

Hướng dẫn làm bài thi lý thuyết Sản Phụ khoa, chương trình năm thứ tư, hệ chính qui dài hạn.

Đây là một bài lượng giá cuối kỳ dưới hình thức câu hỏi trắc nghiệm. Thí sinh phải thực hiện đầy đủ các yêu cầu sau.

1. Ghi họ tên, ngày tháng năm sinh, tổ lớp, ngày thi, số báo danh và mã đề thi bằng bút mực vào các vị trí tương ứng trên phiếu làm bài. Số báo danh được in thí trong danh sách dự thi đính kèm. Mã đề là mã sẽ được thể hiện trên đầu trang.
 2. Dùng bút chì tô số báo danh và mã đề vào các vòng tròn tương ứng.
 3. Đề thi gồm 20 tình huống, mỗi tình huống gồm 3 câu nhỏ. Phần trả lời chung của mỗi tình huống được dùng chung cho tất cả các câu nhỏ thuộc tình huống đó. Mỗi câu nhỏ trong tình huống sẽ có những chi tiết riêng, được dùng riêng cho câu nhỏ đó. Thời gian làm bài là 60 phút.
 4. Thí sinh sẽ phải chọn một câu trả lời duy nhất cho mỗi câu hỏi nhỏ. Thí sinh dùng bút chì để tô đen tròn hình tròn tương ứng với lựa chọn của mình. Câu trả lời không tô bất cứ lựa chọn nào hoặc tô nhiều hơn một lựa chọn là các câu trả lời không hợp lệ, và do đó sẽ không được chấm điểm.
- Mong các thí sinh lưu ý thực hiện tốt. Cảm ơn sự hợp tác của các thí sinh.

MÃ ĐỀ THI: 421

TÌNH HUỐNG 1: SINH LÝ CHU KỲ BUỒNG TRỨNG (dùng chung cho các câu từ câu 1 đến câu 3)

Bà A. 24 tuổi, PARA 1001, con nhỏ 4 tháng tuổi, sanh thường. Từ 4 tháng nay bà ta thực hiện tránh thai bằng biện pháp cho con bú vô kinh. Vô kinh, FSH và LH của bà ta rất thấp, chứng tỏ bà ta tuân thủ rất tốt việc thực hiện phương pháp này.

1. Nếu bạn thực hiện siêu âm 2 buồng trứng cho bà A., kết quả sẽ ra sao? *Chọn một hình ảnh buồng trứng phù hợp*
 - a. Hoàn toàn không thấy hình ảnh noãn nang ở mọi giai đoạn
 - b. Chỉ thấy vài nang noãn thứ cấp nhỏ, có kích thước nhỏ hơn 10mm /
 - c. Có đoàn hệ nang noãn với kích thước thay đổi, không nang De Graff /
 - d. Thấy có nang De Graff, hay các nang cơ nang to do không phóng noãn
2. Nếu bạn thực hiện định lượng nội tiết cho bà A., kết quả sẽ ra sao? *Chọn một tình trạng nội tiết phù hợp*
 - a. Estrogen thấp, Progesterone thấp /
 - b. Estrogen cao, Progesterone thấp
 - c. Estrogen thấp, Progesterone cao
 - d. Estrogen cao, Progesterone cao
3. Nếu bạn đặt mô vật quan sát, bạn sẽ thấy hình ảnh nào? *Chọn một hình ảnh phù hợp*
 - a. Niêm mạc âm đạo mỏng, teo dẹt. Không thấy cơ chất nhầy cổ tử cung /
 - b. Niêm mạc âm đạo mỏng, teo dẹt. Chất nhầy cổ tử cung nhiều, trong và dai. /
 - c. Niêm mạc âm đạo hồng, xếp nếp. Không thấy cơ chất nhầy cổ tử cung /
 - d. Niêm mạc âm đạo hồng, xếp nếp. Chất nhầy cổ tử cung nhiều, trong và dai /

TÌNH HUỐNG 2: SINH LÝ CHU KỲ BUỒNG TRỨNG (dùng chung cho các câu từ câu 4 đến câu 6)

Bà A. 24 tuổi, từ nhỏ đến nay chưa có kinh lần nào. Bà ta hoàn toàn không có buồng trứng do hội chứng Turner.

4. Nếu bạn thực hiện khám lâm sàng cho bà A., kết quả sẽ ra sao? *Chọn một kết quả khám lâm sàng phù hợp*
 - a. Đặt mô vật không thấy chất nhầy cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước rất nhỏ //
 - b. Đặt mô vật thấy có chất nhầy cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước rất nhỏ
 - c. Đặt mô vật không thấy chất nhầy cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước bình thường
 - d. Đặt mô vật thấy có chất nhầy, cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước bình thường
5. Nếu bạn thực hiện định lượng nội tiết cho bà A., kết quả sẽ ra sao? *Chọn một tình trạng nội tiết phù hợp*
 - a. Estrogen thấp, FSH thấp /
 - b. Estrogen cao, FSH thấp /
 - c. Estrogen thấp, FSH cao //
 - d. Estrogen cao, FSH cao
6. Nếu bà B. được uống đơn thuần progesterone trong 7 ngày rồi đột ngột ngưng, kết quả sẽ ra sao? *Chọn một kết quả phù hợp*
 - a. Nội mạc tử cung sẽ ở giai đoạn phân tiết khi đang uống thuốc. Bà B. sẽ có kinh sau ngưng thuốc
 - b. Nội mạc tử cung sẽ không thay đổi gì cả khi đang uống thuốc, nhưng bà B. vẫn có kinh sau ngưng thuốc
 - c. Nội mạc tử cung sẽ ở giai đoạn phân tiết khi đang uống thuốc, nhưng bà B. vẫn không có kinh sau ngưng thuốc
 - d. Nội mạc tử cung sẽ không thay đổi gì cả khi đang uống thuốc. Bà B. sẽ không có kinh sau ngưng thuốc //

TÌNH HUỐNG 3: HÌNH ẢNH HỌC TRONG 3 THÁNG ĐẦU THAI KỲ (dùng chung cho các câu từ câu 7 đến câu 9)

Bà C. 24 tuổi, PARA 0000. Trước đây bà C. có vòng kinh rất đều, 28 ngày. Đùng 2 tháng trước, bà C. thấy ra máu kinh với đặc tính giống như các lần hành kinh bình thường khác. Đùng 1 tháng trước, bà C. cũng có ra máu, nhưng lần đó, bà C. ghi nhận rằng máu chỉ ra có 2 ngày, lượng rất ít và có màu hồng nhạt. Ngay hôm đó, bà C. có đi định lượng $\beta\text{-hCG}$, với kết quả 200 IU/L.

