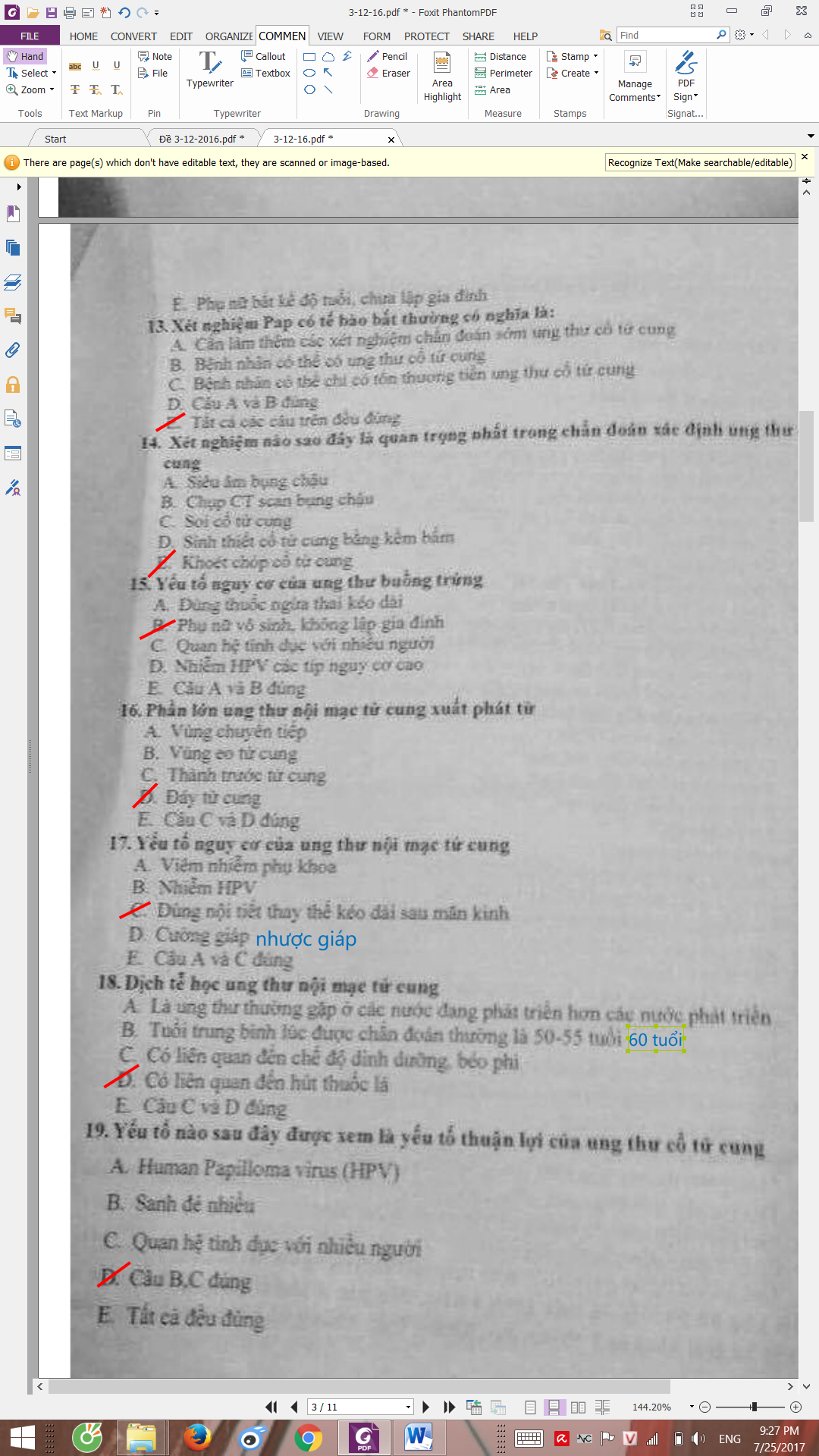
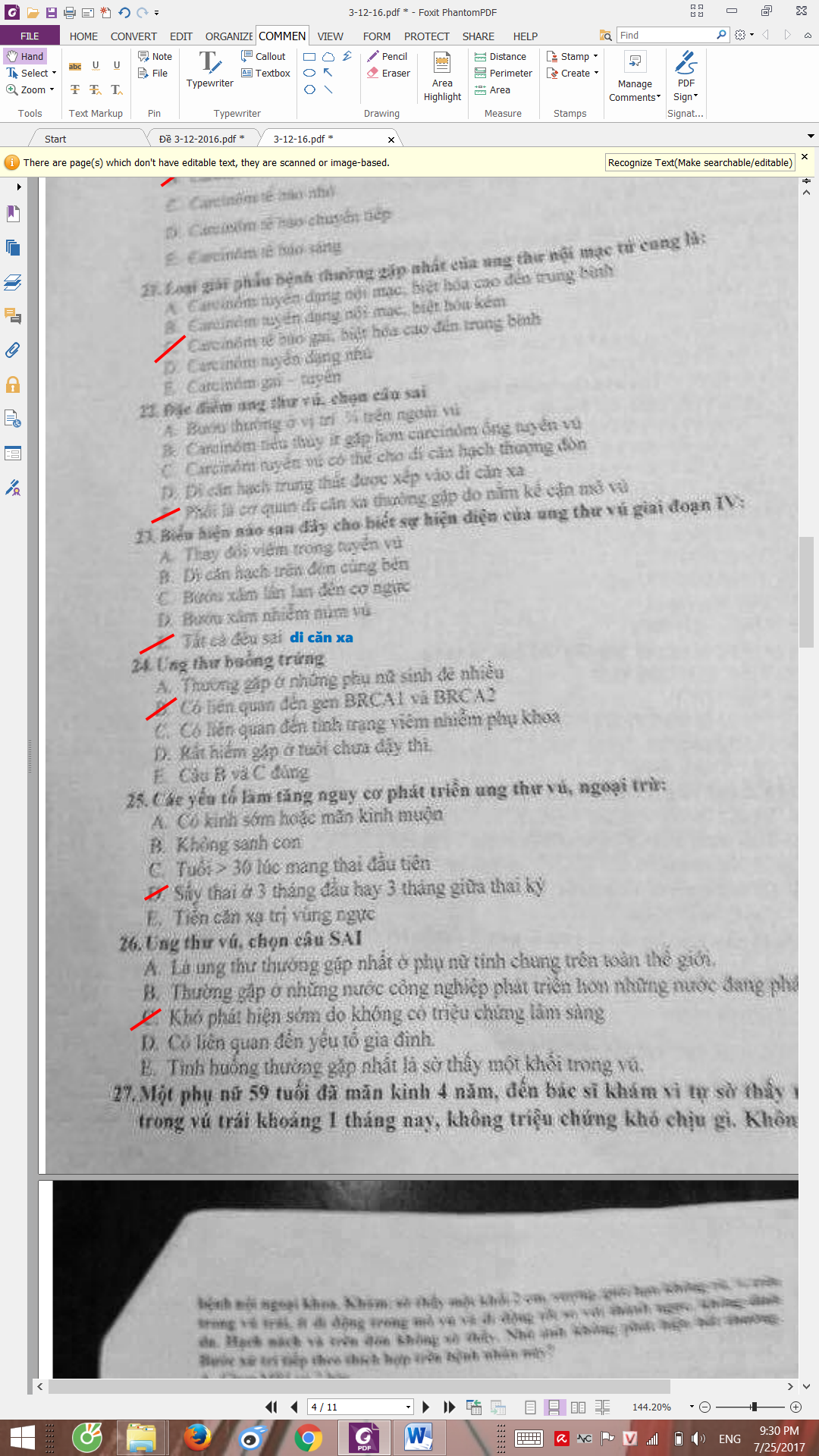
1. Ung thư nào sau đây có thể phòng ngừa nguyên nhân, NGOẠI TRỪ :  
A. Ung thư phổi  
B. Ung thư vú **?**  
C. Ung thư gan  
D. Ung thư cổ tử cung  
E. Tất cả đều đúng  
2. Dấu hiệu nào sau đây cho thấy loại ung thư có thể tầm soát tốt  
a. Có nguyên nhân được xác định rõ  
b. Có giai đoạn tiền ung thư kéo dài  
c. Có thể điều trị hiệu quả các tổn thương tiền ung thư  
d. B,C đúng  
e. Tất cả đều đúng  
3. Loại ung thư thường gặp nhất ở nam giới Việt Nam hiện nay :  
a. Gan, phổi  
b. Đại tràng, phổi  
c. Gan, dạ dày  
d. Dạ dày, phổi  
e. Dạ dày, gan  
4. Loại ung thư nào sau đây có thể phòng ngừa hiệu quả, tầm soát và phát hiện sớm hiệu quả  
a. Tuyến giáp  
b. Đại tràng  
c. Phổi  
d. Gan  
e. Cổ tử cung  
5. Xét nghiệm nào sau đây không dùng trong tầm soát ung thư cổ tử cung ?  
