

104 年度衛生福利部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	1	<p>18 歲婦女 6 天前接受剖腹生產，到急診主訴腹痛及有惡臭帶血的陰道分泌物。理學檢查顯示明顯的下腹壓痛，手術傷口乾淨完整，兩側乳房輕微腫脹及壓痛但無發熱，生命徵象：血壓 155/79 mmHg，心跳 110 次/min，呼吸 20 次/min，體溫 39°C，以下診斷<u>最能解釋</u>此發燒原因？</p> <p>(A) 子宮內膜炎 (Endometritis)。            (B) 乳腺炎 (Mastitis)。            (C) 腎盂腎炎 (Pyelonephritis)。            (D) 腹內紗布滯留。            (E) 闌尾炎 (Appendicitis)。</p>
A	2	<p>20 歲 50 公斤女性患者從氣爆現場帶到急診就醫，到院時 GCS E4M6V5，體溫：36°C，心跳 120 次/min，呼吸速率 20 次/min，血壓 150/88mmHg。臉部、前胸、背部及雙上肢有 2~3 度燒灼傷約 40%TBSA。下列處置何者較<u>適宜</u>？</p> <p>(A) 若患者疼痛可以打止痛針。            (B) 常規使用預防性抗生素治療是必要的。            (C) 胸部 X 光若正常可以先觀察不急著插氣管內管。            (D) 可使用冰塊及冰水敷傷口以減緩組織進一步傷害。            (E) 依據 Modified Parkland Formula 前 24 小時需給 Ringer's lactate 4,000ml。</p>
D	3	<p>23 歲男性到綠島潛水，上岸 20 分鐘後突然覺得右腳無力，經初步評估病人意識清醒，血壓 130/80 mmHg，心跳 100 次/min，呼吸 18 次/min，右腳肢體力量 3 分，其他肢體力量正常。此時如欲將病人轉至台灣西部之醫院，下列何種方式<u>最佳</u>？</p> <p>(A) 先搭船至台東，再坐救護車經南部橫貫公路至西部。            (B) 坐直升機直接飛過南部橫貫公路至西部。            (C) 先搭船至台東，再由台東機場搭一般商用客機至西部。            (D) 坐直升機低飛 (低於 300 公尺) 繞過台灣南端至西部。            (E) 坐直升機直接飛過中央山脈至台北。</p>

104 年度衛生福利部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	4	<p>26 歲女性懷孕 25 週，駕駛汽車在國道上發生車禍，救護人員發現現場安全氣囊有打開，轉送到醫院時意識清楚但主訴下腹部疼痛，至急診時生命徵象：心跳 88 次/min，血壓 105/70 mmHg，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 孕婦懷孕期會增加母親之全身血容量，故會呈現 Hypervolemic，故有可能失血大於 30% 才会有生命徵象之異常。</p> <p>(B) 當懷孕 12 週時子宮底高度約在恥骨聯合處，當 20 週時大約在肚臍高度，之後每增加一週子宮底約上升 1 公分。</p> <p>(C) 為避免影響靜脈之回流，建議可左側躺，若有使用長背板，放置東西於長背板下方右臀區域處，使患者呈現左低右高約傾斜 30°。</p> <p>(D) 腹部挫傷常導致胎兒死亡的原因為子宮破裂及胎盤破裂。</p> <p>(E) 若此孕婦經檢查後有右側血胸，則胸管放置的位置和一般成人無異。</p>
D	5	<p>28 歲女性，被家屬發現昏倒在家中而送急診，其表現為瞳孔放大、眼球陣攣、神經肌肉的反射增強、肌陣攣，血壓 190/108mmHg，心跳 126 次/min，呼吸 32 次/min，體溫 39.5°C，請問病人的診斷<b>最不可能</b>為下列何者？</p> <p>(A) 安非他命。</p> <p>(B) 三環抗憂鬱劑。</p> <p>(C) 神經激胺症候群 (Serotonin syndrome)。</p> <p>(D) 有機磷農藥中毒。</p> <p>(E) 抗精神病藥物之惡性症候群。</p>
B	6	<p>28 歲孕婦，懷孕 35 週，自行開車前往產檢時，因為前車急煞反應不及撞上前車，到院時意識清醒，血壓 130/80mmHg，心跳 100 次/min，呼吸 20 次/min，理學檢查發現肚臍下有一明顯安全帶勒痕。請問對於此位患者的評估及處置，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 子宮破裂是相對少見的併發症。當子宮破裂發生時，胎兒的死亡率大於母親。</p> <p>(B) 超音波檢查比胎兒監測更能偵測胎盤剝離。</p> <p>(C) 胎盤剝離是僅次於母親死亡造成胎兒死亡的最常見原因。</p> <p>(D) 在母親狀況穩定後，應盡速會診婦產科以評估胎兒狀況，無論是否有破水或是陰道出血的情形。</p> <p>(E) 大部分的婦產科醫師認為，前 4 個小時的監測若是每個小時的宮縮次數小於 3 次，孕婦是可以出院返家的。</p>

104 年度衛生福利部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	7	<p>29 歲女性懷孕 20 週，來急診主訴右下腹痛已 2 天時間，來診之前食慾不佳、嘔吐數次，尚無腹瀉。生命徵象體溫 37°C、心跳 108 次/min，呼吸 20 次/min，血壓 112/76mmHg。理學檢查發現右下腹有明顯壓痛，且有反彈痛（rebound tenderness）。實驗室檢查發現 WBC 7,800/<math>\mu</math>L，Neutrophil 78%，Hb 13 g/dL，PLT 242,000/<math>\mu</math>L。Sugar 102mg/dL，Creatinine 0.8 mg/dL，AST 38 U/L。下列敘述何者<b>正確</b>？</p> <p>(A) 根據 modified Alvarado score 可推估患者罹患闌尾炎的機率小於 10%。</p> <p>(B) 超音波檢查若發現闌尾無法壓扁（non-compressible），且直徑大於 3mm 則可確診為闌尾炎。</p> <p>(C) 若對孕婦進行腹部電腦斷層，推估胎兒的輻射線吸收劑量約為 20~30 雷得（rad）。</p> <p>(D) 此位病人可以選擇腹部磁振造影（MRI）幫助診斷。</p> <p>(E) 過多的影像檢查會大幅提升闌尾炎穿孔的機會，應早期會診外科醫師進行手術。</p>
D	8	<p>2 歲女童發燒 5 天，流口水、舌頭、牙齦、嘴唇有潰瘍、口臭、頸部淋巴結腫大、右手拇指紅腫有水泡，身體其他部位檢查正常，診所給予口服 Amoxicillin 後仍發燒。請問<b>最可能</b>的病原體為何？</p> <p>(A) A 群鏈球菌（Group A streptococcus）。</p> <p>(B) 克沙奇病毒（Coxsackievirus）。</p> <p>(C) 金黃色葡萄球菌（Staphylococcus aureus）。</p> <p>(D) 單純疱疹病毒（Herpes simplex virus）。</p> <p>(E) 腺病毒（Adenovirus）。</p>
C	9	<p>30 歲女性被流浪貓咬傷後由家人陪同到急診診治。病人自述國小畢業以後即不曾接受過破傷風疫苗注射，亦不曾接受狂犬病疫苗注射。傷口檢視發現右前臂有一處 3 公分撕裂傷。有關貓咬傷之處置，下列何者<b>正確</b>？</p> <p>(A) 初級縫合會增加感染機會，因此應預防性使用抗生素治療。</p> <p>(B) 因屬破傷風感染高危險傷口，故應施打破傷風免疫球蛋白。</p> <p>(C) 因可能感染狂犬病，故應施打狂犬病疫苗至少 3 劑。</p> <p>(D) 屬高感染傷口，建議使用抗生素，首選藥物為 Moxifloxacin。</p> <p>(E) 傷口處理完後，若未安排住院，建議應於 72 小時內回門診追蹤。</p>

