

1 CHỦ ĐỀ 1: QUẢN LÝ BỆNH LÂY QUA TÌNH DỤC

Trong các tác nhân gây nhiễm ở đường sinh dục nữ kể sau, loại tác nhân nào có thể được tầm soát hay được chẩn đoán bằng khảo sát khuếch đại acid nucleic (nucleic acid amplification test - NAAT)? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Chlamydia trachomatis
- B. ☐ Neisseria gonorrhoeae
- C. ☐ Trichomonas vaginalis
- D. ☐ NAAT nhận diện được cả 3 tác nhân trên

2 Trong điều trị nhiễm Chlamydia trachomatis, hãy xác định điểm giống nhau của Azithromycin và Doxycycline? Chọn một điểm tương đồng

- A. ☐ Trong điều trị nhiễm Chlamydia trachomatis, hai thuốc này là hai lựa chọn có chỉ định hoàn toàn tương đồng
- B. ☐ Cơ chế tác động trên sinh tổng hợp protein của Chlamydia trachomatis của hai thuốc này hoàn toàn giống nhau
- C. ☐ Cả hai thuốc cùng có hiệu lực trên hình thái RB của Chlamydia trachomatis, và cùng không có hiệu lực trên EB
- D. ☐ Cả hai thuốc cùng có thể đưa Chlamydia trachomatis chuyển sang hình thái AB, gây ra dạng nhiễm tồn tại kéo dài

3 Để điều trị một trường hợp bị viêm vùng chậu có biến chứng áp-xe tại vòi-buồng trứng, người ta thường phối hợp cephalosporin với một kháng sinh khác. Chọn kháng sinh phối hợp nào là thích hợp? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Azithromycin đơn liều
- B. ☐ Doxycycline dài ngày
- C. ☐ Gentamycin ngắn ngày
- D. ☐ Metronidazole ngắn ngày

4 Tình huống thứ nhất của chủ đề 1: dùng chung cho các câu 4, 5

Cô A. 23 tuổi, PARA 0010, đến khám vì hiếm muộn. 3 năm trước, cô đã bị mổ cấp cứu vì thai ngoài tử cung ở vòi Fallope trái vỡ, xảy ra trên một chu kỳ có tránh thai khẩn cấp bằng mifepristone, dẫn đến việc phải cắt bỏ vòi Fallope. Tường trình phẫu thuật mô tả rằng có hội chứng Fitz-Hugh-Curtis ở mặt trên gan.

Cô A. chưa bao giờ được điều trị bằng Doxycycline.

Khảo sát hiếm muộn ghi nhận huyết thanh **Chlamydia trachomatis IgM và IgG cùng âm tính. NAAT Chlamydia trachomatis âm tính.**

Qua bệnh sử và kết quả các test đã làm, hãy nhận định về tình trạng nhiễm Chlamydia trachomatis ở cô A.? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Tính đến thời điểm hiện tại, cô A. chưa từng bị nhiễm Chlamydia trachomatis
- B. ☐ Hiện tại, cô A. đã có di chứng của nhiễm Chlamydia trachomatis xảy ra từ trước
- C. ☐ Hiện tại, cơ thể cô A. đã hoàn toàn thải trừ Chlamydia trachomatis ở mọi hình thái
- D. ☐ Hiện tại, có ít nhất một hình thái của Chlamydia trachomatis đang hiện diện ở cô A.

tồn tại kiểu AB thì phải dùng kéo dài đi

5 Để chụp X-quang buồng tử cung-vòi trứng với cản quang ngược dòng (HSG) cho cô A., phải lưu ý điều gì? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Điều trị một đợt Doxycycline cho cả vợ lẫn chồng. Chụp X-quang sau khi hoàn tất đợt điều trị Doxycycline
- B. ☐ Có thể chụp X-quang ngay, với điều kiện là phải thực hiện kháng sinh dự phòng khi chụp bằng Azithromycin
- C. ☐ Có thể chụp X-quang ngay, với điều kiện là phải thực hiện kháng sinh dự phòng trước chụp bằng beta-lactamin
- D. ☐ Trước khi chụp cần thực hiện thêm test chuyên biệt như Chlamydia trachomatis Heat Shock Protein 60 kDa IgG

6 Tình huống thứ nhì của chủ đề 1: dùng chung cho các câu 6, 7

Bà B. 32 tuổi, đang được chuẩn bị để thụ tinh trong ống nghiệm. Trước đó bà ta đã bị cắt bỏ hai vòi Fallope sau viêm vùng chậu cấp thất bại với điều trị nội khoa. Tuy nhiên, người ta phải tạm hoãn thụ tinh trong ống nghiệm vì xét nghiệm VDRL của chồng của bà B. cho kết quả dương tính.



	IF	AT	
C1	X	X	X
C2	X	X	X
C3	X	X	X
C4	X	X	X
C5	X	X	X
C6	X	X	X
C7	X	X	X
C8	X	X	X
C9	X	X	X
C10	X	X	X
C11	X	X	X
C12	X	X	X
C13	X	X	X
C14	X	X	X
C15	X	X	X
C16	X	X	X
C17	X	X	X
C18	X	X	X
C19	X	X	X
C20	X	X	X
C21	X	X	X
C22	X	X	X
C23	X	X	X
C24	X	X	X
C25	X	X	X
C26	X	X	X
C27	X	X	X
C28	X	X	X
C29	X	X	X
C30	X	X	X
C31	X	X	X
C32	X	X	X
C33	X	X	X
C34	X	X	X
C35	X	X	X
C36	X	X	X
C37	X	X	X
C38	X	X	X
C39	X	X	X
C40	X	X	X
C41	X	X	X
C42	X	X	X
C43	X	X	X
C44	X	X	X
C45	X	X	X
C46	X	X	X
C47	X	X	X
C48	X	X	X
C49	X	X	X
C50	X	X	X
C51	X	X	X
C52	X	X	X
C53	X	X	X
C54	X	X	X
C55	X	X	X
C56	X	X	X
C57	X	X	X
C58	X	X	X
C59	X	X	X
C60	X	X	X
SCORE:102			

Kết quả VDRL của bà B. là âm tính.