7. Nếu thai kỳ của bà C. diễn tiến bình thường, và bà C. siêu âm ngày hôm đó, bạn đã thấy gì? *Chọn một hình ảnh phù hợp*
 - a. Nội mạc tử cung dày, chưa thấy yolk-sac, chưa thấy phôi thai
 - b. Có hình ảnh túi thai, bên trong có yolk-sac, chưa thấy phôi thai /
 - c. Có túi thai, bên trong có yolk-sac, có phôi thai và đã đo được CRL /
 - d. Có túi thai, bên trong có yolk-sac, có phôi thai và đã đo được BPD

Hướng dẫn làm bài thi lý thuyết Sản Phụ khoa, chương trình năm thứ tư, hệ chính quy dài hạn.

- Đề thi là một bài lượng giá cuối kỳ, dưới hình thức câu hỏi trắc nghiệm. Thí sinh phải thực hiện đầy đủ các yêu cầu sau:
1. Ghi họ tên, ngày tháng năm sinh, tổ lớp, ngày thi, số báo danh và mã đề thi bằng bút mực vào các vị trí tương ứng trên phiếu làm bài. Số báo danh được in trên trong danh sách dự thi đính kèm. Mã đề là mã sẽ được thể hiện trên đầu trang.
 2. Dùng bút chì tô số báo danh và mã đề vào các vòng tròn tương ứng.
 3. Đề thi gồm 20 tình huống, mỗi tình huống gồm 3 câu hỏi. Phần trả lời của mỗi tình huống được dùng chung cho tất cả các câu hỏi thuộc tình huống đó.
 4. Mỗi câu hỏi trong tình huống sẽ có những chi tiết riêng, được dùng riêng cho câu hỏi đó. Thời gian làm bài là 60 phút.
 5. Thí sinh sẽ phải chọn một câu trả lời duy nhất cho mỗi câu hỏi cho. Thí sinh dùng bút chì để tô đen tròn hình tròn tương ứng với lựa chọn của mình. Câu trả lời không tô nét từ lựa chọn nào hoặc tô nhiều hơn một lựa chọn là các câu trả lời không hợp lệ và do đó sẽ không được chấm điểm.
- Hàng các thí sinh lưu ý thực hiện sát. Cảm ơn sự hợp tác của các thí sinh!

MÃ ĐỀ THI: 421

TÌNH HUỐNG 1: SINH LÝ CHU KỲ BUỒNG TRỨNG (dùng chung cho các câu từ câu 1 đến câu 3)

Bà A. 24 tuổi, PARA 1001, con nhỏ 4 tháng tuổi, sanh thường. Từ 4 tháng nay bà ta thực hiện tránh thai bằng biện pháp cho con bú vô kinh. Vô kinh, FSH và LH của bà ta rất thấp, chứng tỏ bà ta tuân thủ rất tốt việc thực hiện phương pháp này.

1. Nếu bạn thực hiện siêu âm 2 buồng trứng cho bà A., kết quả sẽ ra sao? Chọn một hình ảnh buồng trứng phù hợp.
a. Hoàn toàn không thấy hình ảnh noãn nang ở mọi giai đoạn
b. Chỉ thấy vài nang noãn thứ cấp nhỏ, có kích thước nhỏ hơn 10^{mm} /
c. Có đoàn hệ nang noãn với kích thước thay đổi, không nang De Graff /
d. Thấy có nang De Graff, hay các nang cơ năng to do không phóng noãn
2. Nếu bạn thực hiện định lượng nội tiết cho bà A., kết quả sẽ ra sao? Chọn một tình trạng nội tiết phù hợp.
a. Estrogen thấp, Progesterone thấp /
b. Estrogen cao, Progesterone thấp
c. Estrogen thấp, Progesterone cao
d. Estrogen cao, Progesterone cao
3. Nếu bạn đặt mô vật quan sát, bạn sẽ thấy hình ảnh nào? Chọn một hình ảnh phù hợp.
a. Niêm mạc âm đạo mỏng, teo dẹt. Không thấy có chất nhầy cổ tử cung
b. Niêm mạc âm đạo mỏng, teo dẹt. Chất nhầy cổ tử cung nhiều, trong và dai /
c. Niêm mạc âm đạo hồng, xếp nếp. Không thấy có chất nhầy cổ tử cung
d. Niêm mạc âm đạo hồng, xếp nếp. Chất nhầy cổ tử cung nhiều, trong và dai

TÌNH HUỐNG 2: SINH LÝ CHU KỲ BUỒNG TRỨNG (dùng chung cho các câu từ câu 4 đến câu 6)

Bà A. 24 tuổi, từ nhỏ đến nay chưa có kinh lần nào. Bà ta hoàn toàn không có buồng trứng do hội chứng Turner.

4. Nếu bạn thực hiện khám lâm sàng cho bà A., kết quả sẽ ra sao? Chọn một kết quả khám lâm sàng phù hợp.
a. Đặt mô vật không thấy chất nhầy cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước rất nhỏ /
b. Đặt mô vật thấy có chất nhầy cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước rất nhỏ
c. Đặt mô vật không thấy chất nhầy cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước bình thường
d. Đặt mô vật thấy có chất nhầy cổ tử cung, khám thấy tử cung có kích thước bình thường
5. Nếu bạn thực hiện định lượng nội tiết cho bà A., kết quả sẽ ra sao? Chọn một tình trạng nội tiết phù hợp.
a. Estrogen thấp/FSH thấp /
b. Estrogen cao, FSH thấp /
c. Estrogen thấp, FSH cao /
d. Estrogen cao, FSH cao
6. Nếu bà B. được uống đơn thuần progesterone trong 7 ngày rồi đột ngột ngưng, kết quả sẽ ra sao? Chọn một kết quả phù hợp.
a. Nội mạc tử cung sẽ ở giai đoạn phân tiết khi đang uống thuốc. Bà B. sẽ có kinh sau ngưng thuốc
b. Nội mạc tử cung sẽ không thay đổi gì cả khi đang uống thuốc, nhưng bà B. vẫn có kinh sau ngưng thuốc
c. Nội mạc tử cung sẽ ở giai đoạn phân tiết khi đang uống thuốc, nhưng bà B. vẫn không có kinh sau ngưng thuốc
d. Nội mạc tử cung sẽ không thay đổi gì cả khi đang uống thuốc. Bà B. sẽ không có kinh sau ngưng thuốc