104 年度衛生福利部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>35 歲男性病人 HIV 陽性，最近 3 個月未依醫囑服藥，來急診掛號主訴最近 2 週有發燒和呼吸越來越喘的症狀，當他到達急診時，生命徵象：心跳 110 次/min，血壓 135/75 mmHg，呼吸 22 次/min，血氧濃度 92% (room air)，現在體溫正常；抽血報告如下：WBC 2,000/uL；胸部 X 光發現兩側瀰漫性間質性浸潤 (interstitial infiltrates)，下列藥物何者<u>不適合</u>用於目前病況的治療？</p> <p>(A) Pentamidine 。                      (B) Prednisone 。                      (C) Pyrimethamine 。                      (D) Sulfamethoxazole 。                      (E) Trimethoprim 。</p>
E	11	<p>37 歲男性在門診就醫，治療思覺失調症 (Schizophrenia)，服用藥物為 Seroquel 100mg 與 Lexotan (bromazepam) 3mg (睡前服用各 1 顆)，幾日後意識不清，全身僵硬而送醫。量測的生命徵象如下：GCS E4M4V1、血壓 85/51 mmHg、心跳 168 次/min、體溫 40.2°C、呼吸 22 次/min、SpO<sub>2</sub> 94%。兩側瞳孔皆為 3.5mm。其他身體檢查發現，DTR：hyporeflexia, Babinski sign (-)、Rigidity：(+) 四肢均相似、盜汗。電腦斷層無明顯異常，心電圖為竇性頻脈。抽血檢驗參考：CK 319 U/L、Cr 1.3 mg/dL、Na 122 mEq/L、AST 94 U/L、ALT 126 U/L。在疑似中毒的情況下，下列何種診斷<u>正確</u>？</p> <p>(A) Cholinergic toxidrome 。                      (B) Anticholinergic toxidrome 。                      (C) Sympathomimetics 。                      (D) Serotonin syndrome 。                      (E) Neuroleptic malignant syndrome 。</p>

104 年度衛生福利部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	12	<p>38 歲女性病人因意識障礙，被家人送至急診。病人呈現嗜睡。血糖正常，無藥物史。據家人描述，病人 6 年前生第二胎時無法哺乳。理學檢查發現臉色蒼白，血壓 90/60 mmHg，心跳 64 次/min，呼吸 14 次/min。體毛減少。實驗室檢查發現 Hb 8.8 g/dl，Na 124 mEq/L。以下處置，何者最為<u>適當</u>？</p> <p>(A) 給予 3% NaCl 點滴後，若血鈉正常，意識清醒，可出院回家。並鼓勵病人多攝取鹽份。</p> <p>(B) 給予輸血 packed RBC 二單位，若無明顯出血源，且血紅素改善，可出院回家。</p> <p>(C) 病人所有表現可用腎上腺低能症來解釋，給予腎上腺皮醇後，可出院回家。</p> <p>(D) 此病人可能為 Sheehan's syndrome，須做腦垂體低能症檢查及治療。</p> <p>(E) 此病人因呈現休克，應先給予 Dopamine 治療。</p>
C	13	<p>39 歲男性，過去有長期癲癇病史，今日在家中被家屬發現有癲癇發作，當病人被帶至急診時意識已完全清醒，關於此病人之處置下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 類似此病人很多是因為未規則服用抗癲癇藥物所致。</p> <p>(B) 懷疑病人是因未規則服用抗癲癇藥物，在投予抗癲癇藥物起始劑量 (loading dose) 前，需檢測血清中抗癲癇藥物之濃度。</p> <p>(C) 若病人血清中抗癲癇藥物之濃度適當，需考量給予補充劑量 (supplemental dose) 以避免癲癇再次發作。</p> <p>(D) 縱使是使用抗癲癇藥物控制良好之癲癇病人，還是會有偶發性的癲癇發作。</p> <p>(E) 目前無實證的準則來決定該病人需於急診留觀時間的長短。</p>
C	14	<p>40 歲女性疑似服用藥物後上吊，送至急診時已無生命徵象，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 依照上吊之方式，若身體騰空且腳沒有觸地稱為 complete，其他種均稱為 incomplete。</p> <p>(B) 造成死亡通常是 3 種因素：脊髓或腦幹受損、頸部構造受到壓迫或心搏過慢導致心跳停止。</p> <p>(C) 若上吊之高度大於或等於患者之身高，死亡之原因應為壓迫之壓力過大，導致頸部內部血管壓迫因而腦死。</p> <p>(D) 心搏過慢是因為上吊之壓力刺激 carotid sinus 導致 vagal tone 增加所致。</p> <p>(E) 若無法排除頸椎損傷，最好使用頸圈固定。</p>