Bạn kết luận ra sao về kết quả VDRL ở chồng của bà B.? Chọn một câu đúng

- A. ● Kết quả này là kết quả dương tính giả
- B. ● Kết quả này là kết quả dương tính thật
- C. ● Kết quả này phù hợp với giang mai tiềm ẩn
- D. ● Chưa đủ dữ kiện để kết luận được về tình trạng nhiễm giang mai

7 Bạn nhận định gì về kết quả tầm soát giang mai ở bà B.? Chọn một câu đúng

- A. ● Hoàn toàn chưa đủ dữ kiện để kết luận được về nhiễm giang mai
- B. ● Kết quả này phù hợp với tình trạng nhiễm giang mai tiềm ẩn
- C. ● Tuy kết quả tầm soát âm tính, nhưng vẫn nên điều trị giang mai
- D. ● Kết quả tầm soát này là âm tính, không cần thêm test tầm soát khác

8 CHỦ ĐỀ 2: TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO BẤT THƯỜNG. TỔN THƯƠNG LÀNH TÍNH CỦA CỔ TỬ CUNG

Khi nào cần điều trị cho một người có kiểu khuẩn hệ không có Lactobacillus, với pH âm đạo cao (CST IV)? Chọn một câu đúng

- A. ● Khi người đó có kèm triệu chứng lâm sàng của tiết dịch âm đạo bất thường
- B. ● Khi người đó được chuẩn bị thực hiện phẫu thuật hay thủ thuật sản phụ khoa
- C. ● Khi người đó là một thai phụ có tiền sử bị sanh non trong lần có thai trước
- D. ● Cả ba trường hợp trên cùng là các chỉ định của điều trị bằng kháng sinh

9 Trong các phụ nữ sau, ai là người chưa từng bị lộ tuyến cổ tử cung? Chọn một câu đúng

- A. ● Trẻ gái còn tuổi vị thành niên nhưng đã qua khỏi thời kỳ dậy thì
- B. ● Phụ nữ tuổi sinh sản với tình trạng bất sản ống Muller
- C. ● Phụ nữ tuổi sinh sản với kết quả soi cổ tử cung bình thường
- D. ● Phụ nữ mãn kinh với kết quả soi cổ tử cung bình thường

10 Qua soi cổ tử cung, các tế bào của vùng acetowhite phản ứng ra sao với test lugol? Chọn một câu đúng

- A. ● Không làm test Lugol khi đã có kết quả acetowhite dương tính
- B. ● Test Lugol sẽ cho kết quả âm tính trên vùng có acetowhite dương tính
- C. ● Test Lugol sẽ cho kết quả dương tính trên vùng có acetowhite dương tính
- D. ● Test Lugol sẽ cho kết quả không hằng định trên vùng có acetowhite dương tính

11 Tình huống thứ nhất của chủ đề 2: dùng chung cho các câu 11, 12

Bà C. 24 tuổi, PARA 1001, đến khám vì tiết dịch âm đạo bất thường kèm theo ngứa âm hộ.

Bà C. cho biết rằng đây là lần đầu tiên bà có triệu chứng khó chịu này.

Đặt mỏ vịt ghi nhận âm đạo viêm đỏ rực, khô, thành âm đạo có nhiều mảng trắng đặc bờ như phô-mai sữa, cổ tử cung hồng láng, không có lộ tuyến cổ tử cung.

Khám âm đạo không ghi nhận bất thường ở tử cung và hai phần phụ.

Khảo sát dịch tiết âm đạo lấy ở cùng đồ sau bằng soi tươi và nhuộm Gram, ghi nhận pH = 4.1, Lactobacillus chiếm ưu thế, cùng với sự hiện diện của một vài tạp khuẩn Gram thay đổi.

Hiện diện nhiều tế bào bề mặt, cùng rất nhiều bạch cầu. Không thấy có vi nấm hạt men, không sợi tơ nấm giả, không có Trichomonas vaginalis, không có clue cells. Trước khi bắt đầu điều trị cho bà C., bạn có cần phải thực hiện thêm khảo sát nào khác hay không? Chọn một câu đúng

- A. ● Tôi đã có thể bắt đầu tiến hành điều trị chuyên biệt ngay mà không cần làm thêm một test nào khác
- B. ● Để điều trị, tôi buộc phải làm lại soi tươi và nhuộm gram bằng mẫu bệnh phẩm lấy ở vị trí khác
- C. ● Để điều trị, tôi buộc phải làm thêm một test cấy vi sinh để định danh chủng vi nấm gây bệnh
- D. ● Để điều trị, tôi buộc phải làm xét nghiệm kết tụ latex, vì có thể là nhiễm không do Candida albicans

12 Bạn đã làm (không làm) lại (thêm) xét nghiệm. Kết quả không cung cấp thêm thông tin nào khác ngoài những thông tin bạn đã có.

Hãy cho biết kế hoạch điều trị của bạn? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Hiện tại hoàn toàn không có chỉ định để tiến hành điều trị kháng nấm
- B. ☐ Tôi sẽ điều trị bằng một đợt ngắn ngày thuốc kháng nấm đặt âm đạo
- C. ☐ Tôi sẽ điều trị bằng một đợt dài ngày thuốc kháng nấm đường uống
- D. ☐ Tôi sẽ điều trị bằng một đợt ngắn ngày thuốc đặt âm đạo đa giá

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

13 Tình huống thứ nhì của chủ đề 2: dùng chung cho các câu 13, 14

Bà D., 40 tuổi, PARA 2002, đến khám phụ khoa định kỳ.

Trước nay, bà D. đã từng khám phụ khoa rất nhiều lần.

Các lần khám đều kết luận lộ tuyến cổ tử cung tái tạo.

Lần cuối cùng cách nay một năm. Lần đó, bà được thực hiện co-testing với kết quả ASC-US, với HPV âm tính.

Lần này, đặt mô vệt ghi nhận âm đạo sạch, không tiết dịch bất thường.

Cổ tử cung có hình ảnh của một vài nang Naboth, không hình ảnh của lộ tuyến.

Khám âm đạo không ghi nhận bất thường ở tử cung và hai phần phụ.

Khảo sát dịch âm đạo ghi nhận pH = 4.3.

Soi tươi và nhuộm Gram ghi nhận sự hiện diện của nhiều khuẩn Doderlein.

Trên lame thấy có hiện diện tế bào bề mặt, không có bạch cầu, không có vi nấm hạt men, không có Trichomonas vaginalis, không có clue cells.

Bà D. rất lo lắng về kết quả phết tế bào tầm soát ung thư cổ tử cung một năm trước là ASC-US.

