

A.ĐẠI CƯƠNG

61. Nhuộm hóa mô miễn dịch Pan-Keratin dùng trong chẩn đoán loại UT nào?

A. Melanôm

B. Sarcôm

C. Carcinôm

D. Lymphoma

47. Con đường di căn gan thường gặp nhất?

A. Qua tĩnh mạch cửa

48. Giai đoạn khó khăn nhất trong di căn xa của bướu?

A. Sống sót tại cơ quan di căn xa

B. Xâm nhập mạch máu

49. Vị trí bướu thường xâm nhập nhất vào mạch máu?

A. Tiểu tĩnh mạch

B. Mao mạch

C. Tiểu động mạch

D. Thông nối tĩnh mạch - bạch huyết

29. Điều trị nào sau đây là điều trị tại chỗ tại vùng?

A. Xạ trị

B. Hóa trị

C. Miễn dịch

D. Nội tiết

36. BN nữ 42 tuổi, đã QHTD, đến tầm soát UT, các loại UT bạn thực hiện tầm soát cho BN này là:

A. Vú, CTC

B. Vú, CTC, đại tràng

C. Vú, CTC, tuyến giáp

D. Vú, CTC, đại tràng, tuyến giáp

16. Hút thuốc lá bao nhiêu gói/năm là yếu tố nguy cơ của ung thư phổi?

A. 20

B. 30

C. 40

D. 50

17. BN nam, 60 tuổi, hút thuốc lá từ năm 20 tuổi đến nay, 1 gói/ngày. Nguy cơ UT phổi trên BN này:

A. Cao

B. Trung bình

C. Thấp

D. Rất cao

18. BN trên cần tầm soát bao lâu 1 lần?

A. 12 tháng

B. 24 tháng

C. 6 tháng

D. 3 tháng

19. Phương tiện tầm soát UT phổi theo NCCN:

A. LDCT

B. X quang phổi

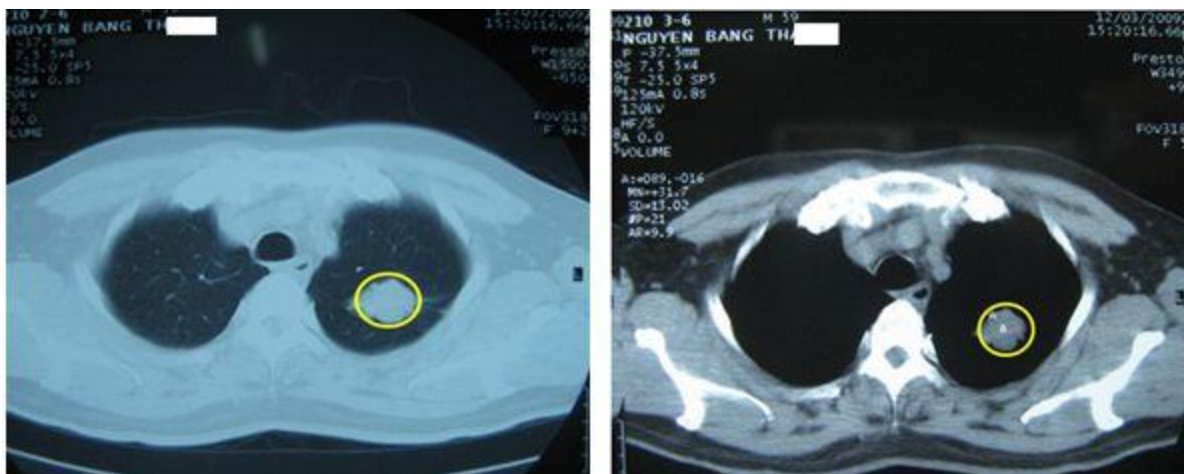
20. Triệu chứng thường gặp nhất trong UT phổi?

