

CHON một câu trả lời mà anh/ chị cho là đúng nhất rồi vào phiếu trả lời

Thí sinh chỉ được chọn lại 1 lần.

- Đột biến nào giữ vai trò chính trong quá trình xâm lấn của ung thư
- A. Sự đột biến các gen di truyền di căn
 - B. Sự đột biến của các gen độc lực di căn
 - C. Sự đột biến của các gen ức chế bướu
 - D. Sự đột biến các gen sinh bướu

A/D

2. Dấu hiệu nào sau đây là chắc chắn nhất cho thấy ung thư đã xâm lấn
- A. Đứt vỡ màng đáy của biểu mô
 - B. Đứt các mối liên kết với màng đáy
 - C. Đứt các mối liên kết giữa các tế bào
 - D. Chuyển động kiểu amíp của các tế bào

A

Một người nam 55 tuổi đi tiêu ra máu 6 tháng nay, thấy phân có lẫn máu, 1 tháng nay khó đi tiêu, phân kích thước nhỏ dẹt. Khám thực thể không thấy bất thường. Nội soi đại tràng phát hiện khối sùi kích thước 4cm ở đại tràng trái làm hẹp lòng ruột, sinh thiết kết quả ác tính, carcinôm tuyến đại tràng, grad 2. Hãy giải thích lý do bệnh nhân đi tiêu phân nhỏ dẹt.

- A. Do bướu phát triển vào lòng ruột che hẹp khẩu kính của ruột
- B. Do bướu ăn lan tại chỗ theo chu vi ruột làm hẹp chu vi ruột
- C. Do bướu di căn các hạch cạnh đại tràng đè vào lòng trực tràng
- D. Do tổn thương các thần kinh cạnh trực tràng làm trực tràng không giãn nở

B

4. Bệnh nhân sau khi được làm đầy đủ các xét nghiệm không thấy có di căn nhu mô gan, không di căn phổi. Sau đó bệnh nhân có được điều trị phẫu thuật. Khi phẫu thuật ghi nhận có nhiều nốt u sùi nhỏ 0,5cm ở bề mặt bao gan, kết quả xét nghiệm sau mổ cho thấy các khối này là carcinôm tuyến của đại tràng. Tế bào ung thư lan đến bề mặt gan bằng cách nào.

- A. Đi theo đường động mạch gan
- B. Đi theo đường gieo rắc vào xoang bụng
- C. Đi theo đường tĩnh mạch cửa về gan
- D. Đi theo đường lymphô của đại tràng về gan

B

Bệnh nhân sau mổ được hóa trị bổ túc, và theo dõi định kỳ. 1 năm sau phát hiện có nhiều khối ở nhu mô gan nghi di căn. Tại chỗ đại tràng không thấy tái phát. Giải thích lý do các tế bào ung thư có thể phát triển trong nhu mô gan trong khi tại vị trí nguyên phát ở đại tràng không có bướu.

C

- A. Các tế bào ung thư tồn tại trong vòng tuần hoàn 1 năm sau mới đi đến gan
 - B. Các tế bào ung thư tái phát ở đại tràng ở vị trí khác vị trí nguyên phát rồi cho di căn gan
 - C. Các tế bào ung thư đã đi đến gan trước khi mổ nhưng “ngủ đông”
 - D. Các tế bào ung thư tồn tại ở bề mặt gan trước đó sau này xâm lấn vào gan
- trong các bước của di căn xa, bước nào được cho là khó khăn nhất

