Question 100 100. Bênh nhân được thực hiện các xét nghiêm chấn đoán xác định: nội soi: bướu 2/3 trước dây thanh Not yet trái, hạn chế cử động dây thanh trái; CT scan: bướu khu trú thanh môn, chưa xâm lấn khoang cạnh answered thanh môn, hạch cổ chưa di căn. Chẩn đoán giai đoạn nào là đúng? Marked out of 1.00 1- k trieu chung a. T1 Flag question 2- han che cu dong b. T4 3- mat cu dong 4- sun giap c. T3 d. T2 Question 99 99. Bệnh nhân nam, 60 tuổi, đến khám vì khàn tiếng kéo dài 3 tuần, không kèm khó thở. BN là nông Not yet dân, hiên đã nghỉ làm việc, không tiền căn phẫu thuật. Xét nghiệm đầu tiên cần thực hiện trên bệnh answered nhân này là gì? Marked out of a. Chụp CT-scan cổ có cản quang Flag question b. X quang phối thẳng c. Nội soi tai mũi họng chẩn đoán d. Siêu âm vùng cổ tìm nguyên nhân Question 98 98. Yếu tố nào KHÔNG phải là yếu tố dịch tễ của ung thư thanh quản? Not yet answered a. Tỉ suất mắc ung thư thanh quản cao nhất ở Châu Á. Marked out of 1.00 b. 4% bệnh gặp ở bệnh nhân nhỏ hơn 40 tuổi 0 Flag question c. Nam gặp nhiều hơn nữ. d. Ung thư thanh quản thường xảy ra sau 50 tuổi. Question 97 97. Hàng rào mô liên kết ở thanh môn gồm các cấu trúc nào? NGOẠI TRỪ Not yet answered a. Màng tứ giác Marked out of 1.00 b. Nón đàn hồi Flag question c. Sụn giáp d. Sụn nhẫn

Question 96	96. Điều trị ung thư vòm hầu giai đoạn II là gì?
Not yet	
answered	O a Hán trị cau đá va trị
Marked out of	o a. Hóa trị sau đó xạ trị
1.00	O b. Xạ trị đơn thuần triệt để
Flag question	o c. Phẫu thuật
	💋 d. Hóa-xạ trị đồng thời
Question 95 Not yet	95. Phương pháp hình ảnh học nào nhạy nhất trong phát hiện di căn xương từ ung thư vòm hầu?
Marked out of	o a. CT-scan
1.00	
Flag question	o c. Xạ hình xương
	O d. MRI
Question 94 Not yet answered	94. Xử trí tiếp theo nào sau đây là hợp lý cho bệnh nhân này?
Marked out of	🔾 a. Chỉ FNA hạch do kết quả siêu âm đã đủ để khẳng định bản chất của nhân giáp
1.00	O b. Chỉ cần FNA nhân giáp do hạch cổ ở vị trí không phù hợp với ung thư tuyến giáp
Flag question	💋 c. FNA nhân giáp và hạch cổ
	O d. Chỉ định CT-Scan vùng cổ vì đã có di căn hạch cổ
Question 93	
Not yet	93. Tiếp theo bệnh nhân được chỉ định siêu âm cổ. Kết quả trả về cho thấy một nhân giáp thủy (T)
answered	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 và 1 hạch cổ nhóm I đường kính 15 mm, dẹt, hình bầu dục, rốn hạch rõ.
Marked out of	Nhận xét nào sau đây là đúng?
1.00	
Flag question	
,	a. Hạch nhóm IV khả năng là hạch viêm
	b. Hạch nhóm I trên bệnh nhân này có khả năng bị di căn cao nhất
	oc. Có đủ dữ kiện để chấn đoán xác định ung thư tuyến giáp trên bệnh nhân này
	d. Hạch cổ nghi ngờ góp phần gợi ý chấn đoán cho ung thư tuyến giáp

Question 92 Tình huống dùng cho 3 câu Not yet 92. Ông A, 50 tuổi, đến khám vì vô tình sở thấy một khối bướu vùng cổ trong lúc tắm, ngoài ra ông answered không có than phiền nào khác. Tiền căn bản thân và gia đình chưa ghi nhận bất thường. Khám ghi nhận Marked out of một khối bướu đường kính 2cm, vùng cạnh (T) khí quản, mật độ sượng, giới hạn rõ, di động theo nhịp 1.00 nuốt, không đau. Có cần khám hạch cho bệnh nhân này không? Flag question o a. Không cần khám hạch vì ung thư giáp rất hiểm khi di căn hạch b. Cần khám thêm hạch cổ cho bệnh nhân này o. Không cần khám hạch vì hạch cổ phát hiện trên lâm sàng ít có giá trị chẩn đoán O d. Không cần khám hạch vì bệnh nhân sẽ được chỉ định siêu âm cổ Question 91 91. Câu nào sau đây đúng về ung thư tuyến giáp Not yet answered o a. Nam và nữ có suất độ tương đương Marked out of 1.00 O b. Không bao giờ gặp ở trẻ em Flag question c. Có thể gặp ở mọi lứa tuổi d. Thường nhập viện trong bệnh cảnh cường giáp nặng Question 90 90. Cận lâm sàng nào KHÔNG cần thiết trong chấn đoán ung thư tuyến giáp? Not yet answered o a. Siêu âm vùng cổ Marked out of b. Nội soi tai mũi họng Flag question c. Xét nghiệm chức năng tuyến giáp d. PET-CT Ouestion 89 89. Đặc điểm siêu âm nào sau đây gợi ý bướu giáp ác tính? Not yet answered 💋 a. Vi vôi hóa Marked out of 1.00 b. Dạng bọt biển Flag question c. Nhân giáp trên nền viêm giáp od. Kích thước lớn Question 88 88. Kết quả giải phẫu bệnh sau sinh thiết là viêm lưỡi mãn tính, tiếp theo bạn sẽ làm gì? Not yet o a. Cho ông A uống kháng sinh và khám lại sau 3 tháng. Marked out of 1.00 b. Chụp MRI vùng mặt - cổ để phân biệt sang thương này lành hay ác tính. Flag question

c. Chụp PET để phân biệt sang thương này lành hay ác tính.

d. Sinh thiết sang thương lần 2.

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

Tình huống dùng cho 2 câu

87. Ông A, 50 tuổi, BN bắt đầu phát hiện vết loét không đau ở bờ bên (T) lưỡi 1 tháng nay. Khám đầu cổ: vết loét bờ trái lưỡi 2,5cm mật độ cứng chưa lan sàn miệng, cử động lưỡi bình thường, hạch cổ 2 bên không sở chạm. Xét nghiệm nào sau đây nên được ưu tiên thực hiện ở cô T để chấn đoán bản chất của bướu?

- a. Sinh thiết sang thương bằng kiềm bấm
- b. Nội soi tai mũi họng sinh thiết.



- c. Sinh thiết sang thương bằng dao
- O d. PET- CT scan toàn thân xác định thương ác tính

Question 86

Not yet answered

Marked out of

1.00

Flag question

86. Tổn thương tiền ung thư ở lưỡi, hốc miệng KHÔNG có đặc điểm nào sau đây?

- a. Tổn thương có tiềm năng hóa ác.
- b. Tỉ lệ chuyển ác tính là 50%
- o. Phát hiện sớm và điều trị ở dân số nguy cơ làm giảm tỉ suất mắc bệnh.
- O d. Tổn thương tiền ung thư như: bạch sản, hồng sản, mảng lichen hóa.

Question 85

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

85. Ung thư lưỡi, theo định nghĩa, bướu KHÔNG xuất phát từ vị trí nào?

- 💋 🛮 a. Đáy lưỡi
- O b. Bờ lưỡi
- o. Mặt bụng lưỡi
- o d. Mặt lưng lưỡi.

Question 84

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

84. Tại đây, siêu âm bụng, CT scan bụng chậu và được chấn đoán tại BV ĐHYD là: dày không đều thành đại tràng lên gây hẹp lòng, mất cấu trúc lớp. Sau đó, bệnh nhân được nhập BV Ung bướu để đánh giá tình trạng u đại tràng lên, khám ghi nhận da niệm nhạt, thăm khám trực tràng ghi nhận trĩ nội, các dấu hiệu khác chưa bất thường. Chấn đoán ban đầu <mark>ÍT nghĩ</mark> trên bệnh nhân này là gì?

- $\bigcirc\hspace{0.1in}$ a. Thiếu máu mạn mức độ nặng , hiện ốn đáp ứng điều trị, nghi do trĩ
- O b. Thiếu máu mạn mức độ nhẹ, hiện ổn đáp ứng điều trị, nghi do u trực tràng
- c. Thiếu máu mạn mức độ nặng, hiện ổn đáp ứng điều trị, nghi do u đại tràng
- O d. Thiếu máu mạn mức độ trung bình , hiện ổn đáp ứng điều trị, nghi do loét dạ dày tá tràng

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

Tình huống dùng cho 2 câu

83. BN nam, 56 tuổi, nhập viện vì chóng mặt khi thay đổi tư thế. Cách nhập viện 1,5 tháng, bệnh nhân và người nhà thấy bệnh nhân xanh xao hơn trước. Bệnh nhân thường xuyên cảm thấy mệt mỏi, khi làm việc thì thấy chóng mặt, hoa mắt và kém tập trung. Hoa mắt và chóng mặt tăng nhiều hơn khi thay đổi tư thế và giảm khi nghỉ ngơi. Do tình trạng không cải thiện nên 2 tuần sau bệnh nhân đi khám tổng quát tại BV ĐHYD. Tại đây, bệnh nhân được làm các xét nghiệm công thức máu: thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc mức độ nặng (Hb 56 g/I, MCH 17,3 pg, MCV 61,1 fL); giảm độ lọc cầu thận (creatinin = 1,72 mg/dl, eGFR= 40,8 ml/phút/1,73m2 da). Xử lý bước đầu trên bệnh nhân này là gì?

×
7

a. Ốn định tình trạng huyết động

- O b. Tìm nguyên nhân thiếu máu để xử lý
- o. Điều trị tình trạng hoa mắt chóng mặt
- od. Tìm nguyên nhân tốn thương thận

Question 82

Not yet answered

Marked out of



82. Kết quả chấn 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.
- O b. T3N2Mx.
- o c. T4N2Mx.
- ø d. T4N1Mx.

Question 81

Not yet answered

Marked out of 1.00



Tình huống dùng cho 2 câu

81. 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 khỏi bướu được. Kết quả sinh thiết: Carcinôm tuyến, grad 2. Xét nghiệm hình ảnh học tiếp theo cần làm là gì?

on

a. Chụp CT scan bụng có cản quang.

- O b. Siêu âm bụng
- c. Chụp PET/CT toàn thân.
- O d. Chụp X quang dạ dày cản quang.

Question 80

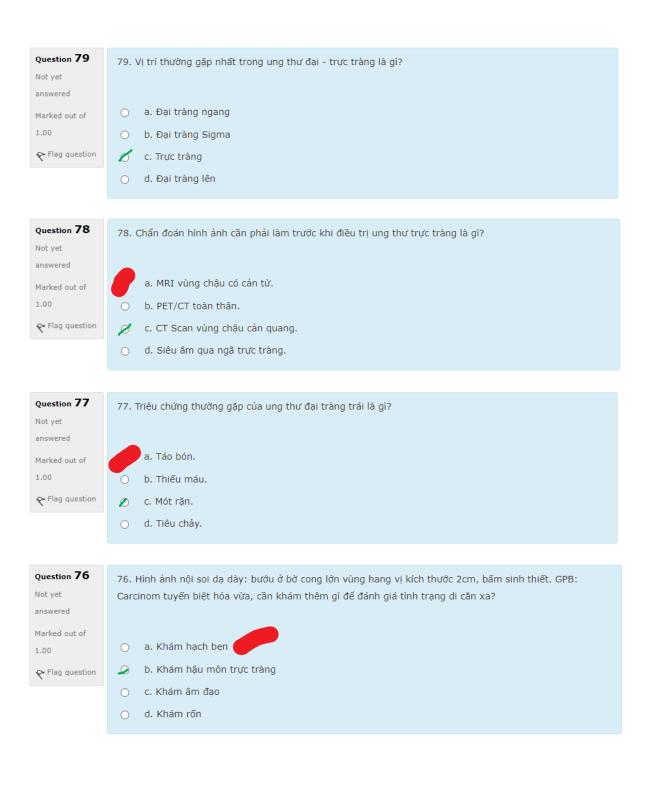
Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

80. Loại polyp nào có nguy cơ cao phát triển thành ung thư đại - trực tràng?

- a. Polyp răng cưa không có cuống
- O b. Giả polyp
- o c. Số lượng polyp ít (<3 polyp)
- d. Polyp kích thước < 1 cm



Question 75 Tình huống dùng cho 2 câu Not yet 75. Bệnh nhân nữ 65 tuổi nhập viện vì đau thượng vị, đau âm ỉ vùng thượng vị không lan không tư thế answered giảm đau, đau tăng sau khi ăn. Bệnh nhân ăn uống không ngon miệng, tiêu tiểu bình thường, không Marked out of nôn ói, không có các triệu chứng khác kèm theo. Sụt cân 6kg/3 tháng. Khám tổng trạng trung 1.00 bình,niêm hồng, tim đều, phối trong, bụng mềm, hạch cố, nách không sở chạm. Cần đề nghị cận lâm sàng gì cho bệnh nhân này? Flag question a. Siêu âm bụng b. MRI vùng bụng có cản từ c. CT scan bụng có cản quang d. Nội soi dạ dày - tá tràng Question 74 74. Bệnh nhân E. được soi dạ dày và sinh thiết với kết quả giải phẫu bệnh là carcinôm tuyến grad 3. Not yet Khám lâm sàng ghi nhận hạch trên đòn T 3cm sượng cứng. Chụp CT bụng ghi nhận dày thành hang vị, nhiều hạch vùng thượng vị nghĩ di căn. Nên chỉ định điều trị tiếp theo là gì? Marked out of 1.00 a. Hóa trị. Flag question b. Xạ trị. c. Trastuzumab nếu tình trạng Her2 (+). d. Trastuzumab kết hợp với hóa trị nếu tình trạng Her2 (+). Question 73 73. Vị trí di căn nào thường gặp nhất trong ung thư dạ dày Not yet answered a. Gan Marked out of 1.00 O b. Xương Flag question c. Phúc mạc d. Phổi Question 72 72. Ung thư dạ dày có thể di căn phối theo những đường nào ? Not yet answered o a. Di căn theo đường máu. Marked out of O b. Di căn theo đường lymphô. Flag question c. Câu A. và B. đúng. d. Câu A. và B. sai.

Not yet answered

Marked out of

1.00

Flag question

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



- b. Di căn phối là hình thức di căn thường gặp nhất.
- o. Gieo rắc ổ bụng thường xảy ra trong ung thư dạ dày kiểu ruột.
- d. Di căn gan thường xảy ra trong ung thư dạ dày kiểu lan tỏa.

Question 70

Not yet answered

Marked out of

Flag question

70. Bn nam, 45 tuổi, tiền căn viêm gan siêu vi C mạn, xơ gan CHILD A, được chấn đoán HCC, 1 nốt 2 cm ở phân thuỳ III và , T2N0M0, lựa chọn điều trị nào sau đây tốt nhất cho bệnh nhân?

- o a. TACE
- O b. NIvolumab

c. RFA



d. Ghép gan

Question 69

Not yet answered

Marked out of

Flag question

69. Bệnh nhân G., 50 tuổi, có bướu 4cm ở hạ phân thùy VI gan, có hình ảnh điến 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?

- 0
- a. Giai đoạn A.
- O b. Giai đoạn B.
- O c. Giai đoạn C.
- O d. Giai đoạn 0.

Question 68

Not yet answered

1.00

Marked out of

Flag question

68. $\dot{\text{O}}$ bệnh nhân xơ gan, khuyến cáo thực hiện siêu âm gan để tầm soát ung thư gan sau mỗi bao nhiều tháng?

- o a. 12 tháng
- O b. 3 tháng
- c. 6 tháng
- O d. 24 tháng

Not yet answered

Marked out of

1.00

Flag question

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

- a. Phần lớn bệnh nhân có di căn hạch.
- O b. Phần lớn bệnh nhân có lan tràn theo tĩnh mạch cửa gây di căn trong gan.
- o. Phần lớn bệnh nhân có xơ gan đi kèm.
- O d. Phần lớn bệnh nhân có lan tràn theo tĩnh mạch cửa gây thuyên tắc tĩnh mạch cửa.

Question 66

Not yet answered

Marked out of

Flag question

66. Bệnh nhân được chấn đoán là: Ung thư phối không tế bào nhỏ phối (P) T2N1M1 (di căn não đơn ố, không phù não), GPB: Carcinôm tuyến, grad 3, đột biến gen EGFR del exon 19 (+), ALK (-), PDL1: 0%. Lựa chọn điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?



a. EGFR TKIs

- O b. Phẫu thuật cắt thùy phối mang bướu + Nạo vét hạch
- c. Hóa xạ trị đồng thời
- O d. Hóa trị bộ đôi có Platinum

Question 65

Not yet answered

Marked out of

Flag question

65. CT Scan ngực ghi nhận tổn thương ác tính ở vùng trung tâm, rốn phối phải (mũi tên đen). Triệu chứng nào sau đây ít có khả năng xảy ra trên bệnh nhân này?





a. Đau ngực



- b. Ho
- oc. Khó thở
- 01
 - d. Xẹp phối

Question 64

Not yet answered

Marked out of

Flag question

64. Bệnh nhân này được khuyến cáo thực hiện xét nghiệm tầm soát ung thư phối với tần suất như thế nào theo NCCN 2020?

- o a. Mỗi 5 năm
- O b. Mỗi 6 tháng
- 🔑 c. Mỗi 12 tháng
- O d. Mỗi 2 năm

Question 63	Tình huống dùng cho 2 câu	
Not yet	63. Bệnh nhân nam 60 tuổi, ho khạc đàm kéo dài từ hơn 5 năm nay, tiền căn hút thuốc lá từ năm 20	
answered	tuổi đến nay, trung bình 1 gói thuốc / ngày. Theo khuyến cáo tầm soát ung thư phối theo NCCN 2020,	
Marked out of	trường hợp này thuộc nhóm nguy cơ nào?	
Flag question	○ a. Thấp	
	○ b. Rất cao	
	○ c. Trung bình	
	Ø d. Cao	
Question 62	62. Tỷ lệ sống còn 5 năm của ung thư phối tế bào nhỏ vào khoảng bao nhiêu?	
Not yet		
answered	a. 40 - 50%	
Marked out of		
	O b. 20 – 30%	
Flag question	C. 5 – 10%	
	<i>l</i> d. <1%	
Question 61	61. Nghề nghiệp nào sau đây dễ bị nhiễm đồng vị phóng xạ radon nhất?	
Not yet answered		
	a. Công nhân khai thác mỏ	
Marked out of	b. Công nhân nhuộm vải	
Flag question		
\		
	○ d. Công nhân làm đường	
Question 60	60. Theo Globocan 2018 ung thư phối đứng hàng thứ mấy trong các loại ung thư thường gặp ở nam giới	
Not yet answered	Việt Nam?	
Marked out of		
1.00	o a. Thứ nhất chung: gan, phối, dạ dày, vú, trực tràng nam: gan, phổi, dạ dày, trực tràng, vòm hầu	
Flag question	o b. Thứ tư	
`	○ c. Thứ ba	
	Ø d. Thứ hai	
Question 59	59. Vét nghiệm nào được khuyến cáo như là một nhãn của càng lọc ung thự nhối theo NCCN 20202	
Not yet	59. Xét nghiệm nào được khuyến cáo như là một phần của sàng lọc ung thư phối theo NCCN 2020?	
answered		
Marked out of	o a. MRI ngực	
1.00	O b. X-Quang ngực thẳng	
Flag question	○ c. PET-Scan	
	d. Chụp CT scan ngực liều thấp	

Question 58 58. Phân nhóm Gleason (Gleason grade group) trên bệnh nhân này là gì? Not vet answered o a. Nhóm 5 Marked out of 1.00 O b. Nhóm 4 Flag question o. Nhóm 2 d. Nhóm 3 Question 57 Tình huống dùng cho 2 câu Not yet 57. Nam giới, 75 tuổi, đến phòng khám tiết niệu vì đi tiểu lắt nhắt ngày càng nặng dần trong 2 tháng answered nay. Ông đã điều trị nội khoa nhưng không giảm. BMI = 34,5 kg/m2. Khám trực tràng phát hiện tuyến

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

Tiêu chuẩn vàng để chấn đoán ung thư tuyến tiền liệt trên bệnh nhân này là gì?

Question 56

Not yet answered

Marked out of

Flag question

1.00

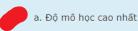
Marked out of

Flag question

56. Giải phẫu bệnh sau sinh thiết : Carcinôm tuyến tiền liệt Gleason 9 (4+5). Số 5 trong điểm Gleason biểu thị cho điều gì?

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).



- O b. Độ mô học hiện diện trong tất cả lõi sinh thiết
- o c. Độ mô học có tỉ lệ ít nhất
- 🗷 d. Độ mô học có tỉ lệ nhiều nhất

d. Phối hợp các yếu tố A,B,C

Question 55

Not yet answered

Marked out of

Flag question

55. Nhận xét về đặc điểm của PSA, điều nào sau đây là KHÔNG chính xác?

- a. PSA không chỉ tăng trong ung thư tuyến tiền liệt
- b. PSA có thể tăng cao sau thăm khám trực tràng
- \bigcirc c. PSA là một men tiêu đạm có chức năng làm lỏng tinh dịch
- $\bigcirc \hspace{0.4cm}$ d. PSA có giá trị trong việc theo dõi và tiên lượng bệnh