TÌNH HUỐNG 3: HÌNH ẢNH HỌC TRONG 3 THÁNG ĐẦU THAI KỲ (dùng chung cho các câu từ câu 7 đến câu 9)

Bà C. 24 tuổi, PARA 0000. Trước nay bà C. có vòng kinh rất đều, 28 ngày. Đúng 2 tháng trước, bà C. thấy ra máu kinh với đặc tính giống như các lần hành kinh bình thường khác. Đúng 1 tháng trước, bà C. cũng có ra máu, nhưng lần đó, bà C. ghi nhận rằng máu chỉ ra có 2 ngày, lượng rất ít và có màu hồng nhạt. Ngay hôm đó, bà C. có đi định lượng β -hCG, với kết quả 200 IU/L.

7. Nếu thai kỳ của bà C. diễn tiến bình thường, và bà C. siêu âm ngày hôm đó, bạn đã thấy gì? Chọn một hình ảnh phù hợp.
a. Nội mạc tử cung dày, chưa thấy yolk-sac, chưa thấy phôi thai
b. Có hình ảnh túi thai, bên trong có yolk-sac, chưa thấy phôi thai /
c. Có túi thai, bên trong có yolk-sac, có phôi thai và đã đo được CRL /
d. Có túi thai, bên trong có yolk-sac, có phôi thai và đã đo được BPD

8. Nếu thai kỳ của bà C. diễn tiến bình thường, và bà C. siêu âm ngày hôm nay, bạn sẽ thấy gì? Chọn một hình ảnh phù hợp
- Nội mạc tử cung dày, chưa thấy yolk-sac, chưa thấy phôi thai
 - Có hình ảnh túi thai, bên trong có yolk-sac, chưa thấy phôi thai
 - ☒ Có túi thai, bên trong có yolk-sac, có phôi thai và đã đo được CRL
 - Có túi thai, bên trong có yolk-sac, có phôi thai và đã đo được BPD

9. Siêu âm hôm nay thấy lòng tử cung có túi thai với yolk-sac, chưa thấy phôi. Bạn kết luận ra sao? Chọn một kết luận phù hợp
- Thai 5 tuần vô kinh, đang tiến triển
 - Thai 6 tuần vô kinh, đang tiến triển
 - Thai ngưng tiến triển ở 5 tuần vô kinh
 - ☒ Thai ngưng tiến triển ở 6 tuần vô kinh

TÌNH HUỐNG 4: XUẤT HUYẾT Ở 3 THÁNG ĐẦU THAI KỲ (dùng chung cho các câu từ câu 10 đến câu 12)

Bà D. 30 tuổi. 5 năm trước, bà được phẫu thuật nội soi cắt ống dẫn trứng vì thai ngoài tử cung vỡ. Bà D. có chu kỳ kinh rất đều 28 ngày. Từ đó đến nay, dù không tránh thai, bà D. vẫn không có thai lại. Hôm nay, bà D. đến khám vì ra huyết sẫm đen ở âm đạo kéo dài 2 tuần nay. Cách nay 6 tuần, bà D. thấy ra máu kinh với đặc tính giống như các lần hành kinh bình thường khác. Từ 2 tuần nay, bà ta bắt đầu ra huyết âm đặc đen sẫm, kéo dài kèm theo đau âm ỉ một bên hố chậu.

Đặt mỏ vịt thấy cổ tử cung lạnh, âm đạo có đọng ít huyết đen sẫm và hiện vẫn còn chảy ra từ lỗ cổ tử cung. Khám âm đạo ghi nhận tử cung hơi to, mặt độ mềm, 2 phần phụ không sờ thấy, túi cùng trống, không đau.

Hai ngày trước, bà D. đã định lượng β -hCG huyết tương lần 1st với kết quả là 1000^{U/L}. Sáng nay, kết quả định lượng β -hCG huyết tương lần 2nd là 1600^{U/L}. Siêu âm đường âm đạo thấy tử cung có ĐAP 40mm, nội mạc độ 8mm, không thấy hình ảnh túi thai trong buồng tử cung. Phần phụ (P) có một vùng phản âm hỗn hợp 20mm*30mm.

10. Từ những dữ kiện đã có, kết luận nào là phù hợp nhất cho tình trạng của bà D.? Chọn một kết luận thích hợp

- Có thai về phương diện sinh hóa
 - Thai chưa xác định vị trí
 - ☒ Thai ngoài tử cung
 - Sảy thai trọn
11. Làm cách nào bạn đã đi đến kết luận đó? Chọn một khái niệm phù hợp để lý giải
- Nồng độ β -hCG huyết tương tăng không thỏa đáng sau khoảng cách 48 giờ
 - ☒ Siêu âm không thấy thai trong tử cung trong khi nồng độ β -hCG = 1600^{U/L}
 - Dựa vào triệu chứng lâm sàng để hình thành của tình trạng bệnh lý đang nghĩ đến
 - Vì hiện chưa có đủ chứng cứ để xác định tình trạng bệnh lý đang nghĩ đến

12. Nếu được làm thêm một cận lâm sàng nữa, bạn chọn khảo sát nào để làm rõ chẩn đoán? Chọn một khảo sát hữu ích nhất

- Định lượng nồng độ progesterone huyết tương
- Định lượng nồng độ β -hCG huyết tương lần 3rd
- Siêu âm Doppler khảo sát cấu trúc ở phần phụ
- ☒ Nạo buồng tử cung tìm hiện diện của gai nhau

TÌNH HUỐNG 5: XUẤT HUYẾT Ở 3 THÁNG ĐẦU THAI KỲ (dùng chung cho các câu từ câu 13 đến câu 15)

Bà E. 32 tuổi. Lập gia đình 1 tháng. Bà E. có chu kỳ kinh rất đều 28 ngày. Từ khi lập gia đình, bà E. tránh thai bằng xuất tinh ngoài âm đạo. Hôm nay, bà E. đến khám vì ra huyết hồng nhạt ở âm đạo từ 2 ngày nay. Cách nay 4 tuần, bà E. thấy ra máu kinh với đặc tính giống như các lần hành kinh bình thường khác. Từ 2 ngày nay, bà ta bị nôn nhiều, đồng thời bắt đầu ra huyết âm đạo hồng nhạt, không kèm theo bất cứ dấu hiệu bất thường nào khác.

