
ĐỀ TUYỂN SINH THẠC SĨ
MÔN SẢN PHỤ KHOA

CẤP CỨU SẢN KHOA

1. Trường hợp nào sau đây dễ xuất hiện nhau bong non nhất?
 - A. Tiền sản giật
 - B. Tăng huyết áp mạn
 - C. Đa thai
2. BHSS gây rối loạn đông máu như thế nào?
 - A. Mất các yếu tố đông máu
 - B. Tăng tiêu thụ các yếu tố đông máu
 - C. Phóng thích Thromboplastin vào máu
3. Vỡ tử cung thường xảy ra vào gd nào chuyển dạ?
 - A. Gđ 1
 - B. Gđ 2
 - C. Gđ 3
 - D.(gì đó nhưng ko phải cả 3 đều đúng)
4. Khi TOLAC, hành động nào là cần thiết để giảm nguy cơ vỡ tử cung?
 - A. Can thiệp sanh giúp khi đủ điều kiện
 - B. Phá ối khi đủ điều kiện
 - C. Tránh dùng Oxytocin
5. Nhau tiền đạo thường dc chẩn đoán sớm, tuy nhiên cuối thai kỳ bánh nhau lại thay đổi vị trí, cơ gì?
 - A. Thành lập đoạn dưới
 - B. Tử cung to lên
 - C. Sự tiêu biến bánh nhau
 - D.(ko phải cả 3)
6. Điều gì quan trọng nhất khi xử lý một TH nhau tiền đạo ra máu ồ ạt?
 - A. Tránh mất máu con
 - B. Tránh sụt giảm tuần hoàn thai phụ
 - C. D. (đọc vào loại ngay được)
7. Dạng vết mổ cũ nào thường gây vỡ tử cung nhất? (Xem bài VBAC, bài này ko có trong sách, tìm bản mềm của sinh viên)

BA THÁNG ĐẦU THAI KỲ

1. Phát hiện thai 5w trong tử cung bằng công cụ gì?
 - A. Siêu âm ngã âm đạo
 - B. Siêu âm ngã bụng
 - C. HCG
 - D. Bộ đôi
2. Việc quan trọng nhất phải hoàn thành trước TCN1 là gì?
 - A. Xác định tuổi thai
 - B. C.D. (loại ngay dc)
3. Chẩn đoán TNTC trong trường hợp nào sau đây:
 - A. Siêu âm thấy túi thai cạnh tử cung, có phôi và tim thai
 - B. B-hcg 1800ml, siêu âm ko thấy túi thai trong tử cung
 - C. B-hcg không tăng gấp đôi trong 48h.
 - D. Cả 3 trường hợp trên.
4. Chẩn đoán các dạng sảy thai trọn, sảy ko trọn, sảy thai khó tránh..... dựa vào gì?
 - A. Siêu âm và lâm sàng
 - B. B-hcg và lâm sàng
 - C. Bộ đôi siêu âm và b-hcg.
 - D. Lâm sàng và bộ đôi
5. TNTC vị trí nào dễ vỡ nhất?
 - A. Buồng trứng
 - B. Đoạn tua vòi
 - C. Đoạn bóng
 - D. Đoạn kẽ
6. Ngưỡng phân định, nếu điều chỉnh ngưỡng cut off để tăng độ nhạy chẩn đoán TNTC thì chuyện gì xảy ra? (nhớ key: Tăng ngưỡng b-hcg lên thì tăng Se, giảm Sp tức là giúp chẩn đoán sớm, bắt được nhiều TNTC nhưng tăng khả năng bắt nhầm, can thiệp quá mức).
7. 1 câu hỏi TH nào xảy đây chẩn đoán xác định là EPL? (nhớ tiêu chuẩn cũ trên siêu âm là làm dc).
8. Ưu điểm nổi trội điều trị ngoại khoa TNTC so với nội khoa?
 - A. Đánh giá tương lai sản khoa (-> ngoại khoa khảo sát dc hình dạng vòi trứng cả 2 bên khi mổ)
 - B. Bảo tồn được vòi trứng
 - C. Thời gian nằm viện ngắn

