

- [B] 1. 就疾病之預防及處置，請問下列個案的處置，何者是不當之舉？
- A. 78歲老翁有心電圖呈現ST-T變化，病人血壓128/74 mmHg, 心跳74/min, 正常律動，尚無胸痛或心悸等病狀，可做內科門診治療，不必立刻做經皮冠狀動脈介入治療(Percutaneous coronary intervention)
 - B. 32歲婦人每逢月經來臨都有心悶症狀，經冠狀動脈造影及超音波心圖都顯示正常結構及功能，為安全起見仍應請每六個月回診追蹤
 - C. 56歲男性公司經理人，有高血壓及高脂血。但為防治心血管病，應做風險評估，並在門診追蹤作生活方式矯正(Lifestyle modification)
 - D. 48歲男性從商，胸悶經由理學檢查及實驗室檢查後，並無任何心血管疾病及風險，不必建議作全身健康檢查
 - E. 102歲老婦人30年前因高血壓到門診治療，五年前開始有體力不支、容易疲倦、未有胸悶、眩暈、呼吸困難等症狀，經確診為二尖瓣閉鎖不全，使用藥物治療，症狀改善。應建議這位老婦人每6或12個月回診評估，如有惡化，才建議住院做外科手術治療
- [A] 2. 有位38歲林小姐因心悸及失眠多個月而求診，經身體檢查並無重大異常，唯有左胸骨下緣處有輕度(Gr 1-2/6)中期心縮雜音(Mid-systolic murmur)，請問下列何組是確定診斷的必要處置？
- (1) 心電圖(Electrocardiogram)
 - (2) 胸部X光(Chest X-ray)
 - (3) 超音波心圖(Echocardiogram)
 - (4) 心臟磁振造影(Cardiac MRI)
 - (5) Thallium 201 心肌灌注影像(Thallium 201 Perfusion Scan)
 - (6) 心臟專科會診
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (2)+(4)+(6)
 - C. (1)+(3)+(5)
 - D. (4)+(5)+(6)
 - E. (1)+(2)+(5)
- [D] 3. 心衰竭(Heart failure, HF)是臨床很重要的課題，可分成左心室射出比率低退心衰竭(Heart Failure reduced Ejection Fraction,HFrEF)及射出比率正常心衰竭(Heart Failure preserved Ejection Fraction,HFpEF)，請問下列何項的說法是不正確的？
- A. 八十五歲以上老人約40%有各種不同程度的心衰竭
 - B. 急性心衰竭病人的病況惡化多與原始病因轉劇有關，但不能忽視病人因其他慢性疾病誘發，用藥順從性不佳或藥物交互作用導致
 - C. 左心室HFrEF 約佔心衰竭的半數以上
 - D. 左心室HFrEF，多見在女性、老年人特別合併有高血壓及糖尿病史者
 - E. 左心室HFpEF 之死亡率遠比左心室HFrEF為低，但仍比同年齡的正常人為高
- [E] 4. 隨著醫療環境及醫學的進步，有關感染性心內膜炎(Infective endocarditis,IE)的臨床實況有許多變化，請問以下的說法何者是不正確的？
- A. 隨風濕性心臟病盛行之減少，罹患IE的病人多偏向老齡化
 - B. 心臟瓣膜病變產生的心內亂流(Turbulent flow) 與IE發生贅生物(Vegetation)的形成有關
 - C. 二尖瓣脫垂及肥厚性心肌病都有發生IE的風險
 - D. 全身性紅斑性狼瘡(Systemic lupus erythematosus, SLE)的消耗性贅物(Marantic vegetation)不具血管營養，可是一旦細菌附着感染，不易抗生素治好

- E. 46歲女性病人主訴感冒、發燒及輕度呼吸困難，有兩週之久，身體檢查有心臟雜音，手掌有類似的Osler node，經採血一次，細菌培養有金黃色葡萄球菌，按Duke criteria，本病例應可確診感染性心內膜炎
- [C] 5. 心室頻脈(Ventricular tachycardia, VT) 是威脅生命性心律不整(Life-threatening arrhythmia)，有關其診斷及治療的說法，下列何者不正確？
- A. 有器質性心臟病(Organic heart disease)的持續性(Sustained)VT時，應置放心內去顫器(Intra-cardiac defibrillator)
 - B. 長期使用抗心律不整藥物可治療特發性心室快跳(Idiopathic VT)，唯宜先採用導管燒灼術(Catheter ablation)
 - C. 有VT發作病人，一定有重度器質性心臟病
 - D. 寬闊奇異狀QRS波(Wide, Bizarre QRS waves)，融和跳(Fusion beat)、捕捉跳(Capture beat)及房室跳解離(A-V dissociation)是診斷VT的心電圖條件(Criteria)，但僅只房室跳解離是唯一可靠的根據
 - E. 隨著冠脈血管再通術之發達，ST波上昇型的急性心肌梗塞(ST elevation acute myocardial infarction)併發VT多在急性冠心症一週內
- [C] 6. 由於醫療科技的進步及臨床實例的經驗累積，下列有關肥厚性心肌病(Hypertrophic cardiomyopathy) 的臨床特質，何項是不正確的說法？
- A. 其在人口的盛行率是1/500；死亡率< 1%
 - B. 三分之一的年輕人猝死(sudden cardiac deaths) 是因肥厚性心肌病而起，且多見心室頻脈或心室纖維顫動(Ventricular tachycardia or fibrillation)
 - C. 利用電氣生理及基因檢測已能預期其猝死之風險
 - D. 運動後低血壓、心室中隔厚度>3cm、有眩暈病史或心室快跳之心電圖記錄，都是判定猝死風險的指標
 - E. Gadolinium磁振影像可顯示心肌纖維化(Fibrosis) 程度是嚴重心律不整之可靠預測指標
- [C] 7. 病人58歲婦女，主訴運動性呼吸困難、體重一星期間從84公斤增加至87公斤，雙腳水腫有一週之久，步履難行，初步檢查呈現心臟擴大，乃前往醫學中心診療，在急診初步檢查Chest X-ray、心臟超音波和心電圖(如圖)，旋即住院。病人七年前有左乳癌經切除手術，至今並未完全緩解。病人近五年來，有高血壓及糖尿病，都藥物治療中。生命徵象：T: 36.2°C, P: 81/min, R: 20/min, BP: 150/84 mmHg, Pain score: 0。病史詢問及身體理學檢查，請問下列何組心血管病理學檢查(Cardiovascular approach)，是您應該觀察的標的？
- (1) 消沈的S1 and /or S2
 - (2) S3 and S4
 - (3) Pericardial friction
 - (4) Mid-systolic murmur and pansystolic murmur
 - (5) Kussmaul sign
 - (6) Pulsating congestive liver
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (2)+(4)+(6)
 - C. (1)+(3)+(5)
 - D. (4)+(5)+(6)
 - E. (3)+(4)+(5)

- [D] 8. 86歲老太太因有二小時的胸悶前往醫院急診求治。病人在十年前因急性心肌梗塞而住院，在左前降支冠狀動脈(Left anterior descending artery)置放冠狀動脈支架。病人尚有類風濕關節炎及老齡失智診斷。理學檢查發現：BH：156 cm, BW：48 kg；BMI：19.7 kg/m²；T/P/R：36.2/66/22；BP：158/90 mmHg；在急診的其他檢驗尚無重大異常，其系列的生化檢驗、Chest X ray、心電圖如附圖：
- A. 高血壓性心臟病
 - B. 左迴旋冠脈栓塞之Non-STE acute myocardial infarction
 - C. 左前降支冠脈栓塞之Non-STE acute myocardial infarction
 - D. 左前降支冠脈栓塞之STE acute myocardial infarction
 - E. 左迴旋冠脈栓塞之STE acute myocardial infarction
- [B] 9. 有關二尖瓣膜閉鎖不全(Mitral regurgitation, MR) 可分原始性及續發性(Primary and Secondary MR)兩種，從諸多臨床實証，下列何者不是續發性MR的正確說法？
- A. 左心室射出比率低退的心衰竭(Heart Failure reduced Ejection Fraction, HFrEF) 的病人大有75%的有續發性MR
 - B. 續發性MR多肇因於二尖瓣環擴大(Mitral annular dilatation)及乳頭肌異常，影響二尖瓣閉合，外科復原手術有良好治療成績
 - C. 從臨床症狀之惡化及聽診異常之強度不可為MR的嚴重度參考
 - D. 二尖瓣膜的病變不是決定續發性MR的關鍵因素
 - E. 使用心臟再同步化治療(Cardiac resynchronization therapy) 改善左心室心肌失能，有助續發性MR的嚴重度
- [E] 10. 依據2016年Taiwan Society of Cardiology有關非瓣膜性心房纖維顫動(Atrial fibrillation) 病人之預防腦中風的治療指引，請問何種說法是錯誤的？
- A. Aspirin對腦中風的預防是無療效
 - B. 包括台灣在內的亞洲人，臨床實証發現以新式口服抗凝血藥物(New Oral Anti-Coagulants, NOACs) 比 Warfarin 對腦中風的預防更具療效
 - C. 七十五歲老年人合併有中-重度慢性腎衰竭時，建議可使用低劑量NOAC，但若使用Warfarin，Time to therapeutic range > 70%時，可改用Warfarin
 - D. 就亞洲病人而言，使用低劑量NOACs 可作為如Warfarin一樣安全的治療選擇
 - E. 亞洲病人使用Warfarin或NOAC都有較高腦中風、大出血及顱內出血的發生，是以建議含Aspirin 及 Clopidogrel的雙重抗血小板治療(Dual antiplatelet therapy, DAPT) 代替
- [E] 11. 有關心肌炎(Myocarditis)的最近進展，下列何則是不正確的說法的？
- A. 從人口推估，心肌炎的發生率約萬分之一至十萬分之一，但在年青猝死病人的病理解剖卻高達12%
 - B. 病理診斷心肌炎必須心肌無缺血性的細胞損傷、退化或壞死(Injury, degeneration or necrosis)及發炎細胞侵潤變化，但真實的臨床世界裡，大部份心肌炎是臨床診斷，不是病理診斷
 - C. 靜脈注射免疫球蛋白(Intravenous immunoglobulin, IVIG)對年青人的急性心肌炎有效，唯其結論有待完整的臨床試驗的驗證
 - D. 愛滋病毒及淋巴心肌炎都是預後嚴重的心肌炎
 - E. 巨細胞心肌炎多見老年人，時以胸痛、心衰竭、惡性心律不整或傳導阻滯，有賴臨床警覺早期切片診斷，盡早免疫治療有效，唯死亡率高，有賴心臟移植治療
- [C] 12. 請問下列有關心因性休克(Cardiogenic shock)的說法，何者是不正確的？
- A. 急性心肌梗塞的心因性休克發生率已因早期使用再灌注治療 (Reperfusion therapy)而減少了5-10%

- B. 有心因性休克的心肌梗塞病人以多條冠狀動脈病變為多，且約80%是以ST波段上昇心肌梗塞 (ST elevation myocardial infarction) 的心電圖表現
- C. 在臨床實證上，治療心因性休克以緊急外科冠脈繞道手術為宜
- D. 在諸多的大型臨床試驗，利用血管作用劑 (Vasoactive agents) 如Norepinephrine, Dopamine, Dobutamine 治療心因性休克，無助預後之改善
- E. 使用主動脈內氣球幫浦 (Intra-aortic balloon pump, IABP) 治療心因性休克，在臨床試驗資料並不顯示能改善死亡率

[C] 13. 高安氏血管炎(Takayasu arteritis)，最常影響的血管為？

- A. 腎動脈(renal artery)
- B. 腹主動脈(abdominal aorta)
- C. 鎖骨下動脈(subclavian artery)
- D. 冠狀動脈(coronary artery)
- E. 主動脈弓(aortic arch)

[E] 14. 有關章魚壺心肌症(Takotsubo cardiomyopathy)之描述，下列何者錯誤？

- A. 臨床表現包括肺水腫，低血壓與典型心絞痛
- B. 心臟收縮功能異常可以在數天到數週後緩解
- C. 患者之心電圖常呈現典型心肌梗塞之變化
- D. 造成之因素常為強烈交感神經刺激或兒茶酚胺毒性(catecholamine toxicity)
- E. 口服抗凝血劑是必要之藥物治療

[E] 15. 有關抗凝血劑的解藥(antidote)下列何者錯誤？

- A. Heparin的antidote是protamine
- B. Warfarin的antidote是vitamin K
- C. Dabigatran的antidote是idarucizumab
- D. Rivaroxaban的antidote是andexanet
- E. Apixaban的antidote是idarucizumab

[C] 16. 有關肺動脈高壓的敘述，下列何者錯誤？

- A. 一氧化碳瀰漫量(Diffusing capacities of the lungs for carbon monoxide DLCO) 在肺動脈高壓患者會下降
- B. 心臟超音波的影像(如附圖)
- C. 在無睡眠呼吸障礙的肺動脈高壓患者,夜間缺氧(nocturnal desaturation)並不常見
- D. 肺動脈高壓患者均應接受抗核抗體 (antinuclear antibody)，類風濕因子(rheumatoid factor)，Scl 70抗體 (anti-scl-70 antibody)檢測
- E. 心音聽診時，第二心音肺動脈瓣成分會加重(accentuated P2)

[D] 17. 有關急性腎損傷(acute kidney injury)造成心臟衰竭之描述，下列何者錯誤？

- A. 急性腎損傷患者出院後，因心臟衰竭再住院風險明顯增加
- B. 急性腎損傷患者出院後，因心血管疾病死亡或慢性心臟衰竭比率明顯增加
- C. 急性腎損傷重症患者，半乳糖凝集素-3 (galectin 3)與心肌傷害有相關
- D. 在急性腎損傷時，用氨基末端腦鈉肽前體(NT-proBNP)可以診斷心臟衰竭的嚴重度

E. 嗜中性白血球明膠相關性脂質運載蛋白(neutrophil gelatinase-associated lipocalin /NGAL)與急性腎損傷造成之心肌纖維化有相關

[B] 18. 有關心臟理學檢查之描述,下列何者正確?

- (1) 心房顫動時,聽診時不會出現第四心音(S4)
- (2) 聽診時,第三心音(S3)只在收縮功能異常之心臟衰竭患者出現,收縮功能正常之心臟衰竭患者不會出現
- (3) Allen's test是用來偵測肱動脈(brachial artery) 血液循環
- (4) 大流量之動靜脈瘻管(arteriovenous fistula)可以造成非常低之舒張壓
- (5) 在擴張性心肌病變患者,把脈時可以摸到雙峰脈波(bifid pulse)
- (6) 主動脈瓣狹窄之收縮期雜音聽診區在胸骨右側第二肋間,心雜音會傳遞至頸動脈

- A. (1)+(2)+(3)+(6)
- B. (1)+(4)+(6)
- C. (2)+(4)+(5)
- D. (1)+(2)+(4)
- E. (4)+(5)+(6)

[A] 19. 下列哪一個乙狀受體阻斷劑(beta-blocker),除了交感神經抑制外,還具備血管擴張功能(additional vasodilator actions)

- A. Nebivolol
- B. Atenolol
- C. Metoprolol
- D. Propranolol
- E. Bisoprolol

[D] 20. 一位70歲女性,主訴昏厥病史,24小時Holter ECG(如附圖),無症狀之心電圖為上圖,發生昏厥之心電圖為下圖。該心電圖之心臟節律正確診斷為?

- A. 第一度房室傳導阻斷
- B. 第二度第一型房室傳導阻斷 (Mobitz I)
- C. 第二度第二型房室傳導阻斷 (Mobitz II)
- D. 第三度房室傳導阻斷
- E. 病竇症候群

[B] 21. 有關心房顫動與低收縮分率心臟衰竭 (heart failure with reduced ejection fraction)之描述何者錯誤?

- A. 心房顫動與低收縮分率心臟衰竭兩者合併發生時,會導致心臟衰竭患者預後不良
- B. 在中至重度低收縮分率心臟衰竭患者,使用dronedronone 不會導致死亡率增加
- C. 可以使用dofetilide來進行節律控制(rhythm control)
- D. 可進行導管燒灼術(catheter ablation and pulmonary vein isolation)
- E. 可以使用amiodarone來進行節律控制(rhythm control)

[A] 22. 有關感染性主動脈炎(infective aortitis)的描述,下列何者錯誤?

