

Catalog

Search Courses

ngày 19 tháng 7, 2021

# BỘ MÔN SẢN

Dashboard ► My courses ► SẢN Y6 ► THI LÝ THUYẾT SẢN Y6 ►  
ĐỀ THI LÝ THUYẾT SẢN LẦN 2 Y6 (100 CÂU- 13G - 14G30 19/7/2021)

---

**Started on** Monday, 19 July 2021, 1:00 PM

**State** Finished

---

**Completed on** Monday, 19 July 2021, 2:26 PM

**Time taken** 1 hour 26 mins

---

**Grade** **71.00** out of 100.00

**Question 1**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

27.Cô A., 30 tuổi, PARA 2002, trễ kinh 1 tuần, ra máu âm đạo 3 ngày, tự thử QS (+). Hôm nay đau bụng nhiều nên cô đi khám, không sốt, không ói. Cô mệt, vã mồ hôi. Mạch: 108 lần/ phút, huyết áp 90/60mmHg. Khám: ăn đau khắp bụng, đau nhiều hố chậu trái, phản ứng thành bụng (+). Âm đạo ít huyết sâm, tử cung lớn hơn bình thường, mềm, 2 phần phụ khó sờ, cùng đồ căng đau. Siêu âm: tử cung 35mm, nội mạc 10mm, cạnh buồng trứng trái có khối echo hỗn hợp 22x60mm, dịch cùng đồ (+) dịch rãnh gan thận (+). Nguyên nhân nào được **nghĩ đến nhiều nhất?**

- a. Võ nang hoàng tuyễn
- b. Võ TNTC bên trái **Võ**
- c. Võ nang hoàng thể
- d. ~~Võ khối u buồng trứng + thai chưa rõ vị trí~~  
**Do khối cạnh btrung**

**Question 2**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

88.Cô A., 32 tuổi, có kết quả PAP's là HSIL. Cần làm gì tiếp theo?

**Question 98**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00[Flag question](#)

88.Cô A., 32 tuổi, có kết quả PAP's là HSIL. Cần làm gì tiếp theo?

- a. HPV testing
- b. LEEP
- c. Khoét chóp
- d. Nạo kênh cổ tử cung

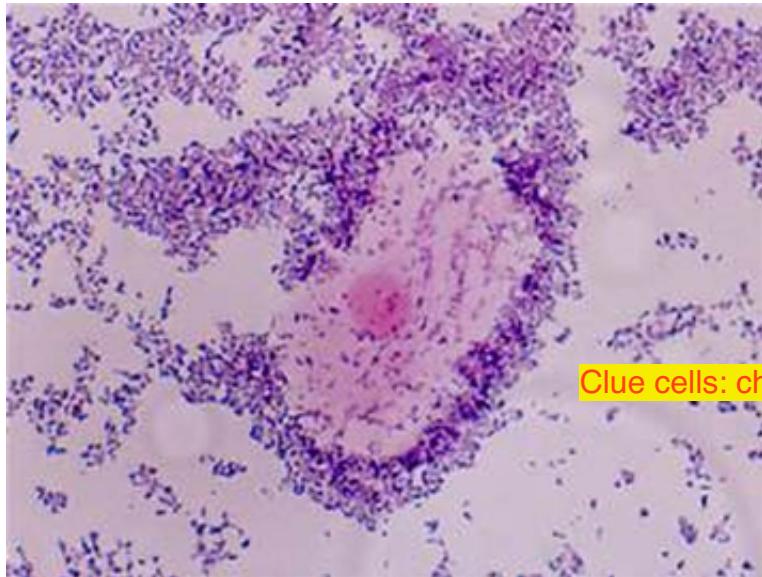
**<24 tuổi: ko LEEP ngay mà soi CTC**

**Question 3**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

41. Cô A., 22 tuổi. Khám vì huyết trắng có mùi hôi, tăng lên khi giao hợp. Âm đạo có huyết trắng đục. Soi tươi huyết trắng có hình ảnh:



Clue cells: chẩn đoán xác định

Chẩn đoán phù hợp là gì?

- a. VVC
- b. BV
- c. Phụ khoa bình thường
- d. Nhiễm Trichomonas

**Question 4**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

Tốt nghiệp Y14

55. Nguyên nhân nào gây xuất huyết tử cung ở phụ nữ ngừa

thai bằng DMPA

LASDS phong proge liên tục (vô máu) → NMTc  
ko còn E2 nên teo thôi

- a. Teo nội mạc tử cung kéo dài IUD-LNG: nó ko vô máu nên  
ko teo nội mạc
- b. Sụt giảm nội tiết sinh dục kéo dài
- c. Thay đổi yếu tố nội mạc ở nội mạc tử cung Mife
- d. Có nhiều chu kỳ không rụng trứng Mình chọn sai câu này  
Implanon cao nhất, nồng độ P4 thấp nhất

**Question 5**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

11.Một phụ nữ 18 tuổi, chảy máu tử cung không thường xuyên.

Được chẩn đoán hội chứng buồng trứng đa nang. Đến khám vì  
muốn có chu kỳ kinh đều. Xử trí nào sau đây phù hợp?

Đều giả tạo, có thể ngưng sau đó để có thai ngay.  
IUD-LNG sẽ ko có thai sau 5 năm

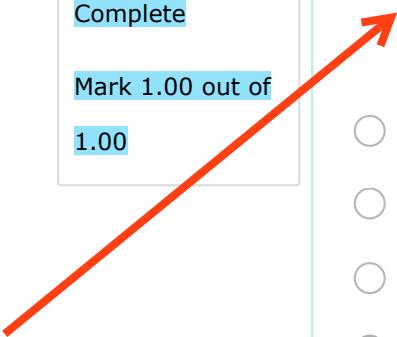
- a. Uống viên thuốc tránh thai phối hợp COC
- b. Uống thuốc gây phóng noãn
- c. Uống anti-androgen liên tục
- d. Uống progestogen liên tục

**Question 6**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

39.Yếu tố tin cậy nhất giúp chẩn đoán loạn khuẩn âm đạo là gì?



- a. pH âm đạo < 4.5
  - b. Soi tuoi huyết trắng có trùng roi di động
  - c. Khí hư âm đạo dạng mủ nhầy
  - d. Có nhiều Clue cell
- Vì khuẩn thường trú  
Hồi  
Mình chọn câu này và đã sai  
GPB là chính xác nhất, tin cậy nhất: TBL

**Question 7**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

86.Cô A., 32 tuổi, có kết quả PAP's là LSIL và HPV (+) type 16.

Cần làm gì tiếp theo? **Ưu tiên soi CTC hơn làm HPV testing**

- a. Làm lại cotesting 3 năm sau
- b. Nạo kên cổ tử cung
- c. Soi cổ tử cung >24 tuổi
- d. Làm lại cotesting 1 năm sau

**Question 8**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

85.Cô A., 32 tuổi, có kết quả PAP's là LSIL. Cần làm gì tiếp theo?

- a. Làm lại PAP's 3 năm sau
- b. Nạo kinh cổ tử cung
- c. Soi cổ tử cung **Ưu tiên hơn HPV testing**
- d. Làm lại PAP's 1 năm sau

**Question 9**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

29.Cô A., đã được chẩn đoán **u xơ cơ tử cung không biến chứng**, cô được theo dõi và tái khám mỗi 6 tháng. Chế độ ăn nào phù hợp với cô?

