

# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1** Quan điểm nào trong các quan điểm sau về điều trị xuất huyết cơ năng tuổi dậy thì là thích hợp?
  - A.** ☐ COC là liệu pháp đơn giản, hiệu quả, an toàn cho trục hạ đồi-yên
  - B.** ☐ Chỉ điều trị trong chu kỳ có chảy máu, không điều trị nhiều chu kỳ
  - C.** ☐ Điểm 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.** ☐ COC là liệu pháp đơn giản, hiệu quả, an toàn trong đa số trường hợp
  - B.** ☐ Chỉ điều trị trong chu kỳ có chảy máu, không điều trị nhiều chu kỳ
  - C.** ☒ Ưu 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.** ☐ Sự không ổn định của hoạt động chế tiết LH của tuyến yên
  - C.** ☒ Thiếu hụt của progesterone chế tiết từ buồng trứng
  - D.** ☐ Hoạt động chiều 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?
  - A.** ☒ 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 trị xuất huyết hậu 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.** ☐ Cung cấp thông tin giúp xác định hoạt năng của hoàng thể thai kỳ
- B.** ☒ 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  $\beta$ -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  $\beta$ -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] }
- D.** ☒ [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.** ☐ 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
- B.** ☒ 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

Thời gian còn lại

**0:9:9**



Số báo danh

**20170116\_18290**

**SUBMIT**

IF AT					
<b>C1</b>	X	★	C	D	2
<b>C2</b>	X	X	★	D	1
<b>C3</b>	X	X	★	D	1
<b>C4</b>	★	B	C	D	4
<b>C5</b>	★	B	C	D	4
<b>C6</b>	X	★	C	D	2
<b>C7</b>	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- $\alpha$  acetoxy progesterone (medroxyprogesterone acetate, cyproterone acetate... )
- B.** ☐ Nor-19 testosterone (levonorgestrel, norethindrone...)
- C.** ☐ Chất điều hòa chọn lọc thụ thể estrogen (tamoxifene, raloxifene...)
- D.** ☒ Progesterone thiên nhiên (micronized progesterone, progesterone benzoate...)

**10** Trong microadenoma tuyến yên gây tăng prolactin, kiểu bất thường kinh nguyệt nào là phổ biến nhất?

- A.** ☒ Vô kinh ít nhất 3 tháng
- B.** ☐ Chảy máu kinh nặng
- C.** ☐ Chảy máu kinh thường xuyên
- D.** ☐ Chảy máu kinh kéo dài

C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	X	★	0
C10	★	B	C	D	4
SCORE:20					

IF AT					
C1	X	★	C	D	2
C2	X	X	★	D	1
C3	X	X	★	D	1
C4	★	B	C	D	4
C5	★	B	C	D	4
C6	X	★	C	D	2
C7	X	X	X	★	0

# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1** Vì sao phải tìm hiểu phương thức bị mắc STIs?
  - A.** ☐ Vì với cùng tác nhân, đáp ứng với một thuốc có thể khác nhau khi mắc theo những phương thức khác nhau
  - B.** ☐ Vì với cùng tác nhân, chọn thuốc cho điều trị có thể khác nhau khi mắc theo những phương thức khác nhau
  - C.** ☐ Vì với cùng tác nhân, cách tiếp cận chẩn đoán có thể khác nhau khi mắc theo những phương thức khác nhau
  - D.** ☒ Cả 3 lý do trên cùng là giải thích cho việc phải tìm hiểu phương thức mắc STIs
  
- 2** Làm gì khi một phụ nữ đã có chồng con đến khám vì phát hiện một vết loét vùng âm hộ?
  - A.** ☐ Luôn nghĩ tới giang mai và làm các xét nghiệm huyết thanh chẩn đoán
  - B.** ☐ Luôn nghĩ tới giang mai và làm các xét nghiệm vi sinh học chẩn đoán
  - C.** ☒ Quan sát các đặc điểm của sang thương sẽ giúp xác định chẩn đoán
  - D.** ☐ Tìm kiếm các sang thương khác ở trên da, hệ thần kinh của bệnh nhân
  
- 3** Viêm họng sau khẩu giao thường thấy do tác nhân nào?
  - A.** ☐ Trichomonas vaginalis
  - B.** ☐ Chlamydia trachomatis
  - C.** ☐ Human Papilloma Virus
  - D.** ☒ Neisseria gonorrhoeae
  
- 4** Vì sao trong các phác đồ điều trị viêm vùng chậu cấp có dùng beta-lactamin phối hợp với Doxycyclin, Doxycyclin thường được cho chậm hơn và kéo dài đến 14 ngày?
  - A.** ☐ Vì beta-lactamin tác dụng trên màng, còn Doxycyclin tác dụng trên ribosome
  - B.** ☐ Vì beta-lactamin tác dụng diệt khuẩn, còn Doxycyclin tác dụng kiềm khuẩn

- C.** ☐ Vì beta-lactamin gây ra tình trạng kháng thuốc ở *C. trachomatis* tùy hành
- D.** ☒ Vì beta-lactamin có tác dụng đưa *C. trachomatis* tùy hành vào dạng tồn tại
- 5** Cần lưu ý gì khi điều trị một trường hợp phát hiện nhiễm *Chlamydia trachomatis*?
- A.** ☒ Với Doxycycline, cách dùng 200 mg 1 lần trong ngày có hiệu quả hơn cách dùng 100 mg 2 lần trong ngày
- B.** ☐ Tập trung điều trị lậu trước tiên, sau đó điều trị *Chlamydia trachomatis* do *Chlamydia* ít kháng thuốc
- C.** ☐ Điều trị chỉ nên tập trung cho điều trị *Chlamydia trachomatis* vì nguy cơ kháng thuốc của lậu rất cao
- D.** ☐ Nên kết hợp cùng lúc điều trị lậu với beta lactamin và điều trị *Chlamydia trachomatis* với Doxycycline
- 6** Dùng bao cao su ngăn được gần như hoàn toàn khả năng nhiễm qua hoạt động tình dục của đa số STIs. Tuy nhiên, dùng bao cao su chỉ làm giảm nhưng không ngăn được hoàn toàn khả năng nhiễm qua hoạt động tình dục của loại tác nhân nào?
- A.** ☐ *Trichomonas vaginalis*
- B.** ☐ *Chlamydia trachomatis*
- C.** ☒ Human Papilloma Virus
- D.** ☐ *Neisseria gonorrhoeae*
- 7** Kiểu trạng thái khuẩn hệ CST 1 (với ưu thế tuyệt đối của *Lactobacilli crispatus*, điểm Nugent  $\leq 3$ , pH = 4, giàu acid lactic và H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) có khả năng chống đỡ tốt hơn với tác nhân gây STIs nào?
- A.** ☐ *Chlamydia trachomatis*
- B.** ☒ *Neisseria gonorrhoeae*
- C.** ☐ *Treponema pallidum*
- D.** ☐ *Trichomonas vaginalis*
- 8** Viêm kênh cổ tử cung, sung huyết, tiết dịch vàng đục. Nhiều bạch cầu trong mẫu soi dịch tiết cổ tử cung. Không triệu chứng cơ năng nào khác. Cần phải nghĩ nhiều đến tác nhân nào?