- (1) 細菌感染性主動脈炎造成感染性動脈瘤(myocotic aneurysm)好發部為在infrarenal abdominal aorta
- (2) 細菌感染性主動脈炎造成感染性動脈瘤好發於年輕人
- (3) 細菌感染性主動脈炎造成感染性動脈瘤好發於男性
- (4) 梅毒性主動脈炎(syphilitic aortitis) 好發於升主動脈(ascending aorta),尤其是主動脈根部(aortic root)
- (5) 梅毒性主動脈炎會造成血管滋養管(vasa vasorum) 的閉塞性動脈內膜炎(obliterative endarteritis)

- A. (1)+(2)
B. (2)+(3)
C. (2)+(4)
D. (1)+(4)
E. (3)+(5)
- [D] 23. 78歲老菸槍，COPD診斷已經好幾年，因為肺功能不佳及咳喘，長期使用吸入型氣管擴張劑。不幸的是左上肺葉發現一顆腫瘤，切片證實是鱗狀細胞癌，沒有淋巴結及遠端轉移，外科醫師想要開刀切除，你會建議哪種檢查來評估術後的肺功能？
- A. 電腦斷層
B. 核磁共振
C. 支氣管鏡
D. 肺臟血流灌注掃描
E. 胸部超音波
- [A] 24. 年輕女性在健檢時胸部 X-ray 有疑似腫瘤的陰影，於是來到大醫院門診進一步檢查。她聽朋友說核磁共振檢查比較昂貴、比較精密，於是要求安排胸部核磁共振檢查，下列何者說明是不合理的？
- A. 核磁共振對於肺臟的解析度比電腦斷層佳，可以用來檢測肺腫瘤
B. 電腦斷層在肺臟的解析度比核磁共振好
C. 對於胸腔入口腫瘤 (pancoast tumor) 核磁共振有較佳的解析度
D. 肺動靜脈畸型，核磁共振能提供足夠的訊息
E. 脊椎或神經根的侵犯，核磁共振的解析度比電腦斷層佳
- [B] 25. 下列敘述何者錯誤？
- A. 支氣管鏡搭配支氣管超音波幅射型微小探頭檢查可以取得肺周邊的腫瘤組織，診斷準確率依操作者的經驗有所不同
B. 胸部超音波檢查可以評估肺門附近的病變
C. 縱膈腔淋巴結取樣檢查，縱膈腔鏡仍然是標準方式
D. 肋膜腔鏡可以用來評估肋膜病變，不需要進開刀房全身麻醉
E. 早期的氣管黏膜病變可以用螢光支氣管鏡檢測
- [D] 26. 59歲男性因為久咳不癒、大量的黃痰來門診就診。胸部X光有 Tram tracks sign，回顧病史，他有慢性鼻竇炎，反覆發作，結婚數十年膝下無子，下列診斷何者最有可能？
- A. 囊性纖維化 (cystic fibrosis)
B. 肺氣腫 (emphysema)
C. 氣喘 (asthma)
D. 支氣管擴張，纖毛運動障礙症候群 (dyskinetic cilia syndrome)
E. 非結核分枝桿菌 (NTM) 感染
- [C] 27. 下列疾病的肺功能表現何者為非？
- A. 肥胖：胸壁異常導致通氣受限 (ventilatory restriction)
B. 重症肌無力：呼吸肌無力導致通氣受限 (ventilatory restriction)

- C. 特發性肺纖維化 (idiopathic pulmonary fibrosis) :肺泡壁變厚、回彈力 (elastic recoil) 增加導致氣流阻塞
- D. 氣喘發作 : 氣道直徑減小導致氣流阻塞
- E. 嚴重肺氣腫 (emphysema) 肺泡壁破壞、回彈力下降導致氣流阻塞

- [E] 28. 關於結核病藥物副作用的處理原則，下列哪些敘述是正確的？
- (1) 血中尿酸增高時，同時服用allopurinol，降尿酸效果通常很顯著
 - (2) 因嚴重皮膚副作用而中斷治療者，待副作用消失後，應考慮由低劑量至高劑量逐一加入抗結核藥物
 - (3) 嚴重副作用時，例如肝炎、嚴重視力模糊、嚴重血球降低、嚴重皮膚副作用時，應同時停止所有抗結核藥物治療
 - (4) 腸胃不適、皮疹、搔癢、關節痠痛等副作用，通常在服用抗結核藥物兩周後會自然減輕。因此，若症狀不嚴重，應給予病人適當衛教、心理治療，必要時給予藥物症狀治療即可
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
 - B. (1)+(2)+(3)
 - C. (1)+(2)+(4)
 - D. (1)+(3)+(4)
 - E. (2)+(3)+(4)
- [C] 29. 54歲男性有高血壓及糖尿病史，日前與國外回來的朋友聊天喝咖啡，數日後因為呼吸道症狀合併發燒，來醫院急診。胸部X-ray 顯示兩側肺浸潤(毛玻璃狀為主)，血氧飽和度<90%，立刻被送進加護病房隔離。24小時內，肺浸潤變嚴重，接受氣管插管及開始呼吸器使用。下列處置何者對於病人有幫助？
- (1) 為確保足夠血氧濃度，呼吸器潮氣容積要10 ml/kg 以上
 - (2) 呼吸器吐氣末期正壓(PEEP)愈低越好
 - (3) 俯臥通氣(Prone Positioning)可以降低氧氣需求量
 - (4) 給予鎮靜及神經肌肉阻斷劑
 - (5) 水分限制(fluid restriction)
- A. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
 - B. (2)+(3)+(4)+(5)
 - C. (3)+(4)+(5)
 - D. (1)+(3)+(4)+(5)
 - E. (1)+(2)+(3)
- [D] 30. 72歲海軍退休輪機士官長，長年在軍艦輪機房工作。最近因為喘，在門診就診，胸部X光異常，於是接受胸部電腦斷層檢查如附圖，下列何者敘述為是？
- (1) 電腦斷層顯示為胸膜斑 (pleural plaques)
 - (2) 與工作環境息息相關
 - (3) 不會引起肺癌
 - (4) 與胸腔間皮瘤高度相關
 - (5) 抽煙對於癌症的發生率不會有加成效果
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (2)+(3)+(4)
 - C. (3)+(4)+(5)
 - D. (1)+(2)+(4)
 - E. (1)+(2)+(5)

- [B] 31. 40歲男性因為嗜睡、注意力無法集中，朋友建議他來睡眠呼吸暫停 (sleep apnea) 門診。身體檢查BMI>30，脖子短，下巴內縮，似乎為典型obstructive sleep apnea/ Hypopnea syndrome (OSAHS) 的病人。下列何者為非？
- A. OSAHS常合併其他慢性疾病，例如：心血管疾病、高血壓、糖尿病等
 - B. 可以從症狀及病史來診斷
 - C. 得到OSAHS的病人容易英年早逝
 - D. 病人因睡眠品質不佳，長期缺氧，容易造成神經功能的退化
 - E. 持續氣道正壓呼吸器治療是目前的主流
- [D] 32. 18歲男性無特殊疾病，某天在打籃球時突然胸痛、胸悶來到急診。胸部X光如附圖，下列何者為是：
- A. 好發年輕男性身材矮胖
 - B. 常是慢性肺部疾病引起
 - C. 治療首選是開刀
 - D. 與抽菸關係密切
 - E. 治療成功後幾乎不會復發
- [A] 33. 72歲男性老煙槍一天兩包菸至少30年，有糖尿病、高血壓，接受口服藥物治療，但順從性不佳。慢性阻塞性肺病已有10年歷史，雖然使用吸入型長效型乙二型交感神經刺激劑 (LABA) 及長效型抗膽鹼劑 (LAMA) ，但常常因為肺炎合併慢性阻塞性肺病急性惡化住院。最近新英格蘭雜誌發表一篇大型研究，認為加上吸入型類固醇可以減少惡化次數，下列何者為是：
- A. 吸入型類固醇會增加肺炎機會，不適合此位病人
 - B. 低劑量類固醇對於降低急性發作更有幫助，應該使用低劑量吸入型類固醇
 - C. 因為糖尿病控制不佳，使用低劑量吸入型類固醇即可
 - D. 使用高劑量吸入型類固醇及長效型乙二型交感神經刺激劑效果最佳
 - E. 使用高劑量吸入型類固醇及長效型抗膽鹼劑最好
- [C] 34. 71歲男性有吸煙史，一天一包30年，戒了20年。最近因為走路會喘、咳嗽加重來到門診。肺功能檢查顯示侷限性肺功能缺損 (restrictive deficit) ，胸部X光高度懷疑肺纖維化。下列何者為非？
- A. 胸部電腦斷層是必要的檢查
 - B. 必須排除結締組織疾病 (connective tissue disease) 造成的肺纖維化
 - C. 切片檢查是必要的，即使是特發性肺纖維化也必須切片證實
 - D. 特發性肺纖維化，目前已有抗纖維化療法 (pirfenidone 及nintedanib)
 - E. 免疫抑制可能會增加死亡率
- [E] 35. 非侵襲性呼吸器 (noninvasive ventilator, NIV) 不適合用於下列哪些病人？
- (1) 慢性阻塞性肺病急性發作合併二氧化碳蓄積
 - (2) 神經肌肉疾病所導致的慢性呼吸衰竭
 - (3) 意識不清無法合作
 - (4) 心肌梗塞合併肺水腫
 - (5) 休克的病人
- A. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
 - B. (1)+(3)+(4)+(5)
 - C. (2)+(3)+(4)

- D. (1)+(3)+(4)
- E. (3)+(4)+(5)

[C] 36. 慢性阻塞性肺疾病COPD(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)患者在下列哪些情況會可考慮加上吸入性類固醇(inhaled glucocorticoid)的治療？

- (1) 當患者同時有氣喘(asthma)之病史
- (2) 當患者一年內有兩次或以上慢性阻塞性肺疾病急性發作之病史
- (3) 當患者一年內有一次或以上慢性阻塞性肺疾病急性發作需要住院之病史
- (4) 血液嗜酸性白血球計算(eosinophil count)大於150/mm³
- (5) 當患者不適合使用長效型支氣管擴張劑時可單獨使用

- A. (1)+(2)+(4)
- B. (1)+(3)+(4)
- C. (1)+(2)+(3)+(4)
- D. (1)+(2)+(3)+(5)
- E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)

[D] 37. 王先生40歲有氣喘(asthma)病史，平時不規則使用吸入型類固醇(inhaled corticosteroid, ICS)。最近夜咳以及夜間喘鳴(wheezes)狀況加劇，於是來到急診就醫，血氧飽和度(SpO₂)96%(無使用氧氣)，身體診查發現肺部有瀰漫性喘鳴聲(diffuse wheezes)，尖端呼氣流量(peak expiratory flow rate, PEFr)為預測值的50%，可考慮給予下列哪些處置？

- (1) 吸入型短效乙二型交感神經刺激劑(short-acting β_2 agonist, SABA)
- (2) 吸入型短效抗膽鹼藥物(short-acting muscarinic antagonist, SAMA)
- (3) 全身性類固醇(systemic corticosteroids)
- (4) 硫酸鎂注射液(magnesium sulfate)
- (5) Azithromycin

- A. (1)+(2)
- B. (1)+(2)+(3)
- C. (1)+(3)+(4)
- D. (1)+(2)+(3)+(4)
- E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)

[B] 38. 有關氣喘(asthma)之治療，下列何者錯誤？

- A. 輕度氣喘的病患The Global initiative against asthma (GINA) 2020 不再建議單獨使用吸入型短效乙二型交感神經刺激劑(short-acting β_2 agonist, SABA)作為控制藥物(controller)，需要使用SABA時建議與低劑量吸入型類固醇(inhaled corticosteroid, ICS)並用
- B. 長效型抗膽鹼劑(long-acting muscarinic antagonists; LAMA)於中重度氣喘的控制沒有角色
- C. 白三烯素拮抗劑(leukotriene receptor antagonist)在控制氣喘效果與預防急性發作上較吸入型類固醇(inhaled corticosteroid, ICS)差
- D. 輕度氣喘的病患可於有症狀時間歇性使用budesonide-formoterol
- E. 吸入型類固醇(inhaled corticosteroid, ICS)與吸入型長效乙二型交感神經刺激劑(long-acting β_2 agonist, SABA)併用較單獨使用吸入型類固醇於中度氣喘患者可達到較快速的症狀改善

[E] 39. 體外生命支持(Extracorporeal life support, ECLS)使用在呼吸衰竭病患可以達到的效果，以下何者錯誤？

- A. 改善低血氧(hypoxemia)
- B. 改善高碳酸血症(hypercapnia)

- C. 減少呼吸器導致肺損傷(ventilator-induced lung injury, VILI)
- D. 減少橫膈膜損傷(diaphragm myotrauma)
- E. 減少泛發性血管內血液凝固症(disseminated intravascular coagulation, DIC)的機會
- [C] 40. 65歲男性有高血壓、糖尿病病史。因為發燒，咳嗽有黃痰來到急診。在急診時意識清楚，血壓120/80 mmHg，心跳速率100/min，體溫38.8°C，呼吸速率26/min，血氧飽和度(SpO₂)95%(無使用氧氣)，身體診查發現右下肺野有粗爆裂音(coarse crackles)。胸部X光顯示右下肺葉浸潤，無明顯肋膜積水。以下處置何者錯誤？
- A. 可考慮給予口服抗生素門診治療
- B. 流行性感冒流行季節應進行流感檢測
- C. 可考慮單獨給予azithromycin或clarithromycin
- D. 可考慮給予Amoxicillin-clavulanate加上macrolide
- E. 可考慮單獨給予respiratory fluoroquinolone
- [A] 41. 下列何者不是進展成為嚴重新型冠狀肺炎(severe coronavirus disease 2019, Covid-19)的危險因子？
- A. 年齡小於65歲
- B. 慢性肺疾病
- C. 糖尿病
- D. 肥胖
- E. 末期腎病(End Stage Renal Disease, ESRD)
- [A] 42. 下列造成滲出性肋膜積水(Transudative pleural effusion)之病因，何者根據Light's criteria最常被誤判為滲出液(Exudate)？
- A. 鬱血性心臟衰竭(Congestive heart failure)患者使用利尿劑治療
- B. 肝硬化(cirrhosis)
- C. 腎病症候群(nephrotic syndrome)
- D. 低白蛋白血症(hypoalbuminemia)
- E. 肺塌陷(atelectasis)
- [D] 43. 50歲男性因為發燒，咳嗽有黃痰伴隨左側胸痛來到急診。在急診時意識清楚，血壓130/70 mmHg，心跳速率110/min，體溫39°C，呼吸速率28/min，血氧飽和度(SpO₂)95%(無使用氧氣)，身體診查發現左下肺野有粗爆裂音(coarse crackles)且呼吸音減少。胸部X光顯示左下肺葉浸潤，同時有肋膜積水。下列敘述何者錯誤？
- A. 抽出的肋膜積液在革蘭氏染色(Gram stain)下看到細菌就可診斷為膿胸
- B. 胸腔超音波是評估肋膜積液是否有隔間(septations)最佳的工具
- C. 若感染性肋膜積液有隔間(septations)，及早進行影像輔助胸腔鏡手術(Video-Assisted Thoracoscopic Surgery, VATS)可減少手術併發症
- D. 若抽出的肋膜積液為膿(frunk pus)，使用胸管引流加上tissue plasminogen activator (t-PA)以及DNase比上單純胸管引流可降低死亡率
- E. 如果病患不適合開刀，引流膿胸使用14-French胸管(chest tube)或豬尾導管(pigtail catheter)即可
- [E] 44. 下列何種狀況於晚期發小細胞肺癌第一線治療適合單一使用pembrolizumab注射？
- A. EGFR mutations
- B. ALK gene rearrangements

- C. 病患有控制不佳的自體免疫疾病
D. PD-L1 tumor proportion score less than 1%
E. PD-L1 tumor proportion score of 50% or greater
- [E] 45. 病人因感到倦怠而就醫，其抽血檢驗如下：AST=70 (<31) U/L，ALT=35 (<41) U/L，ALP (Alkaline phosphatase)=105 (<104) U/L。下列病況何者不能解釋其結果？
- A. 溶血 (hemolysis)
B. 心肌梗塞 (myocardial infarction)
C. 重訓 (heavy muscle exercise)
D. 酗酒 (alcoholism)
E. 健康的B型肝炎病毒慢性感染者 (健康帶原者)
- [E] 46. 病人因上腹疼痛一天被送至急診室，抽血檢驗 Amylase上升至1000 U/L。住院第三天，血清 amylase 降至正常。下列敘述何者正確？
- (1) 檢測血清 triglyceride 濃度可能 >1000 mg/dL
(2) 要釐清有無膽結石
(3) 身體診察可能有Obturator sign
(4) 住院後24小時需注意 serum Creatinine level
(5) 需排除 perforated peptic ulcer
(6) 需排除 mesenteric vascular occlusion
(7) 每天做腹部超音波檢查是最佳判斷 severity 之方式
- A. (2)+(3)+(4)+(7)
B. (3)+(4)+(5)+(6)
C. (1)+(2)+(4)+(5)+(7)
D. (1)+(3)+(5)+(6)
E. (1)+(2)+(4)+(5)+(6)
- [E] 47. 病人最近因關節炎而需服用NSAID (Non-steroidal Anti-inflammatory Drug)。某天半夜突然感到劇烈的胸骨後疼痛而醒來。關於這個病人的病情，下列敘述何者錯誤？
- A. Anti-secretory drugs 常被用來加速病情之改善
B. 服藥後要喝足夠的水且避免於 30 分鐘內躺平睡覺
C. 最容易發生於食道中段
D. 服用 potassium chloride 及 quinidine 亦可能造成類似病情
E. 此種病情僅會持續幾天，且不會有後遺症
- [B] 48. 一個病人被診斷肝硬化已有三年，最近肚子逐漸鼓漲，就醫時醫師在身體診察其腹部時發現有shifting dullness。下列敘述何者錯誤？
- A. 應儘可能安排上消化道內視鏡檢查
B. 血液檢驗很可能發現 thrombocytosis
C. 病人每日所食用的鈉應低於 2 gm
D. 必要時需開立 spironolactone +/- furosemide
E. 要檢測其血清 Albumin 濃度
- [D] 49. 有關C型肝炎之治療，下列敘述何者錯誤？

