

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	1.	<p>65 歲男性病患有高血壓病史多年，最近一週有漸行性呼吸急促、活動時呼吸困難加劇現象，這兩天出現端坐式呼吸，夜間常因咳嗽及無法平躺而失眠，理學檢查如下：體溫 37°C、呼吸速率 28 次/min、血壓 138/86 mmHg、脈搏 110/min，SpO₂ 86%（未給氧之下），全身冒冷汗、頸靜脈鼓脹、兩肺出現囉音（crackles）及喘鳴聲（wheezing）下肢出現水腫。有關其治療，下列敘述何者錯誤？</p> <p>（A）應立即給予高流量之氧氣，並密切注意其血氧濃度。</p> <p>（B）給予 nesiritide（人工重組的 brain natriuretic peptide）可增加鈉離子與水分的排出，但不會造成反射性的心搏加速（reflex tachycardia）。</p> <p>（C）nitroglycerin 可造成血管擴張、降低回心血流量，可經舌下、靜脈或皮膚塗藥施予此病患。</p> <p>（D）若此病患有長期使用利尿劑，再給予 furosemide 時應注意其鉀離子與鎂離子值。</p> <p>（E）給予 morphine sulfate 可降低前負荷、肺動脈楔壓（pulmonary artery wedge pressure）、心率、血壓與心臟收縮力（cardiac contractility）。</p>
E	2.	<p>對於抗精神病藥物（antipsychotic drug）的敘述，下列何者錯誤？</p> <p>（A）抗精神病藥物主要是阻斷多巴胺接受器（dopamine receptor）在中樞神經系統的作用。</p> <p>（B）服用抗精神病藥物會產生急性肌張力不足（acute dystonia），靜坐不能（akathisia）及巴金森氏症（Parkinsonism）的副作用。</p> <p>（C）治療急性肌張力不足 acute dystonia 可使用 benztropine 及 diphenhydramine 等藥物。</p> <p>（D）治療 akathisia 可考慮使用貝他阻斷劑（β-blocker）。</p> <p>（E）巴金森氏症（Parkinsonism）的症狀會出現運動徐緩（bradykinesia）及意向性震顫（intention tremor）。</p>
A	3.	<p>關於 neuroleptic malignant syndrome 的敘述，下列何者錯誤？</p> <p>（A）病患會出現意識改變、心悸、麻痺（paralysis）及發燒的症狀。</p> <p>（B）血液檢查會發現白血球、肝功能及肌酸磷酸激酶（creatinine phosphokinase）上昇。</p> <p>（C）使用 anti-cholinergic 的藥物會加重病情的嚴重程度。</p> <p>（D）治療方式主要是立即停止使用藥物及支持性療法。</p> <p>（E）常因使用抗精神病藥物、毒品及中樞神經興奮劑所引起。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	4.	<p>17 歲女性無特殊病史，昨夜主訴全身無力、呼吸喘，被懷疑為 hyperventilation syndrome 於急診室觀察，現病人抱怨還會喘，腹痛、嘔吐、無法進食、口渴又頻尿。護理人員測量 vital signs 如下：呼吸速率 20 次/min、心跳 130 次/min、血壓 92/70 mmHg、SpO₂：95%（room air），媽媽反映病患最近都吃不好瘦很多，要求要打葡萄糖水點滴，您去看病人發現她呼吸極深，異常用力，聽診呼吸音正常，下列何項處置最可能發現她的診斷？</p> <p>(A) 做上消化道內視鏡檢查。 (B) 做尿液常規檢查。 (C) 做胸部電腦斷層掃描。 (D) 做腹部超音波檢查。 (E) 會診精神科醫師。</p>
E	5.	<p>21 歲男性，因突發性右側胸痛至急診，胸部 X 光檢查發現右側約有 10% 的氣胸。下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 此病患應至少留觀 6 小時之後照 X 光，若 X 光沒有變化，可考慮給予病患出院並預約 24 小時後門診。 (B) 在肋膜腔之空氣給以每天 1-2% 之速率吸收，使用氧氣 3-4L/min 可以增加約 4 倍的吸收比率。 (C) 若第一次發作，其後可能的復發比率約為 3 成。 (D) 使用導管進行抽吸與置放小口徑之胸管皆屬於可接受的治療方針。 (E) 若使用導管抽吸，抽吸量大於 1 公升時即表示有持續 air leak 之情形。</p>
B	6.	<p>21 歲男性騎車與小客車相撞，到院時有右側 raccoon eye、頭部外傷、意識不清及嚴重呼吸窘迫，胸部及上腹部明顯挫傷，左胸呼吸音較小，血壓：90/50 mmHg，心跳 140 次 /min，下列處置順序何者最適當？</p> <p>1. 插入氣管內管 (endotracheal tube)，2. 腦部電腦斷層，3. 快速給予輸液 2 公升，4. 腹部超音波 (FAST)，5. 左側胸管置入術 (tube thoracostomy)</p> <p>(A) 1->2->3->4->5。 (B) 1->3->5->4->2。 (C) 1->3->4->5->2。 (D) 5->1->3->2->4。 (E) 5->1->3->4->2。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	7.	<p>25 歲年輕男性因早上起床後全身無力、無法行走而至急診求診。患者表示，雙腳比雙手更無力，病人表示半年前也有一次類似的發作，之後開始有有體重減輕、容易流汗和心悸等症狀。在急診血壓 120/70 mmHg、心跳 110 次/min、呼吸速率 20 次/min、體溫 36.5°C。關於此病人，以下敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 生化檢查需檢驗鉀離子、鎂離子、鈣離子等變化。</p> <p>(B) 影響的肌群大多是遠端肌肉，下肢比上肢易受到影響，有對稱性，多合併感覺異常。</p> <p>(C) 診斷可能是甲狀腺機能亢進合併振發性肢體無力 (periodic paralysis)。</p> <p>(D) 在急診需幫病人做心電圖檢查。</p> <p>(E) 患者攝取高碳水化合物或酒精較易發作。</p>
E	8.	<p>25 歲男性，因右眼被打了一拳而至急診就診，身體檢查發現，右眼無法往上看，同時有複視，懷疑眼眶爆裂性骨折 (orbital blowout fracture)，你預期還有的身體檢查發現，<u>不包括</u>下列何項？</p> <p>(A) 右側臉頰感覺異常。</p> <p>(B) 眼球內陷。</p> <p>(C) 眼眶周圍皮下氣腫。</p> <p>(D) 結膜下出血。</p> <p>(E) 腦脊髓液鼻漏。</p>
B	9.	<p>30 歲孕婦下腹部挫傷至急診求診，病人主訴下腹疼痛且解血尿，身體檢查發現下腹壓痛並有反彈痛，以下關於孕婦泌尿道損傷時，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 當病人尿道口有血時，則應避免直接放置導尿管。</p> <p>(B) 在孕婦放置恥骨上導尿管為禁忌症。</p> <p>(C) 在 renal pedicle 的損傷不一定會有血尿。</p> <p>(D) 膀胱破裂在成人較常為腹膜外 (extraperitoneal) 外漏。</p> <p>(E) 腹膜外 (extraperitoneal) 的膀胱撕裂傷大多不需手術，僅需放置導尿管治療即可。</p>

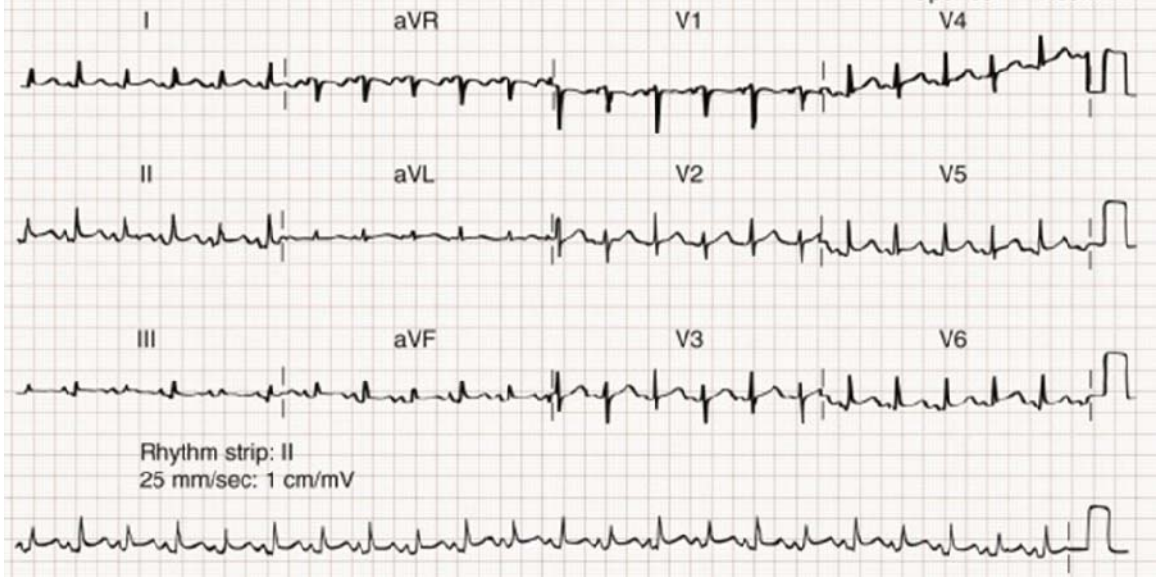
九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	10.	<p>34 歲男性因意識不清呼吸急促而至急診，在篩檢時發現體溫 36.4°C，血壓 90/50 mmHg，心跳 130 次/min，呼吸速率 20 次/min，週邊血氧濃度 (SpO₂) 為 82%。病人有明顯之發紺 (cyanosis)。到急診後給予 100% 氧氣面罩 30 分鐘後仍然發紺，此時 SpO₂ 為 84%，動脈血中氣體分析為：pH：7.36，PaCO₂：26.6 mmHg，PaO₂：246 mmHg，HCO₃⁻：17.4 mEq/L。下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 病人可能為氰化物 (cyanide) 中毒。 (B) 病人可能為硫化氫 (H₂S) 中毒。 (C) 病人可能為亞硝酸鹽類 (nitrites) 中毒。 (D) 病人可能為有機磷類 (organophosphates) 中毒。 (E) 病人可能為一氧化碳中毒。</p>
A	11.	<p>3 歲女童與母親至大賣場購物。媽媽牽著女童的手離開電扶梯之後突發現女童開始哭鬧，且不肯再讓媽媽碰她的左手。媽媽說女童未曾跌倒或手臂有任何直接撞擊，讓女童維持最舒適的姿勢作理學檢查時未發現左手有任何瘀傷或腫脹，也無壓痛點。此時<u>最合適</u>的處置方式為：</p> <p>(A) 一手握住手腕處，另一手按住橈骨頭部處，將前臂 supination；若未感覺到 click 的聲音，再將手臂彎曲 (flexion)。 (B) 手肘伸直，施力於手腕處直接牽引 (traction)。 (C) 手肘彎曲 (flexion)，一手按住手肘後側 (olecranon)，維持此處施力將手肘伸直 (extension)。 (D) 給予鎮靜後，先將手肘彎曲，維持此姿勢作外轉 (external rotation) 動作後，同時施力於前臂處作牽引 (traction)。 (E) 照手肘 X 光 (AP & lateral view) 之後，打上石膏護木，囑咐骨科門診追蹤。</p>