104 年度衛生福利部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	15	<p>50 歲男性，因為左膝關節疼痛至急診求診，膝關節抽吸時發現顏色黃濁且實驗室分析為：WBC 15,000/<math>\mu</math>L，PMN 70%。針對此病人，以下敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 此病人可能為敗血性關節炎，最常見的致病菌為淋病雙球菌。</p> <p>(B) 此病人可能為萊姆病 (Lyme disease)，常合併表現尿道炎及結膜炎。</p> <p>(C) 非類固醇性抗發炎藥物針對關節疼痛有很好的療效，應常規使用。</p> <p>(D) 若病人剛從熱帶地區旅遊回來且合併蟲子叮咬的病史，最可能的診斷是反應性關節炎。</p> <p>(E) 該病人可能為急性痛風發作，約有三成的病人其血中尿酸值落於正常範圍內。</p>
C	16	<p>58 歲男性從 3 樓高跌落，在急診的血壓 80/40mmHg、心跳 120 次/min、呼吸 20 次/min、O<sub>2</sub> 飽和濃度：88%、GCS E1M4V1，腦部電腦斷層呈現右側顱內出血並中線偏移 (right intraparenchymal hemorrhage with right to left midline shift)，下列處置何者<u>不宜</u>？</p> <p>(A) 氣管內管插管。</p> <p>(B) 過度通氣 (PaCO<sub>2</sub> 35mmHg) 不宜維持太久。</p> <p>(C) 使用 mannitol 降腦壓 (intracranial pressure)。</p> <p>(D) 可考慮使用高張力輸液 (hypertonic saline) 降腦壓。</p> <p>(E) 不使用 barbiturates。</p>
E	17	<p>6 歲小童因腹痛、腹瀉 1 週無發燒而來到急診求診，實驗室檢查：WBC 3,000/<math>\mu</math>L (4,000~10,000)，Hb 6.0 g/dL (12~16)，PLT 100K/<math>\mu</math>L (150K~400K)，BUN 235mg/dL，Cr 20.0mg/dL，診斷為感染性腹瀉，有關此疾病之敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 感染性腹瀉通常帶有血絲。</p> <p>(B) 此疾病病原體以 Shiga toxin-producing E.coli 最常見。</p> <p>(C) 此病人需補充紅血球濃厚縮液及血小板。</p> <p>(D) 病人接受血液透析 (hemodialysis) 疾病得以改善。</p> <p>(E) 此疾病須預防性投予抗生素治療。</p>

104 年度衛生福利部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	18	<p>70 歲男性病人因急性心肌梗塞入院接受血栓溶解治療，住院第 5 天出現發燒、胸口悶痛、呼吸不順暢且下肢出現深靜脈血栓。血壓 170/90 mmHg、心跳 120 次/min、呼吸 26 次/min、體溫 38.0°C。有關此病人可能出現的症狀及徵候，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 此病人使用 heparin 第 5 天，血小板計數可能在 50,000 至 60,000/<math>\mu</math>L。</p> <p>(B) 此病較常發生在使用低分子量肝素 (low-molecular-weight heparin) 的病人。</p> <p>(C) 停用抗凝血劑 heparin 1 週後，血小板可恢復正常計數。</p> <p>(D) 停用抗凝血劑 heparin，可改用選擇性第 Xa 因子抑制劑 Fondaparinux。</p> <p>(E) 此病發生率 0.5~5.0%，1 個月內的死亡率可達 20~30%。</p>
A	19	<p>70 歲失智男性，之前曾心律不整併有心電圖 QTc 延長現象，因在家中突然躁動被帶入急診室，經臨床評估後患者需使用鎮靜藥物，請問下列藥物選擇何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) Loraxepam (Ativan) 1~2 mg IM/IV。</p> <p>(B) Halperidol (Holdol) 2~5 mg IM/IV。</p> <p>(C) Droperidol (Inapsine) 2.5 mg IM/IV。</p> <p>(D) Olanzapine (Zyprexa) 10 mg IM。</p> <p>(E) Ziprasidone (Geodon) 20 mg IM。</p>
B	20	<p>70 歲男性，過去無吸菸史，此次因咳嗽 1 個月都沒改善且有運動後呼吸困難 (exertional dyspnea) 狀況，故至急診就醫，胸部 X 光檢查顯示右側有中量肋膜積液，以細針抽吸後檢驗發現肋膜積液的 total protein 為 4.8 g/dL，LDH 為 228 U/L，同時病人血液中的 total protein 為 5.8 g/dL (正常範圍為 6.4~8.4 g/dL)，LDH 為 273 U/L (正常範圍為 131~250 U/L)，有關可能疾病的鑑別診斷，下列鑑別診斷何者<u>可能性</u>最低？</p> <p>(A) 肺炎。</p> <p>(B) 心臟衰竭。</p> <p>(C) 肺部惡性腫瘤。</p> <p>(D) 肺結核病肋膜積水。</p> <p>(E) 膿胸。</p>

104 年度衛生福利部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	21	<p>77 歲男性在門診就醫，治療巴金森氏症 (Parkinsonism)，服用藥物為 Madopar (levodopa) 250mg 1# tid, Enzil (amantadine) 100mg ½ # bid。過去病史：尿毒症接受血液透析，心臟曾接受繞道手術。病人因意識不清發燒，全身僵硬而送醫。量測的生命徵象如列，GCS E4M6V5 (但是無法說出正確地點判斷)，血壓 162/76 mmHg，心跳 84 次/min，體溫 39.2°C，呼吸 16 次/min，SpO<sub>2</sub> 96%。瞳孔大小左右側皆為 3.0mm。Babinski sign (-)，Rigidity：(+) 四肢均相似。沒有明顯感染徵象，電腦斷層無明顯異常，心電圖無明顯異常。抽血檢驗參考：CK 319U/L；Cr 1.3mg/dL；Na 142mEq/L；AST 20U/L；WBC 9,450 μ/L。在疑似中毒的情況下，下列何種診斷<u>正確</u>？</p> <p>(A) Cholinergic toxidrome。            (B) Anticholinergic toxidrome。            (C) Sympathomimetics。            (D) Serotonin syndrome。            (E) Neuroleptic malignant syndrome。</p>
D	22	<p>9 個月女童 (體重 10 公斤) 在家持續有陣發性腹痛哭鬧情形，因發生血便被送來急診，緊急安排腹部 X 光及腹部超音波檢查，疑似有腸阻塞情況，您判斷是腸套疊可能性極高，下列何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 症狀若為 24 小時以內，建議優先採用非手術方式。            (B) 有腹膜炎跡象時不可進行空氣復位 (air reduction)，怕壓力導致腸穿孔。            (C) 出血量多且有循環不足症狀時，要儘速給予 Normal Saline 200 mL，並準備輸血。            (D) 血便是腸套疊之晚期症狀，也是採取空氣復位 (air reduction) 之禁忌症 (contraindication)。            (E) 若空氣復位 (air reduction) 失敗，需要重新評估是否為 incarcerated hernia。</p>