Đặt mỏ vịt thấy cổ tử cung lạnh, âm đạo có ít huyết hồng nhạt, hiện không thấy máu mới chảy ra từ lỗ cổ tử cung. Khám âm đạo ghi nhận tử cung kích thước bình thường, eo tử cung mềm, 2 phần phụ không sờ thấy, túi cùng trống, không đau.

Hai ngày trước, bà E. đã định lượng β -hCG huyết tương lần 1st với kết quả là 100^{U/L}. Sáng nay, kết quả định lượng β -hCG huyết tương lần 2nd là 250^{U/L}. Siêu âm đường âm đạo thấy ĐAP tử cung = 40mm, nội mạc độ 15mm, không thấy túi thai trong buồng tử cung. Tại buồng trứng phải có 1 nang phần âm hỗn hợp 20mm*30mm, giới hạn rõ.

13. Từ những dữ kiện đã có, kết luận nào là phù hợp nhất cho tình trạng xuất huyết của bà E.? Chọn một kết luận thích hợp

- Dấu hiệu của chuẩn bị có kinh
- ☒ Dấu hiệu của thai đang làm tổ
- Dấu hiệu gợi ý thai ngoài tử cung
- Dấu hiệu sớm gợi ý tình trạng sảy thai

14. Làm cách nào bạn đã đi đến kết luận đó? Chọn một khái niệm phù hợp để lý giải

- Thấy hình ảnh bất thường trên buồng trứng
- Diễn tiến bất thường của β -hCG huyết tương
- Đối chiếu ngày kinh với sinh hóa và hình ảnh
- ☒ Không thấy hình ảnh của thai trong tử cung

Nhà
Y/F-33

ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM
KHOA Y - BỘ MÔN PHỤ SẢN

ĐỀ THI LÝ THUYẾT MÔN SẢN PHỤ KHOA
Học kỳ II, niên khóa 2014-2015, khóa ngày 30.05.2015

15. Nếu được làm thêm một cận lâm sàng nữa, bạn chọn khảo sát nào để làm rõ chẩn đoán? Chọn một khảo sát hữu ích nhất

- a. Định lượng nồng độ progesterone huyết tương hôm nay.
- b. Định lượng nồng độ β -hCG huyết tương sau 2 ngày
- c. Siêu âm lại tử cung và 2 buồng trứng sau 2 tuần
- d. Nạo buồng tử cung tìm hiện diện của gai nhau

← *uôi ngli TN TC thì làm, làm to thì không
u ngli nhưn làm to (đưa ngay hình ảnh 1 Bitch rogn)*

TÌNH HUỐNG 6: TÂM SOÁT LỆCH BỘI Ở TAM CẢ NGUYỆT ĐẦU (dùng chung cho các câu từ câu 16 đến câu 18)
Bà G. 43 tuổi, PARA 0010. lần mang thai đầu phải phá thai vì thai bị hội chứng Down. Bà G. hiện đang mang thai lần 2nd, tuổi thai hiện tại là 11 tuần, với CRL là 45mm. Siêu âm hình thái học ghi nhận độ dày khoang chậu âm sau gáy là 21mm → 2 (3-4 mm)

16. Dựa trên dữ kiện đã có, bạn nhận định như thế nào về nguy cơ xảy ra lệch bội ở bà G.? Chọn một nhận định đúng
- a. Nguy cơ xảy ra lệch bội là cao
 - b. Nguy cơ xảy ra lệch bội là trung gian
 - c. Nguy cơ xảy ra lệch bội là thấp
 - d. Không đủ dữ kiện xác định nguy cơ
17. Test khảo sát lệch bội lý tưởng nhất mà bạn nên đề nghị với bà G. là test nào? Chọn một test lý tưởng nhất
- a. Test sinh hóa máu
 - b. Khảo sát hình ảnh
 - c. Cell free DNA
 - d. Test xâm lấn

18. Khảo sát xác nhận thai bị trisomy 21. Hãy lý giải kết quả đo độ dày khoang chậu âm sau gáy? Chọn một lý giải thỏa đáng

- a. Kết quả dương không rõ, do khảo sát được thực hiện quá sớm nên chưa đạt ngưỡng xác định
- b. Kết quả dương tính thật và phù hợp với tình trạng thai nhi bị lệch bội đã được xác nhận sau đó
- c. Kết quả âm tính giả do tuy thai thật sự bị Down nhưng không có dị tật của hệ tuần hoàn kèm theo
- d. Kết quả âm tính giả với lệch bội do test khảo sát hình thái học được thực hiện quá sớm trong thai kỳ

TÌNH HUỐNG 7: TÂM SOÁT LỆCH BỘI Ở TAM CẢ NGUYỆT GIỮA (dùng chung cho các câu từ câu 19 đến câu 21)
Bà H. 25 tuổi, PARA 0000. Tiền sử gia đình không ghi nhận có lệch bội hay dị tật. Độ dày khoang chậu âm sau gáy đo lúc 42 tuần là 15th percentile theo CRL. Xác định tuổi thai hôm nay là 16 tuần. Siêu âm ghi nhận đơn thai, sinh trắc tương hợp với bách phân vị thứ 50 của tuổi thai 16 tuần vô kinh, ghi nhận có nốt phản âm sáng ở tâm thất (LR = 2), kèm thiếu sản đốt giữa ngón 5 ở cả 2 bàn tay (LR = 6). Triple test cho nguy cơ huyết thanh là 1:320 cho T₂₁, 1:10000 cho T₁₈ và 1:10000 cho dị tật hở ống thần kinh.