D	12.	<p>3 歲兒童突發性的發燒、喉嚨痛、喘鳴 (stridor) 及虛弱，下列敘述何者<u>錯誤</u>：</p> <p>(A) 要考慮會厭炎 (epiglottitis)。 (B) 若發生呼吸衰竭，袋瓣面罩 (bag-valve-mask) 亦為有效的通氣工具。 (C) 異物吞入應列入鑑別診斷。 (D) 若為食道上段 (upper esophagus) 異物，宜應儘速催吐以免進入胃腸道。 (E) 若為哮吼 (croup)，以藥物治療即可，多半不需進行氣管插管。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	13.	<p>40 歲女性因急性頭痛、噁心、嘔吐、右眼痛伴隨視力模糊來急診求診。身體檢查時發現右眼結膜充血 (conjunctival injection) 伴有 mid-dilated pupil 及瞳孔光反射消失。下列何者為最<u>適當</u>治療？</p> <p>(A) 口服麥角鹼 (ergotamine)。 (B) 靜脈注射甘露醇 (mannitol)。 (C) 靜脈注射類固醇。 (D) 眼內注射抗生素。 (E) 局部散瞳劑 (cycloplegic)。</p>
C	14.	<p>40 歲健康男性無任何疾病史，兩天前在他院篩檢 A 型流感呈陽性，並開始服用克流感，今因高燒不退、呼吸困難來就診。胸部 X 光呈現雙側性肺部浸潤，以下處置何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 這已是重症患者，有機會惡化為呼吸衰竭甚至死亡，住院治療是必須的。 (B) 若 $SpO_2 < 95\%$ 就必須給氧，給氧時勿使用潮濕瓶，更不建議使用會產生霧氣或水滴的氧氣治療措施。 (C) 合併細菌感染的風險很高，盡快靜脈注射給予能涵蓋抗藥性金黃色葡萄球菌 (MRSA) 感染的抗生素。 (D) 若持續缺氧 ($PaO_2/FiO_2 < 200$ 且 $PaCO_2 > 50$ mmHg 或是 $pH < 7.25$)，必須考慮插管使用呼吸器治療，非侵襲性呼吸器 (如 BiPAP、CPAP 等) 因可能會增加病毒散佈，不建議使用。 (E) 本地尚非抗藥性病毒的流行區，不鼓勵常規加用或改用 Zanamivir (Relenza)。</p>
E	15.	<p>45 歲女性，過去有氣喘病史，因咳嗽、流鼻水、呼吸急促而至急診，到院時病患無法平躺且坐立難安，詢問病史時只能以斷斷續續的單字回答，站在病人旁就可聽到呼吸喘鳴聲 (wheezing)。血壓 125/77 mmHg，脈搏 108 次/min，SpO_2 93%。下列處置何者最<u>不適當</u>？</p> <p>(A) 給予 albuterol nebulizer solution 2.5-5.0 mg 每 20 分鐘一次共 3 劑及 ipratropium bromide nebulizer solution 0.5 mg 每 30 分鐘一次共 3 劑。 (B) 皮下注射 epinephrine (1 mg/ml) 0.3-0.5 mg 每 20 分鐘一次給予共 3 劑。 (C) 抽血及安排 X 光檢查 (D) 對於急性嚴重氣喘病患治療可給予 $MgSO_4$ 1-2g 靜脈滴注。 (E) 第一線藥物可給予 theophylline 治療病患氣喘急性發作。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	16.	<p>45 歲女性有乳癌及肺轉移病史，在家如廁後昏倒，昏迷約 2 分鐘，至急診室時有胸悶、臉色蒼白、冒冷汗及血壓低的現象，其心電圖如下，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p>  <p>Rhythm strip: II 25 mm/sec: 1 cm/mV</p> <p>(A) 病人常出現奇脈 (pulsus paradoxus)。 (B) 為心因性休克，須限制水分，不可使用大量輸液。 (C) 超音波心圖是(echocardiogram)良好的診斷工具。 (D) 必要時須施行緊急心包膜穿刺術 (pericardiocentesis)。 (E) X 光檢查可發現心臟影像變大。</p>
A	17.	<p>45 歲男性病患有高血壓及糖尿病病史多年，兩小時前突發胸悶、呼吸困難、呼吸急促、端坐式呼吸、活動時呼吸困難加劇現象，理學檢查如下：體溫 37°C、呼吸速率 28 次/min、血壓 138/86 mmHg、脈搏 110/min，SpO₂ 86% (未給氧之下)，額頭冒冷汗、頸靜脈鼓脹、兩肺出現囉音 (crackles) 及喘鳴聲 (wheezing)，下肢無水腫。有關其檢查及診斷部分，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) X 光檢查通常會出現心臟肥大現象，若未出現心臟肥大，其心衰竭的可能性不高。 (B) 應立即作 12 導程心電圖之檢查。 (C) 若其腦鈉肽 (brain natriuretic peptide, BNP) 高於 500 pg/ml，其心衰竭的可能性高。 (D) 應立即檢測心肌酵素，如 CK-MB 及 troponin。 (E) 若證實此病患有缺血性心臟病，此次之 BNP 值可作為預後之預測。</p>

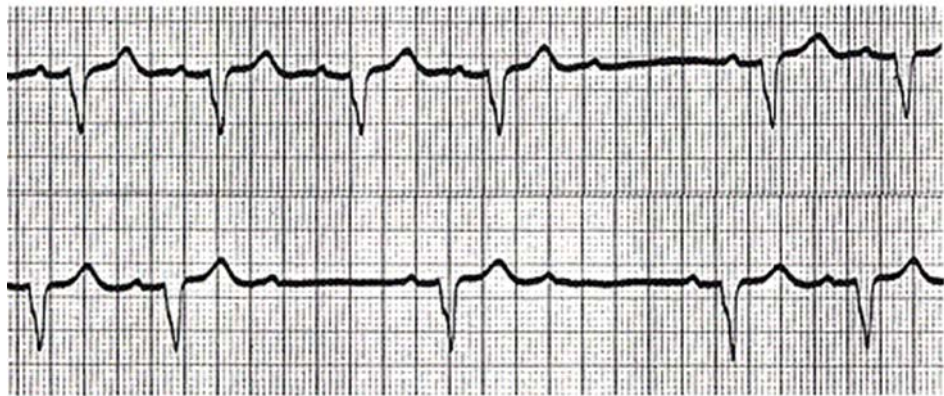
九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	18.	<p>4 歲 4 個月女童，主訴 4 天前開始有輕度感冒症狀，2 天前開始斷斷續續腹痛，因腹痛加劇到急診室求診，當時兩側膝關節及下肢疼痛現象明顯，下肢並出現紅色斑點及類似瘀青病灶，大便帶有血絲，無發燒，無嘔吐，也無外傷史，過去無任何慢性疾病，無過敏病史。急診血液檢驗結果如下：glucose 88 mg/dL， BUN 16 mg/dL， amylase 71 U/L， AST 51 U/L， CRP 0.85 mg/L， WBC 10,100/uL， Hb 11.6 g/dL， Hct 36.5 %， platelet 289,000/uL， 尿液檢查結果：WBC 5/HPF， RBC 30/HPF。此患者<u>最需要的</u>治療為下列何者？</p> <p>(A) blood transfusion。 (B) Ceftriaxone 50 mg/kg/day。 (C) high dose aspirin 60-100 mg/kg/day。 (D) IV immunoglobulin 2 gm/kg/day for 2 days。 (E) prednisolone 1-2 mg/kg/day。</p>
D	19.	<p>56 歲女性因意識不清而至急診，在篩檢時發現體溫 39.4°C， 血壓 130/80 mmHg， 心跳 100 次/min， 呼吸 16 次/min， 週邊血氧濃度(SpO₂)為 98%。皮膚發現有許多小出血點 (petechiae)， 血液中白血球：10,000/μL， 血色素：8.5 g/dL， 血小板 10,000/μL， PT 及 PTT 正常， 血液抹片發現有 schistocytes， 肌酸酐：4.5 mg/dL。下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 應立即給予血小板， 以避免自發性出血。 (B) 應安排骨髓抽取及切片檢查。 (C) 病人產生廣泛性血管內凝血 (disseminated intravascular coagulation)。 (D) 給予新鮮冷凍血漿是一有效之治療。 (E) 脾臟切除是一有效之治療。</p>
C	20.	<p>5 歲男童主訴腹痛、發燒及腹瀉兩天，家屬表示活力不佳，胃口極差，尿量也減少。理學檢查結果患者並無腹膜炎症狀，也無血便，但有輕度脫水現象。急診血液檢驗結果如下：glucose 78 mg/dL， BUN 36 mg/dL， creatinine 3.0 mg/dL， amylase 71 U/L， AST 51 U/L， CRP 18 mg/L， WBC 13,100/uL， Hb 9.6 g/dl， platelet 89,000/uL， HCO₃ 17 mmol/L。此患者<u>最可能</u>診斷為下列何者：</p> <p>(A) ulcerative colitis。 (B) Henoch-Schonlein purpura。 (C) hemolytic uremic syndrome。 (D) mesenteric lymphadenitis。 (E) <i>Salmonella</i> enteritis。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	21.	<p>60 歲男性跌倒後右膝部著地，因無法行走送至急診。理學檢查發現右脛骨處挫傷，右膝部關節腔腫脹，X 光檢查未發現骨折。下列描述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) Lachman's test 可幫忙診斷。</p> <p>(B) 可能是後十字韌帶受傷。</p> <p>(C) 核磁共振檢查 (MRI) 可得到很好的診斷率。</p> <p>(D) 應立即冰敷、膝部固定及止痛劑治療。</p> <p>(E) 建議立即作關節鏡檢查同時進行修補手術。</p>
B	22.	<p>有關腎上腺功能不足 (adrenal insufficiency)，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 病患服用 ketoconazole 可能是 cortisol 下降而引起腎上腺功能不足的原因。</p> <p>(B) 在人類免疫缺乏病毒 (human immunodeficiency virus) 感染會使腎上腺受到破壞，病患臨床上有腎上腺功能不足的徵候。</p> <p>(C) 就全世界的統計來看，引起病患 adrenal insufficiency 的原因中，最常見的感染症是結核 (tuberculosis)，而非 HIV 感染。</p> <p>(D) Sheehan syndrome 是一種產後大失血造成腦下垂體前葉的壞死，導致內分泌失調，包括腎上腺機能低下。</p> <p>(E) Addison disease 過去被認為是原因不明 (idiopathic) 腎上腺功能低下，目前則認為大部分和免疫疾患有關。</p>
