

01. Nguyên nhân chính dẫn đến tử vong trong đa số ung thư gan là gì?

a. Suy gan

b. Nhiễm trùng

c. Suy kiệt

d. Bướu vỡ gây chảy máu

02. Yếu tố nào sau đây là thuộc tính quan trọng của tế bào ung thư?

a. Có khả năng sửa chữa tổn thương DNA tốt hơn tế bào bình thường

b. Có khả năng tăng trưởng thoát khỏi sự kiểm soát của các tế bào và mô xung quanh

c. Xâm lấn gắn chặt vào mô xung quanh, khó tách rời khỏi mô xung quanh

d. Rút ngắn thời gian phân bào rất đáng kể so với tế bào bình thường xung quanh.

Tình huống dùng cho 3 câu

03. 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 dẫn nở

04. 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

05. 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 còn bướu.

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

06. Yếu tố nào là quan trọng nhất giúp các tế bào ung thư xâm lấn vào mô xung quanh?

a. Các tế bào bướu gia tăng số lượng, tăng thể tích và tăng áp lực đè vào mô xung quanh

b. Các tế bào bướu tăng kích thước, tăng thể tích và tăng áp lực đè vào mô xung quanh

c. Các tế bào bươu tiết ra các hóa chất giúp tiêu hủy mô xung quanh

d. Các tế bào bươu giảm tiết E- cadherin, làm giảm gắn kết giữa với mô xung quanh

07. Tính chung cho tất cả các di căn xa trong ung thư, cơ quan nào thường gặp di căn xa nhất?

a. Phổi

b. Gan

c. Xương

d. Não

08. Khi xâm lấn thành mạch, vị trí nào của mạch máu dễ bị xâm lấn nhất?

a. Tiểu tĩnh mạch

b. Tĩnh mạch

c. Tiểu động mạch

d. Động mạch

09. Cách nào sau đây là quan trọng nhất có thể giúp làm giảm di căn xa?

a. Phát hiện và điều trị hiệu quả khi bệnh ở giai đoạn sớm

b. Điều trị bằng những thuốc kháng sinh mạch trong một số trường hợp ung thư

c. Điều trị bằng những thuốc tăng cường miễn dịch của cơ thể

d. Điều trị bằng những thuốc hóa trị đặc hiệu sớm ngay từ khi phát hiện bệnh

10. Một bệnh nhân nam 54 tuổi được chẩn đoán ung thư dạ dày. Tại thời điểm chẩn đoán phát hiện có di căn hạch rốn gan, hạch trên đòn trái và di căn phổi nhiều ổ 2 bên. Trình tự di căn hợp lý nhất trong trường hợp này là gì?

a. Hạch rốn gan -> hạch trên đòn trái -> phổi

b. Hạch trên đòn trái -> hạch rốn gan -> phổi

c. Hạch rốn gan -> phổi -> hạch trên đòn trái

d. Phổi -> hạch rốn gan -> hạch trên đòn trái

11. Tầm soát ung thư là nhằm phát hiện ra bệnh ở giai đoạn nào?

a. Tiền ung thư

b. Ung thư giai đoạn tiền lâm sàng.

c. Ung thư giai đoạn vi xâm lấn

d. Ung thư giai đoạn sớm

12. Phương tiện nào sau đây được sử dụng trong tầm soát ung thư cổ tử cung?

a. Khám phụ khoa lâm sàng

b. Soi cổ tử cung

c. Xét nghiệm HPV

d. Sinh thiết cổ tử cung bằng kẹp

13. Giá trị khoa học nào của xét nghiệm tầm soát giúp giảm bỏ sót tổn thương tiền ung thư?

a. Độ nhạy

b. Độ đặc hiệu

c. Giá trị dự đoán dương

d. Giá trị dự đoán âm

14. Giả sử cô A. 32 tuổi có tổn thương tiền ung thư cổ tử cung và làm xét nghiệm Pap để tầm soát. Biết độ nhạy của xét nghiệm Pap là 60%. Khả năng xét nghiệm Pap của cô A. ra âm tính là khoảng?

a. 40%

b. 50%

c. 60%

d. 70%

15. Tổn thương nào sau đây được xem là tổn thương tiền ung thư cổ tử cung?

a. Viêm cổ tử cung mãn tính

b. Nhiễm HPV mãn tính ở cổ tử cung

c. Tổn thương tân sinh trong biểu mô grad thấp

d. Tổn thương tân sinh trong biểu mô grad cao

16. HPV 16 và 18 gây ra bao nhiêu phần trăm ung thư cổ tử cung?

a. 50%

b. 60%

c. 70%

d. 80%

Tình huống dùng cho 3 câu

17. Bà D. 55 tuổi đã mãn kinh 2 năm. 1 tháng nay xuất huyết âm đạo lượng ít, rỉ rả máu đỏ tươi ngày càng tăng dần, không kèm triệu chứng khác. Khám lâm sàng phát hiện sùi cổ tử cung 5cm chưa lan các túi cùng, chu cung 2 bên mềm. Xét nghiệm nào sau đây nên được thực hiện tiếp theo cho bà D.?