**Câu này đúng**

- a. Ưu tiên các chế phẩm từ sữa
- b. Hạn chế **chất béo** **Vì điều trị dựa vào VĂN ĐỀ CHỦ. Ko liên quan kích thước u bao nhiêu**
- c. Hạn chế thịt đỏ
- d. Giữ chế độ ăn cân bằng

**Question 10**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00**Lưu ý****Đáp án bộ môn**

89.Cô A., 35 tuổi có kết quả PAP's là AGC. Cần làm gì tiếp theo

**>=35 tuổi****TB tuyến ko điển hình**

- a. Khoét chớp + HPV testing
- b. HPV testing + Soi cổ tử cung
- c. LEEP + Nạo kinh cổ tử cung
- d. Nạo kinh cổ tử cung + Soi cổ tử cung **Nạo sinh thiết từng phần**

*Tình huống thứ nhì của chủ đề 4:  
Bà T. 42 tuổi PARA 1001, được soi cổ tử cung vì kết quả co-testing tầm soát ung thư cổ tử cung là bất thường (**tb**) bao gồm*

*trong cổ tử cung, khuyển hướng tần lập<sup>(1)</sup> và HPV type 18 (+)<sup>(2)</sup>.*

*Soi cổ tử cung<sup>(3)</sup> ghi nhận: trong thời gian sát thủ thấy có từ cung lộ tuyến 1cm, ranh giới lát-trụ quan sát rõ, có nhiều lưỡi biểu mô.*

*giữa ranh giới lát-trụ cổ và môi có hiện diện vài nang Naboth; thi bôi acid acetic cho kết quả AW (-), soi dưới ánh sáng xanh không*

*tăng sinh mạch máu bất thường; thi bôi Lugol thấy vùng biểu mô lát-bát màu và biểu mô tuyến không bất màu.*

**Bình thường**

*50. Bạn giải thích sao khi so sánh và tổng hợp ba kết quả: (1) tb bao gồm, (2) HPV testing và (3) soi cổ tử cung?*

**A** a. Cả ba kết quả trên cùng rất phù hợp với nhau

b. (1) và (2) phù hợp và cùng màu thuẫn với (3)

c. (1) và (3) phù hợp và cùng màu thuẫn với (2)

d. (2) và (3) phù hợp và cùng màu thuẫn với (1)

**TB tuyến ko liên quan tới HPV**

*51. Cần cứ vào tương quan soi này, bạn sẽ phải thực hiện bám sinh thiết cổ tử cung ở vị trí nào?*

a. Trên vùng cổ AW (-)

b. Trên vùng cổ Lugol (+)

c. Tại vị trí của các lưỡi biểu mô

d. Không có vị trí gợi ý bám sinh thiết

*52. Cần cứ vào bệnh cảnh lâm sàng và test khảo sát, chiến lược quản lý của bạn sẽ ra sao?*

a. Sinh thiết theo dấu chí điểm

b. Nạo kinh cổ tử cung

c. Nạo sinh thiết từng phần

d. Khoét chớp cổ tử cung

= lồng TC + kinh. Vì soi TC có thể bỏ sót mà

*CHỦ ĐỀ 5: QUẢN LÝ MỘT KHỐI Ở PHẦN PHỤ*

*53. Nguyên nhân nào dẫn đến hình thành các cấu trúc cơ năng của buồng trứng?*

a. Sự vắng mặt của dinh LH trong khi chế tiết FSH vẫn bình thường hay cao

b. Nồng độ rất cao của HCG kích thích mạnh tế bào hoàng thể hay tế bào hạt

c. Nồng độ cao bất thường và sự nhạy cảm bất thường của nang noãn với TSH

d. Ám hình thành cấu trúc cơ năng của buồng trứng

**Đáp án đề này đúng**

**Question 11**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

38.Mục tiêu chính trong điều trị loạn khuẩn âm đạo là gì?

- a. Khôi phục môi trường khuẩn hệ nguyên thuỷ
- b. Tiêu diệt các vi khuẩn yếm khí ngoại lai
- c. Tạo môi trường có nhiều lactobacillus
- d. Cân bằng môi trường toan - kiềm âm đạo

Phục hồi về  
khuẩn hệ chức  
năng**Question 12**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.0013.Cô A., 22 tuổi, ngừa thai bằng tránh ngày phóng noãn. Cô ra  
máu âm đạo rỉ rả 3 ngày nay. Không nhớ rõ kinh chót. Điều cần  
làm đầu tiên là gì?

Ra máu/trễ kinh: làm hCG

- a. Siêu âm doppler
- b. Định tính beta hCG
- c. Công thức máu
- d. Siêu âm gray scale

**Question 13**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

83.Cô A., 30 tuổi, có kết quả PAP's là ASC-US và HPV âm tính.

Cần làm gì tiếp theo?

- a. Làm lại cotesting 3 năm sau **Sau 3 năm thôi**
- b. Làm lại cotesting 1 năm sau
- c. Soi cổ tử cung **HPV (+)**
- d. Nạo kên cổ tử cung

**Question 14**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

CÓ THỂ THI TỐT NGHIỆP

40. Xử trí nào phù hợp nhất với VVC tái phát nhiều lần?

Viêm âm đạo do nấm tái phát nhiều lần —&gt; điều trị cho bạn tình

- a. Bổ sung probiotic đường âm đạo Điều trị hỗ trợ
- b. Kiểm soát các yếu tố nguy cơ
- c. Liệu pháp ức chế kéo dài với Fluconazole → đáp án BM chính thức là C
- d. Điều trị cho bạn tình Nguyên nhân người ta ko để ý là bạn tình hay làm VVC tái phát

**Question 15**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

57. Cô A., 49 tuổi, cô đặt vòng TCu 380A đến nay vừa tròn 10

năm. Hiện cô vô kinh 6 tháng. Cô đi khám phụ khoa định kỳ, không có than phiền gì. QS âm, siêu âm: dụng cụ tử cung (DCTC) nằm đúng vị trí, không bất thường ở tử cung và buồng trứng. Tư vấn DCTC cho cô như thế nào là phù hợp nhất?

- a. Cho thuốc nội tiết, chờ ra kinh thay DCTC
- b. Sử dụng tiếp DCTC
- c. Lấy DCTC và ngừa thai cách khác
- d. Thay DCTC mới ngay

**Question 16**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

36. Cô A. đến khám vì huyết trắng có mùi hôi, soi tươi có nhiều

bạch cầu và trùng roi di động. Cô bị viêm âm đạo 4-5 lần/năm.

Ngoài việc điều trị cho cô A. can thiệp bổ sung nào là phù hợp?

Trichomonas

- a. Điều trị cho bạn tình STIs
- b. Dùng dung dịch vệ sinh mỗi ngày
- c. Không quan hệ trong thời gian điều trị Hướng dẫn
- d. Dùng bao cao su khi quan hệ Ko fuck gì hết

**Question 17**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

81. Cô A. 35 tuổi, có kết quả PAP's bình thường, HPV (+) không phải type 16 hay type 18. Cần làm gì tiếp theo?

Ko nguy  
cơ cao

Vẫn còn type 31,35... → vẫn còn nguy cơ  
nhiễm CAO → co-testing sau 1 năm

- a. Soi cổ tử cung
- b. Làm lại cotesting 3 năm sau
- c. Nạo kinh cổ tử cung
- d. Làm lại cotesting 1 năm sau

**Question 18**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

61. Cô A., đã cấy que Implanon được 3 tháng, 1 tuần nay cô bị ra máu âm đạo ít. Khám: âm đạo ít máu sậm, cổ tử cung láng, âm đạo và cổ tử cung không sang thương, tử cung nhỏ, 2 phần phụ bình thường, QS âm tính, siêu âm: nội mạc 4mm, tử cung và 2 phần phụ bình thường. Can thiệp nào là phù hợp?