- A. 肝功能失代償之患者，不能服用含 Protease Inhibitor (PI) 類之藥物
- B. eGFR < 15 之末期腎病患者，不宜服用含NS5B 抑制劑之藥物
- C. 目前台灣健保給付規範，祇要病人血中測到C肝病毒，即可接受 Direct Acting Antivirals (DAAs) 之治療
- D. 目前 DAAs 之療程，多在12~24週
- E. 台灣過去兩年使用 DAAs 治療C肝病人，只要病情尚佳 (無肝硬化或僅有代償性肝硬化) ,其 SVR12 (sustained virologic response at 12 weeks after end of treatment) 機率高達 98%。

[E] 50. 關於肝細胞癌 (hepatocellular carcinoma, HCC) 之下列各項敘述，何者正確？

- (1) 在台灣，B型肝炎病毒和C型肝炎病毒是引發 HCC 的主要危險因子
- (2) 新生兒全面B型肝炎疫苗接種，已明顯降低 HCC 之發生率
- (3) 慢性C型肝炎患者體內之C肝病毒被口服抗C肝病毒藥物 (Direct Acting Antivirals) 根除之後，HCC 之發生率已明顯降低
- (4) Statins 及 Metformin 已被證實可降低 HCC 之發生率
- (5) 直徑大於 2 公分之 HCC，在 contrast-enhanced computed tomography (CECT) 中呈現典型的表現，即可確診，不需做切片檢查
- (6) BCLC (Barcelona-Clinic-Liver-Cancer) staging system 0期者，以 RFA (Radiofrequency Ablation) 治療的成功率與開刀切除差不多

- A. (1)+(2)+(3)+(4)
- B. (1)+(2)+(4)+(5)
- C. (2)+(4)+(5)+(6)
- D. (3)+(4)+(5)+(6)
- E. (1)+(2)+(5)+(6)

[B] 51. 關於大腸癌與大腸息肉之敘述，下列何者正確？

- (1) 老年人約 50% 有 adenomatous polyp 於其大腸中，其中 < 1% 會演變成大腸癌
- (2) 有大腸息肉者，約 20% 會驗出糞便有潛血反應
- (3) Sessile villous adenomas 衍生癌變之機率約為 tubular adenoma 之 3 倍
- (4) 發炎性腸道疾病 (Inflammatory Bowel Disease) 患者發病後，前10年發生大腸直腸癌之機率相當低
- (5) 罹患大腸直腸癌之患者，約 50% 其糞便潛血為陰性反應
- (6) < 1 cm 之 sessile serrated polyp 被切除後，其後應每年檢查一次大腸鏡

- A. (1)+(2)+(3)+(4)
- B. (1)+(3)+(4)+(5)
- C. (2)+(3)+(4)+(5)
- D. (2)+(4)+(5)+(6)
- E. (3)+(4)+(5)+(6)

[B] 52. 下列關於胃腸道疾病之敘述，何者正確？

- A. Hypocalcemia 可能造成 constipation
- B. 治療急性大腸憩室炎 (diverticulitis) 目前最常使用對抗 aerobic gram-negative rods 及 anaerobic bacteria 之抗生素，包括第三代 cephalosporin 及 metronidazole
- C. 急性胃腸道出血病人有心搏過速現象 (tachycardia) 時，應使用 β blockers 控制之
- D. Secretory diarrhea 病人之大便量通常小於 1L/天，禁食即會停止腹瀉
- E. Chronic mesenteric ischemia (intestinal angina) 病人之腹痛通常與進食無關

- [B] 53. 關於幽門螺旋桿菌 (*H. pylori*) 之下列敘述，何者錯誤？
- A. Eradication of *H. pylori* 減少十二指腸潰瘍復發達 80% 以上
 - B. 血清 *H. pylori* 之 IgG antibody test 可用來判斷 *H. pylori* eradication 之效果
 - C. 胃部 *H. pylori* 被根除後，再感染率甚低
 - D. NSAID (Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs)- induced 胃潰瘍與 *H. pylori* 有關
 - E. *H. pylori* eradication 需使用組合療法，抗生素為其中重要項目，常用者包括 clarithromycin、amoxicillin
- [D] 54. 病人過去有慢性肝炎病史，但一直沒有獲得明確診斷。此次就醫抽血檢驗所得結果如下：AST=100 (<31) U/L，ALT=100 (<41) U/L，ALP=500 (<104) U/L，GGT=450 (<50) U/L，Bil (T)/(D)=4.0/3.1 mg/dL，PT INR=1.05。請問其診斷最不可能為下列何者？
- A. Primary Biliary Cholangitis
 - B. Primary Sclerosing Cholangitis
 - C. Drug-induced liver injury
 - D. Hepatic failure
 - E. Stone impaction at common bile duct
- [B] 55. 病人自訴倦怠、噁心、食慾不振已有五天，抽血檢驗結果發現：ALT=300 (<41) U/L，AST=210 (<31) U/L。請問下列敘述何者錯誤？
- A. 若抽血檢驗 IgM Anti-HAV 呈陰性，就不是急性A型肝炎
 - B. 若抽血檢驗 HBsAg 呈陽性，就可確定是急性B型肝炎或B肝病毒慢性感染者併急性肝炎發作
 - C. 若抽血檢驗 Anti-HCV 呈陽性，不一定是急性C型肝炎
 - D. 若最近有因灰指甲服用 Ketoconazole，應立即停藥，通常停藥後 1~2 週，ALT值可能會明顯下降
 - E. 若最近有右上腹痛，需注意膽結石是否掉至總膽管中
- [C] 56. 60歲女性因吞嚥疼痛(odynophagia)接受上消化道內視鏡檢查，結果如附圖，建議用下列何種藥口服治療？
- A. Acyclovir
 - B. Valganciclovir
 - C. Fluconazole
 - D. Ganciclovir
 - E. Dexlansoprazole
- [B] 57. 50歲中年男性有胸痛症狀，心臟檢查無異常，因為吞嚥困難接受鋇劑食道攝影，結果如附圖。下列敘述何者正確？
- (1) 食道壓力(esophageal manometry)可呈現hypotense lower esophageal sphincter及poor peristaltic activity
 - (2) 可以合併逆流(reflux)症狀
 - (3) 可以進展成食道弛緩不能(achalasia)
 - (4) 可以用calcium channel blockers治療
 - (5) 不能用botulinum toxin injections治療
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (2)+(3)+(4)
 - C. (3)+(4)+(5)

D. (1)+(3)+(4)

E. (2)+(3)+(5)

[D] 58. 55歲男性，長期有胃酸逆流及胸口灼熱症狀，BMI:30，接受上消化道內視鏡檢查，結果(如附圖)。下列敘述何者錯誤？

A. 抽煙增加罹病風險

B. 多吃蔬果可減少罹病風險

C. 每年有0.12~0.5%罹癌風險

D. 增加食道上皮細胞癌(esophageal squamous cell carcinoma)風險

E. 抗逆流手術(antireflux surgery)無法預防其進展成癌症

[D] 59. 有關幽門螺旋桿菌(Helicobacter pylori)感染的敘述，下列何者錯誤？

(1) 世界衛生組織定其為definite carcinogen

(2) 與胃黏膜相關淋巴組織(gastric mucosa-associated lymphoid tissue-MALT)淋巴癌的發生有關

(3) 與胃食道逆流性疾病的發生有關

(4) 與不明原因血小板減少紫斑症(idiopathic thrombocytopenic purpura)的發生有關

(5) 第一線治療應用標準劑量proton pump inhibitor twice daily加上levofloxacin 500mg/d及amoxicillin 1000mg twice daily

A. (1)+(2)

B. (3)+(4)

C. (1)+(5)

D. (3)+(5)

E. (2)+(3)

[D] 60. 下列有關胃息肉(gastric polyp)的敘述，何者錯誤？

A. Sporadic fundic gland polyp(FGP)與proton pump inhibitor使用有關，息肉數目小於10，大小在1-5mm，毋需切除

B. 遺傳性FGPs息肉數目常大於30，與familial adenomatous polyposis(FAP)或MYH-associated polyposis有關，易有不良化生(dysplasia)

C. 懷疑FAP或MYH-associated polyposis必須進行大腸鏡檢查

D. Hyperplastic polyps不會有不良化生(dysplasia)

E. Adenomatous polyps與萎縮性胃炎(atrophic gastritis)、腸化生(intestinal metaplasia)、及幽門螺旋桿菌感染有關

[A] 61. 55歲男性因急性腹痛、噁心和嘔吐至急診處就醫，6週內他有兩次飯後的右上腹痛，除此外他過去並無任何醫藥史。身體檢查體溫36.8°C、血壓130/75 mmHg、脈搏89/min、呼吸速率17/min、BMI:29，鞏膜有黃疸，腹部檢查有tenderness，但並無guarding或rebound pain，腸音呈現hypoactive。住院後，給予fluid resuscitation後，實驗室數據(如附表)：腹部超音波有膽結石但並無膽囊壁增後或積水現象，總膽管並無擴張。下列何者為最適當處置？

A. 出院前進行Cholecystectomy

B. 進行cholecystokin hepatobiliary (CCK-HIDA)scintigraphy

C. 進行endoscopic retrograde cholangiopancreatography with biliary sphincterotomy

D. Intravenous imipenem

E. Total parenteral nutrition

- [D] 62. 43歲女性因為4天的腹痛至急診處，一週前她接受腹腔鏡膽囊切除術(laparoscopic cholecystectomy)，手術很順利，並無明顯併發症，她於同日出院。手術後3天開始有持續30分鐘至2小時的上腹痛，合併噁心。身體檢查：體溫:36.8°C，血壓106/60 mmHg、脈搏82/min、呼吸速率16/min，腹部檢查並無異常現，手術傷口復原良好，實驗室檢查ALT: 84U/L、AST: 62U/L、CBC、ALP和amylase數值均於正常範圍。腹部超音波檢查並無腹水，肝內及肝外膽管有擴張現象。24小時後AST及ALT恢復正常。下列何者為最可能的診斷？
- A. Acute pancreatitis
 - B. Bile leak
 - C. Cholangitis
 - D. Choledocholithiasis
 - E. Sphincter of Oddi dysfunction
- [B] 63. 80歲男性過去3個月有間歇性解黑便(intermittent melena)，入院時身體檢查：體溫:37°C，血壓135/80 mmHg、脈搏80/min、呼吸速率18/min，Hb: 8.2 g/dL。上消化道內視鏡及全大腸鏡檢查並無異常發現。膠囊內視鏡(Capsule endoscopy)檢查發現proximal jejunum有鮮血，並有一些angiodyplasia。下一步最適當的處置為何？
- A. Intraoperative endoscopy
 - B. Push enteroscopy
 - C. Repeat upper endoscopy
 - D. Repeat colonoscopy
 - E. Technetium labeled nuclear scan
- [B] 64. 38歲男性潰瘍性腸炎患者10天前開始每日服用prednisolone 60mg，但是仍每日有6至9次的血便合併腹痛，因為進食加重疼痛和腹瀉，他主動減少經口進食。身體檢查：體溫:37°C，血壓110/56 mmHg、脈搏96/min，腹部有diffuse tenderness但並無guarding或rebound pain現象。實驗室檢查顯示Hb: 9.7 g/dL、WBC: 6300/ μ L，糞便培養和Clostridium difficile檢查皆為陰性。下列何者為此患者目前最適當的治療？
- A. 增加prednisolone至每日80mg
 - B. 使用adalimumab
 - C. 使用ciprofloxacin和metronidazole
 - D. 使用mesalamine
 - E. 使用sulfasalazine
- [B] 65. 28歲女性因8週的下腹絞痛合併腹瀉病史，接受進一步評估，她每天排便6至10次，其中有一至二次在半夜，大便特徵為loose to watery with intermittent blood streaking。另外她有噁心及食慾變差現象，但無嘔吐、發燒，也無服用藥物病史。身體檢查：體溫:37.8°C，血壓100/54 mmHg、脈搏96/min，腹部呈現diffuse tenderness但無rigidity, guarding或rebound pain。大腸鏡檢查在升結腸、橫結腸及降結腸有如附圖之發炎病灶，但是terminal ileum及rectum並無發炎現象，下列何者為最可能之診斷？
- A. Collagenous colitis
 - B. Crohn colitis
 - C. Ischemic colitis
 - D. Ulcerative colitis
 - E. Tuberculous colitis

- [E] 66. 有關COVID-19的胃腸與肝臟異常表現敘述，下列何者正確？
- (1) 噁心(nausea)比食慾不振(anorexia)常見
 - (2) 腹瀉是最常見的胃腸表現
 - (3) 以嗅覺或味覺做為預測COVID-19表現，敏感度比特異度高
 - (4) 輕度AST/ALT上昇為最常見之肝臟異常
 - (5) 胃腸異常較肝臟異常更常見
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (3)+(4)+(5)
D. (1)+(3)+(5)
E. (2)+(4)+(5)
- [E] 67. 49歲男性因近幾年重覆排出尿路結石，此外，明顯無其他臨床症狀與系統疾病，經檢查有血清肌酸酐 1.4 mg/dL (eGFR 57 ml/min/1.73m²)、高血鈣(13mg/dL)、及高副甲狀腺iPTH (150 pg/mL)，technetium-99m sestamibi scintigraphy (MIBI)顯示在右甲狀腺處位置有intense uptake，請問其之處置何者為正確？
- (1) 建議宜低鈣高磷的飲食
 - (2) 建議宜使用Thiazide預防尿路結石
 - (3) 建議宜使用Biphosphate預防骨質疏鬆
 - (4) 建議宜使用cinacalcet降低血鈣濃度
 - (5) 建議宜接受副甲狀腺切除
- A. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
B. (1)+(3)+(5)
C. (1)+(2)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (3)+(4)+(5)
- [C] 68. 於慢性腎病之分期中，底下哪些為可能迅速嚴重惡化(即紅色警戒)的狀況？urinary albumin to creatinine ratio (UACR)
- (1) eGFR 45-59 + UACR 100 mg/g
 - (2) eGFR 45-59 + UACR > 300 mg/g
 - (3) eGFR 30-44 + UACR < 30 mg/g
 - (4) eGFR 30-44 + UACR 100 mg/g
 - (5) eGFR 15-29 + UACR < 30 mg/g
- A. (2)+(3)+(4)+(5)
B. (1)+(3)+(5)
C. (2)+(4)+(5)
D. (3)+(4)+(5)
E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)

- [C] 69. 72歲男性有多年高血壓、高膽固醇血症、慢性腎病第三期(穩定無惡化)，近半年因輕微血尿eGFR 46 mL/min/1.73m²，做腎臟超音波發現左側腎臟(長徑8公分)比右側小2公分，進一步的MR angiography (如圖) 發現 在左側腎動脈入口處有一狹窄，請問底下敘述，何者為正確？
- (1) 其高血壓與慢性腎病極可能為動脈硬化引起腎動脈狹窄所造成
 - (2) 可安排做captopril renogram 看左側腎臟血流是否有減少
 - (3) 因腎功能已不正常，應建議放支架或氣球擴張術來改善
 - (4) 若都卜勒超音波顯示左側腎臟之resistive index小於80，應該要需要進一步檢查
 - (5) ACEi/ARB 與 Statins的藥物治療即可
- A. (1)+(2)+(5)
 - B. (1)+(3)+(5)
 - C. (2)+(4)+(5)
 - D. (1)+(3)+(4)
 - E. (1)+(4)+(5)
- [D] 70. 關於常用的氫離子幫浦阻斷劑對腎臟的不良作用中，下列何者為非？
- A. Chronic kidney disease
 - B. Acute kidney injury
 - C. Acute interstitial nephritis
 - D. Metabolic alkalosis
 - E. Hypomagnesemia
- [B] 71. 底下不同測量血壓之方式，其高血壓的定義何者不正確？
- A. 診間水銀血壓計 收縮壓 ≥140 and/or 舒張壓 ≥90 mmHg
 - B. 自量診間自動血壓計 收縮壓≥140 and/or舒張壓≥90 mmHg
 - C. 居家血壓量測 收縮壓≥135 and/or舒張壓≥85 mmHg
 - D. 24 小時動態血壓監測 (全天) 收縮壓≥130 and/or 舒張壓≥80 mmHg
 - E. 24 小時動態血壓監測 (夜間) 收縮壓≥120 and/or 舒張壓≥70 mmHg
- [C] 72. 關於痛風流行病學與臨床表徵，底下哪一項描述為不正確？
- A. 台灣原住民每十人至少有一人有痛風，即盛行率超過10%
 - B. 痛風病人九成是因為腎臟無法排出尿酸所造成
 - C. 女性較少罹患痛風，且常在停經之後就鮮少發作
 - D. 若25歲前就有痛風發作，可能有尿酸代謝之基因異常
 - E. Thiazide、low dose aspirin、人工甜味劑，都會增加痛風之發作
- [D] 73. 有位39歲女性因多日腹瀉、全身無力、呼吸短促而到急診，過去史有經常性便秘使用瀉劑及與小便困難自行服用利尿劑。理學檢查：稍嗜睡但可清醒、血壓85/55,心跳75/min.皮膚張力稍差，其他無甚異常。實驗室檢查：Na⁺ 125 mmol/l., K⁺ 2.8 mmol/l., Cl⁻ 101- mmol/l., Glucose 94mg/dL, BUN 34 mg/dL, Cre 1.6 mg/dL. Arterial Blood Gases (pH 7.29; pCO₂ 25.6 mmHg; pO₂ 111mmHg; HCO₃⁻ 14.0 mmol/l). 就其Blood gas方面而言，請問下列何項為正確？
- A. 應為 High anion gap metabolic acidosis
 - B. 應為 High anion gap acidosis + metabolic alkalosis
 - C. 明顯為Lactic acidosis造成，應檢測serum lactate level