A	23.	<p>65 歲的男性有高血壓病史，並無外傷史，表示突然間大量流鼻血，血自雙側鼻孔流出並逆流自喉部，現在自覺頭暈，臨床懷疑後鼻腔出血。血壓為 200/110 mmHg，請問以下何者為<u>正確</u>？</p> <p>(A) 常見的是 maxillary artery 的分枝 sphenopalatine artery 出血。</p> <p>(B) 大部分的出血只要用手指捏住加冰敷就可以止血。</p> <p>(C) 先將血壓降下來，否則不可能會止血。</p> <p>(D) 接受鼻填塞 (nasal packing) 止血的患者，並不須接受預防性抗生素治療。</p> <p>(E) 血壓高會引起頭暈症狀，流鼻血大多為良性問題，不需要抽血檢查。</p>
D	24.	<p>65 歲的男性過去有心律不整的病史，主訴為 20 分鐘前突發性右側視力喪失，並無疼痛感，右眼視力只能看到手指在眼前晃動，做瞳孔檢查時發現右眼有 Marcus-Gunn pupil，間隙燈發現前房無明顯異常，眼底鏡可見“cherry red macula”。請問何者為<u>正確</u>的處置？</p> <p>(A) 要緊急會診眼科，在 24 小時內緊急手術。</p> <p>(B) 先給予類固醇治療，必要時會診眼科。</p> <p>(C) 緊急照會眼科並先給予 aspirin。</p> <p>(D) 給予眼球按摩並緊急照會眼科，並投予 acetazolamide。</p> <p>(E) 安排腦部電腦斷層，必要時會診神經科醫師。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	25.	<p>6 歲女童騎乘腳踏車被公車由左側攔腰撞上，女童並沒有戴安全帽且在地上翻滾多圈，送來急診時生命跡象體溫 36.7°C，呼吸 22 次/min，心跳 140 次/min，血壓 87/40 mmHg，病人昏迷指數為 E2V3M4，身體檢查主要發現頭部及臉部多處擦傷及血腫，胸部發現有擦傷以下關於此病人的處理，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 頸椎骨折以低位頸椎為主，仍應優先予以頸椎固定。 (B) 插管和成人不同處其中一項為 subglottic 較為狹窄。 (C) 即使此病患經口氣管插管失敗，仍不建議 cricothyrotomy。 (D) 初步輸液可給予 20 mL/kg 的 crystalloid。 (E) 胸部挫傷的嚴重度，不能以有無肋骨骨折決定。</p>
C	26.	<p>70 歲婦人於打呵欠時，突然右側下巴轉角處 (mandibular angle) 劇烈疼痛，嘴巴無法完全閉合。X 光確定並無骨折存在，此時最合適的處置為：</p> <p>(A) 病人平躺面朝上，由正面按住病人兩側下巴轉角 (mandibular angle) 往頭的方向推。 (B) 病人坐著，由後面按住病人下巴轉角後方，施力令病人的頭部後仰 (extension)。 (C) 病人坐著，將手指伸入病人嘴巴，按住患側白齒或前白齒處，往下及有點往後施力。 (D) 病人坐著，助手由後扶住病人頭部，面對病人將手指伸入病人下顎門牙內側往前方拉。 (E) 姿勢不拘，施力於正常一側臉部下下巴轉角處，往患側推擠；若無效再試施力於患側臉部下下巴轉角，往另一側推擠。</p>
C	27.	<p>75 歲男性，因急性胸痛送至急診，經心電圖為如下圖所示，血壓為 75/50 mmHg，何者正確？ (心電圖之速率為每一小格 0.04 秒)</p>  <p>(A) 可以使用 atropine 加以治療。 (B) 可使用暫時性的 TCP (trans-cutaneous pacing)，且可以增加存活率。 (C) 此病人亦應接受 temporary transvenous pacemaker 的置放。 (D) 此病人之心律不會變成 3rd degree AV block。 (E) 給予舌下 nitroglycerine。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	28.	<p>一名 18 歲的女性病患因下腹痛而至急診就醫，生命跡象顯示：血壓 80/58 mmHg、心跳 112 次/min、呼吸速率 22 次/min、耳溫 37.6°C，病人自述月經 10 天前才結束，平常血壓約 110/70mmHg，理學檢查發現左下腹呈現壓痛及反彈痛。有關此病患的診斷及處置，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 若經陰道超音波檢查顯示左側有一個約 8cm 的 ovarian cyst，需將 ovarian cyst rupture 列入鑑別診斷。</p> <p>(B) 若此病患診斷為 ovarian cyst rupture，可以立即給予口服止痛藥、辦理離院及安排婦產科門診追蹤。</p> <p>(C) 若此病患超音波檢查顯示左側有一個約 8cm 的 heterogenous ovarian cyst，且此疼痛為突發性的，需將 teratoma 造成的 ovarian torsion 列入鑑別診斷。</p> <p>(D) 若此病患診斷為 ovarian torsion，須安排緊急手術治療。</p> <p>(E) 需將 ectopic pregnancy 列入鑑別診斷。</p>
B	29.	<p>一名 56 歲婦女這兩天來出現發燒，意識時好時壞被送到急診處，理學檢查發現病人有輕微黃疸，四肢有輕微淤血但無黏膜出血現象，頭部電腦斷層檢查無異樣。抽血檢查結果如下：Hb 8.2 gm/dl，WBC 12,750 /uL，platelet 19,000 /uL，PT 12.2 秒(正常 9.5-13 秒)，PTT 31.3 秒(正常 26.9-36.3 秒)，bilirubin 全量 2.3 mg/dl，直接型 0.5 mg/dL，AST 60 U/L，ALT 35 U/L，creatinine 2.0 mg/dL，血液抹片看到具特色的破裂狀之紅血球 (schistocytes)，下列治療何者<u>最不適當</u>？</p> <p>(A) 抗生素。</p> <p>(B) 血小板濃縮液。</p> <p>(C) 類固醇 (corticosteroid)。</p> <p>(D) 血漿交換 (plasmapheresis)。</p> <p>(E) 氧氣。</p>
B	30.	<p>一位 15 歲男性病患，因為體育課時暈厥 (syncope) 而送到急診室，甦醒後說他父親是肥厚性心肌病變 (hypertrophic cardiomyopathy, HCM) 猝死的患者，急診判斷他非常有可能是 HCM，下列關於 HCM 之敘述，何者為<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 聽到有第四心音 (S₄)。</p> <p>(B) 頸動脈搏動 (carotid artery pulsation) 顯示延遲上頂 (slow upstroke)。</p> <p>(C) 收縮期雜音在作 Valsalva 動作時及站立時變大，蹲下時變小。</p> <p>(D) 心電圖顯示左心室肥大 (LVH)，但是胸部 X 光顯示心臟大小是正常的。</p> <p>(E) 心臟超音波見到不對稱性中隔增厚 (asymmetrical septal hypertrophy)。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	31.	<p>一位 16 歲男孩主訴右側陰囊疼痛及腫脹。以下敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 如在右側陰囊疼痛處可見一小的藍色腫塊比較像睪丸扭轉 (testicular torsion)。</p> <p>(B) 如右側陰囊疼痛主要位於睪丸上方比較像睪丸扭轉。</p> <p>(C) 睪丸扭轉時可以做出提睪肌反射 (cremasteric reflex)。</p> <p>(D) 如為睪丸扭轉時整個右側睪丸疼痛及腫脹，以手拖著會減輕睪丸疼痛。</p> <p>(E) 如臨床上無法排除睪丸扭轉，必須做緊急陰囊手術探查 (scrotal exploration)。</p>
C	32.	<p>一位 35 歲男性騎乘機車時和計程車發生擦撞，病人雖有戴安全帽但以腹部著地且在地上翻滾多圈，送來急診時生命跡象體溫 37.1°C，呼吸速率 17 次/min，心跳 110 次/min，血壓 107/90 mmHg，病人主訴全腹痛且發冷，身體檢查發現上腹及中腹嚴重壓痛且有輕微反彈痛，以下關於腹部鈍傷時，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 脾臟為腹部挫傷最常受損的器官。</p> <p>(B) 橫隔膜損傷以左側較為常見。</p> <p>(C) 大腸損傷在腹部外傷初期常沒有症狀，最常見受損的區段為乙狀結腸。</p> <p>(D) 在腹部鈍傷，diagnostic peritoneal lavage (DPL) RBC 大於 100,000/mm³ 視為陽性。</p> <p>(E) Cullen sign 為肚臍周圍淤青，可能是腹腔內出血的癥兆。</p>