a. Pap  
b. Nhìn trực tiếp cổ tử cung với acid axetic  
c. Xn DNA-HPV  
d. Soi CTC  
e. C,D đúng  
6. Những phụ nữ nào sau đây KHÔNG là đối tượng thuộc khuyến cáo tầm soat ung thư CTC  
a. Phụ nữ chưa qhtd  
b. Phụ nữ chưa có gia đình  
c. Phụ nữ 20 tuổi đã bắt đầu qhtd từ 16 tuổi đến 20 tuổi  
a. Phụ nữ đã cắt tử cung vì CIN3   
d. Tất cả đều đúng  
7. Theo khuyến cáo tầm soát ung thư cổ tử cung hiện nay, tuổi bắt đầu tầm soát ung thư cổ tử cung là  
a. 21 tuổi, bât kể tinh trạng qhtd  
b. 21 tuổi, ở người đã có qhtd  
c. 3 năm sau lần qhtd đầu tiên, không trễ hơn 21 tuổi  
d. 26 tuổi, bât kể tinh trạng qhtd  
e. 26 tuổi, ở người đã có qhtd  
8. Cho biết độ nhạy của Pap truyền thống trong phát hiện bất thường tế bào cổ tử cung  
là 60%, xác suất có it nhất 1 lần xn Pap bất thường qua 3 lần liên tiếp làm xn Pap ở  