- D. 應繼續檢測 Urine Anion Gap (UAG)
- E. 應繼續檢測 Osmolar gap 及 Delta ratio

[E] 74. 關於顯影劑相關急性腎傷害(Contrast-associated AKI)，近年文獻回顧指出底下描述何者為不正確？

- A. 嚴重慢性腎病是發生顯影劑相關急性腎傷害之最強烈之獨立風險因子
- B. 若非合併慢性腎病，糖尿病本身並不是顯影劑相關急性腎傷害之獨立風險因子
- C. 顯影劑相關急性腎傷害雖然程度輕微，但也會增加病人之死亡率
- D. 顯影劑相關急性腎傷害之嚴重程度，與隨後腎功能持續惡化有關
- E. 慢性腎病病人因顯影劑導致嚴重急性腎傷害或導致透析的機率還是明顯高出很多

[D] 75. 70 y/o女性高血壓病人，因中風長年臥病在床且須靠鼻胃管餵食，平常只有服用降壓藥(Thiazide、Beta/calcium bloker) (亦無其他精神科藥物)，近日連續天氣高溫而家中沒有空調且通風欠佳且未被看護好好照顧；家屬探望才發現有發燒、意識呆滯反應遲鈍、心悸呼吸急促等而被送至急診，初步檢查：肛溫攝氏41度，血壓90/66，心跳110/min, Resp: 22/min, 皮膚無發汗、排尿減少。初步亦無明顯感染跡象，請問其可能之初步診斷為？

- A. Heat cramps
- B. Heat edema
- C. Heat syncope
- D. Heat stroke
- E. Heat exhaustion

[D] 76. 底下哪一個抗生素藥物當使用劑量較大時，有可能產生肌肉毒性甚至發生肌肉溶解症之不良後果？

- A. Erythromycin
- B. Colistin
- C. Quinolone
- D. Daptomycin.
- E. Vancomycin

[C] 77. 關於腎臟細胞癌的臨床表現，底下何者為正確？

- A. 病人常因明顯症狀如血尿、腹部腫塊、疼痛而被檢查發現，故被稱為“internist's tumor”
- B. 若轉移至肝臟造成肝功能失常，即Stauffer syndrome
- C. 若已有轉移，腎臟內腫瘤或轉移他處腫瘤之切除可以延長存活
- D. 近年新的生物製劑無法改善晚期腎臟細胞癌的五年存活率>70%
- E. 腎臟細胞癌發年齡層為四十到五十歲之前

[A] 78. 長期糖尿病會引起多種腎臟病變，包括：蛋白尿、腎功能不全或腎小管酸血症(renal tubular acidosis, 簡稱RTA)。有關這種糖尿病會引起的RTA，以下敘述何者正確？

- A. 此種RTA經常出現hyperkalemia
- B. 最常引起的是type 2 RTA
- C. 此種RTA引起的酸血症，通常serum pH值會很低，需要靜脈注射補充bicarbonate
- D. 此種RTA是因為血中renin 與 aldosterone濃度很高所引起
- E. 此種RTA，因為尿液無法酸化，通常urine pH值會 > 6.5

- [A] 79. 一位年輕女性，有頑固性高血壓，需同時使用以下多種降血壓藥物。醫師因懷疑是次發性高血壓，欲檢查renin-angiotensin-aldosterone system。檢查前可以保留使用以下何種藥物，而暫停其他的，才能夠局部控制血壓，又不致影響檢查結果與判讀？
- (1) Alpha-blocker, 如: prazosin
 - (2) Beta-blocker, 如: propranolol
 - (3) Calcium channel blocker, 如: nifedipine
 - (4) Diuretics, 如: aldosterone antagonists
 - (5) ACEI (angiotensin- converting enzyme inhibitors), 如: ramipril
- A. (1)+(3)
 - B. (1)+(5)
 - C. (1)+(3)+(4)
 - D. (2)+(3)+(4)
 - E. (2)+(3)+(5)
- [A] 80. 28歲孕婦，體重82KG, 長期抽菸。這次因懷孕22週出現高血壓、下肢水腫(+), 醫師已經給予methyldopa，但是血壓還是偏高，以下藥物也可以短期合併使用在懷孕期間控制血壓，何者除外？
- A. Ramipril, an angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors
 - B. hydralazine
 - C. Labetalol, a beta-blocker
 - D. Clonidine
 - E. Sustained-release nifedipine, a calcium channel blocker
- [D] 81. 一位38歲男性，non-DM, non-obese, 也沒有早發性心血管疾病的家族史。卻因為急性冠心症接受心導管手術與放置兩根支架。住院後檢查結果如下: BP 142/90 mmHg, HR 86/min and regular, pedal edema (2+), t-Chol 400 mg/dL, LDL 285 mg/dL, albumin 2.8 g/dL, AST 40 IU/L, ALT 38 IU/L, creatinine 1.2 mg/dL, HbA1C 6.8%, WBC 7400/mm³。為了進一步探查病因，您會優先安排以下哪種檢查？
- A. Serum protein electrophoresis
 - B. Urine protein electrophoresis
 - C. Urine albumin/creatinine ratio
 - D. Urine total protein/creatinine ratio
 - E. Hs-CRP, ANA (antinuclear antibody)
- [D] 82. 一位24歲女性，有多年SLE (Systemic Lupus Erythematosus)病史，但沒有規則追蹤與治療。最近兩週出現疲倦、下肢水腫，體重增加近7公斤而且感覺尿量減少。住院後抽血檢查: BUN 74 mg/dL, creatinine 2.8 mg/dL, urine protein (4+)，診斷為急性腎炎 (acute glomerulonephritis, AGN)，安排病人接受腎臟生檢(renal biopsy)，以下病理變化，何者最不可能？
- A. Diffuse proliferative nephritis with diffuse subendothelial deposit
 - B. Membranous glomerulonephritis with subepithelial immune complex deposit
 - C. Global endocapillary proliferation, with crescent formation
 - D. Focal segmental glomerulosclerosis
 - E. Glomerular necrotizing lesion of renal arteriole
- [B] 83. 一位65歲女性，因尿毒症，9個月前開始長期接受腹膜透析(CAPD)治療。最近兩天因為發燒、腹痛，透析引流液(effluent)混濁而被送至急診。身體檢查: 體溫37.6°C, 腹部tenderness (+). 您會優先安排做以下何種評估(initial evaluation)？

- A. Abdominal CT
- B. PD effluent: for culture, cytology and Gram staining
- C. 照會外科，更換 PD catheter
- D. Empirical antibiotics and stopping PD, shift to HD
- E. 測量 CAPD Kt/V, 並安排腹膜功能測試 (peritoneal equilibration test, PET)

[B] 84. 一位58歲男性，過去病史有多年腎病徵候群(nephrotic syndrome)，後來進展成尿毒症，三年前開始每週三次接受血液透析治療(hemodialysis)。半年前因冠心症，接受心導管手術並放置血管內支架。最近一次的身體檢查數據如下: BUN 138 mg/dL, creatinine 13.5 mg/dL, K 6.4 mEq/L, P 8.7 mg/dL, albumin 4.6 g/dL, Hb 9.6 g/dL, ferritin 364 mg/dL. 下肢有輕度水腫(+). 每次透析4小時期間平均需脫水4 KG 以下幾項診斷，何者較不合適？

- A. Dialysis inadequacy
- B. Protein energy wasting (PEW) and ongoing nephrotic syndrome
- C. Excessive protein intake
- D. Volume overload
- E. Renal anemia

[A] 85. 一位52歲多年高血壓的病人，這次因malignant hypertension (systolic BP 210 mmHg)被送至急診，身體檢查: edema (3+), creatinine 1.4 mg/dL。病人接受腎臟生檢(renal biopsy)，以下臨床與病理變化敘述，何者最正確？

- (1) 腎臟病理切片: Fibrinoid necrosis and medial hypertrophy of small vessels
- (2) 腎臟病理切片: mesangial proliferation and cellular crescent formation
- (3) 腎臟病理切片: global sclerosis of glomerulus with pericapillary fibrosis
- (4) 腎臟病理切片: IgA or IgM immune deposition at glomerular area
- (5) 血液檢查: hypocomplementemia (low serum C3, low serum C4)
- (6) Urinalysis 有heavy proteinuria, 但很少有hematuria

- A. (1)+(3)+(6)
- B. (1)+(2)+(3)+(4)+(6)
- C. (1)+(2)+(5)+(6)
- D. (1)+(4)+(5)
- E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)

[B] 86. 一位72歲女性，近來因反應變遲鈍、嗜睡，被家人送至門診就醫。身體檢查: BP 138/84 mmHg, edema (-), 心搏88/min (不規則，有atrial fibrillation)。檢視長期用藥清單有: amiodarone, carbamazepine (selective serotonin reuptake inhibitors), haloperidol (a antipsychotics)。血液檢查: Na 118 mEq/L, K 3.9 mEq/L, creatinine 0.8 mg/dL, glucose 118 mg/dL, albumin 3.4 g/dL, globulin 3.7 g/dL, t-Chol 164 mg/dL, TG 180 mg/d, serum osmolality 250 mOsm/kg。尿液檢查: Na 34 mEq/L, K 4.0 mEq/L, urine osmolality 436 mOsm/kg。以下診斷與治療的敘述，何者正確？

- (1) 診斷符合pseudo-hyponatremia
- (2) 診斷符合 SIADH (syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion)
- (3) 診斷符合 Reset Osmostat
- (4) 可能與目前用藥amiodarone, carbamazepine或 haloperidol有關
- (5) 由血液與尿液的Na, K, 及 osmolality 數值，可能與長期自行使用利尿劑有關
- (6) 治療: 建議適量限水 800 -1000 mL/day
- (7) 治療: 建議diuretics + 0.9% saline (NaCl) solution infusion

- A. (1)+(4)+(7)

- B. (2)+(4)+(6)
- C. (3)+(4)+(5)+(6)
- D. (1)+(5)+(6)
- E. (2)+(5)+(7)

[A] 87. 53歲男性，過去有高血壓與C型肝炎病史。最近三個月來，出現蛋白尿，脛前與足踝輕度水腫，體重略增加約3公斤。抽血檢查：有血清補體(complement, C3與C4)偏低情形。因為不明原因腎病，安排病人接受腎臟生檢(renal biopsy)。以下病理變化，何者最可能？

- A. Cryoglobulinemia, especially type II
- B. Polyarteritis nodosa
- C. IgA nephropathy or idiopathic chronic interstitial nephritis
- D. Membranous nephropathy
- E. Henoch-Schönlein purpura (HSP)

[D] 88. ACEI/ARB類藥物，在臨床上具有保護腎臟與治療心血管疾病的效果。在COVID-19疫情期間，由流行病學資料發現：糖尿病、高血壓及心血管疾病病人，是容易感染COVID-19的高危險群，而這三類病人恰好也是最常且長期使用ACEI/ARB類藥物的族群。針對：「COVID-19疫情期間，是否應停用ACEI/ARB類藥物？」，請選出目前較被接受的共識觀點？

- A. COVID-19 virus會藉由結合人類細胞表面的angiotensin receptor而感染細胞。ACEI/ARB類藥物會增加angiotensin receptor，所以會增加感染COVID-19的風險，因此還是應該全面使用比較好
- B. 繼續使用ACEI/ARB類藥物，的確會增加感染COVID-19的風險與疾病嚴重度，但是不會增加死亡率、因此已經感染COVID-19的病人再停用就好
- C. 如果是女性、年齡大於65歲、有心臟衰竭(CHF)的病人，應該立即停止使用
- D. 綜合所有觀察型研究的資料分析，迄今仍支持ACEI/ARB類藥物可以繼續使用，無須停用
- E. 過去未曾使用ACEI/ARB類藥物的病人，如果感染COVID-19，基於保護腎臟與心血管，建議醫師應該新開立此類藥物，預防器官衰竭

[A] 89. 下列關於diarrhea之敘述，何者正確？

- A. 檢查大便中的fat乃是篩檢malabsorption最佳方式
- B. Malabsorption患者一定會有diarrhea
- C. Non-inflammatory chronic watery diarrhea中，secretory diarrhea於fasting後會停止
- D. Irritable bowel syndrome患者之diarrhea於fasting後會持續
- E. 對severe diarrhea患者，應儘快給予opiates藥物治療

[D] 90. 使用連續正壓呼吸輔助(CPAP)治療阻塞性睡眠呼吸中止(obstructive sleep apnea)的效果，下列何者除外？

- A. 降低AHI (apnea-hypopnea index)
- B. 改善睡眠品質
- C. 提高血氧飽和度
- D. 對心臟衰竭病人的效果較差
- E. 減輕日間嗜睡症狀

- [C] 91. 一位65歲糖尿病人，有高血壓，準備接受心導管檢查。理學檢查:BP 118/74, edema (-), serum creatinine 1.5 mg/dL。目前用藥為: metformin 500 mg bid, irbesartan 75 mg qd, trichlormethiazide 1 mg qd。為了降低發生contrast nephropathy的危險，以下哪項措施最不建議。
- A. 停用metformin, 更換成其他降血糖藥
 - B. volume expansion with saline, 可以加上 bicarbonate
 - C. 停用irbesartan, 更換成fenoldopam降血壓藥比較安全
 - D. 給予 N-acetylcysteine
 - E. 打radiocontrast agent前，給予aminophylline
- [A] 92. 下列有關Digoxin治療心衰竭的實證醫學說法，何者是錯誤的？
- A. Digoxin可抑制心肌細胞膜Na-K ATPase pump，增加細胞質液(Cytosol)內Ca⁺⁺，而增強心肌收縮力(Inotropism)，因此以飽和劑量急性注射為原則
 - B. 依據DIG臨床試驗，在非心房纖維顫動病人，經Digoxin 治療後，並未能改善死亡率或住院日數
 - C. 在臨床上Digoxin並非治療心衰竭的主軸，只能與β-blocker, diuretic, Angiotensin converting enzyme inhibitor 或Angiotensin receptor blockade併用
 - D. Digoxin可用於心衰竭併有心房纖維顫動及心擴大者
 - E. Digoxin 中毒之臨床表現，以心律及心傳導異常最多見，胃腸症狀次之
- [E] 93. 48歲女性因健檢發現甲狀腺腫來求診，身體檢查發現病人甲狀腺呈第一度腫大，抽血檢查：free T4 1.07 ng/dl、hsTSH 7.5μU/ml、thyroglobulin 100 ng/ml、antiTPO 400 IU/ml。下列處置及其理由何者正確？
- A. 病人甲狀腺機能低下即刻給予甲狀腺素補充
 - B. 病人甲狀腺腫給予甲狀腺素治療
 - C. 病人antiTPO高給予甲狀腺素治療以減少發炎
 - D. 病人thyroglobulin高給予甲狀腺素治療
 - E. 甲狀腺素治療無益，觀察即可
- [D] 94. 下列那一項非診斷第1型糖尿病的必要條件：
- A. 空腹血清C-肽濃度 < 0.5 ng/ml
 - B. 升糖素刺激後6分鐘血清C-肽濃度 < 1.8 ng/ml
 - C. 升糖素刺激試驗6分與0分血清C-肽濃度相差 < 0.7 ng/ml
 - D. 糖尿病酮酸中毒
 - E. Anti-GAD65 陽性
- [B] 95. 下列有關生物製劑與疾病治療的配對中，何者最為正確？
- A. Soluble CTLA-4 protein - T cell lymphoma
 - B. Anti-TNF-α monoclonal antibody - rheumatoid arthritis
 - C. IVIG - multiple myeloma
 - D. Anti - CD20 monoclonal antibody - acute B cell leukemia
 - E. Anti-IL-6 receptor monoclonal antibody - SLE
- [C] 96. 下列關節炎常需做關節腔液檢查(Synovial fluid analysis)以確定診斷
- A. 類風濕性關節炎 (RA)
 - B. 紅斑性狼瘡 (SLE)