Y HỌC SINH SẢN

1. Noãn bào đến thời điểm kích thích rụng trứng đang ở giai đoạn nào của giảm phân? (Bài giao tử)

2. Chức năng chính màng ZP của hợp tử?
 - A. Dinh dưỡng và bảo vệ cho hợp tử
 - B. Ngăn cản thụ tinh đa tinh trùng
 - C. D. (đọc vào loại ngay dc)
3. Chất nào sau đây của tinh trùng phá hủy lớp tb noãn của trứng?
 - A. Men hyaluronidase.
 - B. Men Proteinase
 - C. D. (2 men này ko có trong sách)
4. Kết quả nào sau đây của tinh dịch đồ đánh giá khả năng xuyên thủng lớp tb hạt của noãn bào?
 - A. Số lượng tinh trùng bình thường
 - B. Số lượng tinh trùng di động tiến tới
 - C. Số lượng tinh trùng bất thường
 - D. Chức năng roi đuôi bình thường
5. Hocmon kích thích phát triển nang trứng?
 - A. FSH
 - B. LH
 - C. GnRH α
 - D. Estrogen
6. Hocmon có vai trò mở cửa vào trong buồng tử cung của hợp tử?
 - A. Estrogen
 - B. Progesteron
 - C. HCG
 - D.
7. Ngày thứ 3 sau thụ tinh, quá trình nào sau đây quyết định việc phân chia có khác biệt về mặt chức năng?
 - A. Quá trình điều hóa gen
 - B. Khử methyl hóa diễn ra đồng bộ
 - C. D. (loại ngay được).
8. Vị trí thụ tinh thường xảy ra ở vị trí nào?
 - A. 1/3 ngoài vòi trứng
 - B. 1/3 giữa
 - C. 1/3 trong
 - D.

NỬA ĐẦU THAI KỲ

1. Tại sao sau khi NIPT bình thường, vẫn siêu âm hình thái thai nhi?
 - A. Đo NT

- B. Phát hiện các bất thường cấu trúc lớn
 - C. Tìm soft marker để hiệu chỉnh kết quả
 - D.
2. Khi tính nguy cơ nền tảng của mẹ, yếu tố nào sau đây ko cần nhập vào?
- A. Tuổi
 - B. Tiền sử sinh con lệch bội
 - C. Đơn thai hay song thai
 - D. Thai tự nhiên hay IVF
3. Tầm soát lệch bội với kết quả vùng trắng ($<1/10000$), nói gì với sản phụ?
- A. Hòa toàn bình thường, ko có nguy cơ lệch bội
 - B. Nguy cơ lệch bội ngang nguy cơ nền tảng
 - C. Nguy cơ lệch bội rất cao
 - D. Nguy cơ lệch bội rất thấp
4. 1 câu về lịch tiêm vaccin uốn ván? (Xem bài Khám thai định kỳ, bài này trong sách ko có phải xin từ bản mềm của sinh viên).
5. Tầm soát Rubelle tốt nhất trong TH nào say đây?
- A. Mới test thai dương tính
 - B. Thai 11w
 - C. Thai 16w
 - D. Thai 20w
6. Điều trị TH giang mai thai kỳ nào say đây sẽ ít nguy cơ nhất cho thai?
- A. Giai đoạn nguyên phát
 - B. Giai đoạn thứ phát
 - C. Tiềm ẩn sớm
 - D. Tiềm ẩn muộn
7. Loại xét nghiệm nào thường được dùng phổ biến với bệnh giang mai?
- A. Soi tìm xoắn khuẩn
 - B. Xét nghiệm huyết thanh
 - C. PCR vi khuẩn
 - D.
8. Thai phụ cần làm gì sau công thức máu bất thường và ferritin tăng?
- A. Điện di Hb
 - B. Xét nghiệm gen
 - C. Công thức máu chồng
 - D.
9. Tầm soát nào nên làm thường quy trong thai kỳ?
- A. HIV
 - B. G. vaginalis
 - C. Lậu cầu
 - D. Chlamydia

