

九十九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>10 個月大的男童因躁動且意識改變而被父母送至急診。母親說男童自昨晚開始就發生嘔吐和腹瀉，因為一吃就吐，所以大約有將近半天的時間是滴水未進。理學檢查發現男童很嗜睡、黏膜乾燥。床邊血糖快速檢驗發現血糖值為 35 mg/dL。試問，下列何者對此病童是最適當的處置？</p> <p>(A) 靜脈注射每公斤體重 1 ml 的 50% 葡萄糖水。 (B) 靜脈注射每公斤體重 10 ml 的 5% 葡萄糖水。 (C) 靜脈注射每公斤體重 5 ml 的 10% 葡萄糖水。 (D) 靜脈注射每公斤體重 2 ml 的 25% 葡萄糖水。 (E) 觀察生命徵象，等到正式實驗室的血糖報告出來後，再依據血糖值高低來進行處置。</p>
D	2.	<p>16 歲男性病人被送至急診，到院時神智混亂，全身冒汗且衣服溼透，心電圖監視器上顯示心率 180 次/分鐘，血壓 220/110 mmHg，兩側瞳孔大小為 8 mm，light reflex 不甚明顯，請問可能為下列何種藥物中毒？</p> <p>(A) Lithium。 (B) Meperidine。 (C) Organophosphates。 (D) Amphetamine。 (E) Antihistamine。</p>
C	3.	<p>20 歲女性由母親帶入醫院求診，主訴覺得呼吸不順及腹痛，最近很容易覺得口渴以及小便很多，血壓 92/60 mmHg、心率 120 次/分鐘、呼吸 32 次/分鐘、體溫 35.2 °C，白血球計數 6800 /mm³、血色素 13.2 g/dL、血小板 182000 /mm³、glucose 520 mg/dL、blood ketone (+)。有關此病患可能出現的症狀及徵候，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 病患可能會出現 Kussmaul 呼吸。 (B) 病患可能會有水果味的呼氣。 (C) 病患極可能會出現 Chvostek 或 Trousseau sign。 (D) 治療過程中若發現病人有頭痛、噁心及嗜睡的症狀，要考慮腦水腫的可能性。 (E) 體溫較低主要是周邊血管擴張所造成。</p>

九十九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	4.	<p>體重 70 公斤的健康男性，因外傷失血約 1800 毫升，關於其生理的表現，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 病患的脈壓 (pulse pressure) 會增加，血壓正常，心率正常。</p> <p>(B) 病患的脈壓會正常或稍微降低，血壓正常，心率加快 (> 100 次/分鐘)。</p> <p>(C) 病患的脈壓會降低，血壓降低，心率加快 (> 120 次/分鐘)。</p> <p>(D) 病患的脈壓會增加，血壓降低，心率加快 (> 120 次/分鐘)。</p> <p>(E) 病患的脈壓會增加，血壓正常，心率加快 (> 100 次/分鐘)。</p>
E	5.	<p>25 歲女性，現懷孕 28 週，因下樓梯摔倒，撞傷右腰部至急診，病人生命跡象正常且穩定，無腹痛、宮縮、破水或陰道出血。接下來何者處理最適當？</p> <p>(A) 安排超音波檢查，無異常則出院回家觀察。</p> <p>(B) 安排腹部電腦斷層。</p> <p>(C) 出院回家觀察，給予衛教，安排門診追蹤。</p> <p>(D) 住院觀察至少 48 小時。</p> <p>(E) 體外 tocodynamometric monitoring 至少 4 小時。</p>
C	6.	<p>25 歲女性因右下腹痛至急診就醫，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 懷疑急性闌尾炎的育齡婦女需進行懷孕測試。</p> <p>(B) 育齡婦女要診斷急性闌尾炎是個挑戰，因其他婦產科疾病容易誤診為急性闌尾炎。</p> <p>(C) 如果驗孕是陽性，便可診斷為 ectopic pregnancy，可排除急性闌尾炎的診斷。</p> <p>(D) 如果有陰道分泌物、子宮頸有 motion tenderness，比較懷疑是骨盆腔發炎，而不是急性闌尾炎。</p> <p>(E) 如果有疼痛轉移 (migration of pain) 並且壓痛集中在右下腹，比較懷疑是急性闌尾炎，而不是骨盆腔發炎。</p>
C	7.	<p>26 歲女性病患因呼吸困難至急診就醫。3 天前她就感覺呼吸比較費力，情況一天比一天嚴重。她也發現自己最近變得虛弱，雙手無力梳頭髮，而且看東西會有雙影的情形。以上的症狀都是早上起床時比較輕微，越到傍晚越嚴重。請問最可能的診斷是？</p> <p>(A) Guillain-Barre syndrome。</p> <p>(B) Cervical cord myelopathy。</p> <p>(C) Myasthenia gravis。</p> <p>(D) Duchenne muscular dystrophy。</p> <p>(E) Amyotrophic lateral sclerosis。</p>

九十九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	8.	<p>3 歲女孩經救護技術員在火場救護後送至急診就醫。女孩意識狀態 GCS：E₃M₅V₄，呼吸急促，臉部及胸腹部廣泛大面積灼傷，說話聲音沙啞，血壓 110/45 mmHg，心率 120 次/分鐘，體溫 36.5 °C，呼吸 32 次/分鐘，SpO₂ 87%，需要緊急插管並使用呼吸器，有關呼吸道的處置措施，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 最好選擇沒有 cuff 的氣管內管。</p> <p>(B) 測定血液中 carboxyhemoglobin 濃度，並考慮用高壓氧治療。</p> <p>(C) 插管使用之輔助藥物，肌肉鬆弛劑以 succinylcholine 為首選。</p> <p>(D) 應使用插管之鎮靜輔助藥物，如 midazolam。</p> <p>(E) 若插管不順利時，也應儘量避免做 tracheostomy。</p>
B	9.	<p>30 歲男性病人由救護車送達急診，主訴剛剛發生車禍有撞擊到胸口，現覺胸口悶痛且呼吸不順暢。血壓 98/62 mmHg、心率 120 次/分鐘、呼吸 26 次/分鐘、體溫 37.2 °C。有關此病患可能出現的症狀及徵候，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 心包膜填塞表現出來的 Beck triad 包括頸靜脈怒張、低血壓及低沉的心音。</p> <p>(B) 心包膜填塞可能會有的 Kussmaul signs，病人深吐氣時頸靜脈會更加擴張。</p> <p>(C) 若病人出現 Hamman sign，要考慮病人有 pneumomediastinum 的可能性。</p> <p>(D) 若理學檢查發現病人的右鎖骨中線有穿刺傷，需將心臟損傷列入鑑別診斷。</p> <p>(E) 創傷性主動脈破裂在胸部 X 光上可能出現食道偏離胸椎第 4 節棘突 (spinous process) 的右側大於 1-2 公分。</p>

九十九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	10.	<p>30 歲女性病患因發燒、喉嚨痛、以及全身痠痛一日至急診，前夜發生伴隨活動惡化的頭痛及嘔吐，且有間歇性意識混亂，來院前出現遍佈全身的瘀斑 (petechiae)，病人無旅遊史。到院時體溫 38.3 °C，心率 120 次/分鐘，呼吸 18 次/分鐘，血壓 80/60 mmHg。白血球計數 17600 /mm³、血色素 13.6 g/dL、血小板 54000 /mm³、blood urea nitrogen 57 mg/dL、creatinine 3.3 mg/dL、activated partial thromboplastin time > 120 秒、international normalized ratio (INR) 2.14、D-dimer > 10 µg/mL。請問下列何者為最可能之診斷？</p> <p>(A) 毒性休克症候群 (toxic shock syndrome)。 (B) 急性淋病球菌菌血症 (acute gonococcemia)。 (C) 洛磯山斑疹熱 (Rocky Mountain spotted fever)。 (D) 感染性心內膜炎 (infective endocarditis)。 (E) 腦膜炎球菌菌血症 (meningococcemia)。</p>
A	11.	<p>32 歲男性主訴四肢無力，意識清楚，近端肢體較遠端無力，眼球活動力異常，瞳孔對光反射不良，四肢感覺和反射皆正常，下列何者為最可能之診斷？</p> <p>(A) 肉毒桿菌中毒 (botulism)。 (B) 重症肌無力症 (myasthenia gravis)。 (C) 急性間歇性紫質症 (acute intermittent porphyria)。 (D) 鉛中毒 (lead poisoning)。 (E) Guillain-Barre syndrome。</p>
A	12.	<p>34 歲女性，因呼吸急促由救護車送至急診，病人懷孕 8 週，血壓 70/40 mmHg、呼吸 32 次/分鐘、心率 130 次/分鐘。根據家屬表示，病人近日因感冒到診所拿藥，吃完第一劑藥，20 分鐘後就開始抱怨頭暈、呼吸急促、且臉部明顯浮腫。呼吸音為兩側喘鳴聲。以下處置何者較為正確？</p> <p>(A) 給予氧氣、epinephrine 0.3 mg IM、diphenhydramine 20 mg IV、methylprednisolone 125 mg IV、生理食鹽水 1000 ml 快速滴注。 (B) 給予氧氣、diphenhydramine 20 mg IV、methylprednisolone 125 mg IV、生理食鹽水 1000 ml 快速滴注。 (C) 給予氧氣、methylprednisolone 125 mg IV、生理食鹽水 1000 ml 快速滴注。 (D) 給予氧氣、diphenhydramine 20 mg IV、生理食鹽水 1000 ml 快速滴注。 (E) 給予氧氣、生理食鹽水 1000 ml 快速滴注。</p>