Xâm lấn vào mạch máu

Di chuyển và tồn tại trong lòng mạch

Tắc mạch và thoát mạch

↑ tại cơ quan mới

- Tồn tại và phát triển ở cơ quan xa
- Trong các vị trí ung thư đường tiêu hóa, ung thư vị trí nào dễ bị xâm lấn ra ngoài nhất?
- Ung thư thực quản
 - Ung thư dạ dày
 - Ung thư đại tràng
 - Ung thư trực tràng
- Ung thư nào sau đây khi xâm lấn tại chỗ gây suy chức năng cơ quan đe dọa tính mạng?
- Ung thư tuyến giáp
 - Ung thư vú
 - Ung thư thực quản
 - Ung thư gan
- Ung thư vú thường di căn xa đến xương nhiều nhất. Điều này có thể được giải thích hợp lý nhất là
- Có sự thông nối trực tiếp từ tĩnh mạch vú trong với tĩnh mạch trong xương bằng hệ thống tĩnh mạch trước sống
 - Các tế bào ung thư vú có thể xâm lấn trực tiếp vào các xương sườn bên dưới từ đó lan vào các xương khác.
 - Vì môi trường ở xương thuận lợi cho sự phát triển cho tế bào ung thư vú
 - Các tế bào ung thư vú theo tĩnh mạch về tim phải sau đó qua phổi và về tim trái và theo hệ thống động mạch đến xương.
- Một bệnh nhân nam 54 tuổi được chẩn đoán ung thư da dày. Tại thời điểm chẩn đoán phát hiện có di căn hạch rốn gan, hạch trên đòn trái và di căn phổi nhiều ở 2 bên. Trình tự di căn hợp lý nhất trong trường hợp này là?
- Hạch rốn gan → hạch trên đòn trái → phổi
 - Hạch trên đòn trái → hạch rốn gan → phổi
 - Hạch rốn gan → phổi → hạch trên đòn trái
 - Phổi → hạch rốn gan → hạch trên đòn trái
- Mục tiêu quan trọng nhất của tầm soát ung thư là?
- Phát hiện sớm ung thư ở giai đoạn còn điều trị tốt
 - Phát hiện tổn thương tiền ung thư
 - Giảm tần suất ung thư
 - Giảm tử suất ung thư
- Phương tiện nào sau đây được sử dụng trong tầm soát ung thư cổ tử cung?
- Siêu âm phụ khoa lâm sàng
 - Siêu âm cổ tử cung
 - Xét nghiệm HPV
 - Sinh thiết cổ tử cung bằng kẽm
- Một phụ nữ 42 tuổi đã quan hệ tình dục đến khám tư vấn để được tầm soát ung thư. Ung thư nào có chỉ định tầm soát ở phụ nữ này?
- Ung thư cổ tử cung, ung thư vú
 - Ung thư cổ tử cung, ung thư vú, ung thư đại tràng
 - Ung thư cổ tử cung, ung thư vú, ung thư tuyến giáp
 - Ung thư cổ tử cung, ung thư vú, ung thư đại tràng, ung thư tuyến giáp.
- Sau khi được tư vấn, cô đồng ý tầm soát ung thư cổ tử cung bằng bộ đôi xét nghiệm tế bào học và HPV. Kết quả xét nghiệm bộ đôi đều bình thường. Cô sẽ được hẹn tầm soát lại ung thư cổ tử cung sau
- 1 năm
 - 2 năm
 - 3 năm
 - 5 năm
- Tổn thương nào sau đây được xem là tổn thương tiền ung thư cổ tử cung?
- Viêm cổ tử cung mãn tính
 - Nhiễm HPV mãn tính ở cổ tử cung