104 年度衛生福利部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	23	<p>EMT 將 1 名嚴重燙傷病人從火場救出，就近送至某重度級急救責任醫院急診，經急救後，因該院無燒傷加護病房，急診醫師擬將病人轉出，卻找不到鄰近醫院有燒傷加護病房可用，後家屬堅持轉至 A 醫學中心急診，請問下列何者為<u>正確</u>？</p> <p>(A) 急診醫師應去電該區區域緊急醫療應變中心 (rROC)，要求協助轉診。</p> <p>(B) 轉出前，醫師應填具緊急傷病轉診單。</p> <p>(C) 此案例應屬自動出院，醫師無須聯繫 A 醫學中心急診。</p> <p>(D) 危急個案，該院為重度級急救責任醫院，轉院實屬不當。</p> <p>(E) 該案為家屬堅持轉院，不屬於緊急醫療救護法規範個案。</p>
D	24	<p>一位酒癮合併肝硬化病人，因為食道曲張出血而入急診，正在禁食與接受藥物治療，於入急診第 24 小時出現情緒激動、盜汗、手抖、頭疼、血壓上升、癲癇、以及視幻覺 (visual hallucination)，此病人之處置，以下敘述何者為<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 符合酒精戒斷症狀合併癲癇的診斷，但仍需進行詳盡之身體檢查及鑑別診斷。</p> <p>(B) 酒精戒斷症狀合併癲癇處置以 Benzodiazepines 為首選。</p> <p>(C) 可使用 Haloperidol 來治療酒精戒斷合併的幻覺 (hallucination)。</p> <p>(D) 可使用抗癲癇藥 (如 phenytoin) 來預防再次出現酒精戒斷的癲癇。</p> <p>(E) Benzodiazepines 的使用可降低酒精戒斷合併譫妄 (Delirium) 的發生。</p>
D	25	<p>下列有關腹瀉的說明何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 大部分腹瀉屬於非感染性腹瀉，感染性腹瀉病原則多為病毒所引起。</p> <p>(B) 老年人腸系膜缺血少於 10% 以腹瀉表現，年輕人持續性腹瀉則須考慮性行為感染。</p> <p>(C) 血液生化檢查和全血球計數對於腹瀉診斷常有幫助。</p> <p>(D) Wright stain 用來檢測糞便中的白血球，其陽性反應時約有 8 成能培養出病原菌。</p> <p>(E) 糞便若帶血，通常不需要再做糞便細菌培養。</p>

104 年度衛生福利部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	26	<p>下列何種方式到玉山北峰（高度 3,850 公尺），當晚住玉山北峰，發生嚴重高海拔疾病（high altitude illness）之風險<u>最高</u>？</p> <p>(A) 由平地坐直升機直接到玉山北峰。</p> <p>(B) 由南投縣東埔溫泉（高度 1,100 公尺），經八通關古道走到觀高（高度 2,800 公尺），第 1 晚住觀高，第 2 天再由觀高走到玉山北峰。</p> <p>(C) 由台北出發，坐夜車到玉山國家公園塔塔加，清晨由塔塔加登山口（高度 2,600 公尺），走到排雲山莊（高度 3,402 公尺），第 3 天再由排雲山莊走到玉山北峰。</p> <p>(D) 由台北出發，坐車第 1 晚住在阿里山青年活動中心（高度 2,000 公尺），清晨由塔塔加登山口，走到排雲山莊，第 3 天再由排雲山莊走到玉山北峰。</p> <p>(E) 由台中出發，坐車第 1 晚住在東埔山莊（高度 2,500 公尺），清晨由塔塔加登山口，走到排雲山莊，第 3 天再由排雲山莊走到玉山北峰。</p>
C	27	<p>下列何種電解質異常<u>不會</u>出現在中暑（heat stroke）病人？</p> <p>(A) 高血鈉。</p> <p>(B) 高血鉀。</p> <p>(C) 高血鈣。</p> <p>(D) 低血鈉。</p> <p>(E) 低血鉀。</p>
E	28	<p>下列何種酸性液體灼傷<u>需考慮</u>注射鈣離子溶液來治療？</p> <p>(A) Acetic acid（醋酸）。</p> <p>(B) Chromic acid（鉻酸）。</p> <p>(C) Formic acid（甲酸）。</p> <p>(D) Nitric acid（硝酸）。</p> <p>(E) Oxalic acid（草酸）。</p>
E	29	<p>下列何種藥物中毒病人<u>不適合</u>多劑量的活性炭治療（multidose activated charcoal）？</p> <p>(A) Theophylline。</p> <p>(B) Carbamazepine。</p> <p>(C) Phenobarbital。</p> <p>(D) Quinine。</p> <p>(E) Acetaminophen。</p>

104 年度衛生福利部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	30	<p>下列抗生素使用，何者較為<u>正確</u>？</p> <p>(A) 33 歲酒癮男性肺炎，給予 ceftriaxone 1g 靜脈注射 1 天 1~2 次。</p> <p>(B) 7 歲男孩急性咽喉炎，給予 tetracyclines 每天每公斤 50mg 口服。</p> <p>(C) 5 歲女童急性腦膜炎，給予 azithromycin 每天每公斤 10mg 靜脈注射。</p> <p>(D) 26 歲男性籃球運動員輕微肺炎，給予 moxifloxacin 400mg 口服 1 天 1 次。</p> <p>(E) 28 歲孕婦泌尿道感染，給予 ciprofloxacin 500 mg 口服 1 天兩次。</p>
D	31	<p>下列關於低血鈉 (hyponatremia)，何者敘述<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 低血鈉對於患者的肌肉張力和功能不會有特別表現或影響。</p> <p>(B) 在沒有出現抽搐 (seizure) 併發症的病人，血鈉矯正上升的速度不應超過每小時 0.5~1 mEq/L。</p> <p>(C) 若患者已有癲癇發作，血鈉矯正上升的速度可增加至每小時 1~2 mEq/L。</p> <p>(D) 治療慢性低血鈉患者，若上升速度大於每小時 0.5 mEq/L，容易發生 central putamen myelinolysis 而有神經功能障礙。</p> <p>(E) 通常在 Na 小於 120 mEq/L 時易開始出現臨床症狀，而低於 113 mEq/L 容易發生癲癇。</p>
B	32	<p>下列關於急性中耳炎的敘述，何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 常見的致病菌為 Streptococcus pneumoniae、Haemophilus influenzae (nontypeable) 及 Moraxella catarrhalis。</p> <p>(B) 診斷標準為身體檢查看到耳膜發紅 (erythema)。</p> <p>(C) 對於兩歲以上急性中耳炎患童，若未合併嚴重症狀，可考慮觀察 48 小時後再決定是否給予抗生素治療。</p> <p>(D) 抗生素治療包括 amoxicillin 或是 amoxicillin-clavulanate 等。</p> <p>(E) 大約有一半的患者在治療完畢後仍可能有中耳積水 (OME)。</p>
C	33	<p>下列關於鼻腔出血 (Epistaxis) 的敘述，何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 最常見的出血部位為鼻中膈前下側 Kiesselbach's plexus (或稱 Little's area)。</p> <p>(B) 兒童的鼻腔出血亦好發於 Kiesselbach's plexus (或稱 Little's area)。</p> <p>(C) 高血壓是造成 epistaxis 的重要原因，鼻腔出血病人同時量測到有偏高的血壓值時，第一時間應儘速降低血壓。</p> <p>(D) 可用的治療包括 oxymetazoline spray 以及止血棉 (pledgets)。</p> <p>(E) 硝酸銀化學燒灼法 (silver nitrate chemically cauterizes) 不建議同時用於雙側鼻腔前側出血。</p>