A	33.	<p>一位 40 歲女性病患，剛從東南亞旅行兩週回來，因腹痛、腹瀉來急診求診，診斷懷疑為 travelers' diarrhea，請問其<u>最常見</u>的致病菌為？</p> <p>(A) <i>Escherichia coli</i>。</p> <p>(B) <i>Campylobacter jejuni</i>。</p> <p>(C) <i>Salmonella</i>。</p> <p>(D) Rotaviruses。</p> <p>(E) <i>Shigella</i>。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	34.	<p>一位 55 歲長期酒癮的男性病人由家屬帶來急診，主訴咳嗽發燒兩個星期，並有體重減輕且夜間盜汗的情形，抽血檢查白血球上升及發炎指數上升，胸部 X 光顯示在左下肺有一個約 5 公分開洞並有液氣平面的病灶 (air-fluid level)，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 肺部膿瘍在免疫正常者主要是以好氧菌 (aerobic) 為主，而在免疫不全者主要是以厭氧菌 (anaerobic) 的感染為主。</p> <p>(B) 治療上，單用抗生素治療的失敗率太高，應該要配合姿態性引流 (postural drainage) 或是支氣管鏡引流 (bronchoscopic drainage) 以加速痊癒。</p> <p>(C) 內科治療失敗的可能因素包括大的空洞、空洞的壁很厚、膿胸的產生、或者堵塞。</p> <p>(D) 胸部 X 光是追蹤臨床進展很好的依據。</p> <p>(E) 大約 5 成病患最終需要外科治療。</p>
D	35.	<p>一位 73 歲男性被送到急診室，患者有高血壓及糖尿病病史，經診察發現患者無法言語，右側顏面歪斜，右側肢體乏力，經腦部電腦斷層檢查懷疑是缺血性腦中風，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 血糖每增加 100 mg/dl 時，復原機會減少 24%，出血性腦梗塞的機會也會增加。</p> <p>(B) 如無禁忌症，在時間緊迫時，凝血檢驗結果尚未出來之前可先給予 t-PA 治療。但若後來檢驗結果出來顯示 INR>1.7 或 aPTT 時間延長時則須停止治療。</p> <p>(C) 急性腦中風合併發燒者死亡率增加。</p> <p>(D) 通常會使用過度換氣法 (hyperventilation)，PaCO₂ 降低 5-10 mmHg 可降低 25-30% 的顱內壓，PaCO₂ 維持在 30-35 mmHg 間。</p> <p>(E) 當病人惡化時，適時的執行開顱減壓術能立即有效的降低顱內壓，並改善腦組織血流，可以降低死亡率至 30%。</p>
C	36.	<p>一位 75 歲男性，因不慎自捷運電扶梯二樓滾落至一樓處，緊急送醫急救，送來急診時生命跡象體溫 36.8°C，呼吸速率 18 次/min，心跳 66 次/min，血壓 97/51 mmHg，昏迷指數 E3V4M5，雙側瞳孔等大對光有反應，身體檢查發現右側頭皮血腫及頸部後方壓痛，左髖部壓痛且腫脹，皮膚冰冷，以下關於老人外傷，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 因為心臟對體內激素反應較差，因此出血性休克常不會看到心跳加快。</p> <p>(B) 髖關節外傷以轉子間骨折 (intertrochanteric fracture) 最為常見。</p> <p>(C) 頭部外傷，老年人硬膜外出血的機會較一般人高。</p> <p>(D) 低血壓時可先以 crystalloid 給予一次 250~500 ml，在老年人應比一般人早點給予輸血。</p> <p>(E) 頸椎骨折，老年人 atlas 骨折的機會較一般人高。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	37.	<p>下列有關於高血壓的控制何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 血壓 240/140 mmHg 之高血壓性腦病變患者 (hypertensive encephalopathy)，血壓應控制在 180/90 mmHg 以下。</p> <p>(B) 在患有主動脈剝離病人之血壓控制上，可以 esmolol 加上 nitroprusside 或是單獨使用 labetalol 亦可。</p> <p>(C) 高血壓會引起急性腎衰竭，但卻不會惡化原本已有的慢性腎衰竭。</p> <p>(D) 目前已證實高血壓會誘發流鼻血 (epistaxis)。</p> <p>(E) 治療急性缺血性腦中風，血壓應控制在 180/90 mmHg。</p>
D	38.	<p>下列有關蜂螫的處置，何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 若皮膚上有殘留尾刺，必須小心移除。</p> <p>(B) 叮螫處可用肥皂及水清洗，以減少感染的機會。</p> <p>(C) 叮螫處可冰敷，以減少腫脹及延緩毒素的吸收。</p> <p>(D) 叮螫處若出現明顯紅腫，多為已感染現象，必須使用抗生素。</p> <p>(E) 若出現過敏性休克時，大量輸液是治療低血壓的第一步。</p>
A	39.	<p>下列有關熱中暑 (heat stroke) 的敘述，何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 熱中暑和熱衰竭 (heat exhaustion) 的絕對診斷區別為：中心體溫大於 40°C、中樞神經功能失調，及無汗。</p> <p>(B) 熱中暑的神經傷害程度，取決於達到的最高溫度及曝曬時間的長短。</p> <p>(C) 熱中暑的病人初期仍會大量排汗，最終會因大量體液喪失及汗腺功能失調而無汗。</p> <p>(D) 熱中暑產生高溫的原因是體內溫度調節功能的喪失，而大量內生性的熱能產生。</p> <p>(E) 熱中暑的死亡率和中心體溫的高低無關。</p>
A	40.	<p>下列有關糖尿病酮酸症 (diabetic ketoacidosis, DKA) 敘述，何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 治療的終極目標 (end point) 是使血中葡萄糖濃度恢復正常值。</p> <p>(B) 治療約 4 小時後，可考慮補充 MgSO₄。</p> <p>(C) 當高陰離子間隙的酸中毒 (high anion gap metabolic acidosis) 時，不應該常規地給予 bicarbonate。</p> <p>(D) 需與酒精性酮酸血症 (alcoholic ketoacidosis, AKA) 做鑑別診斷，AKA 血中葡萄糖濃度通常正常。</p> <p>(E) 輸液太多時，可能在治療 4~12 小時後，造成腦水腫 (cerebral edema)。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	41.	<p>下列有關顯影劑 (radiocontrast agents) 引起之急性腎衰竭，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 顯影劑可以直接造成腎小管毒性 (direct tubular toxicity) 引起之急性腎衰竭。</p> <p>(B) 顯影劑可以因降低腎血流 (reduction in renal perfusion) 引起急性腎衰竭。</p> <p>(C) acetylcysteine 目前研究中對於降低在高危險群病患因為使用顯影劑引起之急性腎衰竭之機率並無任何效果。</p> <p>(D) fenoldopam 可以降低大約一半在慢性腎功能不全 (chronic renal insufficiency) 的病患進行血管攝影術得到急性腎衰竭的機率。</p> <p>(E) 對於使用顯影劑的病患給於 crystalloid infusion 可以降低急性腎衰竭的機率。</p>
E	42.	<p>下列有關癲癇重積狀態 (status epilepticus)，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 癲癇重積狀態的定義是指癲癇發作超過 30 分鐘或連續發作間未恢復意識。</p> <p>(B) 有服用癲癇藥物病患通常需監測癲癇藥物濃度。</p> <p>(C) 老年人第一次癲癇發作，主要原因為腦中風。</p> <p>(D) depakine 滴注較 phenytoin，更適合使用在心律不整的重積狀態癲癇病患。</p> <p>(E) phenytoin 應加在 5% 葡萄糖點滴中以 15-18 mg/kg 快速滴注。</p>
D	43.	<p>下列何種症狀並不常見於紅斑性狼瘡患者？</p> <p>(A) Coombs test 陽性之溶血性貧血。</p> <p>(B) seizures。</p> <p>(C) 發燒。</p> <p>(D) 關節炎導致關節變形 (erosive/deforming arthritis)。</p> <p>(E) psychotic episodes。</p>