a. Xét nghiệm Pap

b. Xét nghiệm HPV

c. Soi cổ tử cung + sinh thiết

d. Sinh thiết trực tiếp khối sùi

18. Tiếp theo câu trên. Bà D. có kết quả xét nghiệm được xác định là carcinôm tế bào gai xâm lấn ở cổ tử cung. Kết hợp các xét nghiệm nào sau đây nên được xem là tối ưu để đánh giá giai đoạn của bệnh?

a. MRI vùng chậu và CT scan toàn thân có cản quang.

b. CT scan toàn thân có cản quang

c. CT scan ngực, bụng, chậu có cản quang, xạ hình xương

d. CT scan bụng chậu có cản quang, X quang ngực thẳng

19. Các kết quả xét nghiệm của bà D. cho kết quả: chỉ thấy bướu khu trú ở cổ tử cung kích thước 47 X 45 X 38 mm chưa xâm lấn mô xung quanh. Không thấy di căn hạch và di căn xa. Bệnh nhân sẽ được xếp vào giai đoạn nào?

- a. IB1
- b. IB2
- c. IB3**
- d. IIA1

20. Nếu bệnh nhân ung thư cổ tử cung có triệu chứng tiểu gắt, tiểu khó. Xét nghiệm nào sau đây giúp đánh giá chính xác nhất xâm lấn bàng quang?

- a. Tổng phân tích nước tiểu
- b. Chụp X quang hệ niệu có cản quang
- c. Chụp MRI vùng chậu có cản từ
- d. Nội soi bàng quang**

21. Triệu chứng thường gặp nhất của ung thư nội mạc tử cung là gì?

- a. Đau hạ vị
- b. Khối bướu vùng hạ vị
- c. Ra huyết âm đạo bất thường**
- d. Ra dịch âm đạo bất thường

22. Một 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

23. Cô A. 50 tuổi, chưa từng quan hệ tình dục, 3 tháng nay rong huyết rỉ rả kéo dài, máu đỏ sẫm, không đông, không kèm triệu chứng khác. Cô đến khám tại phòng khám phụ khoa với tổng trạng tốt, sinh hiệu ổn, thể tạng mập, BMI=32, da niêm hồng. Khám trực tràng, khám bụng và khám toàn thân không phát hiện bất thường. Xử trí tiếp theo hợp lý nhất ở bệnh nhân là gì?

a. Khám phụ khoa bằng mỏ vịt và bằng tay

b. Siêu âm bụng chậu

c. CT scan bụng chậu có cản quang

d. MRI vùng chậu có cản từ

24. Xuất huyết âm đạo trong ung thư nội mạc tử cung thường có máu đỏ sẫm, loãng, không đông. Lý do chính của hiện tượng này là gì?

a. Do máu chảy bị đọng lại trong lòng tử cung trước khi chảy ra ngoài

b. Do bản chất máu này là máu kinh nguyệt bình thường nên đỏ sẫm, loãng, không đông

c. Do máu chảy là máu mới, lượng nhiều nên có tính chất đỏ sẫm, loãng, chưa đông

d. Do máu chảy là máu mới, lượng ít nên không đông

25. Hạch nào KHÔNG phải là hạch vùng trong ung thư tuyến tiền liệt ?

a. Hạch bịt

b. Hạch chậu trong

c. Hạch chậu ngoài

d. Hạch bẹn

Tình huống dùng cho 2 câu

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: bướu tuyến tiền liệt xâm lấn vỏ bao và túi tinh 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?

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

27. Phân nhóm Gleason (Gleason grade group) trên bệnh nhân này là gì?

a. Nhóm 2

b. Nhóm 3

c. Nhóm 4

d. Nhóm 5

Tình huống dùng cho 2 câu

28. Nam giới, 68 tuổi, tổng trạng tốt, đến phòng khám tiết niệu vì tiểuắt nhất, tiểu đêm 2 tháng nay. BMI 31.2 kg/ m². Bệnh nhân vẫn đi tập thể dục mỗi ngày. Chẩn đoán nào ít nghĩ đến nhất trên bệnh nhân này ?

a. Hội chứng bàng quang tăng hoạt

b. Tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt

c. Bướu cạnh sống xâm lấn vùng cùng cụt

d. Bướu gần cổ bàng quang

29. Ông được bác sĩ thăm khám trực tràng để đánh giá tuyến tiền liệt. Khi thăm khám tuyến tiền liệt sẽ mô tả được các chi tiết nào?

a. Độ lớn của tuyến, rãnh giữa, tìm nhân cứng

b. Độ lớn của tuyến, rãnh giữa, tìm nhân cứng, giới hạn của tuyến

c. Độ lớn của tuyến, rãnh giữa, tìm nhân cứng, giới hạn của tuyến, đau

d. Độ lớn của tuyến, rãnh giữa, tìm nhân cứng, giới hạn của tuyến, đau, xâm lấn túi tinh