- Đáp án và giải thích các câu hỏi:
17. Bệnh nhân nữ 69 tuổi, PARA 1.0.1.1 xuất huyết âm đạo sau mãn kinh máu đỏ sẫm loãng, không đông không kèm triệu chứng khác. Khám phụ khoa không phát hiện bất thường. Xét nghiệm nào sau đây nên được ưu tiên thực hiện tiếp theo?
- A. Xét nghiệm đông máu
B. Siêu âm bụng chậu
C. Xét nghiệm Pap
D. Chụp MRI bụng chậu có cản từ
- B
18. Nếu kết quả giải phẫu bệnh là mô nhầy loại II. Khám phụ khoa tại văn thấy của đường cổ tử cung không thay đổi so với lần khám trước. Xét tiếp theo nên là?
- A. Điều trị kháng viêm 2 tuần, sau复查
B. Sinh thiết lại của đường cổ tử cung bằng băng trơn
C. Sinh thiết lại của đường cổ tử cung bằng dao
D. Khảo sát ổ tử cung lấy mẫu tổn thương sinh thiết
- C
19. Nếu bệnh nhân trên được chẩn đoán mắc bệnh là ung thư cổ tử cung xâm lấn. Xét nghiệm nào sau đây giúp đánh giá chính xác nhất sự xâm lấn tại chỗ của bướu?
- A. Siêu âm bụng chậu
B. Chụp CT scan bụng chậu có cản quang
C. Chụp MRI vùng chậu có cản từ
D. Soi lòng quang, soi trực tràng
- D
20. Nguyên nhân chính giúp đa phần các trường hợp ung thư nội mạc tử cung thường được chẩn đoán ở giai đoạn sớm là do?
- A. Lớp cơ tử cung là rào cản tự nhiên làm cho bướu khó lan khỏi tử cung
B. Lớp thành mạc tử cung là rào cản tự nhiên làm cho bướu khó lan khỏi tử cung
C. Tử cung là rào cản tự nhiên làm bướu khó lan xuống cổ tử cung
D. Tờ vòi là rào cản tự nhiên làm bướu khó lan buồng trứng
- A
21. Một bệnh nhân nữ 57 tuổi xuất huyết âm đạo sau mãn kinh và đánh giá có dây nội mạc tử cung 17mm, cổ tử cung bình thường. Xét nghiệm nào sau đây là quan trọng nhất để chẩn đoán tổn thương?
- A. Soi lòng tử cung
B. Nạo sinh thiết lòng tử cung
C. Bơm rửa lòng tử cung lấy dịch làm tế bào học
D. Bấm sinh thiết 1 phần tổn thương dây nội mạc tử cung
- B

24.

Hình nhân trên nếu được chẩn đoán là ung thư tuyến tiền liệt thì cần thực hiện điều gì tiếp theo?
A. Siêu âm bụng dưới
B. Chụp CT scan bụng
C. Chụp MRI vùng chậu và tuyến tiền liệt
D. Chụp PET/CT toàn thân

Hạch bên

25.

Hạch nào KHÔNG phải là hạch vùng chậu? (đánh dấu X)
A. Hạch bẹn
B. Hạch chậu trong
C. Hạch chậu ngoài
D. Hạch bẹn

26.

Nam giới, 75 tuổi, đến phòng khám tiết niệu vì đi tiểu lần nhất ngày càng nặng dần trong 2 tháng nay. Ông đã điều trị nội khoa nhưng không giảm. BMI = 34,5 kg/m². Khám trực tràng phát hiện tuyến tiền liệt to, không nhân cứng. PSA máu = 12 ng/ml. MRI vùng chậu: Carcinôm tuyến tiền liệt xâm lấn vỏ bao và tái tích bên phải. Sinh thiết qua ngã trực tràng: Carcinôm tuyến tiền liệt. Gleason 7 (3+4).
Tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán ung thư tuyến tiền liệt trên bệnh nhân này là gì?

C

27.

Phân nhóm Gleason (Gleason grade group) trên bệnh nhân này là gì?
A. PSA tăng cao
B. Có dấu hiệu xâm lấn của bướu tuyến tiền liệt trên MRI
C. Kết quả sinh thiết là carcinôm tuyến
D. Phối hợp các yếu tố A, B, C

A

?) D

28.

Cần phải thực hiện cận lâm sàng nào để chẩn đoán giai đoạn bệnh?
A. Siêu âm cổ, X quang ngực thẳng, CT bụng có cản quang, xạ hình xương
B. Xạ hình xương, siêu âm bụng, X quang ngực thẳng, PET-CT
C. CT ngực có cản quang, siêu âm cổ, bụng, xạ hình xương, testosterone máu
D. X quang ngực thẳng, CT bụng có cản quang, xạ hình xương

C

B

29.

Nếu các kết quả trên trong giới hạn bình thường, bệnh nhân được xếp vào nhóm nguy cơ nào?
A. Nguy cơ thấp
B. Nguy cơ trung bình
C. Nguy cơ cao
D. Chưa đủ dữ kiện để xếp nguy cơ

30.