Thời gian còn lại

**0:9:13**



Số báo danh

**20170116\_18290**

**SUBMIT**

- A.** ☐ Neisseria gonorrhoeae
- B.** ☐ Chlamydia trachomatis
- C.** ☐ Các chủng Ureaplasma
- D.** ☒ Bacterial vaginosis

**9** Trong chương trình tầm soát nhiễm HIV, phải đảm bảo điều gì?

- A.** ☒ Khi tầm soát, phải có đồng thuận của người được xét nghiệm. Đồng thuận thể hiện bằng một văn bản
- B.** ☐ Tầm soát luôn dựa vào bộ đôi xét nghiệm miễn dịch tìm kháng thể/kháng nguyên và Western blot
- C.** ☐ Tầm soát bắt buộc cho mọi đối tượng, bất kể thuộc hay không thuộc nhóm nguy cơ cao nhiễm HIV
- D.** ☐ Việc tầm soát buộc phải được thực hiện định kỳ, với khoảng cách tối thiểu là một năm

**10** Trong các phát biểu sau về nguyên tắc điều trị viêm vùng chậu, phát biểu nào là chính xác?

- A.** ☐ Bảo tồn khả năng sinh sản của bệnh nhân là một vấn đề ưu tiên, kể cả trong trường hợp viêm vùng chậu nặng
- B.** ☒ Điều trị viêm vùng chậu ở người nhiễm HIV cũng theo các nguyên tắc tương tự với người không nhiễm HIV
- C.** ☐ Nên dùng 3 loại kháng sinh phối hợp: (1) cho lậu, (2) cho C. trachomatis và (3) cho vi khuẩn kỵ khí
- D.** ☐ Phải điều trị tích cực cho tới khi giảm triệu chứng. Khi các triệu chứng đã giảm, nhất thiết phải giảm liều

IF AT					
<b>C1</b>	X	X	X	★	0
<b>C2</b>	X	X	★	D	1
<b>C3</b>	X	X	X	★	0
<b>C4</b>	X	X	X	★	0
<b>C5</b>	★	B	C	D	4
<b>C6</b>	X	X	★	D	1
<b>C7</b>	X	★	C	D	2
<b>C8</b>	X	X	X	★	0
<b>C9</b>	★	B	C	D	4
<b>C10</b>	X	★	C	D	2
<b>SCORE:14</b>					



# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1 Khái niệm về tình trạng loạn khuẩn âm đạo (bacterial vaginosis) được hiểu ra sao? Chọn một câu đúng
  - A. ☐ Là khi tính bình ổn của môi trường âm đạo bị sụp đổ, phản ánh qua thay đổi cấu trúc của trạng thái khuẩn hệ
  - B. ☐ Là khi trên lâm sàng có các triệu chứng tiết dịch âm đạo bất thường, thỏa tiêu chuẩn chẩn đoán của Amsel
  - C. ☐ Cần nhớ là việc can cứ đơn độc vào cấu trúc khuẩn hệ có thể dẫn đến kết luận sai về loạn khuẩn âm đạo
  - D. ☒ Ba quan điểm trên thể hiện các vấn đề khác nhau liên quan đến sinh bệnh học của loạn khuẩn âm đạo
- 2 Một cách tổng quát, việc thực hiện điều trị loạn khuẩn âm đạo phải tuân thủ nguyên tắc nào? Chọn một câu đúng
  - A. ☒ Thực hiện điều trị khi có sự hiện diện của các triệu chứng lâm sàng
  - B. ☐ Thực hiện điều trị khi có bất thường trong thành phần của khuẩn hệ
  - C. ☐ Thực hiện điều trị khi có bất thường về độ pH của môi trường âm đạo
  - D. ☐ Thực hiện điều trị đồng thời cho người phối ngẫu là yêu cầu bắt buộc
- 3 Thế nào là một khuẩn hệ âm đạo bình thường? Chọn một câu đúng
  - A. ☐ Là một khuẩn hệ mà trong đó vắng mặt hoàn toàn các vi khuẩn có tiềm năng gây bệnh cho vật chủ
  - B. ☒ Là một khuẩn hệ đảm bảo được chức năng bảo vệ vật chủ khỏi sự xâm nhập của vi khuẩn gây bệnh
  - C. ☐ Là một khuẩn hệ với thành phần khuẩn lactobacillus chiếm ưu thế và các vi khuẩn không gây bệnh
  - D. ☐ Là một khuẩn hệ với hoạt động chính là sản xuất ra acid lactic để đảm bảo duy trì pH thấp của âm đạo
- 4 Dấu hiệu nào cho phép phân biệt một nấm hệ âm đạo là nấm hệ sinh lý hay là nấm hệ bệnh lý? Chọn một câu đúng

- A.** ☐ Nấm hệ âm đạo sinh lý tồn tại chung với khuẩn hệ sinh lý, nấm hệ bệnh lý cùng tồn tại với loạn khuẩn âm đạo
- B.** ☐ Nấm hệ âm đạo sinh lý chỉ bao gồm chủng Candida, đồng thời với sự vắng mặt các chủng vi nấm khác
- ~~**C.**~~ ☒ Nấm hệ âm đạo sinh lý thường không có biểu hiện lâm sàng, nấm hệ bệnh lý thường có triệu chứng
- D.** ☐ Không có khái niệm nấm hệ âm đạo sinh lý, vì sự hiện diện của vi nấm ở âm đạo luôn là bệnh lý
- 5** Trong viêm âm hộ âm đạo do Candida sp, khi nào dùng fluconazole uống mỗi tuần một lần trong 6 tháng? Chọn một câu đúng
- A.** ☐ Được dành riêng cho các viêm âm hộ-âm đạo do Candida sp khác với imidazoles thông thường khác
- ~~**B.**~~ ☒ Được dùng cho các viêm âm hộ-âm đạo do Candida sp bị tái phát sau imidazoles thông thường khác
- C.** ☐ Được dành riêng cho các viêm âm hộ-âm đạo do Candida sp mà không thể dùng thuốc qua đường âm đạo
- D.** ☐ Là lựa chọn bình đẳng với các imidazole khác cho mọi trường hợp viêm âm hộ-âm đạo do Candida sp
- 6** Ở một phụ nữ đang ở vào độ giữa của tuổi sinh sản, bản chất của vùng chuyển tiếp quan sát thấy trên cổ tử cung là gì? Chọn một câu đúng
- A.** ☐ Là di tích của sự thoái lui về phía lỗ ngoài giải phẫu của tình trạng lộ tuyến sinh lý có ở đầu tuổi sinh sản
- B.** ☐ Là di tích của sự lan rộng ra xa khỏi lỗ ngoài giải phẫu, hướng về phía cùng đồ âm đạo của biểu mô tuyến
- ~~**C.**~~ ☒ Là kết quả của sự phát triển của biểu mô gai từ ranh giới lát trụ nguyên thủy hướng về phía lỗ ngoài giải phẫu
- D.** ☐ Là kết quả của quá trình chuyển đổi hình thái của tế bào tuyến thành tế bào lát dưới ảnh hưởng của pH âm đạo
- 7** Human Papilloma Virus có thể gây ung thư bằng cách tấn công vào loại tế bào nào? Chọn một câu đúng
- A.** ☐ Biểu mô lát nguyên thủy
- B.** ☐ Biểu mô trụ nguyên thủy



- ~~C.~~ ☐ Biểu mô lát non
- D. ☐ Biểu mô trụ non

8 Hãy cho biết đặc điểm của các tế bào biểu mô thuộc về vùng có kết quả lugol âm tính? Chọn một câu đúng

- ~~A.~~ ☐ Là các tế bào chuyển sản non
- B. ☐ Là các tế bào của biểu mô tuyến
- C. ☐ Là các tế bào bị nhiễm virus HPV
- D. ☐ Là các tế bào dị sản hay ung thư

9 Phết mỏng tế bào cổ tử cung nền nước có ưu thế gì so với phết mỏng tế bào cổ tử cung theo phương pháp qui ước? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Cho phép thực hiện chiến lược tầm soát bằng co-testing
- B. ☐ Cho phép thực hiện việc đọc lame sơ bộ một cách tự động
- C. ☐ Cho phép giảm thiểu việc mất tế bào khi thực hiện lame
- ~~D.~~ ☐ Ba đặc điểm trên cùng là ưu thế của phết mỏng nền nước

10 Trong điều kiện lý tưởng, chiến lược tầm soát ung thư cổ tử cung nên dựa trên việc sử dụng phương tiện nào? Chọn một câu đúng

- A. ☐ Tế bào học cổ tử cung
- B. ☐ Soi cổ tử cung
- C. ☐ HPV DNA
- ~~D.~~ ☐ Co-testing

11 Liên quan đến đặc tính của khuẩn Doderlein, phát biểu nào là chính xác?

- A. ☐ Là khuẩn hiếu khí, phát triển thuận lợi nhất trong môi trường acid của âm đạo
- ~~B.~~ ☐ Là khuẩn hiếu khí, sự phát triển của chúng tạo ra môi trường acid cho âm đạo
- C. ☐ Là khuẩn yếm khí, phát triển thuận lợi nhất trong môi trường acid của âm đạo
- D. ☐ Là khuẩn yếm khí, sự phát triển của chúng tạo ra môi trường acid cho âm đạo