A. Ho, ho ra máu

B. Đau ngực kiểu màng phổi

C. Viêm phổi

21. Cho cái hình CT có khối u nằm lơ lửng giữa phổi (T). Cận lâm sàng nào dùng để tiếp cận sinh thiết?



(Hình trong đề tương tự hình này)

- A. Nội soi phế quản
 - B. Sinh thiết xuyên thành ngực
 - C. Mở ngực
 - D. Nội soi trung thất
22. Carcinôm không tế bào nhỏ chiếm bao nhiêu phần trăm trong ung thư phổi?
- A. 80-85%
 - B. 90-95%
23. Tỷ lệ sống sau 5 năm của Ung thư phổi giai đoạn 4?
- A. <10 năm
 - B. 20 năm
 - C. 30 năm
24. Loại ung thư thường di căn não nhất?
- A. Luminal A
 - B. Luminal B
 - C. Tam âm hoặc Her2+

Bổ sung đại cương:

Câu 1: ypTNM là phân loại gì? TNM sau hóa trị tân hỗ trợ

Câu 2: Mẹ bị ung thư vú, người con đi tầm soát hằng năm. Hỏi dự phòng bậc mấy?

Câu 3: Ông X đi khám được làm PSA : cao, siêu âm, sinh thiết TLT ra carcinom tuyến, đây là ví dụ về dự phòng bậc mấy

a. Bậc 1

b. Bậc 2

c. Bậc 3

d. Không phải ví dụ dự phòng

Câu 4: Mục tiêu quan trọng nhất của việc tầm soát UT

a. Phát hiện tổn thương tiền ung để điều trị

b. Phát hiện sớm ung thư

c. Giảm số ca mắc bệnh

d. Giảm tử suất

Câu 5: Khuyến cáo phòng ngừa ung thư, loại trừ:

a. Ăn ít nhất 500g rau xanh mỗi ngày và ít nhất 5 loại rau.

b. Duy trì tập luyện thể thao với cường độ trung bình ít nhất 30 mỗi ngày.

c. Sử dụng kem chống nắng với chỉ số SFP > 30 là biện pháp hữu hiệu nhất

d. Lượng muối sử dụng hàng ngày < 5mg để phòng ngừa ung thư dạ dày

B.TIÊU HÓA

46. Chọn câu đúng trong UT dạ dày:

A. Bắt đầu tầm soát từ 50 tuổi

B. Tầm soát bằng nội soi tiêu hóa trên

C. Tầm soát bằng chụp dạ dày có cản quang

D. Cả B và C

50. UT dạ dày khi phẫu thuật cần khảo sát tối thiểu bao nhiêu hạch?

A. 10

B. 12

C. 16

D. 20

45. BN UT dạ dày có di căn hạch rốn gan, phổi, hạch thượng đòn (T). Thứ tự di căn hợp lý nhất?

Bổ sung K dạ dày:

Câu 1: Ung thư dạ dày phẫu thuật nạo hạch D2 sau phẫu thuật có giải phẫu bệnh là xâm lấn đến lớp cơ, có 2/20 hạch (+)

a. Phân giai đoạn pTNM: pT2N1M0

b. Sau phẫu thuật 2 tuần bệnh nhân đến tái khám, hướng xử trí tiếp theo:

A. Theo dõi

B. Hóa trị

C. Xạ trị

D. Hóa xạ trị hỗ trợ

51. UT đại tràng khi phẫu thuật cần khảo sát tối thiểu bao nhiêu hạch?

A. 10

B. 12

C. 16

D. 20

52. Khám hậu môn trực tràng thấy khối u cách rìa hậu môn 5 cm, sinh thiết ra carcinôm tuyến, chẩn đoán vị trí UT:

A. Ống hậu môn

B. Trực tràng thấp

C. Trực tràng giữa

D. Trực tràng cao

53. Nam có nguy cơ UT đại tràng trung bình, chọn câu sai về tầm soát trên người này:

A. Nội soi đại tràng mỗi 5 năm

B. Tìm máu ẩn trong phân mỗi năm

54. UT trực tràng xâm lấn đến lớp cơ, có 2 hạch ở lớp mỡ quanh trực tràng nghi di căn. Giai đoạn TNM? Điều trị?

55. Phân loại T trong UT đại tràng dựa vào gì?

A. Kích thước khối u

B. Độ sâu xâm lấn vào thành đại tràng

56. Chọn câu đúng trong diễn tiến tự nhiên của UT gan:

A. Hầu hết BN có xơ gan

B. Hầu như có thuyên tắc tĩnh mạch cửa

C. Dễ cho di căn xa

D.