- C. 感染性關節炎 (septic arthritis)
- D. 退化性關節炎 (OA)
- E. 纖維肌痛症 (fibromyalgia)

[D] 97. 下列關於HIV感染與腫瘤的關係何者錯誤？

- A. Kaposi's sarcoma與Human Herpes virus – 8 (HHV-8) 的感染有關
- B. Anogenital carcinoma與Human papilloma virus (HPV) 的感染有關
- C. Primary CNS lymphoma (原發性中樞神經淋巴瘤) 與Epstein-Barr virus (EBV) 的感染有關
- D. Burkitt's lymphoma與Cytomegalovirus (CMV) 的感染有關係
- E. HIV感染相關之lymphoma主要是B cell lymphoma

[B] 98. 一位58歲婦女，因為兩邊小腿瘀青及腫脹疼痛應診，抽血檢查顯示血紅素 12.1 g/dL，白血球 8,290/ μ L，血小板 225,000/ μ L，PT 11.3"(正常8.0-12.2)，INR 1.02，aPTT 77.3"(正常26.9-36.3)。將病人與正常之血漿以1:1做混合試驗，開始時aPTT為39.2"，1小時後51.2"。此病人最可能的診斷為何？

- A. Antiphospholipid antibody syndrome
- B. Acquired hemophilia
- C. von Willebrand disease
- D. Warfarin overdose
- E. Liver function impairment

[D] 99. 一個身體狀況大致正常的65歲女性進行健康檢查，colonoscope在升結腸部位發現2個大小分別為1.2公分、1.4公分的扁平樣sessile (flat-based)息肉，內視鏡檢同時進行內視鏡息肉切除，病理報告均為絨毛樣腺瘤(villous adenoma)，並無結腸癌。以下建議何種最適當？

- A. Abdominal and Pelvic CT scan
- B. Partial colectomy
- C. Reassurance only
- D. Follow-up colonoscopy in 3 years
- E. Follow-up colonoscopy in 10 years

[B] 100. 55歲男性，長期於某一工廠工作，近6個月有漸進的步履變小、動作變慢、平衡變差，診斷為帕金森氏症 (parkinsonism)，有2位工廠同事有類似但較輕的症狀，最需要懷疑為何種中毒？

- A. 鉛 (lead)
- B. 錳 (manganese)
- C. 汞 (mercury)
- D. 砷 (arsenic)
- E. 銅 (copper)

[C] 101. 門診來了一位70歲女性，她先生3個月前確診開放性肺結核，她於2個月前照一張胸部X光無異常狀況，她現在沒任何症狀。以下何者正確？

- A. 幫她安排胸部X光檢查，若正常，則繼續定期追蹤
- B. 幫她安排胸部X光檢查，發現右下肺有浸潤現象，給予處方levofloxacin治療7-10天
- C. 幫她安排胸部X光檢查，無異常發現，可再安排丙型干擾素釋出分析(interferon- γ release assay)檢測，以做為潛伏結核治療決策之參考
- D. 直接安排丙型干擾素釋出分析檢測，若為陽性結果，經病人同意可直接給予潛伏結核治療處方

E. 幫她安排胸部X光檢查，發現右下肺有浸潤現象，蒐集痰液acid fast stain陰性，繼續定期追蹤即可

[C] 102. 你收療的登革熱患者即將出院，關於出院衛教，以下何者正確？

- A. 登革熱常發生在熱帶及亞熱帶地區，在台灣主要病媒蚊為瘧蚊和白線斑蚊
- B. 得過登革熱之後即會出現保護性抗體，對登革熱終生免疫
- C. 登革熱一共有4型，目前認為第一次感染登革熱病毒後體內自然產生的抗體，可能會在感染其他型別登革熱時造成「抗體依賴性免疫加強反應」(antibody dependent enhancement; ADE)，造成嚴重的併發症
- D. 登革出血熱 (dengue hemorrhagic fever) 與登革熱休克症候群 (dengue shock syndrome) 僅會出現在第一型登革熱，所以若曾得過登革出血熱，就會終生免疫了
- E. 登革熱4效價減毒活疫苗 (Sanofi) 建議使用於未曾感染過登革熱的人

[D] 103. 有關腸球菌與抗生素之敘述，請選出最正確的答案

- (1) Vancomycin抗藥性腸球菌 (VRE) 最常見的菌種是Enterococcus faecium
- (2) Enterococcus faecalis菌血症通常以 vancomycin治療
- (3) Enterococcus faecalis感染的首選治療通常是 ampicillin
- (4) VRE的嚴重感染常需使用linezolid或daptomycin治療
- (5) 尿液培養或痰液培養有VRE，需使用linezolid治療

- A. (1)+(2)
- B. (1)+(3)
- C. (2)+(4)
- D. (1)+(3)+(4)
- E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)

[E] 104. 加護病房洗水槽同時使用於汙染物清洗和洗手等行為，容易造成院內感染，因此建議汙水與清潔水槽需區分清楚，甚至將汙水槽移出加護病房，常見之病原菌下列何者為非？

- A. Pseudomonas aeruginosa
- B. Nontuberculous Mycobacterium
- C. Chryseobacterium
- D. Stenotrophomonas maltophilia
- E. Aspergillus fumigatus

[E] 105. 食媒性疾病，以下哪些配對最不正確？

- A. Listeriosis與乳酪
- B. Campylobacter jejuni與未煮熟雞肉
- C. Salmonella與生雞蛋
- D. Norovirus與生蠔或污染的水
- E. Q fever與生牛肉

[C] 106. 暴露後預防建議使用抗微生物製劑者，請選出最適當的答案？

- (1) HIV
- (2) 麻疹
- (3) COVID-19
- (4) Influenza
- (5) Meningococcus

- A. (1)+(2)+(4)
- B. (1)+(3)+(4)
- C. (1)+(4)+(5)
- D. (1)+(3)+(4)+(5)
- E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)

[D] 107. 下列用於治療methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)之敘述何者正確？

- A. MRSA與 methicillin-susceptible Staphylococcus aureus (MSSA) 心內膜炎死亡率相近
- B. 只有院內感染才有MRSA的風險，一般社區型肺炎不應將MRSA列入考量
- C. Tigecycline屬於殺菌型藥物，可用於心內膜炎及菌血症之治療，高劑量使用須注意腸胃道症狀
- D. Linezolid長時間使用可能會造成血小板數量降低，也可能引發視神經病變，須注意眼底檢查
- E. Vancomycin使用時只須監測血中 trough 濃度，以評估其療效及副作用

[D] 108. 有關冠狀病毒，請選出最適當的答案。

- (1) SARS-CoV、MERS-CoV、SARS-CoV-2皆屬於RNA病毒，此三者皆屬於Betacoronavirus
- (2) 冠狀病毒中，E gene負責製造Envelope protein，幫助病毒結合受體，進而入侵人體細胞
- (3) 此三株病毒以SARS-CoV感染者之死亡率最高
- (4) SARS-CoV-2感染者可能引發細胞素風暴症候群(cytokine storm syndrome)，目前已發現重症患者體內IL-6濃度會偏高
- (5) 建議常規使用hydroxychloroquine以有效治療SARS-CoV-2感染者

- A. (1)+(2)+(3)
- B. (1)+(3)+(4)
- C. (1)+(3)
- D. (1)+(4)
- E. (2)+(3)+(5)

[E] 109. 請問細菌性腦膜炎的診斷、治療以下何者錯誤？

- A. 須盡快使用抗生素
- B. 病人可能會頭痛、畏光
- C. 確定診斷需腰椎穿刺，將腦脊髓液送培養
- D. 腰椎穿刺前須考慮做電腦斷層避免加重可能已升高之腦壓
- E. 使用較後線之carbapenem類抗生素可避免治療失敗

[C] 110. 有關發燒、皮疹(skin rashes)之疾病與致病原之配對，下列敘述何者為非？

- A. Measles (麻疹) - Paramyxovirus
- B. Rubella (德國麻疹) - Togavirus
- C. Erythema infectiosum (第五病)- Coxsackievirus A9
- D. Roseola (玫瑰熱、第六病) - Human herpesvirus 6
- E. Dengue fever (登革熱) – Flaviviruses

[B] 111. 一位廚師，在清理廚餘時不慎被老鼠(Rodent)咬傷腳趾，幾天後開始出現高燒、畏寒、頭痛、四肢疼痛、淋巴腫脹、血液細菌培養有報告長菌，下列敘述何者為非？

- A. 致病原為Streptobacillus moniliformis或Pasteurella multocida

- B. 此感染致病菌屬於革蘭氏陽性桿菌(Gram positive bacilli)
- C. 此菌生長緩慢，可能需要3至7天培養才會養出
- D. 若對於Penicillin有過敏，可以使用doxycycline
- E. 致病原亦可為Leptospira，可利用血清抗體力價診斷

[D] 112. 有關預防中心靜脈導管相關血流感染之實證，下列何者組合為正確？

- (1) 使用最大無菌面(maximal barrier precautions)做防護
- (2) 皮膚消毒效果使用β-iodine優於chlorhexidine
- (3) 置放導管前後需執行手部衛生(hand hygiene)
- (4) 中心靜脈導管置放時間以14天為原則，每14天需常規更換一次，以避免感染

- A. (1)+(2)+(3)+(4)
- B. (1)+(2)+(3)
- C. (2)+(4)
- D. (1)+(3)
- E. (1)+(3)+(4)

[A] 113. 有關抗生素治療與敗血症致病原的配對,下列哪些組合是正確的？

- (1) Ceftriaxone - Neisseria meningitidis
- (2) Penicillin - Group A Streptococcus
- (3) Clindamycin - Rickettsia
- (4) Ceftazidime- Enterococcus

- A. (1)+(2)
- B. (2)+(3)
- C. (1)+(3)
- D. (2)+(4)
- E. (1)+(4)

[B] 114. 有一位30歲孕婦，想來門診施打疫苗預防感染，下列那些疫苗是孕婦不建議注射的？

- (1) Influenza vaccine 流感疫苗
- (2) MMR vaccine (Measles – Mump – Rubella vaccine) 麻疹-腮腺炎-德國麻疹疫苗
- (3) Varicella vaccine 水痘疫苗
- (4) Pneumococcal vaccine 肺炎鏈球菌疫苗

- A. (1)+(3)
- B. (2)+(3)
- C. (1)+(4)
- D. (1)+(2)+(3)
- E. (2)+(3)+(4)

[E] 115. 下列有關社區性肺炎致病原與相關宿主因素的配對，何者最不適當？

- A. Streptococcus pneumoniae -酒癮 (alcoholism)
- B. Klebsiella pneumoniae – 糖尿病 (diabetes)
- C. Haemophilus influenzae – 慢性阻塞性肺病 (COPD)
- D. Pseudomonas aeruginosa – 支氣管擴張(bronchiectasis)
- E. Coxiella burnetii-與鳥類接觸

- [E] 116. 有關2019新型冠狀病毒感染症(COVID-19)之敘述，何者為非？
- A. COVID-19傳染途徑主要為近距離飛沫傳染或接觸傳染
 - B. 典型症狀為發燒、乾咳、倦怠，約有三分之一會呼吸急促
 - C. 目前診斷COVID-19以分子核酸RT-PCR為急性期檢驗首選
 - D. 70%酒精乾洗手液可以有效殺死冠狀病毒
 - E. 全球COVID-19 感染的死亡率約為0.5%~1%
- [D] 117. 一位34歲長期使用靜脈注射海洛英的男性，因發燒、喘、呼吸困難一週來急診就診，身體診察有發現收縮期心雜音，下列敘述何者為非？
- (1) 感染原最常見為金黃色葡萄球菌(*Staphylococcus aureus*)
 - (2) 此*S. aureus* 極少為methicillin抗藥(MRSA)性菌株
 - (3) 此右心內膜炎，以三尖瓣(tricuspid valve)為主要侵犯位置
 - (4) 相對於非靜脈藥癮心內膜炎，此病人致病原更常有綠膿桿菌(*Pseudomonas aeruginosa*)或念珠菌(*Candida*)感染的機會
 - (5) 若為HIV感染者，致病原出現HACEK group的機會較高
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (1)+(3)+(5)
 - C. (4)+(5)
 - D. (2)+(5)
 - E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
- [C] 118. 一位50歲住院接受化學治療病患，因中性球低下發燒使用抗生素，治療期間發生腹瀉，臨床醫師懷疑為困難梭狀桿菌(*Clostridium difficile*)腸炎，下列敘述何者為非？
- A. 臨床上診斷感染性腹瀉，需包括連續2 天以上每天有3次不成形糞便
 - B. 可以用核酸檢定toxin A或toxin B來確認感染
 - C. 診斷需依賴內視鏡檢查及糞便培養
 - D. 判定治療是否失敗，應至少使用6天藥物檢視治療效果決定
 - E. 對較嚴重感染病患，如血液白血球數 $>15000/\mu\text{L}$ ，首選使用口服Vancomycin
- [E] 119. 下列有關腫瘤與感染致病原的配對，何者最不適當？
- A. 子宮頸癌-人類乳突病毒(HPV)
 - B. 卡波西氏瘤(Kaposi's sarcoma) –人類第8型疱疹病毒(HHV-8)
 - C. T細胞血癌(T-cell leukemia) – HTLV-1
 - D. 肝細胞癌-B型肝炎(HBV)
 - E. 肛門鱗狀上皮癌(squamous cell carcinoma) – 愛滋病毒(HIV)

- [B] 120. 58歲女性病人，因為血壓低及意識不清被送至急診。她的內分泌檢查顯示 fT4 0.65 ng/dL, hsTSH 0.32 uIU/mL, cortisol (8 am) 5 ug/dL, ACTH 40 pg/mL, GH 2.5 ng/mL, prolactin 6 ng/mL。下列哪一個選項，最支持腦垂體功能不全(hypopituitarism) 診斷？(參考值: fT4 0.70~1.48 ng/dL; hsTSH 0.35~4.94 uIU/mL; cortisol (8am) 5~25 ug/dL; cortisol (4pm) 2.5~12.5 ug/dL; ACTH 7.4~57.3 pg/mL; GH <8 ng/dL; prolactin 5~23 ng/mL)
- (1) insulin hypoglycemia test, 當 glucose <40 mg/dL時, GH 為 6 ng/mL.
 - (2) Insulin hypoglycemia test, 當 glucose < 40 mg/dL時, cortisol 為 9 ug/dL.
 - (3) TRH stimulation test, peak TSH 4.25 uIU/mL.
 - (4) TRH stimulation test, peak prolactin 19 ng/mL.
 - (5) CRH stimulation test, peak ACTH 90 pg/mL.
- A. (1)+(2)
B. (2)+(3)
C. (3)+(4)
D. (1)+(2)+(3)
E. (2)+(3)+(5)
- [C] 121. 一位65歲男性病人，主訴有多尿夜尿，他沒有糖尿病，考慮此病人是否有尿崩症 (diabetes insipidus, DI)，下列哪一項思考最正確？
- (1) 讓病人隨意喝水的情況下，如果24小時尿量，< 40 mL/kg, 尿滲透壓 > 300 mosm/L, 應該先檢查泌尿系統是否有異常。
 - (2) 如果24小時尿量 > 40 mL/kg, 尿滲透壓 < 300 mosm/L, basal plasma arginine vasopressin (AVP) < 1 pg/mL, 應該考慮 central DI 或 primary polydipsia。
 - (3) 如果腦垂體核磁共振檢查顯示後葉沒有亮點，可以排除 central DI。
 - (4) 病人的尿滲透壓在限水4小時後，由 250 mOsm/L 上升為 400 mOsm/L, 病人可能是 central DI。
 - (5) 病人在限水4小時以後，給予 desmopressin (DDAVP), 其尿滲透壓為 250 mOsm/L, 病人可能是 nephrogenic DI。
- A. (1)+(2)+(4)
B. (2)+(3)+(5)
C. (1)+(2)+(5)
D. (3)+(4)+(5)
E. (2)+(4)
- [D] 122. 一位35歲女性病人因為懷疑有庫欣氏症而接受腦垂體手術，但開刀三個月後，月亮臉，腹部紫色斑紋，倦怠，上肢無力等症狀均未改善，腦垂體核磁共振未見明顯腫瘤，她的檢驗結果為 cortisol (8am) 28 ug/dL, 4pm 26 ug/dL, ACTH 96 pg/mL, K 2.8 mmol/L, LDH 864 U/L。請問哪一項檢查或處置最恰當？(參考值 cortisol (8sm) 5 ~25 ug/dL, cortisol (4pm) 2.5 ~12.5 ug/dL, ACTH 7.4 ~ 57.3 pg/mL, K 3.5 ~5.1 mmol/L, LDH 140 ~271 U/L)
- A. High dose dexamethasone suppression test
 - B. 追蹤, 三個月後再做一次腦垂體核磁共振
 - C. 雙側inferior petrosal sinus sampling
 - D. 胸腹骨盆腔電腦斷層
 - E. 申請健保給付，以 pasireotide 治療