104 年度衛生福利部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>下背痛是常見的急診主訴，關於常見的下背痛病因，以下敘述何者<b>正確</b>？</p> <p>(A) 神經性跛行 (neurogenic claudication) 可因休息而緩解，但因脊柱向前彎曲而加劇。</p> <p>(B) 馬尾症候群 (cauda equina syndrome) 最常見的症狀是肛門括約肌的張力減少，而非尿滯留。</p> <p>(C) 當懷疑硬膜外壓迫症候群 (epidural compression syndrome) 是因為腫瘤造成時，需在核磁共振確診前，先給予類固醇治療。</p> <p>(D) 診斷硬脊膜外膿瘍 (spinal epidural abscess)，需同時表現出嚴重背痛，發燒及神經學缺陷等 3 種症狀。</p> <p>(E) 脊椎骨髓炎的 X 光表現，常見骨頭的增生及椎間盤狹窄。</p>
B	35	<p>引起急性腎衰竭的各項內源性因素 (intrinsic renal failure) 之中，下列何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) Acute interstitial nephritis。</p> <p>(B) Hemorrhagic shock。</p> <p>(C) Ischemic acute tubular necrosis (ATN)。</p> <p>(D) Rapid progressive glomerulonephritis。</p> <p>(E) Rhabdomyolysis。</p>
E	36	<p>孕婦猝死需施行心肺復甦術時，下列敘述何者<b>正確</b>？</p> <p>(A) 使用面罩通氣時，若阻力大以致潮氣容積不足，可增加通氣速度來彌補。</p> <p>(B) 施行快速順序性插管時 (rapid sequence intubation)，使用肌肉鬆弛劑應避免 succinylcholine。</p> <p>(C) 胎兒 28 週以下不需考慮緊急剖腹產。</p> <p>(D) 壓胸時應優先選擇腹股溝置入中央靜脈導管。</p> <p>(E) Amiodarone 對胎兒會產生嚴重不良影響，應避免使用於孕婦。</p>
C	37	<p>幼童因外傷而至急診求診，試問下列何者受傷部位較符合意外受傷、兒虐的可能性<b>最低</b>？</p> <p>(A) 照顧者代訴 1 歲半的幼童自己玩弄生殖器造成裂傷。</p> <p>(B) 照顧者代訴 1 歲半的幼童跑步跌倒，檢查發現鎖骨骨折。</p> <p>(C) 照顧者代訴 2 歲的孩童跑步跌倒，檢查發現下巴裂傷。</p> <p>(D) 照顧者代訴 10 個月大的幼兒因學步摔倒，檢查發現大腿骨折。</p> <p>(E) 照顧者代訴 10 個月大幼童從床上摔落，檢查發現多處肋骨骨折。</p>

104 年度衛生福利部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	38	<p>在急診室為 5 歲幼兒進行額頭撕裂傷縫合手術時，小孩情緒激動無法配合，經適當安撫仍無法進行，下列敘述何者<u>錯誤</u>：</p> <p>(A) 可使用 chloral hydrate，但藥效產生慢，且作用時間長，並不是理想的急診侵襲治療鎮靜藥劑。</p> <p>(B) 可使用 ketamine 肌肉注射，產生合併鎮靜與止痛的效果。</p> <p>(C) 可給予 midazolam 因為安全、有效且作用時間短。</p> <p>(D) ketamine 可合併 midazolam 使用，以減少幻覺的產生。</p> <p>(E) ketamine 亦可使用於 3 個月的嬰兒，但要注意唾液過多，防止呼吸道阻塞。</p>
B	39	<p>在評估氣胸時，下列那一個超音波徵象 (sign) 有最高的特異性 (specificity)，可用來確診氣胸？</p> <p>(A) Comet-tail artifacts。</p> <p>(B) Lung point sign。</p> <p>(C) Lung pulse sign。</p> <p>(D) Seashore sign。</p> <p>(E) Stratosphere sign。</p>
B	40	<p>有一愛滋病 (AIDS) 人來院急診主訴全身無力，體重減輕，食慾不佳，色素沈著於齒齦，體檢發現低血壓，請問應高度懷疑該病人患有何種併發症？</p> <p>(A) 敗血病。</p> <p>(B) 腎上腺機能低下。</p> <p>(C) 發生 Kaposi's sarcoma。</p> <p>(D) 心臟衰竭。</p> <p>(E) 營養不良。</p>
C	41	<p>有關心包膜填塞 (cardiac tamponade)，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 心電圖可能會出現 electrical alternans 的變化。</p> <p>(B) 可能的病因包括心包膜炎，甲狀腺功能低下，癌症，尿毒症，創傷等。</p> <p>(C) 可能會有 Kussmaul signs，病人深吐氣時頸靜脈會更加擴張。</p> <p>(D) 典型的臨床表徵為 Beck triad 包括：低血壓，靜脈怒張，及遙遠，低沉的心音 (muffled heart sound)。</p> <p>(E) 舒張末期時，右心房及左心房壓力相近或相等。</p>