Hãy cho biết khi nào bà D. phải thực hiện lại phết tế bào cổ tử cung tầm soát ung thư? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Lần khám này
- B. ☐ Sau 6 tháng nữa
- C. ☐ Sau 12 tháng nữa
- D. ☐ Sau 3 đến 5 năm nữa

14 Bà D. hỏi rằng phải làm gì thêm để điều trị dứt điểm các bất thường kéo dài nhiều năm qua ở cổ tử cung? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Ở thời điểm hiện tại, vì cổ tử cung đã lành rồi nên không còn có chỉ định điều trị gì khác
- B. ☐ Do nguyên nhân của lộ tuyến cổ tử cung là viêm âm đạo, nên chỉ cần điều trị viêm âm đạo
- C. ☐ Do tổn thương lành không tốt, để lại nang Naboth nên cần hủy mô bằng laser hay bằng áp lạnh
- D. ☐ Do tổn thương lành không tốt, để lại nang Naboth nên cần lấy bỏ bằng vòng điện LEEP hay LLETZ

15 CHỦ ĐỀ 3: TÂN SINH TRONG BIỂU MÔ CỔ TỬ CUNG

(Các) Gene nào qui định một type HPV là nguy cơ thấp hay là nguy cơ cao?

Chọn một câu đúng

- A. ☐ Gene chi phối tổng hợp protein capsid (L1, L2)
- B. ☐ Gene chi phối tiến trình nhân bản, phiên mã (E1, E2, E4)
- C. ☐ Gene chi phối tăng trưởng của virus (E5)
- D. ☐ Gene chi phối tổng hợp protein đa chức năng (E6, E7)

16 Phải giải thích ra sao khi phát hiện tổn thương LSIL có kèm koilocytes ở một phụ nữ mà trước đó (trong tuổi thiếu niên) đã tiêm vaccine phòng HPV đúng và đủ? Chọn một giải thích tốt nhất

- A. ☐ Do nhiễm một type HPV khác với type HPV đã được tiêm phòng
- B. ☐ Do được tiêm phòng quá sớm, nên vaccine không còn đủ hiệu lực
- C. ☐ Do không phải tất cả mọi tổn thương LSIL đều có liên quan đến HPV
- D. ☐ Cả ba giải thích trên cùng là các giải thích hợp lý cho quan sát trên

17 Hãy cho biết trong các nhận định sau về thực hiện co-testing tầm soát ung thư cổ tử cung, nhận định nào là chính xác? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Ngoài khảo sát HPV, co-testing còn cho phép khảo sát một số tác nhân STIs khác bằng NAATs, PCR khi cần
- B. ☐ So với phết tế bào cổ điển, tầm soát ung thư cổ tử cung bằng co-testing có tỉ lệ dương tính giả cao hơn đáng kể
- C. ☐ Cần lưu ý rằng tỉ lệ thất thoát tế bào sẽ tăng lên đáng kể khi thực hiện phương pháp phết tế bào nhúng dịch
- D. ☐ Co-testing không dùng phương pháp nhuộm Papanicolaou và cũng không báo cáo theo hệ thống phân loại Bethesda

18 Tình huống thứ nhất của chủ đề 3: dùng chung cho các câu 18, 19

Cô G. 27 tuổi, đến để được tư vấn về tiêm phòng HPV.

Cô cho biết rằng cô đã có kế hoạch tiến đến hôn nhân, cụ thể là vào tháng

sau.

Cô G. cũng đảm bảo rằng cô chưa từng có quan hệ tình dục dưới bất kỳ hình thức nào.

Hãy tư vấn cho cô G.

Bạn có nên tiêm phòng vaccine HPV cho cô G. hay không? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Không, vì hiện nay cô G. đã 27 tuổi, tức đã quá độ tuổi mà CDC khuyến cáo tiêm phòng HPV
- B. ☐ Không, vì thời gian còn lại trước hôn nhân quá ngắn, không đủ để tạo ra miễn dịch bảo vệ
- C. ☒ Có, vì cô G. chưa từng có quan hệ tình dục nên khả năng cô G. đã tiếp xúc với HPV là rất thấp
- D. ☐ Có, với điều kiện là cô G. phải trì hoãn thời điểm có quan hệ tình dục lần đầu tiên sau khi tiêm

19 Sau khi đã được tư vấn đầy đủ như trên, cô G. vẫn bày tỏ ý định muốn được tiêm vaccine HPV. Bạn sẽ chọn loại vaccine HPV nào để tiêm cho cô G? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Vaccine sẽ được tiêm buộc phải là vaccine nhị giá
- B. ☐ Vaccine sẽ được tiêm buộc phải là vaccine tứ giá
- C. ☐ Vaccine sẽ được tiêm buộc phải là vaccine 9 type
- D. ☒ Không bắt buộc cứng nhắc phải là một vaccine nào

20 Tình huống thứ nhì của chủ đề 3: dùng chung cho các câu 20, 21

Bà H. 32 tuổi, PARA 2002. Con nhỏ được 1 tuổi. Đến tái khám sau khi thực hiện LEEP.

Trước khi thực hiện LEEP, bà H. được thực hiện co-testing với kết quả tế bào là ASC-US và kết quả HPV là dương tính với type 16.

Với kết quả này, bà H. được soi cổ tử cung.

Kết quả soi cho thấy có hình ảnh vết trắng ở vị trí 3 giờ.

Sinh thiết dưới hướng dẫn của soi cổ tử cung cho kết quả LSIL.

Kết quả nạo sinh thiết kênh tử cung âm tính với tân sinh.

Hai tuần sau, bà H. được thực hiện LEEP do kết quả phết tế bào, soi cổ tử cung và sinh thiết dưới soi không tương hợp.

Kết quả trả về là HSIL ở vị trí 3 giờ và LSIL ở một số vị trí còn lại.

Tổn thương HSIL nằm ở tại bờ phẫu thuật, và bị cháy một phần do LEEP.

Hãy cho biết chẩn đoán xác định về tình trạng của bà H. sau khi có kết quả LEEP? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Tổn thương tế bào gai không điển hình với ý nghĩa không xác định (ASC-US)
- B. ☐ Tổn thương tân sinh trong biểu mô gai mức độ thấp (LSIL)
- C. ☐ Tổn thương tân sinh trong biểu mô gai mức độ cao (HSIL)
- D. ☒ Tổn thương tân sinh trong biểu mô gai chưa loại trừ carcinoma (AIS)

21 Hãy cho biết kế hoạch điều trị sau LEEP cho bà H.? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Theo dõi với co-testing, không cần can thiệp thêm
- B. ☐ Thực hiện cắt bỏ với LLETZ với vòng cắt rộng hơn
- C. ☐ Thực hiện khoét chóp cổ tử cung bằng dao lạnh
- D. ☒ Thực hiện phẫu thuật cắt tử cung toàn phần