10. NIPT phát hiện tốt nhất loại lệch bội nào?

- A. 21
- B. 18
- C. 13
- D. 21, 18, 13

11. Dự phòng cấp 1 rubella là gì?

- A. Tiêm ngừa rubella
- B. Tầm soát huyết thanh sớm khi mang thai
- C. Điều trị sớm khi phát hiện
- D. Rubella không có dự phòng cấp 1

NỬA SAU THAI KỲ

1. Khởi đầu bệnh sinh tiền sản giật?
 - A. Sự xâm nhập bất thường của nguyên bào nuôi
 - B. Sự phóng thích các chất từ bánh nhau
 - C.
2. Tại sao chấm dứt thai kỳ lại điều trị dứt điểm TSG?
 - A. Chấm dứt phóng thích nội tiết từ thai nhi
 - B. Chấm dứt phóng thích chất kháng tạo mạch từ bánh nhau
 - C. D. (đọc vào loại dc ngay)
3. Tại sao phải theo dõi nước tiểu khi dùng $MgSO_4$?
 - A. Theo dõi dấu hiệu ngộ độc $mgso_4$.
 - B. Đánh giá chỉnh liều $mgSO_4$
 - C. Theo dõi suy thận
 - D. Đánh giá quyết định việc sử dụng $mgSO_4$
4. Cơ chính gây suy thận ở bệnh nhân TSG?
 - A. Giảm tích tuần hoàn
 - B. Cô đặc máu
 - C. Hoại tử ống thận cấp
 - D.
5. Việc dùng Progesteron dự phòng sinh non có tác dụng gì?
 - A. Ức chế con co trước khi nó hình thành
 - B. Tạo thuận lợi cho việc dùng thuốc giảm co chính danh lúc sau.
 - C.
6. Một câu hỏi tác dụng phụ corticoid với thai nhi? (xem sách)

LƯỢNG GIÁ SỨC KHỎE THAI

1. Hai chỉ số nào thường dùng để đánh giá tăng trưởng thai nhi?
 - A. AC và EFW.

- B. BPD và EFW.
 - C. HC và AC.
 - D. FL và EFW.
2. Thai kỳ đang TCN thứ 2 dùng gì để lượng giá sức khỏe thai?
 - A. Biểu đồ tăng trưởng
 - B. Đếm cử động thai
 - C. Siêu âm doppler mạch máu thai
 - D. NST
 3. Chức năng của nước ối trong TCN thứ 1?
 - A. Dinh dưỡng
 - B. Là môi trường cho thai phát triển
 - C. Bảo vệ thai
 - D.
 4. Yếu tố nào trên CTG giúp đánh giá chức năng hành não?
 - A. Dao động nội tại
 - B. Tim thai căn bản
 - C. Nhịp giảm muộn
 - D. Nhịp giảm bất định
 5. CTG với tim thai bình thường, không nhịp giảm sớm, không nhịp giảm muộn..... (nói chung bình thường hết) và mất dao động nội tại. Hỏi tình trạng thai nhi như nào? (đề chỉ mô tả thôi chứ ko có hình CTG).
 - A. Thai bình thường, không toan hóa máu
 - B. Thai bất thường, có toan hóa máu
 - C.
 6. Thai kỳ được chẩn đoán FGR muộn, siêu âm doppler thấy chỉ số CPR bất thường, dự đoán tình trạng thai?
 - A. NST không đáp ứng, chỉ số ối giảm nhẹ
 - B. NST đáp ứng, chỉ số ối giảm nhiều.
 - C. NST đáp ứng, ối bình thường
 - D. NST không đáp ứng, ối bình thường.
 7. Một câu so sánh AFI và SDP? (nhớ key: là AFI nhạy hơn SDP, phát hiện sớm nhưng thiếu chính xác can thiệp quá tay/ còn SDP đặc hiệu hơn AFI, chính xác nhưng ko nhạy