D	44.	<p>下列對於乙醯胺酚 (acetaminophen) 中毒的病人之敘述，何者不正確？</p> <p>(A) 在前 24 小時 (stage 1)，病人只有非特異性症狀，如噁心、虛弱。</p> <p>(B) 在第 2 天到第 3 天 (stage 2)，病人會有右上腹痛，SGOT、SGPT、bilirubin 升高的情形。</p> <p>(C) 若病人因此經歷猛爆性肝衰竭 (fulminant hepatic failure) 且可存活，則病人可完全康復且無肝功能異常。</p> <p>(D) 可使用 Rumack-Matthew nomogram 來確認病人是否有中毒，其抽血測濃度的時間為服藥後 2 小時到服藥後 24 小時內，若超過此段時間測血中濃度則無意義。</p> <p>(E) 治療可使用 N-acetylcysteine 口服或靜脈注射，起始劑量為 140 mg/kg，維持劑量為每 4 小時 70 mg/kg，共用 17 劑。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	45.	<p>下列關於敗血症 (sepsis) 治療之敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 早期目標導向治療 (early goal-directed therapy) 為敗血症治療的重要方向，在嚴重敗血症及敗血性休克患者可降低 16% 死亡率，應自急診即開始啟動，並延續至後續的重症加護單位。</p> <p>(B) 中心靜脈的氧氣飽和度 (mixed venous saturation, ScvO₂) 係代表組織灌流之參數，應保持 70% 以上。</p> <p>(C) 若在足夠的輸液治療後仍難以維持血壓，應加上血管加壓藥物 (vasopressors)，目標在於維持平均動脈壓 (mean arterial pressure) 至少 70 mmHg。證據顯示無論使用 dopamine 或 norepinephrine，達成上述目標將可顯著減少死亡率。</p> <p>(D) 碳酸氫鈉 (NaHCO₃) 可能造成 paradoxical intracellular acidosis，只有在嚴重酸血症時 (pH < 7.0-7.2) 才考慮使用。</p> <p>(E) activated protein C 經大規模研究證實在嚴重敗血症病患可減少 6.1% 的死亡率。</p>
B	46.	<p>以下有關 toxic shock syndrome (TSS) and Streptococcal toxic shock syndrome (STSS) 的敘述，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 金黃色葡萄球菌 (<i>S. aureus</i>) 及釀膿鏈球菌 (<i>S. pyrogen</i>) 是造成 TSS 與 STSS 最常見的菌種。</p> <p>(B) 金黃色葡萄球菌 (<i>S. aureus</i>) 之 TSS 會造成全身斑狀性皮炎，脫屑，及軟組織壞死。</p> <p>(C) STSS 大多是因培養出 Group A streptococcus (GAS) 而確定診斷。</p> <p>(D) TSS 和 STSS 之鑑別診斷包括 Kawasaki disease, staphylococcal scalded-skin syndrome 及 septic shock。</p> <p>(E) 約有 50% TSS 復原病患併有殘餘神經症狀如記憶差，注意力不集中及擴散性腦波異常。</p>
D	47.	<p>以下有關流行性感冒之敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 主要為 A 型與 B 型流感病毒，依其表面醣蛋白 (glycoprotein) 上的 hemagglutinin (H) 及 neuraminidase (N) 的組成分為不同亞型。</p> <p>(B) 臨床上常出現發燒、畏寒、頭痛、肌肉疼痛、全身倦怠及不等程度的呼吸道症狀等。</p> <p>(C) 臨床診斷主要依靠病史及症狀，快速的抗原檢測 (rapid antigen test) 可於半小時內提供結果，敏感度約 57-81%，而特異度則為 93-100%。</p> <p>(D) amantadine 及 rimantadine 若於症狀開始 48 小時內開始使用，可有效減輕 A 型及 B 型流感的症狀嚴重度及縮短病程 1~2 日。</p> <p>(E) 併發原發性流感病毒肺炎或次發性細菌性肺炎均有可能，常發生於老人、糖尿病患者及有潛在心、肺疾病之慢性病患者，但亦可能出現於健康的年輕人。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	48.	<p>以下何種消化道異物切忌以內視鏡取出？</p> <p>(A) 鐵釘。</p> <p>(B) 鋰電池。</p> <p>(C) 多個消化道異物。</p> <p>(D) 異物滯留超過 24 小時。</p> <p>(E) 走私者以保險套包裝吞下的毒品包。</p>
B	49.	<p>在地震過後倒塌大樓中，搜救到一名成年男性傷患，雙下肢被壓在水泥牆下 6 小時，脫救出來後發現雙下肢腫脹瘀血，針對肢體壓砸症候群 (crush syndrome) 之治療，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 初期血中肌蛋白 (myoglobin) 指數正常，即可排除橫紋肌溶解症候群 (rhabdomyolysis)。</p> <p>(B) 初期就應給予大量靜脈輸液，以預防肌蛋白堆積，造成急性腎傷害。</p> <p>(C) 不建議給予碳酸氫鈉 (sodium bicarbonate)，因為容易造成周邊組織缺氧更為嚴重。</p> <p>(D) 不建議給予等張性利尿劑，因為強迫利尿容易造成水分流失過多</p> <p>(E) 治療目標需維持尿輸出量每小時 40-80 mL。</p>
A	50.	<p>在急診一旦診斷出機械性腸阻塞應立即作以下處置，但<u>不包括</u>下列何項？</p> <p>(A) 靜注 metoclopramide 以促進腸道蠕動。</p> <p>(B) 緊急照會外科醫師並考慮動手術。</p> <p>(C) 術前應放置鼻胃管引流過剩的腸腔內的液體及氣體。</p> <p>(D) 靜脈輸液以補充因為腸道失去吸收力，進食減少及嘔吐造成之脫水、電解質失衡、能量和養份不足。</p> <p>(E) 術前應施打廣效性抗生素。</p>
D	51.	<p>有關 toxic epidermal necrolysis 的皮膚病兆表現，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 溫熱而痛的皮膚紅疹。</p> <p>(B) 皮膚會起水疱，小自 vesicle，大至 bulla 皆有可能。</p> <p>(C) 表皮會脫屑 (exfoliation)。</p> <p>(D) 黏膜處維持完整，未受侵犯。</p> <p>(E) 會有 Nikolsky's sign。</p>
C	52.	<p>有關子宮外孕的臨床特性及診斷，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 危險因子包括曾經發生子宮外孕、輸卵管結紮、人工受孕、和骨盆腔發炎的病史。</p> <p>(B) 典型的症狀是腹痛、陰道出血、及無月經。</p> <p>(C) 若尿液懷孕測試陰性就能排除子宮外孕。</p> <p>(D) 病人可能發生危及生命的休克症狀。</p> <p>(E) 腹痛或腹部不適是最常見的症狀，一般而言是突然的單側劇烈疼痛。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
D	53.	<p>有關孕婦在懷孕期間可能發生的合併症 (comorbid disease) 之用藥，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 甲狀腺機能亢進 (hyperthyroidism)，首選治療藥物為 propylthiouracil (PTU)。</p> <p>(B) 偏頭痛 (migraine)，止痛藥選擇包括 acetaminophen 或 narcotics。</p> <p>(C) 腎盂腎炎 (pyelonephritis)，可選用第二代或第三代環孢靈 (cephalosporin)。</p> <p>(D) 糖尿病 (diabetes)，首選治療藥物為口服降血糖藥物 (oral hypoglycemic agents)。</p> <p>(E) 癲癇疾病 (seizure)，valproic acid 不建議在懷孕早期使用，因可能造成胎兒神經管缺陷 (neural tube defects)。</p>
C	54.	<p>有關自發性氣胸，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 在新生兒年齡層常見的原因為 hyaline membrane disease。</p> <p>(B) 在 20 至 40 歲年齡層常見的原因為肺尖部位肋膜下的氣泡破裂 (rupture of subpleural bleb in the apex)。</p> <p>(C) 在大於 40 歲年齡層次發型自發性氣胸常見的原因為肺腫瘤。</p> <p>(D) 在胸部 X 光片有時可看到深溝現象 (deep sulcus sign)。</p> <p>(E) 給予病患 3-4L/min 氧氣可以增加肋膜空氣吸收 3 至 4 倍。</p>
E	55.	<p>有關我國 96 年公佈之緊急醫療救護法醫療指導制度與醫療指導醫師，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 直轄市、縣 (市) 消防主管機關應指定醫療指導醫師，建立醫療指導制度。</p> <p>(B) 負責各級救護技術員執行緊急救護之教育、訓練、督導及考核。</p> <p>(C) 訂定各級救護技術員品質指標，執行品質監測。</p> <p>(D) 核簽高級救護技術員依據預立醫療流程施行緊急救護之救護紀錄表。</p> <p>(E) 醫療指導醫師之資格由中央消防機關會同縣市衛生局定之。</p>