YKH/62

- a. Lấy que Implanon Chảy máu nhiều, khó chịu 2-3 ngày
- b. Theo dõi thêm, chưa cần điều trị Vì xuất huyết >7 ngày (1w)
- c. Estrogen liều thấp Chắc chắn đúng: cầm máu nhưng nội mạc mỏng để cho nó dày lên
- d. Progestin uống

Đồng cơ chế

KEY: ra máu >1 tuần → điều trị đi vì nội mạc MỎNG. Trước đó phải loại thai.

Xuất huyết tử cung bất thường có thể thấy khi dùng bất cứ LASDS nào. Tuy nhiên thường thấy xuất huyết tử cung bất thường khi dùng DMPA, so với khi dùng các LASDS khác. Các LASDS thường gây xuất huyết bất thường nhưng tỉ lệ này sẽ giảm dần theo thời gian.

Nếu ra huyết rỉ rả kéo dài có thể sử dụng estrogen đường uống, trong 7-10 ngày.

**Question 19**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.0054.Cô A., 35 tuổi, vừa sanh con **1 tháng**, đang cho con bú.

Phương pháp ngừa thai nào phù hợp cho cô trong giai đoạn này?

- a. Thuốc khẩn cấp
- b. COC **>6m**
- c. Vòng TCu380A **<2w hoặc >4w**
- d. POP **Luôn luôn là 1**

**Question 20**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.0035.Cô A., 35 tuổi, PARA 2022. Được chẩn đoán **áp xe phổi phụ**

trái với kích thước 30x33mm. Hướng xử trí nào là phù hợp?

- a. Phẫu thuật nội soi
- b. Phẫu thuật mở bụng
- c. Kháng sinh phổi hợp ngay **Cefotetan + doxy**
- d. Kháng sinh khi có kết quả kháng sinh đồ

**Question 21**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.0079.Cô A., 40 tuổi, có kết quả **cotesting âm tính**. Lịch tầm soát

ung thư cổ tử cung tiếp theo của cô là khi nào?

- a. Sau 6 tháng
- b. Sau 1 năm
- c. Sau 3 năm **PAP mới 3 năm**
- d. Sau 5 năm

**Co-testing là 5 năm****LƯU Ý**

**Question 22**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

82.Cô A., 23 tuổi, có kết quả PAP's là ASC-US. Cần làm gì tiếp theo?  
**<24 tuổi**

- a. Soi cổ tử cung
- b. Làm lại PAP's 1 năm sau
- c. Làm lại PAP's 3 năm sau
- d. Nạo kinh cổ tử cung

**Question 23**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

92.Cô A., 25 tuổi, tình cờ phát hiện u vú BIRADS 2, kích thước 0,7x0,8x1cm vị trí 1 giờ sát quầng vú. Xử trí gì tiếp theo?

- a. Theo dõi
  - b. Progestogen
  - c. Phẫu thuật
  - d. Estrogen
- Theo nhũ ảnh:**  
 - BIRAD 2-3 → FNA  
 - >=4 → sinh thiết lõi

**Lành + trẻ <40t: chỉ theo dõi****Question 24**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

22.Cô A., 45 tuổi, PARA 2002, đến khám vì trễ kinh, ra huyết âm đạo. Sinh hiệu bình thường, bụng mềm, âm đạo ít huyết sâm. Cổ tử cung đóng, tử cung khoảng thai 10 tuần, siêu âm thấy lòng tử cung có khối echo hỗn hợp 40x45mm. Beta hCG 120.000mUI/mL. Xử trí thích hợp là gì?

- a. Hóa trị với Methotrexate
- b. Cắt tử cung nguyên khối
- c. Hút nạo lòng tử cung
- d. Gây sẩy thai với Misoprostol

**Question 25**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

24.Cô A., 32 tuổi, PARA 1001, trễ kinh 1 tuần, QS (+) ra máu âm đạo ít rỉ rả 3 ngày nên đi khám. Khám: sinh hiệu ổn, bụng mềm, không điểm đau, âm đạo ít huyết sậm. Siêu âm: lòng tử cung trống, nội mạc 8mm, buồng trứng 2 bên bình thường, cạnh buồng trứng trái có khối echo hỗn hợp 20x22mm, ít dịch cùng đồ. Beta hCG 1700mUI/mL. Chẩn đoán nào là phù hợp nhất?

- a. Thai chưa rõ vị trí + xuất huyết nang buồng trứng trái
- b. Chưa thể xác định
- c. Thai ngoài tử cung bên trái chưa vỡ
- d. Ung thư buồng trứng trái

**Question 26**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

69.Cô A., 42 tuổi, PARA 2002, cô đi khám vì gần đây **đau bụng kinh** nhiều. Khám: tử cung lớn hơn bình thường, di động kém, cạnh phải tử cung có khối 4x5cm di động kém. Siêu âm: tử cung ngã sau, đường kính trước sau 42mm, cơ thành sau dày gấp đôi thành trước, nội mạc 5mm. Buồng trứng trái bình thường, buồng trứng phải có u kích thước 44x40x52mm, **không vách, không chồi**, trong chứa echo kém dạng kính mài. CA 12.5: 45UI/mL. Nhận định gì về khối u buồng trứng của cô A.?

- a. U buồng trứng thực thể nghĩ ác tính
- b. U buồng trứng cơ năng
- c. U buồng trứng thực thể nghĩ lành tính **Nang lạc NMTC**
- d. Cần thêm dữ kiện

**Question 27**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

68.Cô A., 30 tuổi, PARA 1001, đang ngừa thai bằng COC. Cô khám phụ khoa định kỳ, siêu âm phát hiện khối ở buồng trứng trái kích thước **4x4x5cm**, echo trống, bờ mỏng, không chồi, không vách. CA12.5: 12 UI/mL. Xử trí nào là đúng?

- a. Mổ bụng hở
- b. Siêu âm Doppler
- c. Mổ nội soi
- d. Theo dõi **Nang noãn nang: <=6cm**

**Question 28**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

63.Sử dụng thuốc ngừa thai khẩn cấp chứa Levonorgestrel vào thời gian nào sau quan hệ thì có hiệu quả nhất?

- a. 12-24 giờ
- b. 24-36 giờ
- c. <12 giờ **Càng thấp càng tốt**
- d. > 36 giờ

**Question 29**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

56.Trong các phương pháp tránh thai dưới đây, phương pháp nào **hiệu quả cao nhất?**

- a. **Implanon** Vì nó ức chế phόng noãn tuyệt đối > IUD-LNG
- b. Bao cao su
- c. LNG-IUS **Nhì**  
**LNG-IUD 3rd**
- d. COCs

### Question 30

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

25.Cô A., 32 tuổi, PARA 1001, trễ kinh 1 tuần, QS (+) ra máu âm đạo ít rỉ rả 3 ngày nên đi khám. Khám: sinh hiệu ổn, bụng mềm, không điểm đau, âm đạo ít huyết sậm. Siêu âm: lòng tử cung trống, nội mạc 8mm, buồng trứng 2 bên bình thường, cạnh buồng trứng trái có khối echo hỗn hợp 20x22mm, ít dịch cùng đồ. Beta hCG 1700mUI/mL. Xử trí nào là phù hợp?