57. Triệu chứng thường gặp nhất trong UT trực tràng?

A. Tiêu chảy

B. Thiếu máu

C. Mót rặn

58. Tiêu chuẩn chẩn đoán UT gan.

A. Hình ảnh điển hình trên siêu âm bụng + AFP > 400

B. Hình ảnh điển hình trên CT bụng có cản quang/ MRI có cản từ + AFP > 400

C. Hình ảnh điển hình trên CT bụng có cản quang / MRI có cản từ + AFP tăng (<400) + viêm gan siêu vi B/C

D. Cả B và C

59. BN UT gan có ECOG 0, Child A, 1 ổ, xâm lấn cơ hoành, tắc tĩnh mạch gan (P) hoàn toàn. Phân nhóm theo BCLC:

A. 0

B. A

C. B

D. C

E. D

60. Điều trị cho BN trên?

A. Cắt gan

B. Nút động mạch gan

C. Sorafenib

D. RFA

C.PHỤ KHOA

23. Nguy cơ UT vú suốt đời của một người phụ nữ

A. 12%

B. 24%

37. Nguyên nhân của UT CTC:

A. HPV nguy cơ cao

B. HPV nguy cơ thấp

C. HSV

38. UT CTC ít xâm lấn cơ quan nào?

A. Túi cùng

B. Chu cung

C. Trực tràng

D. Thân tử cung

39. Phương tiện nào được làm trong tầm soát UT CTC?

A. Soi cổ tử cung

B. Khám phụ khoa

C. HPV DNA

D. Sinh thiết CTC

40. Bn nữ, 40 tuổi, đã tầm soát UT CTC bằng HPV và PAP. Cả 2 kết quả đều bình thường, khi nào BN này cần tầm soát lại?

A. 3 năm

B. 5 năm

41. Loại giải phẫu bệnh nào thường gặp nhất trong UT buồng trứng?

A. Carcinom tuyến tiết dịch trong

B. Carcinom tuyến tiết dịch nhầy

C. Carcinom tuyến dạng nội mạc

D. Carcinom tuyến tế bào sáng

42. UT nào không cần giải phẫu bệnh để chẩn đoán xác định?

A. Gan

B. Buồng trứng

43. Hạch nào không phải hạch vùng trong UT buồng trứng?

A. Hạch bịt

B. Hạch bẹn

C. Hạch cạnh động mạch chủ bụng

D. Hạch chậu

44. Tuổi thường gặp nhất trong UT buồng trứng?

A. 60-65

B. 65-70

C. 55-60

30. BN được siêu âm có nội mạc tử cung dày, phương tiện dùng để lấy mẫu sinh thiết trên BN này:

A. Dịch rửa lòng tử cung

B. Core biopsy vào chỗ dày nhất trên nội mạc

C. Nạo sinh thiết lòng tử cung

31. Loại giải phẫu bệnh nào phổ biến nhất trong UT NMTC?

A. Carcinôm tuyến dạng nội mạc grad 1

B. Carcinôm tuyến dạng nội mạc grad 2

C. Carcinôm tuyến dạng nội mạc grad 3

32. Tại sao UT NMTC thường ít xâm lấn?

A. Lớp cơ tử cung dày

B. Thanh mạc tử cung ngăn lại

33. BN nữ, ra huyết âm đạo bất thường, khám phụ khoa không thấy bất thường, cận lâm sàng đầu tay:

A. Siêu âm bụng

B. CT

C. MRI

D. Pap smear

34. Cận lâm sàng nào dùng đánh giá mức độ xâm lấn của bướu UT NMTC?

A. Siêu âm

B. CT

C. MRI

D. Soi bàng quang trực tràng

35. Vị trí xuất phát của bướu trong UT CTC?

A. Vùng chuyển tiếp

B. Cổ trong

C. Cổ ngoài

24. Hạch nào thường bị di căn trong UT vú:

A. Nách I

B. Nách II

C. Rotter