30. Khám tuyến tiền liệt không phát hiện bất thường. Bệnh nhân được xét nghiệm PSA máu = 18 ng/ mL. Nhận định nào là hợp lý ?

a. Bệnh nhân có triệu chứng tiết niệu và PSA > 4ng/ml (giới hạn bình thường) nên hướng đến ung thư

b. Chỉ sử dụng đơn thuần chỉ số PSA trên thì không khẳng định được bệnh nhân bị ung thư tuyến tiền liệt, nguy cơ ung thư là 50 – 70%, cần phối hợp các xét nghiệm khác.

c. PSA tăng sau khám trực tràng nên chỉ số không chính xác. Nên cho bệnh nhân đo lại sau 2 tuần nữa

d. Mặc dù có triệu chứng tiết niệu, nhưng khám tuyến tiền liệt bình thường, PSA tăng cao vừa phải nên nghĩ đây là tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt.

31. Cô A nghe nói nhiễm vi khuẩn *Helicobacter pylori* sẽ có nguy cơ mắc ung thư dạ dày. Do đó, cô rất kỹ lưỡng trong việc vệ sinh ăn uống để tránh bị nhiễm HP. Đây là biện pháp phòng ngừa ung thư cấp mấy?

a. Cấp 1

b. Cấp 2

c. Cấp 3

d. Cấp 4

32. Một nhà báo muốn viết bài báo với tựa đề “4 thói quen ăn uống dễ dính ung thư” để cảnh báo người dân, với các ý tưởng chuyên môn như sau. Ý tưởng nào CHƯA chính xác, cần phải chỉnh sửa?

a. Bữa ăn sáng với thịt đỏ chế biến sẵn (jambon, xông khói, xúc xích, Lạp xưởng, thịt muối) chứa N-nitroso đã được IARC đẩy lên nhóm 1 về chất sinh ung, với thành tích bất bại về ung thư đường ruột.

b. Món kế tiếp là đồ chiên, rán, nướng cho ra amin dị vòng, hydrocarbon đa vòng thơm, và acrylamide, được xếp ở nhóm 3, theo IARC.

c. Nóng hồi thổi ra ung thư. WHO từ lâu can rằng ăn nóng trên 650C làm tổn thương niêm mạc thực quản, lâu ngày có thể dẫn đến ung thư.

d. Chốt hạ là thói ăn mặn, phóng tay nêm tương, mắm, muối. Nếu không thay đổi thói quen này thì nguy cơ ung thư dạ dày đang chực chờ.

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

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 ung thư tuyến tụy trên động vật thực nghiệm

c. Aflatoxin trong ^{ngũ cốc}thịt đồ 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 nào được khuyến cáo như là một phần của sàng lọc ung thư phổi theo NCCN 2020?

a. X-Quang ngực thẳng

b. Chụp CT scan ngực liều thấp (Low-dose CT)

c. PET-Scan

d. MRI ngực

37. Theo Globocan 2018 ung thư phổi đứng hàng thứ mấy trong các loại ung thư thường gặp ở nam giới Việt Nam?

a. Thứ nhất

chung: Gan, Phổi, Dạ dày, Vú, Trực tràng (GPDVT)
nam: gan, phổi, dạ dày, trực tràng, vòm hầu (GPDTV)
nữ: vú, đại trực tràng, phổi, dạ dày, gan, tuyến giáp, cổ tử cung (VTPDG)

b. Thứ hai

c. Thứ ba

d. Thứ tư

Tình huống dùng cho 2 câu

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 nào?

a. Rất cao

CAO (nhóm 1)
+ ≥ 30 gói-năm
+ 55-77t
+ Đang HTL

b. Cao

c. Trung bình

CAO (nhóm 2)	TRUNG BÌNH
+ ≥ 20 gói-năm	+ ≥ 20 gói-năm
+ $\leq 50t$	+ $\leq 50t$
+ YTNC	+ Không YTNC

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

CAO --> hằng năm

b. Mỗi 12 tháng

c. Mỗi 2 năm

d. Mỗi 5 năm

40. Dạng mô học nào của ung thư phổi có diễn tiến nhanh, bệnh lan tràn sớm và kết quả điều trị kém nhất ?

a. Tế bào nhỏ

b. Tế bào lớn

c. Carcinôm tuyến

d. Carcinôm tế bào gai

41. Bệnh nhân nam 65 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. Bệnh sử 3 tháng ho khạc đàm vướng máu kèm đau ngực 1/3 trên phải âm ỉ không lan, không kèm sốt, không khó thở. Tiền căn hút thuốc lá từ năm 20 tuổi đến nay, trung bình 1 gói thuốc / ngày. Khám lâm sàng: bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt; KPS: 80; hạch trên đòn phải 0,5 – 1cm mật độ mềm, di động, nhạy đau. Phổi ran ngáy 1/3 trên phổi phải, giảm âm phế bào 1/3 trên phải ; bụng mềm, gan lách không sờ chạm ; các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường. Cận lâm sàng nào nghĩ đến trước tiên để tiếp cận bước sinh thiết làm giải phẫu bệnh:

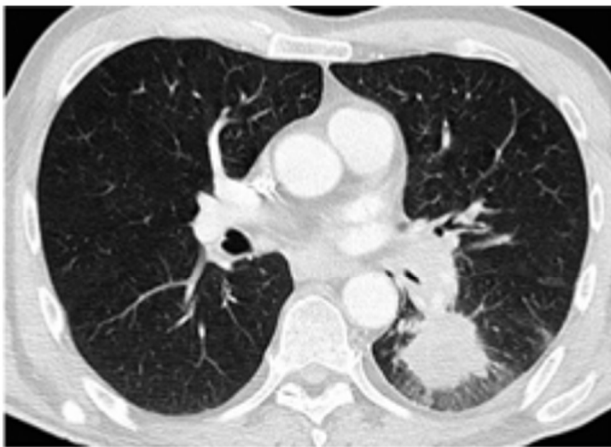
a. FNA hạch trên đòn phải dưới hướng dẫn siêu âm

b. Soi trung thất

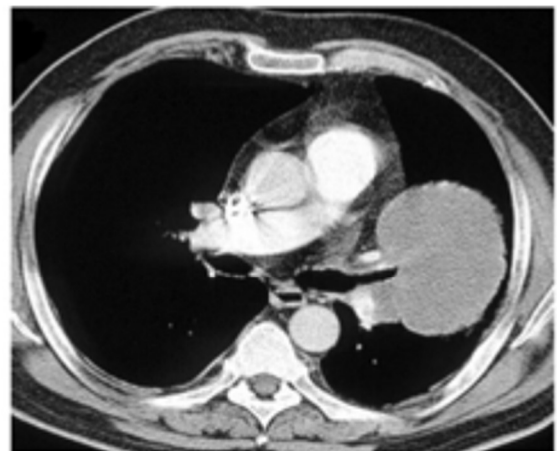
c. Nội soi phế quản

d. Sinh thiết lõi kim xuyên thành ngực dưới hướng dẫn CT-Scan

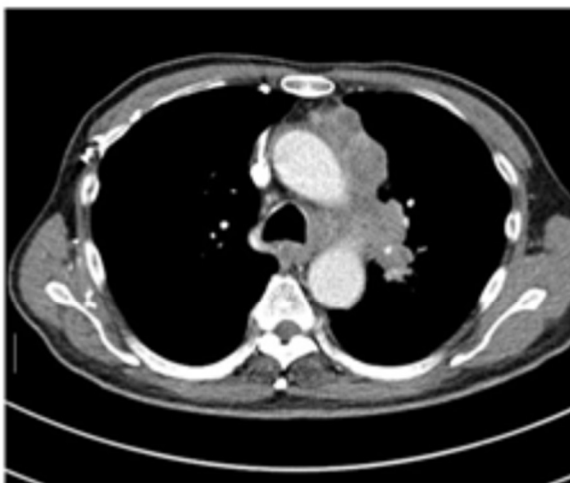
42. Dưới đây là hình ảnh CT scan ngực của bốn bệnh nhân có bướu ở phổi.



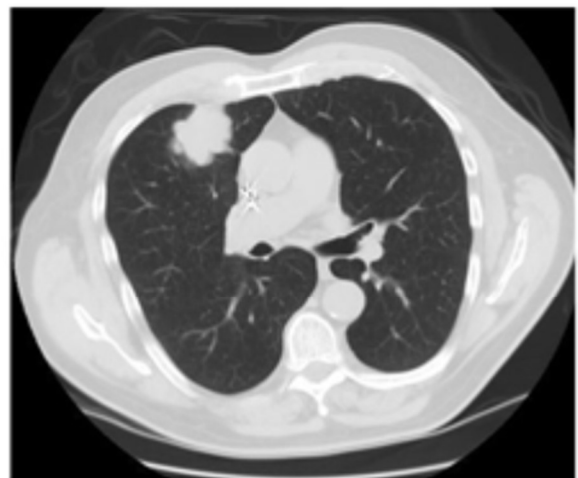
CT scan 1



CT scan 2



CT scan 3



CT scan 4

Bệnh nhân nào có nhiều khả năng **ho ra máu** nhất ?

a. CT scan 1

b. CT scan 2

c. CT scan 3

d. CT scan 4

43. Chi tiết nào về bệnh sử tự nhiên của ung thư gan dưới đây là SAI:

a. Phần lớn bệnh nhân có xơ gan đi kèm.

b. Phần lớn bệnh nhân có lan tràn theo tĩnh mạch cửa gây di căn trong gan.

c. Phần lớn bệnh nhân có lan tràn theo tĩnh mạch cửa gây thuyên tắc tĩnh mạch cửa.

d. Phần lớn bệnh nhân có di căn hạch.

44. Chi tiết nào về tầm soát phát hiện sớm ung thư gan dưới đây là SAI:

a. Đối tượng tầm soát là đàn bà > 50 tuổi.

b. Siêu âm bụng mỗi 6 tháng.

c. Thử AFP máu.

d. Chụp CT bụng có cản quang. không khuyến khích

45. Bệnh nhân G., 50 tuổi, có **bướu 4cm** ở hạ phân thùy VI gan, có hình ảnh điển hình ung thư gan trên CT bụng có cản quang. Tĩnh mạch cửa nhánh phải chưa bị thuyên tắc, kết quả AFP máu 520ng/mL. Thể trạng ECOG 0, Child-Pugh A. Bệnh nhân bị ung thư gan giai đoạn nào theo BCLC?

a. Giai đoạn 0. **rất sớm**

b. Giai đoạn A. sớm

c. Giai đoạn B.

d. Giai đoạn C.

46. Xử lý thích hợp cho bệnh nhân G. là gì?

a. Cắt gan.

0 - cắt gan
A - ghép gan / RFA
B - TACE
C - Sorafenib
D - CSGN

b. Hủy u tại chỗ bằng sóng cao tần.

c. Nút động mạch gan.

d. Sorafenib.

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

a. Di căn hạch nhiều khi bấu xâm lấn thanh mạc.

b. Di căn ^{gan}phổi là hình thức di căn thường gặp nhất.

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

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

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

a. Di căn theo đường máu.

b. Di căn theo đường lymphô.

c. Câu A. và B. đúng.

d. Câu A. và B. sai.

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

a. Đối tượng tầm soát là người > 50 tuổi.

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

hoặc viêm teo dạ dày có pepsinogen (+)

c. Đối tượng nguy cơ cao là bệnh nhân viêm teo dạ dày.

d. Đối tượng nguy cơ cao là người có thử nghiệm pepsinogen dương tính.

Tình huống dùng cho 2 câu

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.

thanh mạc --> T4a
3 hạch -> N2
không di căn -> M0

c. pT3N2M0.

d. pT4N2M0.

51. Sau mổ 2 tuần, bệnh nhân D. khỏe, tự đến bệnh viện tái khám. Nên chỉ định điều trị tiếp theo nên là gì?

a. Theo dõi định kỳ.

b. Xạ trị.

c. Hóa trị. làm ở các BN giai đoạn từ IB --> III

d. Trastuzumab kết hợp với hóa trị nếu tình trạng Her2 (+). Nếu có di căn xa

52. Bệnh nhân E. được soi dạ dày và sinh thiết với kết quả giải phẫu bệnh là carcinôm tuyến grad 3. Khám 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. Nên chỉ định điều trị tiếp theo nên là gì?

- a. Xạ trị.
- b. Hóa trị.
- c. Trastuzumab nếu tình trạng Her2 (+).

d. Trastuzumab kết hợp với hóa trị nếu tình trạng Her2 (+)

53. Triệu chứng thường gặp của ung thư đại tràng trái là gì?

- a. Táo bón.**
- b. Mót rặn.
- c. Tiêu chảy.
- d. Thiếu máu.

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 từ.**
- c. Siêu âm qua ngã trực tràng.
- d. PET/CT toàn thân.

Tình huống lâm sàng dùng cho 5 câu

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. Siêu âm bụng

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.

57. Chỉ định điều trị nào sau đây là phù hợp cho trường hợp trên ?

a. Phẫu thuật đầu tiên.

b. Hoá trị trước mổ.

c. Xạ trị tiền phẫu.

giai đoạn III trở xuống (chưa di căn)
- phẫu thuật
- hoá trị (III)

d. Hoá-xạ trị đồng thời trước mổ.

58. 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 cần phải soi khung đại tràng tiếp theo. 6 tháng

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. AFP thường tăng trong loại ung thư nào sau đây?

a. Bướu xoang nội bì phôi ở buồng trứng

b. Carcinôm đường mật trong gan

c. Ung thư biểu mô buồng trứng

d. Carcinôm tuyến ở phổi

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. Tại bệnh viện Ung bướu, phương pháp nào KHÔNG được sử dụng để có kết quả giải phẫu bệnh của ung thư buồng trứng trước mổ?

a. Sinh thiết buồng ổ bụng dưới hướng dẫn siêu âm

b. Sinh thiết hạch trên đòn

c. Cellblock dịch màng phổi

d. Cellblock dịch màng bụng

65. Bệnh nhân ung thư buồng trứng được chẩn đoán giai đoạn FIGO IVA khi có yếu tố nào sau đây?

a. Cellblock dịch màng phổi có tế bào ung thư

b. Di căn phổi

c. Di căn hạch trên đòn chưa di căn

d. Gieo rắc mạc nối lớn

66. Bệnh nhân nữ, 55 tuổi, PARA 2002. Nhập bệnh viện tỉnh vì khám sức khỏe tình cờ phát hiện bướu buồng trứng trái. Bệnh nhân được phẫu thuật nội soi bóc bướu buồng trứng trái. Giải phẫu bệnh sau mổ: Cạccinôm tuyến tiết dịch trong grad cao. Bệnh nhân được chuyển lên bệnh viện Ung 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

67. Tường trình phẫu thuật của bệnh nhân trên ở bệnh viện tỉnh mô tả bướu buồng trứng **trái** đường kính 2cm, dạng nang, vách dày, **có vài chồi sùi nhỏ**, không dính cấu trúc xung quanh, các tạng bình thường. **Bướu không bị vỡ vỏ bao trong lúc mổ**. Xét nghiệm CA125 trước phẫu thuật bóc bướu: 25 U/ml. Điều trị thích hợp cho bệnh nhân này là gì?

a. Hóa trị, không cần mổ lại

b. Phẫu thuật nội soi cắt phần phụ trái còn lại, cắt mạc nối lớn

GD 1A

c. Phẫu thuật nội soi cắt tử cung, 2 phần phụ cắt mạc nối lớn

d. Theo dõi

68. Sau khi điều trị, bệnh nhân trên được tái khám theo dõi định kỳ. Việc nào sau đây bắt buộc làm trong các lần tái khám?

a. Khám lâm sàng

b. CA125

c. CT bụng

d. Tất cả các việc trên

69. Tuổi trung bình lúc chẩn đoán của bệnh nhân ung thư buồng trứng là bao nhiêu tuổi

a. 45-50 tuổi

b. 50-55 tuổi

c. 60-65 tuổi

d. 65-70 tuổi

70. Loại giải phẫu bệnh nào của ung thư buồng trứng nào sau đây là thường liên quan đến ung thư đường tiêu hóa?

- a. Carcinôm tuyến tiết dịch trong
- b. Carcinôm tuyến tiết dịch nhầy**
- c. Carcinôm tuyến dạng nội mạc tử cung
- d. Carcinôm tế bào sáng

Tình huống dùng cho 2 câu

71. Bệnh nhân nữ 65 tuổi nhập viện vì bụng to dần trong 4 tuần nay. Khám lâm sàng ghi nhận khối bướu vùng hố chậu trái. Bệnh nhân được làm siêu âm bụng chậu và xét nghiệm CA125 với kết quả như sau: -Siêu âm: bướu vùng hố chậu trái kích thước 10cm, không có dịch ổ bụng -CA125: 145 u/ml.

Xét nghiệm nào sau đây là xét nghiệm đầu tay được sử dụng để chẩn đoán mức độ lan rộng của bướu?

- a. CT bụng chậu cản quang** chắc là do rẻ hơn
- b. MRI chậu cản từ
- c. PET/CT
- d. Nội soi trực tràng

72. Sau khi làm các xét nghiệm, bệnh nhân được chẩn đoán theo dõi ung thư buồng trứng. Điều trị thích hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?

- a. Phẫu thuật sau đó hóa trị hỗ trợ**

- b. Hóa trị tân hỗ trợ sau đó phẫu thuật
- c. Phẫu thuật triệt để
- d. Hóa trị đơn thuần

73. Mô thức điều trị nào sau đây chỉ có tác dụng tại chỗ tại vùng?

- a. Xạ trị.
- b. Hóa trị
- c. Nội tiết
- d. Miễn dịch

74. Ung thư lưỡi, theo định nghĩa, bứt phát từ vị trí nào? Chọn câu sai

- a. Mặt lưng lưỡi.
- b. Mặt bụng lưỡi
- c. Bờ lưỡi
- d. Đáy lưỡi

Tình huống dùng cho 2 câu

75. Tình huống lâm sàng: cô T, 30 tuổi, đến khám vì sang thương loét bờ P lưỡi kéo dài 3 tuần. Khám: sang thương 1cm, mềm, ấn đau nhẹ, răng R46 bị sâu có ngành nhọn tương ứng vị trí sang thương, bạn sẽ làm gì trong trường hợp này

- a. Sang thương không phải ung thư do cô T còn trẻ, không cần quan tâm.
- b. Cho cô T uống thuốc kháng sinh và tái khám lại sau 3 tháng.

c. Giới thiệu bệnh nhân đến nha sĩ chữa răng và tái khám lại sau 1 tuần.

d. Sinh thiết ngay sang thương vì loét kéo dài rất có thể là ung thư.

76. Kết quả giải phẫu bệnh của cô T là viêm loét mãn tính, tiếp theo bạn sẽ làm gì?

a. Phẫu thuật rộng sẹo mổ sinh thiết để chắc chắn hết bệnh.

b. Phẫu thuật rộng sẹo mổ sinh thiết và nạo hạch cổ để chắc chắn hết bệnh

c. Xạ trị vào sẹo mổ và hạch cổ để chắc chắn hết bệnh.

d. Theo dõi sát và tái khám lại sau 3 tuần.

77. Phương pháp hình ảnh học nào nhạy nhất trong phát hiện di căn xương từ K vòm hầu

a. Xạ hình xương

b. CT-scan

c. MRI

d. PET/CT

78. Di căn xa thường gặp nhất từ K vòm hầu là gì?

a. Phổi

b. Gan

c. Xương

d. Tuyến thượng thận

79. Hàng rào mô liên kết ở thanh môn gồm các cấu trúc nào? NGOẠI TRỪ

- a. Màng tứ giác
- b. Nón đàn hồi
- c. Sụn giáp
- d. Sụn nhẫn

80. Tình huống nào sau đây nghĩ nhiều đến khả năng ung thư thanh quản?

- a. Khàn tiếng liên tục và tăng dần trên 3 tuần cutoff 3 tuần
- b. Nuốt nghẹn nhiều loại thức ăn lúc loãng, lúc đặc
- c. Ho khan dai dẳng và kéo dài, không kèm triệu chứng khác.
- d. Khó thở liên tục không kèm tiếng rít thanh quản.

Tình huống dùng cho 2 câu

81. Bệnh nhân nam, 62 tuổi, đến khám vì khàn tiếng kéo dài 6 tháng, không kèm khó thở.
Các yếu tố bệnh sử nào cần hỏi, NGOẠI TRỪ:

- a. Khai thác thời điểm xuất hiện, diễn tiến và mức độ khàn tiếng.
- b. Thói quen sinh hoạt
- c. Nghề nghiệp của bệnh nhân
- d. Tiền căn phẫu thuật vùng bụng của bệnh nhân

82. Bệnh nhân trên khi chuẩn bị tiến hành xét nghiệm thì khó thở nhiều kèm rít thanh quản, SPO2 giảm. Việc cần thực hiện ngay trên bệnh nhân này, chọn câu SAI:

- a. Thở oxy ẩm
- b. Sử dụng kháng viêm để giảm phù nề thanh quản
- c. Tiến hành khai khí đạo cấp cứu
- d. Tiến hành cắt thanh quản cấp cứu**

83. Xu hướng dịch tễ của ung thư tuyến giáp như thế nào?

- a. Ung thư tuyến giáp dạng nhú có xu hướng tăng chậm hoặc ổn định
- b. Ung thư tuyến giáp dạng nang có xu hướng tăng dần
- c. Ung thư tuyến giáp dạng tủy có xu hướng giảm dần
- d. Tử suất ung thư tuyến giáp nhìn chung ổn định, hoặc giảm nhẹ**

nhú (tăng nhanh)
nang, tủy, k biệt hoá: ổn định

84. Cận lâm sàng quan trọng nhất trong chẩn đoán bướu giáp

- a. TSH huyết thanh
- b. Xạ hình tuyến giáp
- c. CT scan vùng cổ
- d. Siêu âm**

85. Đặc điểm siêu âm nào sau đây gợi ý bướu giáp ác tính?

- a. Dạng bọt biển

b. Vi vôi hóa

vi vôi hoá, phản âm kém, giới hạn kém đều
tỉ lệ cao > rộng

- c. Nhân giáp trên nền viêm giáp

d. Kích thước lớn

Tình huống dùng cho 3 câu

86. Bệnh nhân đến nhập viện vì sờ thấy hạt giáp và khàn tiếng tăng dần trong khoảng vài tháng gần đây. Nhận định nào sau đây phù hợp nhất?

- a. Khả năng hạt giáp lành tính vì bướu giáp lành thường lớn nhanh và có xu hướng chèn ép mạnh vào thần kinh quặt ngược thanh quản
- b. Khả năng hạt giáp lành tính vì 90% hạt giáp là lành tính
- c. Khả năng hạt giáp ác tính vì khàn tiếng là dấu hiệu ung thư di căn vào thanh quản, vốn có vị trí rất gần tuyến giáp

d. Khả năng hạt giáp ác tính vì khàn tiếng là một dấu hiệu gợi ý bướu xâm lấn vào thần kinh quặt ngược thanh quản

87. Bệnh nhân sau đó có được chỉ định siêu âm cổ. Kết quả trả về cho thấy một nhân giáp thùy (T) dạng đặc, đường kính 2cm, echo kém, vi vôi hóa. Ngoài ra ghi nhận 1 hạch cổ nhóm IV đường kính 12mm, tròn, mất rốn hạch. Nhận định nào sau đây phù hợp nhất?

- a. Có đủ dữ kiện để chẩn đoán xác định ung thư tuyến giáp trên bệnh nhân này
- b. Không đủ dữ kiện trên siêu âm để gợi ý nguy cơ ác tính

c. Hạch cổ nghi ngờ góp phần gợi ý chẩn đoán cho ung thư tuyến giáp

d. Kết quả siêu âm gợi ý khả năng lành tính nhiều hơn là ác tính

88. Xử trí tiếp theo nào sau đây là hợp lý cho bệnh nhân này.

a. FNA nhân giáp và hạch cổ

- b. Chỉ FNA hạch do kết quả siêu âm đã đủ để khẳng định bản chất của nhân giáp
- c. Chỉ định PET Scan
- d. Bắt đầu điều trị ngay

Tình huống dùng cho 3 câu

89. Bà A. 60 tuổi, PARA 2002, mãn kinh, đến bệnh viện Ung Bướu khám vì khối vú phải. Tiền sử ghi nhận đã từng mổ bướu vú phải cách đây 6 tháng ở bệnh viện tỉnh. Khám lâm sàng thấy $\frac{1}{4}$ trên ngoài, dưới sẹo mổ cũ có mảng 3cm, mật độ sượng, giới hạn không rõ, di động kém so với mô vú xung quanh, di động tốt so với thành ngực. Hạch vùng không sờ chạm. Thông tin quan trọng nhất cần hỏi thêm là gì?

