

## BUỒNG TRỨNG, NOÃN BÀO, PHÔI THAI

1/ Yếu tố nào là yếu tố chủ yếu dẫn đến sự khác biệt tính trạng ở thế hệ sau? **Chọn 1 câu đúng**

- A. Do genotype được quy định bởi cả cha và mẹ
- ☒ B. Do thiết lập lại chương trình thượng di chuyển
- C. Do đột biến trong vật chất di truyền của hợp tử
- D. Cả ba yếu tố trên có tầm quan trọng như nhau

2/ Đột biến trên một nucleotide duy nhất của một gen mã hóa protein có thể gây ra hệ quả nào? **Chọn 1 câu đúng**

- A. Thay đổi chức năng của protein đó
- B. Đình chỉ sự tổng hợp của protein đó
- C. Tính đa hình của loại protein đó
- ☒ D. Đột biến điểm dẫn đến cả ba hiện tượng trên

3/ Trong các ncRNA sau, ncRNA nào can thiệp vào tiến trình phiên mã DNA thành RNA? **Chọn 1 câu đúng**

- ☒ A. tRNA
- B. Xist
- C. mRNA mRNA đâu phải ncRNA ==
- D. miRNA

4/ Ở người phụ nữ, sự chiêu mộ noãn nang tại buồng trứng được kích thích bởi yếu tố nào? **Chọn 1 câu đúng**

- A. Inhibin B
- B. Anti-Mullerian Hormone
- ☒ C. Con đường PTEN/PI3K/Akt
- D. Gonadotropin Releasing Hormone

5/ Hiện tượng nội tiết nào trong các hiện tượng sau thể hiện tác dụng paracrine của hormone? **Chọn 1 câu đúng**

- A. Tác dụng của Steroid của buồng trứng thúc đẩy sự phát triển và phân tiết của nội mạc tử cung
- B. Tác dụng của Prolactin của tiền yên ức chế các hoạt động chế biến các Gonadotropin từ tiền yên
- ☒ C. Tác dụng của PTEN/PI3K/Akt và AMH trên các phức bộ nang noãn đang ở trạng thái nghỉ ngơi
- D. Tác dụng của Gonadotrophin Releasing Hormone của hạ đồi lên chế tiết Gonadotropin từ tiền yên

6/ Ở giờ 18h sau thụ tinh, thấy chỉ có 1 tiền nhân và 1 cực cầu, vậy đã xảy ra vấn đề gì? **Chọn 1 câu đúng**

- ☒ A. Noãn bào không hoàn thành được phân bào giảm nhiễm thứ II
- B. Noãn bào không hoàn thành được phân bào giảm nhiễm thứ I

Có tinh trùng vào noãn thì noãn mới có tiền nhân cái, 1 cái tiền nhân trong đề là của tinh trùng

Miễn thấy từ 2 cực cầu đồ lên thì chắc chắn có thụ tinh, nhưng thành công làm phôi thì k biết

- C. Sự xâm nhập vào bào tương noãn bào của tinh trùng bị thất bại
- D. Phân bào giảm nhiễm đã hoàn tất nhưng không tạo được hợp tử

7/ Khi muốn chẩn đoán di truyền tiền làm tổ, một đột biến gene ở phôi, test nào là lý tưởng? **Chọn 1 câu đúng**

- A. Sinh thiết cực cầu
- B. Sinh thiết phôi bào ngày 3<sup>rd</sup>
- ☒ C. Sinh thiết ngoại bì lá nuôi
- D. Sinh thiết khối inner cell mass (ICM)

8/ Trong thực hành kích thích buồng trứng có thể dùng hCG ngoại sinh phục vụ cho mục tiêu nào? **Chọn 1 câu đúng**

- A. Duy trì sự phát triển noãn nang thay cho FSH ở thời điểm gần cuối giai đoạn noãn nang
- B. Kích hoạt sự trưởng thành cuối cùng của noãn bào và gây phóng noãn ở nang de Graff
- C. Dùng để bổ sung LH khi kích thích buồng trứng ở những người bị thiếu LH tuyến yên
- ☒ D. Human Chorionic Gonadotropin có thể được dùng cho cả ba mục tiêu được nêu ở trên

9/ Hành động nào trong các hành động sau sẽ giúp có thai con trai hay con gái theo ý muốn? **Chọn 1 câu đúng**

- ☒ A. Không có bất cứ can thiệp y học nào giúp có thai trai hay gái theo ý muốn
- B. Chỉ giao hợp để có thai khi đã xác định rằng đã có phóng noãn qua siêu âm
- C. Chỉ giao hợp để có thai lúc 36-42 giờ sau đỉnh LH xác định bằng que test nhanh
- D. Chỉ giao hợp để có thai khi thân nhiệt căn bản tăng hơn 0.5 độ C so với trước đó

10/ Yếu tố nào chịu trách nhiệm chính trong việc để đỉnh LH xảy ra sớm ở phụ nữ tiền mãn kinh?

**Chọn 1 câu đúng**

- ☒ A. Bất thường của chế tiết hormone protein buồng trứng **thiếu inhibin B**
- B. Bất thường của chế tiết hormone steroid buồng trứng
- C. Bất thường của chế tiết hormone autocrine buồng trứng
- D. Bất thường của xung Gonadotropin Releasing Hormone

ĐÁP ÁN:

1B	2D	3C	4C	5D
6A	7C	8D	9A	10A

giai đoạn giữa và cuối của pha nang noãn kèm với sự gia tăng nồng độ LH được cho là có liên quan với sự chọn lọc và vượt trội của một nang noãn duy nhất để tiếp tục phát triển trưởng thành và phóng noãn. Cơ chế tác dụng này liên quan tới sự hiện diện của thụ thể LH trên tế bào hạt của nang noãn vượt trội (> 12 – 14mm) làm cho nang có thể tiếp tục phát triển trong điều kiện FSH giảm dưới tác động của LH [1]. Những nang trưởng thành ít phụ thuộc vào FSH, có thể tiếp tục phát triển do sự hiện diện của thụ thể LH trên tế bào hạt, trong khi những nang nhỏ hơn do chưa có thụ thể LH trên tế bào hạt sẽ bị thoái triển trong môi trường thiếu FSH [2].

## TẦM SOÁT LỆCH BỘI VÀ BẤT THƯỜNG THAI

### Câu 1:

Trong trường hợp siêu âm cuối tam cá nguyệt thứ nhất phát hiện thai có độ dày khoảng thấu âm gáy (NT) lớn hơn bách phân vị 95<sup>th</sup> so với chiều dài đầu mông, người ta cần thực hiện thêm các khảo sát bổ sung. Trong các khảo sát bổ sung được liệt kê sau, khảo sát nào được xem là có giá trị thực hành kém nhất?

- a. NIPS
- ☒ b. Quadrup test
- ☒ c. Triple test
- d. Double test

quadrup test là 1 trong 2 cách cải thiện giá trị triple test thì sao nó kém hơn được

### Câu 2:

Người ta khuyến cáo thực hiện chương trình tầm soát lệch bội cho các đối tượng nào?

- a. Các thai phụ với dấu hiệu bất thường trong phát triển bào thai
- b. Các thai phụ với dấu hiệu lâm sàng gợi ý có tình trạng lệch bội
- ☒ c. Mọi thai phụ đến khám, không có bất cứ trường hợp ngoại lệ nào
- d. Mọi thai phụ có nguy cơ cao dựa trên tiền sử hay yếu tố nguy cơ

### Câu 3:

Quản lý kết quả các test tầm soát lệch bội được dựa vào “điểm cắt của nguy cơ tính toán” (cut-off point) của test. Các cut-off point được quyết định dựa trên nguyên lý nào?

- a. Dựa vào các kết quả thống kê về bệnh suất của lệch bội trong dân số khảo sát
- ☒ b. Mục đích chính là hạn chế số trường hợp phải thực hiện test xâm lấn không cần thiết
- c. Mục đích chính là làm giảm nguy cơ sảy thai gây ra do thực hiện test xâm lấn
- d. Mục đích chính là làm loại trừ tới mức cao nhất khả năng bỏ sót tình trạng lệch bội

### Câu 4:

Bạn làm gì khi nhận được một kết quả khảo sát huyết thanh triple test của một thai phụ nằm trong vùng xám (grey zone)?