- 12** Liên quan đến đặc tính của khuẩn hệ âm đạo, phát biểu nào là chính xác?
- A.** ☐ Sự hiện diện của Lactobacilli khẳng định tình trạng lành mạnh của khuẩn hệ âm đạo
  - ~~**B.**~~ ☒ Sự hiện diện của Lactobacilli lên quan đến tình trạng lành mạnh của khuẩn hệ âm đạo
  - C.** ☐ Sự vắng mặt của Lactobacilli khẳng định tình trạng lành mạnh của khuẩn hệ âm đạo
  - D.** ☐ Sự vắng mặt của Lactobacilli gây nên tình trạng bệnh lý của khuẩn hệ âm đạo
- 13** Bản chất của việc lành của lộ tuyến cổ tử cung là gì?
- A.** ☐ Tăng sản
  - ~~**B.**~~ ☒ Chuyển sản
  - C.** ☐ Dị sản
  - D.** ☐ Chết chương trình
- 14** Loại tổn thương nào liên quan mạnh đến nhiễm Human Papilloma Virus?
- A.** ☐ ASC-US
  - ~~**B.**~~ ☒ LSIL
  - C.** ☐ HSIL
  - D.** ☐ AG-US
- 15** Thông tin nào là quan trọng nhất ảnh hưởng đến quyết định cách điều trị nhiễm Candida sp?
- A.** ☐ Chứng Candida là chứng nào
  - B.** ☐ Nhiễm lần đầu hay tái nhiễm
  - ~~**C.**~~ ☒ Nhiễm lần đầu hay tái phát
  - D.** ☐ Nhiễm Candida ở người phối ngẫu
- 16** Quyết định thực hiện điều trị nấm Candida âm đạo bắt buộc phải dựa trên yếu tố nào?
- ~~**A.**~~ ☒ Triệu chứng lâm sàng. Tiêu chuẩn vi sinh là để tham khảo
  - B.** ☐ Tiêu chuẩn vi sinh. Triệu chứng lâm sàng là để tham khảo
  - C.** ☐ Khi có đầy đủ triệu chứng lâm sàng và tiêu chuẩn vi sinh

Thời gian còn lại

**0:17:18**



Số báo danh

**20170116\_18290**

**SUBMIT**

IF AT					
C1	X	X	X	★	0
C2	★	B	C	D	4

**D.** ☐ Chỉ cần thấy bào tử Candida trên phết thường qui là đủ để điều trị

**17** Khi điều trị nhiễm Candida tái phát, điều nào là quan trọng nhất?

- ~~A.~~ ☐ Thực hiện điều trị đa liều, dài ngày  
B. ☐ Phối hợp đường uống và đường âm đạo  
C. ☐ Phối hợp điều trị bệnh nhân và người phối ngẫu  
D. ☐ Phối hợp nhiều loại kháng nấm khác nhau

**18** Thông tin nào là quan trọng nhất ảnh hưởng đến quyết định cách điều trị bacterial vaginosis?

- A. ☐ Chứng vi khuẩn là chủng nào  
B. ☐ Có hay không có triệu chứng lâm sàng  
C. ☐ Nhiễm lần đầu hay tái phát  
D. ☒ Có hay không có yếu tố thuận lợi

**19** Song song với kháng sinh, cần chú trọng điều gì khi điều trị bacterial vaginosis?

- A. ☐ Điều chỉnh pH âm đạo bằng dung dịch acid  
~~B.~~ ☐ Điều chỉnh khuẩn hệ bằng Doderlein ngoại sinh  
C. ☐ Phá hủy tổn thương lộ tuyến đi kèm, nếu có  
D. ☐ Bao cao su và điều trị cho người phối ngẫu

**20** Trong các tình huống sau, tình huống nào có nguy cơ cao nhiễm bacterial vaginosis?

- A. ☐ Tránh thai bằng gel hay thuốc đặt âm đạo diệt tinh trùng  
B. ☐ Tránh thai bằng dụng cụ tử cung tránh thai có chứa đồng  
C. ☐ Tránh thai bằng thuốc uống tránh thai estrogen-progestogen  
D. ☒ Tránh thai bằng phương pháp cho con bú vô kinh

C3	X	★	C	D	2
C4	X	X	★	D	1
C5	X	★	C	D	2
C6	X	X	★	D	1
C7	X	X	★	D	1
C8	★	B	C	D	4
C9	X	X	X	★	0
C10	X	X	X	★	0
C11	X	★	C	D	2
C12	X	★	C	D	2
C13	X	★	C	D	2
C14	X	★	C	D	2
C15	X	X	★	D	1
C16	★	B	C	D	4
C17	★	B	C	D	4
C18	X	X	X	★	0
C19	X	★	C	D	2
C20	X	X	X	★	0
SCORE:34					

IF AT					
C1	X	X	X	★	0
C2	★	B	C	D	4

# MCQQuestions

## Câu hỏi

- 1 Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung có xuất phát điểm là loại tế bào nào?
  - A. ☐ Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung có thể có nguồn gốc từ tế bào trụ của biểu mô tuyến
  - B. ☐ Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung có thể có nguồn gốc từ tế bào vảy của biểu mô lát
  - C. ☐ Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung có thể có nguồn gốc từ tế bào dự trữ cận trụ của SCJ
  - D. ☒ Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung có thể có nguồn gốc từ tế bào vùng chuyển sản non
  
- 2 HPV có vai trò ra sao trong tân sinh trong biểu mô cổ tử cung?
  - A. ☒ HPV sinh ung nhờ khả năng làm bất hoạt các yếu tố kiểm soát chu kỳ tế bào chủ
  - B. ☐ Các protein p53 và pRb là protein của HPV, có vai trò như là tác nhân sinh ung chính
  - C. ☐ Khả năng thanh thải HPV tùy thuộc vào miễn dịch bẩm sinh, qua NKc, DC và macrophage
  - D. ☐ Nhiễm HPV là điều kiện đủ để gây ra tân sinh trong biểu mô cổ tử cung
  
- 3 Trước khi quyết định thực hiện tiêm phòng HPV, phải lưu ý điều gì?
  - A. ☐ Trước khi tiêm vaccine HPV, phải thực hiện test HPV
  - B. ☒ Không tiêm vaccine HPV cho người lớn hơn 26 tuổi
  - C. ☐ Chỉ tiêm vaccine cho người đã có hoạt động tình dục
  - D. ☐ Người có HIV (+) bị chống chỉ định tiêm vaccine HPV
  
- 4 Vaccine HPV có hiệu quả ra sao?
  - A. ☐ Vaccine HPV có thể làm thoái lùi nhiễm HPV do cùng type
  - B. ☐ Vaccine HPV có thể làm thoái lùi tổn thương biểu mô độ thấp
  - C. ☒ Vaccine HPV có hiệu quả mạnh nhất ở trẻ nhỏ hơn 10 tuổi