22 CHỦ ĐỀ 4: QUẢN LÝ MỘT TRƯỜNG HỢP XUẤT HUYẾT TỬ CUNG BẤT THƯỜNG

Các progestogen có tính kháng estrogen rất mạnh được dùng thích hợp nhất cho loại chỉ định nào? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Rong huyết trong buồng trứng đa nang
- B. ☐ Xuất huyết tử cung cơ năng tuổi dậy thì
- C. ☐ Các tăng sinh nội mạc tử cung điển hình
- D. ☒ Xuất huyết bất thường 3 tháng đầu thai kỳ

23 Theo phân loại PALM-COEIN của FIGO 2011, nhóm nguyên nhân nào trong các nhóm nguyên nhân sau có rất nhiều nguy cơ sẽ được xếp vào nhóm AUB-M (malignancy)? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Xuất huyết tử cung bất thường ở độ tuổi dậy thì
- B. ☐ Xuất huyết tử cung bất thường ở đa nang buồng trứng
- C. ☐ Xuất huyết tử cung bất thường quanh mãn kinh
- D. ☒ Xuất huyết tử cung bất thường hậu mãn kinh

24 Phương tiện tiếp cận sơ cấp (đầu tay) dùng với mục đích xây dựng định hướng tiếp cận và xử trí một trường hợp xuất huyết tử cung cơ năng ở độ tuổi dậy thì là phương tiện nào? Chọn một câu đúng

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

- A. ● Bệnh sử xuất huyết
- B. ● Định lượng nội tiết
- C. ● Test đông-cầm máu
- D. ● Siêu âm thang xám

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

- 25** Tình huống thứ nhất của chủ đề 4: dùng chung cho các câu 25, 26
Bà K. 48 tuổi, PARA 1001, con đã 15 tuổi, cao 150 cm, nặng 43 kg, đến khám vì xuất huyết tử cung bất thường hậu mãn kinh.
Bà K. đã mãn kinh từ năm 45 tuổi.
Thời kỳ tiền mãn kinh và thời gian đầu sau mãn kinh trôi qua khá êm thắm, với một vài triệu chứng bốc hỏa nhẹ. Lúc đó, bà cân nặng 42 kg.
Cách nay vài hôm, đột nhiên bà thấy bị xuất huyết tử cung bất thường nên hôm nay bà đi khám.
Khám mỏ vịt thấy có ít huyết đỏ từ buồng tử cung.
Khám âm đạo thấy tử cung nhỏ, mật độ chắc, di động bình thường, hai phần phụ không sờ thấy.
Siêu âm thang xám: tử cung có dAP = 21 mm, nội mạc tử cung mỏng đều, hai buồng trứng không nhìn thấy được trên siêu âm.
Bạn cần thêm gì để chẩn đoán nguyên nhân của tình trạng xuất huyết tử cung bất thường của bà K.? Chọn một câu đúng
- A. ● Siêu âm Doppler
 - B. ● Sinh thiết bằng Pipelle®
 - C. ● Nạo sinh thiết buồng tử cung
 - D. ● Không cần làm thêm khảo sát nào
- 26** Bạn đã loại trừ được ác tính ở bà K.
Bạn sẽ làm gì để giải quyết tình trạng xuất huyết tử cung bất thường? Chọn một câu đúng
- A. ● Estrogen liệu pháp
 - B. ● Progesterone liệu pháp
 - C. ● Kháng viêm không steroid
 - D. ● Chưa có chỉ định điều trị
- 27** Tình huống thứ nhì của chủ đề 4: dùng chung cho các câu 27, 28
Bé L. 13 tuổi, cao 150 cm, nặng 45 kg, được mẹ đưa đến khám vì kinh kéo dài.
Theo lời kể, bé hành kinh lần đầu cách nay sáu tháng. Lần có kinh đó hoàn toàn bình thường, kéo dài 4 ngày, với lượng vừa phải.
Đây là lần hành kinh thứ nhì của bé L.
Kinh lần này kéo dài đã 15 ngày, lượng tuy không nhiều nhưng chưa có xu hướng chấm dứt.
Các khảo sát loại trừ hoàn toàn bệnh lý huyết học (bệnh bạch cầu, tiểu cầu) và rối loạn đông-cầm máu (ưa chảy máu).
Siêu âm không phát hiện bất thường cấu trúc của tử cung và hai phần phụ. Nội mạc tử cung dày 13 mm, phản âm mạnh. Tại buồng trứng có 3-4 nang noãn nhỏ, kích thước không đều, 8-10 mm, và một nang đơn độc, phản âm trống có đường kính 55 mm, vỏ mỏng, không chồi vách.
Hãy giải thích bản chất của nang echo trống quan sát thấy ở trên? Chọn một câu đúng
- A. ● Là một nang de Graaf
 - B. ● Là một nang noãn nang
 - C. ● Là một nang hoàng thể
 - D. ● Là một nang thực thể
- 28** Hãy cho biết ở thời điểm hiện tại, điều trị nào là phù hợp nhất cho bé L.? Chọn một câu đúng
- A. ● Acid tranexamic
 - B. ● Dydrogesterone
 - C. ● Nor-ethisterone
 - D. ● Gây phóng noãn
- 29** CHỦ ĐỀ 5: QUẢN LÝ MỘT TRƯỜNG HỢP U XƠ-CƠ TỬ CUNG
Trong các trường hợp u xơ-cơ tử cung sau, trường hợp nào có chỉ định can thiệp lịch hẳn về ngoại khoa? Chọn một câu đúng
- A. ● U xẹp loại FIGO 0, kích thước nhỏ, không triệu chứng
 - B. ● U xẹp loại FIGO 2, kích thước vừa phải, gây rong huyết
 - C. ● U xẹp loại FIGO 2-5, kích thước vừa phải, tiền sử sảy thai nhiều lần
 - D. ● U xẹp loại FIGO 6, kích thước to, không triệu chứng
- 30** Trong các điều trị nội khoa u xơ-cơ tử cung sau, điều trị nào có hiệu quả

giảm thể tích u một cách lâu dài? Chọn một câu đúng

- A. ● Đồng vận của Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH agonist) (GnRH-a)
- B. ● Đối vận của Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH antagonist) (GnRH-anta)
- C. ● Chất ức chế hoạt động của enzym Aromatase P450 (Aromatase Inhibitors) (AI)
- D. ● Chất điều hòa chọn lọc thụ thể của progesterone (Selective Progesterone Receptor Modulator) (SPRM)

