

Câu hỏi

- 1 Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị xuất huyết cơ năng tuổi dậy thì là thích hơp?
 - A. OCOC là liệu pháp đơn giản, hiệu quả, an toàn cho trục hạ đồi-yên
 - Chỉ điều trị trong chu kỳ có chảy máu, không điều trị nhiều chu kỳ
 - C. Diểm mấu chốt của điều trị là gây ra được hiện tượng phóng noãn
 - **D**. Ưu tiên cho progestin thay vì progesterone, do có hiệu quả hơn
- 2 Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị xuất huyết cơ năng trước mãn kinh là thích hợp?
 - A. OCOC là liệu pháp đơn giản, hiệu quả, an toàn trong đa số trường hợp
 - B. Ohi điều trị trong chu kỳ có chảy máu, không điều trị nhiều chu kỳ
 - Úu tiên điều trị với Nor-19 testosterone hơn là cho với các progestin khác
 - D. Điểm mấu chốt của điều trị là phục hồi được phát triển nội mạc tử cung
- 3 Xác định điểm giống nhau trong cơ chế gây xuất huyết tử cung cơ năng ở tuổi dậy thì và ở giai đoạn muộn của tuổi quanh mãn kinh?
 - A. Sự không ổn định của hoạt động chế tiết GnRH của hạ đồi
 - **B**₁₀ Sự không ổn định của hoạt động chế tiết LH của tuyến yên
 - Thiếu hụt của progesterone chế tiết từ buồng trứng
 Hoạt động chiêu mộ noãn nang không hiệu quả
- 4 Ở bệnh nhân có xuất huyết tử cung bất thường liên quan với hội chứng buồng trứng đa nang, chảy máu có liên quan đến biểu hiện nội tiết nào?
 - Cường estrogen tương đối
 - B. Cường androgen tuyệt đối
 - C. LH căn bản cao thường trực
 - D. Tăng prolactin
- 5 Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị xuất huyết tử cung sau khi đã mãn kinh là thích hợp?

- A. Siêu âm đường âm đạo là khảo sát bắt buộc đầu tay để giúp quyết định điều tri xuất huyết hâu mãn kinh
- **B**. Nạo sinh thiết buồng tử cung để loại trừ ác tính là bắt buộc cho mọi trường hợp xuất huyết hậu mãn kinh
- C. Progestin là điều trị quan trọng nhất của xuất huyết hậu mãn kinh không do nguyên nhân ác tính
- D. Xuất huyết ở người đã mãn kinh có BMI thấp là một yếu tố gợi ý nguồn gốc cơ năng của xuất huyết
- 6 Khảo sát biến thiên nồng độ của hCG theo thời gian có ý nghĩa ra sao?
 - A. O Cung cấp thông tin giúp xác định hoạt năng của hoàng thể thai kỳ
 - Cung cấp thông tin giúp xác định hoạt năng của nguyên bào nuôi
 - C. Cung cấp thông tin giúp xác định vị trí làm tổ của trứng thụ tinh
 - D. Cung cấp thông tin giúp xác định tính sinh tồn của phôi thai
- 7 Khái niệm "vùng phân biệt của β-hCG" (discrimination zone) được xây dựng từ các thành tố nào (không phân biệt thứ tự) trong các thành tố nào sau đây? [1] điểm cắt (ngưỡng cắt) (cut-off-point) của nồng độ β-hCG dùng để phân định; [2] sự hiện diện của túi thai ở vị trí ngoài buồng tử cung; [3] sự hiện diện của cấu trúc phản âm hỗn hợp ở cạnh tử cung; [4] sự vắng mặt của hình ảnh túi thai bên trong buồng tử cung. Chọn một tổ hợp dùng xây dựng ngưỡng phân định
 - **A**. [1] và [2]
 - **B**. [1] và [3]
 - **C**. [1] và { [2] hoặc [3] }
 - **p⁄**. [1] và [4]
- 8 Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị tăng sinh tuyến nội mạc tử cung phức tạp không điển hình là thích hợp?
 - A. O Do có tiềm năng ác tính, khả năng điều trị nội khoa thành công lại không cao nên điều trị ngoại khoa là ưu tiên nhất
 - Do có nguyên nhân chủ yếu là tình trạng phơi bày dài hạn với estrogen nên điều trị bằng progestin là điều trị chính
 - C. Do tái phát rất cao, nên việc theo dõi sau điều trị phải được thực hiện thường xuyên, định kỳ dựa trên hình ảnh học



IF AT						
C1	X	*	С	D	2	
C2	X	X	*	D	1	
С3	X	X	*	D	1	
C4	*	В	С	D	4	
C5	*	В	С	D	4	
C6	X	*	С	D	2	
C7	X	X	X	*	0	

- **D**. Trong thời gian theo dõi điều trị, nếu có nghi ngờ, thực hiện sinh thiết bằng Pipelle là đủ. Không cần nạo sinh thiết
- 9 Trong các phân tử sau, phân tử nào có hoạt tính kháng estrogen yếu nhất?
 - **A**. 17-a acetoxy progesterone (medroxyprogesterone acetate, cyproterone acetate...)
 - **B.** Nor-19 testosterone (levonorgestrel, norethindrone...)
 - C, Chất điều hòa chọn lọc thụ thể estrogen (tamoxifene, raloxifene...)
 - Progesterone thiến nhiên (micronized progesterone, progesterone benzoate...)
- **10** Trong microadenoma tuyến yên gây tăng prolactin, kiểu bất thường kinh nguyệt nào là phổ biến nhất?
 - . Vô kinh ít nhất 3 tháng
 - **B**. Chảy máu kinh nặng
 - C. O Chảy máu kinh thường xuyên
 - D. OChảy máu kinh kéo dài

				1000		
C8	X		C	D	2	
С9	X	X	X	*	0	
C10	*	В	С	D	4	
SCORE:20						

IF AT							
C1	X	*	С	D	2		
C2	X	X	*	D	1		
С3	X	X	*	D	1		
C4	*	В	С	D	4		
C5		В	С	D	4		
C6	X	*	С	D	2		
C7	X	X	X	*	0		