1 người có tê bào bất thường ở cổ tử cung là :  
a. 100%  
b. 96%  
c. 93.6% (Tính xác suât cả 3 lần xn đều (-) là 0.4x0.4x0.4 = 0.064 => (+) là 93.6%)  
d. 90%  
e. 85%  
9. Nguyên nhân ung thư CTC :  
a. HSV  
b. HPV  
c. Sinh đẻ nhiều  
d. Lập gia đình sớm  
e. QHTD với nhiều người  
10. Tổn thương tiền ung thư cổ tử cung :  
a. Xuất độ cao nhất là 40-45 tuổi (tuổi dị sản là 32-35)  
b. CIN 2 có nghĩa là các tế bào dị dạng chiếm 2/3 trên bề dày của lớp biểu mô nhưng chưa xâm lấn màng đáy  
c. CIN 3 có nghĩa là tê bào dị dạng chiếm toàn bộ bề dày biểu mô nhưng chưa xâm lấn màng đáy  
d. Khả nang diễn tiến thành ung thư xâm lấn với CIN 3 là 80% sau 10 năm (30% thôi)  
e. C,D đúng  
11. Tình huống thường gặp nhất của ung thư CTC xâm lấn trên lâm sàng: XH âm đạo bất thường  
12. Chỉ định tiêm ngừa ung thư CTC hiện nay ở Việt Nam: Nữ 9-26 tuổi, chưa qhtd  