CHUYÊN DẠ BÌNH THƯỜNG VÀ BẤT THƯỜNG

1. Theo WHO, hành động nào sau đây là quan trọng nhất dự phòng BHSS?
 - A. Kéo dây rốn có kiểm soát
 - B. Sử dụng các chất có tính Oxytoxics
 - C. Xoa đáy tử cung
 - D.
2. Ngôi chễm CCTT, sau khi đầu thai sổ, thì thai xoay như thế nào trc khi sổ vai?
 - A. Xoay 90o, theo chiều kim đồng hồ.
 - B. Xoay 45o, theo chiều....
 - C. Xoay 90o, ngược chiều....
 - D. Xoay 45o, ngược chiều....
3. Giai đoạn nào sau đây, thai dễ làm tổn thương tsm nhất?
 - A. Ngửa mặt, sổ vai sau
 - B. Ngửa mặt, sổ vai trc
 - C. Cúi đầu, sổ vai sau
 - D. Cúi đầu, sổ vai trc
4. Tại sao phá ối ngay thời điểm sau cơn gò và trc khi cơn gò kết thúc?
 - A. Giảm nguy cơ tổn thương ngôi thai
 - B. Tránh sa dây rốn
 - C. Thời điểm đầu ối hết chức năng
 - D.
5. Với sản đồ chuyển phải, kết luận nào sau đây đúng?
 - A. Sợ mở ctc chậm hơn bình thường
 - B. Bất xứng đầu chậu
 - C. Hội chứng vượt trở ngại
 - D.
6. Một câu hỏi về vòng Banld tử cung? (nhớ key: vòng banld là ranh giới giữa đoạn dưới và thân tử cung, có thể sinh lý hoặc bệnh lý, vòng banld đi kèm các dấu hiệu bất thường khác mới là bandl bệnh lý)
7. Hành động nào là thường quy sau sổ thai bình thường?
 - A. Truyền Oxytoxin tốc độ nhanh
 - B. Kiểm soát lòng tử cung và đường sinh dục
 - C. Xử lý tích cực gd 3 chuyển dạ
 - D. Cả 3.
8. Tình trạng nước ối phân su trong TH nào dự báo cao thai bị đe dọa? (đề RAT)
 - A. Mới xuất hiện trong chuyển dạ
 - B. Xuất hiện trc khi vào chuyển dạ
 - C.

CHĂM SÓC HẬU SẢN

Chương này toàn cho ngoài đề cương

1. Dinh dưỡng cho phụ nữ cho con bú?
 - A. Chú trọng chất vi lượng
 - B. Chú trọng chất đa lượng
 - C. Tăng tổng năng lượng trong ngày cho sản phụ
 - D. Cả 3
2. Dấu hiệu sớm nhất của viêm nội mạc tử cung?
 - A. Bất thường trên sản dịch
 - B. Tử cung ấn đau
 - C. Triệu chứng toàn thân
 - D.
3. Nguyên nhân trực tiếp gây cương tức tuyến vú?
 - A. Cho con bú sữa công thức
 - B. Không làm trống sữa dư sau bữa bú
 - C. Cho bú không đúng cách
 - D.
4. Với phụ nữ không thực hiện được AFASS, cho con bú thế nào? (đề RAT)
 - A. Cho bú sữa mẹ hoàn toàn, trực tiếp.
 - B. Điều kiện cần và đủ để cho bú là ARV dự phòng cho mẹ
 - C.
5. Yếu tố nào đánh giá trẻ đang bú đúng cách?
 - A. Chân và đầu bé nằm trên 1 đường thẳng
 - B. Môi dưới đưa ra ngoài
 - C. Quầng vú còn lại phía dưới nhiều hơn phía trên
 - D.
6. Lợi ích cho bú sữa mẹ sớm sau sinh?
 - A. Giảm nguy cơ BHSS sau sinh
 - B. C.D..... (các câu còn lại cũng lợi ích nhưng ko phải sớm)
7. Phát biểu nào sau đây đúng về sữa mẹ?
 - A. Sữa mẹ đã được chứng minh là có lợi cho trẻ trong giảm nguy cơ nhiễm trùng hô hấp, tiêu hóa.
 - B. Trẻ có thể nhận được kháng thể các bệnh mà mẹ đã tiêm vaccin.
 - C.
8. Chăm sóc rốn bé, dùng kháng sinh toàn thân khi nào?
 - A. Rốn đỏ
 - B. Rốn rỉ dịch
 - C. Vùng da đỏ >2cm
9. Hai câu hỏi về vàng da? (Hỏi cơ bản thôi! xem sách)