- ☒ a. Siêu âm khảo sát các soft-markers
- b. Tìm thêm thông tin từ Quadrup test
- c. Test tiền sản không xâm lấn
- d. Có chỉ định trực tiếp của test xâm lấn

### Câu 5:

Siêu âm soft-markers ở một thai phụ mang thai 17 tuần cho thấy có nốt echo dày (đơn độc) ở tâm thất trái. Hãy cho biết ý nghĩa của hình ảnh này?

- a. Là dấu hiệu gợi ý rất mạnh của tình trạng lệch bội
- b. Là dấu hiệu gợi ý rất giá trị khả năng có bất thường tim
- ☒ c. Cần diễn giải theo bối cảnh lâm sàng, kết quả test huyết thanh
- d. Là dấu hiệu thường gặp, ít có ý nghĩa về mặt tầm soát lệch bội

**Câu 6:**

Bạn đề xuất giải pháp nào cho thai phụ khi nhận được kết quả combined test của bà ta nằm trong vùng xám (grey zone)?

- a. Test xâm lấn chẩn đoán lệch bội (sinh thiết gai nhau hay chọc ối)
- b. Test tiền sản không xâm lấn (NIPS)
- c. Chờ thêm vài tuần để thực hiện triple test và siêu âm soft-markers
- ☒ d. Các giải pháp trên đều hợp lý, lựa chọn tùy theo điều kiện thực hành

**Câu 7:**

Chiến lược tầm soát lệch bội cho thai kỳ đa thai gặp nhiều khó khăn chuyên biệt. Hãy cho biết phương tiện nào có biểu hiện độc lập (independent) với tình trạng đa thai, và do đó là khảo sát có giá trị nhất?

- ☒ a. Siêu âm khảo sát độ dày khoảng thấu âm sau gáy (Nuchal Translucency)
- b. Nguy cơ tính toán từ các chỉ báo huyết thanh (double hay triple test)
- c. Khảo sát tiền sản không xâm lấn (NIPS: cell-free DNA)
- d. Cả ba nhóm test trên cùng có giá trị như nhau về mặt tầm soát lệch bội ở đa thai

**Câu 8:**

Vì sao không dùng thường quy cộng hưởng từ cho tầm soát bất thường thai nhi?

- a. Vì độ tin cậy của cộng hưởng từ thấp hơn độ tin cậy của siêu âm
- b. Dù siêu âm có giá trị thấp hơn cộng hưởng từ, nhưng siêu âm rẻ hơn
- ☒ c. Khảo sát chỉ có ưu thế hơn siêu âm tại một số cơ quan chuyên biệt
- d. Vì không thể lặp đi lặp lại nhiều lần để theo dõi diễn tiến hình ảnh

**Câu 9:**

Một thai kỳ có combined test cho kết quả nguy cơ cao của T21, tuy nhiên NIPS nguy cơ thấp. Siêu âm lúc thai 17-18 tuần phát hiện thai nhi có sứt môi kèm chẻ vòm khẩu. Cần làm gì tiếp theo?

- a. Có chỉ định chấm dứt thai kỳ vì có bằng chứng nhiễm trùng bào thai
- b. Theo dõi bằng siêu âm hình thái học ở giai đoạn tiếp
- c. Làm thêm MRI xác định bất thường hình thái
- ☒ d. Chọc ối tìm thông tin giải thích bất thường

**Câu 10:**

Một thai nhi có kết quả khảo sát hình thái học 3 tháng giữa xác định bất sản các xương chính mũi kèm theo thông liên thất phần màng. Xem lại hồ sơ khám thai của 3 tháng đầu ghi nhận NT là 3.5 mm.

Người ta không thực hiện NIPS mà đã thực hiện CVS. Qua CVS người ta đã thực hiện FISH, không thực hiện karyotype. Kết quả FISH tại thời điểm đó là không có bất thường về số lượng tín hiệu FISH của các NST 13, 18, 21 và giới tính. Bạn nghĩ gì về khả năng có lệch bội?

- a. Được phép loại trừ hoàn toàn khả năng lệch bội
- b. Khả năng thai nhi bị lệch bội là có, nhưng rất thấp



Rất nhiều khả năng có tình trạng lệch bội ở thai nhi

d. Chắc chắn rằng tình trạng thai nhi bị lệch bội đã bỏ sót

1B	2C	3B	4A	5C
6D	7A	8C	9D	10C

## THIẾU MÁU VÀ NHIỄM TRÙNG BÀO THAI

### Câu 1:

**Cần lưu ý điều gì trong thực hành chích ngừa Rubella cho một người phụ nữ khi họ có kế hoạch mang thai?**

- Phải nói với và ta rằng cần phải tránh thai hiệu quả trong thời gian ít nhất là 3 tháng.
- Nếu đã chích ngừa khi đang có thai (mà không biết) thì buộc phải chấm dứt thai kỳ.
- ☒ Khuyến cáo chích ngừa trước mang thai không cần kiểm tra kháng thể Rubella IgG.
- Cần xét nghiệm lại kháng thể Rubella IgG sau chích ngừa để cho phép bà ta có thai.

### Câu 2:

**Khi thực hiện chẩn đoán nhiễm Rubella cấp trong 3 tháng đầu thai kỳ, cần lưu ý đến vấn đề thực hành gì?**

- ☒ Rubella IgM (-), IgG (-) vẫn không loại trừ được chẩn đoán nếu như lâm sàng có nghi ngờ.
- Sốt và phát ban là triệu chứng lâm sàng thường gặp, là tiêu chuẩn phải có để xác lập chẩn đoán.
- Khi xác định đã có nhiễm Rubella, siêu âm sẽ giúp tìm dấu hiệu của nhiễm Rubella bẩm sinh.
- Trong trường hợp nghi ngờ, cần thử Rubella IgG avidity, do tăng cao trong trường hợp nhiễm cấp.

### Câu 3:

**Cần làm gì khi tổng soát thường quy 3 tháng đầu thai kỳ về viêm gan B cho kết quả HbsAg (+), HbeAg (-), men gan bình thường?**

- Theo dõi như một thai kỳ bình thường.
- Khảo sát HBV DNA ngay lúc phát hiện.
- ☒ Khoả sát HBV DNA khi thai 24-26 tuần. Hồi xưa
- Mổ lấy thai chủ động để giảm lây truyền mẹ con.

### Câu 4:

**Cần làm gì khi tổng soát thường quy tại thời điểm thai 12 tuần VDRL (+), TPHA (-)?** cái qq gì dấy đề TN kêu an tâm rồi mà :)

- TPHA (-) cho phép khẳng định thai phụ này không nhiễm giang mai, nên không xử trí gì.
- ☒ Dù TPHA (-) nhưng vẫn có khả năng đã nhiễm giang mai, cần theo dõi bằng VDRL và TPHA. TPHA chậm hơn VDRL đề cũ là cho case, ghi rõ VDRL dương với hiệu giá rất thấp, chắc ghi rõ vậy mới được
- Do VDRL (+) nên có thể xác định đã có nhiễm giang mai, vì thế điều trị ngay với Penicillin G.
- Khảo sát giang mai ở (các) người phối ngẫu. Nếu kết quả dương tính sẽ điều trị cho thai phụ này.

### Câu 5:

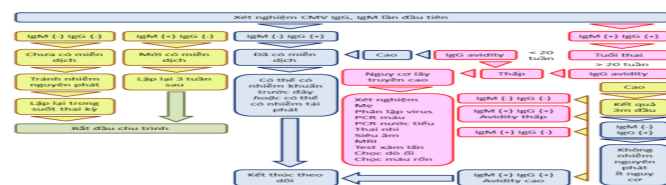
**Thai phụ có tiền căn sanh một bé bị bại não vì hội chứng nhiễm Cytomegalovirus (CMV) bẩm sinh. Khảo sát huyết thanh CMV thực hiện lúc thai 11 tuần CMV IgM (-), IgG (+). Hiện thai 22 tuần, siêu âm hình thái học thai bình thường. Huyết thanh CMV IgM (+), IgG (+). Chọn một hành động phù hợp nhất.**

- ☒ Chọc ối thực hiện PCR – CMV, không cần thêm bất cứ test nào khác.
- Thực hiện CMV IgG avidity trước, chọc ối căn cứ vào kết quả này.
- Khảo sát lại hình thái học sau 4 tuần, chọc ối nếu siêu âm bất thường.
- Chẩn đoán CMV đã rõ, tiến hành điều trị ngay với liệu pháp kháng virus.

có nghĩa là CMV tái nhiễm vẫn có khả năng cao gây CMV bẩm sinh? (khác Rubella) chứ Rubella tiền căn từng nhiễm rồi thì nhiễm lại mình yolo luôn

quạo nhe này chắc gõ đề sai chứ ko thể nào vô lý như vậy được >"<

### Câu 6:



Một phụ nữ có thai 3 tháng đầu, được thực hiện bộ đôi xét nghiệm Dengue và Zika vì sốt cao liên tục 5 ngày. Kết quả Dengue IgM (+) và IgG (+), đồng thời Zika virus IgM (+). Chọn một hành động thích hợp nhất.

- ☒ a. Khảo sát Zika virus NAT (Nucleic acid test).
- b. Thử lại các xét nghiệm huyết thanh sau 2 tuần.
- c. Theo dõi thai kỳ bằng siêu âm lặp lại mỗi 2 tuần.
- d. Đã có đủ chỉ định để phải chấm dứt thai kỳ ngay.

**Câu 7:**

**Việc quản lý một thai phụ có  $\alpha$ -Thalassemia có gì khác biệt so với việc quản lý một thai phụ có  $\beta$ -Thalassemia? Hãy chỉ ra một điểm khác biệt**

- a. Chiến lược tiếp cận cho sàng lọc (các xét nghiệm, trình tự thực hiện) là khác nhau.
- b. Phương thức xác lập chẩn đoán thể nặng: siêu âm nếu  $\alpha$ -Thalassemia, chọc ối nếu là  $\beta$ .
- c. Nội dung theo dõi thai kỳ khác biệt tùy thuộc vào thể Thalassemia của mẹ là  $\alpha$  hay  $\beta$ .
- ☒ d. Khi xác nhận thai nhi có Thalassemia, mức độ thiếu máu bào thai tùy thuộc vào thể loại bệnh.

**Câu 8:**

**Tại Việt Nam, chính sách (chương trình) sàng lọc thiếu máu thiếu sắt và thiếu máu di truyền Thalassemia chủ yếu được thực hiện dựa trên công cụ nào?**

- a. Điện di hemoglobin
- b. Transferin huyết thanh
- ☒ c. Ferritin huyết thanh
- d. Tiền sử gia đình

**Câu 9:**

**Một thai phụ đã từng sanh con bị Thalassemia nặng, hiện có thai với cùng một người chồng.**

**Cần phải làm gì?**

- a. Ferritin huyết thanh
- b. Huyết đồ chồng
- c. Điện di hemoglobin
- ☒ d. Sinh thiết gai nhau hoặc chọc ối

**Câu 10:**

**Toxoplasma gondii là một ký sinh trùng nội sinh tế bào. Chọn một nhận định đúng về nhiễm Toxoplasma gondii trong thai kỳ.**

- a. Thai phụ cần được tầm soát thường quy T.gondii trong thai kỳ bằng IgM, IgM mẹ
- ☒ b. Điều trị ngay với Spiramycine có thể ngăn ngừa di chứng cho thai nhi khi biết mẹ bị nhiễm.
- c. Hầu hết trẻ sơ sinh sẽ có biểu hiện nhiễm T.gondii bẩm sinh khi IgM mẹ (+).
- d. Hơn 50% trẻ sơ sinh mà mẹ bị nhiễm T.gondii vào 3 tháng cuối có IgG ở con (+)

1C	2A	3C	4B	5A
6A	7D	8C	9D	10B

### XUẤT HUYẾT 3 THÁNG ĐẦU THAI KỲ

- Khi theo dõi sau sảy thai, khảo sát nào ít được dùng do hiếm khi nó cung cấp thông tin hữu ích**
  - Diễn biến ra huyết âm đạo sau những lần khám
  - Kết quả mô bệnh học của những sản phẩm tổng xuất
  - Diễn biến siêu âm qua những lần khám
  - ☒ Diễn biến cầu sựa giảm beta-hCG qua những lần khám
- Khi nghi ngờ thai nghén thất bại sớm, khảo sát nào là cần thiết nhất? Chọn một khảo sát cần thiết nhất.**
  - ☒ Theo dõi diễn tiến hình ảnh học qua những lần siêu âm
  - Theo dõi triệu chứng ra huyết âm đạo qua những lần khám
  - Theo dõi triệu chứng đau bụng qua những lần khám
  - Theo dõi diễn tiến động học beta-HCG
- Trong các yếu tố nguy cơ sau của thai ngoài tử cung, yếu tố nào có mối liên quan kém nhất với khả năng có thai ngoài tử cung? Chọn yếu tố ít liên quan nhất**
  - Phẫu thuật triệt sản trước đó bị thất bại
  - Phẫu thuật tái tạo ống dẫn trứng bị tắc ứ dịch
  - ☒ Dùng thuốc tránh thai khẩn cấp bằng progestin
  - Viêm sinh dục do Chlamydia trachomatis
- Phát biểu nào trong các phát biểu sau về ngưỡng phân định là đúng nhất? Chọn một phát biểu đúng**
  - ☒ Khi siêu âm không thấy thai trong TC và beta-hCG dưới ngưỡng phân định giúp ta không quá lo sợ về khả năng TNTC
  - Khi beta-hCG trên ngưỡng phân định mà siêu âm không thấy thai trong TYC giúp ta **xác lập** chẩn đoán TNTC
  - Khi ta nâng giá trị cutoff của ngưỡng phân định lên, sẽ giúp nghi ngờ nhiều trường hợp TNTC hơn là thực sự
  - Khi ta giảm giá trị cutoff của ngưỡng phân định xuống, sẽ giúp ta giảm chẩn đoán quá các trường hợp không cần thiết
- Tiếp cận chẩn đoán nguyên nhân xuất huyết 3 tháng đầu thai kỳ, động học beta-hCG có giá trị ra sao?**

Chọn một câu đúng

  - Diễn biến động học beta-hCG là yếu tố quan trọng nhất trong chẩn đoán TNTC
  - Trong TNTC, diễn biến động học beta-hCG không thể có nồng độ tăng gấp đôi sau 48 giờ
  - ☒ Trong TNTC, beta-hCG chỉ phản ánh hoạt động của tế bào nuôi, không giúp chẩn đoán vị trí làm tổ của thai
  - Trong TNTC, động học beta-hCG không thể có dạng bình nguyên hay dạng giảm dần
- Phẫu thuật là thích hợp nhất trong trường hợp TNTC nào sau đây? Chọn một câu đúng**
  - Bệnh nhân chưa từng có thai và chưa có con, hiện bị thai ngoài tử cung
  - ☒ Thai ngoài tử cung được phát hiện sớm, có tiền căn thai ngoài tử cung cùng bên
  - Thai ngoài tử cung phát hiện trễ, có nồng độ beta-hCG rất cao: từ 5000-1000 UI/ml
  - BN có kích thước khối thai >3.5cm

C,D có thể MTX đa liều



7. Điều trị nội soi là thích hợp nhất cho trường hợp thai ngoài tử cung nào sau đây. Chọn một câu đúng
- A. Song thai một túi thai làm tổ ngoài tử cung, túi thai thứ nhì làm tổ trong tử cung
  - B. Đã có tiền căn mổ: xẻ vòi trứng lấy khối thai ngoài, lần này bị thai ngoài tử cung cùng bên
  - C. Thai ngoài tử cung ở người bị hiếm muộn do vòi Fallope nhưng được phát hiện sớm betaHCG <5000 mUI/ml
  - ☒ D. Thai ngoài tử cung phát hiện trễ beta-hCG= 7000 UI/ml và bệnh nhân có tiền căn phẫu thuật vùng chậu nhiều lần
8. Điều nào sau đây là đặc trưng cho thai trứng?
- A. Hình ảnh siêu âm rất đặc trưng buồng tử cung có cấu trúc dạng tổ ong, bão tuyết
  - ☒ B. Giải phẫu bệnh: vi thể có gai nhau thoái hóa nước, tăng sinh nguyên bào nuôi
  - C. Nồng độ huyết tương của beta-hCG đạt mức rất cao, trên 100.000 UI/ml
  - D. Tất cả các đặc điểm trên cùng là đặc trưng điển hình của thai trứng
9. Lý do chính yếu cho việc điều trị hóa dự phòng trong thai trứng nguy cơ cao ngày càng ít vào trò?
- A. Sự hiểu biết và hợp tác giúp cho việc theo dõi thai trứng chặt chẽ
  - B. Tỷ lệ thai trứng diễn biến thành ung thư nguyên bào nuôi thấp
  - C. Hóa dự phòng có nhiều tác dụng phụ hơn là lợi ích mang lại
  - ☒ D. Tăng tỉ lệ kháng thuốc nếu thai trứng diễn tiến thành thai trứng nguy cơ cao
10. Trong các nguyên nhân sảy thai sớm, nguyên nhân nào thường gặp nhất.
- A. Bất thường di truyền ở cha hoặc mẹ
  - B. Bất thường di truyền ở phôi
  - ☒ C. Bất thường di truyền ở giao tử
  - D. Bệnh lý nhiễm trùng TORCH

1D	2A	3C	4A	5C
6B	7D	8B	9D	10B

6. Nguyên nhân nào chịu trách nhiệm chính trong các trường hợp thai nghén thất bại sớm?
- a. Cha hay mẹ có karyotype hay genotype bất thường
  - ☒ b. Bất thường về vật chất di truyền của (các) giao tử
  - c. Bất thường về vật chất di truyền của phôi thai
  - d. Bất thường về vật chất di truyền của lá nuôi

## LƯỢNG GIÁ SỨC KHỎE THAI

Câu 1: Điều kiện để có một NST bình thường là gì? **Chọn 1 câu đúng :**

- A/ Hành não phải toàn vẹn về chức năng
- B/ Nút xoang bình thường về chức năng
- C/ Áp cảm thụ quan bình thường về chức năng
- ☒ D/ Hệ thần kinh tự trị bình thường về cấu tạo và chức năng

Câu 2 : Giảm áp suất trên quai động mạch chủ và xoang động mạch cảnh thai nhi( theo sau cử động thai hay trong khi có chèn ép tĩnh mạch rốn) sẽ dẫn đến biểu hiện nào trên EFM .**Chọn một câu trả lời đúng**

- ☒ A/ Nhịp tăng (acceleration)
- B/ Nhịp nhanh (tachycardia)
- C/Tăng variability ( saltatory)
- D/ Biến động hình sin

Câu 3. Một kết quả Contraction Stress Test dương tính có ý nghĩa ra sao ? **Chọn 1 câu trả lời đúng**

- A/ Có sự suy giảm chức năng trao đổi khí tại hồ máu trong cơ tử cung
- ☒ B/ Các cơn co nhân tạo đã tạo ra giảm phân áp oxygen trong máu thai nhi
- C/ Thai nhi sẽ không chịu được tình trạng thiếu oxygen trong cuộc chuyển dạ
- D/ Thai nhi hiện đang có một dự trữ kiềm suy giảm tại thời điểm khảo sát

Câu 4 Khuyến cáo có thể thực hiện đếm cử động thai hàng ngày để theo dõi tình trạng sức khỏe thai nhi . Khuyến cáo này thích hợp nhất với nhóm sản phụ nào trong các nhóm sản phụ được liệt kê dưới đây ? **Chọn 1 câu đúng**

- A/ Thai chậm tăng trưởng trong tử cung
- B/ Đang có tiền sản giật dấu hiệu nặng
- ☒ C/ Ba tháng cuối thai kì nguy cơ thấp
- D/ Đang được thực hiện corticoid liệu pháp

Câu 5 Bạn làm gì tiếp theo sau một NST không có nhịp tăng trong thời gian 40 phút thực hiện? **chọn 1 câu đúng**

- A/ Thực hiện kích thích đánh thức thai nhi
- ☒ B/ Thực hiện thêm các test phối hợp khác
- C/ Thực hiện lại test sau khi sản phụ ăn no
- D/ Thực hiện lại test sau khi truyền dịch ( Glucose 5% hoặc Lactat Ringer)

Câu 6 : Trong trắc sinh đồ vật lý biến đổi (modified BPP) nên sử dụng AFI hay SDP để khảo sát thể tích dịch ối? **chọn 1 câu đúng**

- A/ AFI
- B/ SDP
- ☒ C/ AFI hay SDP **đáp án cái qq gì đấy ủa 6C đúng rồi mà má???**
- D/ AFI và SDP

Câu 7 : Khi nào trên phổ velocimetry Doppler thể hiện một trở kháng thấp bất thường của giường (hệ thống ) mao mạch sau vị trí khảo sát ? **chọn 1 câu đúng**

- A/ Hệ thống mạch máu bị thoái hóa
- B/ Hệ thống mạch máu kém phát triển
- ☒ C/ Xảy ra hiện tượng dẫn mạch
- D/ Xảy ra hiện tượng co mạch

Câu 8 Hãy cho biết tỉ số giữa RI động mạch rốn và RI động mạch não giữa trong thai kì ? **chọn 1 câu đúng**

- ☒ A/ Giảm dần khi tuổi thai càng lớn
- B/ Không thay đổi theo tuổi thai
- C/ Tăng dần khi tuổi thai càng lớn
- D/ Tăng trong nửa đầu thai kì, giảm trong nửa sau

Câu 9: Trong thực hành theo dõi chuyển dạ nguy cơ thấp, để giảm tổn thương não cho thai nhi , hành động nào sau đây được khuyến nên thực hiện? chọn 1 câu đúng

- A/ Mở rộng chỉ định mổ sanh
- B/ Thở Oxygen khi EFM bất thường
- C/ Ghi EFM liên tục
- ☒ D/ Nghe tim thai ngắt quãng

Câu 10. Vì sao khi đã có tình trạng toan chuyển hóa trầm trọng, nhịp giảm muộn có thể “biến mất” và rất dễ bị bỏ sót không được nhận ra trên băng ghi EFM? Chọn 1 câu đúng

- A/ Vì biến động bị hòa lẫn vào tình trạng bradycardia
- B/ Vì hành não đã bị tổn thương không còn điều phối
- C/ Vì tình trạng hypoxia đã trở thành thường trực
- ☒ D/ Vì tất cả các yếu tố trên

1D	2A	3B	4C	5B
6C	7C	8A	9D	10D

## SANH NON VÀ GIỚI HẠN TĂNG TRƯỞNG TRONG TỬ CUNG

**Câu 1:** Khi so sánh thai với giới hạn tăng trưởng trong tử cung có thời điểm khởi đầu sớm ( early onset FGR) với thai với giới hạn tăng trưởng trong tử cung có thời điểm khởi đầu muộn ( late onset FGR), bạn thấy 2 kiểu FGR này có điểm nào giống nhau? **Chọn 1 điểm giống nhau**

- a. Tổn thương giải phẫu bệnh của giường nhau (placental bed ) của 2 kiểu FGR này là giống nhau
- b. Chiến lược sử dụng các phương tiện lượng giá sức khỏe thai cho 2 kiểu FGR này là như nhau
- ☒ c. Để xác lập chẩn đoán FGR, người ta dùng chung một phương tiện và chung hệ thống tiêu chuẩn
- d. Kết cục của 2 kiểu FGR này là như nhau, chỉ lệ thuộc vào tuổi thai ở thời điểm kết thúc thai kỳ

**Câu 2:**

Khảo sát động học dòng chảy với Doppler cung cấp nhiều thông tin hữu ích nhất trong trường hợp nào trong các trường hợp được liệt kê sau? **Chọn 1 trường hợp mà Doppler hữu ích nhất**

- ☒ a. Thai với giới hạn tăng trưởng trong tử cung có thời điểm khởi đầu sớm
- b. Thai với giới hạn tăng trưởng trong tử cung có thời điểm khởi đầu muộn
- c. Đái tháo đường thai kỳ đang được điều trị bằng thực hiện tiết chế nội khoa
- d. Đái tháo đường thai kỳ đang được điều trị với Insulin tiêm hay Metformin uống

**Câu 3:**

Bạn sẽ thực hiện can thiệp nào khi chỉ có triệu chứng thiếu ối *hoàn toàn đơn độc* ( không kèm theo bất cứ 1 bất thường nào khác ) xuất hiện lúc tuổi thai khoảng 36 tuần. **Chọn 1 câu đúng**

- a. Châm dứt thai kỳ càng sớm càng tốt với mục đích dự phòng các kết cục xấu cho thai
- b. Thực hiện thêm Contraction Stress Test để có thêm thông tin về tình trạng sức khỏe thai
- ☒ c. Không can thiệp gì cả, tiếp tục thực hiện lượng giá sức khỏe thai với nhịp điệu tăng cường
- d. Không can thiệp gì cả, tiếp tục thực hiện lượng giá sức khỏe thai như thai kỳ bình thường

**Câu 4:**

Trong các giả thuyết *đương đại* sau về cơ chế chuyển dạ sanh non, giả thuyết nào nhận được sự ủng hộ rộng rãi nhất *hiện nay*? **Chọn 1 câu đúng**

- a. Biến động tăng của phóng thích Oxytocin từ hậu thùy tuyến yên
- ☒ b. Tình trạng viêm gây phóng thích bất thường Prostaglandine
- c. Biến động giảm của phóng thích Progesterone từ nhau thai
- d. Biến động giảm của phóng thích Estrogen từ nhau thai

**Câu 5:**

Khảo sát chiều dài kênh cổ tử cung (Cervical length) (CL) được dùng với mục đích nào? **Chọn 1 câu đúng**

- ☒ a. Dự báo dương ngắn hạn khả năng xảy ra sanh non
- b. Dự báo dương trung hạn khả năng xảy ra sanh non
- c. Dự báo dương dài hạn khả năng xảy ra sanh non
- d. Là tiêu chuẩn xác định tình trạng chuyển dạ sanh non

**Câu 6:**

Hãy cho biết về các giá trị dự báo sanh non của fetal Fibronectin (fFN). **Chọn 1 câu đúng**

- a. Nếu so với đo chiều dài kênh tử cung, thì fFN có các giá trị dự báo sanh non kém hơn
- b. fFN có giá trị thực hành cao nhờ test này có giá trị dự báo *dương* và *âm* cùng cao
- c. fFN giúp quyết định kịp thời việc dùng thuốc giảm co, nhờ fFN có giá trị dự báo *dương* cao
- ☒ d. fFN giúp hạn chế việc phải dùng thuốc giảm co, nhờ fFN có giá trị dự báo *âm* cao

**Câu 7:**

Hãy so sánh 3 phương tiện dùng cho dự phòng sanh non là khâu vòng cổ tử cung (cerclage), vòng nâng cổ tử cung (Pessary) và progesterone. **Chọn 1 câu đúng**

- a. Các phương tiện dự phòng trên là tương đồng, được chọn tùy theo tính có sẵn

- ☒ b. Mỗi phương tiện dự phòng nêu trên chỉ tương thích với mỗi nhóm tình huống cụ thể
- c. Do hiệu quả của Progesterone thấp nên chỉ dùng nó để hỗ trợ cho cerclage hay pessary
- d. Do Cerclage là thủ thuật có thể gây biến chứng, nên chỉ được chọn nếu thất bại với pessary

**Câu 8:**

Tất cả các dược chất dưới đây cùng là các dược chất có khả năng cắt cơn co tử cung. Hãy cho biết dược chất nào được công nhận (labelled) là thuốc dùng để cắt cơn co tử cung trong điều trị sanh non?

**Chọn 1 câu đúng**

- a.  $\beta$ -mimetic (đồng vận  $\beta$  adrenergic)
- b. Calcium Channel Blockers (ức chế kênh calci)
- ☒ c. Oxytocin receptor antagonist (đối vận thụ thể oxytocin)
- d. Progesterone qua đường âm đạo (micronized progesterone)

**Câu 9:**

Cần lưu ý gì khi chỉ định cùng Betaamethasone ở thai phụ có nguy cơ trực tiếp sanh non? **Chọn 1 câu đúng**

- a. Một cách tổng quát, chỉ được phép thực hiện 1 đợt betamethasone duy nhất
- b. Dù có betamethasone, vẫn phải chuẩn bị khả năng có thể phải dùng surfactant
- c. Dù có betamethasone, vẫn phải chỉ định  $MgSO_4$  trong trường hợp thai quá non
- ☒ d. Cần phải lưu ý tất cả các vấn đề nêu trên khi thực hiện corticoids liệu pháp

**Câu 10:**

Cần lưu ý gì khi bạn quyết định dùng progesterone dự phòng sanh non cho thai phụ? **Chọn 1 câu đúng**

- a. Progesterone chỉ có hiệu quả dự phòng với 1 nhóm thai phụ nhất định, không phải cho mọi thai phụ
- b. Hiện tại, chỉ có progesterone dạng vi hạt được công nhận là progesterone dùng để dự phòng sanh non
- c. Tác dụng dự phòng sanh non chủ yếu của progesterone là qua thụ thể GPC ở màng tế bào cơ tử cung
- ☒ d. Cần phải lưu ý tất cả các vấn đề nêu trên khi thực hiện progesterone dự phòng sanh non

1C	2A	3D	4B	5A
6D	7B	8C	9D	10D

## THAI KỲ CÁC RỐI LOẠN CHUYỂN HOÁT CARBOHYDRATE VÀ TĂNG HUYẾT ÁP TRONG

**Câu 1:**

**Hãy chỉ ra ưu điểm vượt trội của OGTT so với các test tầm soát khác. Chọn một câu đúng:**

- ☐ a. OGTT cho phép thực hiện chiến lược tiếp cận một thì, nên giúp giảm chi phí cho cộng đồng
- ☒ b. Chiến lược tầm soát đại trà bằng OGTT giúp cải thiện đáng kể kết cục thai kỳ ở cả mẹ và thai
- ☐ c. Do OGTT có cả *Se* lẫn *Sp* cùng cao, nên test giúp phát hiện sớm những cá nhân thật sự có GDM
- ☐ d. Test đơn giản, không cần chuẩn bị trước, chỉ cần có glucose và phương tiện đo đường huyết

**Câu 2:**

**Có nhiều test được đề nghị cho mục đích thực hiện tốt tầm soát đái tháo đường thai kỳ (GDM).**

**Muốn xây dựng chiến lược tầm soát hiệu quả, cần phải hiểu về nguyên lý, đặc thù và giá trị riêng của mỗi loại test. Trong các phát biểu sau về các test tầm soát GDM, phát biểu nào là chính xác? Chọn một phát biểu chính xác**

- ☒ a. Mỗi test tầm soát có tính chấp nhận và tính phù hợp riêng cho mỗi cộng đồng khác nhau
- ☐ b. OGTT 75 gram là test có accuracy tốt nhất, là tiêu chuẩn vàng trong tầm soát GDM
- ☐ c. HbA1C là test độc lập, dùng để xác định chẩn đoán khi kết quả tầm soát dương tính
- ☐ d. Do có accuracy kém, nên chiến lược tiếp cận 2 thì hiện nay không còn được dùng nữa

**Câu 3:**

**Trong các kết cục sau, kết cục nào rất hiếm khi gặp ở thai phụ có GDM? Chọn một câu đúng**

- ☐ a. Thai với tăng trưởng giới hạn trong tử cung (FRG)
- ☐ b. Bất thường về thể tích nước ối gồm thiếu ối và đa ối
- ☒ c. Thai kỳ kéo dài quá ngày dự sanh và các hệ quả của nó
- ☐ d. Tình trạng suy thai cấp xuất hiện trong cuộc chuyển dạ

**Câu 4:**

**Kiểu biến động đường huyết nào thường gặp ở mẹ có GDM? Chọn một câu đúng**

- ☒ a. Đường huyết sau ăn tăng nhiều và nhanh, nhưng giảm rất chậm
- ☐ b. Đường huyết thường chỉ tăng sau các bữa chính nhiều carbohydrate
- ☐ c. Đường huyết lúc đói cao trên ngưỡng chẩn đoán đái tháo đường
- ☐ d. Đường huyết cao thường trực, và biến động mạnh theo bữa ăn

**Câu 5:**

**Hãy xác định nguyên lý căn bản của chiến lược quản lý GDM. Chọn một câu đúng:**

- ☐ a. Mục tiêu điều trị buộc phải đạt được là bình thường hóa tất cả các chỉ số đường huyết
- ☒ b. Điều trị tiết chế nội khoa là can thiệp đầu tay và thiết yếu trong mọi kế hoạch điều trị GDM
- ☐ c. Khi điều trị bằng MNT không đạt được mục tiêu, việc đầu tiên là kết hợp với thuốc hạ đường huyết
- ☐ d. Tập thể dục có hiệu quả kiểm soát đường huyết với người bình thường nhưng cần tránh trong GDM

**Câu 6:**

**Hãy xác định thời điểm phải CDTK khi có TSG có dấu hiệu nặng và tuổi thai >34w**

- ☐ a. Chờ đến khi có chuyển dạ tự nhiên
- ☐ b. Chờ tình trạng cổ tử cung thuận lợi (cho khởi phát chuyển dạ)
- ☐ c. Ngay khi tuổi thai vừa tròn 37w
- ☒ d. Ngay khi đã ổn định nội khoa

**Câu 7:**

**Chẩn đoán TSG được xác lập trong trường hợp nào?**

- ☐ a. THA kèm đạm niệu xuất hiện trong thai kỳ
- ☒ b. THA kèm đạm niệu sau tuần lễ thứ 20
- ☐ c. THA kèm IUGR
- ☐ d. HA>160/110mmHg mà không cần tiêu chuẩn đạm niệu

**Câu 8:**

**Vì sao buộc phải cân nhắc kỹ lưỡng khi chỉ định thuốc lợi tiểu(TLT) trong TSG**

- ☒ a. TLT làm giảm thể tích tuần hoàn
- b. TLT gây tụt huyết áp khó kiểm soát
- c. TLT làm mất cân bằng điện giải
- d. TLT có khả năng gây dị tật thai

**Câu 9:**

**Cơ chế gây tiểu đạm trong TSG**

- a. Tăng áp lực thủy tĩnh nội mạch cầu thận
- b. THA gây suy thận sau thận
- ☒ c. Giảm diện tích lọc và độ lọc cầu thận tổn thương màng lọc mới gây tiểu đạm chứ nói cái gì đây???
- d. Giảm áp lực keo nội mạch cầu thận

**Câu 10:**

**Trong các biểu hiện lâm sàng sau, biểu hiện nào không phải là triệu chứng của tình trạng ngộ độc  $MgSO_4$  (không phải là hệ quả của việc điều trị bằng  $MgSO_4$ )**

- a. Mất phản xạ gân xương
- b. Ngưng tim
- c. Thở chậm
- ☒ d. Vô niệu

1B	2A	3C	4A	5B
6D	7B	8A	9C	10D



## CHUYÊN DẠ BÌNH THƯỜNG

**Câu 1: Yếu tố nào sau đây giúp dự đoán chính xác nhất một thai phụ đã vào chuyển dạ thật sự?**

**Chọn một câu đúng:**

- A. Con gò tử cung đều đặn gây đau
- B. Ra chất nhầy cổ tử cung
- ☒ C. Cổ tử cung thay đổi theo thời gian
- D. Đầu ối đã được thành lập

**Câu 2: Nếu đem đường báo động của sản đồ WHO 2004 chồng lên đường báo động của sản đồ WHO 1993, ta sẽ quan sát thấy điều gì? Chọn một câu đúng**

- A. Từ gốc, đường báo động của sản đồ WHO 2004 sẽ chuyển sang bên trái đường báo động của sản đồ WHO 1993
- B. Từ gốc, đường báo động của sản đồ WHO 2004 sẽ chuyển sang bên phải đường báo động của sản đồ WHO 1993
- ☒ C. Đường báo động của sản đồ WHO 2004 sẽ trùng khít với đường báo động của sản đồ WHO 1993
- D. Đường báo động của sản đồ WHO 2004 sẽ cắt đường báo động của sản đồ WHO 1993 tại một điểm xác định

**Câu 3: Trong những phát biểu dưới đây về các yếu tố giúp tiên lượng cuộc chuyển dạ (3P: power, passage, passenger), chọn một phát biểu đúng**

- A. Con gò tử cung hiệu quả phải đạt 2-3 con/10p trong giai đoạn chuyển dạ tiềm thời và 3-4 con/10p trong giai đoạn chuyển dạ hoạt động
- B. Kích thước của đường kính lọt của ngôi thai là một hằng số vì đường kính lưỡng đỉnh của thai không thay đổi khi đầu thai di chuyển trong tiểu khung
- ☒ C. Khám khung chậu trên lâm sàng chỉ là cách đánh giá tương đối và chủ quan các đường kính ngang và đường kính trước sau của eo trên và eo giữa
- D. Để đánh giá sự tương hợp của khung chậu mẹ và thai nhi, quang kích chậu và siêu âm ước lượng cân nặng thai là phương tiện chính xác nhất

**Câu 4: Thai nhi ít bị đe dọa trong trường hợp có nhịp giảm bất định điển hình. Lý giải? Chọn một câu đúng**

- A. Nhịp giảm này chỉ thể hiện các biến động về khí máu. Chức năng của hành não còn bình thường
- ☒ B. Nhịp giảm này chỉ thể hiện các biến đổi huyết động. Chức năng của hành não còn bình thường
- C. Nhịp giảm này chỉ thể hiện các biến động ngắn hạn. Khả năng bù trừ đảm bảo tiên lượng dài hạn tốt
- D. Nhịp giảm này thể hiện sự bù trừ tức thời và hiệu quả về khí máu, cân bằng toan kiềm của thai nhi

Giải thích: Loại A và C vì A (biến động về khí máu) là thiếu oxy trường diễn, C: chỉ tiên lượng ở lúc mình đo thôi, không tiên lượng dài hạn được.

**Câu 5: Trong chuyển dạ sanh ngôi chỏm, hiện tượng nào xảy ra khi ngôi thai lọt, chọn 1 câu đúng:**

- A. Hiện tượng bình chỉnh thành ngôi chỏm xảy ra sau hiện tượng lọt
- B. Đường kính lọt của ngôi thai phải đi qua đường kính chéo trái
- C. Ngôi chỏm lọt bất đối xứng, đầu thai lọt khi phần thấp nhất của thai đi ngang mặt phẳng 2 gai hông
- ☒ D. Nếu đường kính lọt lý thuyết đi qua đường kính chéo trái của khung chậu thì đường kính lưỡng đỉnh đi qua đường kính chéo phải của khung chậu

**Câu 6: Dạng khung chậu nào khiến thai nhi phải lọt và sổ theo kiểu thế sau? Chọn một câu đúng**

- ☒ A. Khung chậu dạng nam
- B. Khung chậu dạng phụ



- C. Khung chậu dạng bầu
- D. Khung chậu dạng dẹt

**Câu 7: Trong cuộc sanh, khi đã thấy phần da đầu, tóc thai nhi đã thập thò ở âm hộ, đánh giá nào là chính xác về tình trạng lọt của ngôi thai? Chọn một câu đúng**

- ☒ A. Không đủ dữ kiện để xác định độ lọt
- B. Chỉ có thể nghĩ là ngôi thai đã lọt
- C. Có thể nghĩ là ngôi thai đã lọt thấp
- D. Có thể nghĩ là ngôi thai đã sẵn sàng sổ

Giải thích: phải xác định chính xác bằng đường kính lọt thì mới nói nó lọt ??? (không rõ)

**Câu 8: Đây là giá trị thực sự của việc sử dụng bảng điểm APGAR trong đánh giá hô hấp-tuần hoàn của trẻ ngay sau sinh? Chọn một câu đúng**

- A. Phân loại những trẻ cần được can thiệp hỗ trợ hô hấp, tuần hoàn
- B. Giúp định hướng mức độ can thiệp hô hấp, tuần hoàn trên trẻ
- ☒ C. Chỉ cho ta một ý niệm về tình trạng thích nghi trẻ ngay sau sinh
- D. Giúp tiên lượng được sự phát triển thể lực, trí lực sau này của trẻ

**Câu 9: Trường hợp nào dưới đây có chỉ định thông khí áp lực dương trong hồi sức sơ sinh? Chọn một câu đúng**

- A. Trẻ chưa khóc, chưa thở ngay và ổi lẫn phân su
- ☒ B. Trẻ tím và không đáp ứng với thở oxy lưu lượng tự do 30 giây
- C. Trẻ ngưng thở hoặc có cơn ngưng thở mặc dù trẻ vẫn hồng hào
- D. Trẻ thở được nhưng tím trung tâm

**Câu 10: Trong quá trình chuyển dạ, nếu ghi nhận nước ối lẫn nhiều phân su, đông thái nào sau đây cần được ưu tiên thực hiện khi trẻ vừa được sinh ra? Chọn một câu đúng**

- ☒ A. Đánh giá tình trạng hô hấp của trẻ
- B. Lau khô, giữ ấm cho trẻ
- C. Tìm cách cho trẻ khóc sớm
- D. Hút nhớt bắt đầu từ miệng trẻ

đm HK1 t chọn D thì đáp án là A  
giờ t chọn A thì đáp án là D  
ủa aloooo?

1C	2C	3C	4B	5D
6A	7A	8C	9B	10D

## CHUYÊN DẠ BẤT THƯỜNG

**1-Trong các hành động sau,hành động nào gây nguy hiểm cho một sơ sinh bị ngạt?Chọn một câu đúng**

- a. Kích thích trẻ thở bằng cách xoa cõn lên lưng bé.
- b. Dùng NaHCO<sub>3</sub> trước khi đạt mục tiêu hô hấp tuần hoàn
- c. Thông khí áp lực dương bằng bóng không có van điều áp
- ☒ d. Cả ba động thái trên đều rất nguy hiểm cho trẻ sơ sinh đang ngạt

**2-Thông khí áp lực dương được hiểu một cách chính xác ra sao?**

- a. Dùng hỗn hợp khí có thành phần oxy lớn hơn thành phần oxy có trong khí trời.
- b. Qua nội khí quản ,loại bỏ khoảng chết hầu họng ,trực tiếp đưa khí vào đường thở.
- ☒ c. Thở hiện tạo ra một áp suất khí thắng được sức căng bề mặt của phế nang.
- d. Cả ba điều kiện cùng là thành tố bắt buộc của định nghĩa thở thông khí áp lực dương.

**3-Nguyên nhân của tình trạng tachysystole(con co cường tính) là gì?**

- a. Rối loạn nút dẫn nhịp con gò.
- b. Hệ quả của các oxytocic ngoại lai.
- c. Chuyển dạ tắc nghẽn và vượt trở ngại.
- ☒ d. Cả ba yếu tố trên đều có thể là nguyên nhân.

**4-Kiểu kết luận nào là thích hợp nhất cho một thai phụ với EFM được xếp loại II theo ACOG 2009?**

- a. Tôi không đủ bằng chứng để nói rằng tình trạng thẳng bằng toan-kiềm của thai đang bình thường ở thời điểm này.
- b. Tôi không đủ bằng chứng để nói rằng tình trạng thẳng bằng toan-kiềm của thai là bất thường ở thời điểm này.
- c. Tôi biết rằng EFM bất thường ,nhưng tôi chỉ có thể có kết luận bằng cách phân tích các yếu tố lâm sàng khác.
- ☒ d. Cả ba phát biểu trên là những nội dung quan trọng liên quan đến ý nghĩa của EFM loại II theo ACOG 2009.

**5-Lý giải nào thích hợp nhất cho một thai phụ với EFM được xếp loại III theo ACOG 2009?**

- ☒ a. Nhiễm toan chuyển hóa ,không phân biệt nguyên nhân.
- b. Giảm áp suất riêng phần của oxygen trong máu thai.
- c. Tăng áp suất riêng phần của khí carbonic trong máu thai.
- d. Giảm đoạn dòng chảy của máu đến nhau qua dây rốn.

**6-Trong các dấu hiệu sau ,dấu hiệu nào gợi ý mạnh nhất một chuyển dạ đang bị tắc nghẽn ?**

- a. Đường biểu diễn mở cổ tử cung chậm đường hành động
- b. Con co tử cung tang về tần số,cường độ và trương lực cơ bản
- ☒ c. Ngôi thai không lọt hay tiến triển bất thường trong đường sanh
- d. Có bất thường kích thước khung chậu trên lâm sàng hay quanh kích

**7-Điều trị BHSS bằng “bóc nhau nhân tạo làm trống buồng tử cung,theo sau bằng kiểm tra đường sinh dục và oxytocic” có tính thuyết phục về lợi ích kém nhất trong trường hợp nào?**

- a. Chảy máu tử diện nhau bám ở thân và đáy tử cung
- ☒ b. Chảy máu tử diện nhau bám ở đoạn dưới tử cung
- c. Chảy máu do bất thường con đường đông cầm máu
- d. BHSS đa thai,sanh thai to hay sau chuyển dạ kéo dài

**8-Khi nào bạn xem triệu chứng (vòng Bandl) có ý nghĩa bệnh lý?**

- a. Vòng Bandl là một dấu hiệu sinh lý,hoàn toàn không có ý nghĩa bệnh lý
- ☒ b. Chỉ xem vòng Bandl là một dấu hiệu bệnh lý khi có kèm theo các dấu hiệu khác
- c. Triệu chứng vòng Bandl là dấu chứng giúp xác định có hội chứng vượt trở ngại
- d. Chỉ trong chuyển dạ trên tử cung có vết mổ sanh cũ,vòng Bandl là dấu hiệu bệnh lý

**9-Trong các tình huống được sanh dụng cụ sau,sơ sinh có nguy cơ cao nhất bị tai biến ở tình huống nào?**

- ☒ a. Thủ thuật viên không tôn trọng các điều kiện của sanh dụng cụ

- b. Lựa chọn không thích hợp giữa chọn giác hút hay chọn forceps
- c. Sản dụng cụ được thực hiện khi chưa thật cần thiết(chỉ định rộng)
- d. Cả ba tình huống trên cùng là các tình huống có nguy cơ rất cao sơ sinh

**10- Ngay sau sinh buộc phải thực hiện hút qua đèn nội khí quản cho bé càng sớm càng tốt trong trường**

**hợp nào sau đây?**

- a. Cho trẻ có điểm số Apgar 1 phút xấu, từ 0 đến 4
- ☒ b. Cho trẻ không khỏe với tình trạng nước ối có phân su
- c. Trước khi thực hiện mọi thông khí áp lực dương
- d. Thường qui, nếu trẻ sơ sinh không khóc ngay

1D	2C	3D	4D	5A
6C	7B	8B	9A	10B

## CẤP CỨU SẢN KHOA

**1/ Cơ chế xảy ra kẹt vai trong trường hợp nào ? Chọn một câu đúng:**

- a. Khung chậu hẹp ở eo giữa hoặc dưới
- b. Khung chậu hẹp hay giới hạn ở eo trên
- ☒ c. Giup sanh khi ngôi chòm ở vị trí + 1 hay + 2
- d. Thai to không do đài tháo đường thai kỳ

**2/ Khi phát hiện có sa dây rốn, trước tiên phải xác định yếu tố nào? Chọn một câu đúng**

- ☒ a. Tính sinh tồn thai ( nhịp đập của dây rốn, băng ghi EFM)
- b. Tuổi thai hiện tại ( rất non tháng hay đã có thể nuôi được)
- c. Tình trạng chuyển dạ ( độ mở CTC, cơ co, độ lọt)
- d. Loại ngôi thai có chèn ép không ( ngôi chòm hay ngược)

**3/ Hãy xác định mục tiêu ưu tiên của hồi sức tuần hoàn trong băng huyết sau sinh? Chọn một câu đúng**

- a. Duy trì Hb% đủ để vận chuyển oxy đến mô
- b. Cung cấp yếu tố đông máu cho cầm máu
- ☒ c. Khôi phục và duy trì thể tích lòng mạch
- d. Cả ba mục tiêu trên cùng ưu tiên như nhau