九十九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	13.	<p>34 歲男性因意識不清、呼吸急促而至急診，其體溫 36.4 °C，血壓 86/50 mmHg，心跳 110 次/分鐘，呼吸 30 次/分鐘。動脈血氣體分析 pH:7.10，PCO₂:20 mmHg，PO₂:96 mmHg，HCO₃⁻:8 mEq/L，血中 Na⁺:145 mEq/L，K⁺:2.7 mEq/L，Cl⁻:105 mEq/L。下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 病人可能為氰化物 (cyanide) 中毒。 (B) 病人可能為鐵 (iron) 中毒。 (C) 病人可能為 metformin 中毒。 (D) 病人可能為甲醇 (methanol) 中毒。 (E) 病人可能為異丙醇 (isopropyl alcohol) 中毒。</p>
B	14.	<p>35 歲婦人懷孕 24 週、體重 65 公斤，於人行道遭腳踏車擦撞腹部，被救護車送來急診時，體溫 36.7°C，呼吸 23 次/分鐘，心率 110 次/分鐘，血壓 120/80 mmHg。病人主訴劇烈下腹痛並感覺有宮縮。理學檢查發現下腹壓痛但無反彈痛合併陰道少量出血，以下關於此孕婦敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 孕婦不知自己的血型，但已知孕婦丈夫的血型為 type O Rh (-)，因此不論驗出產婦的血型為何，都不需要給予 Rh⁰D immune globulin。 (B) 外傷引起胎兒最常見的死因為母親死亡，第二常見為胎盤前置。 (C) 安胎藥可能會影響到初步創傷評估。 (D) 雖然此孕婦的血壓仍在正常範圍，但其出血量仍有可能超過 1500 ml。 (E) 若母親在急診處置後仍不幸心跳停止，可考慮緊急剖腹生產。</p>
A	15.	<p>36 歲男性，右手接觸氫氟酸，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 如嚴重灼傷可以由上游動脈灌注葡萄糖酸鈣。 (B) 可注射氯化鈣溶液作滲透治療 (infiltration therapy)。 (C) 其皮膚如有疼痛及紅腫不會在 6 小時後才發生。 (D) 如患部起水泡時，不建議破壞水泡以免感染。 (E) 需注意低血鈣和低血鉀而產生心律不整。</p>
E	16.	<p>4 天大的女嬰，因血便及持續腹脹被送至急診，電腦斷層發現 pneumatosis intestinalis 懷疑是壞死性腸炎(necrotizing enterocolitis)，關於壞死性腸炎，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 好發的族群是早產兒和低體重的新生兒。 (B) 母親使用古柯鹼是足月嬰兒發生壞死性腸炎的危險因子之一。 (C) 如果太晚診斷出來可能導致腸穿孔，敗血性休克。 (D) 實驗室診斷對於診斷壞死性腸炎並無特異性。 (E) 不管有無腸穿孔，壞死性腸炎的病人皆須外科手術治療。</p>

九十九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	17.	<p>45 歲女性，過去有類風濕性關節炎病史，因早晨做晨操彎下脖子時，突然覺得背部被電到的感覺，而來到急診，理學檢查並無異常，同時兩側肌力相當。接下來進行哪個步驟最恰當？</p> <p>(A) 立刻靜脈注射 methylprednisolone 30 mg/kg。 (B) 急做頸椎電腦斷層。 (C) 告知病人多活動即可減少此異常感覺。 (D) 立即靜脈注射大量生理食鹽水。 (E) 抽血檢查發炎狀態。</p>
B	18.	<p>45 歲男性於大樓工地由大約 3 公尺處跌落地面。目擊者發現病人為頭部著地。病人短暫失去意識後醒來忘記自己發生意外。被救護車送來急診時，體溫 36.7°C，呼吸 16 次/分鐘，心率 102 次/分鐘，血壓 120/67 mmHg。病人主訴四肢無力及感覺異常。關於病人可能發生的脊髓損傷，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) Anterior cord syndrome 通常由於頸部 flexion 引起，受傷部位以下僅保留 proprioception 和 vibration。 (B) Central cord syndrome 在年輕人較易發生，下肢無力會大於上肢無力。 (C) Brown-Sequard syndrome 為同側無力，同側失去 proprioception，合併對側失去痛覺溫覺。 (D) Cauda equina syndrome 的預後較好，主要是因為受傷的神經為周邊神經，有再生的機會。 (E) 若確定神經損傷在 C5 的位置，則需要考慮預先插管以防呼吸衰竭。</p>
B	19.	<p>45 歲肝硬化病患因發燒及腹脹而住院。理學檢查發現有腹水，且腹部有壓痛及反彈痛之現象。腹水檢驗顯示，其內之白血球計數為 1000 /mm³，其中多核球佔 90%。關於自發性細菌性腹膜炎，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 抗生素可選擇第三代 cephalosporin。 (B) 若腹水中的蛋白質濃度大於 1 g/dL，發生自發性腹膜炎的機率上升。 (C) 最常見菌種是革蘭氏陰性菌，如 <i>Escherichia coli</i>。 (D) 腹水中的多核球大於 250 /mm³ 可確定診斷，並開始抗生素治療。 (E) 對於有腹水的高危險病患使用預防性抗生素，可降低自發性細菌性腹膜炎的發生機率。</p>

九十九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	20.	<p>5 歲女孩全身（尤其是軀幹）長了許多半顆米粒大的丘疹，這些丘疹有些呈水疱樣和顯著紅暈，有些則為小痂皮，且兩三天前有發燒的情形。以下診斷何者最有可能？</p> <p>(A) 麻疹 (measles)。 (B) 水痘 (chickenpox)。 (C) 玫瑰糠疹 (pityriasis rosea) (D) 濕疹 (eczema)。 (E) 葡萄球菌性脫皮症候群 (staphylococcal scalded skin syndrome)。</p>
C	21.	<p>5 歲女童，體重 20 公斤，罹患糖尿病酮酸中毒，呈現嗜睡，呼吸急促，由家屬送來急診室，當時血壓 70/40 mmHg，心率 120 次/分鐘，血糖 420 mg/dL，急診醫師評估有 10% 脫水情形，關於治療及其預後，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 優先給予 0.9% 生理食鹽水 200—400 ml 灌注，使 capillary refilling time 恢復正常。 (B) 若給予 0.9% 生理食鹽水 400 ml 灌注一次後，病兒意識轉好且灌注也已適當，48 小時內輸液補充以不超過維持輸液量 1.5 倍為原則。 (C) 給予 0.9% 生理食鹽水灌注前，先給予立即 regular insulin 2 units IV bolus 以及每小時 regular insulin 2 units 持續靜脈輸注。 (D) 若血糖矯正後，低血鈉情形仍無法穩定回升，是發生腦水腫的風險因子之一。 (E) 補充 bicarbonate 通常是不需要的。</p>
A	22.	<p>56 歲男子因發燒至 39.2 °C 1 天被送到急診，病患同時有頭痛、全身乏力、噁心嘔吐。醫師進行腰椎穿刺檢查。下列腦脊髓液分析的結果，何者並不符合細菌性腦膜炎的表現？</p> <p>(A) Sugar 80 mg/dL。 (B) 白血球計數 1500 /mm³。 (C) 白血球分類 85% neutrophils。 (D) 初壓 (open pressure) 350 mmH₂O。 (E) 蛋白質 (total protein) 250 mg/dL。</p>