19. Dựa trên dữ kiện đã có, bạn kết luận như thế nào về nguy cơ huyết thanh xảy ra lệch bội ở bà H.? Chọn một câu đúng
- a. Nguy cơ huyết thanh xảy ra lệch bội là cao
 - b. Nguy cơ huyết thanh xảy ra lệch bội thuộc vùng xám
 - c. Nguy cơ huyết thanh xảy ra lệch bội là thấp
 - d. Không đủ dữ kiện xác định nguy cơ huyết thanh

20. Dựa trên dữ kiện đã có, nguy cơ hiệu chỉnh xảy ra trisomy 21 ở con của bà H. là bao nhiêu? Chọn một câu đúng
- a. 1: 27
 - b. 1: 40
 - c. 1: 2560
 - d. 1: 3840

21. Khảo sát xác nhận thai bị trisomy 21. Hãy lý giải kết quả đo độ dày khoang chậu âm sau gáy? Chọn một lý giải thỏa đáng

- a. Kết quả dương không rõ, do khảo sát được thực hiện quá sớm nên chưa đạt ngưỡng xác định
- b. Kết quả dương tính thật và phù hợp với tình trạng thai nhi bị lệch bội đã được xác nhận sau đó
- c. Kết quả âm tính giả do tuy thai thật sự bị Down nhưng không có dị tật của hệ tuần hoàn kèm theo
- d. Kết quả âm tính giả với lệch bội do test khảo sát hình thái học được thực hiện quá sớm trong thai kỳ

TÌNH HUỐNG 8: NỬA SAU THAI KỲ (dùng chung cho các câu từ câu 22 đến câu 24)
Bà K. 42 tuổi, PARA 1001. Tiền sử gia đình của bà K. không ghi nhận gì đặc biệt. 2 năm trước, bà K. đã sinh thường, đủ tháng một bé trai cân nặng 2500g, lần đó bà đã bị tăng huyết áp khi mang thai. Huyết áp chỉ trở về mức bình thường sau 6 tuần hậu sản. Hiện tại bà K. đang có thai 30 tuần. Huyết áp đo được khi bà K. vừa biết có thai là 120/80 mmHg. Các số liệu sinh trắc thai thực hiện 6 tuần trước tương ứng với 25th percentile của tuổi thai 24 tuần. Hôm nay, bà K. đến khám vì nhức đầu và hạ mắt. Huyết áp đo được 130/100 mmHg, không phù. Các số liệu sinh trắc thai hôm nay tương ứng với 1st percentile của tuổi thai 30 tuần. AFI = 4". Que những nước tiểu bất kỳ thấy có hiện diện của albumin.

22. Bạn nhận định thế nào về tình trạng tăng huyết áp của bà K.? Chọn một nhận định thích hợp
- a. Huyết áp cao mạn tính đã có trước đó
 - b. Tăng huyết áp thoáng qua trong thai kỳ
 - c. Tiền sản giật không có dấu hiệu nặng
 - d. Tiền sản giật với các biểu hiện nặng

→ *đó 1 lần → coi như đo đo 2 lần / 4h*

23. Test khảo sát sức khỏe thai nào phải thực hiện trước tiên? Chọn một test phải thực hiện trước tiên

- a. Đếm cử động thai
- b. Trắc đồ sinh vật lý
- c. Oxytocin challenge test
- d. Doppler động học dòng chảy

phân tích thai huế tại (h304)

ICGR muốn sinh EFM

EFM (đánh giá sinh ICGR muốn)

quá hiện tại muốn theo dõi sinh TSG (h304)

quyết định cân tỷ thai nhi

TSG (h304)

bắt đầu -> CDTIC

BT -> đường, xét con

MgSO4

24. Điều trị nào sẽ là điều trị nền tảng của các điều trị khác? Chọn một điều trị nền tảng

- a. Thuốc chống tăng huyết áp
- b. MgSO4 ngừa cơn sản giật
- c. Châm dứt thai kỳ ngay
- d. Corticoids liệu pháp

TÌNH HUỐNG 9: CÁC TESTS LƯỢNG GIÁ SỨC KHỎE THAI (dùng chung cho các câu từ câu 25 đến câu 27)

Bà L. 27 tuổi, hiện mang thai ở tuần 40th vô kinh. Tuổi thai là chính xác căn cứ trên dữ kiện sinh trắc thực hiện trong tam cá nguyệt thứ nhất của thai kỳ. Theo thông tin từ sổ khám thai, thai tăng trưởng bình thường cho đến hết tam cá nguyệt thứ nhì của thai kỳ. Kể từ tuần 30th vô kinh, bé cao từ cùng tăng không tương thích qua các lần khám. Người ta cũng ghi nhận rằng biểu đồ tăng trưởng lần lượt các 10th, 5th và cuối cùng là phạm vi dưới 3rd percentile ở lần khám hôm nay. Chỉ số 0 = 5. Non stress test hôm nay cho kết quả đáp ứng không rõ ràng với dao động nội tại kèm.

25. Căn cứ trên dữ kiện đã có, hãy đánh giá về tình trạng tăng trưởng và sức khỏe thai. Chọn một đánh giá phù hợp

- a. Bảo động về tình trạng tăng trưởng thai bất thường
- b. Nghi ngờ thai có chậm tăng trưởng trong tử cung
- c. Xác định thai có chậm tăng trưởng trong tử cung
- d. Tình trạng thai đang bị đe dọa nghiêm trọng

26. Bạn ưu tiên làm gì để thu thập được dữ kiện quan trọng nhất để quyết định hướng xử trí? Chọn một test giúp đỡ nhiều nhất

- a. Thực hiện lại non-stress test
- b. Thực hiện lại trắc đồ sinh vật lý
- c. Thực hiện oxytocin challenge test
- d. Thực hiện Doppler khảo sát dòng chảy

27. Theo (bắt chấp) ý kiến của bạn, do kết quả non stress test đáp ứng không rõ ràng, người ta đã (vẫn cứ) làm velocimetry Doppler, kết quả cho thấy các chỉ số trở kháng dòng mạch rốn và não giữa ở 50th percentile. Không có hiện tượng "brain sparing". Không có dòng chảy ngược trong tâm trương. Chọn một lý giải đúng

- a. Thai vẫn còn được cung cấp đủ oxy
- b. Thiếu oxy thai còn ở giai đoạn bù trừ
- c. Thiếu oxy thai đã bắt đầu giai đoạn mất bù
- d. Thai ở trong tình trạng toan hóa máu rất nặng

TÌNH HUỐNG 10: ELECTRONIC FETAL MONITORING (dùng chung cho các câu từ câu 28 đến câu 30)

Bảng ghi EFM sau được thực hiện ở bà M., đang chuyển dạ giai đoạn tiền thai và có tiền sản giật với biểu hiện nặng.

