

70% Ung bướu bản tóm lược

3. pE746\_A750 del trên exon 19 của EGFR là đột biến:
  - a. Vùng ngoại bào
  - b. Vùng xuyên màng
  - c. Vùng cận màng
  - d. Vùng nội bào
5. ĐB nào sau đây không gây tăng sản tb:
  - a. db gen p53
  - b. db KRAS
  - c. db EGFR
  - d. db HER2
16. Nhuộm hóa mô MD ER, PR, HER2 nhằm (?)
  - a. Tiên lượng bệnh
  - b. Lựa chọn phác đồ điều trị
  - c. Khi PR (-), ER (+) thì bướu phát triển mạnh hơn (?)
  - d. ?
20. Đánh giá đại thể u trừ:
  - a. Tb dị dạng
  - b. ....
23. Chuẩn đoán UT vú, xét nghiệm cần làm trừ:
  - a. Sinh thiết u
  - b. Nhuộm PR, ER, HER
  - c. Chụp nhũ ảnh
  - d. FNA
28. Dựa vào tiêu chí tb học: nhân lệch, liên kết lỏng lẻo với mô xung quanh, .... Có thể kết luận UT có nguồn gốc từ:
  - a. BM (?) – b. Trung mô (?)
31. BN nữ 35 tuổi, được chuẩn đoán UT vú. Câu đúng
  - a. Tb tăng sinh ác tính
  - b. Tb BM lót lòng ống tuyến và tiểu thùy

33. UT nội bì phôi có đặc điểm trừ:
- Thường gặp
  - Người lớn tuổi
  - Có giai đoạn phát triển tại chỗ
  - Di căn bằng đường máu
36. Lối sống và nguy cơ UT, chọn câu sai
- Thực phẩm có lượng muối cao dễ bị UT dạ dày
  - Tập luyện thể thao, ăn nhiều rau củ không hút thuốc là lối sống ít UT nhất
  - Ăn cân bằng tập luyện thể thao là lối sống ít UT nhất
37. Béo phì với nguy cơ UT
- Ở phụ nữ trẻ thường liên quan đến UT vú và buồng trứng
  - Có ý nghĩa quan trọng ở phụ nữ hơn là nam giới
  - Béo phì dễ dẫn đến UT sarcom
39. Chất gây kích thích phân bào nhưng không gây đột biến;
- Estrogen,.....
45. Trong thuốc lá có:
- Kim loại nặng (Ni, As,...) ; aldehyde bay hơi, N-nitrosamine, Hidrocarbon thơm (?) (phải vậy k?)
48. Phát biểu về Apoptosis, câu sai:
- Có 2 con đường kích hoạt caspase
  - Caspase là yếu tố chính gây chết tb trong cơ chế chết theo lập trình
55. Bản chất protein sinh ung, chọn câu sai:
- Có thể là protein G trong nhân
56. Gen ức chế khối u, chọn câu sai:
- Rb hoạt hóa sẽ dẫn đến tb không thể từ pha G<sup>0</sup> vào pha S
  - Mỗi gen gồm 2 alen có cùng chức năng
  - Chức năng sinh lý là điều hòa sự tăng trưởng của tế bào
  - Rb, APC, p53 là các gen ức chế khối u
60. Phân loại đột biến gen:
- Gồm: thêm và mất chức năng
  - Theo cấu trúc: thêm, mất, thay thế Nu và đột biến phức tạp

64. Về sửa chữa DNA, chọn câu sai:
- a. Có thể sửa chữa DNA từ các db đơn giản đến phức tạp
  - b. Sử dụng nhiều enzyme trong quá trình
  - c. Phục hồi DNA về cấu trúc bình thường
  - d. Nếu không thể sửa chữa, cơ thể tích lũy db gây bệnh
69. Về đáp ứng MD thụ động, chọn câu sai:
- a. Pứ viêm và gây sốc là 1 loại của DỨMD thụ động
  - b. MD chủ yếu qua tb tua
  - c. MD chủ yếu qua ĐTB
75. Thuốc ức chế chốt kiểm soát MD:
- a. Ức chế PD-L1 trên bề mặt tb bướu
  - b. Ức chế PD trên bề mặt bướu
80. Nguyên lí về vaccin trong điều trị UT:
- a. Dùng tb MD được huấn luyện nhận diện KN bướu để chống bướu
82. UT vú thường cho di căn xương vì:
- a. Vi môi trường thuận lợi cho tb bướu
  - b. Thông nối trực tiếp từ TM vú tới TM trong xương bằng hệ TM trước sống
84. UT đại tràng xâm lấn tại chỗ sẽ dẫn đến
- a. Thiếu máu
  - b. Thủng ruột
  - c. Tắc ruột
  - d. Suy gan
85. UT buồng trứng thường cho di căn:
- a. Hạch bẹn
  - b. Hạch chậu trong
  - c. Hạch cạnh ĐM chủ bụng
  - d. Hạch trên đòn trái
90. Gen có vai trò chủ chốt trogn quá trình hình thành di căn xa:
- a. Gen độc lực di căn
  - b. Gen thúc đẩy di căn
94. BN bị UT đại tràng, đã điều trị không phát hiện di căn. 2

năm sau BN bị UT gan, thấy có bóng bụng. Chọc hút thấy nhiều dịch. Giải thích hợp lý:

a. Tb UT theo TM cửa đến gan; xâm lấn qua thành ruột đến ổ bụng

b. Tb UT theo TM cửa đến gan; xâm lấn qua vỏ bao gan đến ổ bụng

c. Tb UT theo ĐM gan đến gan; xâm lấn qua thành ruột đến ổ bụng

d. Tb UT theo ĐM gan đến gan; xâm lấn qua vỏ bao gan đến ổ bụng

97. Giải thích về dịch trong ổ bụng:

a. Tb UT chèn ép hệ lympho gây thoát dịch vào ổ bụng

b. Tb UT tiết ra nhiều dịch

c. Bướu vỡ gây chảy dịch vào ổ bụng

99. BN được chuẩn đoán carcinôm tuyến đại tràng. BN tiêu phân nhỏ dẹt. Giải thích:

a. UT ăn lan tại chỗ làm hẹp chu vi ruột

b. Phát triển vào lòng ruột gây hẹp khẩu kính đường ruột

c. Tổn thương thần kinh cạnh trực tràng làm trực tràng không dẫn nở

d. Di căn hạch cạnh đại tràng => đè vào lòng trực tràng

100. BN UT vú đã được mổ lấy bướu và nạo hạch. Sau khi phẫu thuật BN vẫn được hóa trị đều đặn. Cần hóa trị sau khi mổ vì:

a. Giảm di căn xa vì tb có thể di căn bằng đường máu trước đó

b. Giảm di căn hạch vì nạo hạch hiếm khi lấy được hết hạch bị di căn

c. Giảm UT vú đối bên vì hóa trị tiêu diệt được tổn thương tiềm ung vú đối bên

d. Giảm tái phát tại chỗ vì trong lúc phẫu thuật có thể rơi tế bào UT vào vùng mổ