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

- 31** Hãy xác định vấn đề rất quan trọng phải lưu ý khi điều trị nội khoa u xơ-cơ tử cung với Ulipristal (UPA)? Chọn một câu đúng
- A. ● Phải loại trừ sự hiện diện đồng thời của adenomyosis, vì adenomyosis là chống chỉ định của UPA
 - B. ● Nếu phải nạo sinh thiết buồng tử cung thì phải ghi chú việc đang dùng UPA vào phiếu gửi bệnh phẩm
 - C. ● Phải nói với bệnh nhân rằng điều trị bằng UPA chỉ là tạm thời, nhằm chuẩn bị tốt hơn cho cuộc phẫu thuật
 - D. ● Phải nói với bệnh nhân rằng điều trị bằng UPA chỉ là tạm thời, khả năng tái phát rất nhanh sau ngưng UPA
- 32** Tình huống thứ nhất của chủ đề 5: dùng chung cho các câu 32, 33
- Bà M. 40 tuổi, PARA 2002, con nhỏ nhất 10 tuổi, đến khám vì có kinh lượng nhiều và dài hơn bình thường, xuất hiện từ 4 tháng nay. 4 tháng gần đây, bà bị xuất huyết tử cung bất thường. Khi đi khám, người ta thực hiện siêu âm, và cho những kết luận rất khác nhau.
- Lần siêu âm cuối cùng cho kết quả như sau: tử cung dAP = 42 mm. Có 3 nhân xơ tử cung trong cơ (FIGO 4), kích thước d1 = 2 cm, d2 = 2.5 cm và d3 = 3 cm. Nội mạc tử cung 8 mm, với một vùng phản âm không đồng nhất d = 1.5 cm ở đáy của buồng tử cung. Hai buồng trứng không hình ảnh bất thường. Khám mô vạt ghi nhận có máu đỏ ra từ buồng tử cung, dù rằng bà đang có kinh ngày thứ tám. Cổ tử cung láng. Thân tử cung to khoảng tử cung có thai 8 tuần, mật độ chắc, di động tốt. Hai phần phụ không sờ thấy. Hãy cho biết khảo sát nào sẽ là cần thiết nhất cho bà M.? Chọn một câu đúng
- A. ● Siêu âm bơm nước
 - B. ● Siêu âm thang xám
 - C. ● Siêu âm Doppler
 - D. ● Cộng hưởng từ
- 33** Khảo sát bạn đã đề nghị xác nhận có một u xơ-cơ tử cung FIGO 2 ở đáy tử cung. Hãy tư vấn cho bà M.? Chọn một câu đúng
- A. ● Điều trị thích hợp nhất là phẫu thuật cắt tử cung
 - B. ● Điều trị xâm lấn tối thiểu hợp lý là soi buồng tử cung
 - C. ● Điều trị có rất nhiều cơ may thành công là UPA
 - D. ● Điều trị đơn giản nhưng hiệu quả là thuốc tránh thai phối hợp
- 34** Tình huống thứ nhì của chủ đề 5: dùng chung cho các câu 34, 35
- Bà N. 32 tuổi, PARA 0010, phá thai ngoại khoa một lần năm 19 tuổi, lúc tuổi thai 13 tuần. Bà đến khám vì hiếm muộn, rong huyết và đau bụng kinh không thuyên giảm với NSAIDs. Chu kỳ kinh trước nay rất đều. Đau bụng kinh xuất hiện từ sau khi phá thai, ngày càng tăng dần về thời gian và mức độ, kéo dài từ trước khi ra kinh đến sau khi sạch kinh vài ngày, gần đây hoàn toàn không còn đáp ứng với các thuốc giảm đau. Bên cạnh đau là rong huyết. Bà N. thường hành kinh rất nhiều, với các mảng mô to bằng ngón tay ra theo máu hành kinh. Những năm gần đây, thời gian hành kinh có khi kéo dài đến khoảng hơn 10 ngày. Bà N. đã lập gia đình 8 năm nay, nhưng vẫn không có thai, dù không dùng bất cứ biện pháp tránh thai nào. Khám mô vạt thấy cổ tử cung hồng láng, tử cung to khoảng thai 10 tuần, mật độ cứng, không di động. Hai phần phụ không sờ thấy.

Bạn sẽ ưu tiên điều trị vấn đề chủ nào cho bà N.? Chọn một câu đúng

- A. ● Thông kinh
- B. ● Xuất huyết
- C. ● Hiếm muộn
- D. ● Cả 3 vấn đề có cùng tầm quan trọng như nhau, nhưng tôi biết rằng không thể giải quyết đồng thời cả ba vấn đề

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

35 Giả sử như bà N. không còn chọn điều trị hiếm muộn làm mục tiêu hàng đầu, bạn sẽ điều trị ra sao? Chọn một câu đúng

- A. ● Thuốc tránh thai estrogen-progestogen phối hợp
- B. ● Thuốc ức chế men cyclooxygenase-2
- C. ● Đồng vận của gonadotrophin releasing hormone
- D. ● Dụng cụ tử cung phóng thích chậm levonorgestrel

36 CHỦ ĐỀ 6: QUẢN LÝ MỘT KHỐI Ở PHẦN PHỤ

Nguyên tắc chung của quản lý các cấu trúc cơ năng của buồng trứng là gì? Chọn một câu đúng

- A. ● Trong hầu hết trường hợp, chẩn đoán chỉ được thiết lập bằng cách loại trừ cấu trúc thực thể
- B. ● Nội dung quản lý tùy thuộc vào nguyên nhân dẫn đến hình thành cấu trúc cơ năng đó
- C. ● Trong hầu hết trường hợp, việc can thiệp bằng nội tiết, chủ yếu là steroid, là cần thiết
- D. ● Cả ba nguyên tắc trên cùng là các cơ sở của quản lý một cấu trúc cơ năng của buồng trứng

37 Trong xử lý các cấu trúc thực thể không tân lập của phần phụ, xử lý cấu trúc nào thiên về phẫu thuật lấy bỏ? Chọn một câu đúng

- A. ● Nang lạc tuyến nội mạc tử cung ở buồng trứng
- B. ● Ứ dịch vòi Fallope sau Chlamydia trachomatis
- C. ● Lao ống dẫn trứng trong bối cảnh của lao sinh dục
- D. ● Cấu trúc giả nang phúc mạc di chứng của phẫu thuật

38 Trước khi phẫu thuật một cấu trúc tân lập ở buồng trứng, cần lưu ý điều gì? Chọn một câu đúng

- A. ● Bằng các phương tiện hiện có, có thể thiết lập một cách đáng tin cậy khả năng ác tính của tân lập
- B. ● Chỉ phẫu thuật qua mở bụng hở khi chắc chắn là ác tính trước mổ.