九十九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	23.	<p>56 歲男性工地工人來自台灣南部淹水地區，因發燒、頭痛、嘔吐、食慾不振、疲倦、全身痠痛約 3 日來急診，本身有糖尿病、腎臟病等病史。到院時體溫 39.2 °C，心率 120 次/分鐘，呼吸 22 次/分鐘，血壓 105/60 mmHg，理學檢查無結膜充血、無黃疸、無皮疹。請問下列何者為可能之診斷？</p> <p>(A) Q 熱 (Q fever)。 (B) 登革熱 (dengue fever)。 (C) 鉤端螺旋體病 (leptospirosis)。 (D) 類鼻疽 (melioidosis)。 (E) 以上皆是。</p>
D	24.	<p>57 歲男性，口服含抗凝劑的殺鼠劑自殺，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 現在使用的殺鼠劑多為 superwarfarin。 (B) superwarfarin 作用機轉和 warfarin 一樣，是抑制凝血因子 II、VII、IX、X 的合成。 (C) superwarfarin 作用開始較慢，凝血功能異常可能在 1—2 天以後才開始出現。 (D) 對口服 superwarfarin 之病人，在凝血功能異常尚未顯現時，即應提早使用 vitamin K₁ 治療效果比較好。 (E) 病人如嚴重出血，使用 prothrombin complex concentrates 比用新鮮冷凍血漿較易恢復凝血功能。</p>
B	25.	<p>6 歲男童由爸爸用轎車載到上學途中，轎車被計程車由左側以時速 40 公里攔腰撞上，孩童乘坐在副駕駛座，沒有使用安全座椅。救護車到達現場時，由救護技術員初步評估，下列何項條件最不需要轉至小兒創傷中心？</p> <p>(A) 爸爸當場死亡。 (B) 右側大腿變形。 (C) 右下腹發現玻璃碎片插入。 (D) 小兒創傷指數 pediatric trauma score 為 7。 (E) 離車子約 1 公尺處發現男童。</p>

九十九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	26.	<p>60 歲男性病患因發燒、畏寒、意識改變已一日，被送到急診。病患有高血壓、糖尿病、及因中風而臥床之病史。到院時體溫 39.3 °C，心率 116 次/分鐘，呼吸 24 次/分鐘，血壓 75/40 mmHg。理學檢查發現頸部僵硬、無黃疸、腹部柔軟、無褥瘡。白血球計數 16800 /mm³、Segment 78%、Band 10%，Lactate 5.2 mmol/L。請問下列治療何者錯誤？</p> <p>(A) 應先評估呼吸道是否通暢、呼吸換氣是否適當，應否插管。</p> <p>(B) 需迅速建立中央靜脈管路，以監測中央靜脈壓及中心靜脈氧氣飽和度 (central venous oxygen saturation)。</p> <p>(C) 立即給予 dopamine 或 norepinephrine 等升壓劑靜脈滴注。</p> <p>(D) 於 1 小時內給予廣效性抗生素。</p> <p>(E) 盡可能於 6 小時內查出可能之感染部位，並進行感染源控制 (source control)。</p>
E	27.	<p>70 歲男性病人，日前剛接受心臟冠狀動脈繞道手術，出院後 3 天因晚上睡不著覺、話多、行為混亂，被送回急診。其實驗室檢查結果都正常，傷口也沒有感染現象，神經學檢查也沒有局部神經症狀，但精神狀態檢查發現有嚴重智能障礙。家屬表示病人幾年前就有智力退化的現象，不記得家人、曾經自行外出走失過，但不會有行為混亂的現象。下列何項處置最不恰當？</p> <p>(A) 應考慮做頭部電腦斷層。</p> <p>(B) 請病人白天盡量不要睡覺。</p> <p>(C) 應進一步追蹤檢查。</p> <p>(D) 考慮給予抗精神病藥物。</p> <p>(E) 應立即轉至精神科病房住院治療。</p>
D	28.	<p>72 歲男性病人，因腹脹、呼吸急促至急診求治。理學檢查有頸靜脈怒張，腹部有 shifting dullness，腹水檢驗結果顯示白血球計數 280 /mm³，40% 為多核球。腹水之 albumin 為 1.3 g/dL，triglyceride 為 300 mg/dL；血中之 albumin 為 2.6 g/dL。其腹水之成因，何者最可能？</p> <p>(A) 腹膜性結核症。</p> <p>(B) 細菌性腹膜炎。</p> <p>(C) 腹內散布性癌症。</p> <p>(D) 充血性心衰竭。</p> <p>(E) 乳糜腹水。</p>

九十九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	29.	<p>一輛裝載同位素之車輛不慎翻覆，救護車到達後發現放射同位素物質外洩，有 1 名疑似遭同位素污染之傷患後送至某醫院急診部。下列有關急診應變處理之敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 急診應設置除污區，並動線管制引導此病人到除污區處理。</p> <p>(B) 除污區工作人員應穿著防水的全身防護衣，手戴雙層外科乳膠手套，口鼻帶外科口罩。</p> <p>(C) 必要之緊急醫療處理（例如壓迫止血）要比除污先進行。</p> <p>(D) 病人到除污區後，應脫除衣物以大量清水強力沖洗全身。</p> <p>(E) 受污染之無傷口皮膚，不應用力刷洗。</p>
D	30.	<p>下列有關深部靜脈栓塞 (deep vein thrombosis, DVT) 的治療，何者錯誤？</p> <p>(A) 若無明顯用藥禁忌，初期治療可使用低分子量肝素 (low molecular weight heparin)。</p> <p>(B) 腎臟功能不良者 (creatinine > 2 mg/dL)，仍可使用低分子量肝素，但需調整劑量。</p> <p>(C) 在使用肝素的同時，即可開始口服抗凝血劑 warfarin。</p> <p>(D) 懷孕中的婦女，因低分子量肝素有明顯致畸胎性，所以只能口服 warfarin。</p> <p>(E) 若是腫瘤所誘發的 DVT，建議終生使用抗凝血劑。</p>
本題無正確答案，一律給分。	31.	<p>下列有關鈣離子阻斷劑中毒之敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 臨床上可能有心搏過速或傳導障礙。</p> <p>(B) 可以使用靜脈注射大量胰島素合併葡萄糖來治療。</p> <p>(C) 使用 glucagon 可以增加心搏速度，但對血壓較沒有幫助。</p> <p>(D) 靜脈注射鈣離子提高血中游離鈣濃度達 2-3 mmol/L，可以對抗鈣離子阻斷劑之作用。</p> <p>(E) 相同體積的 10% calcium chloride 比 10% calcium gluconate 更有效對抗鈣離子阻斷劑之作用。</p>
B	32.	<p>下列何種症狀對於區分抗乙醯膽鹼毒性 (anticholinergic toxicity) 和交感興奮性毒性 (sympathomimetic toxicity) 最有幫助？</p> <p>(A) 心搏快速。</p> <p>(B) 皮膚乾燥。</p> <p>(C) 意識混亂。</p> <p>(D) 瞳孔放大。</p> <p>(E) 體溫升高。</p>

