

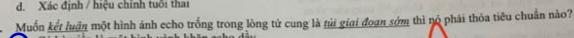
THU: green Uyên blue



Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài Các vấn đề thường gặp trong ba tháng đầu thai kì

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

- Khảo sát β-hCG được chỉ định với mục địch nào?
 - Xác định tính sinh tồn của phôi
 - Xác định hoạt năng của lá nuôi
 - Xác định vị trí làm tổ của phôi
- Xác định / hiệu chỉnh tuổi thai

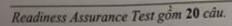


- Có bờ viền là một hình vành khăn echo dây Có vị trí nằm ngay ở chính giữa lỏng từ cung
- Phải có dạng tròn cặng, không móp méo
- Phải đồng thời có đủ 3 tiêu chuẩn trên
- Trong các tỉnh huống định tuổi thai sau, việc định tuổi thai sẽ chính xác nhất trong tình huống nào?
 - a. Dựa vào một siêu âm ghi nhận đường kính lưỡng đinh, chu vi bụng ứng với thai 16 tuần
 - Dựa vào một siêu âm ghi nhận kích thước trung bình túi thai, trong có yolk-sac, chưa phôi
 - Dựa vào một siêu âm ghi nhận chiều dài phôi, ứng với thai 06 tuần, có hoạt động tim phôi Dựa vào một siêu âm ghi nhận chiều dài phôi, ứng với thai 07 tuần, có hoạt động tim phôi
- Trong các tình huống định tuổi thai sau, việc định tuổi thai sẽ chính xác nhất trong tình huống nào
 - Dựa vào ngày đặt phôi và tuổi phôi lúc vào từ cung khi làm IVF Dựa vào ngày phóng noãn nhận biết qua siêu âm đường âm đạo
 - Dựa vào một siêu âm có số đo chiều dài đầu-mông phôi ≥ 9 °
 - Dựa vào ngày kinh chót ở người có chu kì kinh 28 ngày rất đều
- Phải thực hiện hiệu chính tuổi thai dựa vào kết quả siêu âm cho trường hợp nào trong các trường hợp sau? Người có chu kì 28 ngày, đều, tuổi thai theo siêu âm lệch một tuần so với tuổi thai theo kinh cuối
 - Người có thai khi làm IVF, tuổi thai theo siêu âm lệch một tuần so với tuổi thai theo ngày thụ tinh
 - Nếu có nhiều lần đo CRL, và các CRL sau tăng không tương thích, thì hiệu chính theo CRL cuối
 - Phải hiệu chính lại tuổi thai dựa vào kết quả siêu âm cho cá ba trường hợp được liệt kê trên đây
- Nguyên nhân nào <u>chiu trách nhiệm chính</u> trong các trường hợp thai nghén thất bại sớm?
 - Cha hay mẹ có karyotype hay genotype bất thường Bất thường về vật chất di truyền của (các) giao tử
 - Bất thường về vật chất đi truyền của phôi thai
 - Bất thường về vật chất di truyền của lá nuôi
- 7. Trong các tình huống sau, được phép xác lập chấn đoán thai nghén đã thất bại sớm trong tình huống nào?
 - Không thấy yolk-sac và phôi khi siêu âm lần 2nd 2 tuần sau siêu âm 1st đã thấy túi thai
 - hCG 2nd tăng không thỏa đáng so với hCG 1st 2 ngày trước đó, khi đã thấy có túi thai Không thấy hình ảnh phôi thai qua một siêu âm thực hiện ở thời điểm 7 tuần vô kinh

 - Không thấy hình ảnh túi thai 2 tuần sau khi đã có kết quả β-hCG định tính dương tính







8. Một người có chuyển đoạn Robertson, bị sấy thai liên tiếp, dang được làm IVF để thực hiện chấn đoán tiền làm vị, phái ginh thiết cho nhội và để có đô tin cây cao nhất? Phái sinh thiết ở nơi nào của phỏi để đảm bào <u>an toàn</u> nhất cho phỏi và để có độ <u>tin cây</u> cao nhất?

Sinh phẩm là một vài tế học thuộc thing that the same than the same that the same than the same Sinh phẩm là một vài tế bảo thuộc lớp ngoại bì lấ nuôi của phôi nang Sinh phẩm là một vài tế bảo thuộc khối tế bào trong của phôi nang

Sinh phẩm là một vài phối bào của phối đang phân chia ở ngày 3'

Đặc tính và diễn tiến của ra huyết âm đạo sau sấy trọn

Kết quá siêu âm phụ khoa thời điểm sấy và khi tái khám Kết quả khảo sát vật chất di truyền của vật phẩm tổng xuất Kết quả khảo sát giải phẫu bệnh học của vật phẩm tổng xuất

Trong thai ngoài từ cung, máu chảy ra ngoài qua cổ từ cung có nguồn gốc từ đầu?