XUẤT HUYẾT TỬ CUNG BẤT THƯỜNG

1. Nguyên nhân sinh lý thường gây AUB tuổi dậy thì?
 - A. Do rối loạn phóng noãn
 - B. Do nhiễm trùng sinh dục
 - C. Do rối loạn đông máu
 - D.
2. Nguyên nhân thường gây AUB tuổi mãn kinh?
 - A. Ung thư nội mạc tử cung
 - B. Tăng sinh nội mạc tử cung
 - C. Rối loạn chức năng nội mạc do không còn phóng noãn
 - D. ...
3. Điều trị AUB tuổi dậy thì chủ yếu dựa vào tác nhân nào?
 - A. Estrogen và Progesteron
 - B. Progesteron
 - C. GnRH
 - D.
4. Bổ sung nội tiết cho AUB tuổi mãn kinh do teo nội mạc, không dùng loại estrogen nào?
 - A. 17- β hydroxy estradiol
 - B. 17- α ethinyl estradiol (EE)
 - C. Estradiol valerate
 - D.
5. AUB do sẹo mô lấy thai cũ, xếp loại?
 - A. AUB-O
 - B. AUB-E
 - C. AUB-N
 - D. AUB-I
6. Cơ chế xuất huyết chu kỳ kinh dài phụ nữ quanh mãn kinh?
 - A. Do sự hiện diện nang De graf ngay thời điểm hành kinh
 - B. C.D. (loại ngay được)
7. Cơ chế gây vô kinh khi tăng Prolactin máu tương tự với dùng thuốc nào sau đây?
 - A. COC
 - B. GnRH
 - C. POP
 - D. AIs

BỆNH LÂY QUA ĐƯỜNG TÌNH DỤC – TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO BẤT THƯỜNG

1. Dấu hiệu nào đặc trưng cho nhiễm C. Trachomatis?
 - A. Viêm dính quanh gan
 - B. Ứ dịch vòi Fallop
 - C. Viêm dính vùng chậu
 - D.
2. Tại sao điều trị C. Trachomatis phải dùng kháng sinh dài ngày?
 - A. Thời gian phân chia kéo dài
 - B. Thể căn bản kém đáp ứng kháng sinh
 - C. Thể lưới sống nội bào
3. Với một cặp vợ chồng có xét nghiệm HIV dị hợp (người + người -), cách hiệu quả nhất để ngăn lây nhiễm?
 - A. Điều trị ARV cho người nhiễm đến khi tải lượng xuống mức ko phát hiện
 - B. Bỏ luôn sinh hoạt tình dục vợ chồng
 - C. Mang bcs khi sinh hoạt
 - D.
4. Hai câu hỏi về Khuẩn hệ sinh lý? Khuẩn hệ lành mạnh? (đề RAT, nhớ key: khuẩn hệ lành mạnh dựa trên chức năng bảo vệ vật chủ ko cho các vi khuẩn khác gây bệnh, chứ ko phải cấu trúc khuẩn hệ)
5. Lâm sàng nào của nhiễm nấm candida?
 - A. Huyết trắng đóng mảng như “phô mai sữa”.
 - B. Dịch màu vàng xanh, có bọt.
 - C.
6. Chẩn đoán nhiễm nấm candida, dựa vào yếu tố nào quan trọng nhất?
 - A. Lâm sàng có triệu chứng điển hình.
 - B. Soi tươi thấy vi nấm hạt man, sợi tơ nấm giá
 - C.