九十九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	33.	<p>下列對於高血鉀之敘述，何者錯誤？</p> <p>(A) 白血球增多可能會導致偽高血鉀症 (pseudohyperkalemia)。</p> <p>(B) 對於嚴重高血鉀個案應給予氯化鈣 (calcium chloride)。</p> <p>(C) 以胰島素治療高血糖患者時，可能會有高血鉀的情形。</p> <p>(D) Kayexalate 對於曾經接受結腸切除術的病人可能無效。</p> <p>(E) 吸入 albuterol 可治療高血鉀。</p>
C	34.	<p>下列關於右心室心肌梗塞的敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 大部分為右冠狀動脈之病灶所造成，因此臨床上經常合併在左心室下壁心肌梗塞時出現。</p> <p>(B) 右側心電圖 V₄R 的 ST 波段上升為其特殊變化，但不見得一定會出現。</p> <p>(C) 臨床表現常合併血壓偏低及嚴重的肺水腫。</p> <p>(D) 治療可採取輸液灌注以提高左心室前負荷，同時可考慮給予適當的強心藥物。</p> <p>(E) 若在症狀發作 12 小時內，應考慮進行 primary percutaneous coronary intervention。</p>
D	35.	<p>下列關於急性肺栓塞的敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 胸部 X 光可能出現 oligemia 的區域 (Westermark's sign)。</p> <p>(B) 心電圖可能出現竇性心搏過速、right bundle branch block 或 S₁Q₃T₃ 型態。</p> <p>(C) 心臟超音波可能見到右心房、右心室或肺動脈主幹擴大，合併三尖瓣閉鎖不全。</p> <p>(D) D-dimer 具有高度特異性，若升高則幾乎可以確立診斷。</p> <p>(E) 若發生嚴重缺氧或休克，應考慮給予血栓溶解治療並照會外科。</p>
A	36.	<p>中風臥床第 3 天的陳先生出現高燒、咳嗽及呼吸急促的症狀，胸部 X 光確診為肺炎。關於吸入性肺炎，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 近期的研究發現，吸入性肺炎最主要的致病菌是厭氧菌。</p> <p>(B) Rapid sequence intubation 是吸入性肺炎的危險因子之一。</p> <p>(C) 臥床病患發生吸入性肺炎的典型 X 光分佈是上肺葉的 posterior segments 及下肺葉的 superior segments。</p> <p>(D) Pulmonary aspiration 所引起之炎症反應最高峰發生在第 4 至 6 小時。</p> <p>(E) 發生於健康年輕人之 pulmonary aspiration，若吸入量小又無明顯症狀，不一定要使用抗生素。</p>

九十九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	37.	<p>以下關於心室頻脈 (ventricular tachycardia, VT) 與上心室頻脈 (supraventricular tachycardia, SVT) 的敘述，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 臨床上若無法區別 VT 或 SVT with aberrancy，一律當作 VT 處置。</p> <p>(B) 若心電圖上出現 atrioventricular dissociation，需當作 VT 處置。</p> <p>(C) 若患者狀況穩定，可以考慮使用 adenosine 來區分兩者。</p> <p>(D) Wolff-Parkinson-White (WPW) syndrome 伴隨 atrial fibrillation 時，不可給予 β-blockers 和 calcium channel blockers，此時可以使用 digoxin 治療。</p> <p>(E) WPW syndrome 伴隨 narrow QRS tachycardia 時，adenosine 非絕對禁忌藥物。</p>
B	38.	<p>外傷病患快速插管 (rapid sequence intubation) 處置所用藥物的選擇，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) Fentanyl 使用於血壓下降病患。</p> <p>(B) Ketamine 使用於腦外傷病患。</p> <p>(C) Lidocaine 使用於頭部外傷病患插管前給藥。</p> <p>(D) Rocuronium 使用於壓砸傷的病患。</p> <p>(E) Succinylcholine 用於疑有腦外傷的病患。</p>
D	39.	<p>在災難現場附近的區域醫院，已湧現過多病患，遠遠超過該醫院可負荷時，此時需進行再次的檢傷分類，下列何種方式較適合？</p> <p>(A) 不需要再次檢傷。</p> <p>(B) JumpSTART (simple triage and rapid treatment)。</p> <p>(C) PTT (pediatric triage tape)。</p> <p>(D) SAVE (secondary assessment of victim endpoint)。</p> <p>(E) START (simple triage and rapid treatment)。</p>
B	40.	<p>在急診室，當懷疑消化性潰瘍穿孔時，下列處置何者最不適當？</p> <p>(A) 緊急照會外科醫師。</p> <p>(B) X 光片上若看不見腸腔外空氣時，應經鼻胃管灌注空氣進入胃部以檢測穿孔。</p> <p>(C) 放置鼻胃管作引流。</p> <p>(D) 置入兩條大口徑之管線作靜脈輸液。</p> <p>(E) 施打廣效性抗生素。</p>

九十九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	41.	<p>在機場候機時，一位中年男性突然倒地失去意識，你請航站人員通知醫務室後，立刻進行心肺復甦術。機場醫務人員幾分鐘後，帶著急救箱及自動體外去顫器（automatic external defibrillator, AED）到達現場，檢查後發現病患仍無脈搏。下一步最適當的處置，何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 先停止心臟按摩，給予病患一次胸前重擊，啟動 AED 電源並貼好電擊片，分析心律。</p> <p>(B) 先恢復心臟按摩，在不妨礙心臟按摩的情形下，啟動 AED 電源並貼好電擊片，再停止心臟按摩，分析心律。</p> <p>(C) 先停止心臟按摩，立即將病患送至機場醫務室，於行進中立即啟動 AED 電源並貼好電擊片，分析心律。</p> <p>(D) 先以袋瓣罩（bag-valve-mask）協助給氧 2 分鐘後，啟動 AED 電源並貼好電擊片，分析心律。</p> <p>(E) 先以喉罩氣道（laryngeal mask airway）建立呼吸道，並給氧 2 分鐘後，再將病患送至機場醫務室，於行進中立即啟動 AED 電源並貼好電擊片，分析心律。</p>
C	42.	<p>有關一氧化碳（carbon monoxide, CO）中毒的描述，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 血紅素與一氧化碳的結合能力是與氧氣結合能力的 230—270 倍，而肌球蛋白與一氧化碳的結合能力是與氧氣結合能力的 20—25 倍。</p> <p>(B) 如果受到中等或嚴重的一氧化碳曝露，就應抽動脈血氧濃度、測 carboxyhemoglobin (COHb)、測 CK-MB 及 troponin-I、electrolytes、lactate 及照胸部 X 光片。</p> <p>(C) Pulse oximetry 可以用來評估一氧化碳中毒病人血氧濃度是否充足。</p> <p>(D) 病患如果只有輕微的症狀，無意識喪失、無心肺症狀、清醒且合作，仍然要例行性偵測 COHb 與心電圖檢查，以找出隱藏的心臟缺氧。</p> <p>(E) 一氧化碳中毒可能引起基底核或下視丘病變，造成 interval CO syndrome。</p>

九十九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	43.	<p>有關心搏過緩之臨床特徵及相關處置，下列何者錯誤？</p> <p>(A) Type II second-degree atrioventricular (AV) block 之心肌梗塞病人，以前壁心肌梗塞常見，而且易進展至 complete AV block。</p> <p>(B) 對嚴重血流灌注不良，宜先使用 transcutaneous pacing (TCP) 及 atropine，dopamine 及 epinephrine 不能與它們同時使用。</p> <p>(C) TCP 之使用時機為 atropine 使用無效，或靜脈輸液未打上之不穩定病患。</p> <p>(D) 血流灌注不足的 third-degree AV block，病人使用 TCP 治療效果比 atropine 好。</p> <p>(E) Isoproterenol 並非治療有症狀心搏過緩的首選藥物。</p>
B	44.	<p>有關肝性腦病變 (hepatoencephalopathy)，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 使用 flumazenil 治療可能有效。</p> <p>(B) Asterixis 常在第一階段肝性腦病變出現。</p> <p>(C) 血氨濃度與肝性腦病變嚴重程度無一致性。</p> <p>(D) 肝性腦病變嚴重程度和腦脊髓液中 glutamine 濃度有密切相關。</p> <p>(E) 血氨穿越 blood-brain barrier 後形成之 glutamine 以及 tryptophan 等物質，對於肝性腦病變之表現扮演重要角色。</p>
B	45.	<p>有關於兒童的腸套疊 (intussusception)，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 可以因為 Meckel diverticulum、腸息肉、淋巴瘤，或異物而產生。</p> <p>(B) 可使用鉭劑灌腸治療，成功復位之後，可立即出院回家。</p> <p>(C) 好發年齡約為三個月至六歲，男女比約為 4:1。</p> <p>(D) 常見的症狀為間歇性的腹痛，出現 currant jelly stool 已是後期的表現。</p> <p>(E) 最常見的型態是 ileocolic intussusception。</p>
E	46.	<p>有關直腿擡高試驗 (straight leg raising test) 的敘述，其中不包括下列那一項？</p> <p>(A) 直腿擡高試驗陽性表示神經根受到壓迫。</p> <p>(B) 直腿擡高只有複製出腰背痛和大腿後側疼痛，不足以構成該試驗之陽性結果。</p> <p>(C) 患者仰臥、伸膝、被動擡高患側下肢，70° 內出現坐骨神經痛輻射到膝關節以下稱為同側直腿擡高試驗陽性。</p> <p>(D) 對側直腿擡高試驗，對診斷椎間盤突出所致之神經根受壓特異性較高。</p> <p>(E) 對側直腿擡高試驗，對診斷椎間盤突出所致之神經根受壓敏感度較高。</p>