E	56.	<p>有關男性生殖泌尿道急症的臨床描述，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) Fournier gangrene 是一種男性會陰部皮下筋膜與男性生殖器之壞死性感染，需要早期診斷與治療，死亡率大約 5%。</p> <p>(B) phimosis 是一種男性泌尿道急症，處置原則為立即進行外科手術治療。</p> <p>(C) 大部份小孩的 priapism 是由於藥物引起。</p> <p>(D) 提高患側之睪丸可加重或減輕疼痛之 Prehn sign，是一項可以用來鑑別診斷急性副睪炎 (acute epididymitis) 與睪丸扭結 (testicular torsion) 的檢查。</p> <p>(E) 重覆出現的 balanoposthitis 可能是一項糖尿病單獨出現的特徵。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	57.	<p>有關於自發性腦出血 (spontaneous intracranial hemorrhage) 的治療，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 自發性腦出血在發生 12 小時後，最容易造成再出血而使病情惡化。</p> <p>(B) 一般而言，有高血壓病史的自發性腦出血患者，當收縮壓大於 180 mmHg 時，即需考慮降壓治療。</p> <p>(C) 較接近大腦皮質的腦出血 (lobar hemorrhage) 可使用短期的抗癲癇藥物以預防癲癇的發生。</p> <p>(D) 合併顱內壓上升的情況可能需要的治療包括將頭部墊高 30 度，使用高滲透壓藥物 (osmotherapy)、過度換氣療法等。</p> <p>(E) 降顱內壓治療，一般而言應儘量避免施打類固醇 (steroid)。</p>
E	58.	<p>有關泌尿道感染 (urinary tract infection, UTI) 的臨床特徵與診斷之描述，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 在沒有併發症的泌尿道感染的致病菌當中，前三名依次為 <i>Escherichia coli</i>, <i>Klebsiella species</i> 與 <i>Chlamydia trachomatis</i>。</p> <p>(B) 在尿液的 leukocyte esterase test 中，由於低專一性 (<50%) 與低敏感度 (<50%)，不合適用來診斷 UTI。</p> <p>(C) 在尿液之 dipstick nitrite 檢查當中，由於具有高度專一性 (specificity>90%) 與高度敏感性 (sensitivity>90%)，可作為泌尿道感染之實驗室診斷依據，如果檢查尿液之 nitrite test 為陰性即可排除泌尿道感染。</p> <p>(D) 泌尿道感染當中，腹部超音波對於偵測腎臟內部之氣體敏感度高，是診斷產氣性腎盂腎炎 (emphysematous pyelonephritis) 之最佳急診診斷工具。</p> <p>(E) 容易得到泌尿道感染可能與基因背景有關。</p>
E	59.	<p>有關急性胰臟炎在臨床上的評估，何者正確？</p> <p>(A) 由於 lipase 的半衰期短，急性胰臟炎發生時，其快速上升後，即便仍在發炎 3 至 4 天內也會降回正常水平。</p> <p>(B) amylase 或 lipase 的血中濃度能準確地反映出病情的嚴重度。</p> <p>(C) Ranson's criteria 中入院時的評估參數包括年齡、血鈉濃度、白血球計數、SGOT 及 LDH。</p> <p>(D) 可以腹部電腦斷層掃描排除之。</p> <p>(E) 不加以選擇地替腹痛患者檢驗 amylase 或 lipase 在臨床上並不具成本效益。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	60.	有關美國國家衛生院腦中風量表 (National Institutes of Health Stroke Scale, NIHSS) 的敘述，下列何者錯誤？ (A) 可評估腦中風患者之臨床嚴重度。 (B) 分數由 0 分至 45 分。 (C) 分數越高代表病況越嚴重。 (D) 一般而言，大於 25 分的患者不建議施打血栓溶解劑。 (E) 依台灣腦中風防治指引 2008 版之建議，4-6 分的患者，施打血栓溶解劑治療對患者仍有好處。
B	61.	有關腸胃道出血，下列敘述何者錯誤？ (A) proton pump inhibitor (PPI) 可降低出血性胃潰瘍的再出血率，也可降低輸血及手術的需求。 (B) Sengstaken-Blakemore tube (SB tube) 因併發症太多，目前已不建議使用於治療靜脈曲張出血。 (C) 上腸胃道出血均可考慮放置鼻胃管，即使是疑似食道靜脈曲張出血亦可進行。 (D) 血管攝影可為診斷工具，但需出血速率超過 0.5~2.0 ml/min 才可偵測。 (E) 下腸胃道出血最常見的原因是痔瘡出血，其次是 angiodysplasia 和憩室疾病。
E	62.	有關腸套疊 (intussusception) 的敘述，下列何者錯誤？ (A) 超音波檢查可呈現 “target sign”。 (B) “currant jelly” stool 草莓果漿似的糞便在病程早期不常見。 (C) 較年長的小兒出現腸套疊通常有病理病灶，最常見的為 Meckel’s diverticulum。 (D) 小兒腸套疊的常見表現為腹痛和嘔吐。 (E) 小兒腸套疊處理，只要未出現腹膜炎皆可使用 nonsurgical reduction。
B	63.	有關腫瘤溶解症後群 (tumor lysis syndrome)，下列敘述何者錯誤？ (A) 腫瘤溶解症後群中最易造成致命的離子不平衡是高血鉀。 (B) 一旦發生高血鉀，即使心電圖無異常現象仍需給予葡萄糖酸鈣治療 (calcium gluconate)。 (C) 高尿酸血症治療包括鹼化尿液，靜脈輸液以及給予乙醯胺基硫唑嘧啶 (acetazolamide)。 (D) 靜脈輸液及使用降尿酸藥別嘌呤醇 (allopurinol) 可以降低腫瘤溶解症的發生。 (E) 此症主要是發生在血液方面的惡性腫瘤 (hematological malignancy)。

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	64.	有關熱痙攣的敘述何者是 <u>錯誤</u> ? (A) 好發於3個月至5歲的小朋友。 (B) 大多數病人在發作之後會有持續性的神經學的異常。 (C) 通常是全身性的大發作，持續時間不會超過10-15分鐘。 (D) 大多數的病人是因為體溫突然升高所引起。 (E) 通常是一個會自行痊癒的疾病。
C	65.	有關橫隔膜傷害 (diaphragmatic injury)，下列描述何者 <u>正確</u> ? (A) 除非血壓下降，通常不必緊急手術。 (B) 通常右側比左側多。 (C) 穿刺傷比鈍挫傷更易出現橫隔膜傷害。 (D) 對生命徵象的危害主要是造成出血性休克。 (E) 對較小的橫隔膜傷害，用電腦斷層掃描的診斷率很高。
D	66.	車禍外傷病患，送至急診時呼吸困難，呼吸 34/min，血氧濃度(SpO ₂) 74%。插上氣管內管後發現右胸有劈啪聲 (crepitation)，但無皮下氣腫。兩側呼吸音聲音相同，但右側呼吸音有乾囉音 (rhonchi)。胸部 X 光 (CXR) 發現右肺多處浸潤 (infiltration)。請問此時 <u>最優先</u> 的處置為何? (A) dobutamin 靜脈滴注以增加組織氧氣供應 (oxygen delivery)。 (B) 右側放置胸管治療。 (C) 右胸部鎖骨中線第2肋間插上18號的針頭減壓。 (D) 高濃度氧氣由呼吸器提供正壓呼吸。 (E) 考慮輸血。
D	67.	依據 2005 版 AHA guidelines，關於兒童的急救 下列何者 <u>錯誤</u> ? (A) 目前尚未有足夠證據支持在兒童使用喉部氣道 (LMA)，但若無法進行氣管插管時可考慮使用。 (B) 壓胸的速度，約每分鐘 100 下，深度為胸前後徑的 1/2 至 1/3。 (C) 若需要去顫 (defibrillation)，使用能量 4 joules/Kg 是可以接受的。 (D) 靜脈給予鈣離子可提高兒童急救成效，且 calcium chloride 優於 calcium gluconate。 (E) 進行心肺復甦術時，醫護人員對已氣管插管的 6 歲孩童，通氣速率約為每分鐘 8-10 次。
D	68.	依據美國 CDC 提出對於 2009 新流感 (H1N1 influenza) 建議對於抗病毒藥物的使用原則，下列敘述何者 <u>錯誤</u> ? (A) 對於抗病毒藥物的使用原則，早期給藥取代預防性投藥。 (B) 對於抗病毒藥物的投與在發病 48 小時內給與最佳效果。 (C) 對於疑似或確定病例需住院者，一律投與抗病毒藥物治療。 (D) 對於流感病毒快速篩檢陰性者均不需給與抗病毒藥物治療。 (E) 對於新流感 (H1N1 influenza) 病例併發併發症之危險因子包括小於 19 歲之長期使用 aspirin 患者。

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
D	69.	<p>河豚中毒臨床症狀，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 症狀多發生於食後 10-45 分鐘產生，但亦可延長至 3 小時才產生。</p> <p>(B) 主要症狀為嘴麻、暈眩、嘔吐、複視、無法發聲、瞳孔放大、眼肌無力、漸進性肌肉麻痺、抽搐、呼吸衰竭等。</p> <p>(C) 會造成血管擴張及心跳減緩，一般以降血壓為主，但在某些輕度中毒者，其血壓不降反升。</p> <p>(D) 深度中毒者合併低血壓、無角膜反射及瞳孔放大或對光無反應現象，應可確為腦死。</p> <p>(E) 跟熱帶魚中毒之鑑別診斷為熱帶魚毒會產生皮膚的冷熱感覺異常現象 (heat-cold reversal phenomenon)。</p>