28. Hãy phân loại bảng ghi theo ACOG 2009? Chọn một câu đúng

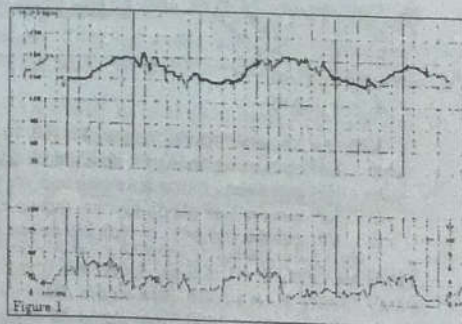
- a. Loại I
- b. Loại II
- c. Loại III
- d. Không thể xếp loại

29. Bảng ghi thể hiện tình trạng gì? Chọn một câu đúng

- a. Chèn ép trên đầu thai
- b. Chèn ép trên dây rốn
- c. Thiếu oxygen máu thai
- d. Toan hóa máu thai

30. Can thiệp nào là cần thiết nhất? Chọn một câu đúng

- a. Cho sản phụ nghiêng trái, thở oxy qua mặt nạ
- b. Truyền tĩnh mạch nhanh Lactated Ringer
- c. Giảm co ngay bằng các heta-mimetics
- d. Mô sanh ngay vì biểu hiện suy thai

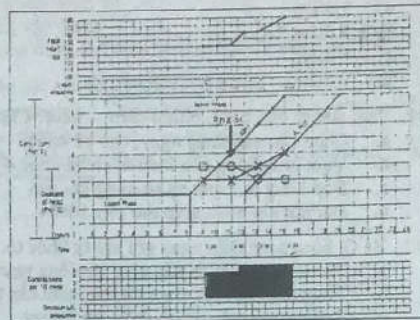


TÌNH HUỐNG 11: PARTOGRAPH (dùng chung cho các câu từ câu 31 đến câu 33)

Sau đó sau ghi lại chuyển dạ ở bà N., con số, thai 39 tuần vô kinh, vào chuyển dạ tự nhiên. Các thông tin từ thai kỳ cho thấy đây là một chuyển dạ nguy cơ thấp.

Khám thấy ngôi chầu, lưng phải. Bảng ghi EFM được xếp loại II theo ACOG 2009. Ước lượng trọng lượng thai khoảng 3400g. Kiểu thể của ngôi khi lọt là Châm Chấu Phai Sầu. Khung chậu bình thường trên lâm sàng.

31. Hãy bình luận về can thiệp phá ối? *Chọn một bình luận thích hợp*
- Hợp lý, có thể thực hiện một cách an toàn
 - Hợp lý, nhưng cần thận trọng khi thực hiện
 - Không hợp lý, nhưng không nguy hiểm
 - Không hợp lý vì là một can thiệp nguy hiểm
32. Bạn kết luận gì ở thời điểm 8:00? *Chọn một kết luận thích hợp*
- Biểu đồ chuyển pha
 - Chuyển dạ kéo dài
 - Bất xứng đầu chậu
 - Hội chứng vượt trở ngại
33. Bạn làm gì cho bà N. lúc 8:00? *Chọn một quyết định đúng*
- Châm dứt chuyển dạ ngay lúc này
 - Chưa làm gì, khám lại sau 1 giờ
 - Dùng oxytocin, khám lại sau 1 giờ
 - Hồi sức thai, khám lại sau 1 giờ



TÌNH HUỐNG 12: KHUNG CHẬU VỀ PHƯƠNG DIỆN SẢN KHOA (dùng chung cho các câu từ câu 34 đến câu 36)

Bà O. đang chuyển dạ. O tuần thứ 39 vô kinh, do khám thấy khung chậu bất thường, người ta đã cho bà O. chụp quang khung chậu. Kết quả cho thấy hình dạng của eo trên có dạng như hình vẽ. Hiện tại bà O. đang ở giai đoạn tiềm ẩn của chuyển dạ. Ngôi chôn. Ước tính trọng lượng thai khoảng 3000g.

34. Về hình thể, khung chậu này được xếp vào dạng nào? *Chọn một câu đúng*
- Khung chậu dạng phụ
 - Khung chậu dạng nam
 - Khung chậu dạng chậu
 - Khung chậu dạng bẹt
35. Dự đoán ngôi chôn sẽ trình diễn ở eo trên như thế nào? *Chọn một câu đúng*
- Kiểu thể chéo, chôn trước
 - Kiểu thể chéo, chôn sau
 - Kiểu thể chôn ngang
 - Chôn vẹo hoặc chôn cứng
36. Dự đoán chuyển dạ sẽ gặp khó khăn ở thời điểm nào? *Chọn một câu đúng*
- Lúc ngôi thai vượt qua eo trên và eo giữa
 - Lúc ngôi thai vượt qua eo giữa và eo dưới
 - Lúc ngôi thai vượt qua eo trên và eo dưới
 - Mọi thời điểm của hành trình trong khung chậu



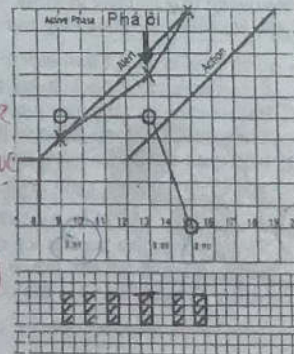
TÌNH HUỐNG 13: GIAI ĐOẠN III CỦA CHUYỂN DẠ (dùng chung cho các câu từ câu 37 đến câu 39)

Bà P. 42 tuổi, PARA (004) Tiền sử sinh thường, con nặng nhất 3300g.

Bà vừa sinh xong. Cuộc chuyển dạ xảy ra tự nhiên ở 40 tuần vô kinh. Sinh thường, một bé trai 3100g. Sản đồ ghi lại chuyển dạ của bà P. được thể hiện như hình dưới. Ghi nhận nước ối trắng đục khi phá ối và khi sinh.

Bà P. đã được dự phòng băng huyết sau sinh. Tuy nhiên, ngay sau khi nhau sổ, bà P. rơi ngay vào tình trạng băng huyết: sau sinh (BHSS).

37. Chuyển dạ này có gì bất thường? *Chọn một vấn đề quan trọng nhất*
- Dạng biểu đồ chuyển dạ bất thường
 - Tiến triển ngôi bất thường
 - Cơn co tử cung không tốt
 - Thời điểm phá ối không đúng
38. Nguyên nhân gây BHSS có thể là gì? *Chọn một khả năng lớn nhất*
- Tổn thương đường sinh
 - Tử cung thu hồi kém
 - Rối loạn đông máu
 - Sốt nhau sau sinh
39. Bạn làm gì trước tiên? *Chọn một câu đúng*
- Kiểm tra sự toàn vẹn của đường sinh
 - Dùng các thuốc oxytocics gò tử cung
 - Kiểm tra lòng tử cung lấy nhau sót
 - Truyền máu sau thủ phẩm ứng chéo



TÌNH HUỐNG 14: HỒI SỨC SƠ SINH (dùng chung cho các câu từ câu 40 đến câu 42)

Bé Q con bà P vừa sinh xong (xem tình huống 13). Khám bé ở thời điểm 1 phút sau sinh: tim đầu chi, thân hồng, tay chân không co, sức mạnh khi đưa ống vào hút nhớt, không khóc, nhịp tim 120 lần/phút, đều.