20. Loại giải phẫu bệnh thường gặp nhất trong ung thư biểu mô cổ tử cung: Carcinom TB gai  
21. Loại giải phẫu bệnh thường gặp nhất trong ung thư nội mạc tử cung:  
A. Carcinom tuyến nội mạc tử cung, biệt hoùa cao ñến trung bình  


27. Môt phụ nư 59 tuổi đã mãn kinh 4 năm, đến bsi khám vì tự sờ thấy 1 mảng trong vú trái khoảng 1 tháng nay, không triệu chưng khó chịu gì, không tiền căn bệnh nội khoa. Khám sờ thấy 1 khối 2cm sượng, giới hạn ko rõ, ở bên trong vú trái, ít di động trong mô vú và di động tốt với thành ngực, không dính da. Hạch nách và trên đòn ko sờ thấy, nhũ ảnh ko phát hiện bất thường, bước xử trí tiếp theo thích hợp cho bn này :

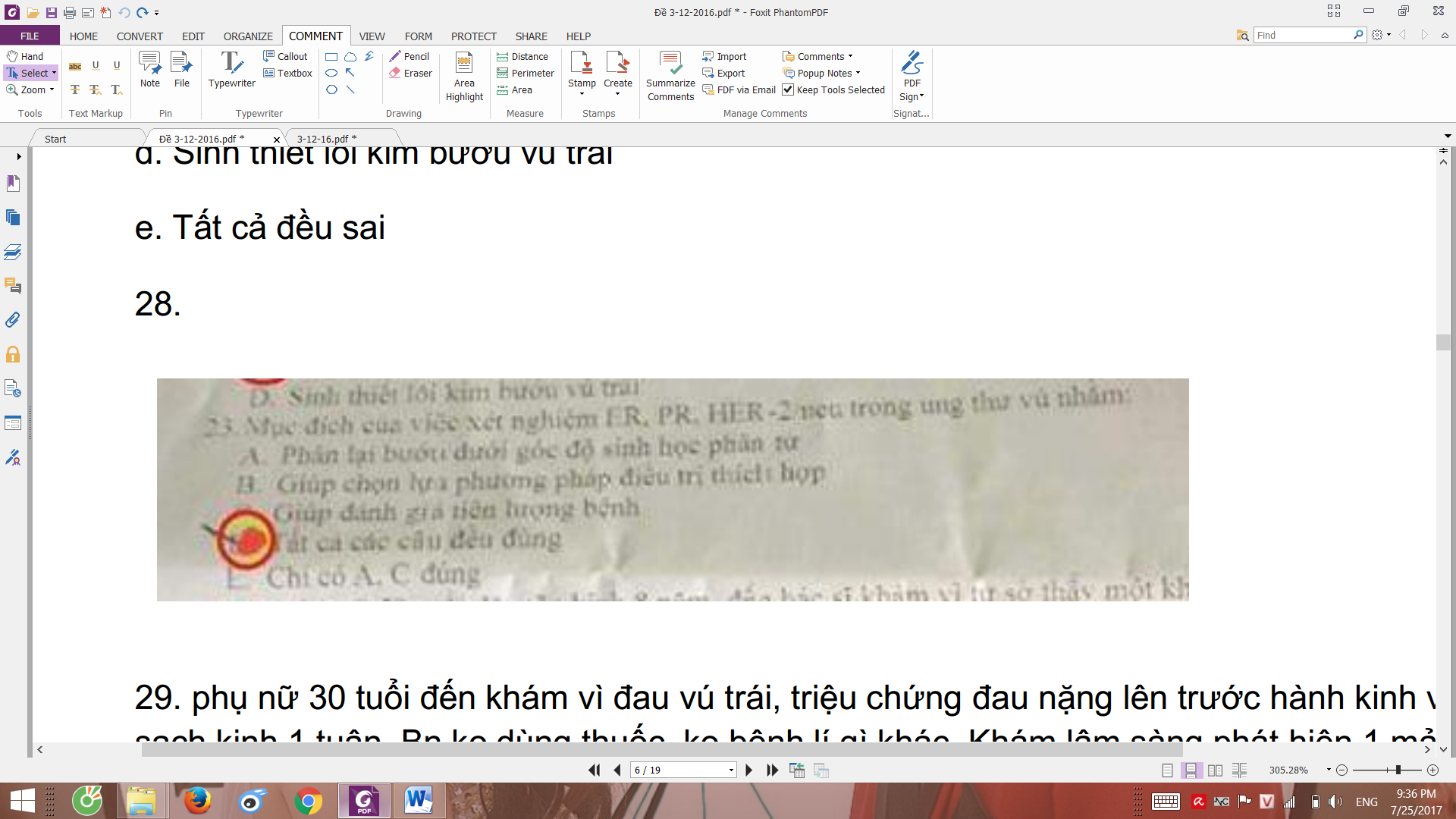
a. Chụp MRI vú 2 bên

b. Siêu âm tuyến vú

c. FNA bướu vú trái (nó chọn câu này)