104 年度衛生福利部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	42	<p>有關台灣常見毒蛇咬傷的臨床表現之敘述，何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 出血性毒蛇咬傷會出現牙痕和局部腫脹及疼痛，可見皮下淤血、水泡或血泡。</p> <p>(B) 出血性毒蛇咬傷可能併發症如溶血、橫紋肌溶解、瀰漫性血管內凝結 (DIC)。</p> <p>(C) 兩傘節咬傷時，不易發現齒痕 (小牙痕)。</p> <p>(D) 眼鏡蛇毒具有細胞毒素，會造成局部腫脹及疼痛、出血性的皮下淤血、水泡或血泡，嚴重者會造成皮膚壞死。</p> <p>(E) 被眼鏡蛇咬傷，病人會噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉，且有嚴重神經肌肉傳導阻斷症狀。</p>
D	43	<p>有關肉毒桿菌中毒 (botulism)，下列描述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 由肉毒桿菌 (Clostridium botulinum) 分泌的毒素所引發，症狀發生在食入後 6~48 小時。</p> <p>(B) 先發生複視、眼瞼下垂、眼球轉動障礙、口齒不清、吞嚥困難。</p> <p>(C) 接著發生自上肢到下肢的肌力下降，逐漸呼吸窘迫，最後呼吸衰竭。</p> <p>(D) 會產生感覺功能與肌腱反射功能異常。</p> <p>(E) 通常會出現尿液置留，視力模糊，皮膚及眼睛乾燥等症狀。</p>
E	44	<p>有關於甲醇中毒之敘述、解毒劑使用及治療，何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 主要有毒代謝物甲酸之半衰期，約 20 小時。</p> <p>(B) 晚期症狀主要是代謝性酸中毒和視神經水腫，產生永久性的神經性後遺症。</p> <p>(C) 以 Fomepizole 作為甲醇中毒的解毒劑之治療目標是達到甲醇濃度小於 20mg/dL。</p> <p>(D) 使用乙醇治療甲醇中毒，口服或靜脈注射的負荷劑量為每公斤體重 1g。</p> <p>(E) 使用乙醇治療甲醇中毒，如需血液透析時，應減少給予的乙醇量。</p>
B	45	<p>有關空中醫療何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 安全是空中醫療的首要指導原則。</p> <p>(B) 機長於出發前需充分掌握飛機狀況、天氣狀況，同樣要了解病人之資料及狀況。</p> <p>(C) 空中醫療之護理人員通常都具備加護病房或急診醫療照護之經驗。</p> <p>(D) 空中醫療之醫療指導員約 50% 具備有急診之背景。</p> <p>(E) 機組員的身體狀況和壓力都會影響飛行安全。</p>

104 年度衛生福利部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	46	<p>有關急性心臟衰竭合併肺水腫的病人，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 心房排鈉勝肽 (Natriuretic peptide) 建議用來診斷或是排除心臟衰竭，但是常規檢驗仍是有爭議的。</p> <p>(B) 如果病人血壓大於 150/100 mmHg，可使用硝酸甘油 (Nitroglycerin)，最大劑量是 100 mg/min，調整劑量的終點是以血壓或是症狀改善。</p> <p>(C) 利尿劑須合併血管擴張劑同時使用，利尿劑若單獨使用可能會增加死亡率。</p> <p>(D) 非侵襲性呼吸器可以使用在急性心臟衰竭或是肺水腫的病人。</p> <p>(E) 非侵襲性呼吸器可以用在中等至嚴重的急性心臟衰竭呼吸衰竭病人，需要配合血液循環穩定。</p>
C	47	<p>有關海洋生物毒素之敘述，何者為<b>正確</b>？</p> <p>(A) 河豚毒素用炒、醃、烹煮，就可以破壞。</p> <p>(B) 河豚中毒症狀在吃下後多數在 24 小時後產生。</p> <p>(C) 珊瑚礁魚類毒素的形成與生物鏈有關。</p> <p>(D) 組織胺魚類，組織胺會因烹煮的過程而受到破壞，只要熟食就不會中毒。</p> <p>(E) 水母的螫傷，常於皮膚上呈現特殊呈淋巴分佈的紅線，大量清水沖洗可使刺絲胞失去活性。</p>
A	48	<p>有關椎動脈剝離 (vertebral artery dissection) 的發生與症狀，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 通常好發於年紀大於 65 歲。</p> <p>(B) 通常合併後頸部單側嚴重頭痛。</p> <p>(C) 出現的神經症狀通常涵蓋腦幹與小腦。</p> <p>(D) 病人會出現頸部疼痛、臉與肢體麻木、眩暈、肢體失調 (Ataxia) 與構音困難 (dysarthria)。</p> <p>(E) 椎動脈剝離 (vertebral artery dissection) 可因頸部受傷而引發。</p>

104 年度衛生福利部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	49	<p>有關塵爆受傷病人的復甦治療，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 60 公斤成人全身計有 40% 體表面積的二級和三級的燒傷，需 8 小時輸入 3,600 ml 乳酸林格式液。</p> <p>(B) 臉部有全層燒傷的病人需立即氣管內插管。</p> <p>(C) 煙霧中含有的顆粒物質，通常為小於 0.5 micrometer 的大小，這是由有機材料的不完全燃燒而形成的。</p> <p>(D) 煙霧中的小顆粒可以到達終端細支氣管 (Terminal bronchioles)，引起炎症反應，且導致支氣管痙攣和水腫。</p> <p>(E) 當吸入性損傷存在，輸液復甦應該小心操作，以免加重肺水腫和急性呼吸窘迫症候群，建議早期就應建立血流動力學的監測。</p>
C	50	<p>有關嚴重咳血 (Life-threatening hemoptysis) 的緊急臨床處置，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 臨床上經常使用 Bleeding lung down 的擺位方式，有可能會造成更嚴重的 Ventilation-perfusion mismatch。</p> <p>(B) 病人如出現呼吸衰竭或生命徵象不穩，須立即給予插管治療，Endotracheal tube 管徑選擇越大越好，最好是 8mm 以上。</p> <p>(C) 若病人有合併使用 wafarin，須檢測凝血功能，待報告出來後再決定是否輸注新鮮冷凍血漿 (FFP, Fresh frozen plasma)。</p> <p>(D) 盡早做 Emergency bronchoscopy，是診斷與治療的第一線選擇。</p> <p>(E) 若出血持續無法控制，需考慮 BAE (bronchial artery angiography and embolization) 或外科手術。</p>
D	51	<p>你正在處置 1 名左膝疼痛且發燒 3 天的 8 歲男童，經過初步評估後，你高度懷疑男童罹患急性化膿性關節炎 (acute septic arthritis)。下列何者<b>最不可能</b>是造成該男童化膿性關節炎的致病菌？</p> <p>(A) Methicillin-resistant Staphylococcus aureus。</p> <p>(B) Methicillin-sensitive Staphylococcus aureus。</p> <p>(C) Streptococcus sepcies。</p> <p>(D) H. Influenzae。</p> <p>(E) Gram-negative bacilli。</p>