- D.** ☐ Hiệu giá kháng thể HPV giữ ở mức ổn định theo thời gian
- 5** Nhược điểm quan trọng nhất của phương pháp LEEP trong điều trị tân sinh trong biểu mô cổ tử cung là gì?
- A.** ☐ Nguy cơ lấy không đủ tổn thương do kích thước quai nhỏ
- B.** ☐ Nguy cơ lấy không đủ tổn thương do lấy không đủ cao lên kênh
- C.** ☒ Khó đánh giá được tình trạng dương tính tế bào ở bờ phẫu thuật
- D.** ☐ Nguy cơ chảy máu khó kiểm soát trong và sau khi thực hiện
- 6** Cần phải làm gì khi tế bào học cổ tử cung cho kết quả LSIL ở một phụ nữ trẻ (dưới 24 tuổi)?
- A.** ☒ Chỉ cần theo dõi bằng tế bào học sau 1 năm và 2 năm
- B.** ☐ Thực hiện test HPV trong khuôn khổ của một co-testing
- C.** ☐ Theo dõi bắt buộc bằng co-testing sau 1 năm và 2 năm
- D.** ☐ Soi cổ tử cung trước, nạo kênh nếu soi không thấy tổn thương
- 7** Bạn sẽ làm gì trước tiên, sau khi đã có kết quả bấm sinh thiết cổ tử cung dưới hướng dẫn của soi cổ tử cung là ung thư tại chỗ cổ tử cung? Chọn một câu đúng
- A.** ☐ Phẫu thuật Wertheim do không thể loại được ung thư xâm lấn
- B.** ☐ Cắt tử cung toàn phần do tổn thương là ung thư tại chỗ
- C.** ☒ Khoét chóp cổ tử cung với mục đích chẩn đoán
- D.** ☐ Cắt bằng vòng điện (LEEP) lấy bỏ tổn thương
- 8** Cần phải hành động như thế nào khi tế bào học cổ tử cung cho kết quả ASC-US ở một phụ nữ đã được tiêm phòng vaccine HPV tứ giá?
- A.** ☐ Soi cổ tử cung trước tiên, xử trí tùy theo tổn thương
- B.** ☒ Thực hiện test HPV như ở người chưa tiêm phòng
- C.** ☐ Theo dõi đơn thuần bằng tế bào học sau 3-6 tháng
- D.** ☐ Theo dõi đơn thuần bằng tế bào học sau 1-2 năm
- 9** Một phụ nữ 20 tuổi, đã có quan hệ tình dục thường xuyên từ hai năm, đến khám và muốn được làm xét nghiệm tế bào học tầm soát ung thư cổ tử cung. Hãy cho biết thái độ của bạn?
- A.** ☐ Chỉ làm tầm soát tế bào học nếu cô ấy có tiền căn STIs hoặc có nguy cơ

Thời gian còn lại

**0:9:28**



Số báo danh

**20170116\_18290**

**SUBMIT**

IF AT					
<b>C1</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	0
<b>C2</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C3</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>C4</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>D</b>	1
<b>C5</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>D</b>	1
<b>C6</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C7</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>D</b>	1

cao STIs

- B.** ☐ Chỉ làm tầm soát tế bào học nếu cô ấy có người thân trực hệ mắc ung thư cổ tử cung
- C.** ☐ Chưa cần tầm soát tế bào học vì chưa đủ thời gian để có thể phát sinh được tổn thương
- D.** ☒ Chưa cần tầm soát tế bào học vì dù có nhiễm HPV thì khả năng tự thanh thải virus rất cao

**10** Vì sao không khuyến cáo tiêm vaccine HPV cho phụ nữ trên 26 tuổi?

- A.** ☐ Vì so với các đối tượng trẻ hơn, khả năng tự thanh thải virus rất cao khi trên 26 tuổi
- B.** ☐ Vì thiếu chứng cứ về hiệu quả bảo vệ của vaccine khỏi tổn thương biểu mô mức độ cao
- C.** ☒ Vì khả năng người này đã từng bị nhiễm HPV trong thời gian trước đó là rất cao
- D.** ☐ Vì kể từ độ tuổi này, các tế bào của vùng chuyển tiếp và mô chuyển sản đã ổn định

C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	X	★	0
C10	X	X	★	D	1
SCORE:16					

IF AT					
C1	X	X	X	★	0
C2	★	B	C	D	4
C3	X	★	C	D	2
C4	X	X	★	D	1
C5	X	X	★	D	1
C6	★	B	C	D	4
C7	X	X	★	D	1



# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1** Đặc điểm nào gợi ý một khối ở phần phụ là một cấu trúc thực thể không tân lập?
  - A.** ☐ Thường có liên quan đến rối loạn kinh nguyệt do bất thường hoạt động của chu kỳ buồng trứng
  - B.** ☐ Thường biểu hiện bằng các dấu hiệu lâm sàng đa dạng và có khả năng gợi ý về nguyên nhân cao
  - C.** ☐ Thường âm thầm, không có triệu chứng gợi ý trực tiếp, chỉ là các triệu chứng có tính vay mượn
  - D.** ☐ Thường là một chẩn đoán loại trừ, sau khi đã loại trừ đó là cấu trúc tân lập hay cấu trúc cơ năng
  
- 2** Thuyết “phóng noãn không ngừng nghỉ có liên quan đến ung thư buồng trứng” có ứng dụng ra sao?
  - A.** ☐ Uống thuốc tránh thai kéo dài có khả năng bảo vệ khỏi ung thư buồng trứng
  - B.** ☐ Thực hiện tránh thai bằng LAM có khả năng bảo vệ khỏi ung thư buồng trứng
  - C.** ☐ Thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm làm tăng khả năng mắc ung thư buồng trứng
  - D.** ☐ Cả ba tình huống trên đều là các tình huống thực tế minh họa ý nghĩa của thuyết này
  
- 3** Gene BRCA có liên quan ra sao đến ung thư buồng trứng?
  - A.** ☐ Hiện diện của gene BRCA trong bộ gene là tiền đề của ung thư buồng trứng
  - B.** ☐ Gene BRCA chịu trách nhiệm tổng hợp ra các protein có khả năng sinh ung
  - C.** ☐ Chỉ có ung thư xuất phát từ thượng mô mới có liên quan đến gene BRCA
  - D.** ☐ Gene BRCA có khả năng gây ung thư khi gene này ở trạng thái đồng hợp tử

- 4** Trong các u buồng trứng đến từ thượng mô nguyên thủy, loại u nào có tỉ lệ ác tính thấp nhất?
- ☒ U Brenner
  - ☐ U dịch nhầy của buồng trứng
  - ☐ U tế bào sáng của buồng trứng
  - ☐ U dạng nội mạc tử cung của buồng trứng
- 5** Trong các u buồng trứng đến từ tế bào mầm, loại u nào có khả năng lành tính cao nhất?
- ☐ U đến từ tế bào mầm, trước khi tế bào hoàn thành phân bào I giảm nhiễm
  - ☐ U đến từ tế bào mầm, sau phân bào I giảm nhiễm, theo hướng ngoài phôi
  - ☐ U đến từ tế bào mầm, sau phân bào I giảm nhiễm, theo hướng phôi, đơn mô
  - ☒ U đến từ tế bào mầm, sau phân bào I giảm nhiễm, theo hướng phôi, đa mô
- 6** Khi thực hiện khảo sát phân biệt lành-ác của các khối tân lập của buồng trứng, cần lưu ý điều gì?
- ☒ Giá trị của phân loại hình ảnh học theo IOTA được cải thiện rất nhiều khi so với phân loại Tokyo
  - ☐ ROMA test có giá trị dự báo dương cao ung thư buồng trứng cho hầu hết các loại u buồng trứng khác nhau
  - ☐ CA125 có giá trị cao cho mục tiêu phân biệt nang lạc tuyến nội mạc tử cung và u dạng nội mạc tử cung
  - ☐ ROMA test là công cụ có giá trị, thường được dùng cho mục đích tầm soát ung thư buồng trứng
- 7** Khi điều trị lạc tuyến nội mạc tử cung ở buồng trứng, cần lưu ý điều gì?
- ☒ Luôn nhớ rằng có một chẩn đoán phân biệt quan trọng là u dạng nội mạc tử cung của buồng trứng
  - ☐ Điều trị chủ yếu dựa vào ngoại khoa vì buộc phải có bằng chứng mô bệnh học để xác lập chẩn đoán
  - ☐ Lấy bỏ toàn thể vỏ bọc của khối u là điều kiện tiên quyết để đảm bảo