40. Hãy đánh điểm số Apgar của bé Q. Chọn một câu đúng

- a. 3 điểm
- b. 5 điểm
- c. 7 điểm
- d. 9 điểm

41. Phải làm gì cho bé Q ở thời điểm 1 phút? Chọn một giải pháp tốt nhất

- a. Chưa cần can thiệp ngay, chờ bé khóc
- b. Vuốt lưng bằng cotton kích thích bé khóc
- c. Bóp bóng qua mặt nạ sử dụng khí trời
- d. Đặt nội khí quản giúp thở oxy 100%

42. Bé Q hồng toàn thân ngay sau khi tự khóc to, nhưng ngay sau đó, bé đột ngột tím tái nặng. Hãy lý giải? Chọn một lý giải

- a. Thoạt vj hoảng, dạ dày chui lên lồng ngực
- b. Thực hiện hồi sức chưa đủ thời gian cần thiết
- c. Suy hô hấp thứ cấp do thiếu surfactant
- d. Suy hô hấp thứ cấp do hít phải nước ối

TÌNH HUỐNG 15: BĂNG HUYẾT SAU SANH (dùng chung cho các câu từ câu 43 đến câu 45)

Bà S. vừa sinh xong. Tiền sử 3 lần hút thai vì thai ngoài ý muốn. Bà vừa sinh xong. Trước khi sinh, bà S. được chẩn đoán là nhau bám nếp. Nhau sổ tự nhiên, đủ, kiểu Duncan. Ngay sau khi sổ nhau, bà S. bị băng huyết. Khám thấy toàn trạng mệt mỏi, niêm mạc hồng, M 120/74, HA 90/60 mmHg. Bụng mềm, cổ cứng, dấu an toàn. Máu âm đạo ra đỏ tươi, liên tục. Tổng máu mất đo được là 500ml.

43. Hiện tại, bạn sẽ bù thể tích cho bà S. như thế nào? Chọn một giải pháp tốt nhất

- a. Hiện tại chỉ cần truyền dịch tinh thể
- b. Hiện tại chỉ cần dịch cao phân tử
- c. Hiện tại cần dịch tinh thể và cao phân tử
- d. Hiện tại đã có chỉ định truyền máu

44. Biện pháp cầm máu tạm thời nào có khả năng thực hiện cầm máu hiệu quả nhất cho bà S.? Chọn một giải pháp phù hợp nhất

- a. Oxytocin và Ergometrin
- b. Các loại prostaglandins
- c. Xoa bóp tử cung liên tục
- d. Chèn bóng Blackmore

45. Hãy giải thích vì sao bà S. bị chảy máu? Chọn một lý giải thỏa đáng

- a. Do tử cung gò không tốt
- b. Do tổn thương đường sinh
- c. Do kiểu sổ nhau Duncan
- d. Do vị trí nhau bám nếp

TÌNH HUỐNG 16: CHẤM SỐC SẢN PHỤ TRONG THỜI KỲ HẬU SẢN (dùng chung cho các câu từ câu 46 đến câu 48)

Ở trại hâu sản, bà T. đã sinh được 2 ngày. Chẩn đoán có giảm đau bằng tê ngoài màng cứng. Khi sinh, người ta phải dùng đến forceps để chuyển dạ giai đoạn II kéo dài trên 2 giờ. Forceps được thực hiện ở vị trí -3, kiểu thể chui vế, và có thực hiện của tầng sinh môn. Không có băng huyết sau sinh.

Từ sau sinh, bà T. bị bi tiểu. Đo đo, bà đã bị thủng tiểu 2 lần.

Khám không sờ, sinh hiệu ổn.

Cổ bàng quang 1-1/2 từ cung gò cứng, chít, lệch một bên. Đáy tử cung cao hơn rốn 2cm. Sản dịch mùi tanh nồng, màu hồng nhạt. Không đau khi khám. Vết khâu tầng sinh môn rất đỏ, đau, không tự nứt.

46. Vì sao bà T. bị bi tiểu? Chọn một lý giải thỏa đáng

- a. Biện chứng của tê ngoài màng cứng
- b. Phụ nề vùng cổ bàng quang - niệu đạo
- c. Biện chứng của sinh giữ với forceps
- d. Liên quan đến nhiễm trùng hậu sản

47. Bạn đánh giá tình trạng nhiễm trùng hậu sản của bà T. đang ở mức độ nào? Chọn một mức đánh giá phù hợp

- a. Chỉ có nhiễm trùng khu trú ở tầng sinh môn
- b. Nhiễm trùng chưa lan đến lớp cơ tử cung
- c. Nhiễm trùng đã lan đến, lớp cơ tử cung
- d. Nhiễm trùng đã lan rộng đến phúc mạc chậu

48. Kế hoạch điều trị của bạn ra sao? Chọn một chiến lược điều trị thích hợp
- Thông tiểu rút. Cắt chỉ và chăm sóc tại chỗ vết may. Tăng cường vận động
 - Thông tiểu rút. Kháng sinh và chăm sóc tại chỗ vết may. Tăng cường vận động ✓
 - Thông tiểu lưu. Kháng sinh và chăm sóc tại chỗ vết may. Tăng cường vận động
 - Thông tiểu lưu. Kháng sinh, cắt chỉ và chăm sóc tại chỗ vết may. Nong thoát sản dịch và thuốc gờ tư cung

TÌNH HUỐNG 17: CHĂM SÓC SƠ SINH NON THĂNG (dùng chung cho các câu từ câu 49 đến câu 51)
Bé L' sinh đã được 2 ngày. Bé được sinh thường, ở tuổi thai 34 tuần. Cuộc sinh nhanh chóng, sản vô ôi 1 giờ. U nặng 2100g khi sinh. U được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ. Mẹ bé L' đang thực hiện phương pháp kangaroo. Khi đi thăm bệnh, bạn thấy L' không sát, có tim nhẹ đầu chi, tho pháp phòng cánh mũi, không có kẹp và sec đơn chũm và cơ gan sườn. Nhịp tim 136/min. L' đang có vàng da nhẹ