**<5000**

- a. Phẫu thuật mở bụng
- b. Phẫu thuật nội soi
- c. Tái khám 2 ngày
- d. MTX đơn liều

Điều trị nội khoa với Methotrexate có thể được thực hiện khi thai ngoài tử cung chưa vỡ, với những điều kiện xác định một cách nghiêm ngặt.  
 Được phép điều trị nội khoa thai ngoài tử cung bằng MTX khi cùng một lúc thỏa đầy đủ các điều kiện sau: **Nội khtm**

1. Huyết động học ổn định
2. Thai ngoài tử cung chưa vỡ
3. Kích thước khối thai **<3,5 cm** và không có tim thai
4. β-hCG huyết thanh **<5000 mUI/mL**
5. Bệnh nhân mong muốn điều trị nội khoa

### Question 31

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

49.Cô A., có chu kỳ kinh dao động 28-32 ngày. Cô muốn ngừa thai bằng cách tránh ngày phóng noãn. Cô có kinh ngày 01/8. Ngày nào là ngày có thể rụng trứng?

**lấy trừ 14  
rồi +1 vào**

- a. 14/8-18/8
- b. 10/8-14/8
- c. 22/8-26/8
- d. 18/8-22/8

**Question 32**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

78.Cô A., 25 tuổi, đã tiêm ngừa HPV khi cô được 12 tuổi, lịch tầm soát ung thư cổ tử cung của cô thay đổi như thế nào so với những người chưa tiêm ngừa HPV?

- a. Thưa hơn 1 năm
- b. Thưa hơn 3 năm
- c. Không cần tầm soát
- d. Giống nhau

**Sốt >38.3****Question 33**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

33.Cô A., 22 tuổi, cô hút thai cách nay 2 tuần, hôm nay sốt  $38^{\circ}\text{C}$  nên đi khám. Bụng mềm, âm đạo ít huyết trắng hơi, CTC láng, lắc cổ tử cung đau, chạm tử cung đau, 2 phần phụ không sờ chạm. Siêu âm không ghi nhận bất thường. Can thiệp nào là phù hợp?

- a. X quang bụng đứng không sửa soạn
- b. Điều trị kháng sinh
- c. Soi nhuộm gram dịch âm đạo
- d. Sinh thiết lòng tử cung

**Question 34**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

96.Cô A., 50 tuổi, đến tầm soát ung thư vú. Thái độ thích hợp là gì?

- a. MRI vú
- b. Nhũ ảnh
- c. Siêu âm vú
- d. Khám lâm sàng

**Question 35**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

97.Cô A., 25 tuổi, thường đau vú khi gần ngày kinh. Khám không phát hiện bất thường. Xử trí nào phù hợp

- a. Gel bôi chứa estrogen
- b. Xem xét thay đổi kích cỡ áo ngực **Thay đổi lối sống trước**
- c. Gel bôi chứa progestogen **3rd**
- d. Gel bôi chứa NSAID **2nd**

**Question 36**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

64.Chế độ ăn nào dưới đây phù hợp cho người mắc hội chứng buồng trứng đa nang có rối loạn chuyển hoá glucose?

**PCOS điều trị theo vấn đề chủ yếu ăn uống cũng vậy**

- a. Tiết chế đạm
- b. Ăn nhiều thực phẩm chứa Vitamin B12
- c. Tiết chế tinh bột
- d. Cân đối các thành phần: đường, đạm, béo **PCOS ko có RL đường**

**TRA LẠI****Question 58**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

64.Chế độ ăn nào dưới đây phù hợp cho người mắc hội chứng buồng trứng đa nang có rối loạn chuyển hoá glucose?

- a. Tiết chế đạm
- b. Tiết chế tinh bột
- c. Ăn nhiều thực phẩm chứa Vitamin B12

**Question 37**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

10. Hãy cho biết cơ chế xuất huyết tử cung chức năng ở bé gái tuổi dậy thì?

- a. Chưa có xung GnRH **Nhưng thưa thớt**
- b. Chưa có đỉnh LH
- c. Chưa có FSH
- d. Tất cả các cơ chế trên

**Question 38**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

84. Cô A., 30 tuổi, có kết quả PAP's là ASC-US và HPV (+) type **Nguy cơ cao**

18. Cần làm gì tiếp theo?

- a. Soi cổ tử cung
- b. Nạo kinh cổ tử cung
- c. Làm lại cotesting 1 năm sau
- d. Làm lại cotesting 3 năm sau

**Question 39**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

98. Cô A., 55 tuổi, béo phì, tầm soát ung thư vú bằng nhũ ảnh thường quy như thế nào?

- a. Mỗi 1-2 năm
- b. Mỗi 6-12 tháng
- c. Mỗi 3-5 năm
- d. Mỗi 3-6 tháng

- Với phụ nữ  $\geq 45$  tuổi và có nguy cơ bình quân, nhũ ảnh thường qui được chỉ định hàng năm.
- Sau 55 tuổi, nhũ ảnh có thể được tiếp tục với mật độ thưa hơn, mỗi 2 năm một lần.

**Question 40**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

26.Cô A., 30 tuổi, PARA 2002, trễ kinh 1 tuần, ra máu âm đạo 3 ngày, tự thử QS (+). Hôm nay đau bụng nhiều nên cô đi khám, không sốt, không ói. Cô mệt, vã mồ hôi. Mạch: 108 lần/ phút, huyết áp 90/60mmHg. Khám: ăn đau khắp bụng, đau nhiều hố chậu trái, phản ứng thành bụng (+). Âm đạo ít huyết sậm, tử cung lớn hơn bình thường, mềm, 2 phần phụ khó sờ, cùng đồ căng đau. Siêu âm: tử cung 35mm, nội mạc 10mm, cạnh buồng trứng trái có khối echo hỗn hợp 22x60mm, dịch cùng đồ (+) dịch rãnh gan thận (+). Can thiệp nào cần làm ngay?

- a. Định tính beta hCG
- b. Lập đường truyền tĩnh mạch
- c. Cho bệnh nhân nằm nghiêng trái
- d. Cho bệnh nhân nằm đầu cao

**Question 41**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

73.Cô A., 35 tuổi, 3 tháng nay cô ra máu kinh nhiều và kéo dài hơn bình thường, siêu âm ghi nhận khối choáng chổ lòng tử cung 1x1x2cm. Can thiệp nào tiếp theo là phù hợp để chẩn đoán rõ hơn tình trạng của cô A.?

- a. MRI
- b. Siêu âm Doppler Polyp là XH giữa 2 CKK
- c. Siêu âm bơm nước lòng tử cung
- d. Nạo sinh thiết lòng tử cung

Nghĩ nhiều u xơ cơ vì ra máu trong chu kỳ kinh và AUB trong CKK

Vì CÓ KHỐI TRONG LÒNG  
chảy máu kéo dài nhưng  
vẫn trong CKK, bất kể chảy  
máu hay không.

XH giữa CKK là đặc tính của polyp

**Question 42**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00**SURE**

100. Cô A., 38 tuổi, có chỉ định điều trị đau vú bằng nội tiết, thuốc nào được xem là lựa chọn đầu tay?

Hoặc P4 bôi (ức chế E2  
tại chỗ)

- a. COCs
- b. Bromocriptine **Hàng 2** **Ức chế prolactin**
- c. POPS **Hàng đầu**
- d. Tamoxifene **Ức chế thụ thể E2**

Phân tích: COC có E2 thì bỏ (cường E2 thì đau hơn), P4 có nguy cơ chuyển hóa thành E2 nên đau

**Question 43**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

50. Cô A., 22 tuổi, chu kỳ kinh 24-28 ngày. Đây là vỉ thuốc ngừa thai phổi hợp đầu tiên cô sử dụng. Cô có kinh ngày 1/8, bắt đầu vỉ thuốc vào ngày 3/8, uống thuốc vào mỗi tối. Hôm nay là sáng ngày 11/8 cô phát hiện ra mình đã quên thuốc ngày 10/8. Tư vấn dùng thuốc tiếp theo như thế nào để an toàn và ít tác dụng phụ nhất? **Quên thuốc 1 ngày, uống hơn >7 ngày**

- a. Uống 2 viên vào tối 11/8, ~~ngừa thai hỗ trợ~~ trong 7 ngày tới
- b. Uống 1 viên tối 11/8, tiếp tục vỉ thuốc như bình thường
- c. Uống 1 viên buổi sáng 11/8, tối 11/8 uống như bình thường **Ko tránh thai bổ sung**
- d. Uống 2 viên vào sáng 11/8, ngừa thai hỗ trợ trong 7 ngày tới

**Question 44**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

1.Nội tiết nào do buồng trứng tiết ra?