九十九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	47.	<p>有關毒化災的防護裝備，以下敘述何者正確？</p> <p>(A) A 級防護裝備，包括自攜式空氣瓶加上全身防潑濺的化學防護衣。</p> <p>(B) B 級防護裝備可以保護人員在缺氧之環境下工作。</p> <p>(C) C 級防護裝備，包括 N95 面罩加上全身防潑濺的化學防護衣。</p> <p>(D) B 級防護裝備是一般醫療人員對化災病人進行醫療診治行為時，應穿著之裝備。</p> <p>(E) 消防衣加上自攜式空氣瓶，相當於 B 級的防護裝備。</p>
D	48.	<p>有關消化道出血時以鼻胃管處置的觀念，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 疑似下消化道出血的患者不必放置鼻胃管。</p> <p>(B) 放置鼻胃管很可能引起患者靜脈曲張破裂出血，應儘可能避免。</p> <p>(C) 從肛門排出鮮紅色血便，出血源頭必定在下消化道。</p> <p>(D) 鼻胃管引流物並無異常時仍不能排除上消化道出血。</p> <p>(E) 上消化道出血時應以冰水作鼻胃管沖洗，因為實證醫學顯示低溫可有助於止血。</p>
E	49.	<p>有關高海拔症候群(high-altitude syndromes)的描述，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 銀杏可能可以用來預防急性高山病。</p> <p>(B) 急性高山病最主要的治療是立即下山及給予氧氣，並給予口服 acetazolamide 125 mg 一天兩次。</p> <p>(C) 高海拔肺水腫(high-altitude pulmonary edema)是很嚴重的併發症，應立即下山，給氧與 nifedipine 口服治療。</p> <p>(D) 快速登上高山時，若出現頭痛與嘔吐，應高度懷疑為急性高山病。</p> <p>(E) 高海拔症候群的致病機轉，可能為高山低壓與低血氧，產生腦部血管收縮，進而使腦血流下降，最後造成高海拔腦水腫(high-altitude cerebral edema)。</p>
C	50.	<p>有關電擊傷害(electric injury)的描述，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 遭交流電擊傷時，如果電流達 18—30 milliamperes (mA)，即可能造成呼吸抑制。</p> <p>(B) 遭交流電擊傷時如果電流達到 70 mA 以上，即可能造成心室顫動。</p> <p>(C) 遭高壓電(600—70,000 volts)的交流電擊傷時，心臟停止的最初的心律比較常見的是心室顫動。</p> <p>(D) 遭閃電電擊傷時，心臟停止的最初心律比較常見的是 asystole。</p> <p>(E) 高壓電電擊傷比閃電電擊傷較常造成肌球蛋白尿與腎衰竭。</p>

九十九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	51.	有關輕度創傷性腦損傷 (traumatic brain injury) 頭部電腦斷層的適應症，下列敘述何者錯誤？ (A) 失憶的症狀。 (B) 局部神經學異常徵候。 (C) 意識不清或癲癇發作。 (D) 頭暈及噁心。 (E) 凝血功能異常的病史。
C	52.	有關潛水急症的描述，下列敘述何者正確？ (A) 一般而言休閒潛水員背後攜帶純氧的氣瓶下水進行潛水，統計上單日多次潛水遠比單日單次潛水較易產生潛水急症，如：減壓病 (decompression sickness)。 (B) 如果您潛水後感到關節疼痛，至醫院急診就診，X 光檢查無關節骨折或病變，則您可能得到第二型減壓病，此時最重要的治療為高壓氧治療。 (C) 進行單日單次休閒潛水，在最後一次潛水後至少要間隔 12 小時再搭飛機。如果進行一天多次無限制深度的潛水，最好在最後一次潛水間隔 24 小時後再搭飛機。 (D) 第一型減壓病比第二型嚴重，容易造成脊髓與腦部的傷害。 (E) 減壓病的致病機轉，主要是由於氧氣堆積在組織與血管系統中造成阻塞與發炎反應。
B、D 均可	53.	有關熱中暑 (heatstroke) 的相關描述，下列敘述何者正確？ (A) 熱中暑的典型定義為出現中心體溫高於 39 °C、中樞神經系統功能失調與沒有出汗 (anhidrosis)。 (B) 熱中暑引起肝臟受傷很常見，肝臟酵素可能會上升，可以協助鑑別診斷熱中暑與熱衰竭。 (C) 熱中暑病患通常在初期可引起高血鉀，晚期可出現低血鉀。 (D) 熱中暑的治療，可用冰水快速降溫。 (E) 運動型 (exertional) 與非運動型 (nonexertional) 熱中暑的臨床症狀、徵象與治療均不同，體溫越高的熱中暑造成的死亡率越高。
C	54.	肋膜積水的檢查數據中，何者最能支持 empyema 的診斷？ (A) 肋膜積水和血清的全蛋白濃度比值為 0.6。 (B) 肋膜積水和血清的 lactate dehydrogenase 濃度比值為 0.4。 (C) 肋膜積水的 pH 為 6.5。 (D) 肋膜積水的白血球計數為 10000 /mm ³ 。 (E) 肋膜積水的紅血球計數為 100000 /mm ³ 。

九十九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	55.	<p>肝硬化的 65 歲男性因肢體紅腫、疼痛一天來急診。病人兩天前曾食用生魚片，一天後出現腹瀉、全身倦怠等症狀，之後右腳踝皮膚出現紅腫，並迅速擴及小腿，併有水泡出現及組織壞死現象，此時<u>最可能</u>之致病菌為何？</p> <p>(A) <i>Non-typhoid salmonella</i>。 (B) <i>Pseudomonas aeruginosa</i>。 (C) <i>Staphylococcus aureus</i>。 (D) <i>Streptococcus pyogenes</i>。 (E) <i>Vibrio vulnificus</i>。</p>
D	56.	<p>依據「緊急醫療救護法」，有關醫療指導醫師之工作，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 初級救護技術員執行緊急救護之教育、訓練、督導及考核。 (B) 訂定各級救護技術員品質指標、執行品質監測。 (C) 核簽高級救護技術員依預立醫療流程施行救護之紀錄表。 (D) 常規線上指導救護技術員執行救護工作。 (E) 高級救護技術員執行緊急救護之教育、訓練、督導及考核。</p>
B	57.	<p>兒童虐待的病徵，有時候會與其他的疾病混淆。關於非兒虐的情況，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 燒燙傷可能是事故傷害所引起，大部份是熱水潑灑所致，不應該出現類似香煙燙傷的怪異形狀。 (B) 蒙古斑 (Mongolian spots) 為類似瘀傷的青紫斑，與一般瘀傷的差別在於蒙古斑會隨時間而有顏色 (紫、綠、藍、棕) 的變化。 (C) 幼兒或是學齡的兒童，其非兒虐之瘀傷，一般出現於骨頭突起之處，如：小腿、前額，且大部份是單側。 (D) 新生兒非兒虐之骨折常出現於鎖骨、肱骨。 (E) 成骨不全 (osteogenesis imperfecta) 是基因缺陷所造成，也時常被誤認為兒虐。</p>
C	58.	<p>急性心肌梗塞併發嚴重肺水腫，下列何者之可能性<u>最低</u>？</p> <p>(A) 左心室前壁大片之 ST 波段上升心肌梗塞。 (B) 大範圍之非 ST 波段上升心肌梗塞。 (C) 左心室下壁心肌梗塞併發右心室梗塞。 (D) 左心室前壁心肌梗塞併二尖瓣腱索或乳突肌斷裂。 (E) 左心室前壁及中膈梗塞導致心室中膈破裂。</p>