104 年度衛生福利部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	52	<p>你正處置 1 名 7 歲疑似下消化道出血的男童，肛診發現手套上確實有鮮血，其他理學檢查無明顯異常。下列何者是造成此男童消化道出血<u>最可能</u>的原因？</p> <p>(A) 過敏性紫斑 (Henoch-Schonlein purpura)。                      (B) 腸套疊 (intussusception)。                      (C) 息肉 (Polyp)。                      (D) 牛奶蛋白過敏 (Milk protein allergy)。                      (E) 梅克爾憩室 (Meckel's diverticulum)。</p>
D	53	<p>系統性自體免疫疾病常伴隨有各種併發症，以下敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 貝塞特士病 (Behcet's disease) 的病人比較容易有深層靜脈血栓問題。                      (B) 顳動脈炎的病人 (temporal arteritis) 較容易有視神經的傷害問題。                      (C) 風濕性關節炎的病人，比較容易因輕微外傷造成寰椎與樞椎的半脫位 (atlantoaxial subluxation)。                      (D) 僵直性脊椎炎的病人經常伴隨有馬尾症候群 (Cauda equina syndrome)。                      (E) 系統性硬化症 (systemic sclerosis) 會增加心律不整的風險。</p>
B	54	<p>兩部摩托車車禍，EMT 收到通報趕抵現場，救護車上有 EMT-P，EMT-II 各 1 名，另有鳳凰志工 EMT-I 1 名。</p> <p>1 名患者現場已無呼吸、無心跳，經過的路人正見義勇為，給予 CPR 中。鳳凰志工立刻給予病人插上喉罩式氣管，EMT-P 幫患者打上點滴，EMT-II 接上 AED 後，AED 語音發出：建議電擊。請問這個過程中，誰違反了現行的救護技術員管理辦法之規範？</p> <p>(A) 無人違反規定。                      (B) 鳳凰志工 EMT-I。                      (C) EMT-II。                      (D) EMT-P。                      (E) 路人。</p>

104 年度衛生福利部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	55	<p>空中醫療轉送的操作與高度 (altitude) 有關，下列敘述何者<b>正確</b>？</p> <p>(A) 波以耳定律 (Boyle's Law)：越高空→壓力越小→氣泡體積變大。</p> <p>(B) 亨利定律 (Henry's Law)：在定溫下，溶解在液體中氣體的量反比於液體上方氣體的分壓。</p> <p>(C) 病人已使用氣管內管，氣囊 (cuff) 不需要改為注入液體，如生理食鹽水。</p> <p>(D) 病人已使用導尿管，氣囊 (balloon) 中液體應改為氣體。</p> <p>(E) 10%之氣胸，空中轉送前不需要插入胸管減壓。</p>
C	56	<p>急性胰臟炎的嚴重度判斷對後續病人的處置和預後相當重要，依據亞特蘭大分類準則 (Atlanta criteria)，下列均可預測嚴重胰臟炎的指標，何者<b>除外</b>？</p> <p>(A) APACHE II score <math>\leq 8</math>。</p> <p>(B) Ranson score <math>\geq 3</math>。</p> <p>(C) Serum creatinine <math>&gt; 2\text{mg/dL}</math>，before fluid resuscitation。</p> <p>(D) Serum calcium <math>\leq 7.5 \text{ mg/dL}</math>。</p> <p>(E) Presence of pancreatic pseudocyst。</p>
E	57	<p>根據世界衛生組織 WHO2009 年登革熱病例分類方式，下列何者<b>不是</b>登革熱重症的診斷條件？</p> <p>(A) 嚴重出血。</p> <p>(B) 嚴重血漿滲漏導致休克。</p> <p>(C) GOT 或 GPT <math>\geq 1000 \text{ IU/L}</math>。</p> <p>(D) 嚴重血漿滲漏導致體液蓄積及呼吸窘迫。</p> <p>(E) 肝臟腫大超過肋骨下緣 2 公分。</p>
B	58	<p>病人主訴咳血至急診就診，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 24 小時內咳血超過 600 mL 稱為大量咳血 (Massive hemoptysis)。</p> <p>(B) 支氣管動脈栓塞術 (Bronchial artery embolization) 有 1.4~6.5% 的風險可能併發脊椎動脈 (Spinal artery) 阻塞，導致單側偏癱。</p> <p>(C) 含顯影劑之電腦斷層攝影與支氣管鏡檢查，診斷出血點的正確率相當。</p> <p>(D) 有 15~30%咳血病人的胸部 X 光正常。</p> <p>(E) 肺部血流有兩套血管系統供應 (Bronchial and pulmonary vessels)，需要緊急處理的咳血多為 Bronchial vessels 出血。</p>

104 年度衛生福利部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	59	<p>針對小兒創傷處置，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 小兒創傷急救處置原則和大人相同。</p> <p>(B) 小兒創傷性大量血胸，建議手術之定義為胸管置放後的立即出血量大於 15mL/kg 或大於 4mL/kg/h。</p> <p>(C) 若出現休克徵兆，可給予生理食鹽水 20mL/kg 3 次，若仍無法改善休克徵兆，可給予輸血 10mL/kg。</p> <p>(D) 若有腦出血併懷疑有顱內壓升高之外傷患者，可適度給予過度換氣，理想中控制 PaCO<sub>2</sub> 介於 30~34mmHg。</p> <p>(E) 在小兒創傷中，若生命徵象穩定，疑似有腎臟鈍挫傷可驗尿液檢查，若大於 5 RBCs/HPF 應安排進一步檢查及處置。</p>
C	60	<p>針對不完全脊髓損傷，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) Central cord syndrome 會出現病灶處以下完全癱瘓及失去疼痛和溫度感覺。</p> <p>(B) Anterior cord syndrome 會出現四肢癱瘓，部分可能導致痛及溫度感覺下降，且上肢症狀大於下肢。</p> <p>(C) Brown-sequard syndrome 會出現病灶處以下同側肢體無力，本體感覺消失，且對側痛覺及溫度感覺消失。</p> <p>(D) Cauda equina 是 central nerve injury，會伴隨大小便失禁。</p> <p>(E) 以上 4 種預後最差的是 Brown-sequard syndrome。</p>
D	61	<p>針對急性闌尾炎 (Acute appendicitis) 的檢查，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) CRP 每 8 小時上升 1 倍，在 36~50 小時到巔峰。</p> <p>(B) modified Alvarado score 大於 6 分不用影像學檢查即可直接會診外科醫師。</p> <p>(C) 超音波檢查若陰性 (negative) 也無法排除是急性闌尾炎。</p> <p>(D) 腹部電腦斷層是陰性 (negative)，應可排除是急性闌尾炎。</p> <p>(E) Laparoscopy 可用以診斷及治療。</p>
B	62	<p>敗血性關節炎是急性關節疼痛需排除的問題，在青少年族群又以淋病雙球菌為最常見的致病菌。以下針對淋病雙球菌造成的敗血性關節炎 (gonococcal septic arthritis)，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 反覆抽吸關節液會增加感染機會，不建議每日抽吸關節液。</p> <p>(B) 可以用第三代頭孢黴素治療淋病雙球菌導致的敗血性關節炎。</p> <p>(C) 在關節炎發病之後病人常有腱鞘炎 (tenosynovitis) 的病程進展。</p> <p>(D) 風濕性關節炎、酒精濫用、類固醇治療皆為常見的危險因子。</p> <p>(E) 關節液的細菌培養常為陽性，不需採檢子宮頸或尿道的細菌培養。</p>