- a. FSH, LH
- b. LH, progesterone
- c. Estrogen, FSH
- d. Progesterone, estrogen

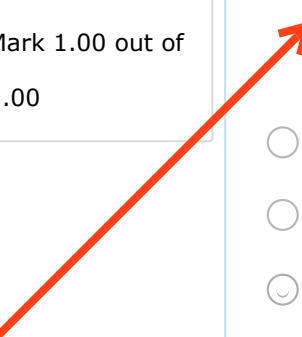
**Question 45**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

93.Cô A., 30 tuổi, siêu âm vú phát hiện một tổn thương BIRADS

3. Xử trí tiếp theo là gì?

- 
- a. Sinh thiết bằng kim nhỏ
  - b. MRI vú
  - c. Nhũ ảnh
  - d. Sinh thiết lõi

**Lưu ý mạnh****Question 46**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

75.Cô A., 57 tuổi, đã mãn kinh 05 năm. Cô đã có nhân xơ tử cung từ trước, 3 năm trước nhân xơ có đường kính 5-6cm. Hôm nay cô đau bụng dưới nên đi khám, siêu âm ghi nhận khối echo hỗn hợp trong cơ tử cung có kích thước 10x10x12cm, giới hạn không rõ. Nguyên nhân phù hợp nhất làm cho khối trong cơ tử cung tăng kích thước ở cô A. là gì?

- a. Đáp ứng với tình trạng mãn kinh
- b. Nhân xơ tử cung thoái hoá
- c. Tăng kích thước theo thời gian
- d. Sarcoma cơ tử cung

**Question 47**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

8.Bé A., 15 tuổi, chưa quan hệ, chu kỳ không đều, 4 tháng nay không ra kinh. Hiện ra máu âm đạo rỉ rả 3 tuần. Nội mạc 8mm. Nguyên nhân nhiều khả năng nhất gây ra máu bất thường ở bé A. là gì?

- a. Tăng sinh nội mạc tử cung
- b. Cả 3 nguyên nhân có khả năng như nhau
- c. Rối loạn phóng noãn Sau kinh đầu 1-2 năm, biểu hiện AUB hoặc vô kinh
- d. Bất thường giải phẫu tử cung

**Question 48**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

51.Cô A., 22 tuổi, chu kỳ kinh **không đều** 1-3 tháng. Cô muốn tránh thai bằng phương pháp **tránh ngày phóng noãn**. Tư vấn nào là hợp lý? Kém hiệu quả nhất

- a. Tư vấn phương pháp tránh thai **khác**
- b. Theo dõi rụng trứng bằng que thử LH
- c. Theo dõi thân nhiệt để xác định ngày tránh giao hợp
- d. Theo dõi dịch âm đạo để xác định ngày tránh giao hợp

**Question 49**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

31.Cô A., 35 tuổi, bị nấm tái phát 5-6 lần/năm. Hôm nay cô đi khám vì bị ngứa âm hộ giống những lần trước. Khám: âm đạo có huyết trắng đặc trưng của nhiễm nấm. Những yếu tố nào cần khai thác liên quan đến nhiễm nấm tái phát?

- a. Yếu tố bạn tình
- b. Tiền căn dị ứng
- c. Yếu tố nguy cơ
- d. Tiền căn gia đình

KHAI THÁC: YTNC  
(khai thác hết)  
ĐIỀU TRI/CAN  
THIỆP BỔ SUNG:  
cho bạn tình

**Question 50**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

14.Cô A., 37 tuổi, PARA 1001, trước đây kinh đều chu kỳ 28 ngày, 2 năm nay cô không ngừa thai vì đang mong con, cô mất kinh 5 tháng, nhiều lần tự thử QS nhưng âm tính. Khảo sát nào cần làm? **Nhưng có khả năng âm giả**

- a. LH, siêu âm Doppler **Tiếp cận đầu tay: siêu âm grey-scale**
- b. Siêu âm Doppler, beta hCG
- c. Beta hCG, siêu âm gray scale **Đáp án bộ môn**
- d. Siêu âm gray scale, LH **Định lượng 1 cái LH ko cũng chả nói  
gi, THƯỜNG định lượng FSH**

**Question 51**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

43.Triệu chứng nào phù hợp với viêm âm đạo do nấm

- a. Cổ tử cung viêm đỏ như hình trái dâu tây
- b. Huyết trắng xanh có nhiều bọt, hôi **Trichomonas**
- c. pH âm đạo kiềm
- d. Huyết trắng dạng phô mai sữa

**Question 52**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

2.Nội tiết nào do tuyến yên tiết ra?

- a. Prolactin, FSH
- b. Estrogen, prolactin
- c. Progesterone, estrogen
- d. FSH, progesterone

**Question 53**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

37.Yếu tố nào quyết định sẽ điều trị một trường hợp viêm âm đạo do nấm?

- a. Kết quả soi tươi huyết trắng có bào tử nấm
- b. Không có lactobacillus trong dịch âm đạo
- c. pH âm đạo kiềm
- d. Biểu hiện lâm sàng huyết trắng đặc hiệu

**Question 54**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

5.Cô A., 60 tuổi, mãn kinh 2 năm. Một tuần lễ nay, cô bị ra máu âm đạo, mỗi ngày ướt 1 băng vệ sinh. Siêu âm ghi nhận tử cung dAP 30mm, nội mạc tử cung 7mm, ít dịch lòng tử cung. Khảo sát nào cần thực hiện cho cô?

- a. Nạo kênh lòng tử cung (D&C)= sinh thiết Pipell
- b. Nội soi buồng tử cung
- c. Xét nghiệm nội tiết
- d. Siêu âm bơm nước lòng tử cung **Tiền mãn kinh:1st KHÔNG CÓ KHỐI GÌ TRONG LÒNG (KO LÀM VÌ NMTC KHÔNG ĐỀU)**

**Lưu ý****MÃN KINH → NAO KÊNH LÒNG TC**

**Question 55**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.0059.Cơ chế ngừa thai **chính** của thuốc viên uống **phổi hợp** là gì?

- a. **Úc chẽ rụng trứng**
- b. Làm đặc chất nhầy cổ tử cung
- c. Diệt tinh trùng
- d. Ngăn sự làm tổ

**Question 56**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

95.Tầm soát ung thư vú bằng nhũ ảnh cho đối tượng nào sau đây?

- a. 35 tuổi, khoẻ mạnh
- b. **45 tuổi, béo phì**
- c. 55 tuổi, đã mổ ung thư vú
- d. 25 tuổi, đau vú

**Question 57**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

77.Cô A., 40 tuổi, PARA 3003, chu kỳ kinh đều 30 ngày, hành kinh 3-4 ngày, đến khám vì tình cờ phát hiện nhân xơ tử cung. Khám: tử cung to bằng thai 14 tuần, di động. Siêu âm: khối nhân xơ tử cung ở đáy kích thước 7x7x9cm (FIGO 4-5). Xử trí nào là phù hợp?