九十九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	59.	<p>急診醫師對於下列懷疑受暴就診人員，除醫療照護、治療、通報以外，亦需驗傷採証與開立各種特殊診斷書。但如您僅是急診醫師，不能診斷何種受暴人員和開立特殊診斷書？</p> <p>(A) 家庭暴力被害人。 (B) 受虐兒童。 (C) 受虐或家暴之老先生。 (D) 性暴力侵害被害人。 (E) 以上皆非。</p>
B	60.	<p>校園發生火災事件，你是第一個到達現場的人員，根據 START (simple triage and rapid treatment) 流程，請問以下何者檢傷分類為黃色？</p> <p>(A) 22 歲女性，呼吸快速，口鼻有黑色碳粒附著，意識不清。 (B) 21 歲女性，左大腿骨折，呼吸脈搏正常，意識清楚。 (C) 18 歲女性，驚慌失措，跑來跑去，一直哭喊有同學還在教室裡面，右手輕度燒傷。 (D) 25 歲女性，無呼吸，臉部大片燒傷。 (E) 40 歲女性，呼吸每分鐘 25 下，微血管充填時間 3 秒。</p>
E	61.	<p>根據民國 96 年 7 月修訂的精神衛生法所定義的精神疾病：指思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病；其範圍不包括下列何者？</p> <p>(A) 精神病。 (B) 精神官能症。 (C) 酒癮。 (D) 藥癮。 (E) 反社會人格違常。</p>
B	62.	<p>病患使用氧氣的濃度 (FiO₂) 為 60%，而其 PaO₂ 為 280 mmHg，PaCO₂ 為 40 mmHg，則估計病患的 alveolar-arterial oxygen difference (A-a DO₂) 約為多少 mmHg？</p> <p>(A) 50 (B) 100 (C) 150 (D) 200 (E) 250</p>

九十九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	63.	病患軀幹及四肢都有紅色斑疹、丘疹及水疱疹，其中有許多皮疹為靶狀疹，又合併口腔潰瘍及眼結膜紅腫。以下診斷何者最有可能？ (A) 史蒂文強生症候群 (Stevens-Johnson syndrome)。 (B) 類天皰瘡 (bullous pemphigoid)。 (C) 膿疱性乾癬 (pustular psoriasis)。 (D) 尋常天皰瘡 (pemphigus vulgaris)。 (E) 皰疹性皮炎 (dermatitis herpetiformis)。
A	64.	缺血性腦中風的病患因腦部受影響的區域不同，出現的臨床症狀也不盡相同，下列敘述何者錯誤？ (A) 小腦梗塞常會造成突發性無法站立或走路，但不會出現腦神經的異常。 (B) 中大腦動脈梗塞會造成對側肢體無力 (上肢較下肢嚴重) 及麻木感。 (C) 前大腦動脈梗塞造成對側肢體無力 (下肢較上肢嚴重) 及輕微的感覺缺損。 (D) 後大腦動脈梗塞會造成頭暈、眩暈、複視及運動失調等症狀。 (E) 基底動脈梗塞會造成嚴重的四肢癱瘓、昏迷及閉鎖症候群 (locked-in syndrome)，閉鎖症候群的病患除了眼睛可以向上移動之外，全身肌肉皆癱瘓。
D	65.	骨折後發生缺血性壞死 (avascular necrosis) 的好發位置，下列何者錯誤？ (A) 舟狀骨 (scaphoid) 骨折。 (B) 股骨頭 (femoral head) 骨折。 (C) 股骨頸 (femoral neck) 骨折。 (D) 髌骨 (patella) 骨折。 (E) 距骨頸 (talus neck) 骨折 Hawkins 分類第二型與第三型。
B	66.	懷孕婦女發生腸阻塞時，最常見之原因為下列何者？ (A) 腸套疊 (intussusception)。 (B) 盲腸扭結 (cecal volvulus)。 (C) 乙狀結腸扭結 (sigmoid volvulus)。 (D) 乙狀結腸腫瘤 (sigmoid tumor)。 (E) 乙狀結腸糞石阻塞 (sigmoid bezoars)。

九十九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	67.	<p>懷孕週數 26 週婦女心臟停止時，關於急救的敘述，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 因其氣管較為水腫，插管較為困難，所以需選擇小半號的氣管內管。</p> <p>(B) 依照現行高級心臟救命術指引進行急救。</p> <p>(C) 為避免影響心臟按壓及呼吸道建立，可選擇置放股靜脈導管，給予靜脈輸液。</p> <p>(D) 將病患右側髖部及腰部墊高，避免主動脈及下腔靜脈受到壓迫。</p> <p>(E) 須緊急照會婦產科及新生兒科醫師，在母親停止心跳 5 分鐘內執行緊急剖腹產。</p>
D	68.	<p>關於 Boerhaave syndrome 之敘述下列何者錯誤？</p> <p>(A) 癲癇發作可誘發此症候群。</p> <p>(B) 常見侵犯於遠端食道。</p> <p>(C) 常發生在喝酒之後。</p> <p>(D) 常導致右側肋膜積液。</p> <p>(E) 致病機轉為瞬間食道內高壓導致食道全層破裂。</p>
E	69.	<p>關於 end-tidal CO₂ 的數值，下列敘述何項錯誤？</p> <p>(A) 慢性阻塞性肺病變的病患，此數值和 PaCO₂ 的數值差異變大。</p> <p>(B) 進行心肺復甦術時，病患恢復脈搏前，此數值就會先升高。</p> <p>(C) 病患注射 sodium bicarbonate 後，此數值會短暫升高。</p> <p>(D) 氣管插管時若誤插至食道，則此數值偏低。</p> <p>(E) 正常人的數值約和 PaCO₂ 相等但稍高一點。</p>
B	70.	<p>關於 hypertensive emergencies 之敘述，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 高血壓腦病變 (hypertensive encephalopathy) 係血壓超過腦血管自我調控之上限所導致之大腦過度灌流 (cerebral hyperperfusion) 及血腦屏障失衡 (loss of the integrity of blood-brain barrier)，結果造成腦水腫及厲害的腦血管收縮。</p> <p>(B) 高血壓腦病變之治療應設法以藥物將血壓降至 110/70 mmHg 左右。</p> <p>(C) 藥物之選擇可以靜脈滴注 nitroprusside 達到較快速降壓的效果。</p> <p>(D) Angiotensin-converting enzyme inhibitor 應避免使用於腎功能不佳之病患及孕婦。</p> <p>(E) 若病患合併有主動脈剝離，欲使用靜脈滴注 nitroprusside 時應併用 β-blocker 以避免反射性心搏過速 (reflex tachycardia)。</p>

九十九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	71.	關於 neurogenic shock 的特徵，下列敘述何者錯誤？ (A) 心跳不快。 (B) 皮膚乾溫。 (C) 血壓降低。 (D) 肢體溫暖。 (E) 脈壓 (pulse pressure) 變窄。
D	72.	關於 testicular torsion，下列敘述何者錯誤？ (A) Testicular torsion 不只發生於有激烈活動之後，即使於睡眠中亦可能發生。 (B) 發生 testicular torsion 時，cremasteric reflex 應為陰性。 (C) 可用 Doppler ultrasound 來確診，可見患側血流減少。 (D) 發生右側 testicular torsion 時，在開刀前可考慮徒手回復患側睪丸，方法為站在仰躺的病人腳前，以順時鐘方向扭轉其右側睪丸 540°。 (E) 發生 testicular torsion 時，其疼痛不會隨病人姿勢改變而有程度上的差異。
C	73.	關於乙狀結腸扭結 (sigmoid volvulus) 的診斷及治療，下列何者錯誤？ (A) 大腸內視鏡可看到在大腸黏膜有螺旋狀括約肌似的扭轉 (spiral sphincter-like twist)。 (B) 在 barium enema study 典型特徵可見鳥嘴 (bird's beak)。 (C) 電腦斷層診斷具有高度準確率，大部分診斷都需要做電腦斷層。 (D) 如果腸道是健康的，沒有壞死，可使用 endoscopic decompression，腸道可自行去扭轉 (self-detorsion)。 (E) 約六成會復發，建議在急性期緩解後，將多餘乙狀結腸選擇性切除 (elective resection)。
A	74.	關於下列致病菌引起肺炎的敘述，何者錯誤？ (A) <i>Mycoplasma pneumoniae</i> 會有腸胃症狀。 (B) <i>Pneumococcus</i> 仍是最常見的致病菌。 (C) <i>Staphylococcus aureus</i> 好發在有慢性肺部疾病。 (D) <i>Streptococcus pneumoniae</i> 好發在老年人和 2 歲以下孩童。 (E) <i>Klebsiella</i> 會形成肺空洞和大葉性浸潤。