Nội soi cho các trường hợp khác

- C. ● Khi mổ, luôn cần nhắc dành ưu tiên cho phẫu thuật bảo tồn, trừ khi đã khẳng định là ác tính qua mổ

- D. ● Cắt lạnh hay sinh thiết tức thì là một khảo sát lý tưởng giúp phân biệt được lành-ác ngay trong cuộc mổ

39 Tình huống thứ nhất của chủ đề 6: dùng chung cho các câu 39, 40

Bà O. 47 tuổi, PARA 2022, 2 lần phá thai ngoại khoa, đến khám vì khối ở buồng trứng tình cờ phát hiện qua siêu âm.

Bà O. có tiền sử thống kinh rất nhiều, nhất là khoảng 5 năm gần đây, tuy nhiên đáp ứng rất tốt với NSAIDs.

Khối này hoàn toàn không có triệu chứng lâm sàng, được phát hiện một cách hoàn toàn tình cờ, qua khám định kỳ.

Từ 1 năm nay, vòng kinh của bà O. cứ ngắn dần, hiện tại là 23 ngày, kéo dài 2 ngày.

Siêu âm được thực hiện vào đầu chu kỳ, ghi nhận tử cung dAP = 50 mm, adenomyosis.

Buồng trứng trái nhỏ, có 1 nang thứ cấp.

Buồng trứng phải có một cấu trúc dạng nang, d = 5 cm, đơn thùy, vỏ mỏng (Tokyo loại IA), không nang thứ cấp.

Khảo sát Doppler không thấy dấu hiệu tăng tưới máu, với trở kháng mạch máu bình thường.

CA125 = 52 U/mL.

Bệnh viện của bạn không thực hiện được HE4, vì thế không tính được ROMA.

Phết tế bào cổ tử cung âm tính với tân sinh trong biểu mô cổ tử cung.

Bạn nhận định gì về khối u buồng trứng ở bà O.? Chọn một câu đúng

- A. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc cơ năng của buồng trứng
- B. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể không tân lập của buồng trứng
- C. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập, nhiều khả năng là lành tính của buồng trứng
- D. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập của buồng trứng,

khả năng lành tính là rất thấp

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

40 Hãy cho biết kế hoạch quản lý tình trạng của bà O.? Chọn một câu đúng

- A. ● Mục tiêu ưu tiên là giải quyết vấn đề bằng nội khoa
- B. ● Mục tiêu ưu tiên là giải quyết khối u bằng ngoại khoa
- C. ● Giải pháp nội khoa giải quyết cùng lúc adenomyosis và khối u
- D. ● Giải pháp ngoại khoa giải quyết cùng lúc adenomyosis và khối u

41 Tình huống thứ nhì của chủ đề 6: dùng chung cho các câu 41, 42

Bà P., 32 tuổi., đến khám vì khối ở phần phụ trái.

Lập gia đình được 5 năm, không tránh thai nhưng vẫn chưa có thai.

Bà P. không có than phiền chủ nào khác, ngoại trừ việc chậm có con.

Chu kỳ kinh đều, 28 ngày. Không rong huyết, không thống kinh.

Khám ghi nhận tử cung bình thường.

Phần phụ trái có một khối không đau, giới hạn khó phân định, di động kém.

Siêu âm ghi nhận tử cung và hai buồng trứng bình thường với các nang thứ cấp nhỏ.

Siêu âm cũng ghi nhận có một khối $d = 8 \text{ cm} \times 3 \text{ cm} \times 2 \text{ cm}$ ở cạnh buồng trứng trái, phản âm trắng, có vách mỏng và không hoàn toàn bên trong, được xếp loại Tokyo IVA.

Khảo sát Doppler không thấy dấu hiệu tăng tưới máu.

Bạn nhận định gì về khối ở phần phụ trái của bà P.? Chọn một câu đúng

- A. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc cơ năng của buồng trứng
- B. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể không tân lập của phần phụ
- C. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập, nhiều khả năng là lành tính của buồng trứng
- D. ● Khả năng cao đó là một cấu trúc thực thể tân lập của buồng trứng, khả năng lành tính là rất thấp

42 Hãy cho biết hành động điều trị trước tiên trong kế hoạch quản lý khối u này của bà P.? Chọn một câu đúng

- A. ● Rất nhiều khả năng tôi sẽ bắt đầu với điều trị nội khoa
- B. ● Rất nhiều khả năng tôi sẽ bắt đầu với điều trị ngoại khoa
- C. ● Rất nhiều khả năng tôi sẽ bắt đầu với thụ tinh trong ống nghiệm
- D. ● Do nguy cơ phải cắt tử cung, tôi phải tư vấn cho bà P. về mang thai hộ

Điều trị nội khoa adenomyosis bằng GnRHa dài ngày trước thụ tinh trong ống nghiệm cải thiện đáng kể kết quả thành công của thụ tinh trong ống nghiệm ở những phụ nữ hiếm muộn có kèm adenomyosis.

43 CHỦ ĐỀ 7: QUẢN LÝ CÁC VẤN ĐỀ VỀ TUYẾN VÚ

Hãy cho biết mối liên hệ giữa gene BRCA và ung thư vú? Chọn một câu đúng

- A. ● Người mang gene BRCA ở trạng thái đồng hợp tử sẽ có nguy cơ cao ung thư vú
- B. ● Người mang gene BRCA ở trạng thái dị hợp tử sẽ có nguy cơ cao ung thư vú
- C. ● Người mang gene BRCA bị đột biến, đồng hay dị hợp tử, sẽ có nguy cơ cao ung thư vú (prominent gene)
- D. ● Cả ba nhóm đối tượng trên cùng là các đối tượng có nguy cơ cao ung thư vú

44 Hãy xác định vai trò của siêu âm vú trong chiến lược tầm soát ung thư vú. Chọn một câu đúng

- A. ● Siêu âm vú là cần thiết trong tầm soát do siêu âm giúp xác định được các đối tượng cần phải chụp nhũ ảnh
- B. ● Siêu âm vú và tự khám vú là nên làm cho các người phụ nữ chưa thuộc diện bao phủ của nhũ ảnh thường qui
- C. ● Siêu âm vú là giải pháp thay thế có thể chấp nhận được nếu không chụp nhũ ảnh được vì lý do nào đó
- D. ● Siêu âm vú hoàn toàn không có ý nghĩa tầm soát, mà chỉ là một khảo sát hình ảnh bổ sung thứ yếu

45 Vì sao trong ung thư vú, người ta quan tâm đến thụ thể của estrogen (ER)? Chọn một câu đúng

- A. ● Vì các ung thư vú có ER dương thường có mức biệt hóa thấp
- B. ● Vì các ung thư vú có ER dương là chống chỉ định của điều trị SERM (Selective Estrogen Receptor Modulators)
- C. ● Vì các ung thư vú có ER dương là chống chỉ định của điều trị ức chế aromatase (Aromatase Inhibitors)
- D. ● Vì các ung thư vú có ER dương có đáp ứng tốt với điều trị hỗ trợ toàn thân