- a. GnRH đối vận
- b. GnRH đồng vận
- c. **Theo dõi định kỳ**
- d. Phẫu thuật

8. Hướng dẫn sử dụng đúng

- (Nếu bn xài từ "Viên thuốc ngày hôm sau"  $\Rightarrow$  giải thích "viên này ko chỉ có tác dụng khi uống trong ngày hôm sau mà thôi")
- Càng sớm càng tốt muộn nhất là 72h đối với Postinor hoặc 120h đối với SPRM (Mifestad và Ella) sau khi quan hệ có nguy cơ.

**Question 58**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

**ĐÁP ÁN BỘ MÔN**

**62.Thời gian tối đa có thể sử dụng thuốc ngừa thai Khẩn cấp**

chứa Levonorgestrel sau quan hệ là bao nhiêu?

- a. 96 giờ
- b. 72 giờ **TBL CHẨM HỜI**
- c. 120 giờ **Đáp án đúng**
- d. 144 giờ

**Question 59**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

19.Cô A., 25 tuổi, đang được điều trị MTX vì TNTC bên trái chưa đỡ. Ngày tiêm MTX có beta hCG 3500 mUI/mL. Hôm nay **ngày thứ 4** sau tiêm MTX có beta hCG 4500mUI/mL. Khám: sinh hiệu ổn, bụng mềm không điểm đau. Cần thiệp gì tiếp theo?

**N4: phỏng ra mãnh tự do nên cao giá**

- a. Phẫu thuật nội soi
- b. Thủ beta hCG 3 ngày sau **N7**
- c. Phẫu thuật mở bụng
- d. Tiêm thêm 1 liều Methotrexate

**Question 60**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

32. Cô A., 35 tuổi, bị nấm tái phát 5-6 lần/năm. Hôm nay cô đi khám vì **bị ngứa âm hộ giống những lần trước**. Khám: âm đạo có huyết trắng đặc trưng của nhiễm nấm. Xét nghiệm nào giúp ra quyết định điều trị cho cô A?

- a. Soi nhuộm huyết trắng
- b. Whiff test
- c. Nhỏ huyết trắng vào dung dịch KOH 10%
- d. Nuôi cấy dịch âm đạo, định danh tác nhân

KEYWORD: **ngứa tái phát thường xuyên** → auto: viêm âm đạo có biến chứng

**Lưu ý****Có biến chứng****Question 61**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

94. Cô A., 45 tuổi, nhũ ảnh phát hiện một tổn thương **BIRADS 4**. Xử trí tiếp theo là gì?

- a. MRI vú
- b. Tìm gen đột biến BRCA
- c. Sinh thiết lõi
- d. Sinh thiết bằng kim nhỏ

**Question 62**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00**Đáp án đúng**

46. Cô A., 33 tuổi, cách 3 năm cô có làm PAP's nhúng dịch kết quả bình thường, hôm nay tới hẹn tầm soát ung thư cổ tử cung mà cô phát hiện mình có thai 6 tuần. Nên tầm soát ung thư cổ tử cung cho cô A. ở thời điểm nào?

- a. Trong tam cá nguyệt thứ 3
- b. Sau sanh
- c. Trong tam cá nguyệt thứ 2
- d. Ngay lúc này **Ko có ccđ**

Ý nó là ko ức chế định LH →  
ko di dời cửa sổ → ko rụng trứng

**Question 63**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00**OK: đáp án BM**

60. Cơ chế ngừa thai **chính** của viên thuốc chứa progestin liều thấp **uống mỗi ngày** là gì?

- a. Ngăn sự làm tổ
- b. Làm đặc chất nhầy cổ tử cung **Liều cao-POP cũ**
- c. Ức chế rụng trứng **Hai cái POP cũ vs mới: ko khác biệt về hiệu quả tránh thai**
- d. Diệt tinh trùng

**Lưu ý**

**Question 64**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

72.Cô A., 27 tuổi, PARA 1001, tiền căn nội ngoại khoa bình thường, được chẩn đoán u bì buồng trứng trái. Cô được chỉ định mổ nội soi bóc u buồng trứng. Dùng kháng sinh cho cô A. như thế nào cho hợp lý?

- a. Dự phòng trước mổ
- b. Đường tĩnh mạch 5 ngày sau mổ
- c. Đường tĩnh mạch 3 ngày sau mổ
- d. Phổi hợp kháng sinh

**Question 65**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

4.Cô A., 42 tuổi, ra huyết âm đạo rỉ rả kéo dài 2 ngày nay. Xét nghiệm nào nào bắt buộc phải làm?

- a. Progesterone
- b. Estrogen
- c. Beta hCG 2nd, 1st: khám Âm đạo bằng mỏ vịt
- d. FSH

**Question 66**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

71.Nang hoàng thể xuất hiện ở thời điểm nào của chu kỳ kinh?

- a. Bất cứ thời điểm nào
- b. Vừa sạch kinh
- c. Đang hành kinh
- d. Sau rụng trứng

**Question 67**

Complete

Mark 1.00 out of

1.00

21. Yếu tố nào liên quan **NHIỀU NHẤT** đến thành công của điều trị nội khoa thai ngoài tử cung?

- a. Beta hCG **Vì đa số theo dõi cái này sau điều trị nội khoa TNTC**
- b. Cân nặng bệnh nhân
- c. Kích thước khối thai **Và tim thai (-)**
- d. Tình trạng ra máu âm đạo

**Question 68**

Complete

Mark 1.00 out of

1.00

3. Nội tiết nào tác động trực tiếp lên lớp nội mạc tử cung?

- a. Estrogen, progesterone
- b. LH, estrogen
- c. GnRH, LH
- d. Progesterone, GnRH

**Question 69**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

45. Cô A., 28 tuổi, đến khám vì ra dịch âm đạo nhiều và tiểu buốt. Âm đạo có nhiều dịch vàng loãng, cổ tử cung có hình ảnh:



Trichomonas

Điều trị nào là phù hợp cho cô?

- a. ~~Ceftriazole~~ uống
- b. Clotrimazole ~~đặt âm đạo~~ Điều trị NAM
- c. Tinidazole đường uống
- d. Metronidazole ~~đặt âm đạo~~

**Question 70**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

58. Cơ chế ngừa thai **chính** của **dụng cụ tử cung chứa đồng** là gì?

- a. Làm đặc chất nhầy cổ tử cung
- b. Diệt tinh trùng Đáp án bộ môn
- c. Ức chế rụng trứng
- d. Ngăn sự làm tổ Này là của POP

Sai

**Question 71**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

18.Cô A., 60 tuổi, mẫn kinh 10 năm, 1 tuần nay cô thấy ra máu âm đạo nên đi khám. Âm hộ bình thường, âm đạo ít máu sậm, cổ tử cung teo, không sang thương, tử cung nhỏ, 2 phần phụ không chạm. Siêu âm: đường kính trước sau tử cung 26mm, cơ tử cung đồng nhất, nội mạc 6mm, có ít dịch lỏng tử cung, 2 buồng trứng nhỏ không u. Khảo sát nào cần thực hiện?

- a. Nạo sinh thiết kẽm lồng tử cung
- b. Nội soi lồng tử cung chẩn đoán và điều trị
- c. PAP's
- d. Siêu âm bơm nước lồng tử cung

**Question 72**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

76.Cô A., 38 tuổi, khám vì xuất huyết tử cung bất thường 6 tháng nay. Khám: tử cung to bằng thai 7-8 tuần, di động kém. Siêu âm: tử cung ngã sau, đường kính trước-sau 60mm, thành sau dày hơn thành trước, thành sau có cấu trúc phản âm kém, cấu trúc không đồng nhất, giới hạn không rõ. Định hướng chẩn đoán là gì?