Bệnh nhân được chỉ định xạ trị kết hợp dùng thuốc cắt chức năng tinh hoàn. Tại sao cắt chức năng tinh hoàn lại được lựa chọn trong điều trị ung thư tuyến tiền liệt?
A. Do triệt nguồn testosterone, từ đó triệt nguồn sản xuất PSA làm tế bào ung thư thiếu nguồn "thức ăn" nên không thể phát triển.
B. Do triệt nguồn testosterone, từ đó không có ligand gắn kết với thụ thể androgen trong tuyến tiền liệt dẫn đến kìm hãm các tế bào ung thư thực hiện chức năng sinh học.
C. Do triệt nguồn testosterone, từ đó các tế bào ung thư tuyến tiền liệt bị kích hoạt các đường truyền không phụ thuộc androgen dẫn đến chết tế bào theo chương trình.
D. Chưa đủ dữ kiện để xếp nguy cơ

Câu B và C đúng
Cô A, 28 tuổi, PARA 2002, có đột biến gen BRCA1 và mẹ qua đời vì ung thư vú. Cô không muốn đoạn nhũ và cắt 2 phần phụ phòng ngừa giống nữ diễn viên Angelina Jolie. Cô mong muốn pháp tuân thủ nghiêm ngặt tầm soát ung thư vú theo tư vấn của bác sĩ. Cô A thực hiện phòng ngừa ung thư cấp mấy?

- áp 1
- áp 2
- áp 3
- áp 4

Cấp 2

32. Ông M, 70 tuổi, sức khỏe tốt, không than phiền gì, đi khám sức khỏe định kỳ được xét nghiệm PSA máu = 9.8 ng/mL. Sinh thiết tuyến tiền liệt qua ngã trực tràng: Carcinôm tuyến tiền liệt, Gleason 6 (3+3). Đây là ví dụ về phòng ngừa ung thư cấp mấy?
 A. Cấp 1
 B. Cấp 2
 C. Cấp 3
 D. Ví dụ này không nói về phòng ngừa ung thư
 B
33. Tác nhân nào sau đây được biết là có thể làm giảm nguy cơ ung thư?
 A. Aspirin
 B. Beta carotene
 C. Acid ascorbic
 D. Acid folic
 B
34. Thực phẩm và ung thư. Chọn câu đúng
 A. Chế độ ăn giàu chất đạm, béo, ít chất xơ là yếu tố thuận lợi của ung thư dạ dày
 B. Nitrosamine và các hợp chất N-nitroso có trong thực phẩm chế biến dạng muối mặn, muối chua, mắm, có khả năng gây UT tuyến tụy trên động vật thực nghiệm
 C. Aflatoxin trong thịt đỏ là chất gây ung thư gan
 D. Thức ăn và đồ uống quá nóng làm tăng nguy cơ ung thư thực quản
 D
35. Trong bệnh ung thư vú, yếu tố nguy cơ nào sau đây có thể điều chỉnh được?
 A. Có kinh sớm và mãn kinh muộn
 B. Không sinh con hoặc sinh con đầu khi đã lớn tuổi
 C. Mô tuyến vú dày (trên nhũ ảnh)
 D. Tình trạng béo phì
 D
36. Xét nghiệm được khuyến cáo như là một phần của sàng lọc ung thư phổi theo NCCN 2020 là:
 A. X-Quang ngực thẳng
 B. Chụp CT scan ngực liều thấp (Low-dose CT)
 C. PET-Scan
 D. MRI ngực
 B
37. Tỷ lệ ung thư phổi không tế bào nhỏ chiếm tỉ lệ bao nhiêu trong ung thư phổi?
 A. 70 – 75%
 B. 60 – 65%
 C. 90 – 95%
 D. 80 – 85%
 D
38. Bệnh nhân nam 60 tuổi, ho khạc đàm kéo dài từ hơn 5 năm nay; tiền căn hút thuốc lá từ năm 20 tuổi đến nay, trung bình 1 gói thuốc / ngày. Theo khuyến cáo tầm soát ung thư phổi theo NCCN 2020, trường hợp này thuộc nhóm nguy cơ:
 A. Rất cao
 B. Cao
 C. Trung bình
 D. Thấp
 B
39. Bệnh nhân này được khuyến cáo thực hiện xét nghiệm tầm soát ung thư phổi theo NCCN 2020 là:
 A. Mỗi 6 tháng
 B. Mỗi 12 tháng
 C. Mỗi 2 năm
 D. Mỗi 5 năm
 B
40. Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất trong ung thư phổi là?
 A. Ho ra máu, khó thở, ho
 B. Khàn tiếng
 C. Viêm phổi
 D. Đau ngực kiểu màng phổi
 A