- 46** Tình huống thứ nhất của chủ đề 7: dùng chung cho các câu 46, 47
Bà S., 35 tuổi, độc thân, đến khám vì muốn được thực hiện tầm soát ung thư vú.
Mẹ ruột của bà S. đã mất vì ung thư vú.
Chị ruột của bà S. cũng đã được phẫu thuật ung thư tuyến thanh dịch của buồng trứng.
Bà S. cao 158 cm, nặng 72 kg, mặc áo ngực size khổng lồ.
Chu kỳ kinh rất không đều. Lần có kinh cuối cách nay 2 tháng.
Bà S. vừa được siêu âm vú, với kết quả âm tính với tổn thương tuyến vú.
Bạn chọn phương án nào để trả lời hay để đáp ứng yêu cầu của bà S.? Chọn một câu đúng
- A. ☐ Bà S. nên tiếp tục tầm soát bằng tự khám vú
 - B. ☐ Bà S. nên tiếp tục tầm soát bằng siêu âm
 - C. ☐ Bà S. nên tiếp tục tầm soát bằng nhũ ảnh
 - D. ☐ Bà S. nên tiếp tục tầm soát bằng MRI

- 47** Bà S. hỏi bạn rằng do vú bà rất to và thường xuyên đau, nên thời điểm nào là lý tưởng nhất để thực hiện biện pháp tầm soát? Chọn một câu đúng
- A. ☐ Bất cứ lúc nào
 - B. ☒ Khi vừa sạch kinh
 - C. ☐ Trong pha noãn nang
 - D. ☐ Trong pha hoàng thể

- 48** Tình huống thứ nhì của chủ đề 7: dùng chung cho các câu 48, 49
Bà T., 27 tuổi, PARA 1001, đến khám vì đau tuyến vú khi đang tránh thai bằng thuốc viên tránh thai estrogen-progestogen phối hợp với hàm lượng EE 30 µg.
Bà T. chỉ mới bắt đầu tránh thai bằng thuốc uống từ chu kỳ này.
Cảm thấy đau căng tức vú chỉ mới hơn một tuần nay.
Không triệu chứng cơ năng nào khác.
Khám thấy 2 vú bình thường.
Siêu âm không phát hiện thấy bất thường ở vú.
Bạn sẽ giải thích gì về tình trạng đau vú của bà T.? Chọn một câu đúng
- A. ☐ Bà T. đang có dấu hiệu của tình trạng cường progesterone
 - B. ☐ Bà T. đang có dấu hiệu của tình trạng cường estrogen
 - C. ☐ Bà T. đang có dấu hiệu của tình trạng cường progesterone lẫn cường estrogen
 - D. ☐ Bà T. đang có dấu hiệu của buồng trứng bị ức chế quá mức do thuốc tránh thai

- 49** Lựa chọn trước tiên (đầu tay) của bạn để giải quyết tình trạng đau vú của bà T. là gì? Chọn một câu đúng
- A. ☐ Ngưng hẳn tránh thai bằng estrogen-progestogen phối hợp, chuyển sang phương pháp khác
 - B. ☐ Chuyển sang dùng thuốc estrogen-progestogen phối hợp nhưng với hàm lượng EE là 20 µg
 - C. ☐ Chuyển sang dùng thuốc estrogen-progestogen phối hợp nhưng với hàm lượng EE là 35 µg
 - D. ☒ Tránh thai như cũ, đồng thời tư vấn về tác dụng phụ, nếu cần thì dùng progesterone bôi da

50 CHỦ ĐỀ 8: THỰC HÀNH TRÁNH THAI

Hãy chỉ ra sự khác biệt của cơ chế tránh thai bằng POP dùng lynestrenol và POP dùng desogestrel. Chọn một câu đúng

- A. ☒ Hai loại POP này khác nhau về khả năng ức chế phóng noãn
- B. ☐ Hai loại POP này khác nhau về khả năng làm đặc chất nhầy
- C. ☐ Hai loại POP này khác nhau về khả năng làm thay đổi nội mạc
- D. ☐ Hai loại POP này khác nhau về cả ba cơ chế tác dụng trên

Dựa trên thành phần progestogen, có 2 nhóm POPs chính:

1. POPs cổ điển
2. POPs mới

- 51** Hãy chỉ ra sự khác biệt của cơ chế tránh thai bằng tránh thai khẩn cấp dùng LNG và dùng SPRM. Chọn một câu đúng
- A. ☐ Hai loại tránh thai này khác biệt về khả năng ức chế phóng noãn
 - B. ☐ Hai loại tránh thai này khác biệt về khả năng ly giải hoàng thể
 - C. ☐ Hai loại tránh thai này khác biệt về khả năng thay đổi cửa sổ làm tổ
 - D. ☒ Hai loại tránh thai khẩn cấp này khác nhau về cả ba cơ chế tác dụng trên

- 52** Hãy chỉ ra sự giống nhau của cơ chế tránh thai bằng Cu-IUD và IUD-LNG. Chọn một câu đúng
- A. ☐ Chúng có cơ chế tác động tương tự nhau trên mô học nội mạc tử

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

cung

- B. ● Chúng cùng có khả năng tiêu diệt các tinh trùng tại buồng tử cung
- C. ● Chúng cùng không làm thay đổi trong hoạt động phóng noãn của buồng trứng
- D. ● Chúng cùng không làm thay đổi trong hoạt động chế tiết chất nhầy cổ tử cung

