

## RAT 64 Quản lý các khối u lành tính của tử cung 6122 18 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. Xuất huyết tử cung bất thường do u xơ-cơ tử cung (AUB-L) loại FIGO LSM0 / LSM1 / LSM2 / LSM3 có đặc điểm nào để nhận diện?

(5/5 Điểm)

- a. Thường là xuất huyết ngoài những lần hành kinh, lượng ít, dây dưa
- b. Thường là xuất huyết ngoài những lần hành kinh, lượng nhiều
- c. Thường là hành kinh lượng nhiều, thời gian hành kinh kéo dài

d. Thường là hành kinh kéo dài, nhưng hiếm khi với lượng nhiều
3. Phương tiện hình ảnh học nào là phương tiện <b>đầu tay</b> giúp phân biệt u xơ-cơ tử cung và adenomyosis?
(5/5 Điểm)
a. Cộng hưởng từ
b. Siêu âm đàn hồi
c. Siêu âm Doppler
<ul><li>d. Siêu âm grey-scale</li></ul>
4. Hãy cho biết nội dung cơ bản nhất của khái niệm STUMP?
(5/5 Điểm)
a. STUMP có thể được hiểu như một u cơ trơn tử cung mà tính ác tính chưa được khẳng định
b. STUMP có thể được hiểu như một u-xơ cơ tử cung mà tính lành tính chưa được khẳng định
c. STUMP có thể được hiểu như một cấu trúc lành tính nhưng có tiềm năng hóa ác cao
d. STUMP có thể được hiểu như một u xơ-cơ tử cung "giáp biên ác" (bordeline of malignacy)
5. Trong các tình huống AUB-L được kể dưới đây, tình huống nào có giải pháp điều trị nghiêng hẳn về phía nội khoa?
(5/5 Điểm)
a. AUB do u xơ-cơ tử cung FIGO LSM3
b. AUB do u xơ-cơ tử cung FIGO LSM2
c. AUB do u xơ-cơ tử cung FIGO LSM1
d. AUB do u xơ-cơ tử cung FIGO LSM0

s. Nhom được chất hào có thể làm giam thể tích khối ủ xô-có từ cun *	g <b>:</b>
(5/5 Điểm)	
a. Selective Progesterone Receptor Modulator	
b. GnRH antagonist	
c. GnRH agonist	
d. Cả ba nhóm trên	~
7. Vì sao các chất tương tự GnRH (GnRH analogues) thường được cho mục tiêu ngắn hạn trong quản lí các u xơ-cơ tử cung? * (5/5 Điểm)	ọn để đạt các
a. Làm cho các tế bào u xơ-cơ bị apoptosis nhanh hơn	
b. Kiểm soát được tình trạng AUB-L nhanh và tốt hơn	
c. Làm thể tích khối u xơ-cơ tử cung giảm nhanh hơn	~
d. Điều trị với GnRH analogues ít tác dụng phụ hơn	
8. Theo các quan điểm chung hiện hành, hãy xác định xuất phát điểm bệnh học của adenomyosis? *	ı của sinh
(5/5 Điểm)	
a. Bất thường trong điều hòa đáp ứng miễn nhiễm	~
b. Các phản ứng tiền viêm, và các phản ứng viêm	
c. Tình trạng cường estrogen tại nội mạc tử cung	
d. Bất thường trong điều hòa tổng hợp các PR	

9	. Trong các bệnh nhân có adenomyosis được kể dưới đây, việc quản lí sẽ gặp nhiều khó khăn nhất ở bệnh nhân nào? *
	(5/5 Điểm)
	a. Vừa có adenomyosis vừa có u xơ-cơ tử cung to hay u xơ-cơ tử cung đa nhân
	b. Có đồng thời hai vấn đề chủ là hiếm muộn và xuất huyết tử cung bất thường
	c. Có đồng thời hai vấn đề chủ là đau bụng vùng chậu mạn nặng và hiếm muộn
	d. Có đồng thời hai vấn đề chủ là xuất huyết tử cung bất thường và thống kinh nặng
10	. Trong điều trị adenomyosis, ở trường hợp nào bạn sẽ ưu tiên chọn can thiệp ngoại khoa? *
	(5/5 Điểm)
	a. Adenomyosis rất to, có/không kèm các triệu chứng khác
	b. Adenomyosis có kèm theo các dạng endometriosis khác
	c. AUB-A ảnh hưởng đến tổng trạng, cần được kiểm soát nhanh chóng
	d. Chỉ định điều trị ngoại khoa cho adenomyosis là chỉ định hãn hữu
11	. Trong các nhóm dược chất sau, nhóm nào đã được xác định là có hiệu quả với u xơ-cơ tử cung, đồng thời không có hiệu quả (hoặc hiệu quả chưa được chứng minh) với adenomyosis? *
	(5/5 Điểm)
	a. Các thuốc tránh thai estro-progestin phối hợp
	<ul> <li>b. Nhóm các chất điều hòa chọn lọc PR</li> </ul>
	c. Nhóm các chất đồng vận với GnRH
	d. Nhóm các chất đối vân với GnRH

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 | <u>Quyền riêng tư và cookie</u> | <u>Điều khoản sử dụng</u>