- a. AUB-M
- b. AUB-L
- c. AUB-P
- d. AUB-A

**Question 73**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

12. Hãy cho biết điểm giống nhau về cơ chế xuất huyết tử cung  
chức năng giữa tuổi dậy thì và tuổi quanh menses kinh?

- a. Biên độ đỉnh LH thấp
- b. Không có đỉnh estrogen
- c. Xung GnRH không ổn định
- d. Xung FSH không ổn định

**Question 74**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00**Ăn đủ chất, K là suy kiệt rồi**

30. Cô A., được chẩn đoán ung thư buồng trứng giai đoạn IA, đã  
phẫu thuật và đang theo dõi. Cô cần chú ý điều gì trong khẩu  
phần ăn?

- a. Cân bằng các thành phần dinh dưỡng
- b. Hạn chế thịt đỏ
- c. Thay gạo trắng bằng gạo lứt
- d. Kiêng không sử dụng đường

**Question 75**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00**HPV (-)**

47. Cô A., 33 tuổi, có kết quả PAP's bình thường và HPV dương tính (không phải type nguy cơ cao). Lịch tầm soát tiếp theo của cô A. như thế nào? **=co-testing (-): nghĩa là ko còn type nguy cơ cao**

**Để tra**

- a. Sau 1 năm
- b. Sau 6 tháng
- c. Sau 3 năm **PAP test**
- d. Sau 5 năm

**Khuyến  
cáo****Còn lại đáp án B, D**  
**>30 tuổi: thì co-testing là tầm soát tốt nhất**

**Question 76**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

23.Cô A., 20 tuổi, PARA 0000, đến khám vì trễ kinh, ra huyết âm đạo. Sinh hiệu bình thường, bụng mềm, âm đạo ít huyết nhợt, cổ tử cung đóng, tử cung khoảng thai 6 tuần, siêu âm thấy lòng tử cung có khối echo hỗn hợp 20x20mm. hCG 50.000mUI/mL. Chẩn đoán thích hợp nhất là gì?

- a. Bệnh lý nguyên bào nuôi
- b. Sẩy thai trọn
- c. Thai sớm doạ sẩy
- d. Sẩy thai không trọn

**Question 77**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

65.Chế độ ăn nào dưới đây phù hợp với người mắc hội chứng buồng trứng đa nang có tăng testosterone

- a. Ăn nhiều thực phẩm chứa Vitamin B12
- b. Tiết chế tinh bột
- c. Tiết chế đạm
- d. Cân đối các thành phần: đường, đạm, béo

**Question 78**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

67.Cô A., 30 tuổi, PARA 1001, đang ngừa thai bằng COC. Cô khám phụ khoa định kỳ, siêu âm phát hiện khối ở buồng trứng trái kích thước  $4 \times 4 \times 5$  cm, echo trống, bờ mỏng, không chồi, không vách. CA12.5: 12 UI/mL. Nhận định gì về khối u buồng trứng của cô A.?

- a. U buồng trứng cơ năng
- b. U buồng trứng thực thể nghĩ lành tính
- c. Cần thêm dữ kiện
- d. U buồng trứng thực thể nghĩ ác tính

&lt;2 năm

**Question 79**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

9.Bé A., 15 tuổi, chưa quan hệ, chu kỳ không đều, 4 tháng nay không ra kinh. Hiện ra máu âm đạo rỉ rả 3 tuần. Nội mạc 8mm. Điều trị gì cho bé A.?

- a. Progestin Rỉ rả, NMTC đầy
- b. Estrogen NMTC mỏng 3mm
- c. Theo dõi
- d. Clomiphene citrate

**Question 80**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

7.Cô A., 33 tuổi, đang cấy que Implanon được 5 tháng, cô đến khám vì **3 tuần** nay ra máu âm đạo rỉ rả. Siêu âm: tử cung dAP 35mm, **nội mạc 3mm**, 2 phần phụ bình thường. Điều trị gì cho cô A?

**NMTC khi hành kinh gọi là mỏng <5mm****ĐÚNG RỒI: ĐÁP ÁN  
BỘ MÔN**

- a. Progestin
- b. Estrogen **>7 ngày**
- c. Clomiphene citrate
- d. Theo dõi **Vài ngày**

**Question 81**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00**CỰC KỲ  
LƯU Ý**

53.Cô A., 38 tuổi, PARA 2002, **chu kỳ kinh 28 ngày**, trước giờ cô ngừa thai bằng tránh ngày phóng noãn, cô muốn được đặt vòng **TCu380A**. **Thời điểm nào đặt vòng tốt nhất** cho cô?

- a. **Ngay sau sạch kinh** → **TBL said**
- b. Chuẩn bị ra kinh
- c. Bất kỳ thời điểm nào
- d. **Đang ra kinh ngày 3** **N4 siết chặt lại là siết chặt lại TCu luôn. Còn đặt sau thì TC đã siết lại trước đó rồi nên khó đặt**

**Vinmec: thời điểm đặt TCu lý tưởng nhất là N3-4 CKK vì lúc đó tử cung vừa sít lại nên TCu cũng được giữ chặt (đúng vị trí)**

**Question 82**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

15. Cô A., 37 tuổi, PARA 1001, trước đây kinh đều chu kỳ 28 ngày, 2 năm nay cô không ngừa thai vì đang mong con, cô mất kinh 5 tháng, nhiều lần tự thử QS nhưng âm tính. Những đề nghị của bạn đều có kết quả âm tính và không phát hiện bất thường. Cô A. được thử FSH 30 UI/mL. Chẩn đoán nào phù hợp?

**ĐỀ Ý ĐƠN VI!****Lưu ý**

- a. Suy tuyến yên **FSH >40 IU/L: TBL**
- b. Suy hạ đồi
- c. Suy buồng trứng **ĐÁ bộ môn**
- d. Rối loạn phòng noãn

**Question 83**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

87. Cô A., 22 tuổi, có kết quả PAP's là HSIL. Soi và sinh thiết cổ tử cung không có sang thương CIN 2 hay CIN 3. Cần làm gì tiếp theo?

**<24 tuổi: soi trước**

- a. Khoét chóp **Bờ >4mm là đủ an toàn → ko khoét chóp, chỉ theo dõi = PAP**
- b. Soi cổ tử cung và PAP's 6 tháng sau **<24t**
- c. LEEP **>24 tuổi**
- d. HPV testing **HSIL thì HPV test vô nghĩa**

**Question 84**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

20.Cô A., 27 tuổi, PARA 1001, trễ kinh 1 tuần, hôm nay ra máu ít nên đi khám. Sinh hiệu bình thường, âm đạo ít máu sậm, cổ tử cung láng, tử cung lớn hơn bình thường, 2 phần phụ không sờ chạm, cùng đồ không căng. Siêu âm: nội mạc tử cung 10mm, 2 phần phụ bình thường. **beta hCG 1200 mUI/mL.**

Hướng xử trí tiếp theo là gì?

- a. Điều trị MTX
- b. Hút lòng tử cung
- c. Ngâm misoprostol
- d. Hẹn tái khám 2 ngày **Làm thêm b-hCG để xác định thai**

**Question 85**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

90.Tầm soát **đại trà ung thư vú** cho người > 40 tuổi, có nguy cơ bình quân, chủ yếu dựa vào phương tiện nào?

- a. **Nhũ ảnh**
- b. Tự nhận thức về vú
- c. MRI vú
- d. Siêu âm vú

**Question 86**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

28.Cô A., 44 tuổi, PARA 3003, Khám vì trễ kinh 2 tuần, ra máu âm đạo. Khám: bụng mềm, âm đạo ít huyết sậm, tử cung to bằng thai 7-8 tuần. Siêu âm: lòng tử cung có khối echo hỗn hợp 40x50mm, 2 buồng trứng có khối giới hạn rõ 5x6x6cm, echo trống, nhiều vách mỏng. Beta hCG 70.000 mUI/mL. Can thiệp gì là phù hợp?

