TÌNH HUỐNG 1:

Câu 1: D. cả 3 tình huống đều có thể xảy ra

* Câu A: VLDL có thể dương giả, mặt khác VLDL không đặc hiệu cho chỉ một mình giang mai, nên cần thêm 1 xét nghiệm treponemal để xác định
* Câu B: giai đoạn tiềm ẩn muộn hoặc giai đoạn 3 có thể không còn khả năng lây nhiễm nữa
* Câu C: chà chà

Câu 2: D.

* Độ nhạy và đặc hiệu của xét nghiệm IgG c.trachomatis rất thay đổi tùy theo xét nghiệm kháng thể đơn dòng hay đa dòng. Sự xuất hiện của kháng thể cũng rất lâu xuất hiện sau khi bị nhiễm, do đó khó bắt trúng giai đoạn nhiễm cấp hay tái nhiễm của bệnh để xét nghiệm cho trúng. Xét nghiệm kháng thể của c.trachomatis cũng gần như không được làm. Muốn tìm nó ngay lúc cần can thiệp thì lại không thấy. Kết quả IgG dương tính có thể bệnh đã tồn tại, IgG âm tính cũng ko phải bằng chứng nói rằng người này không có bệnh, do đó rất mơ hồ.
* Trong dạng tồn tại, thể AB của c.trachomatis không tái kích hoạt hệ miễn dịch nên 1 người có thể bị nhiễm c.trachomatis nhưng đang trong giai đoạn AB, nên xét nghiệm không tìm ra được IgG.
* Khi IgG âm tính, có thể có 3 trường hợp
  + Trong trường hợp thật sự ko nhiễm, NAAT âm tính thì xác nhận là không nhiễm
  + Đã nhiễm và đã thanh thải khỏi cơ thể, NAAT dương tính có thể do chỉ còn cái xác của con vk, nên không điều trị
  + Đã nhiễm nhưng đang tồn tại thể AB, IgG âm tính, NAAT dương tính

Câu 3: B

TÌNH HUỐNG 2

Câu 1: BN thuộc nhóm VCC phức tạp vì: BN có thể nhiễm nấm kháng thuốc do không đáp ứng với điều trị, có yếu tố nguy cơ của PCOS như béo phì, kinh nguyệt ko đều, hành kinh dài. Kết quả soi tươi mẫu nấm rất thay đổi, phụ thuộc thời gian soi, người soi,… nên kết quả chỉ giúp khẳng định chẩn đoán chứ không loại trừ hoàn toàn c.albicans hoặc các loại nấm khác. Biểu hiện lâm sàng rõ ràng và điều trị không đáp ứng nên có thể là kháng thuốc, nhiễm non albicans hoặc là yếu tố phức tạp chưa loại trừ

Câu 2: cấy nấm và kháng nấm đồ. Trong lúc đợi cấy nấm có thể chuyển thuốc kháng nấm khác + điều trị triệu chứng bằng corticoid

TÌNH HUỐNG 7

Câu 1: Dấu chứng hiện tại thỏa thiêu chuẩn PID, nhưng chưa có bằng chứng khách quan. Có thể điều trị tích cực nhưng cẩn thận quá tay. PID này có thể chưa có biến chứng.

Câu 2: theo phác đồ

Câu 3: Tiếp tục doxy 14 ngày. Nếu bn thuộc nhóm nguy cơ cao của hành vi tình dục không an toàn, nên tư vấn thêm.