Thời gian còn lại

**0:9:29**



Số báo danh

**20170116\_18290**

**SUBMIT**

IF AT					
<b>C1</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>C2</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	0
<b>C3</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>D</b>	1
<b>C4</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C5</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	0
<b>C6</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C7</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4

tránh được sự tái phát của bệnh

**D.** ☐ Khảo sát CA 125 có vai trò quan trọng trong đánh giá khả năng hóa ác của nang lạc tuyến nội mạc tử cung

**8** Cơ chế nào là cơ chế chủ yếu làm lạc tuyến nội mạc tử cung tại buồng trứng có thể gây hiếm muộn?

**A.** ☐ Tổn thương mô học của vòi Fallope

**B.** ☒ Tiến trình viêm tại phúc mạc chậu

**C.** ☐ Tình trạng cường estrogen

**D.** ☐ Tình trạng đề kháng progesterone

**9** Trong các cấu trúc ở buồng trứng sau, loại cấu trúc nào lệ thuộc vào steroid sinh dục?

**A.** ☐ U đến từ trung mô và dây giới bào

**B.** ☐ U đến từ tế bào mầm dòng sinh dục

**C.** ☐ Nang hoàng tuyến trong thai trứng

**D.** ☒ Nang lạc tuyến nội mạc tử cung

C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	X	★	0
SCORE:17					

IF AT					
C1	X	★	C	D	2
C2	X	X	X	★	0
C3	X	X	★	D	1
C4	★	B	C	D	4
C5	X	X	X	★	0
C6	★	B	C	D	4
C7	★	B	C	D	4

# MCQQuestions

## Câu hỏi

- 1** Trong bệnh sinh của adenomyosis, giả thuyết vòng xoắn vi sang chấn giải thích được vấn đề nào?
  - A.** ☐ Đặc trưng trên hình ảnh học của adenomyosis
  - B.** ☐ Tình trạng cường estrogen ở mô tuyến nội mạc
  - C.** ☐ Sự tồn tại song song của u xơ tử cung và adenomyosis
  - D.** ☐ Sự tồn tại song song của adenomyosis và của DIE (deeply infiltrating endometriosis)
  
- 2** Trong bệnh sinh của adenomyosis, giả thuyết tử cung hai nguồn gốc giải thích được vấn đề nào?
  - A.** ☐ Tình trạng tổn thương đa ổ và lan tỏa của adenomyosis
  - B.** ☐ Tình trạng đề kháng progesterone ở mô tuyến nội mạc
  - C.** ☐ Tần suất cao xảy ra thai ngoài tử cung trong adenomyosis
  - D.** ☐ Tần suất cao xảy ra kết cục thai kỳ xấu trong adenomyosis
  
- 3** Thể khối của u xơ-cơ tử cung tăng lên trong điều kiện nội tiết nào?
  - A.** ☐ Khi u chịu tác dụng liên tục của estrogen nội sinh hay ngoại sinh
  - B.** ☐ Khi u chịu tác dụng liên tục của estrogen phối hợp với progestin ngoại sinh
  - C.** ☐ Khi u chịu tác dụng liên tục của progestin ngoại sinh
  - D.** ☐ Khi u chịu tác dụng lần lượt của estrogen theo sau bằng progesterone
  
- 4** Chọn phát biểu chính xác trong các phát biểu sau về đặc điểm mô bệnh học của u xơ-cơ tử cung.
  - A.** ☐ U xơ-cơ tử cung lành tính có khả năng chuyển đổi thành leiomyosarcoma
  - B.** ☐ U xơ-cơ tử cung có kết quả bệnh học là STUMP phải được xem là ác tính
  - C.** ☐ U xơ tử cung tổng hợp thụ thể với progesterone nhờ tác động của estrogen
  - D.** ☐ U xơ cơ tử cung có khả năng tự tổng hợp estrogen từ androstenedione

- 5** Khi một khối u xơ-cơ tử cung không có triệu chứng, đặc điểm nào là chỉ định phải can thiệp điều trị?
- Khối u xơ-cơ tử cung có nguy cơ sẽ chèn ép
  - Khối u xơ-cơ tử cung trong cơ, to, nhiều nhân
  - Khối u xơ-cơ tử cung dưới thanh mạc có cuống
  - Khối u xơ-cơ tử cung dưới niêm mạc có cuống
- 6** Đặc điểm nào giúp phân biệt u xơ cơ tử cung lành tính với leiomyosarcoma?
- Đặc điểm hình ảnh trên cộng hưởng từ
  - Đặc điểm hình ảnh trên siêu âm
  - Nạo sinh thiết buồng tử cung
  - Diễn tiến khối u to nhanh
- 7** Khi có rong huyết liên quan đến u xơ-cơ tử cung, khảo sát hình ảnh nào giúp quyết định phương pháp điều trị?
- Cộng hưởng từ khảo sát vùng kết nối
  - Siêu âm với khảo sát dòng chảy bằng Doppler
  - Siêu âm grey-scale tiêu chuẩn
  - Siêu âm với bơm nước buồng tử cung
- 8** Trong các tình huống sau, việc thực hiện UAE là hợp lý và chính đáng nhất trong tình huống nào?
- U xơ-cơ tử cung nhiều nhân, gây nhiều phức tạp cho cuộc mổ bóc nhân xơ bảo tồn tử cung
  - U xơ-cơ tử cung có triệu chứng, không đáp ứng với điều trị nội, nhưng muốn bảo tồn tử cung
  - U xơ-cơ tử cung cần cắt tử cung ở người từng bị mổ bụng nhiều lần, tiên lượng mổ rất khó
  - U xơ-cơ tử cung không triệu chứng, nhưng có kích thước lớn, không có chỉ định của phẫu thuật
- 9** Nhận định ra sao khi so sánh điều trị u xơ-cơ tử cung có triệu chứng xuất huyết bằng SPRM và bằng IUS-LNG?
- Bên cạnh làm giảm rong huyết SPRM có ưu thế hơn IUS-LNG nhờ hiệu

Thời gian còn lại

**0:9:31**



Số báo danh

**20170116\_18290**

**SUBMIT**

IF AT					
<b>C1</b>	<b>X</b>	★	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>C2</b>	★	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C3</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	★	0
<b>C4</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	★	<b>D</b>	1
<b>C5</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	★	0
<b>C6</b>	★	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C7</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	★	0
<b>C8</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	★	<b>D</b>	1
<b>C9</b>	★	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C10</b>	★	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4

quả làm giảm khối u

**B.** ☐ Bên cạnh làm giảm rong huyết IUS-LNG có ưu thế hơn SPRM nhờ hiệu quả làm giảm khối u

**C.** ☐ SPRM và IUS-LNG cùng có hiệu quả trên thể tích khối u và triệu chứng rong huyết

**D.** ☐ SPRM và IUS-LNG cùng có hiệu quả trên rong huyết và cùng không làm giảm khối u

**10** Khi có chỉ định điều trị nội khoa u xơ-cơ tử cung, một cách tổng quát, phương pháp nào là phương pháp có nhiều ưu thế nhất?

**A.** ☐ Chất điều hòa chọn lọc thụ thể của progesterone

**B.** ☐ Progestin đơn độc đường uống hay LASDS

**C.** ☐ Thuốc tránh thai estrogen-progestin phối hợp

**D.** ☐ GnRH agonist hay GnRH antagonist

IF AT					
C1	X	★	C	D	2
C2	★	B	C	D	4
C3	X	X	X	★	0
C4	X	X	★	D	1
C5	X	X	X	★	0
C6	★	B	C	D	4
C7	X	X	X	★	0
C8	X	X	★	D	1
C9	★	B	C	D	4
C10	★	B	C	D	4



# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1** Vì sao một số progestogen nhất định lại liên quan đến thuyên tắc mạch do huyết khối?
  - A.** ☐ Vì các progestogen có khả năng gắn với các thụ thể chuyên biệt cho tác động genomic của estrogen
  - B.** ☐ Vì các progestogen có khả năng gắn với các thụ thể không chuyên biệt cho tác động non-genomic của estrogen
  - C.** ☒ Vì một số sản phẩm chuyển hóa của các progestogen đó có cấu trúc phân tử tương tự ethinyl estradiol
  - D.** ☐ Vì cấu trúc phân tử của các progestogen đó có cấu trúc tương tự như cấu trúc của phân tử ethinyl estradiol
- 2** Đặc tính nào của tránh thai bằng COC có liên quan mạnh nhất với thuyên tắc mạch huyết khối?
  - A.** ☒ Hàm lượng ethinyl estradiol có chứa trong viên COC
  - B.** ☐ Loại estrogen trong COC là mestranol hay ethinyl estradiol
  - C.** ☐ Tổng thời gian đã dùng ethinyl estradiol dài hay ngắn
  - D.** ☐ Tác động cộng hưởng của loại progestin trong công thức
- 3** So sánh giữa một COCs hàm lượng EE 10-15 µg với một POP desogestrel, bạn thấy điều gì?
  - A.** ☐ Do chỉ có desogestrel nên POP đòi hỏi tuân thủ cách uống nghiêm ngặt hơn COCs 10-15 µg EE
  - B.** ☐ Nguy cơ có thai ngoài ý muốn của COCs 10-15 µg EE thấp hơn so với nguy cơ này của POP
  - C.** ☒ Dù hàm lượng EE đã giảm thấp đến 10-15 µg, nhưng khi dùng COCs luôn luôn phải có HFI
  - D.** ☐ Xử lý trong trường hợp quên uống COCs 10-15 µg EE đơn giản hơn xử lý khi quên uống POP
- 4** Việc loại bỏ hẳn estrogen ra khỏi công thức tránh thai nói chung đã dẫn đến bất

lợi nào?

- A.** ● Do chỉ dựa vào ức chế đỉnh LH nên tỉ lệ có thai ngoài ý muốn cao hơn
- B.** ● Do chỉ có progestogen nên hay có rối loạn các đặc tính của hành kinh hơn
- C.** ● Do chỉ chứa một steroid nên phạm vi sử dụng tránh thai nội tiết bị thu hẹp
- D.** ● Cả 3 vấn đề trên cùng là các bất lợi của tránh thai progestin đơn thuần

**5** So sánh giữa Mirena và Implanon, bạn nhận thấy điều gì?

- A.** ● Hiệu quả tránh thai của Mirena thấp hơn Implanon do Mirena ức chế LH tuyến yên không hoàn toàn
- B.** ● Hiệu quả tránh thai của Mirena thấp hơn Implanon do LNG có hoạt tính progestogenic yếu hơn ETG
- C.** ● Hiệu quả tránh thai của Mirena cao hơn Implanon do Mirena có cơ chế tác dụng kép của IUD và LASDS
- D.** ● Hiệu quả tránh thai của Mirena cao hơn Implanon do Mirena có tác động trực tiếp trên nội mạc tử cung

**6** Khác biệt nào về nguyên lý dẫn đến khác biệt về thực hành của ECP dùng LNG so với SPRM?

- A.** ● LNG di dời của sổ làm tổ sớm hơn về phía trước, SPRM phá hỏng cửa sổ làm tổ
- B.** ● LNG gây ức chế hiện tượng phóng noãn, SPRM gây hiện tượng ly giải hoàng thể
- C.** ● Trên thụ thể của progesterone, LNG có tác dụng kích hoạt, còn SPRM thì lại ức chế
- D.** ● Cả 3 khác biệt trên dẫn đến khác biệt giữa thực hành ECP dùng LNG và SPRM

**7** Một người có tiền sử thai ngoài tử cung, dự định tránh thai bằng Cu-IUD, cần lưu ý gì?

- A.** ● Ở đây, Cu-IUD được xếp loại 1 WHO. Tiền sử thai ngoài tử cung hoàn toàn không ảnh hưởng
- B.** ● Ở đây, Cu-IUD được xếp loại 2 WHO. Cu-IUD làm giảm con số tuyệt đối bị thai ngoài tử cung
- C.** ● Ở đây, Cu-IUD được xếp loại 3 WHO. Tránh thai bằng Cu-IUD tiềm ẩn

Thời gian còn lại

**0:9:26**



Số báo danh

**20170116\_18290**

nhiều nguy cơ hơn lợi ích

**D.** ☐ Ở đây, Cu-IUD được xếp loại 4 WHO. Khả năng cao có thai ngoài tử cung khi tránh thai bằng Cu-IUD

**8** Vì sao người ta xếp thuốc diệt tinh trùng vào nhóm các biện pháp rào chắn?

**A.** ☐ Vì thuốc thường được bôi sẵn vào condom và femidom để hạn chế tỉ lệ thất bại của chúng

**B.** ☐ Vì thuốc tạo ra một rào chắn sinh học trên đường sinh dục nữ ngăn không tinh trùng vượt qua

**C.** ☐ Vì thuốc tạo ra một rào chắn hóa học làm tinh trùng không còn khả năng vượt qua các màng bao noãn

**D.** ☐ Vì thuốc có khả năng tiêu diệt các vi sinh, nên có khả năng phòng STIs như một rào chắn vi sinh học

**9** Về mặt nội tiết, tránh thai bằng cho con bú vô kinh (LAM) tương đương với việc dùng loại nội tiết ngoại sinh nào ?

**A.** ☐ Estrogen và progestogen phối hợp (COCs)

**B.** ☐ Viên thuốc tránh thai chỉ có progestogen (POP)

**C.** ☐ Các hệ thống phóng thích steroid tác dụng dài

**D.** ☐ Gonadotrophin Releasing Hormone agonist

**10** Nếu đã chọn được phương pháp, thì chọn phương tiện tránh thai cụ thể ưu tiên dựa vào điều gì?

**A.** ☐ Uy tín của thương hiệu cụ thể đó

**B.** ☐ Thành giá của phương tiện đó

**C.** ☐ Tính sẵn có của phương tiện

**D.** ☐ Đặc điểm thể chất của cá thể

SUBMIT

IF AT					
C1	X	X	★	D	1
C2	★	B	C	D	4
C3	X	X	★	D	1
C4	X	★	C	D	2
C5	★	B	C	D	4
C6	X	X	X	★	0
C7	X	★	C	D	2
C8	X	X	★	D	1
C9	X	X	X	★	0
C10	X	X	X	★	0
SCORE:15					

# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1** So sánh ưu khuyết điểm giữa phá thai nội khoa và ngoại khoa điều nào sau đây đúng?
  - A.** ☐ Phá thai nội khoa có tỉ lệ sót nguyên bào nuôi cao hơn phá thai ngoại khoa
  - B.** ☐ Phá thai nội khoa ít gây biến chứng ngắn và trung hạn hơn phá thai ngoại khoa
  - C.** ☐ Tuổi thai không ảnh hưởng đến lựa chọn phương pháp phá thai nội hay ngoại khoa
  - D.** ☐ Phá thai nội khoa đơn giản, dễ thực hiện hơn phá thai ngoại khoa
- 2** Trong các khảo sát sau, khảo sát nào là bắt buộc phải thực hiện trước khi tiến hành phá thai?
  - A.** ☐ Siêu âm vị trí và sinh trắc thai
  - B.** ☐  $\beta$ -hCG định tính hay định lượng
  - C.** ☐ Huyết thanh khảo sát lậu và Chlamydia
  - D.** ☐ Huyết đồ và đông cầm máu căn bản
- 3** Yếu tố nào ảnh hưởng mạnh nhất đến việc ra các quyết định liên quan đến phương pháp và phương tiện, kỹ thuật phá thai?
  - A.** ☐ Nguyên vọng, lựa chọn phương pháp của khách hàng
  - B.** ☐ Đặc điểm tâm lý-xã hội của khách hàng
  - C.** ☐ Vị trí làm tổ của túi thai
  - D.** ☐ Tuổi thai ở thời điểm phá thai
- 4** Nếu một phụ nữ bị vỡ kế hoạch khi đang mang vòng T-Cu380A, với thai 6 tuần, trong tử cung. Bạn nên làm gì cho bà ta?
  - A.** ☐ Lấy vòng sau đó tiến hành phá thai nội khoa như trong điều kiện thông thường của phá thai nội khoa
  - B.** ☐ Lấy vòng sau đó tiến hành phá thai ngoại khoa như trong điều kiện thông thường của phá thai ngoại khoa