D. Vú trong

25. BN UT vú có đau đầu, yếu liệt, phân nhóm sinh học nào có thể nhất:

A. Tam âm và HER2 (+)

B. Luminal A

C. Luminal B

26. BN UT vú không đồng ý phẫu thuật đoạn nhũ, mong muốn bảo tồn vú, trước khi hóa trị tiền phẫu, nên làm gì cho BN:

A. MRI vú

B. Sinh thiết

C. Nhũ ảnh

27. BN 65 tuổi, loét núm vú lâu lành, cận lâm sàng nào là ưu tiên?

A. Nhũ ảnh

B. Siêu âm

C. MRI

D. Core biopsy

28. BN 30 tuổi, UT vú, hóa mô miễn dịch có HER2 (-), điều trị nào không thể thực hiện?

A. Hóa trị

B. Xạ trị

C. Nội tiết

D. Liệu pháp nhắm trúng đích

12. BN UT tuyến tiền liệt có GPB (+), khối u xâm lấn túi tinh, Gleason 7 (3+4), PSA 12 ng/ml. Phân nhóm Gleason của BN này:

A. 2

B. 3

C. 4

D. 5

13. Phân nhóm nguy cơ BN trên:

A. Rất cao

B. Cao

C. Trung bình

D. Thấp

14. Hạch nào không phải là hạch vùng trong UT tuyến tiền liệt?

- A. Bịt
- B. Chậu trong
- C. Chậu ngoài

D. Bẹn

15. Yếu tố nguy cơ của ung thư cổ tử cung, nội mạc tử cung là:

- A. Có kinh sớm**
- B. Mãn kinh sớm
- C. Sử dụng thuốc tránh thai kéo dài
- D. Sinh nhiều con

16. Tại sao cắt tinh hoàn trong UT tuyến tiền liệt có hiệu quả? (Các đáp án liên quan đến vai trò của DHT trong ung thư tuyến tiền liệt)

D.ĐẦU MẶT CỔ

1. Giải phẫu bệnh UT tuyến giáp dạng nào phổ biến nhất?

- A. Dạng nhú**
- B. Dạng nang
- C. Dạng tủy

2. Chẩn đoán bướu tuyến giáp cận lâm sàng nào quan trọng nhất?

- A. Xạ hình
- B. TSH

C. Siêu âm

3. Đặc điểm nào trên siêu âm tuyến giáp nghi ác tính?

A. Vi vôi hóa

4. Yếu tố nguy cơ của UT thanh quản, chọn câu sai:

A. Hút thuốc lá là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất

B. Rượu không phải yếu tố nguy cơ

5. Trường hợp nào sau đây nghi UT thanh quản?

A. Khàn giọng trên 3 tuần

6. BN tới vì khàn tiếng và khó thở, cần lâm sàng nào quan trọng nhất để chẩn đoán?

A. Nội soi tai mũi họng

B. X quang phổi

7. BN chuẩn bị được làm nội soi để sinh thiết thì lên cơn khó thở, SpO2 giảm, xử trí không nên làm ngay:

A. Vẫn tiếp tục nội soi sinh thiết lấy khối u để làm thông thoáng đường thở

B. Thở oxy ẩm

C. Mở khí quản

8. Yếu tố nguy cơ chính của UT vòm hầu:

A. EBV

9. UT bờ lưỡi thường xâm lấn vào đâu:

A. Cơ sâu của lưỡi

B. Sàn miệng

10. BN loét lưỡi lâu lành, có răng sâu ngay vị trí tương ứng với vị trí loét lưỡi, xử trí:

A. Kháng sinh

B. Sinh thiết

C. Chuyển phòng khám nha khoa

11. BN trên đã làm theo hướng dẫn của bạn nhưng không hết, xử trí tiếp theo:

A. Tiếp tục cho kháng sinh

B. Sinh thiết trọn bướu

C. Theo dõi

D. Chụp MRI phân biệt lành ác