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

- 53** Tình huống thứ nhất của chủ đề 8: dùng chung cho các câu 53, 54
Cô U., 18 tuổi, PARA 0000, đang thực hiện tránh thai bằng thuốc tránh thai khẩn cấp.
Cô U. có chu kỳ kinh rất đều, 28 ngày, và có biểu hiện phóng noãn rõ rệt vào quanh ngày thứ 14 của chu kỳ kinh.
Quan hệ tình dục không thường xuyên, với một bạn tình duy nhất.
Sau khi có quan hệ tình dục vào những ngày quanh phóng noãn, cô U. thường dùng thuốc tránh thai khẩn cấp loại Mifestad 10® (mifepristone 10 mg).
Lần này, tương tự như các lần khác, ngay sau khi có quan hệ tình dục vào đêm của ngày thứ 13, cô U. đã uống viên của Mifestad 10®.
Tuy nhiên, đêm hôm sau, tức đêm của ngày thứ 14, cô lại có thêm một lần quan hệ tình dục nữa.
Cô nghe nói rằng Mifestad 10® chỉ bảo vệ được cho một lần giao hợp.
Vì thế, cô đến hỏi bạn sẽ phải làm gì.
Hãy đánh giá nguy cơ có thai do giao hợp ở N14, sau khi đã uống Mifestad 10® đêm N13. Chọn một nhận định
- A. ● Nguy cơ có thai không tăng hơn, dù là có giao hợp sau khi đã uống Mifestad 10®
 - B. ● Nguy cơ có thai có tăng hơn, do giao hợp xảy ra sau khi đã uống Mifestad 10®
 - C. ● Nguy cơ có thai có tăng hơn, do Mifestad 10® chỉ bảo vệ được một lần giao hợp
 - D. ● Nguy cơ có thai rất cao, do khả năng có thể có phóng noãn ở thời điểm muộn hơn
- 54** Trước tiên, cô U. phải làm gì? Chọn một phương án hợp lý nhất
- A. ● Không cần làm thêm gì cả
 - B. ● Uống thêm một viên Mifestad 10®
 - C. ● Uống thêm một viên Postinor 1®
 - D. ● Uống theo phương pháp Yuzpe
- 55** Tình huống thứ nhì của chủ đề 8: dùng chung cho các câu 55, 56
Bà V., 48 tuổi, PARA 2002, đến khám và yêu cầu được thay mới que Implanon® gần hết hạn.
Bà V. đang tránh thai bằng Implanon®, tính đến nay là 6 năm.
Trong 6 năm qua, bà không có than phiền gì khi đang mang Implanon®, ngoại trừ cảm giác nóng bừng ở mặt và khó chịu, mới xuất hiện khoảng một năm sau khi đặt que thứ nhì.
Bà ta rất hài lòng về tình trạng vô kinh gây bởi Implanon® xuất hiện từ ngay sau que đầu tiên.
Sau khi lấy que hiện tại ra, bạn có đặt lại Implanon® mới cho bà V. hay không? Chọn một phương án hợp lý nhất
- A. ● Tôi sẽ tiếp tục Implanon®, đến khi nào bà V. mãn kinh thật sự
 - B. ● Tôi sẽ tiếp tục Implanon®, nhưng đây sẽ là que cuối cùng
 - C. ● Tôi sẽ tiếp tục Implanon®, nhưng không đặt ngay bây giờ
 - D. ● Tôi rất do dự vì không biết việc đặt mới Implanon® có cần không
- 56** Bạn giải thích ra sao về cảm giác nóng bừng ở mặt, khó chịu xuất hiện sau khi đặt que Implanon® thứ nhì? Chọn một câu đúng
- A. ● Đây là tác dụng phụ thường gặp của tình trạng cường estrogen do Implanon®
 - B. ● Đây là tác dụng phụ thường gặp của tình trạng thiếu estrogen do Implanon®
 - C. ● Đây là tác dụng phụ thường gặp của progestogen ngoại sinh trong Implanon®
 - D. ● Đây là một thay đổi hoàn toàn không liên quan đến việc dùng Implanon®
- 57** CHỦ ĐỀ 9: PHÁ THAI AN TOÀN
Trong phá thai nội khoa, đường dùng của misoprostol được quyết định dựa trên thông số nào? Chọn một câu đúng
- A. ● Sinh tồn thai

B. • Sinh trắc thai

- C. • Hoạt năng nguyên bào nuôi
- D. • Độc lập với cả ba thông số trên

58 Trong phá thai nội khoa, nếu được dùng, liều dùng mifepristone được quyết định dựa trên thông số nào? Chọn một câu đúng

- A. • Sinh tồn thai
- B. • Sinh trắc thai Selective Estrogen Receptor Modulator
- C. • Hoạt năng nguyên bào nuôi Selective Progesterone Receptor Modulator
- D. • Độc lập với cả ba thông số trên

59 Tình huống của chủ đề 9: dùng chung cho các câu 59, 60

Bà Y., 22 tuổi, PARA 0010, đến để tái khám vì rong huyết kéo dài sau phá thai nội khoa.

Chu kỳ kinh của bà Y. trước nay không đều.

Cách nay 1 tuần, bà Y. có đến khám một cơ sở y tế tuyến dưới vì trễ kinh 1 tuần, test nhanh hCG nước tiểu dương tính.

Bà được chẩn đoán là có thai, và đã yêu cầu được phá thai nội khoa.

Bà được thực hiện siêu âm, tuy nhiên không thấy có hình ảnh túi thai trong tử cung.

Do test định tính hCG dương tính nên bà Y. vẫn được cho uống mifepristone và ngâm misoprostol theo phác đồ chuẩn dành cho tuổi thai dưới 49 ngày vô kinh.

Sau khi hoàn tất các thuốc, trong vài ngày sau đó bà Y. bắt đầu rong huyết từng ít một, nhưng rồi sau đó hết hẳn.

Đặt mỏ vịt thấy cổ tử cung hồng lợt.

Khám âm đạo thấy tử cung to khoảng 6 tuần, không thấy bất thường ở hai phần phụ.

Định lượng hCG hiện tại cho kết quả β -hCG = 5,000 mIU/mL.

Siêu âm ghi nhận nội mạc tử cung dày 12 mm.

Trong lòng tử cung có hình ảnh một khoảng echo trống, d = 25 mm, có dấu hiệu vòng đôi nhưng mỏng, với tầng dòng chảy quanh cấu trúc vòng đôi này.

Phần phụ trái không thấy bất thường.

Có một khối phản âm hỗn hợp thuộc về buồng trứng phải, d = 23 mm.

Không thấy hiện diện dịch cùng đồ.

Hãy nhận định về tình trạng hiện tại của bà Y.? Chọn một câu đúng

- A. • Sảy thai trọn, với hình ảnh tụ dịch buồng tử cung
- B. • Sảy thai không trọn với hình ảnh của sót nhau
- C. • Phá thai thất bại, còn túi thai trong buồng tử cung
- D. • Thai ngoài tử cung với túi giả trong buồng tử cung

60 Để giải quyết vấn đề hiện tại của bà Y., hướng quản lý nào là thích hợp?

Chọn một câu đúng

- A. • Xử lý thai ngoài tử cung bằng phẫu thuật hay MTX
- B. • Can thiệp ngoại khoa bằng hút chân không Karman
- C. • Dùng lại nội khoa với mifepristone và misoprostol
- D. • Chỉ tiếp tục bằng misoprostol đơn thuần, với liều cao

Thời gian còn lại

0:52:18



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT