**Tổng hợp TEST: Chủ đề: Ung thư tế bào Gan nguyên phát.**

**Câu 1:** HCC ở gan có xu hướng tiến triển theo cách nào phổ biến nhất?

A. Di căn ổ bụng B. Di căn hạch bụng C. Di căn phổi

D. Huyết khối tĩnh mạch cửa E. Huyết khối tĩnh mạch chủ

**Câu 2:** Để chẩn đoán HCC, yếu tố nào sau đây đóng vai trò quan trọng nhất?

A. Tiền căn viêm gan siêu vi B hay C mạn tính B. SA phát hiện khối u trong gan

C. AFP trong máu tăng D. Hình ảnh điển hình trên chụp CT E. Thể trạng suy kiệt

**Câu 3:** Hình ảnh CT của khối u ở gan di căn từ K dạ dày có tính chất?

A. Tăng bắt thuốc ở viên khối u thì động mạch B. Tăng bắt thuốc thì động mạch, thải thuốc thì tĩnh mạch

C. Tăng quang so với nhu mô gan xung quanh ngay cả khi không tiêm thuốc

D. Tăng quang ở thì tĩnh mạch muộn so với nhu mô gan xung quanh

E. Tăng bắt thuốc thì động mạch và có sẹo trung tâm.

**Câu 4:** Các PP điều trị triệt để HCC bao gồm?

A. Cắt gan, TACE, RFA B. Cắt gan, ghép gan, RFA C. Cắt gan, hóa trị toàn thân, xạ trị

D. Cắt gan, hóa trị tại chỗ, RFA E. Cắt gan, ghép gan, TACE

**Câu 5:** Các PP điều trị giảm nhẹ HCC bao gồm, ngoại trừ:

A. TACE B. TAE C. Hóa trị tại chỗ liên tục qua động mạch gan

D. Liệu pháp nhắm trúng đích E. RFA và PEI

**Câu 6:** BN nam, 67t, nhập viện vì vàng da tăng dần kèm đau âm ỉ thượng vị 2 tháng nay, ngứa.

Tiền căn: Uống rượu nhiều, VGB mạn tính. Khám thấy BN tỉnh, không sốt, sinh hiệu ổn, da niêm vàng sậm, dấu sao mạch (+), bụng báng (++), ấn đau nhẹ HSP. Xét nhiệm WBC 11k/mL, PLT 70 G/L, RBC 4,2 T/L, AST 230 U/L, ALT 400 U/L, Bil tp 6,7mg% (trong đó Bil TT 3mg%), HbsAg (+), AntiHCV (-), AFP 12U/mL, độ lọc cầu thận 80ml/p.

Siêu âm: Khối u gan (T) kích thước #8x5cm, chưa rõ bản chất, dịch ổ bụng lượng nhiều.

Phương tiện nào KHÔNG NÊN CHỈ ĐỊNH khi tiếp nhận BN ở giai đoạn này?

A. AFP-L3, PIVKA-II B. MSCT cản quang C. MRI có cản từ D. CEA, CA 19-9 E. Sinh thiết gan

**Câu 7:** Một BN nam, 48t, thể trạng tốt, có khối K tb gan kích thước 5cm ở hạ phân thùy VI và 2 khối vệ tinh nhỏ hơn (1 và 2cm) ở gan trái, chức năng gan là Child A, chưa di căn xa, chưa có huyết khối TM cửa. PP điều trị thích hợp là?

A. Phẫu thuật cắt gan B. RFA C. Ghép gan D. TACE E. Hóa trị

**Câu 8:** Một BN nữ, 48t, thể trạng tốt, có khối K tb gan kích thước 3cm ở hạ phân thùy V và VI, chức năng gan là Child B, chưa di căn xa, chưa có huyết khối TM cửa. PP điều trị nào sau đây là thích hợp?

A. Phẫu thuật cắt gan B. RFA C. Ghép gan D. TACE E. Hóa trị

**Câu 9:** Khi nói về các PP điều trị HCC, câu nào sau đây là SAI?

A. RFA là PP điều trị triệt để cho các khối u gan có kích thước nhỏ hơn 3cm

B. Ghép gan là PP điều trị có khả năng triệt để cho BN bị HCC

C. TACE là PP điều trị triệt để cho các khối u có kích thước lớn

D. Phẫu thuật là PP điều trị hiệu quả cao khi chức năng gan chưa quá kém

E. Hóa trị toàn thân gần như không có vai trò điều trị HCC

**Câu 10:** Một BN nam, 60t, thể trạng tốt, khi đi kiểm tra sức khỏe SA bụng phát hiện khối u gan, kích thước 4cm. Để xác định chẩn đoán khối u trên, phương tiện nào sau đây là thích hợp?

A. AFP B. Sinh thiết gan C. SA doppler màu D. Chụp CT scan E. Chụp PET scan

**Câu 11:** Khi nói về chẩn đoán giai đoạn HCC, câu nào sau đây là chính xác?

A. Cần dựa vào các yếu tố: Khối u (T), hạch di căn (N) và di căn xa (M)

B. Cần dựa vào các yếu tố: Thể trạng BN, mức độ xơ gan và tình trạng ung thư

C. Bảng phân loại giai đoạn Okuda được sử dụng phổ biến nhất

D. Bảng phân giai đoạn của AJCC được sử dụng chính xác nhất

E. Bảng phân giai đoạn BCLC được thế giới thống nhất chọn lựa cho HCC

**Câu 12:** Dịch truyền đạm nào sau đây có thể được sử dụng để dinh dưỡng tĩnh mạch chu phẫu cho BN bị suy gan?

A. Aminoplasmal B. Nephrosteril C. Morihepamin

D. Lipidem E. Lactate ringer

**Câu 13:** Đối với HCC giai đoạn sớm, chỉ có 1 khối u kích thước 2x2cm, ta thường ưu tiên PP điều trị triệt để nào?

A. Cắt gan B. Đốt RFA C. Ghép gan D. TACE E. Hóa trị

**Câu 14:** BN bị xơ gan do rượu, có nguy cơ cao bị HCC, mỗi 6 tháng tầm soát bằng?

A. Chụp MRI gan mật B. Chụp động mạch gan

C. Chụp CT bụng chậu cản quang D. Bộ ba marker ung thư gan: AFP, AFP-L3, PIVKA-II

E. Siêu âm ổ bụng

**Câu 15:** Đối với HCC, phẫu thuật cắt gan KHÔNG được chỉ định trong tình huống nào sau đây?

A. Thể tích gan còn lại khoảng 40% B. Kích thước u >10cm

C. Bệnh nhân >60t D. Suy tim độ 4

E. Có 3 khối u

**Câu 16:** Giá trị chủ yếu của AFP trong HCC là?

A. Chẩn đoán xác định HCC B. Chẩn đoán mức độ phát tán của khối U

C. Tầm soát HCC và theo sõi tái phát D. Tiên lượng khả năng điều trị triệt để

E. Không có giá trị gì

**Câu 17:** BN nam, 68t, đi khám sức khỏe tình cờ phát hiện u gan qua siêu âm. TCCN: BN ăn uống kém, chán ăn, sụt cân không rõ, không đau bụng, đi tiêu phân vàng. TCTT: Thiếu máu, không vàng da, không báng bụng, bụng mềm, ấn không đau, không sờ thấy u.

Tiền căn: Đái tháo đường, chưa phẫu thuật lần nào, không bị VGB và VGC, uống rượu ít.

Trên lâm sàng, bản chất khối u gan nghi ngờ nhiều nhất?

A. Áp xe gan B. Tăng sản lành tính của gan

C. Ung thư biểu mô đường mật D. Ung thư tb gan nguyên phát

E. Ung thư tiêu hóa di căn gan

**Câu 18:** BN nam, 65t, nhập viện vì đau âm ỉ HSP 1 tháng nay, ăn uống kém, nước tiểu vàng sậm,không sốt

Tiền căn: Uống rượu nhiều, VGB mạn tính.

Khám thấy BN tỉnh, không sốt, sinh hiệu ổn, da niêm vàng sậm, gan lách và túi mật không sờ thấy, ấn đau nhẹ HSP, bụng mềm và xẹp. Xét nhiệm WBC 10k/mL, PLT 120 G/L, AST 200 U/L, ALT 235 U/L, Bil tp 3mg% (trong đó Bil TT 1mg%), AFP 40U/mL, CA 19-9 20U/mL

Siêu âm: Khối u gan (P) kích thước #3x3cm, chưa rõ bản chất.

Bản chất khối u được nghĩa đến nhiều nhất?

A. Nốt loạn sản xơ gan B. Áp xe gan C. CCC

D. HCC E. Ung thư tiêu hóa di căn gan

**Câu 19:** Phương pháp khám gan nào sau đây là đúng?

A. Người khám đứng bên trái BN B. Gan ở dưới cơ hoành nên gan sẽ di động theo nhịp thở BN

C. Bờ trên gan là đường ngang qua 2 núm vú D. Dấu hiệu bờ sắc, lổn nhổn gặp trong xơ gan

E. Rung gan (+) gặp trong ung thư gan

**Câu 20:** BN bị xơ gan, VGB và VGC mạn tính, nguy cơ cao bị HCC, mỗi 6 tháng tầm soát bằng?

A. Chụp MRI gan mật B. Chụp động mạch gan

C. Chụp CT bụng chậu cản quang (D. Bộ ba marker ung thư gan: AFP, AFP-L3, PIVKA-II ??)

E. Siêu âm ổ bụng

**Câu 21:** Hình ảnh CT của khối u ở gan di căn từ K đại tràng có tính chất?

A. Tăng bắt thuốc ở viền khối u thì động mạch B. Tăng bắt thuốc thì động mạch, thải thuốc thì tĩnh mạch

C. Tăng quang so với nhu mô gan xung quanh ngay cả khi không tiêm thuốc

D. Tăng quang ở thì tĩnh mạch muộn so với nhu mô gan xung quanh

E. Tăng bắt thuốc thì động mạch và có sẹo trung tâm.

**Câu 22:** Xếp sau HCC, loại u gan nào sau đây thuộc nhóm ác tính hay gặp?

A. Adenoma B. Sarcoma C. FNH D. Lymphoma E. CCC

**Câu 23:** Đối với HCC, phẫu thuật cắt gan KHÔNG được chỉ định trong tình huống nào sau đây?

A. Thể tích gan còn lại khoảng 40% B. U gan to

C. Bệnh nhân >60t D. Xơ gan Child C

E. Có 2 khối u trở lên

**Câu 24:** Yếu tố nguy cơ gây HCC, chọn câu sai? (Bệnh học Ngoại tiêu hóa – 326)

A. Xơ gan B. VGSV B C. VGSV C D. Aflatoxin, Estrogen E. Rượu ?

**Câu 25:** Ngưỡng cắt của AFP để chẩn đoán HCC của AFP là?  
(Bệnh học Ngoại tiêu hóa – 332 là ≥500ng/ml)(Slide thầy Duy Long là >200ng/ml)

A. >100ng/ml B. >200ng/ml C. >300ng/ml

D. >400ng/ml E. ≥500ng/ml

**Câu 26:** Các phương tiện có thể dùng tầm soát HCC là, ngoại trừ?

A. AFP-L3, PIVKA-II B. MSCT cản quang C. MRI có cản từ D. CA 19-9 E. Siêu âm bụng

**Câu 27:** Nguyên nhân gây K gan đứng hàng đầu ở VN?

A. Xơ gan rượu B. VGSV B (70%) C. VGSV C D. Aflatoxin E. Di căn tới

**Câu 28:** Ung thư gan, chọn câu ĐÚNG?

A. Trên hình ảnh CT-scan dấu xâm lấn tĩnh mạch cửa là dấu hiệu đặc hiệu của ung thư gan

B. Sinh thiết gan được thực hiện qua da dưới hướng dẫn của MRI cho kết quả chính xác nhất

C. ***Dấu hiệu RIM*** trên siêu âm là bằng chứng có tăng sinh mạch máu (Rim sign = Dấu hiệu viền bao)

D. Sinh thiết được thực hiện thường quy để phân loại Ung thư gan

E. AFP >500ng/ml là chắc chắn ung thư gan kèm xơ gan.

**Câu 29:** HCC phân lớn bắt nguồn từ tế bào gan (phần còn lại từ tế bào ống mật), có rất nhiều YTNC, ngoại trừ:

A. Aflatoxin B1 có thể gây K gan B. Nói chung, hơn 60% K gan trên nền xơ gan

C. Kháng nguyên về mặt VGB (HbsAg) chiếm tỉ lệ cao trong K gan (81%)

D. Dioxin có thể gây K gan

E. Kháng thể chống viêm gan C chiếm tỉ lệ thấp <50% trong ung thư gan

**Câu 30:** Tam giác gan mật (Hepatocystic Triangle) có đặc điểm:

(***Tam giác gan mật*** = ống gan chung - ống túi mật - Bờ dưới gan. Còn ***Tam giác Calot*** = ống gan chung - ống túi mật - ĐM túi mật ).

A. Có 3 cạnh là ống túi mật - ống gan chung – ĐM túi mật

B. Có đáy ở dưới, đỉnh hướng lên trên

C. Chứa thành phần quan trọng nhất là ĐM gan phải, ĐM túi mật

D. Chứa thành phần quan trọng nhất là TM túi mật

E. Không bao giờ bị túi Harmann che khuất

**Câu 31:** CLS nào sau đây có giá trị trong chẩn đoán và theo dõi ung thư tế bào gan, ngoại trừ:

A. Siêu âm B. Chụp ĐM gan C. AFP D. Chụp CT-scan E. CEA

**Câu 32:** Tiêu chuẩn chẩn đoán Ung thư gan nguyên phát, chọn câu ĐÚNG?

A. Trên hình ảnh CT-scan/MRI: Bắt thuốc thì ĐM và thải thuốc ở thì muộn

B. Siêu âm phát hiện khối u điển hình

C. BN là đối tượng thuộc nhóm nguy cơ rất cao và sờ được khối u gan.

D. Dựa trên kết quả Sinh thiết gan

E. AFP >350ng/ml và/hoặc PIVKA-II >40

**Câu 33:** BN nào sau đây thuộc nhóm nguy cơ rất cao bị HCC?

A. Bệnh gan mạn do rượu B. Ngộ độc chì

C. Gan nhiễm mỡ D. Xơ gan do nhiễm siêu vi B

E. Viêm gan mạn cho nhiễm siêu vi C

**Câu 34:** CLS nào sau đây tốt nhất để tầm soát ung thư tế bào gan, được sử dụng trước tiên có độ chính xác cao:

A. Siêu âm bụng B. Chụp MRI C. AFP D. Chụp CT-scan E. XN xem có nhiễm siêu vi B,C

**Câu 35:** HCC phân lớn bắt nguồn từ tế bào gan (phần còn lại từ tế bào ống mật), có rất nhiều YTNC, ngoại trừ:

A. Aflatoxin B1 có thể gây K gan B. Nói chung, **hơn 60%** K gan trên nền xơ gan

C. Kháng nguyên về mặt VGB (HbsAg) chiếm **tỉ lệ thấp** trong K gan. (81%)

D. Dioxin có thể gây K gan E. Kháng thể chống viêm gan C chiếm tỉ lệ cao **hơn 50%** trong ung thư gan

**Câu 36:** BN nam, 55t, khám vì sụt cân. BN ăn uống kém, chán ăn, sụt cân 5kg/2 tháng, không đau bụng, tiêu phân vàng, tiểu hơi vàng sậm. Khám thấy sinh hiệu ổn, không sốt, không bán bụng, bụng mềm, ấn không đau, không sờ thấy u. Tiền căn: Chưa phẫu thuật lần nào, không bị VGB và VGC, uống rượu ít, hút thuốc lá 30 gói x năm.

Khi tiếp cận BN này, CLS nào nên được chỉ định:

A. Siêu âm bụng B. Chụp MRI gan mật cản từ C. PTC

D. Chụp MSCT bụng chậu cản quang E. ERCP

**Câu 37:** Tình huống câu 36. Kết quả CLS cho thấy: Đường mật trong gan (P) dãn tổn thương tắc nghẽn là u kích thước 5x5cm. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp?

A. Tăng sản lành tính của gan B. Áp xe gan C. Ung thư biểu mô đường mật

D. Ung thư gan nguyên phát E. Ung thư tiêu hóa di căn gan

**Câu 38:** BN nam, 68t, khám sức khỏe tình cờ phát hiện u gan qua siêu âm. BN ăn uống kém, chán ăn, sụt cân không rõ, không đau bụng, tiêu phân vàng.

Khám thấy: Sinh hiệu ổn, thiếu máu, không sốt, không bán bụng, bụng mềm, ấn không đau, không sờ thấy u.

Tiền căn: Chưa phẫu thuật lần nào, Đái tháo đường, không bị VGB và VGC, uống rượu ít.

Bản chất khối u đuộc nghĩ đến nhiều nhất?

A. Tăng sản lành tính của gan B. Áp xe gan C. Ung thư biểu mô đường mật

D. Ung thư gan nguyên phát E. Ung thư tiêu hóa di căn gan

**Câu 39:** Tình huống câu 37. CLS nào KHÔNG nên thực hiện ở tình huống này?

A. Sinh thiết u B. MSCT bụng cản quang C. MRI có cản từ

D. CEA, AFP, CA 19-9 E. Nội soi dạ dày

**Câu 40:** Tình huống câu 37. CLS cho kết quả: 3 u kích thước 3-4cm, rải rác 2 thùy gan, bắt quang viền ở thì động mạch, không thấy hình ảnh xơ gan. Điều gì cần làm tiếp theo?

A. Mổ cắt gan B. Đốt RFA C. TACE D. Hóa trị Sorafenib E. Tìm u nguyên phát

**Câu 41:** BN nam, 52t, nhập viện vì vàng da, đau âm ỉ HSP 2 tuần nay, mệt mỏi, ăn uống kém.

Tiền căn: VGB mạn tính điều trị không liên tục tại Pasteur 5 năm.

Khám thấy BN tỉnh, không sốt, sinh hiệu ổn, da niêm vàng sậm, gan lách và túi mật không sờ thấy, ấn đau nhẹ HSP, bụng mềm và xẹp.

Xét nhiệm: AST 394 U/L, ALT 171 U/L, Albumin 31, INR 1.08, AFP >2000ng/ml, Bil tp 4,2mg% (trong đó Bil TT 2mg%), HbsAg (+), HbeAg (+).

Siêu âm: Gan thô, bờ không đều, tổn thương vùng gan HPT 6,7 không rõ giới hạn, có ít dịch xung quanh nghĩ dịch báng.

MSCT bụng chậu HPT 6,7 có khối 65x70x78mm bắt thuốc ở thì ĐM, thải thuốc nhanh vào thì muộn.

Chẩn đoán lâm sàng?

A. HCC hạ PT 6,7 trên xơ gan VGSVB B. Theo dõi HCC hạ PT 6,7 trên xơ gan VGSVB

C. Theo dõi MNH HPT 6,7 trên xơ gan VGSVB D. Theo dõi áp xe gan hạ PT 6,7 trên xơ gan VGSVB

E. Theo dõi Hemagioma hạ PT 6,7 trên xơ gan VGSVB

**Câu 42:** Tình huống câu 41. Phân độ Child-Pugh trên BN này?

A. Child A -5đ B. Child B – 8đ C. Child C – 12đ

D. Child A – 6đ E. Child C -13đ

**Câu 43:** Tình huống câu 41. Thái độ xử trí ở BN này?

A. Điều trị nâng đỡ chức năng gan đánh giá chỉ định TACE B. Hóa trị

C. Điều trị nâng đỡ chức năng gan đánh giá giá chỉ định RFA D. Phẫu thuật cắt gan

E. Điều trị nâng đỡ chức năng gan đánh giá giá chỉ định tiêm cồn tuyệt đối hủy u

**Câu 44:** Lựa chọn thuốc hóa trị có thể dùng ở BN này?

A. 5FU B. Sonacenif C. Imatinib D. Xeloga E. Rifamycin

**Câu 45:** TACE trong điều trị HCC là phương pháp?

A. Bơm chất tắc mạch và hóa chất qua ngã TM gan B. Bơm chất tắc mạch và hóa chất qua ngã TM cửa

C. Bơm chất tắc mạch và hóa chất qua ngã ĐM gan

D. Bơm chất tắc mạch và hóa chất trực tiếp vào khối u xuyên qua da

E. Bơm chất tắc mạch và hóa chất trực tiếp vào khối u xuyên qua da dưới hướng dẫn của SA.

**Câu 46:** Các PP điều trị K gan đang được áp dụng tại tpHCM, ngoại trừ?

A. Phẫu thuật B. RFA C. TACE D. Hóa trị E. Xạ trị ngoài

**Câu 47:** BN nữ 43t, nhập viện vì đau bụng đột ngột vùng HSP. HA tâm thu 88mmHg, tăng lên 120mmHg sau khi truyền 2000ml dịch NaCl 0,9%. Khám bụng thấy đau vùng HSP và thượng vị. Hct 22%. CT-scan ổ bụng thấy dịch tự do ổ bụng lượng vừa, tổn thương đường kính #5cm, ở sát bề mặt phân thùy 7, tăng đậm độ sau khi bơm thuốc cản quan. Tiền sử: Không có đau bụng, không chấn thương, không sụt cân, không thay đổi thói quen đi cầu. Chẩn đoán phù hợp nhất?

A. Ung thư gan vỡ B. Nang gan vỡ C. Bướu máu gan vỡ

D. Áp xe gan vỡ E. Bệnh sán lá lớn ở gan và đường mật

**Câu 48:** Ung thư tế bào ống mật (CCC):

A. Chiếm đa số trong HCC B. Phát triển chậm, tiên lượng tốt

C. Thường kèm theo xơ gan D. Không tạo ra chất AFP

E. Tất cả đều sai

**Câu 49:** Yếu tố nào sau đây là yếu tố nguy cơ HCC?

A. Xơ gan B. VGSV B C. Dioxin D. Aflatoxin B1 E. Sỏi trong đường mật

**Câu 50:** Loại HCC nào sau đây có tiên lượng tốt?

A. Ung thư tế bào gan B. Ung thư liên kết

C. Ung thư tế bào gan có vỏ bọc D. Ung thư tế bào ống mật

E. Tất cả đều sai

**Câu 51:** Khi di căn xa, HCC thường di căn đến:

A. Xương B. Phúc mạc C. Các hạch ở cuống gan

D. Các hạch dọc động mạch chủ E. Phổi

**Câu 52:** SA có khối u ở gan, AFP dưới 20ng.ml, để chẩn đoán xác định HCC, CLS nào cần làm thêm?

A. Chọc sinh thiết u B. Chụp CT-scan bụng C. MRI có cản từ

D. Chụp động mạch E. Xạ hình gan

**Câu 53:** SA không thấy khối u ở gan, AFP trên 20ng.ml, để chẩn đoán xác định HCC, CLS nào cần làm thêm?

A. Chọc sinh thiết u B. Siêu âm lại sau 4 tháng C.Thử lại AFP sau 4 tháng

D. Chụp CT-scan bụng, Chụp động mạch E. Tất cả đều sai.

**Câu 54:** Chọc sinh thiết khi?

A. AFP <500ng/ml B. Tỷ lệ Prothrombine >60% C. Siêu âm có u

D. A và B đúng E. Cả A,B,C đúng.

**Câu 55:** Để chẩn đoán phân biệt áp xe gan do amip với ung thư gan nguyên phát, phương tiện chẩn đoán thông thương, rẻ tiền cần làm là:

A. Chụp bụng không sửa soạn B. Chọc hút, chọc sinh thiết dưới hướng dẫn của SA

C. Xạ hình gan D. Chọc hút, chọc sinh thiết dưới hướng dẫn của CT-scan

E. Tất cả đều sai

**Câu 56:** Biến chứng cấp cứu bụng ở bệnh nhân bị HCC là?

A. Bụng báng B. Hôn mê do hạ đường huyết C. Vỡ u, chảy máu trong ổ bụng

D. Xuất huyết tiêu hóa do dãn vỡ TM thực quản E. Tất cả đều sai

**Đáp án:**

1.D 2.D 3.A 4.B 5.E 6.E 7.D 8.B 9.C 10.D 11.B 12.C 13.B

14. E 15.D 16.C 17.E 18. D 19.B 20.E (D?) 21. A 22. E 23. D 24. E(?)

25. (Bệnh học Ngoại tiêu hóa – 332 là ≥500ng/ml)(Slide thầy Duy Long là >200ng/ml)

26.D 27. B (70%) 28.A 29. E (>70%)

30.C (***Tam giác gan mật*** = ống gan chung - ống túi mật - Bờ dưới gan. Còn ***Tam giác Calot*** = ống gan chung - ống túi mật - ĐM túi mật ).

31.E 32.A 33.D 34.A

35.C (81%) 36.A 37.C 38.E 39.A 40.E 41.A 42.B 43.A 44.B 45.C 46.E

47.A 48.D 49.E 50.C 51.E 52.A 53.D 54.E 55.B 56.C.