九十九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	75.	<p>關於口服抗凝血劑 warfarin 的處置，下列何者較恰當？</p> <p>(A) International normalized ratio (INR) 2—3，繼續監測 activated partial thromboplastin time 即可。</p> <p>(B) INR < 5，無明顯出血，暫停 warfarin 的使用至 INR 回到正常範圍。</p> <p>(C) INR 5—9，無明顯出血，輸注新鮮冷凍血漿。</p> <p>(D) INR > 9，無明顯出血，反覆靜脈注射 vitamin K₁。</p> <p>(E) INR > 20，無明顯出血，暫停 warfarin 的使用即可。</p>
C	76.	<p>關於中樞型和週邊型眩暈，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 週邊型眩暈一般持續時間較短，而中樞型的症狀可能長達數週至數月。</p> <p>(B) 一般而言，週邊型眩暈的症狀比較會受頭部姿勢影響，而中樞型較少。</p> <p>(C) 通常週邊型眩暈的症狀較輕微，而中樞型的症狀較強烈。</p> <p>(D) 眼震在週邊型眩暈通常是單方向的，而在中樞型眩暈則可能為水平、環型或垂直。</p> <p>(E) 週邊型眩暈不會併有其他神經症狀，但中樞型的有可能。</p>
B	77.	<p>關於心包膜積液的敘述，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 可能的病因包括心包膜炎、甲狀腺功能低下、癌症、尿毒症、心臟腔室破裂、創傷等。</p> <p>(B) 典型的臨床表徵為低血壓、靜脈怒張，及遙遠、低沉的心音 (muffled heart sound)，若沒有出現這些表徵，即可排除急性心包膜積液。</p> <p>(C) 若急性胸痛病患突然昏厥且血壓突然測量不到，床邊超音波發現中量之心包膜積液，應考慮心肌梗塞併心肌破裂或主動脈剝離。</p> <p>(D) 若血壓偏低，治療上首先應給予靜脈輸液以增進右心的壓力，克服心包膜積液的壓迫。</p> <p>(E) 若已出現心包膜填塞，而以針抽吸又無法引流出積液，則應考慮以手術方式將心包膜打開 (pericardiotomy)。</p>

九十九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	78.	<p>關於主動脈剝離的診斷，下列何者錯誤？</p> <p>(A) 並非所有病患均以胸痛並轉移至背部此一典型症狀表現。</p> <p>(B) 年紀較大之高血壓患者常與主動脈的粥狀動脈硬化病灶相關，若年紀輕者應考慮是否有 Marfan syndrome。</p> <p>(C) 理學檢查上應注意四肢脈搏強弱是否對稱，若不確定是否對稱，可進一步測量四肢血壓以判別左右側之差異。</p> <p>(D) 若理學檢查於聽診時，在胸骨右側上方聽到一舒張期雜音，應考慮主動脈剝離至主動脈基部，導致主動脈瓣閉合不全。</p> <p>(E) 胸部 X 光檢查為最重要的判定依據，若胸縱膈腔無擴大變寬之情形，則可排除主動脈剝離。</p>
D	79.	<p>關於外傷性血胸 (traumatic hemothorax)，下列何者不是緊急開胸手術 (urgent thoracotomy) 的適應症？</p> <p>(A) 胸管引流一次引流量大於 1500 毫升。</p> <p>(B) 胸管引流量每小時大於 200 毫升，且持續 3 小時以上。</p> <p>(C) 病患經輸液輸血治療後仍持續有休克現象，且已排除其他部位的出血。</p> <p>(D) 病患胸部 X 光合併有大量氣胸，且可看到氣管偏移。</p> <p>(E) 病患追蹤的胸部 X 光呈現血胸量明顯增加，且病患對輸液治療反應不佳。</p>
C	80.	<p>關於外傷病患的初級評估及其對應的處置，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 呼吸道的保護包括打開呼吸道使其暢通，如看得見異物則將其移除，不需考慮頸椎固定。</p> <p>(B) 意識清楚的病患，應給予口咽呼吸道，以避免舌頭後倒。</p> <p>(C) 病患有張力性氣胸的表現，應馬上 needle decompression，不可等待。</p> <p>(D) 病患有心包膜填塞的表現時，應待初級評估後，於次級評估時再給予處置。</p> <p>(E) 循環不佳的病患，應先建立中央靜脈導管給予輸液，如打不上再給予兩條 large-bore catheter 進行靜脈輸注。</p>
C	81.	<p>關於孕婦合併其他疾病的治療，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 孕婦合併甲狀腺亢進時，會有發生子癲前症的危險。</p> <p>(B) 孕婦併發甲狀腺風暴時，不可使用放射性碘治療。</p> <p>(C) 孕婦發生高血壓急症時，可使用 captopril 及 furosemide 治療。</p> <p>(D) 孕婦發生陣發性心室上心搏過速時，可安心使用 verapamil 治療。</p> <p>(E) 孕婦發生心房顫動時，可用低分子量肝素治療防止血栓形成。</p>

九十九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	82.	關於正常懷孕的生理變化，下列敘述何者錯誤？ (A) 白血球數目增加，血紅素濃度減少。 (B) 全身血量增加，心臟輸出增加。 (C) 收縮壓及舒張壓皆降低，但舒張壓降低較多。 (D) 呼吸速度變快，潮氣容積增加。 (E) 較大的失血量才會出現週邊灌流不足（休克）的徵象。
A	83.	關於血管栓塞(transarterial embolization)治療的時機，不包括下列何項？ (A) 上肢骨折合併血管傷害。 (B) 腹部鈍挫傷，血壓不穩定，電腦斷層發現有大範圍肝實質損傷，合併顯影劑外滲。 (C) 腹部鈍挫傷，血壓穩定，電腦斷層發現有脾臟顯影劑外滲。 (D) 腎臟傷害持續出血與血尿，血腫只局限在 perirenal space，未傷及集尿系統（collecting system）。 (E) 骨盆骨折病患，血壓非常不穩定，且局部血腫迅速擴大。
D	84.	關於事故指揮系統（incident command system），以下敘述何者正確？ (A) 指揮架構可分成五大功能，包含指揮、安全、執行、計劃以及後勤。 (B) 監督者與下屬的人數比例，建議是 1：8 較為合適。 (C) 安全官除了要確保救災及災難受害者之安全外，同時要定期向媒體發佈相關訊息。 (D) 製作傷害或損害記錄，不是後勤部門的任務。 (E) 指揮官必須對所有災難都有非常專業的了解，否則不能擔任指揮官。
D	85.	關於兒童病毒性哮吼（viral croup）之處置，下列敘述何者錯誤？ (A) 患者若有 idiopathic hypertrophic subaortic stenosis，使用 L-epinephrine 安全性有顧慮時，需使用 monitor 監測。 (B) 接受 epinephrine nebulization 治療的患者，治療後至少需在急診室觀察 3 小時。 (C) 接受 epinephrine nebulization 治療的患者，應同時接受類固醇治療。 (D) 口服 dexamethasone 並不建議用於 croup 的治療。 (E) 若患者整體外觀輕鬆，僅激動哭鬧時產生 stridor 聲音，可以不用 epinephrine nebulization 治療。