d. Sinh thiết lõi kim bướu vú trái

e. Tất cả đều sai



30. ung thư ở trẻ em có đặc điểm sau đây, NGOẠI TRỪ :  
a. bướu phát triển nhanh  
b. thơi gian ủ bệnh ngắn  
c. liên quan đến sự phơi nhiễm các tác nhân sinh ung  
d. có yếu tố gia đình trong 10-15% truong hop  
e. thường gặp nhất là ung thư máu  
31. khi không thể chẩn đoán giải phẫu bệnh trên bệnh nhân nghi ngờ ung thư gan, việc  
chẩn đoán ung thư gan có thể dựa trên :  
a. hinh anh bướu gan trên siêu âm, CT bụng + khối u dưới sườn phải sờ được trên lsang  
b. hinh anh bướu gan trên siêu âm, CT bụng + xn HbsAg hoăc antiHCV dương tính mạnh  
c. hinh anh bướu gan trên siêu âm, CT bụng + AFP huyết thanh > 400ng/ml  
d. xn HbsAg hoăc antiHCV dương tính mạnh + AFP huyết thanh dương tính  
e. tất cả đều sai

32. Tình huống lâm sàng sau đây chứng tỏ bệnh ở giai đoạn sớm

a. Khàn tiếng: bướu lớn chèn ép dây X  
b. HC tĩnh mạch chủ trên: xâm lấn TM, thường có phù áo khoác  
c. HC Horner: chèn ép hạch giao cảm  
d. HC Pancoast: chèn ép đám rối cánh tay, hủy xương sườn

e. Tất cả đều sai

33. chọn câu đúng về GPB của ung thư phổi :  
A. Carcinom tuyến thường xuất hiện trung tâm phổi

B. Carcinom tế bào gai là GPB thường gặp nhất

C. Carcinom tế bào lớn có nguồn gốc từ TB TK-nôi tiết

D. Carcinom phổi xuất phát từ biểu mô phế nang (pheá quaûn môùi ñuùng

E. carcinom tê bào nhỏ có tính xâm lấn mạnh, diễn tiến nhanh

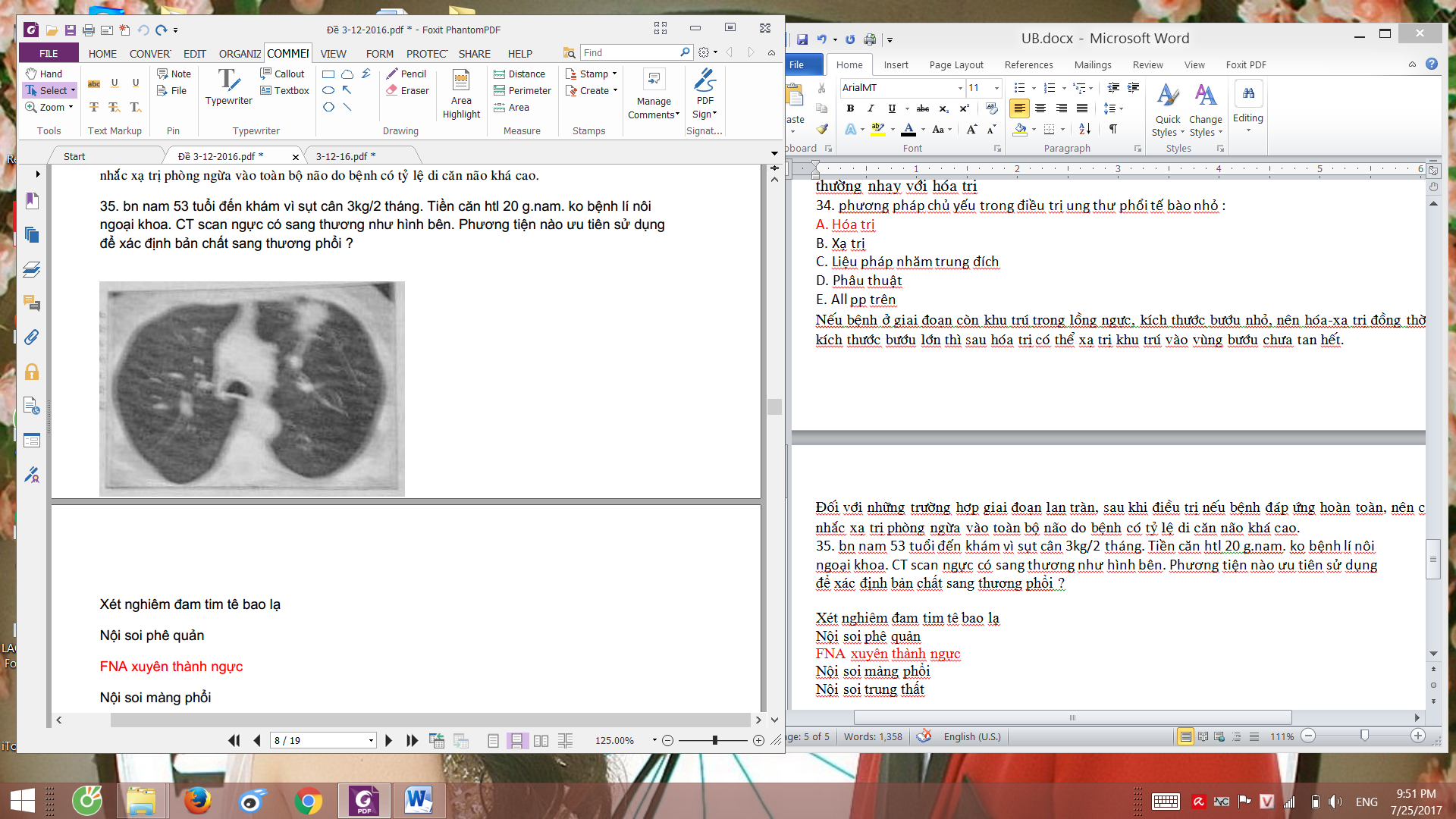
K phổi có 2 loại: tế bào nhỏ và không tế bào nhỏ. Ung thư tế bào nhỏ chiếm 20% số trường hợp, tế bào có nguồn gốc từ hệ thần kinh-nội tiết, lâm sàng và đáp ứng điều trị khác với ung thư không phải tế bào nhỏ. Ung thư không tế bào nhỏ chiếm 80% các trường hợp, gồm các loại thường gặp sau đây: carcinôm tuyến (khoảng 40%), carcinôm tế bào gai (20%), và carcinôm tế bào lớn (hoặc carcinôm  
không biệt hóa).  
Tổn thương ung thư phổi thường xuất phaùt từ biểu moâ phủ hoặc biểu moâ tuyến của phế quản. Một ít trường hợp xuất phaùt từ phế nang