- C.** ☐ Lấy vòng sau đó có thể tùy chọn phá thai nội khoa hoặc ngoại khoa như điều kiện thông thường
- D.** ☐ Lấy vòng trước tiên, tùy diễn biến sau đó để quyết định phá thai nội khoa hoặc ngoại khoa
- 5** Vì sao khi phá thai cho thai ở tuổi thai dưới 49 ngày vô kinh, và chỉ duy nhất trong độ tuổi thai này, misoprostol có thể được dùng bằng đường uống?
- A.** ☐ Do cần liều misoprostol thấp
- B.** ☐ Do không phải lặp lại misoprostol
- C.** ☐ Do nhạy hơn với mifepristone
- D.** ☒ Do khác biệt được động lực học
- 6** Tránh thai bằng dụng cụ tử cung chứa đồng T-Cu380A nên bắt đầu tốt nhất ở thời điểm nào sau khi phá thai?
- A.** ☒ Khi đã xác định là không còn sót thai
- B.** ☐ Có thể đặt ngay lập tức sau khi phá thai
- C.** ☐ Chờ đến khi không còn ra huyết âm đạo
- D.** ☐ Chờ đến khi có kinh trở lại lần đầu tiên
- 7** Chọn kháng sinh dự phòng trong phá thai ngoại khoa nên ưu tiên đánh vào nhóm vi sinh nào?
- A.** ☐ N. gonorrhoeae
- B.** ☒ C. trachomatis
- C.** ☐ Beta-lactamines
- D.** ☐ Aminoglycoside
- 8** Yếu tố nào là yếu tố ảnh hưởng tiên quyết đến việc lựa chọn phương pháp phá thai?
- A.** ☐ Khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của khách hàng
- B.** ☐ Đặc điểm sức khỏe bệnh tật của khách hàng
- C.** ☐ Điều kiện cung cấp dịch vụ của cơ sở y tế
- D.** ☒ Cả 3 yếu tố đều quan trọng như nhau
- 9** Trong mục đích gây sẩy thai cho một thai đã ngưng phát triển, việc sử dụng

Thời gian còn lại

**0:7:43**



Số báo danh

**20170116\_18290**

**SUBMIT**

IF AT					
C1	★	B	C	D	4
C2	A	B	C	★	4
C3	A	B	C	★	4
C4	A	B	★	D	4
C5	A	B	C	★	4
C6	★	X	X	X	0
C7	A	★	X	D	2
C8	A	B	C	★	4
C9	A	X	★	D	2
C10	A	B	★	X	2
SCORE:30					

misoprostol đơn thuần so với misoprostol phối hợp mifepristone có dẫn đến khác biệt nào về hiệu quả?

- A. ☐ Phác đồ không dùng Mifepristone cho hiệu quả cao hơn
  - B. ☐ Phác đồ phối hợp Mifepristone cho hiệu quả cao hơn
  - C. ☒ Hiệu quả tùy thuộc vào đường dùng misoprostol
  - D. ☐ Hiệu quả tùy thuộc vào liều misoprostol được dùng
- 10 Theo dõi sau phá thai nội khoa, hành động nào trong các hành động sau đây là bắt buộc, không thể bỏ qua trong xác định phá thai đã thành công?
- A. ☐ Siêu âm kiểm tra
  - B. ☐ Động học  $\beta$ -hCG
  - C. ☒ Diễn biến lâm sàng
  - D. ☐ 3 việc trên cùng là bắt buộc

IF AT					
C1	★	B	C	D	4
C2	A	B	C	★	4
C3	A	B	C	★	4
C4	A	B	★	D	4
C5	A	B	C	★	4
C6	★	X	X	X	0
C7	A	★	X	D	2
C8	A	B	C	★	4
C9	A	X	★	D	2
C10	A	B	★	X	2
SCORE:30					



## Câu hỏi

Thời gian còn lại

0:7:2



Số báo danh

20170116\_18290

SUBMIT

- Người nữ trưởng thành sử dụng các noãn nguyên bào có tại buồng trứng của họ ra sao?
  - Phần lớn các tế bào này sẽ thoái hóa và chịu chết theo chương trình
  - Phần lớn các tế bào này sẽ phân chia nguyên nhiễm để bảo tồn số lượng
  - Phần lớn các tế bào này sẽ tham gia vào tiến trình sinh giao tử
  - Phần lớn các tế bào này sẽ đi đến cùng để trở thành giao tử
- Người nam trưởng thành sử dụng các tinh nguyên bào có tại tinh hoàn của họ ra sao?
  - Phần lớn các tế bào này sẽ thoái hóa và chịu chết theo chương trình
  - Phần lớn các tế bào này sẽ phân chia nguyên nhiễm để bảo tồn số lượng
  - Phần lớn các tế bào này sẽ tham gia vào tiến trình sinh giao tử
  - Phần lớn các tế bào này sẽ đi đến cùng để trở thành giao tử
- Feedback dương của E2 xảy ra khi thoả một số điều kiện xác định. Chúng thể hiện sự kiện gì?
  - Có một nang noãn đã được chọn lọc từ các nang noãn đang phát triển
  - Có một nang noãn đang phát triển từ các nang đã được chiêu mộ
  - Có một nang noãn với đủ số lượng tế bào hạt và đang phát triển ổn định
  - Có một nang noãn đã được chiêu mộ vào chu kỳ buồng trứng
- Feedback của progesterone có vai trò gì trong sinh lý chu kỳ buồng trứng?
  - Tiêu huỷ hoàng thể
  - Củng cố hoàng thể
  - Duy trì hoàng thể
  - Tạo lập hoàng thể
- Tác động qua gián của steroid sinh dục dẫn đến kết cục gì?
  - Cả điều hoà lên (up regulation) lẫn điều hoà xuống (down regulation) các gen thuộc cơ quan đích

IF AT					
C1	★	B	C	D	4
C2	X	★	C	D	2
C3	X	X	★	D	1
C4	★	B	C	D	4
C5	★	B	C	D	4
C6	X	X	X	★	0
C7	X	X	★	D	1
C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	★	D	1
C10	X	★	C	D	2
SCORE:21					

- B.** ☐ Điều hoà lên các gien thuộc cơ quan đích
- C.** ☐ Điều hoà xuống các gien thuộc cơ quan đích
- D.** ☐ Khởi động dòng thác các phản ứng bào tương thông qua cAMP
- 6** Nếu tiêm trực tiếp một tinh tử tròn vào bào tương noãn bào II, ta sẽ quan sát thấy điều gì?
- A.** ☐ Noãn bào sẽ tổng xuất cực cầu II, thành lập tiền nhân cái nhưng không hình thành tiền nhân đực. Không thụ tinh
- B.** ☐ Noãn bào sẽ không tổng xuất được cực cầu II, và cũng không hình thành được tiền nhân đực. Không thụ tinh
- C.** ☐ Noãn bào sẽ tổng xuất cực cầu II, thành lập tiền nhân cái và hình thành 2 tiền nhân đực, tạo hợp tử tam bội
- D.** ☒ Noãn bào sẽ tổng xuất cực cầu II, thành lập tiền nhân cái và hình thành 1 tiền nhân đực, tạo hợp tử lưỡng bội
- 7** Cửa sổ làm tổ được mở ra dưới điều kiện nào?
- A.** ☐ Nội mạc tử cung tiếp xúc và chịu tác động của LIF, EGF, GF từ phôi đã thoát màng
- B.** ☐ Nội mạc tử cung tiếp xúc và chịu tác động của human Chorionic Gonadotrophin
- C.** ☒ Nội mạc tử cung được phơi bày dưới nồng độ đủ cao và đủ dài của progesterone
- D.** ☐ Nội mạc tử cung được phơi bày dưới nồng độ đủ cao và đủ dài của estradiol
- 8** Trong điều kiện thai kỳ bình thường, cơ thể mẹ phản ứng ra sao với sự hiện diện của phôi?
- A.** ☐ Có đáp ứng miễn dịch tế bào với ưu thể của T helper cell 1
- B.** ☒ Có đáp ứng miễn dịch tế bào với ưu thể của T helper cell 2
- C.** ☐ Có sự tăng cường miễn dịch dịch thể với kháng nguyên phôi
- D.** ☐ Có hiện tượng ức chế miễn dịch dịch thể với kháng nguyên phôi
- 9** Anti Mullerian Hormone (AMH) có vai trò gì trong sinh lý chu kỳ buồng trứng?
- A.** ☐ Là một trong các nội tiết của buồng trứng có tác động lên các cơ quan