- [D] 123. 一位49歲女性病人因為B型肝炎帶原追蹤腹部超音波發現有右側腎上腺腫瘤，腎上腺電腦斷層顯示腫瘤大小為4公分，CT density 為10 HU。她的檢驗結果如下：cortisol (8am) 16.0 ug/dL, cortisol (4pm) 12.2 ug/dL, ACTH 13.7 pg/mL, aldosterone 18 ng/dL, plasma renin activity 0.95 ng/mL/hr, urine VMA 4.7 mg/24hr, urine dopamine 254.5 ug/24 hr, urine epinephrine 9.3 ug/24hr, urine norepinephrine 83.5 ug/24hr。請問以下哪一項敘述正確？(參考值: cortisol (8am) 5.0~25.0 ug/dL, cortisol (4pm) 2.5~12.5 ug/dL, ACTH 7.4~57.3 pg/mL, plasma renin activity 1~5 ng/mL/hr, aldosterone 5~30 ng/dL, urine dopamine 50~450 ug/24 hr, urine epinephrine < 22.4 ug/24hr, urine norepinephrine 12.1~85.5 ug/24hr, urine VMA 1~7 mg/24hr)
- A. 絕大多數單側腎上腺腫瘤為分泌cortisol的良性腫瘤
 - B. 此病人應該優先考慮primary aldosteronism
 - C. 使用利尿劑或三環抗憂鬱藥物可能引起urine catecholamine 假性偏低
 - D. 應該加測17-hydroxyprogesterone 及DHEAS
 - E. 建議手術切除此腎上腺腫瘤
- [A] 124. 某些非甲狀腺疾病(nonthyroidal illness)可能造成甲促素(TSH)或甲狀腺荷爾蒙濃度異常的sick euthyroid syndrome。以下哪一項描述不正確？
- A. 禁食可能影響5-deiodinase的作用，使 T4 變成 rT3, 造成 low T3 syndrome
 - B. 如果病人有low T4, low T3, 代表病情極為嚴重，預後不佳
 - C. 急性肝病變(acute liver disease) 可能釋放thyroxine-binding globulin (TBG)而使total T3及T4 增加，但unbound T3及 T4則不會增加
 - D. 使用dopamine 或 glucocorticoid 治療可能使TSH 偏低
 - E. 在HIV感染初期，即使病人有體重下降，T3及T4仍然可能增高
- [D] 125. 一位28歲男性病人接受雙側甲狀腺全切除手術，其病理報告如下：左側甲狀腺有4*2.2*1.8公分甲狀腺乳突癌，右側甲狀腺無癌病變。左側level II, III, IV淋巴結共切除11個，其中5個有甲狀腺乳突癌轉移。請問有關這位病人的診斷與處置，哪一項正確？
- A. 依據美國聯合癌症委員會(American Joint Committee on Cancer staging), 此病人為T2N1bMx, stage IVA
 - B. 病人的再發風險高，手術後二週內應該給予放射性碘(I-131)治療
 - C. 使用放射性碘治療前，應該先以低劑量(3mCi)放射性碘掃描，以了解殘餘甲狀腺組織有多少並估算適當的放射性碘治療劑量
 - D. 病人在接受放射性碘治療後，應該補充甲狀腺素 以維持其甲狀腺功能在subclinical hyperthyroidism的範圍
 - E. 血清中thyroglobulin可做為甲狀腺癌追蹤指標，最好維持在10 ng/mL 以下 (正常參考值< 55 ng/mL)
- [D] 126. 高血鈣(hypercalcemia)的鑑別診斷，以下哪一項不正確？
- A. Vitamin A intoxication可能造成副甲狀腺荷爾蒙(PTH)低的高血鈣症
 - B. 如果短期急性出現高血鈣症且PTH值偏低，應該先考慮惡性腫瘤
 - C. 約有 10% 以lithium 治療 bipolar depression 的病人可能產生高血鈣症
 - D. Calcimimetics可以下降PTH的分泌，降低血鈣，增加骨密度
 - E. 甲狀腺功能亢進或腎上腺功能低下都可能引起高血鈣症
- [B] 127. 下列有關骨質疏鬆(osteoporosis)的描述，哪一項正確？

- A. 以DXA測量骨密度(bone mineral density, BMD), T-score是與相同性別、相同種族、相同年紀的人做比較
- B. Klinefelter's syndrome會增加骨質疏鬆風險
- C. 如果其他條件都相同, 骨密度 T-score < -2.5的人發生骨折的風險 3 倍於T-score 介於-1.0 及 -2.5之間的人
- D. 以 Fracture risk assessment tool (FRAX)估算, 如果父母有腰椎骨折病史, 則骨折風險會增加
- E. Denosumab可能增加osteonecrosis of the jaw (ONJ)的風險, 但不會增加atypical femur fracture的風險

[B] 128. 下列有關男性健康的論述, 哪一項正確?

- A. 成人男性荷爾蒙testosterone 濃度隨年紀增加而下降的速度與體重相關, 肥胖者下降速度較慢
- B. 年老者的 sex-hormone binding globulin (SHBG) 比年輕人高
- C. Total testosterone 濃度與胰島素阻抗 (insulin resistance)無關, 但bioavailable testosterone濃度越低則insulin resistance 越高
- D. Testosterone 治療可以增加腰椎及股骨的骨密度
- E. 前列腺癌(Prostate cancer)的病人接受 androgen deprivation therapy 可以減少心血管疾病風險

[C] 129. Medullary thyroid cancer (MTC) 可以表現於多發性內分泌腫瘤 (multiple endocrine neoplasia, MEN), 以下哪一項正確?

- A. 有MTC家族病史的幼兒, 最好在5歲以前接受預防性的甲狀腺切除手術
- B. MEN2A 中的 MTC 比 MEN2B中的MTC 更具侵襲性 (more aggressive)
- C. Calcitonin可以當作 MTC 術前診斷及術後追蹤的tumor marker
- D. MTC術後再發頸部淋巴腺轉移應該使用放射性碘治療
- E. MTC若有遠部轉移, 其10年存活率約為 50%

[B] 130. 近年來, 糖尿病之新藥發展迅速, 其中SGLT2 inhibitor (鈉-葡萄糖協同轉運蛋白質 2抑制劑, sodium glucose co-transporter 2 inhibitor)屬於新機轉之藥物。下列的有關SGLT2 inhibitor之敘述, 何者為錯誤?

- A. 鈉-葡萄糖協同轉運蛋白質 2抑制劑之基本機轉, 與胰島素之作用無關
- B. 大型糖尿病之預後研究結果顯示, 鈉-葡萄糖協同轉運蛋白質 2抑制劑可以減少糖尿病患者發生腦中風
- C. 目前的研究結果顯示, 此類藥物臨床上最令人擔心的系統性副作用為酮酸中毒 (Ketoacidosis), 其致病機轉推論與本項藥物使用之後, 會增加病患血中昇糖激素(glucagon)之濃度
- D. 鈉-葡萄糖協同轉運蛋白質 2抑制劑使用後之體重減輕現象, 主要的原因來自於本項藥品可將血中葡萄糖排除於尿液中
- E. 鈉-葡萄糖協同轉運蛋白質 2抑制劑的研究發現, 本項藥物可以改善蛋白尿的現象, 具有延緩糖尿病腎病變的藥理效應

[D] 131. 台灣老年性糖尿病人口, 隨著平均壽命之延長, 呈現快速增加的現象, 其中糖尿病腎臟照護, 必須重視, 下列有關老年性糖尿病腎臟照護的敘述, 何者為錯誤?

- A. 老年性糖尿病腎臟病變時, 病患貧血的程度、左心室肥大現象、心血管疾病發生率及死亡率之間, 呈現統計學上顯著的相關性
- B. 雖然糖尿控制指標糖化血色素(HbA1c) 一般建議的標的是 7%, 但是針對老年性糖尿病, 合併腎病變時, 需考慮病患之身體健康狀況及活動能力, 目前老年糖尿病照護之建議, 針對活動力較差之患者, 控制標的為HbA1c < 8 %

- C. 老年性糖尿病患者，接受心導管或其他影像學檢查時，顯影劑可能是造成腎臟功能急速惡化的原因之一
- D. 目前已知的大型臨床研究均顯示，為了降低心血管死亡，以及預防心血管事件發生，在病患腎功能無虞的前提下，年紀愈長的糖尿病患者，應將HbA1c控制< 6.5%以下，才是長期的醫療模式
- E. 老年糖尿病，患腎功能不佳時，磺脲類藥物(Sulfonylureas)之使用，可能是低血糖的重要原因之一

[B] 132. 張老師，48歲，身高173公分，體重90公斤，最近兩年，體重自75公斤增加至目前之體重。無個人或家族之糖尿病史。最近幾年，好幾次在清晨上班或上課中昏倒，昏倒時意識不清，曾於轉送急診後，發現血糖值為28mg/dL，在注射50%葡萄糖液後恢復意識。並未發現神經學異常或糖尿病。本次再度因意識狀態不清，送至急診就醫，急診血糖值為38 mg/dL，注射葡萄糖液後恢復意識，清醒後，在急診亦無神經學異常症狀，因此建議住院進一步追查原因。回門診追蹤時，在接受任何輸液下，空腹血糖為98 mg/dL，清晨8點時之ACTH 42.2 pg/mL, Cortisol 21.8 ug/dL, 空腹之Insulin 為 2.12 mIU/mL, C-peptide為 1.40 ng/mL, 甲狀腺功能篩檢TSH為 4.20 mIU/mL。請問下一步應該建議那一項檢查？

- A. 腹部電腦斷層檢查
- B. 72 小時之 Prolonged fasting test (延長飢餓測試)
- C. 75公克葡萄糖耐受試驗 (Oral glucose tolerance test)
- D. 腦下垂體磁共振攝影 (Pituitary MRI)
- E. Overnight 1mg Dexamethasone suppression測試

[B] 133. 統計上，台灣目前第二型糖尿病患者達230萬人，除了生活型態、飲食及運動來預防之外，一旦確診為糖尿病之後，藥物治療也是非常重要的一環。以下有關糖尿病之敘述，那一些是錯誤的？

- (1) Biguanide之Metformin是台灣及美國建議糖尿病治療的第一線用藥
- (2) 目前國內及美國糖尿病學會之建議，HbA1c (糖化血紅素)之控制目標應該為6%以下
- (3) Sulphonylurea類藥物，容易造成低血糖及體重上升
- (4) 胰島素雖然可以迅速降低血糖，但長期使用時，低血糖是常見之藥物副作用
- (5) 新型之糖尿病口服藥物，如DPP-4 inhibitor及SGLT-2 inhibitor，除了降低血糖之外，也有減輕糖尿病患體重的藥理效應

- A. (1)+(2)
- B. (2)+(5)
- C. (3)+(4)
- D. (2)+(4)
- E. (4)+(5)

[B] 134. 2020年之Covid-19 新型冠狀病毒的肆虐，對於糖尿病患者而言，在統計學上，顯然是重大的隱憂，因為糖尿病患者罹患新冠肺炎，產生併發症後之死亡率，明顯高於非糖尿病患者。依照2020上半年之研究報告，下列有關之因子中何者，並非確認之疾病惡化風險因子？

- A. 年齡愈大的糖尿病患者 (Aging)
- B. 糖尿病患者，合併高血壓，在罹患新冠肺炎前，即已使用angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACEI) 或 Angiotensin receptor blocker (ARB)，控制高血壓者
- C. 原本即已罹患確診之心臟血管疾病(ASCVD, atherosclerotic cardiovascular disease)者
- D. Body mass index (BMI) 偏高之肥胖糖尿病患者 (Obesity)
- E. 第一型糖尿病患者 (Type 1 diabetes mellitus)

- [E] 135. 近年之研究顯示懷孕與糖尿病之關係釐清，是安全成功生育的關鍵因子之一。孕前未診斷糖尿之婦女，懷孕時產生之血糖異常為妊娠性糖尿病，雖然產後大多數之婦女，血糖都可以恢復到正常範圍之內，但仍仍有35-60%的妊娠性糖尿病婦女，在10至20年期間仍會進展為真正之糖尿病患。以下有關妊娠性糖尿病之相關敘述，那一些是錯誤的？
- (1) 妊娠性糖尿病的表現，主要與患者胰島素分泌不足 (insulin deficiency) 相關
 - (2) 妊娠性糖尿病增加的趨勢，與婦女肥胖率的增加密切相關
 - (3) 妊娠性糖尿病在懷孕之後期孕期時 (late pregnancy)，胰島素阻抗性會明顯降低，血糖比較容易控制
 - (4) 在懷孕期間，初次發現之血糖異常，如果符合糖尿病之診斷，應歸類於真正之糖尿病 (overt diabetes)
- A. (1)+(2)
 - B. (2)+(4)
 - C. (2)+(3)
 - D. (1)+(4)
 - E. (1)+(3)
- [D] 136. 陳奶奶，78歲，可自由活動，主要照護者為家人，同住。數次因肺炎或泌尿道感染住院治療，糖尿病病史已10年。目前接受口服藥物控制血糖，但未規律回診追蹤急篩檢併發症。本次因肺炎住院，抗生素使用5天後，評估情況穩定，預計2天後出院。目前生命徵象穩定，入院隨機之HbA1c為9.5%，住院之第五天晨間空腹血糖為220 mg/dL，當日早餐後兩小時之血糖為268 mg/dL，肌酸酐為0.9 mg/dL。雖然目前無明顯多尿或其他不適症狀。就病程發展而言，下列有關治療安排敘述，何者錯誤？
- A. 就住院血糖變化，應建議至少加入basal Insulin針劑類(基礎胰島素)藥物治療
 - B. 建議儘早安排糖尿病視網膜及足部神經學檢查
 - C. 建議應安排糖尿病飲食及運動衛教
 - D. 未來糖尿病HbA1c指標，控制標的為 < 6.5 % 以下
 - E. 建議病患未來應於居家自我監測血糖 (Self Monitoring of Blood Glucose)
- [D] 137. 不論糖尿病或非糖尿病患者，血脂異常的疾病根源在於胰島素阻抗性(Insulin resistance) 及 脂蛋白 (lipoprotein)的代謝異常，一般常見的疾病狀態為膽固醇/三酸甘油酯(TG)增加，高密度脂蛋白(HDL)減少相關，以下有關血脂異常的疾病狀態敘述，何者為錯誤的？
- A. 血脂異常時，低密度及極低密度脂蛋白(LDL & VLDL)的增加是重要的致病因子，多與肥胖、胰島素阻抗及遺傳相關，因此肥胖患者，在減輕體重之後，相關檢查數值都會改善
 - B. 遺傳因子(genetic predisposition)及環境因素(environmental contribution)會同時影響病患血脂之變化
 - C. 肥胖及胰島素阻抗性增加時，血脂異常的表現經常是TG增加，但是HDL 降低
 - D. 長期攝取高熱量的醣類食物及持續的飲酒，其血脂異常可發現為增加VLDL及TG，但是降低HDL之血中濃度
 - E. 甲狀腺機能不足 (Hypothyroidism) 時，病患之LDL增加，因為原本甲狀腺素可增加肝臟之LDL受器，降低血中之LDL，但甲狀腺素不足時，血中之LDL之清除效率也會明顯下降
- [B] 138. 胰島素是治療糖尿病，控制血糖的重要針劑藥物，以下有關胰島素治療的說明及其生理機轉，何者是正確的？
- A. 就糖尿病控制血糖而言，比較符合人體生理性需求的胰島素注射方式是一天一次的基礎胰島素(basal insulin)
 - B. 如果需要積極控制血糖時，多次胰島素注射，是達成控制標的的重要方法，但是需要配合更頻繁之自我血糖監測，未來的趨勢是連續血糖偵測模式 (continuous glucose monitoring)

