



# RAT 63

## Quản lý các tổn thương trong biểu mô lát (-SIL) 6122

### 15 Nov 2021

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Phụ khoa.  
© 2021. Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

...

Điểm: **50/50**

1. Các bạn là sinh viên của **Tổ** nào? \*

Ghi rõ Tổ (bằng số)

24

2. Luận điểm nào là chính yếu trong quan điểm đương đại về diễn biến tự nhiên của tổn thương trong biểu mô lát cổ tử cung?

\*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Nhiễm HPV các genotype nguy cơ cao là điều kiện cần và đủ để dẫn đến -SIL
- ☐ b. Diễn biến chỉ có thể xảy ra theo một chiều từ LSIL đến carcinoma xâm lấn
- ☒ c. Không nhất thiết phải lần lượt qua các giai đoạn từ LSIL để đến ung thư



- ☐ d. Diễn biến của -SIL chậm khi còn là LSIL, tăng tốc khi đã thành HSIL

3. Trong các luận điểm sau về **các** chiến lược tầm soát **sơ cấp** ung thư cổ tử cung, luận điểm nào là chính xác?

\*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. PAP test là thành phần bắt buộc phải có trong mọi chiến lược tầm soát sơ cấp
- ☐ b. HPV test là thành phần bắt buộc phải có trong mọi chiến lược tầm soát sơ cấp
- ☒ c. Bất kể phương tiện tầm soát sơ cấp, quản lý -SIL vẫn cần đủ tế bào học và HPV ✓
- ☐ d. Việc tiêm phòng vaccine HPV đại trà làm thay đổi đáng kể nguyên lý tầm soát

4. Về 3 chiến lược tầm soát (sơ cấp): tế bào học đơn thuần, co-testing, và HPV testing đơn thuần, nhận định nào đúng?

\*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Tầm soát sơ cấp dựa trên co-testing vẫn được xem như là chiến lược tầm soát tiêu chuẩn
- ☐ b. Tầm soát sơ cấp dựa trên HPV testing đơn thuần có hiệu quả không thua kém co-testing
- ☐ c. Tầm soát sơ cấp dựa vào tế bào học đơn thuần có hiệu quả thấp hơn các tiếp cận khác
- ☒ d. Ba nhận định nêu trên về 3 chiến lược tầm soát ung thư cổ tử cung cùng là chính xác ✓

5. Tiếp cận "quản lý -SIL theo nguy cơ" của ASCCP (2019) (risk-based management) phải được hiểu ra sao?

\*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Là quản lý dựa trên nguy cơ tiền sử, bất kể lâm sàng, kết quả của tế bào học và HPV
- ☐ b. Là quản lý dựa trên nguy cơ tiền sử - lâm sàng, bất kể kết quả tế bào học và HPV
- ☐

- ☐ c. Là quản lí dựa trên nguy cơ tiền sử - lâm sàng - tế bào học, bất kể kết quả HPV
- ☒ d. Là quản lí dựa trên nguy cơ tiền sử - lâm sàng - tế bào học - HPV testing ✓

6. Trong quản lí một trường hợp kết quả tế bào học là ASC-US, vai trò của HPV testing ra sao?

\*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Là không cần thiết, do diễn biến tự nhiên của phần lớn các ASC-US là theo hướng thoái lui
- ☐ b. Là không cần thiết, do thông tin từ HPV testing có ý nghĩa dự báo hơn là ý nghĩa quản lí
- ☒ c. Là rất cần thiết, do kết quả HPV testing (-) hay (+) sẽ quyết định phương án quản lí ✓
- ☐ d. Là khảo sát thứ yếu, giúp tìm hiểu và giải thích nguyên nhân bất thường tế bào học

7. Hành động nào là hợp lý khi có kết quả Pap test qui ước là ASC-US, thực hiện lần thứ nhất, ở một phụ nữ trên 24 tuổi?

\*

(5/5 Điểm)

- ☒ a. Thực hiện thêm HPV testing ✓
- ☐ b. Thực hiện thêm soi cổ tử cung
- ☐ c. Hẹn thực hiện lại PAP test
- ☐ d. Hẹn thực hiện co-testing

8. Một trường hợp LSIL, với HPV [+] type nguy cơ cao, nhưng soi cổ tử cung không phát hiện tổn thương dù đã quan sát được toàn bộ cổ tử cung qua soi. Hành động nào là thích hợp?

\*

(5/5 Điểm)

- ☐ a. Thực hiện lại soi cổ tử cung
- ☐ b. Sinh thiết "mù" cổ tử cung

☒ c. Nạo kênh cổ tử cung



☐ d. Khoét chóp dao lạnh

9. Ưu tiên làm gì theo sau một kết quả khoét chóp cổ tử cung vì HSIL có dương tính ở bờ phẫu thuật?

\*

(5/5 Điểm)

☐ a. Thực hiện lại khoét chóp với diện rộng hơn

☒ b. Thực hiện phẫu thuật cắt tử cung toàn phần



☐ c. Theo dõi bằng soi cổ tử cung và sinh thiết

☐ d. Theo dõi bằng co-testing với nhịp độ dày

10. Khi thực hiện tiêm vaccine phòng HPV, bắt buộc phải tuân thủ điều gì?

\*

(5/5 Điểm)

☐ a. Không được phép tiêm phòng HPV cho phụ nữ trên 26 tuổi

☒ b. Không nên thay đổi loại vaccine so với loại đã tiêm trước



☐ c. Không tiêm phòng HPV cho người đã từng bị nhiễm HPV

☐ d. Cần tuân thủ cả ba lưu ý trên khi thực hiện tiêm phòng HPV

11. Ở phụ nữ đã có gia đình, cần lưu ý đến khảo sát nào (optional) trước khi tiêm vaccine HPV phòng ung thư cổ tử cung, do kết quả có thể dẫn đến trì hoãn / hủy bỏ việc tiêm vaccine ở người này?

\*

(5/5 Điểm)

☐ a. Nên thực hiện soi cổ tử cung, có hay không kèm nạo kênh

☒ b. Khai thác bệnh sử hay test  $\beta$ -hCG để loại trừ đang mang thai



☐ c. Nên thực hiện phết tế bào cổ tử cung, hay lí tưởng là co-testing

☐ d. Nên thực hiện HPV testing, test HIV và các bệnh lây qua tình dục

Quay lại trang cảm ơn

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mật khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | [Quyền riêng tư và cookie](#) | [Điều khoản sử dụng](#)