- C. Acid ascorbic
- D. Acid folic

34. Thực phẩm và ung thư. Chọn câu đúng
- A. Chế độ ăn giàu chất đạm, béo, ít chất xơ là yếu tố thuận lợi của ung thư dạ dày
 - B. Nitrosamine và các hợp chất N-nitroso có trong thực phẩm chế biến dạng muối mặn, muối chua, mắm, có khả năng gây UT tuyến tụy trên động vật thực nghiệm
 - C. Aflatoxin trong thịt đỏ là chất gây ung thư gan
 - D. Thức ăn và đồ uống quá nóng làm tăng nguy cơ ung thư thực quản
35. Trong bệnh ung thư vú, yếu tố nguy cơ nào sau đây có thể điều chỉnh được?
- A. Có kinh sớm và mãn kinh muộn
 - B. Không sinh con hoặc sinh con đầu khi đã lớn tuổi
 - C. Mô tuyến vú dày (trên nhũ ảnh)
 - D. Tình trạng béo phì
36. Xét nghiệm được khuyến cáo như là một phần của sàng lọc ung thư phổi theo NCCN 2020 là:
- A. X-Quang ngực thẳng
 - B. Chụp CT scan ngực liều thấp (Low-dose CT)
 - C. PET-Scan
 - D. MRI ngực
37. Tỷ lệ ung thư phổi không tế bào nhỏ chiếm tỉ lệ bao nhiêu trong ung thư phổi?
- A. 70 – 75%
 - B. 60 – 65%
 - C. 90 – 95%
 - D. 80 – 85%
38. Bệnh nhân nam 60 tuổi, ho khạc đàm kéo dài từ hơn 5 năm nay, tiền căn hút thuốc lá từ năm 20 tuổi đến nay, trung bình 1 gói thuốc / ngày. Theo khuyến cáo tầm soát ung thư phổi theo NCCN 2020, trường hợp này thuộc nhóm nguy cơ:
- A. Rất cao
 - B. Cao
 - C. Trung bình
 - D. Thấp
39. Bệnh nhân này được khuyến cáo thực hiện xét nghiệm tầm soát ung thư phổi theo NCCN 2020 là:
- A. Mỗi 6 tháng
 - B. Mỗi 12 tháng
 - C. Mỗi 2 năm
 - D. Mỗi 5 năm
40. Triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất trong ung thư phổi là?
- A. Ho ra máu, khó thở
 - B. Khàn tiếng
 - C. Viêm phổi
 - D. Đau ngực kiểu màng phổi

Đối tượng tầm soát là đàn bà > 50 tuổi.

Siêu âm bụng mỗi 6 tháng.

Thử AFP máu.

Chụp CT bụng có cản quang.

Bệnh nhân G., 50 tuổi, có bướu 4cm ở hạ phân thùy VI gan, có hình ảnh điển hình của ung thư gan. Tĩnh mạch cửa nhánh phải chưa bị thuyên tắc, kết quả siêu âm Doppler 12/12/2018. Thử AFP 1200 U/mL. Thể trạng ECOG 0, Child-Pugh A. Bệnh nhân bị ung thư gan giai đoạn I.

Giai đoạn 0.

Giai đoạn A.

Giai đoạn B.

Giai đoạn C.

Yếu tố thích hợp cho bệnh nhân G. Là:

Cắt gan.

Hủy u tại chỗ bằng sóng cao tần.

Nút động mạch gan.

Sorafenib.

Chi tiết nào về bệnh sử tự nhiên của ung thư dạ dày dưới đây là ĐÚNG:

Di căn hạch nhiều khi bướu xâm lấn thanh mạc.

Di căn phổi là hình thức di căn thường gặp nhất.

Di căn gan thường xảy ra trong ung thư dạ dày kiểu lan tỏa.

Gieo rắc ổ bụng thường xảy ra trong ung thư dạ dày kiểu ruột.

Ung thư dạ dày có thể di căn phổi theo những đường nào?

Di căn theo đường máu.

Di căn theo đường lymphô.

Câu A. và B. đúng.

Câu A. và B. sai.

Chi tiết nào về tầm soát ung thư dạ dày dưới đây chính xác:

Đối tượng tầm soát là người > 50 tuổi.

Đối tượng nguy cơ cao là người có huyết thanh dương tính nhiễm Hp.

Đối tượng nguy cơ cao là bệnh nhân viêm teo dạ dày. + D vừa mới đúng

- D. Đối tượng nguy cơ cao là người có thử nghiệm pepsinogen dương tính.
50. Bệnh nhân D. được mổ cắt phần xa dạ dày và nạo hạch D2 sau khi thám sát không có di căn xa hoặc gieo rắc ổ bụng. Giải phẫu bệnh sau mổ ghi nhận: bướu xâm lấn đến lớp thanh mạc của dạ dày, có 3 hạch di căn trên tổng số 20 hạch khảo sát. Bệnh nhân D. được xếp hạng là:
- A. pT2N1M0.
B. pT3N1M0.
C. pT3N2M0.
D. pT4N2M0.
- D
51. Sau mổ 2 tuần, bệnh nhân D. khỏe, tự đến bệnh viện tái khám. Chỉ định điều trị tiếp theo nên là:
- A. Theo dõi định kỳ.
B. Xạ trị.
C. Hóa trị.
D. Trastuzumab kết hợp với hóa trị nếu tình trạng Her2 (+).
- C
52. Bệnh nhân E. được soi dạ dày và sinh thiết với kết quả giải phẫu bệnh là **carcinôm tuyến grad 3**. Khâm lâm sàng ghi nhận hạch trên đòn T 3cm sưng cứng. Chụp CT bụng ghi nhận dày thành hang vị, nhiều hạch vùng thượng vị nghi di căn. Chỉ định điều trị tiếp theo nên là:
- A. Xạ trị.
B. Hóa trị.
C. Trastuzumab nếu tình trạng Her2 (+).
D. Trastuzumab kết hợp với hóa trị nếu tình trạng Her2 (+).
- D
53. Triệu chứng thường gặp của UT đại tràng trái là?
- A. Táo bón.
B. Mót rặn.
C. Tiêu chảy.
D. Thiếu máu.
- A
54. Chẩn đoán hình ảnh cần phải làm trước khi điều trị ung thư trực tràng:
- A. CT Scan vùng chậu cản quang.
B. MRI vùng chậu có cản tử.
C. Siêu âm qua ngã trực tràng.
D. PET/CT toàn thân.
- B
55. Bệnh nhân nam, 55 tuổi, đi cầu ra máu đỏ tươi 1 tháng nay, nội soi đại tràng ghi nhận khối sùi loét ở đại tràng xuống, không thể đưa ống soi qua khối bướu được, kết quả sinh thiết: **Carcinôm tuyến, grad 2**. Xét nghiệm hình ảnh học nào tiếp theo cần làm?
- A. Chụp x quang dạ dày cản quang.
B. Chụp CT scan bụng có cản quang.
C. Chụp PET/CT toàn thân.
D. Câu A. và B. đúng.
- B
56. Kết quả chẩn đoán hình ảnh ghi nhận bướu xâm lấn đến lớp thanh mạc đại tràng và có 3 hạch vùng nghi di căn, chưa ghi nhận di căn xa. Xếp hạng lâm sàng nào sau đây là phù hợp?
- A. T3N1Mx.
B. T3N2Mx.
C. T4N1Mx.
D. T4N2Mx.
- C
57. Chỉ định điều trị nào sau đây là phù hợp cho trường hợp trên?
- A. Phẫu thuật đầu tiên.
B. Hóa trị trước mổ.
C. Xạ trị tiền phẫu.
D. Hoá-xạ trị đồng thời trước mổ.
- A
- Bệnh nhân được mổ cắt đại tràng trái sau khi thám sát không có di căn xa hoặc gieo rắc ổ bụng. Giải phẫu bệnh sau mổ ghi nhận: bướu xâm lấn hết lớp cơ của đại tràng, không ghi nhận hạch di căn trên tổng số 10 hạch khảo sát, diện cắt không có tế bào ung thư. Chỉ định điều trị nào sau đây là phù hợp?