- C. 身體胰臟分泌之內源性胰島素，直接分泌進入肝靜脈系統，但是注射型之外源性胰島素，則在注射後進入全身系統循環，因此注射之胰島素進入肝臟時，較內源性胰島素進入肝臟的濃度為高，屬於supraphysiologic insulin level。
- D. 就第一型糖尿病之患者而言，每天需要之胰島素注射總量，一般在 1.5 - 2.0 單位/每公斤/每天 (unit/kg/day) 左右
- E. GLP-1 RA (Glucagon like peptide-1 receptor agonist) 是一種基礎胰島素，但是卻沒有傳統胰島素會增加病患體重的副作用
- [E] 139. 依照 2017 台灣高危險病患血脂治療指引，糖尿病患者以生活型態及藥物治療為基本標的，下列敘述，何者為錯誤的？
- A. 糖尿病患者合併急性冠狀動脈症候群 (acute coronary syndrome) 時，低密度脂蛋白 (LDL-C) 的控制標的為 < 55 mg/dL
- B. 糖尿病患者高膽固醇血症控制之建議首選藥物為Statins
- C. 糖尿病患者合併心血管疾病風險時，低密度脂蛋白 (LDL-C) 的控制標的為 < 70 mg/dL
- D. 40歲以上之糖尿病患者，在無心血管疾病病史時，低密度脂蛋白 (LDL-C) 的控制標的為 < 100 mg/dL
- E. 一般控制原則，40歲以下之糖尿病患者，無論是否有心血管疾病病史，均不宜使用Statins類藥物控制低密度脂蛋白 (LDL-C)
- [C] 140. 一位55歲男性二天前突然右腳踝痛及腫脹，病人有20年抽菸習慣，偶爾喝酒，二周前並曾有小便微痛及灼熱感，下列檢驗對病人最有幫助？(1) 抗核抗體 (antinuclear antibody)；(2) 人類白血球抗原-B27 (HLA-B27)；(3) 尿酸；(4) 抗瓜胺酸蛋白抗體 (ACPA)；(5) 抗嗜中性白血球細胞質抗體 (ANCA)
- A. (1)+(5)
- B. (1)+(4)
- C. (2)+(3)
- D. (2)+(4)
- E. (3)+(5)
- [D] 141. 高尿酸血症患者，下列何情況不須以降尿酸藥物治療？
- A. 有痛風石
- B. X-ray有因尿酸破壞關節或骨病變
- C. 經常痛風發作
- D. 血中尿酸大於7mg/dL
- E. 腎臟因尿酸引起之腎病變
- [A] 142. 全球新冠肺炎病毒 (Covid-19) 感染已超過一仟柒百萬人，死亡人數超過六十八萬(至109年7月)，呼吸衰竭為最大死亡原因，其肺部病理變化最大特徵為何？
- A. 廣泛肺部血管栓塞及肺部微血管病變 (thrombosis及microangiopathy)
- B. 廣泛肺血管出血
- C. 肺腫瘤
- D. 肺動脈高血壓
- E. 廣泛肺血管B細胞浸潤
- [B] 143. 上述新冠肺炎病毒 (Covid-19) 進入人體細胞是結合何種分子而感染？
- A. 血管收縮素-轉換酵素 1 (Angiotensin-converting enzyme 1)

- B. 血管收縮素-轉換酵素2 (Angiotensin-converting enzyme 2)
- C. 血管收縮素-轉換酵素3 (Angiotensin-converting enzyme 3)
- D. 血管收縮素-轉換酵素4 (Angiotensin-converting enzyme 4)
- E. 血管收縮素-轉換酵素5 (Angiotensin-converting enzyme 5)

[B] 144. 一位45歲女是主訴雙腳慢慢出現紫斑，血清檢查有type II冷凝球蛋白血症(cryoglobulinemia)，此病最常見之原因為？

- A. 肺結核感染
- B. C肝病毒感染
- C. 梅毒感染
- D. 淋病感染
- E. 念珠菌感染

[A] 145. B細胞引起淋巴增殖疾病(B cell lymphoproliferative disorder)主要引起之冷凝蛋白血症(cryoglobulinemia)是

- A. 第一型
- B. 第二型
- C. 第三型
- D. 第四型
- E. 第五型

[D] 146. 一位55歲女性主訴有左腰疼痛4個月，理學檢查除左腰觸痛外並未發現其他不正常現象，電腦斷層顯示在後腹腔有一個腫瘤，且壓迫輸尿管及腎臟，切片檢查為免疫球蛋白g G4相關疾病(IgG4RD)，下列何種檢查是最不適合診斷IgG4RD？

- (1) 血清IgG4濃度升高
- (2) 組織切片檢查有淋巴原形質細胞(Lymphoplasmic)細胞浸潤
- (3) 組織切片檢查有plasma細胞浸潤
- (4) 組織切片檢查有中性白血球浸潤(Neutrophia)
- (5) 血清anti dsDNA升高

- A. (1)+(2)
- B. (1)+(3)
- C. (2)+(3)
- D. (4)+(5)
- E. (2)+(4)

[E] 147. IgG4相關疾病(IgG4RD)為一種纖維化發炎疾病，最少侵犯下列哪種器官？

- A. 淚腺
- B. 肺
- C. 唾液腺
- D. 後腹腔
- E. 髖關節

- [C] 148. 一位48歲家庭主婦主訴在早上起床後四肢僵硬有七個月，每天僵硬時間超過二小時，三個月前她開始有雙肩疼痛且非常疲倦，理學檢查發現雙手近端指間關節(PIP)及手掌指關節(MCP)及手腕(wrist)有腫及壓痛，下列檢查對診斷最有幫助？
- (1) 紅血球沉澱速度(ESR)
 - (2) 肌酸酶(CK)
 - (3) 乳酸去氫酶(LDH)
 - (4) 類風濕性因子(RF)
 - (5) IL-10
- A. (1)+(2)
 - B. (1)+(3)
 - C. (1)+(4)
 - D. (1)+(5)
 - E. (2)+(5)
- [B] 149. 承接上題，病人最有可能之診斷為？
- A. PM 多發性肌炎
 - B. RA 類風濕性關節炎
 - C. AS 僵直性脊椎炎
 - D. SSC 硬皮症
 - E. SLE 全身性紅斑性狼瘡
- [C] 150. 十九歲的林小姐，最近半年來有微燒、倦怠、及兩手多數關節酸痛。血液常規檢查發現：Hb 9.8 g/dL, platelet count 86,000/uL, WBC 3450/uL with normal differential count, ESR 11 mm/1hr, CRP < 0.5 mg/dL, proteinuria (++)。請問下列的何種檢查對疾病的診斷最有幫助？
- A. Rheumatoid factors
 - B. Sonogram of bilateral hands
 - C. Autoantibody profile
 - D. Viral screen tests
 - E. Bone marrow examination
- [E] 151. 四十一歲的陳太太是B肝帶原者。最近三個月在晨醒之後感覺兩手、兩腕、及兩肘關節僵硬酸痛。抽血檢查發現：血液常規正常，ESR 34mm/1hr, CRP 2.4 mg/dL. ANA 1:160 speckled pattern (normal < 1:40), 雙手X-光檢查無異常。請問下列的何種檢查對疾病的診斷最有幫助？
- A. Sonogram of the affected joints
 - B. RFs
 - C. Cryoglobulin
 - D. Complements
 - E. Anti-CCP
- [C] 152. 一位54歲中年婦女主訴為近三年來，在冬天兩手指會變白。最近三週屢有乾咳及運動時呼吸困難，喝水時偶而會噎到。就診時身體檢查發現：兩手背的皮膚暗沉及稍硬。血清學檢查發現：ANA 1:1280 nucleolar pattern, pulmonary function test 呈現 moderate restrictive pattern, DLCO: 54% of normal value。請問最有可能的診斷何？
- A. SLE

- B. Sjogren's syndrome
- C. Systemic sclerosis
- D. Polymyositis
- E. Anti-phospholipid syndrome

[B] 153. 一位51歲的男性患者，最近一年來有眼乾及口乾症狀。過去也有多年的過敏性鼻炎發生。身體檢查發現：下顎部有對稱性的腮腺腫塊存在。雙側眼皮浮腫。但是免疫學檢查發現anti-SSA/Ro(-)及anti-SSB/La(-)。其既往歷中有被腸胃科專科醫師診斷為胰臟炎。請問最有可能的診斷為下列何者？

- A. Sicca syndrome
- B. IgG4-related disease
- C. Chronic pancreatitis
- D. Lymphoma
- E. Sarcoidosis

[A] 154. 下列有關axial spondyloarthritis的描述，何者最為正確？

- A. HLA-B27 (+)
- B. ANA (+)
- C. RFs (+)
- D. 腰酸背痛在運動時會加劇
- E. Anti-TNF-alpha抗體治療無效

[B] 155. 下列有關血管炎症候群(vasculitis syndrome)及其臨床實務的配對中，何者最為正確？

- A. Granulomatosis with polyangiitis—serum pANCA(+)居多
- B. Henoch-Schonlein purpura—serum IgA上升居多
- C. Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis—serum cANCA(+)居多
- D. Giant cell arteritis—小於50歲的患者居多
- E. Polyarteritis nodosa—皮膚常會呈現leukocytoclastic vasculitis

[A] 156. 下列有關osteoarthritis的描述中，何者最為正確？

- A. 手部檢查時常可發現Heberden's nodules
- B. 最常發生於手腕關節
- C. 血中白血球計數常常會升高
- D. X-光檢查常會有骨頭侵蝕發生
- E. 長期服用少量類固醇最為有效

[D] 157. 下列有關晶體誘發性關節炎(crystal-associated arthropathies)的描述中，何者最為正確？

- A. Calcium pyrophosphate deposition disease通常發生在年輕人
- B. Calcium apatite結晶在偏極光顯微鏡觀察下呈現負雙屈光性(negative birefringency)
- C. Calcium oxalate結晶的形成與肝功能異常有關
- D. 使用allopurinol治療痛風時必須先確定HLA-B*5801(-)
- E. 秋水仙素具有降尿酸的效果

- [E] 158. 一位65歲女性因有肺部感染，經服用抗生素一天之後，兩下腿部有搔癢及紅色小點出現。就診時發現上述皮膚除了膨隆之外，以手指壓之不會變白。醫師診斷為vasculitic urticaria。請問最適當的藥物治療為下列何者？
- A. Anti-histamine injection
 - B. Oral colchicine
 - C. Hydroxychloroquine
 - D. Dapsone
 - E. Systemic corticosteroids
- [A] 159. 有關Anti-phospholipid syndrome的診斷基準中，下列的那些組合最為正確？
(1) Deep vein thrombosis (2) cutaneous petechia (3) fetal loss (4) hemolytic anemia (5) anti-beta2-GP抗體陽性 (6) prolong bleeding time (7) premature delivery (8) anti-platelet antibody陽性 (9) epilepsy (10) arthritis (11) leukocytosis (12) pulmonary hypertension
- A. (1)+(3)+(5)
 - B. (2)+(4)+(8)
 - C. (3)+(5)+(10)
 - D. (5)+(11)+(12)
 - E. (6)+(7)+(9)
- [B] 160. 一位57歲急性骨髓性白血病人，基因檢測發現有FLT3-ITD，下列何種誘導治療最為適當？
- A. Anthracycline加Cytarabine
 - B. Anthracycline加Cytarabine 加Midostaurin
 - C. Anthracycline加Vetoposide
 - D. Anthracycline加Cytarabine 加Vetoposide
 - E. Cyclophosphamide 加Cytarabine
- [D] 161. 一位65歲女性病人抽血檢查發現Hb為19.5 gm/dL，Hct 58.5%，WBC 15400/ μ L，platelet 435000/ μ L。以下何種基因突變可幫忙診斷此病人得了真性紅血球增多症(PV)？
- A. BCR/ABL fusion
 - B. ASXL1
 - C. CALR
 - D. JAK2
 - E. RUNX1
- [A] 162. Daratumumab已有健保給付作為治療多發性骨髓瘤的藥物，其作用機轉為何？
- A. Anti-CD38 antibody
 - B. Anti-CD20 antibody
 - C. Anti-CD138 antibody
 - D. Proteosome inhibitor
 - E. Histone deacetylase inhibitor
- [E] 163. 一位慢性關節炎患者抽血檢查顯示有貧血，經詳細檢查排除其他原因後，被診斷為慢性疾患造成的貧血(anemia of chronic disease)，下列何者與此診斷不符合？

- A. Microcytic anemia
- B. Low serum iron
- C. Normal or high serum ferritin
- D. Increased iron stores
- E. Decreased hepcidin production

[A] 164. Double-hit 瀰漫性大B細胞淋巴瘤(DLBCL)預後很差，這些病人的淋巴瘤細胞有那兩個基因重組？

- A. MYC, BCL2
- B. BCL2, BCL6
- C. MYC, MCL1
- D. BCL2, MCL1
- E. MYC, BCL1

[D] 165. 下列標靶治療與疾病的配對何者是錯誤的？

- A. Eltrombopag- Immune thrombocytopenic purpura
- B. Rituximab- B-cell lymphoma
- C. Brentuximab- Hodgkin's lymphoma
- D. Ibrutinib- Multiple myeloma
- E. Imatinib- Chronic myeloid leukemia

[B] 166. 下列有關輸血相關之急性肺損傷(Transfusion-related acute lung injury)的敘述何者有誤？

- A. 發生原因多為捐血者體內有高濃度之Anti-HLA class II 抗體
- B. 一般發生於輸血後24小時
- C. 病人有缺氧現象
- D. 會出現肺水腫
- E. 輸注男性或未曾懷孕婦女的血可減少發生機率

[D] 167. 一位75歲男士，過去無特殊病史，在例行抽血檢查時發現Hb 9.2 gm/dL，WBC 2600/ μ L，blasts 2%，segmented neutrophils 35%，monocytes 8%，lymphocytes 55%，血小板23000/ μ L；骨髓檢查顯示造血細胞化生不良(dysplasia)，blasts 9%，染色體為複雜變化。此病人最適當的治療為何？

- A. Packed RBC transfusion
- B. Platelet concentrate transfusion
- C. Erythropoietin
- D. Azacitidine
- E. Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation

[D] 168. Cryoprecipitate中帶有那些凝血因子？

- (1) fibrinogen
- (2) Factor VII
- (3) Factor VIII
- (4) von Willebrand factor

- A. (1)
- B. (2)

- C. (1)+(3)
- D. (1)+(3)+(4)
- E. (1)+(2)+(3)

[C] 169. 一位55歲男士過去無特殊病史，因呼吸急促及皮膚瘀青應診，身體檢查無肝脾腫大，體溫正常。抽血檢查顯示Hb 7.8 gm/dL，WBC 1250/ μ L，neutrophils 20%，monocytes 6%，lymphocytes 74%，血小板13000/ μ L；肝腎功能正常，血清鐵、維他命B12及葉酸值正常；骨髓檢查顯示造血細胞佔有核細胞之10%，blasts百分比正常，無化生不良(dysplasia)變化，此時最適當的治療為何？

- (1) allogeneic hematopoietic stem cell transplantation
- (2) cyclosporine
- (3) anti-thymocyte globulin
- (4) G-CSF

- A. (1)
- B. (2)
- C. (2)+(3)
- D. (1)+(4)
- E. (2)+(3)+(4)

[B] 170. 一68歲男性病人，診斷罹患乙狀結腸癌(adenocarcinoma, sigmoid colon)，以根治性手術切除左側乙狀結腸與淋巴結廓清術，病理組織確定手術邊緣沒有癌細胞，清除淋巴結共25顆中病理檢查有6顆已有癌細胞，沒有遠處器官轉移，醫師建議手術後進行6個月化學治療以降低復發率與增加存活。各種臨床指引均一致建議之最適合之輔助性(adjunct)治療處方為何者？

- A. Irinotecan added to 5-FU and Leucovorin (FOLFIRI)
- B. Oxaliplatin added to 5-FU and Leucovorin (FOLFOX)
- C. Bevacizumab added to FOLFOX
- D. Cetuximab added to FOLFOX
- E. Panitumumab added to FOLFOX

[C] 171. 癌症病人的處理評估，體能狀態(Performance status, PS) 是一個重要的常用指標。體能狀態的評估有一個沿用多年的指標Karnofsky performance status (KPS)。今有一位60歲癌症病人，他日常生活完全可以自理(self-care)，不需人幫忙。但是他已沒有辦法正常的工作(active work)，也沒有辦法參加正常活動 (normal activity)。醫師估計這樣的病人KPS約為幾分？

- A. KPS 90
- B. KPS 80
- C. KPS 70
- D. KPS 60
- E. KPS 50

[D] 172. 一位70歲男性病人，突然因意識混亂(confusion)被家人送至急診室。生命徵象(TPR與血壓)大致穩定，並沒有局部神經學徵象。初步抽血檢查發現血清鈣數值3.55mmol/L (14.2mg/dL)，BUN與Cre數值輕微上升。胸部X光攝影(CXR)發現兩側肺野有多發肺結節(nodules)，高度懷疑是轉移的惡性腫瘤。之後的實驗室檢查顯示PTH-rP (parathyroid hormone-related protein)數值明顯上升。下列的高血鈣症之處置最"不"需要？

- A. Normal saline
- B. Pamidronate

- C. Furosemide
- D. Prednisolone
- E. Calcitonin

[D] 173. 下列病人情形，何者與罹患肝細胞癌(HCC, hepatocellular carcinoma)的風險增加，最"無"關連？

- A. Hepatitis B infection
- B. Nonalcoholic steatohepatitis (NASH)
- C. Hepatitis C infection
- D. Liver flukes (Clonorchis sinensis, Opisthorchis viverrini)
- E. Cirrhosis from any cause

[A] 174. 自2012年以來，免疫治療的進入復興新時代，有些免疫節制點抑制劑 (immune checkpoint inhibitors)證實可以有效治療癌症，且進入臨床實用階段，進一步有些癌症治療時也發現免疫節制點抑制劑重要的"預測性生物標記"。轉移性大腸癌病人在接受PD-1抗體藥劑Pembrolizumab (Keytruda)治療時，已知下列何種"預測性生物標記"情形下，Pembrolizumab (Keytruda)治療較為有效？

- A. MSI-H (microsatellite instability-high, 微小衛星體高度不穩定性)，defective MMR (核酸誤配修復酵素缺陷)
- B. MSS (microsatellite stable, 微小衛星體穩定性)，defective MMR (核酸誤配修復酵素缺陷)
- C. MSI-H (microsatellite instability-high, 微小衛星體高度不穩定性)，proficient MMR (核酸誤配修復酵素完整)
- D. MSS (microsatellite stable, 微小衛星體穩定性)，proficient MMR (核酸誤配修復酵素完整)
- E. 以上皆非

[D] 175. 轉移性大腸癌在使用抗癌藥物治療時，已知有一重要的預測性生物標記(predictive biomarker)。譬如：當大腸癌檢體基因型Expanded RAS (KRAS, NRAS基因的exons 2, 3, 4)屬「野生型」(wild-type)時，是對下列哪個藥劑有效 (responsiveness)的預測因子predictive biomarker，因此建議可選用該藥劑治療。

- A. 5-Fluorouracil (5-FU)
- B. Irinotecan
- C. Oxaliplatin
- D. Cetuximab
- E. Bevacizumab

[B] 176. 一70歲男性病人，主訴一個月的無痛性黃疸合併體重減輕4至5公斤。顯影注射的電腦斷層CT掃描，發現胰臟頭部(head of pancreas)有一疑似腫塊且合併膽管擴張。下列何者是為此病人確診是否為胰臟癌的最佳診斷方式？

- A. CT-guided percutaneous needle biopsy
- B. Endoscopic ultrasound (EUS)-guided needle biopsy
- C. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) with pancreatic juice sampling for cytopathology
- D. FDG-PET imaging
- E. Serum CA 19-9

[B] 177. 有關前列腺特異抗原 (PSA, prostate specific antigen) 之敘述，下列何者為真？

- A. Most prostate cancer deaths occur in men with PSA levels below the top quartile.