B	70.	<p>治療腸病毒時，要警覺嚴重病徵的出現，以下的病程敘述，何者錯誤？</p> <p>(A) 腸病毒 71 型最容易引起神經系統的併發症。</p> <p>(B) 嚴重病症均於發病後 14 天內出現，平均為發病後 7 天左右。</p> <p>(C) 罹患手足口病之 5 歲以下兒童必須特別注意。</p> <p>(D) 「肌躍型抽搐」為重症前兆之一。</p> <p>(E) 「持續嘔吐」為重症前兆之一。</p>
C	71.	<p>咳血 (hemoptysis) 的原因可從單純的氣管炎到有生命危險的肺動脈栓塞，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 咳血在任何年齡層皆有可能發生，而且女比男多。</p> <p>(B) 24 小時內咳血量 400 mL 則符合大量咳血的定義。</p> <p>(C) 支氣管擴張症，肺結核，肺膿瘍及肺癌是大量咳血的常見原因。</p> <p>(D) 真正咳血和腸胃道的出血不同在於真正的咳血比較亮紅色，鹼性，並有中性球 (neutrophil) 的存在。</p> <p>(E) 咳血病患經過住院檢查，約 9 成都可以找到病因。</p>
E	72.	<p>急性心肌梗塞病人所使用的藥物，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) aspirin 可降低心肌梗塞病人的死亡率。</p> <p>(B) β-blocker 可降低心肌耗氧量。</p> <p>(C) glycoprotein IIb/IIIa 受器抑制劑，可降低因心肌梗塞施行冠狀動脈擴張術病人的死亡率。</p> <p>(D) morphine 可降低心肌耗氧量，也可造成右心室梗塞病人血壓下降。</p> <p>(E) 病人體重 50 公斤，heparin 目前建議劑量為 4000U 注射，然後 16U/公斤/小時持續滴注。</p>
B	73.	<p>急性闌尾炎 (acute appendicitis) 相關的身體檢查，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) obturator sign 是利用伸張 (extension) 髖關節牽動可能受刺激的肌肉。</p> <p>(B) pelvic appendix 可能直腸觸診 (rectal examination) 時最痛。</p> <p>(C) psoas sign 對診斷急性闌尾炎敏感度 (sensitivity) 極高。</p> <p>(D) Rovsing's sign 是指左下腹也有壓痛 (LLQ tenderness)。</p> <p>(E) 孕婦如無 McBurney's point tenderness 則急性闌尾炎機率極低。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	74.	<p>急性壞死性筋膜炎為一感染急症，以下有關急性壞死性筋膜炎之敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 於皮膚表面出現紅、腫、熱外，常有不成比例的麻、疼痛，及系統性毒血症的徵候，如高燒、心搏過速、意識變化，乃至休克。</p> <p>(B) 常發生於糖尿病、肝硬化、酒癮及免疫功能不全之患者，但亦可能出現於健康的年輕人。</p> <p>(C) 發生於下肢者多為 A 型鏈球菌 (group A β-hemolytic Streptococci) 感染，且可能併發毒血休克症候群 (Streptococcal toxic shock syndrome)。</p> <p>(D) 若發生於會陰部者 (Fournier's gangrene) 則多為多菌種感染 (包括厭氧菌)，常併發於會陰部創傷或肛門周邊的感染。</p> <p>(E) 應立即開始廣效性的靜脈抗生素治療，若於 72 小時內未見明顯改善，則應照會外科作擴創手術 (surgical debridement)。</p>
C	75.	<p>某日，一病患在化學工廠裝載化學原料時，不慎外洩，雙手及身體有多處遭污染，由其同事陪同到達醫院時，病患意識清楚但有稍微發紺之現象，同事宣稱，現場的化學物質是苯胺 (aniline)，請問下列判斷及處置何者錯誤？</p> <p>(A) 立即給予病患除污。</p> <p>(B) 病患可能是窒息劑 (asphyxiant) 中毒，產生變性血紅素 (methemoglobin)。</p> <p>(C) 病患會立即產生很嚴重的代謝性酸中毒，可能很快死亡。</p> <p>(D) 解毒劑是甲基藍 (methylene blue)。</p> <p>(E) 可上網搜尋物質安全資料表 (MSDS)，以查詢緊急處理辦法。</p>
C	76.	<p>某天下午，急診室送來一位 50 歲女性，家屬表示病人有氣喘的病史，早上喝了昨天自行在山上採摘的治氣喘的草藥所熬的湯汁後，下午開始胡言亂語，全身摸起來又乾又燙。病患到急診時的生命徵象如下：體溫 38.5°C、呼吸 19 次/min、心跳 84 次/min、血壓 152/80 mmHg，意識混亂，E4V2M5。對於此位病人的處置，何者最不適當？</p> <p>(A) 給予病人足夠的輸液補充及適當的監測。</p> <p>(B) 給予病人約束 (physical restraint)，但時間不宜過久。</p> <p>(C) 給予病人 sedation 的藥物，如 lorazepam 或 phenothiazine。</p> <p>(D) 若病人的心電圖發現有 wide-complex tachydysrhythmias，可使用 sodium bicarbonate 治療。</p> <p>(E) 考慮使用 physostigmine 來治療病人。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
D	77.	<p>若確定有吸入性燒傷 (inhalation injury) 時，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 當病人之鼻毛有燒焦的現象，或咳出的痰內有碳屑時，就應該高度懷疑。</p> <p>(B) 到院後應立即 endotracheal intubation，以免 airway obstruction。</p> <p>(C) 病人的 upper airway 會逐漸水腫約 18 到 24 小時會達到最腫。</p> <p>(D) 應密切觀察，當發現 airway obstruction 時，再行 endotracheal intubation 即可，不需預防性插管。</p> <p>(E) 若 endotracheal intubation 失敗，應考慮進行 cricothyrotomy。</p>
D	78.	<p>根據 2005 年版 AHA guidelines，下列哪個急救藥物劑量錯誤？</p> <p>(A) adenosine 0.1 mg/kg IV bolus。</p> <p>(B) epinephrine 0.01 mg/kg IV bolus。</p> <p>(C) lidocaine 1 mg/kg IV bolus。</p> <p>(D) naloxone (<5 歲 or ≤20 kg): 1 mg/kg IV bolus。</p> <p>(E) sodium bicarbonate 1 meq/kg IV bolus。</p>
E	79.	<p>氣腫性膽囊炎 (emphysematous cholecystitis)，乃整個膽囊發生壞疽。以下何項不正確？</p> <p>(A) 氣腫性膽囊炎發生在大約 1% 的急性膽囊炎患者身上。</p> <p>(B) 氣腫性膽囊炎的病人中有 30% 膽囊並無結石。</p> <p>(C) 建議用腹部電腦斷層掃描來確診氣腫性膽囊炎。</p> <p>(D) 氣腫性膽囊炎的死亡率非常高。</p> <p>(E) 氣腫性膽囊炎往往是由單一微生物感染引起。</p>
C	80.	<p>病人的過去病史與其常見的肺炎致病菌的相關性，下列何者錯誤？</p> <p>(A) AIDS 的病人，肺炎常見的致病菌為 <i>Pneumocystis carinii</i>。</p> <p>(B) COPD 的病人，肺炎常見的致病菌為 <i>Haemophilus influenzae</i>。</p> <p>(C) 健康的成年人得流行性感冒後，肺炎常見的致病菌為 <i>Legionella species</i>。</p> <p>(D) 剛從醫院出院的病人，肺炎常見的致病菌為 <i>Pseudomonas aeruginosa</i>。</p> <p>(E) 酒癮的病人，肺炎常見的致病菌為 <i>Klebsiella pneumoniae</i>。</p>
B	81.	<p>病患在急診室的階段，往往難以鑑別診斷肇因於食道病灶還是冠心症之胸痛，其中原因不包括下列何項？</p> <p>(A) 食道痙攣亦可以舌下硝酸甘油片緩解。</p> <p>(B) 食道痙攣亦能導致血中 troponin-I 濃度上升。</p> <p>(C) 逆流性食道炎的胸痛酷似冠心症之胸痛，如：胸前壓迫感、盜汗、輻射至手臂及頸部等。</p> <p>(D) 逆流性食道炎的胸痛亦可能發生在病患用力的時候。</p> <p>(E) 逆流性食道炎的胸痛亦可能在病患休息的時候解除。</p>

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	82.	對於有機磷中毒所造成的間期症候群 (intermediate syndrome, IMS) 及遲發性神經病變 (delayed neuropathy) 的敘述, 何者 <u>錯誤</u> ? (A) 間期症候群症狀可能在有機磷急性中毒後 1-4 天內發生。 (B) 間期症候群影響的肌肉為遠端的肌肉。 (C) 遲發性神經病變不會影響頸部肌肉及腦神經。 (D) 遲發性神經病變恢復期為 6~12 個月。 (E) 巴姆 (PAM) 及阿托平 (atropine) 對兩者均無治療效果。