**4/ Hãy xác định ý nghĩa của nhịp giảm kéo dài. Chọn một câu đúng:**

- a. Là hậu quả của gián đoạn lưu thông máu trong cuộn rốn
- b. Là hậu quả của tình trạng thoái hóa cấu trúc của các gai nhau
- c. Là hậu quả của rối loạn cơn co tử cung ( co cứng hay co dồn dập)
- ☒ d. Cả ba tình trạng liệt kê trên đều có thể gây nhịp giảm kéo dài

**5/ Khi thực hiện hồi sức tuần hoàn, cần căn cứ ưu tiên trên chỉ số nào? Chọn một câu đúng**

- a. Huyết áp
- ☒ b. Mạch
- c. Hemoglobin
- d. Phân áp oxy máu

**6/ Trong các bệnh cảnh sau, phải nghĩ đến khả năng có nhau bong non và buộc phải tìm cách xác**

**định hay loại trừ trong bệnh cảnh nào? Chọn một câu đúng.**

- a. Xuất huyết tử cung bất thường trong ba tháng cuối thai kỳ
- b. Biến động bất thường của tim thai sau khi xảy ra cơn sản giật
- c. Xuất hiện cơn co kèm biến động tim thai trong 3 tháng cuối thai kỳ
- ☒ d. Buộc phải nghĩ đến khả năng có nhau bong non trong 3 bệnh cảnh trên

**7/ Vì sao chỉ được phép xác định có nhau tiền đạo kể từ sau tuần lễ thứ 28 của thai kỳ? Chọn một câu đúng**

- a. Vì vị trí nhau sẽ không còn thay đổi nữa
- ☒ b. Vì đoạn dưới tử cung thành lập từ lúc này
- c. Vì nguy cơ chảy máu trước đó là rất thấp
- d. Vì lá nhau sẽ không phát triển to thêm nữa

**8/ Khi có một trong trường hợp nhau tiền đạo chảy máu ồ ạt, vấn đề có tầm ảnh hưởng quan trọng nhất đến quyết định xử trí là gì ?**

- a. Kiểu ( nhóm) nhau tiền đạo
- b. Tuổi thai hiện tại
- ☒ c. Tình trạng chảy máu
- d. Có cơn co tử cung hay không

**9/ Hãy xác định dấu hiệu chỉ điểm của nứt vết mổ cũ trong chuyển dạ? Chọn một câu đúng**

- ☒ a. Bất thường EFM
- b. Ra máu đỏ tươi

c. Đa vết mổ cũ

d. Thay đổi ngôi thai

**10/ Trong tư vấn cho thai phụ trước khi thực hiện VBAC, cần chú ý điều gì? Chọn một câu đúng**

a. Chỉ chọn VBAC khi khả năng có thể sinh được ngã âm đạo là cao

b. Khả năng xảy ra nứt vết mổ cũ trong VBAC là không thể dự báo được

c. Theo dõi chuyển dạ VBAC sẽ thuận lợi hơn nếu gây tê ngoài màng cứng

☒ d. Cả ba tư vấn trên đều quan trọng như nhau khi tư vấn VBAC

1C	2A	3C	4D	5B
6D	7B	8C	9A	10D

## CHĂM SÓC HẬU SẢN VÀ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

**Câu 1:**

**Yếu tố nào có thể gây ra hậu quả trực tiếp là viêm nội mạc tử cung trong thời kì hậu sản? Chọn 1 câu đúng.**

- A. Không dùng kháng sinh dự phòng
- ☒ B. Không chịu vận động sau sanh
- C. Không thường xuyên làm trống bàng quang
- D. Không giữ vệ sinh âm hộ tầng sinh môn

**Câu 2:**

**Yếu tố nào là thành phần của sản dịch bình thường? Chọn 1 câu đúng.**

- A. Mảnh vụn màng rụng
- B. Vi khuẩn
- C. Các huyết cầu
- ☒ D. Cả 3 yếu tố trên là các thành phần của sản dịch bình thường

**Câu 3:**

**Hãy xác định yếu tố cốt lõi giúp phân biệt vàng da do sữa mẹ (breast milk jaundice) và vàng da do nuôi con bằng sữa mẹ (breast feeding jaundice)? Chọn 1 câu đúng.**

- A. Mức độ và tiến triển của vàng da
- ☒ B. Quan sát và đánh giá bữa bú
- C. Loại bilirubine tăng là bilirubine nào
- D. Khảo sát đột biến men chuyển hóa G6DP

**Câu 4:**

**Hãy xác định can thiệp quan trọng nhất cho trẻ sơ vàng da do nuôi con bằng sữa mẹ? Chọn 1 câu đúng.**

- A. Cắt hẳn nuôi con bằng sữa mẹ, sữa công thức hoàn toàn
- B. Giảm tần suất bữa bú mẹ, chuyển sang bú hỗn hợp
- ☒ C. Tăng cường tần suất bữa bú mẹ, duy trì bú mẹ hoàn toàn
- D. Quang liệu pháp

**Câu 5:**

**Hãy xác định nguyên nhân chính của việc WHO xếp tránh thai bằng thuốc estro-progestogen phối hợp trong thời gian hậu sản ở bà mẹ có cho con bú vào loại 3 và 4? Chọn 1 câu đúng.**

- A. Do khả năng gây bất thường phát triển cơ quan sinh dục sơ sinh
- B. Do khả năng ảnh hưởng đến sản xuất sữa mẹ (giảm lượng sữa)
- ☒ C. Do khả năng có thể gây biến chứng nguy hiểm cho mẹ
- D. Vì tất cả những lí do kể trên

**Câu 6:**

**Khi so sánh tránh thai bằng cho con bú vô kinh (LAM) và bằng progestogen đơn thuần liều thấp (POP), hãy chọn 1 nhận định đúng?**

- ☒ A. Hiệu quả của cả POP và LAM lệ thuộc mạnh vào cách thực hiện hay cách dùng (đều đặn..)
- B. POP và LAM cùng có hiệu quả tương đương nhằm trên việc ngăn cản hiện tượng phóng noãn
- C. Việc dùng POP và LAM đều cùng bị giới hạn trong thời gian, tức không kéo dài quá 6 tháng
- D. Tất cả các nhận định trên khi so sánh POP và LAM cùng là các nhận định chính xác

**Câu 7:**

**Hãy xác định động thái quan trọng nhất giúp chẩn đoán được nguyên nhân gây nứt đầu vú ở người cho con bú? Chọn 1 câu đúng.**

- A. Phết sang thương núm vú nuôi cấy
- B. Quan sát sang thương trong miệng bé
- ☒ C. Quan sát cách bé ngậm bắt núm vú

D. Hỏi về các triệu chứng khác ở mẹ

**Câu 8:**

**Nguyên nhân chính khiến cho sữa từ ngân hàng sữa mẹ suy giảm khả năng bảo vệ đứa trẻ khỏi các**

**nhân gây bệnh so với sữa của mẹ ruột? Chọn 1 câu đúng.**

A. Vì số lượng và hoạt tính của các lactoferrin trong ngân hàng sữa bị suy giảm do quá trình dự trữ

B. Vì lactoferrin trong sữa ngân hàng không đặc hiệu cho các tác nhân gây bệnh cho trẻ

C. Vì số lượng và hoạt tính của sIgA trong sữa ngân hàng bị suy giảm do quá trình trữ

☒ D. Vì sIgA trong sữa ngân hàng không đặc hiệu cho các tác nhân gây bệnh cho trẻ

**Câu 9:**

**Trong điều kiện thỏa AFASS, bà mẹ bị nhiễm HIV nên nuôi con như thế nào trong 6 tháng đầu đời?**

**Chọn 1 câu đúng.**

☒ A. Bú sữa công thức hoàn toàn

B. Bú mẹ trực tiếp hoàn toàn

C. Hút sữa và bú sữa mẹ qua bình

D. Bú mẹ kết hợp sữa công thức

**Câu 10:**

**Trong điều kiện thỏa AFASS, chăm sóc sơ sinh ở bà mẹ bị nhiễm HBV sẽ thay đổi ra sao? Chọn 1 câu đúng.**

☒ A. Việc thực hiện AFASS không làm thay đổi chiến lược tiêm phòng

B. Không cần phải tiêm immoglobulin ngay

C. Không cần phải tiêm vaccine ngay

D. Không cần tiêm ngay cả 2 thuốc trên

1B	2D	3B	4C	5C
6A	7C	8D	9A	10A