- a. Hút nạo lòng tử cung
- b. Cắt tử cung nguyên khối
- c. Hút nạo lòng tử cung + bóc u buồng trứng
- d. Cắt tử cung nguyên khối + bóc u buồng. trứng

**Question 87**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

70.Cô A., 42 tuổi, PARA 2002, cô đi khám vì gần đây đau bụng kinh nhiều. Khám: tử cung lớn hơn bình thường, di động kém, cạnh phải tử cung có khối 4x5cm di động kém. Siêu âm: tử cung ngã sau, đường kính trước sau 42mm, cơ thành sau dày gấp đôi thành trước, nội mạc 5mm. Buồng trứng trái bình thường, buồng trứng phải có u kích thước 44x40x52mm, không vách, không chồi, trong chứa echo kém dạng kính mài. CA 12.5: 45UI/mL. Xử trí nào đúng với khối u buồng trứng của cô A.?

- a. Mổ bụng hở
- b. Mổ nội soi
- c. Theo dõi **Ở đây là ko mổ**
- d. Chụp MRI bụng chậu **Hiếm muộn mình mới làm**

**Question 88**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

74.Cô A., 39 tuổi, 6 tháng nay cô ra máu kinh rất nhiều, kéo dài 7-10 ngày, làm cô thường xuyên mệt và chóng mặt. Siêu âm ghi nhận khối nhâm xơ tử cung kích thước 5x5x6cm, lấn vào lòng tử cung. Ngoài bệnh lý nhâm xơ tử cung, vấn đề sức khoẻ đi kèm nào cần được lưu tâm?

- a. Tăng sinh nội mạc tử cung
- b. Ung thư nội mạc tử cung
- c. ~~Rối loạn đông máu~~ AUB-C
- d. Thiếu máu

**Question 89**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

44. Cô A., 28 tuổi, đến khám vì ra dịch âm đạo nhiều và tiểu buốt. Âm đạo có nhiều dịch vàng loãng, cổ tử cung có hình ảnh:



Xét nghiệm nào nên được ưu tiên thực hiện?

- a. Soi tươi, nhuộm Gram
- b. Huyết thanh chẩn đoán lậu
- c. Cấy dịch, kháng sinh đồ
- d. NAATs

**Question 90**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

42. Cô A., 22 tuổi. Khám vì huyết trắng có mùi hôi, tăng lên khi giao hợp. Âm đạo có huyết trắng đục. Soi tươi huyết trắng có hình ảnh:



Điều trị phù hợp cho cô A. là gì?

- a. Fluconazole
- b. Không cần điều trị
- c. Clotrimazole
- d. Metronidazole

**Question 91**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

6.Cô A., 45 tuổi, trước đây có chu kỳ kinh 28-30 ngày, hành kinh 5 ngày. Cô đi khám vì 6 tháng nay vòng kinh chỉ 25 ngày, hành kinh 3-4 ngày. Siêu âm: tử cung dAP 33mm, nội mạc 7mm, 2 buồng trứng bình thường. Ngoài ra không thấy có bất thường gì khác. Cần làm gì tiếp theo? **KHÔNG CÓ VẤN ĐỀ CHỦ**

- a. Nạo sinh thiết từng phần
- b. Bổ sung estrogen uống
- c. Thủ beta hCG
- d. Hẹn tái khám định kỳ

**Question 92**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

17.Cô A., 30 tuổi, **chu kỳ kinh không đều**, chu kỳ **1 đến 5 tháng**. Cô đi khám vì **vô kinh 3 tháng**. Cần thiệp cần làm?

- a. Beta hCG
- b. Tái khám 1 tháng nếu chưa ra kinh
- c. Siêu âm phụ khoa
- d. Tái khám 2 tháng nếu chưa ra kinh

**Question 93**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

91.Cô A., 40 tuổi, PARA 1001, đến khám vì đau vú 1 bên 3 ngày nay. Khám vú không phát hiện sang thương, không điểm đau, không hạch vùng. Thái độ xử trí tiếp theo là gì?

- a. Siêu âm vú
- b. Tái khám 3 tháng sau
- c. MRI vú
- d. Nhũ ảnh

**Question 94**

Complete

Mark 0.00 out of  
1.00

52.Biến chứng xuất huyết tử cung thường gặp nhất ở phương pháp ngừa thai bằng thuốc viên phổi hợp nào dưới đây?

- a. E2 20mcg
- b. E2 35mcg
- c. E2 50mg
- d. E2 15mcg E2 thấp thì P4 cao thì ngược lại. P4 cao thì XH càng cao

**Question 95**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

16.Cô A., 46 tuổi. Hôm nay cô đến khám vì ra máu âm đạo rỉ rả 5 ngày nay. Việc nào cần làm **đầu tiên?**

- a. Loại trừ có thai 2nd
- b. Xác định vị trí chảy máu Nguyên tắc THỰC HÀNH LÂM SÀNG
- c. Xác định nguyên nhân chảy máu
- d. Loại trừ bệnh lý ác tính

SAI, DỄ BỊ DỤ

**Question 96**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

66.Cô A., 42 tuổi, 6 tháng nay cô bị rong kinh, cường kinh do nhân xơ tử cung, cô đã được lên chương trình phẫu thuật. Chế độ ăn nào phù hợp cho cô?

- a. Hạn chế thực phẩm nhiều tinh bột
- b. Sử dụng nhiều thực phẩm **chứa sắt**
- c. Hạn chế thịt đỏ
- d. Sử dụng nhiều thực phẩm chứa Vitamin C

**Question 97**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

80.Cô A., 35 tuổi, có kết quả PAP's bình thường, **HPV (+) type**

**16.** Cần làm gì tiếp theo?

- a. Nạo kên cổ tử cung
- b. Làm lại cotesting 1 năm sau
- c. Làm lại cotesting 3 năm sau
- d. Soi cổ tử cung

**Question 98**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

34.Cô A., 27 tuổi, PARA 0000, khám vì ra huyết trắng bất thường 5 ngày. Khám: âm hộ không viêm đỏ, âm đạo có dịch trắng xám, pH dịch âm đạo 5.9, nhỏ KOH vào dịch âm đạo có **mùi cá thối**. Điều trị nào là phù hợp?

- a. Metronidazole
- b. Clotrimazole
- c. Fluconazole
- d. Sulfametotazole

**Question 99**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

48.Cô A., khám phụ khoa được soi tưới huyết trắng thấy trùng roi di động. Xử trí nào là đúng?

- a. Metronidazole đường âm đạo cho vợ, đường uống cho chồng
- b. Metronidazole đường uống cho vợ
- c. Metronidazole đường uống **cho vợ và chồng**
- d. Metronidazole đường âm đạo cho vợ

**Question 100**

Complete

Mark 1.00 out of  
1.00

99.Chiến lược tầm soát ung thư vú nào phù hợp với người phụ nữ **35 tuổi, có mẹ ruột vừa qua đời vì ung thư vú?**

**Nguy cơ cao****Hoặc siêu âm BIRAD-3  
nữ trẻ → nhũ ảnh**

- a. **Nhũ ảnh** mỗi năm 1 lần **Nhũ ảnh là đầu tay,  
không ai điên mà chụp  
MRI trước**
- b. Tự nhận thức về vú
- c. **MRI** vú mỗi năm 1 lần **Mình làm sai**
- d. Siêu âm vú kết hợp nhũ ảnh mỗi năm 1 lần