IF AT					
<b>C1</b>	★	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C2</b>	X	★	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>C3</b>	X	X	★	<b>D</b>	1
<b>C4</b>	★	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C5</b>	★	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C6</b>	X	X	X	★	0
<b>C7</b>	X	X	★	<b>D</b>	1
<b>C8</b>	X	★	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>C9</b>	X	X	★	<b>D</b>	1
<b>C10</b>	X	★	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>SCORE:21</b>					

thuộc hệ Mullerian

**B.** • Là một trong các nội tiết của buồng trứng có tác động lên các cơ quan thuộc tầng trên

**C.** • Là một nội tiết của các nang noãn tiền hốc, tác động lên lẫn nhau để có thể được chiêu mộ

**D.** • Là một nội tiết giúp cho điều hoà sự phát triển và chọn lọc của noãn nang sau chiêu mộ

**10** Inhibin B có vai trò gì trong sinh lý chu kỳ buồng trứng?

**A.** • Là một trong các nội tiết của buồng trứng có tác động lên các cơ quan thuộc hệ Mullerian

**B.** • Là một trong các nội tiết của buồng trứng có tác động lên các cơ quan thuộc tầng trên

**C.** • Là một nội tiết của các nang noãn tiền hốc tác động lên lẫn nhau để có thể được chọn lọc

**D.** • Là một nội tiết của các nang noãn có hốc tác động lên lẫn nhau để có thể được chọn lọc

IF AT					
C1	★	B	C	D	4
C2	X	★	C	D	2
C3	X	X	★	D	1
C4	★	B	C	D	4
C5	★	B	C	D	4
C6	X	X	X	★	0
C7	X	X	★	D	1
C8	X	★	C	D	2
C9	X	X	★	D	1
C10	X	★	C	D	2
SCORE:21					

# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1** Vì sao tầm soát bằng nhũ ảnh không được khuyến cáo cho các đối tượng trẻ tuổi?
  - A.** ☐ Vì nguy cơ xảy ra ung thư vú rất thấp ở đối tượng này
  - B.** ☐ Vì khả năng có dương tính giả cao ở đối tượng này
  - C.** ☒ Vì khả năng các khó khăn về kỹ thuật do mô vú dày
  - D.** ☐ Vì diễn tiến của ung thư vú là rất chậm ở lứa tuổi này
  
- 2** Khi chụp nhũ ảnh, cần hiểu ra sao về giá trị của phim MLO?
  - A.** ☒ Phim MLO có thể cho thấy được toàn bộ chủ mô tuyến vú, làm giảm tỉ lệ của âm tính giả
  - B.** ☐ Phạm vi quan sát của phim MLO sẽ bị hạn chế do che khuất nếu thấy hình ảnh cơ ngực lớn
  - C.** ☐ Phim MLO giúp bổ túc thêm ảnh chụp nghiêng của các tổn thương vú thấy được trên phim CC
  - D.** ☐ Phim MLO gọi là đạt yêu cầu khi thấy được các hình ảnh của quầng vú và của núm vú
  
- 3** Các gene BRCA có liên quan ra sao với ung thư vú?
  - A.** ☐ Các protein BRCA từ các gene BRCA làm các tế bào thoát khỏi apoptosis
  - B.** ☐ Các protein BRCA từ các gene BRCA có khả năng tấn công phá hủy DNA
  - C.** ☒ Khi các gene BRCA bị đột biến, chúng ngừng sản xuất ra các protein bảo vệ
  - D.** ☐ Khi các gene BRCA bị đột biến, chúng sản xuất ra các protein sinh ung
  
- 4** Hamartoma vú có ý nghĩa ra sao trong thực hành?
  - A.** ☐ Hamartoma vú là một u có nhiều khả năng là ác tính của tuyến vú
  - B.** ☒ Hamartoma vú kèm hamartoma khác có nguy cơ ung thư vú cao
  - C.** ☐ Phải thực hiện tầm soát bằng nhũ ảnh sau mổ hamartoma vú
  - D.** ☐ Phải thực hiện tầm soát bằng MRI sau mổ hamartoma vú

- 5** Hãy xác định vai trò của siêu âm trong bệnh lý tuyến vú?
- A.** ☐ Siêu âm là phương pháp hỗ trợ cho nhũ ảnh trong trường hợp cần thực hiện sinh thiết hay chọc hút
  - B.** ☐ Siêu âm là phương pháp tầm soát thay cho nhũ ảnh hay MRI khi không thực hiện được 2 phương pháp này
  - C.** ☐ Siêu âm là phương pháp tầm soát ung thư vú quan trọng nhất cho những người trẻ tuổi, khi mô vú còn dày
  - D.** ☐ Siêu âm bị giới hạn do chỉ có thể dùng cho việc khảo sát các tổn thương có dạng nang ở tuyến vú
- 6** So sánh giữa sinh thiết lõi, FNA và sinh thiết trọn khối u, bạn nhận định ra sao?
- A.** ☐ Nhờ lấy được nhiều mô, sinh thiết lõi cho phép có được bằng chứng mô học và hóa mô miễn nhiễm
  - B.** ☐ FNA có tỉ lệ âm tính giả rất thấp, tuy nhiên khảo sát này lại cho một tỉ lệ dương tính giả khá cao
  - C.** ☐ Sinh thiết trọn khối u là tiêu chuẩn vàng cho chẩn đoán xác định khi sinh thiết lõi hay FNA dương tính
  - D.** ☐ Phối hợp cả ba nhận định trên tạo thành nguyên tắc căn bản của thiết lập chẩn đoán bệnh lý tuyến vú
- 7** Hình ảnh đóng vôi trên nhũ ảnh có ý nghĩa ra sao?
- A.** ☐ Đóng vôi vi thể là hình ảnh quan trọng cần lưu ý vì có thể là dấu hiệu rất sớm của ác tính
  - B.** ☐ Đóng vôi đại thể lẫn đóng vôi vi thể đều có thể thấy trong các tổn thương vú ác tính
  - C.** ☐ Đóng vôi đại thể lẫn đóng vôi vi thể đều có thể thấy trong các tổn thương vú lành tính
  - D.** ☐ Cả ba lưu ý trên đều có ý nghĩa quan trọng khi diễn giải các hình ảnh trên nhũ ảnh
- 8** Hãy xác định ý nghĩa của một trường hợp tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu?
- A.** ☐ Tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu liên quan hầu như chắc chắn đến tổn thương ác tính
  - B.** ☐ Cận lâm sàng ưu tiên cho các trường hợp tiết dịch núm vú dạng máu

Thời gian còn lại  
**0:9:22**



Số báo danh  
**20170116\_18290**

**SUBMIT**

IF AT					
C1	X	X	★	D	1
C2	★	B	C	D	4
C3	X	X	★	D	1

hoặc huyết thanh-máu là nhũ ảnh

**C.** • Bướu gai ống dẫn sữa là tổn thương thường gặp nhất gây tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu

**D.** • Cách khảo sát thích hợp cho các trường hợp tiết dịch núm vú dạng máu hoặc huyết thanh-máu là sinh thiết lõi

**9** Trong ung thư vú liệu pháp hỗ trợ toàn thân được thực hiện ra sao?

**A.** • Có thể thực hiện trước phẫu thuật để chuẩn bị cho cuộc mổ trong trường hợp ung thư đã tiến triển

**B.** • Liệu pháp này dùng cho các u có ER, PR, Her âm tính, do đó là các khối u với độ biệt hóa kém

**C.** • Được chỉ định để dự phòng tái phát trong các trường hợp bệnh nhân chưa cần thiết phải xạ trị

**D.** • Được thực hiện bằng cách vô hiệu hóa nguồn cung cấp estrogen nội sinh hoặc dùng một SERM

**10** Làm gì khi đã xác định một tổn thương núm vú là Paget vú qua sinh thiết?

**A.** • Lấy trọn tổn thương đánh giá xâm lấn

**B.** • Chụp nhũ ảnh trước khi ra quyết định

**C.** • Chụp MRI vú trước khi ra quyết định

**D.** • Đoạn nhũ là điều trị tiêu chuẩn cho Paget vú

<b>C4</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>C5</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C6</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C7</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	0
<b>C8</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>D</b>	1
<b>C9</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	0
<b>C10</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	2
<b>SCORE:19</b>					

<b>IF AT</b>					
<b>C1</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>D</b>	1
<b>C2</b>	<b>★</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	4
<b>C3</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>★</b>	<b>D</b>	1