A	83.	對酒精濫用的病患, 下列何者是 <u>適當</u> 的治療? (A) 以口服或靜脈注射給予 lorazepam。 (B) 一律靜脈給予 vitamin K。 (C) 禁止給予 magnesium sulfate。 (D) 以 phenytoin 治療酒精戒斷引發的癲癇。 (E) 給予 thiamine 後, 絕不可使用含糖的輸液。
A	84.	請問以下何種關節疾病不會影響到顳下頷關節 (temporomandibular joint)? (A) 痛風 (gout)。 (B) 骨關節炎 (osteoarthritis)。 (C) 萊姆病 (Lyme disease)。 (D) 成人型類風濕性關節炎 (adult rheumatoid arthritis)。 (E) 兒童型類風濕性關節炎 (juvenile rheumatoid arthritis)。
B	85.	懷孕婦女於急診時意外發現菌尿 (bacteruria), 但無頻尿等泌尿道症狀, 以下關於治療的敘述何者 <u>正確</u> ? (A) 不需要治療。 (B) 以口服第一代 cephalosporin 治療。 (C) 若不治療, 60% 會發展為腎盂腎炎。 (D) 若發展出側背痛, 通常出現於左側。 (E) 於急診推薦使用單一劑量口服抗生素療法。
E	86.	關於 noninvasive positive pressure ventilation (NIPPV) 用於 COPD 病人的特點, 下列何者 <u>錯誤</u> ? (A) 可降低 COPD 病人的插管機率及短期的死亡率 (short-term mortality)。 (B) 可能造成臉部皮膚壞死。 (C) 可能容易胃脹。 (D) 相較於氣管內管及呼吸器, 較慢降低血中 CO ₂ 濃度。 (E) 相較於氣管內管及呼吸器, 較不會有 aspiration pneumonia 的危險。
E	87.	關於手部深層感染, 下列敘述何者 <u>錯誤</u> ? (A) <i>S. aureus</i> 和 <i>Streptococcus species</i> 為最常見之致病菌。 (B) 手部深層任一空間感染, 容易引發其他鄰近空間感染。 (C) 理學檢查需對手掌面觸診和手指頭活動範圍評估。 (D) 當手部深層任一空間有發炎反應, 手背會一直腫脹。 (E) 帶口服抗生素 augmentin (ampicillin/sulbactam), 門診追蹤治療。

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	88.	關於主動脈剝離或主動脈瘤的敘述，下列敘述何者錯誤？ (A) 急性腹主動脈瘤破裂有時會以無預警的昏厥後，嚴重腹痛或背痛來表現。 (B) 有症狀的腹主動脈瘤，可以昏厥，背痛，休克或猝死來表現。 (C) 主動脈剝離若為 A 型，應先控制血壓，不要止痛。 (D) 主動脈剝離血壓控制，不能只用血管擴張劑，應併用心跳抑制劑。 (E) 對腹主動脈瘤觸診時，有壓痛通常為破裂的徵候。
D	89.	關於用於協助診斷肺栓塞的診斷，下列敘述何者正確？ (A) 心電圖若無出現 S ₁ Q ₃ T ₃ 可排除肺栓塞。 (B) 正常的 D-Dimer 值可排除肺栓塞。 (C) 在無給氧狀態 (room air)，動脈氣體分析 PaO ₂ >80mmHg 可排除肺栓塞。 (D) 病人休克會影響電腦斷層對肺栓塞的診斷率。 (E) 肺通氣灌注掃描 (ventilation-perfusion lung scan) 可提供準確診斷，是肺栓塞的標準檢查。
D	90.	關於甲狀腺急症，下列敘述何者錯誤？ (A) amiodarone 會引起甲狀腺機能亢進。 (B) amiodarone 會引起甲狀腺機能低下。 (C) 甲狀腺機能亢進時最常見的心律是竇性心搏過速 (sinus tachycardia)。 (D) 甲狀腺風暴實驗室檢查 T ₄ 及 T ₃ 的上升比一般甲狀腺機能亢進時要明顯。 (E) 甲狀腺風暴的症狀與安非他命 (amphetamine) 中毒類似。
C	91.	關於自發性細菌性腹膜炎，下列敘述何者正確？ (A) 主要由血液循環得到感染。 (B) 肺水腫會加速腹膜炎的發生。 (C) 若肝臟免疫活性蛋白製造減少，會增加患腹膜炎的機率。 (D) 抗生素治療需要針對革蘭氏陽性需氧菌種治療。 (E) 病患均會合併發燒與白血球偏高現象。
E	92.	關於自體免疫水皰病 (autoimmune bullous disease) 的描述，下列何者錯誤？ (A) 類天皰瘡 (bullous pemphigoid) 易發生於老年人。 (B) 天皰瘡 (pemphigus vulgaris) 的水皰較表淺、易破。 (C) 天皰瘡患者的預後較類天皰瘡患者差。 (D) 先侵犯口腔粘膜，再發展到其他身體部位是天皰瘡的特色。 (E) 類天皰瘡不會產生口腔粘膜病灶。

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	93.	關於肝腎症候群，下列敘述何者正確？ (A) 一般來說腎臟細胞學檢查常是不正常的。 (B) 發生肝腎症候群後腎臟機能無法恢復。 (C) 肝臟移植對病患腎臟功能不具改善功能作用。 (D) 血管 V1 受器催動劑 (vasopressin) 對治療無效。 (E) 藥物相關的間質性腎臟炎是引起腎臟功能失常的原因。
D	94.	關於兒童腹部急症，下列敘述何者錯誤： (A) 盲腸炎為常見的腹部急症，即使小於 2 歲亦可能發生。 (B) 肛門指診在兒童便秘與腹瀉皆為重要的檢查。 (C) 膽汁性嘔吐 (bilious vomiting) 可能是腸阻塞的表現。 (D) 兒童腸阻塞多半不需手術，輸液治療與鼻胃管放置即可舒解。 (E) 血便可能是壞死性腸炎 (necrotizing enterocolitis) 或感染的徵象。
A	95.	關於缺血性中風 (ischemic stroke) ，下列何者錯誤？ (A) 若梗塞發生於前大腦動脈灌流的區域，則侵犯臉、手較腳多。 (B) 缺血性中風最常發生於中腦動脈灌流的區域，會出現失語症。 (C) 若梗塞發生於後大腦動脈灌流的區域，則感覺喪失較嚴重而運動系統影響較少。 (D) 若發生小腦梗塞，則通常最早出現的症狀是突然無法走路或站立。 (E) lacunar 梗塞通常發生於基底核，約 20% 的人先前有暫時性缺血 (transient ischemic attack) 的發生。
E	96.	關於偏頭痛 (migraine) 下列何者錯誤？ (A) 大部分的病患發作前都沒有前兆 (aura)。 (B) 活動會加劇偏頭痛嚴重的程度。 (C) 需和痙攣 (seizure) 作鑑別診斷。 (D) 視覺前兆 (visual aura) 是最常見的。 (E) 前兆不會以失語 (aphasia) 來表現。
C	97.	關於週邊性暈眩 (peripheral vertigo)，相對於中樞性暈眩 (central vertigo)，下列敘述何者錯誤？ (A) 週邊性暈眩大多為突然發生，中樞性暈眩可為突然發生或漸近式發生。 (B) 不會合併局部神經症狀。 (C) 多為水平-旋轉性眼震 (horizonto-rotatory nystagmus) 或垂直性眼震。 (D) 較常發生聽力喪失 (hearing loss) 或耳鳴 (tinnitus)。 (E) 較嚴重的天旋地轉。

九十八年度行政院衛生署急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
C	98.	<p>關於頸部疼痛，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) myofascial pain syndrome 是造成頸部慢性疼痛的常見原因。</p> <p>(B) myofascial pain syndrome 在頭、頸部或肩膀可壓到痛點 (trigger point)。</p> <p>(C) 癌症病人若發生脊椎轉移，因大部分發生在頸椎，故需進一步檢查。</p> <p>(D) 頸部疼痛合併神經學缺損，即使 X 光片正常，也應安排核磁共振檢查。</p> <p>(E) 無外傷病史，睡醒突然頸部的疼痛病人，X 光片檢查對診斷沒有幫助。</p>
B	99.	<p>關於藥物引起心臟血管毒性的急救及相對應的藥物處置配對，下列敘述何者是<u>正確</u>之處置？</p> <p>(A) 抗組織胺 (antihistamine) 引起的多型性心室快跳 (polymorphic VT)，使用 amiodarone 治療。</p> <p>(B) 三環抗鬱劑引起的心室性心律不整 (ventricular dysrhythmias)，使用 sodium bicarbonate 治療。</p> <p>(C) 安非他命 (amphetamine) 引起高血壓危象 (hypertensive crisis) 使用 propranolol 治療。</p> <p>(D) 急性毛地黃中毒 (acute digitalis intoxication) 引起高血鉀導致 QRS 變寬，使用 CaCl₂ 治療。</p> <p>(E) 在 acetylcholinesterase-inhibiting agents 引起的心搏過緩，使用 isoproterenol 治療。</p>
C	100.	<p>關於變性血紅素血症 (methemoglobinemia) 中毒症狀及處置，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 血紅素中二價鐵離子被氧化成三價鐵離子，失去帶氧能力，形成變性血紅素 (metHb)，造成功能性貧血。</p> <p>(B) 硫酸銅、苯胺染料、局部麻醉劑、抗瘧藥物、除草劑及磺胺類抗生素等許多物質會造成該症。</p> <p>(C) 臨床症狀與血中 metHb 百分比有關，>50% 會造成木僵、昏迷、抽搐、肝毒性及黃膽。</p> <p>(D) 解毒劑為甲烯藍 (methylene blue)，血中 metHb>70%，若不立即治療會造成死亡。</p> <p>(E) 變性血紅素>10%，血液會呈巧克力棕色，黏膜及皮膚也同樣變成巧克力棕色。</p>