Từ niệm mạc tử cung giả màng rụng

Từ khoảng đưới màng đệm của thai Từ lớp niêm mạc của vòi từ cung

d. Từ lớp cơ tron của vòi từ cung

11. Trong trường hợp nào cần kết hợp "ngường phân định" với "khảo sát động học hCG"?

Khi chấn đoán hiện tại là thai không xác định vị trí

Khi có khối cạnh từ cung nghi là thai ngoài từ cung

Hai khảo sát này độc lập, không bố sung cho nhau

d. Luôn kết hợp ngường phân định với động học hCG

12. Phát biểu nào sau đây về ứng dung của "ngưỡng phân định" trong chấn đoán thai ngoài từ cung là chính xác?

a. Sẽ gặp khó khăn khi áp dụng "ngưỡng phân định" nếu từ cung to, hay bị thay đổi về hình thể, cấu trúc Sẽ gặp khó khẳn khi áp dụng "ngưỡng phân định" trong trường hợp đa thai (cùng trứng / khác trứng)

Sẽ gặp khó khăn khi áp dụng "ngưỡng phân định" trong trường hợp thai trứng (toàn phần / bán phần) Sẽ gặp khó khăn khi áp dụng "ngưỡng phân định" trong cả ba trường hợp đã được liệt kê trên đây

13. Trong các trường hợp thai ngoài từ cung chưa vỡ kể sau, <u>ưu tiên</u> chọn điều trị <u>nôi khoa</u> cho trường hợp nào?

Có tiền sử điều trị nội khoa thai ngoài từ cung thành công

Có tiền sử viêm vùng chậu, có Chlamydia trachomatis (+)

Trước đó đã có nhiều lần phẫu thuật trên ống dẫn trứng Có tiền sử nhiều phẫu thuật bụng ngoại khoa khó khăn

14. Điều trị thai ngoài từ cung bằng methotrexate có nhược điểm nào (đặc thủ của điều trị nội)?

Không xử lý tổn thương vòi trứng gây thai ngoài tử cung, nên có nguy cơ cao lặp lại ở thai lần sau Không đánh giá được trực quan vùng chậu, vì thế không có ý niệm về nguyên nhân thai ngoài tử cung

Độc tính của methotrexate trên trữ lượng các nang noặn nguyên thủy gây suy buồng trứng sớm

d. Chi đơn thuần là báo tổn được vòi trứng về mặt giải phẫu, không đảm báo bảo tổn chức năng

15. Cần làm gì cho một trường hợp thai trứng bán phần được xác định muôn, ở giai đoạn thai tiến triển (≥ 12 tuần)?

Theo đổi như hậu sản thường hay sau sấy thai thường

Chẩm dứt thai kì ngay, không cần thêm khảo sát khác

Chọc ổi khảo sát di truyền, xác nhận tình trạng đa bội

Hóa dự phòng sau khi chẩm dứt thai kì hoặc sau sanh

16. Vì sao phải áp dụng một biện pháp tránh thai có hiệu quả chắc chắn khi tránh thai hậu mai trung?

Tránh các ảnh hưởng bất lợi / độc tính tồn dư của hóa dự phòng

(b) Tránh nhầm lẫn giữa hCG của thai kì mới và hCG của thai kì cũ

Tránh nhâm lẫn giữa chảy máu do thai kì mới và do thai kì cũ

Tránh bị bệnh nguyên bào nuôi thai kì lặp lại trong thai kì mới

17. Nếu buộc phải kê toa thuốc cho thai phụ đang mang thai ba tháng đầu, thì phải chọn loại thuốc như thế nào?

a. Nếu là thuốc dùng qua đường tại chỗ hay qua da: được phép sử dụng bất kể nhóm

b. Nếu là thuốc nằm trong danh mục thuốc cần không cần kê toa: được sử dụng tự do

Nếu là thuốc thuộc nhóm X: vẫn được phép sử dụng nếu lợi ích nhiều hơn nguy cơ Nếu là thuốc có nhiều thế hệ: chọn các thuốc cổ điển, đã có nhiều thông tin an toàn





Các vấn để thường gặp trong ba tháng đầu thai kì

Readiness Assurance Test



REVISED

- 18. Chọn can thiệp nào cho thai phụ sốt rất cao, số mũi, nhức đầu do cúm mùa trong ba tháng đầu của thai kì?
 - a. Chỉ thực hiện biện pháp vật lý để cố gắng hạ sốt
 b. Kê toa thuốc chỉ có các thuốc hạ sốt thông thường
 - c. Điều trị triệu chứng bằng các thuốc cúm không cần kê toa
 - d. Điều trị triệu chứng và cho thêm kháng sinh phòng bội nhiễm
- 19. Retinol được xếp loại X trong thai kì (FDA). Hãy đánh giá nguy cơ xây ra tật bẩm sinh liên quan đến Retinol?
 - a. Gây dị tật cho vật thực nghiệm, chưa có bằng chứng trên người
 - b. Có đủ bằng chứng an toàn cho phôi người và vật thực nghiệm
 - c. Không có bằng chứng về an toàn cũng như khá năng gây dị tật
 Có đủ bằng chứng gây dị tật cho phôi người và vật thực nghiệm
- 20. Một người đang dùng thuốc xếp loại X. trong thai kì (FDA), thì biết có thai lâm sàng. Cần làm gì với thai kì này?
 - a. Tiếp tục thai kì, do được đảm bảo bởi hiệu ứng "tắt cả hoặc không"
 - b. Khảo sát hình thái là yếu tố quyết định việc giữ thai hay chấm dứt
 - Chấm dứt thai kì, do thuốc đã được FDA xếp vào thuốc nhóm X
 - d. Tiếp tục thai kì, do thuốc đã được FDA xếp vào thuốc nhóm X