- B. PSA is produced by malignant and non-malignant prostate cells.
- C. The US Preventive Services Task Force (USPSTF) recommends PSA screening in men between 55 and 69 years of age.
- D. The American Urological Association (AUA) recommends PSA screening in men 40-55 years of age.
- E. Asymptomatic men with an elevated PSA should receive a 2-week course of antibiotics before repeating PSA and considering biopsy.

[A] 178. 癌症的免疫節制點抑制劑(immune checkpoint inhibitors)或標靶治療藥劑(molecular targeted agents)通常針對特定的訊息傳遞路徑或分子標靶進行抑制，以達到治療癌症的目的。治療"藥劑"與免疫或分子"標靶"的配對，下列那些為真？

- (1) Ipilimumab 與 CTLA-4
- (2) Afatinib 與 EGFR
- (3) Rituximab 與 CD20
- (4) Trastuzumab 與 HER-2
- (5) Nivolumab 與 PD-L1

- A. (1)+(2)+(3)+(4)
- B. (1)+(3)+(4)+(5)
- C. (2)+(3)+(4)+(5)
- D. (2)+(4)+(5)
- E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)

[E] 179. 一64歲女性病人，過去十多年陸續有間歇性腹瀉的症狀，均僅被診斷為腸躁症(irritable bowel syndrome)，給予症狀治療。最近一年來，她開始有腳踝水腫，且漸有惡化趨勢，漸漸需口服利尿劑才能緩解。仔細詢問病史，她間斷有熱潮紅的情形已有多多年，但一直當作是停經症候群的一部分症狀。理學檢查所見病人發育與營養狀態良好，無黃疸，無周邊淋巴結腫大，hepatojugular reflux陽性，心臟聽診有明顯S3心音，肝腫大至右肋緣下約3指幅，且明顯兩側足踝水腫。你建議進一步為此病人安排以下的檢查，何者適宜？

- (1) 24-hour urine for 5-HIAA (5-hydroxyindoleacetic acid)
- (2) Echocardiogram
- (3) 18-FDG-PET scan
- (4) CT scan of abdomen and pelvis
- (5) Octreoscan

- A. 僅1適宜
- B. 僅1、2適宜
- C. 僅1、2、3適宜
- D. 1、2、3、4均適宜
- E. 1、2、4、5均適宜

[C] 180. 75歲女性，過去有高血壓、糖尿病，突發講話詞不達意，送至急診後腦部磁振照影顯示左側頂葉部急性梗塞，則會出現下列症狀何者除外？

- A. 左右混淆 (right left disorientation)
- B. 手指辨識困難 (finger agnosia)
- C. 不會穿衣 (dressing apraxia)
- D. 計算困難 (acalculia)

E. 書寫困難 (agraphia)

- [D] 181. 65歲男性，2年前開始有焦慮、情緒低落、睡眠差症狀，漸漸發生步態不穩僵硬、記憶衰退，偶有視幻覺與妄想症狀，最可能是下列何診斷？
- A. 皮質基底核退化 (corticobasal ganglion degeneration)
 - B. 多系統萎縮 (multiple system atrophy)
 - C. 漸進性上核麻痺 (progressive supranuclear palsy)
 - D. 路易體失智症 (dementia with Lewy body)
 - E. 額顳葉失智症 (frontotemporal dementia)
- [D] 182. 52歲女性，原即有控制不很好的高血壓，某日與他人激烈爭吵後，突發劇烈頭痛，合併意識有些混沌，緊急送醫後磁振造影顯示腦部的兩側枕葉有腫脹，但無梗塞或出血。關於此疾病，下列處置何者較正確？
- A. 應優先考慮腦血管炎 (cerebral vasculitis)
 - B. 應考慮導管是血管攝影 (catheter angiography)
 - C. 應給予類固醇治療
 - D. 應給予靜脈鈣離子阻斷劑
 - E. 應給予抗癲癇藥物
- [A] 183. 50歲男性，有酒癮與曾有酒精戒斷症狀，因急性神經症狀，包括複視 (diplopia)、步履不穩 (ataxia)、記憶喪失 (memory loss)、淡漠 (apathy)、混沌 (confusion) 等入院治療，初步診斷為維生素B1缺乏，給予thiamine治療，下列那一個症狀恢復較快？
- A. 複視
 - B. 步履不穩
 - C. 記憶喪失
 - D. 淡漠
 - E. 混沌
- [C] 184. 40歲女性有腎功能不全及多種疾病，漸進發生肢體近端無力，但沒有疼痛與皮膚變色，初步診斷為肌肉病變，懷疑與使用的藥物相關，下列哪一個藥物須優先考慮？
- A. Carvedilol
 - B. Metformin
 - C. Colchicine
 - D. Furosemide
 - E. Propafenone
- [A] 185. 25歲男性，近幾年每年在冬季會有叢聚頭痛(cluster headache)，每天頭痛1-2小時，連續5-6週，在急性劇烈頭痛發生時。那些治療較能緩解頭痛：(1) 100%氧氣，每分鐘10-12升，15-20分鐘；(2) Sumatriptan口服50-100毫克 (3) Verapamil口服每日160-960毫克；(4) Indomethacin口服25-75毫克，每日3次。
- A. (1)+(3)
 - B. (2)+(4)
 - C. (1)+(4)
 - D. (2)+(3)
 - E. (1)+(2)+(3)+(4)

- [E] 186. 關於心房顫動 (atrial fibrillation , AF) ,下列何種情境處置較為正確 :
- (1) 57歲男性, 之前無重大疾病, 近3日有心跳過快且不規則, 至急診時顯示AF, 心搏130次/分, 先給口服抗凝劑, 暫時不整脈 (cardioversion)
 - (2) 70歲男性, 突發急性腦梗塞, 神經症狀輕微, 中風後發現有AF, 在中風後第3日開始使用直接口服抗凝血劑 (direct oral anticoagulant , DOAC)
 - (3) 80歲女性, 已知有AF並服用DOAC, 因拔牙停用了2日, 突發短暫腦缺血, 立即加回DOAC
 - (4) 85歲女性, 已知有AF並服用warfarin, 突發急性腦梗塞, NIHSS為8分, 距中風發作2.5小時, INR=1.4, 立即給予靜脈血栓溶解劑治療
- A. (1)+(3)
 - B. (2)+(4)
 - C. (1)+(4)
 - D. (2)+(3)
 - E. (1)+(2)+(3)+(4)
- [C] 187. 關於酒精使用疾患(alcohol use disorder, AUD)的治療, 下列何者為非 ?
- A. 目前實證有效的社會心理治療(psychosocial treatment), 包括短期諮商(brief counseling)、強化動機治療(motivational enhancement therapy)、以及行為約定(behavioral contract)等
 - B. 美國FDA或歐洲EMA核准的AUD治療藥物, 包括Naltrexone肌肉注射
 - C. Disulfiram適用於仍持續大量飲酒的個案
 - D. Topiramate有效戒酒的機轉, 與GluK1的基因多型性相關
 - E. 止吐劑Ondansetron對於早發型酒精使用疾患(early-onset AUD)具有治療潛力
- [D] 188. 關於COVID-19大流行疫情的心理衝擊與防治, 下列何者為非 ?
- A. 即使疫情過去, 心理衝擊可能持續
 - B. 迅速有效的溝通(effective and rapid communication)以及盡可能提供充足的資訊是降低心理衝擊的重要元素
 - C. 自願性檢疫(voluntary quarantine)的個案情緒痛苦較少
 - D. 公共衛生官員不應該強調自我隔離(self-isolating)所展現的利他(altruism)精神
 - E. 醫療機構需要特別關注醫護人員的心理健康需求
- [B] 189. 關於厭食症(anorexia nervosa)下列敘述何者為非 ?
- A. 臨床表現為極度地害怕體重增加, 自我限制熱量攝取, 導致營養不良
 - B. 精神作用藥物(psychotropic medications)對於幫助厭食症個案增加體重與降低憂鬱情緒有明顯療效
 - C. 應提供心理治療介入(psychotherapeutic approach)以及針對孩童或青少年病患的家族治療(family-based therapy)
 - D. 嚴重脫水, 電解質不平衡, 心律過慢, 自殺風險, 以及BMI小於15等, 常常是病患需要住院的原因
 - E. 厭食症有兩個亞型, 限制飲食型(restricting type)以及暴食催吐型(binge-eating and purging type), 個案較常是由限制型轉為暴食催吐型
- [D] 190. 關於思覺失調症(schizophrenia)下列何者為非 ?
- A. 大約有1%人口符合這個診斷
 - B. 妄想(delusion)、幻覺(hallucination)、以及缺乏組織的言語(disorganized speech)是主要症狀
 - C. 研究發現病患可能有大腦前額葉(prefrontal)灰質減少現象

- D. 投予抗精神病藥物(antipsychotic medications)後，幻聽妄想常在2天至4天內可獲明顯緩解
- E. 大約有10%到30%的病患對於抗精神病藥物治療反應有限

- [C] 191. 在門診篩檢個案是否有憂鬱症，學者常用PHQ-2問卷，篩檢題目「不包括」下列哪三句？「在過去兩周當中，您有多常被下列的問題困擾...」
- (1) 無法集中注意力
 - (2) 難以入睡或睡得太多
 - (3) 做事很少有動機或樂趣
 - (4) 食慾不佳不想吃飯
 - (5) 覺得情緒低落憂鬱或沒有希望
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (2)+(3)+(4)
 - C. (1)+(2)+(4)
 - D. (3)+(4)+(5)
 - E. (1)+(3)+(5)
- [E] 192. 關於自殺防治下列何者為對？(1) 在剛被診斷罹患癌症後一周內可能有特別高的自殺風險；(2) 建立並維持治療關係是自殺防治重要因素之一；(3) 限制致命工具可得性，例如管制槍枝或停止販售劇毒農藥，對防治自殺沒有幫助；(4) 目前有很強的證據支持在一般醫學情境(primary care)和急診室，使用量表常規篩檢自殺風險可以有效防治自殺；(5) 鋰鹽(Lithium)曾經被證明可以降低雙極症(bipolar disorder)病患的自殺風險。
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (2)+(3)+(4)
 - C. (1)+(4)+(5)
 - D. (3)+(4)+(5)
 - E. (1)+(2)+(5)
- [D] 193. 下列抗憂鬱藥物與副作用的配對，哪一組是不常見的？
- A. 選擇性血清素抑制劑(Selective Serotonin Reuptake Inhibitor: SSRI)：腸胃不適(nausea and other GI effects)
 - B. 三環抗憂鬱藥(Tricyclic antidepressants: TCA)：口乾便秘(dry mouth and constipation)
 - C. 選擇性血清素抑制劑(Selective Serotonin Reuptake Inhibitor: SSRI)：頭痛(headache)
 - D. 選擇性新腎上腺素與血清素再吸收抑制劑(Selective Norepinephrine/Serotonin Reuptake Inhibitors: SNRI)：陰莖異常勃起(priapism)
 - E. 三環抗憂鬱藥(Tricyclic antidepressants: TCA)：體重上升(weight gain)
- [C] 194. 一位36歲女性出現如圖之劇癢皮膚病變，病灶往往在2-4小時候消失，但會反反覆覆發作，達4年之久，使她常常無法入眠，請問最可能的診斷為何？
- A. 異位性皮膚炎 (atopic dermatitis)
 - B. 尋常性魚鱗癬 (ichthyosis vulgaris)
 - C. 慢性蕁麻疹 (Chronic urticaria)
 - D. 疥瘡 (Scabies)
 - E. 慢性濕疹 (Chronic eczema)
- [A] 195. 承上，請問目前最建議的首選治療方式為何？

- A. 口服抗組織胺
- B. 口服類固醇
- C. 局部類固醇
- D. 免疫抑制劑 (如環孢靈cyclosporine)
- E. 局部抗組織胺

[B] 196. 臺灣人最常見的皮膚黑色素細胞癌 (Cutaneous melanoma) 是哪一型？

- A. 結節型黑色素細胞癌 (nodular melanoma)
- B. 肢端黑痣型黑色素細胞癌 (acral lentiginous melanoma)
- C. 表淺擴散型黑色素細胞癌 (superficial spreading melanoma)
- D. 惡性黑痣型黑色素細胞癌 (lentigo maligna melanoma)
- E. 黏膜型黑色素細胞癌 (mucosal melanoma)

[D] 197. 下列有關判斷是否為皮膚黑色素細胞癌 (Cutaneous melanoma) 的ABCDE口訣，哪些要考慮惡性？(1)

A:對稱 (Asymmetry)，病灶本身左右對稱的時候；(2) B邊緣 (Border)，病灶邊緣規則的時候；(3) C顏色 (Color)，病灶色澤均勻的時候；(4) D直徑 (Diameter) 大於6 mm的時候；(5) E演變 (Evolving)，病灶大小、形狀、顏色有變化，或是隆起、出血時

- A. (1)+(2)+(3)
- B. (2)+(3)+(4)
- C. (2)+(3)
- D. (4)+(5)
- E. (2)+(5)

[B] 198. 下列有關基底細胞癌 (Basal cell carcinoma) 的臨床表現，何者正確？(1) 表淺型 (superficial) 基底細胞癌最惡性，好發於四肢末梢，臨床上像濕疹病灶；(2) 結節型 (nodular) 基底細胞癌臨床上常見為緩慢長大的結節，帶有珍珠光澤，邊緣隆起，且有擴張血絲；(3) 色素型 (pigmented) 基底細胞癌類似黑色素細胞癌，極易轉移；(4) 硬皮型 (morpheaform) 基底細胞癌，臨床表現為單一、扁平或萎縮像疤痕般的板塊病灶，具侵襲性

- A. (1)+(3)
- B. (2)+(4)
- C. (1)+(4)
- D. (2)+(3)
- E. (3)+(4)

[D] 199. 一位56歲男性出現如圖病灶，請問最可能診斷，與最重要的臨床特徵為何？

- A. 紅斑性狼瘡 (lupus erythematosus)；凍瘡型紅斑性狼瘡 (chilblain lupus erythematosus) 病灶
- B. 皮膚炎 (dermatomyositis)；Gottron氏徵候 (Gottron's sign)
- C. 類風溼性關節炎 (rheumatoid arthritis)；類風濕性結節 (rheumatoid nodules)
- D. 全身性硬皮症 (systemic scleroderma)；手指硬化 (sclerodactyly)、手指潰瘍 (digital ulcerations)
- E. 感染性心內膜炎 (infective endocarditis)；Janeway lesions

[A] 200. 一位26歲男性出現如圖病灶，請問最可能診斷為何？

- A. 圓盤型紅斑性狼瘡 (discoid lupus erythematosus)

- B. 皮膚炎 (dermatomyositis)
- C. 深部真菌感染 (deep fungal infection)
- D. 硬皮症 (scleroderma)
- E. 萎縮性疤痕 (atrophic scar)