THỰC HÀNH TRÁNH THAI

1. Đặc tính nào của pp tránh thai phải được ưu tiên hàng đầu khi tư vấn cho khách hàng?
 - A. Tính an toàn
 - B. Tính kinh tế
 - C. Tính hiệu quả
 - D. Sự sẵn có
2. Hiện tượng gì trên buồng trứng người dùng COC?
 - A. Nang trứng được chiêu mộ, ko phát triển, không chọn lọc
 - B. Nang trứng được chiêu mộ, phát triển, ko chọn lọc
 - C. Nang trứng được chiêu mộ, phát triển, chọn lọc
 - D.
3. Việc bỏ Estrogen ra khỏi COC hình thành nên POP, gây ra điều gì sau đây?
 - A. Loại bỏ nguy cơ của E, tăng số người có thể dùng thuốc
 - B. Hiệu quả POP cao hơn rất nhiều COC
 - C. Xử lý quên thuốc phức tạp hơn
 - D.
4. Thuốc POP cổ điển, uống trễ sau 5 giờ, xử lý?
 - A. Uống bù 1 viên, rồi uống bình thường, tránh thai bổ sung 48h hoặc ko quan hệ
 - B. C. D. (loại dc vì là bù quên 2 viên của COC).
5. Phương pháp tránh thai nào có PI lý thuyết khác xa PI thực tế, ngoại trừ?
 - A. LAM
 - B. COC
 - C. POP
 - D. Implant
6. Uống COC, quên 1 viên vào tuần nào từ khi bắt đầu thì nguy cơ cao có nang vượt trội?
 - A. Tuần 1
 - B. Tuần 2
 - C. Tuần 3
 - D. Đều thấp.
7. Sản phụ sau sinh dùng POP, tư vấn vấn đề liên quan nào?
 - A. POP có thể gây giảm sữa mẹ
 - B. POP hiệu quả cao, có thể dùng trong hậu sản và kéo dài sau hậu sản.
 - C. POP không được dùng cho phụ nữ cho con bú
 - D.

KHỐI U LÀNH TỬ CUNG – U PHẦN PHỤ

1. Dùng simple rule, khi nào kết luận u nang khả năng ác tính?
 - A. Bất kỳ M, không có B
 - B. Bất kỳ B, không có M
 - C. Có cả B và M
 - D.
2. U nang lạc nội mạc là loại u nào?
 - A. U thực thể tân ko tân lập
 - B. U thực thể tân lập lành tính
 - C. U thực thể tân lập ác tính
 - D. U cơ năng
3. Nguyên tắc điều trị u thực thể ko tân lập?
 - A. Cá thể hóa
 - B. Nội khoa
 - C. Ngoại khoa
 - D. Nội ngoại khoa kết hợp
4. Tiêu chứng thường gặp nhất của UXTC?
 - A. AUB
 - B. Đau
 - C. Hiếm muộn
 - D. (gì đó mà ko phải cả 3)
5. UXTC dưới thanh mạc >50% trong cơ, figo mấy?
 - A. 5
 - B. 6
 - C. 7
 - D. 8

TÂN SINH TRONG BIỂU MÔ CTC

1. Loại HPV nào là loại nguy cơ cao?
 - A. 11
 - B. 16
 - C. 42
 - D. 44
2. Vai trò của tiêm ngừa vaccin HPV?
 - A. Không có hiệu quả với người đã nhiễm HPV
 - B. Ngăn ngừa được mục cóc sinh dục
 - C. Không có hiệu quả gì với tân sinh trong biểu ctc
 - D. (gì đó nhưng đọc vào loại ngay)
3. Một câu hỏi về làm gì trc tiêm vaccin HPV? (nhớ key: ko cần xét nghiệm gì trc tiêm cả, ko đang mang thai là dc).
4. Theo ACOG2009, Tuổi bắt đầu tầm soát K ctc?
 - A. 21
 - B. 25
 - C. 30
5. Theo ACOG2009, nữ 30-65 tuổi tầm soát K ctc bằng gì?
 - A. Tế bào học
 - B. HPV test
 - C. Cotesting
 - D. Soi cổ tử cung