- A. Theo dõi.
 B. Hoá trị FOLFOX.
 C. Hoá trị FOLFOX phối hợp với bevacizumab.
 D. Hoá trị FOLFOX phối hợp với cetuximab (nếu không có đột biến RAS).
59. Chế độ theo dõi nào cho trường hợp trên là SAI?
 A. Khám lâm sàng mỗi 6 tháng trong 3 năm đầu, và mỗi năm cho đến 5 năm.
 B. Thử CEA huyết thanh mỗi 6 tháng trong 3 năm đầu, và mỗi năm cho đến 5 năm.
 C. Chụp CT bụng mỗi 6 tháng trong 3 năm đầu, và mỗi năm cho đến 5 năm.
 D. Soi khung đại tràng sau 1 năm, tùy theo kết quả soi mà chỉ định thời gian khung đại tràng tiếp theo.
60. Bệnh nhân ung thư trực tràng được xếp hạng M1 khi có di căn:
 A. Hạch chậu.
 B. Hạch cạnh động mạch chủ bụng.
 C. Câu A. và B. đúng.
 D. Câu A. và B. sai.
61. Nhuộm hóa mô miễn dịch Pan-keratin dương tính trong loại giải phẫu bệnh nào sau đây?
 A. Carcinôm
 B. Lymphôm
 C. Melanôm
 D. Sarcôm
62. Loại ung thư nào sau đây có thể chẩn đoán xác định mà không cần kết quả giải phẫu bệnh?
 A. Ung thư tế bào gan
 B. Ung thư cổ tử cung
 C. Ung thư buồng trứng
 D. Ung thư vú
63. ypTNM là đánh giá giai đoạn bệnh vào thời điểm nào sau đây?
 A. Khi khám lâm sàng
 B. Sau mổ
 C. Sau điều trị tân hỗ trợ
 D. Khi tái phát
64. Bệnh nhân có nốt phổi trái trên CT scan như hình bên. Phương pháp nào sau đây thích hợp nhất để xác định bản chất mô học của bướu?
 A. Nội soi phế quản
 B. Sinh thiết xuyên thành ngực
 C. Cellblock dịch màng phổi
 D. Mổ ngực thăm dò
- Con đường lan tràn nào xảy ra sớm nhất trong ung thư buồng trứng?
 A. Gieo rắc ổ bụng
 B. Lan trực tiếp vào tai vòi
 C. Di căn hạch
 D. Di căn xa
- Bệnh nhân nữ, 35 tuổi, PARA 1001. Nhập bệnh viện tỉnh vì khám sức khỏe tinh cờ bướu buồng trứng trái. Bệnh nhân được phẫu thuật nội soi bóc bướu buồng trứng trái. Bệnh nhân sau mổ: Cacinôm tuyến tiết dịch trong grad 1. Bệnh nhân được chuyển lên bệnh bướu 3 tuần sau mổ. Việc quan trọng cần làm đầu tiên cho bệnh nhân là gì?
 A. Hội chẩn lame
 B. Phẫu thuật triệt để cho bệnh nhân
 C. Hóa trị sớm cho bệnh nhân
 D. Theo dõi
- Tương trình phẫu thuật của bệnh nhân trên ở bệnh viện tỉnh mô tả bướu buồng trứng trái kính 2cm, dạng nang, vách dày, có vài chồi sùi nhỏ, không dính cấu trúc xung quanh, bình thường. Bướu không bị vỡ vỡ bao trong lúc mổ. Xét nghiệm CA125 trước phẫu thuật



1. 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) giảm lượng androgen hoặc ngăn chặn chúng xâm nhập vào tế bào giúp kìm hãm sự phát triển của ung thư tuyến tiền liệt
2. BN xơ gan chết vì lý do gì? Suy gan; suy kiệt; nhiễm trùng; không nguyên nhân nào cả.
3. Tiên lượng sống của UTPTBN khi không điều trị là bao nhiêu? 2-4 tháng; 6-12 tháng; 1 năm ; 5 năm.

- Nhớ học kĩ phòng ngừa chung (Ăn rau muối thì có chất gì, ...)!!!!