân khác
 - C. Bất thường đã biết trước của tử cung thuộc nhóm các dị tật do kết hợp ống Muller bất thường Cả 3 nhóm tiền sử trên cùng là các nhóm tiền sử gợi ý phải nghĩ đến khả năng thai ngoài tử



cung

- 8 Ưu thế thật sự của phẫu thuật nội soi bảo tồn trong điều trị thai ngoài tử cung là gì?
 - A. Khả năng bảo tồn được chức năng vòi Fallope cao hơn so với sau điều trị nội khoa
 - **B**. Ít ảnh hưởng đến dự trữ buồng trứng và sinh lý buồng trứng hơn so với điều trị nội khoa
 - Có tỉ lệ sót nguyên bào nuôi sau phẫu thuật thấp hơn so với sau điều trị nội khoa
 - **D**. Thực ra thì cả hai phương pháp này là tương đương, không có phương pháp nào là ưu việt
- **9** Đặc điểm di truyền của thai trứng toàn phần và bán phần khác nhau ở điểm nào?
 - A. Đặc điểm di truyền của thai trứng toàn phần và bán phần là giống nhau
 - **B**. Khác nhau ở tổng khối lượng vật chất di truyền có nguồn gốc cả hai loại giao tử
 - C. Khác nhau ở tổng khối lượng vật chất di truyền có nguồn gốc từ noãn bào
 - (D) Khác nhau ở tổng khối lượng vật chất di truyền có nguồn gốc từ tinh trùng



EMERGENCY

- **10** Hãy cho biết điều kiện tiên quyết nhất đảm bảo cho quản lý hậu thai trứng có hiệu quả?
 - **A**. Phải bảo đảm không sót nguyên bào nuôi trong buồng tử cung bằng cách thực hiện hút lần thứ nhì
 - Bệnh viện phải định lượng được chính xác các nồng độ cực thấp của β-hCG và của free β-hCG
 - **C.** Bệnh nhân phải tuân thủ nghiêm ngặt việc thực hiện biện pháp tránh thai sau hút nạo thai trứng
 - **D**. Phải thực hiện được việc áp dụng hóa dự phòng rộng rãi để giảm tần suất ung thư nguyên bào nuôi