49. Hiện tại bé U. có vấn đề gì đáng lo ngại không? Chọn một câu đúng
- Hở hạp ✓
 - Tim mạch
 - Vàng da
 - Dinh dưỡng
50. Bạn nhận định như thế nào về việc mẹ U. thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn? Chọn một nhận định thích hợp
- Duy trì kangaroo và nuôi sữa mẹ hoàn toàn như hiện tại ✓
 - Nên bổ sung sữa công thức do cân nặng của U. là 2100g
 - Nên chuyển sang sữa công thức do cân nặng của U. là 2100g
 - Nên tạm ngưng sữa mẹ do bị nguy cơ vàng da nặng thêm
51. Hiện tại có chỉ định dùng surfactant cho bé U. không? Chọn một câu đúng
- Không, do U. được sinh ra khi tuổi thai đã là 34 tuần
 - Không, do chỉ số Silverman của U. vẫn còn thấp
 - Có, do bé U. được sinh ra ở tuổi thai chỉ 34 tuần ✓
 - Có, do đã có dấu hiệu của tình trạng suy hô hấp

TÌNH HUỐNG 18: NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ (dùng chung cho các câu từ câu 52 đến câu 54)
Bạn đang quan sát một bà X. cho con bú. Hình dưới thể hiện tư thế bế trẻ.

52. Tư thế mà bà X. đang thực hiện có tên gọi là gì? Chọn một tên gọi đúng
- Cradle
 - Cross-cradle ✓
 - Football
 - Side lying
53. Nhược điểm của tư thế này là gì? Chọn một câu đúng
- Khó nâng đỡ bầu vú
 - Khó điều chỉnh thân mình trẻ ✓
 - Khó điều khiển đầu trẻ
 - Khó thư giãn khi cho bú
54. Tư thế này có thể nhanh chóng và dễ dàng chuyển sang tư thế nào? Chọn một câu đúng
- Cradle
 - Cross-cradle ✓
 - Football
 - Side lying



TÌNH HUỐNG 19: CÁC VẤN ĐỀ CỦA TUYẾN VÙ HẬU SẢN
(dùng chung cho các câu từ câu 55 đến câu 57)

Bà Y. đang thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn. Hiện tại đang là ngày thứ 3 hậu sản. Bà Y. than phiền rằng kể từ sáng hôm nay, ca 2 vú rất đau. Khám thấy 2 vú có kích thước lớn, có nhiều mưng mủ, bề mặt nóng đỏ và đau. Khi nặn sữa bạn quan sát thấy vẫn có sữa chảy ra. Nắm vú ở ca 2 bên có vết mưng nhưng quầng vú không viêm. Bạn đã quan sát bà Y. cho bé bú, và phát hiện rằng bà ta nằm cho con bú đúng như trên hình.

55. Bà Y. hiện đang có vấn đề gì? Chọn một câu đúng
- Vú đầy sữa
 - Cương tức tuyến vú ✓
 - Viêm vú
 - Ap-xe vú



56. Nguyên nhân chủ yếu nào đã dẫn đến tình trạng trên? *Chọn một câu đúng*

- a. Tình trạng sinh lý
- b. Ngấm bắt vú kém //
- c. Cấu tạo của vú
- d. Nhiễm candida

57. ☒ Bm đã cho bà Y. dùng giảm đau và làm trắng bầu vú. Bạn có sản thêm điều trị nào khác không? *Chọn một câu đúng*

- a. Kháng nấm tại vết nứt
- b. Kháng sinh đường uống //
- c. Chuyển sang sữa công thức
- d. Rửa thoát lưu áp-xe vú

TÌNH HUỐNG 20: CÁC PHƯƠNG PHÁP TRÁNH THAI TẠM THỜI (dùng chung cho các câu từ câu 58 đến câu 60)

Bà X. 21 tuổi, vừa lập gia đình 1 tháng, muốn dùng thuốc tránh thai phối hợp. Bà ta nghe nói rằng có nhiều loại thuốc với hàm lượng thuốc khác nhau. Hãy giải đáp cho bà X.

58. Bà X. hỏi bạn về hiệu quả của thuốc. Bạn sẽ nói gì với bà ta? *Chọn một tư vấn đúng*

- ☒ a. Thuốc tránh thai có hàm lượng ethinyl estradiol càng cao thì nguy cơ vỡ kế hoạch càng thấp
- b. Thuốc tránh thai có hàm lượng ethinyl estradiol càng cao thì nguy cơ vỡ kế hoạch càng cao //
- c. Thuốc tránh thai có hàm lượng progesterone càng cao thì nguy cơ vỡ kế hoạch càng thấp
- d. Thuốc tránh thai có hàm lượng progesterone càng cao thì nguy cơ vỡ kế hoạch càng cao

59. Bà X. hỏi bạn về khả năng rối loạn kinh kỳ khi dùng thuốc. Bạn sẽ nói gì với bà ta? *Chọn một tư vấn đúng*

- a. Thuốc tránh thai có hàm lượng ethinyl estradiol càng cao thì khả năng xuất hiện rối loạn kinh kỳ càng cao
- ☒ b. Thuốc tránh thai có hàm lượng ethinyl estradiol càng thấp thì khả năng xuất hiện rối loạn kinh kỳ càng cao //
- c. Thuốc tránh thai có hàm lượng progesterone càng cao thì khả năng xuất hiện rối loạn kinh kỳ càng cao
- d. Thuốc tránh thai có hàm lượng progesterone càng thấp thì khả năng xuất hiện rối loạn kinh kỳ càng cao

60. Bà X. hỏi bạn về khả năng có thuyên tắc mạch khi dùng thuốc. Bạn sẽ nói gì với bà ta? *Chọn một tư vấn đúng*

- ☒ a. Thuốc tránh thai có hàm lượng ethinyl estradiol càng cao thì khả năng xuất hiện thuyên tắc mạch càng cao //
- b. Thuốc tránh thai có hàm lượng ethinyl estradiol càng thấp thì khả năng xuất hiện thuyên tắc mạch càng thấp
- c. Thuốc tránh thai có hàm lượng progesterone càng cao thì khả năng xuất hiện thuyên tắc mạch càng cao
- d. Thuốc tránh thai có hàm lượng progesterone càng thấp thì khả năng xuất hiện thuyên tắc mạch càng thấp