Ñoái vôùi ung thö phoåi teá baøo nhoû: Ñaây laø loaïi böôùu coù dieãn tieán di caên xa raát nhanh, nhöng thöôøng nhaïy vôùi hoùa trò

34. phương pháp chủ yếu trong điều trị ung thư phổi tế bào nhỏ :  
A. Hóa trị  
B. Xạ trị  
C. Liệu pháp nhăm trung đích  
D. Phâu thuật  
E. All pp trên

Neáu beänh ôû giai ñoaïn coøn khu truù trong loàng ngöïc, kích thöôùc böôùu nhoû, neân hoùa-xaï trò ñoàng thôøi. Neáu kích thöôùc böôùu lôùn thì sau hoùa trò coù theå xaï trò khu truù vaøo vuøng böôùu chöa tan heát.  
Ñoái vôùi nhöõng tröôøng hôïp giai ñoaïn lan traøn, sau khi ñieàu trò neáu beänh ñaùp öùng hoaøn toaøn, neân caân  
nhaéc xaï trò phoøng ngöøa vaøo toaøn boä naõo do beänh coù tyû leä di caên naõo khaù cao.

35. bn nam 53 tuổi đến khám vì sụt cân 3kg/2 tháng. Tiền căn htl 20 g.nam. ko bệnh lí nôi  
ngoại khoa. CT scan ngực có sang thương như hình bên. Phương tiện nào ưu tiên sử dụng  
để xác định bản chất sang thương phổi ?

  
Xét nghiêm đam tim tê bao lạ  
Nội soi phê quản  
FNA xuyên thành ngực  
Nội soi màng phổi  
Nội soi trung thất