九十九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	86.	關於肺膿瘍 (lung abscess)，下列敘述何者錯誤？ (A) 厭氧菌所引起的肺膿瘍常常包含一種以上的菌種。 (B) 肺膿瘍之治療以外科手術為主，盡早切除可有效縮短抗生素之療程。 (C) 比較容易發生在下肺葉之 basal segments。 (D) 容易發生 pulmonary aspiration 的患者也容易發生肺膿瘍。 (E) 大約 1/3 的肺膿瘍病患會併發肋膜腔積膿 (empyema)。
E	87.	關於急性胰臟炎之診斷和治療，下列敘述何者錯誤？ (A) Amylase 上升快，半衰期短，因此 36 小時後敏感度下降。 (B) Amylase 和 lipase 的數值高低跟疾病的嚴重度無關。 (C) 在 amylase 恢復至正常值後，lipase 升高之數值仍可維持數天。 (D) 若 Ranson score ≥ 3 分，或 APACHE II ≥ 8 分，代表嚴重的急性胰臟炎，預後較差。 (E) 腹部電腦斷層可用來評估嚴重度，若電腦斷層為正常可排除急性胰臟炎診斷。
C	88.	關於急性痛風，下列敘述何者錯誤？ (A) 是一種結晶誘發之滑膜炎。 (B) 可誘發痛風的藥物包括阿斯匹靈、利尿劑、環孢靈素 (cyclosporine)。 (C) 血清中高尿酸濃度是診斷痛風的必要條件。 (D) 非類固醇抗炎藥物是治療急性痛風的首選用藥。 (E) 並不鼓勵使用靜脈注射秋水仙素治療痛風，其嚴重副作用包括骨髓抑制。
B	89.	關於急性會厭炎 (epiglottitis)，下列敘述何者錯誤？ (A) 可能造成急性且無法預期之呼吸道阻塞。 (B) 若為細菌造成者，常見的菌種之一為 <i>Haemophilus influenzae</i> type A。 (C) 病人常會呈現向前傾斜，張嘴，頭部伸張之姿勢。 (D) 頸部側面 X 光可見到會厭腫大呈姆指印 (thumbprinting) 之形狀。 (E) 可使用類固醇來減少呼吸道發炎及水腫。
C	90.	關於急性輸血反應 (acute transfusion reaction) 的處置，下列何者較恰當？ (A) 若輸血時發生蕁麻疹，絕不可再繼續輸血。 (B) 若輸血時發燒，必是輸血的反應，不會是感染造成的。 (C) 發生急性血管內容血反應時，絕不可再繼續輸血。 (D) 因輸血反應不可預期，因此一開始即可以最快速度輸血。 (E) 若輸血時發燒只需以 diphenhydramine 治療即可。

九十九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	91.	<p>關於急速視力惡化，下列敘述何者正確？</p> <p>(A) 網膜中央動脈阻塞，通常會伴隨眼睛疼痛。</p> <p>(B) 懷疑視神經炎，應給予口服類固醇治療。</p> <p>(C) 急性隅角閉鎖性青光眼，常見瞳孔縮小，對光無反應。</p> <p>(D) 眼底檢查發現 cherry-red spot，是網膜中央靜脈阻塞的特徵。</p> <p>(E) 若視力惡化起因於顳動脈炎，另一眼的視力也可能在幾天到幾星期間惡化。</p>
E	92.	<p>關於氣喘在懷孕婦女的描述，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 大約有三分之一的氣喘病患，在懷孕時會惡化。</p> <p>(B) 尖峰吐氣流量數值在懷孕時並沒有多大改變，可以作為疾病嚴重度的評估及治療指引。</p> <p>(C) 急性發作時，吸入性乙型腎上腺素接受器作用劑為主要的治療選擇。</p> <p>(D) 控制良好的氣喘，其治療預後和一般病患一樣，也不會增加胎兒的危害。</p> <p>(E) 懷孕婦女可以使用吸入型類固醇製劑，但不宜使用口服類固醇藥物。</p>
B	93.	<p>關於氣喘的治療，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 乙型腎上腺素接受器作用劑會使支氣管擴張。</p> <p>(B) Theophylline 是治療急性氣喘的第一線藥物。</p> <p>(C) 在到院 1 小時內給與類固醇治療，可以減少住院率。</p> <p>(D) 靜脈注射硫酸鎂可治療急性嚴重的氣喘。</p> <p>(E) 類固醇的抗發炎效果在治療後 4-8 小時出現。</p>
E	94.	<p>關於酒精戒斷症候群，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 症狀在停止喝酒之後 6-24 小時出現。</p> <p>(B) 症狀可能持續 2-7 天左右。</p> <p>(C) 會出現視幻覺及聽幻覺。</p> <p>(D) 血壓上升且心跳變快。</p> <p>(E) 意識改變主要是以嗜睡為主。</p>

九十九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	95.	<p>關於常見農藥中毒，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) 病人喝下不明農藥，1-2 天後產生口腔粘膜潰瘍，要考慮巴拉刈 (paraquat) 中毒。</p> <p>(B) 氨基甲酸鹽 (carbamate) 中毒，因其無法通過血腦屏障 (blood-brain barrier)，故很少發生 seizure。</p> <p>(C) 除蟲菊精 (pyrethrin) 會作用在神經細胞膜上鈉離子通道，不斷重複刺激，最後導致其傳導障礙。</p> <p>(D) 嘉磷塞 (glyphosate) 的毒性主要是與其所含的表面擴張劑 (surfactant) 有關。</p> <p>(E) 巴拉刈 (paraquat) 中毒，早期時可使用血液透析 (hemodialysis) 移除。</p>
C	96.	<p>關於眼球破裂，下列敘述何者錯誤？</p> <p>(A) BB 彈、鞭炮屑或割草機彈起的小木塊，均有可能穿破眼球。</p> <p>(B) 眼球破裂常見的表現，包括前房變淺、積血、瞳孔形狀不規則、視力明顯惡化等。</p> <p>(C) 懷疑眼球破裂時，應測量眼壓。</p> <p>(D) 懷疑眼球破裂時，應注射破傷風類毒素或免疫球蛋白，和靜脈注射抗生素。</p> <p>(E) 懷疑異物穿破眼球時，應照 Water's view 或 orbital CT。</p>
B	97.	<p>關於輕微的頭部外傷病患，下列何者不符合 Canadian CT head rule 建議進行電腦斷層的適應症？</p> <p>(A) 75 歲老先生騎腳踏車，被路上的石頭絆倒後跌倒撞到頭，頭皮有約 4 公分撕裂傷，意識清楚，GCS 15。</p> <p>(B) 22 歲大學生打排球時被打到頭，頭皮無明顯血腫，意識清楚 GCS 15，現覺頭暈，沒有嘔吐。</p> <p>(C) 2 歲小孩自樓梯下滾下來 (約 60 公分高)，頭皮無明顯血腫，來急診前在家中吐了 5 次，現較嗜睡。</p> <p>(D) 45 歲男性酒後騎機車自摔，沒有戴安全帽，意識清楚 GCS 15，右眼明顯熊貓眼 (raccoon eye)。</p> <p>(E) 33 歲女性機車乘客，有戴安全帽，被時速 80 公里的貨車側撞後飛出去，全身多處擦傷，意識清楚 GCS 15。</p>

九十九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	98.	<p>關於鋰鹽中毒的處理，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 可使用強迫利尿方法來增加鋰鹽的排泄。</p> <p>(B) 病患如產生 seizure，可使用 phenytoin 治療。</p> <p>(C) 急性中毒時，如需血液透析 (hemodialysis) 治療，使用醋酸鹽透析液效果較佳。</p> <p>(D) 使用連續性透析較不會有鋰鹽濃度反彈回升的問題。</p> <p>(E) 施予胃灌洗，並使用活性炭幫助吸附。</p>
A	99.	<p>關於靜脈注射顯影劑引起之腎毒性，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 糖尿病患者、控制穩定的高血壓患者、年齡大於 70 歲以上者，均為高危險群。</p> <p>(B) 具有危險因子者，應使用非離子性顯影劑。</p> <p>(C) 氣喘患者、具有嚴重心肺功能失常之病人應使用非離子性顯影劑。</p> <p>(D) 血中 creatinine > 3.0 mg/dL 者，不宜使用離子性顯影劑。</p> <p>(E) Blood urea nitrogen 60 mg/dL，血中 creatinine 1.55 mg/dL 之病人不應使用離子性顯影劑。</p>
E	100.	<p>嚴重氣喘的臨床表現，<u>不包括</u>下列何項？</p> <p>(A) 發紺。</p> <p>(B) Forced expiratory volume in the first second (FEV₁) 只有預期值的 25%。</p> <p>(C) PaCO₂ 40 mmHg。</p> <p>(D) SpO₂ (氧氣飽和度) 90%。</p> <p>(E) Wheezing 聲音響亮。</p>