- a. Mức độ phát triển tổn thương
- b. Các triệu chứng di căn xa
- c. Các thuốc đang sử dụng
- d. Giải phẫu bệnh lần mổ trước

90. Cận lâm sàng đầu tay trên bệnh nhân này là gì?

- a. Siêu âm và MRI
- b. Nhũ ảnh và MRI
- c. Siêu âm và nhũ ảnh
- d. Siêu âm và FNA

91. Kết quả hình ảnh tuyến vú phù hợp với lâm sàng. FNA: tổn thương dạng nhú. Thái độ xử trí phù hợp nhất

a. Mổ lấy bướu

b. Theo dõi

c. Sinh thiết lõi kim

d. Chụp MRI vú

92. Hạch vùng của ung thư vú là, chọn câu sai:

a. Hạch nách

b. Hạch vú trong

c. Hạch trên đòn

d. Hạch trung thất

93. Đặc điểm lâm sàng của phân nhóm Luminal A trong ung thư vú

a. Cho di căn sớm

b. Thường di căn xương hơn di căn tạng

c. Tiên lượng xấu

d. Hóa trị có hiệu quả cao

94. Tỷ lệ ung thư vú tại chỗ chuyển thành ung thư vú xâm lấn

a. 90%

b. 80%

c. 70%

d. <60%

95. Tình huống nào sau đây được xếp hạng là T4 trong ung thư vú.

a. Bướu xâm nhiễm cơ ngực

b. Bướu nhú da

c. Bướu xâm nhiễm cơ gian sườn.

d. Tụt núm vú

96. Bệnh nhân nữ 50 tuổi bị sưng đau vú phải 1 tuần nay. Tiền sử **bơm sililon** lỏng 2 vú. Khám lâm sàng 2 vú nhiều khối lớn nhón 2 vú, mật độ chắc đến sượng. Vú phải viêm, đỏ da. Hạch nách phải 1,5cm, chắc, đau nhẹ, di động. Cần làm gì tiếp theo:

a. Chụp nhũ ảnh

b. Siêu âm vú

c. FNA

d. Chụp MRI vú

97. Bệnh nhân nữ 40 tuổi, đến khám vì khối vú trái to. Khám lâm sàng bướu 5cm, sượng cứng, xâm nhiễm da. Hạch nách trái 2,5cm, tròn, cứng, di động ít. Sinh thiết lõi kim là **carcinôm** tại chỗ. Xử trí tiếp theo là gì?

a. Phẫu thuật đoạn nhũ nạo hạch

b. Phẫu thuật đoạn nhũ không nạo hạch

c. Sinh thiết mở

d. Hóa trị tân hỗ trợ

98. Bệnh nhân nữ 70 tuổi, được chẩn đoán ung thư vú phải T1N0M0. Xử trí phù hợp nhất

a. Phẫu thuật bảo tồn

b. Phẫu thuật đoạn nhũ

c. Xét nghiệm hóa mô miễn dịch để biết có cần hóa trị tiền phẫu hay không

d. Phẫu thuật đoạn nhũ + tái tạo vú

99. Bệnh nhân nữ 55 tuổi, đến khám vì tình cờ phát hiện bướu vú trái qua siêu âm. Khám không sờ rõ bướu. Siêu âm: Bướu vú trái kích thước 1cm, BIRADS 5. Nhũ ảnh vú trái BIRADS 5. FNA: Carcinôm tuyến vú. Cần làm gì tiếp theo?

a. Chụp MRI vú

b. Điều trị ung thư vú

c. Xét nghiệm đánh giá di căn xa

d. Sinh thiết lõi kim

100. Bệnh nhân nữ 45 tuổi, được chẩn đoán ung thư vú trái T4N3cM0. Phân nhóm Luminal B, Her 2 (-). Điều trị đa mô thức phù hợp cho bệnh nhân này là gì?

a. Phẫu thuật đoạn nhũ nạo hạch – Hóa trị - Xạ trị - Nội tiết

b. Hóa trị tân hỗ trợ - Đoạn nhũ nạo hạch – Xạ trị - Nội tiết

c. Hóa trị tân hỗ trợ - Xạ trị - Đoạn nhũ nạo hạch – Nội tiết

d. Nội tiết tân hỗ trợ - Đoạn nhũ nạo hạch – Hóa trị - Xạ trị