36. Loại K thường gặp nhất trẻ em: K máu

37. Triệu chứng thường gặp nhất K thực quản: nuốt khó, nuốt nghẹn

38. Hội chứng nào ko phải HC cận ung trong K phổi

Cushing

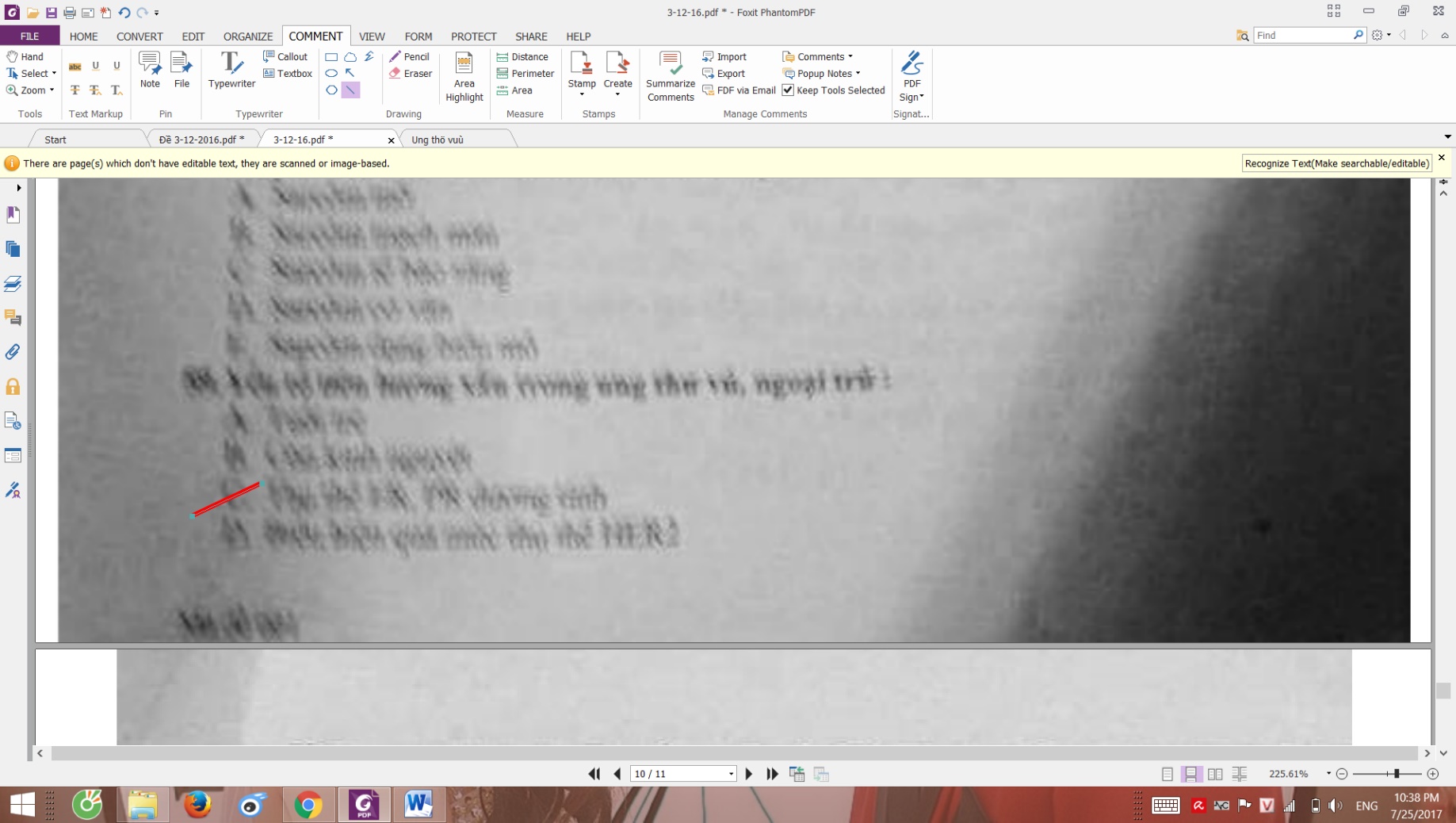
Ngón tay dùi trống

Horner: chèn ép hạch giao cảm

SIADH

Bệnh TK ngoại vi: Eaton-Lambert áh

39. Phương tiên tầm soát K đại trực tràng đã đc chứng minh hiệu quả trong thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có nhóm chứng: máu ẩn trong phân



Tiên lượng xấu:

 Bệnh nhân trẻ, còn kinh

 Có hạch di căn: ≥ 4 hạch

 Bướu to, Grad mô học: cao

 Thụ thể ER,PR: âm tính

 Xâm lấn BH-MM

 Một số yếu tố sinh học: thụ thể YTTT (Her-2/neu),sự tăng trưởng tb,