104 年度衛生福利部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	63	<p>深部靜脈栓塞 (Deep Vein Thrombosis, DVT) 是指深部靜脈的血液阻塞回流不良產生患肢的症狀，下列何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 此疾病較常發生在下肢，大於 50% 病人的患肢會出現紅腫、疼痛及溫度上升等症狀。</p> <p>(B) 嚴重時會造成藍色靜脈炎 (Phlegmasia cerulea dolens) 可能引起血液循環受阻，造成腔室症候群使患肢缺血壞死，若再不及時處理甚至會導致截肢。</p> <p>(C) Homan sign 即足背用力屈曲時小腿會感到極度疼痛，對於診斷深部靜脈栓塞的敏感度佳。</p> <p>(D) 由於超音波檢查 (Duplex ultrasonography) 受到檢查者的技術影響很大，並非下肢深部靜脈栓塞檢查的建議選項。</p> <p>(E) 門診病人服用抗凝血藥物 Warfarin，要經常監測國際標準化比值 INR (international normalized ratio) 值，建議保持在 1.0~2.0。</p>
D	64	<p>蛇咬傷的處置，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 切開傷口，吸吮毒素。</p> <p>(B) 加壓帶 (tourniquet) 加壓使動脈塌陷，不讓動脈運送毒素到全身。</p> <p>(C) 以病人所辨識的蛇種逕行抗毒蛇血清注射。</p> <p>(D) 禁止浸泡冰水。</p> <p>(E) 在患肢建立靜脈管道，以便稍後可注射抗毒蛇血清。</p>
D	65	<p>許多疾病以肩頸疼痛為臨床症狀，以下敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 當頸部疼痛合併有神經學症狀，若 X 光無異狀，則須安排肌電圖或神經傳導檢查，而非核磁共振。</p> <p>(B) 中心脊髓症候群 (central cord syndrome)，會造成下肢較上肢無力。</p> <p>(C) 頸椎的癌轉移最常見的為胃癌及大腸癌。</p> <p>(D) 胸廓出口症候群 (thoracic outlet syndrome) 好發於孕齡婦女。</p> <p>(E) 肩膀轉移痛最常見的原因是心肌梗塞。</p>

104 年度衛生福利部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	66	<p>感染症的鑑別診斷往往需要考量有無特定流行病學危險因子的暴露，請問下列感染症相關流行病學危險因子的敘述，何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 西尼羅熱腦炎 (West Nile encephalitis) ←→東歐、哈薩克、俄羅斯。</p> <p>(B) 伊波拉病毒感染 (Ebola virus infection) ←→西非地區國家旅遊史。</p> <p>(C) 鈎端螺旋體病 (Leptospirosis) ←→台灣本地颱風過後或洪水氾濫後地區。</p> <p>(D) 流行性腦脊髓膜炎 (Meningococcal Meningitis) ←→撒哈拉沙漠以南的非洲地區國家。</p> <p>(E) 瘧疾 (Malaria) ←→東南亞地區、非洲及大洋洲旅遊史。</p>
D	67	<p>對於老年人外傷後循環的評估與考量，請問以下何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 在老年人身上看到 100/60 mmHg 的血壓，有可能已經是休克的情形。</p> <p>(B) 因為年紀老化，心臟輸出 (cardiac index) 及最大可達心跳 (maximal heart rate) 會下降。</p> <p>(C) 若是嚴重外傷的老年外傷患者出現低血壓及代謝性酸血症患者死亡率極高。</p> <p>(D) 因為老年外傷患者心臟功能降低，因此應該降低輸注 pRBC 的門檻。</p> <p>(E) 老年外傷患者腹腔內實質臟器鈍傷，早期開刀治療較先採保守性治療風險為低。</p>
B	68	<p>對於眼部疼痛或紅眼患者，下列處置何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 持續性視力模糊需立即轉介眼科醫師。</p> <p>(B) 可先給予局部止痛與類固醇製劑，若超過 48 小時症狀無法改善再轉介給眼科醫師。</p> <p>(C) 非創傷性的紅眼患者沒有視力變化或嚴重疼痛可先給予藥物治療，並觀察 48 小時。</p> <p>(D) 若為單側紅眼及疼痛併有頭痛嘔吐症狀，即便沒有視力變化仍需考慮青光眼。</p> <p>(E) 有配戴隱形眼鏡的患者應轉介眼科醫師。</p>

104 年度衛生福利部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	69	<p>潛在生命危險胸痛常見原因的典型症狀評估與比較，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 主動脈剝離主要於胸骨下嚴重撕裂痛且轉移至背側肩胛間，胸部 X 光片有機會看到縱膈腔變寬及 Calcium sign。</p> <p>(B) 年輕男性因突發之嚴重 pleuritic chest pain 來診，合併出現呼吸窘迫及休克，身體檢查發現單側頸靜脈怒張及單側呼吸音變小，此時須考慮 needle decompression。</p> <p>(C) 若病人來診為 30 分鐘前喝酒後劇烈嘔吐後突然尖銳痛且轉移至背部，臨床上須懷疑食道破裂。若上段食道破裂 (upper esophageal perforation) 較少用胸部 X 光片看到縱膈腔氣腫。</p> <p>(D) 臨床上肺栓塞在胸部 X 光片上偶而可見到 Westermark's sign 或是 Hampton hump。</p> <p>(E) 典型急性冠心症為位於胸骨後或上腹部悶痛或壓迫感，可能合併出現噁心、嘔吐、冒冷汗、喘等症狀。</p>
E	70	<p>懷孕週數 26 週婦女騎機車與小客車發生碰撞事故後被 119 人員送至急診。有關孕婦外傷之評估與處置，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 即使是輕微外傷亦可能對胎兒有極大影響，故應先治療胎兒，再對孕婦的傷勢進行評估。</p> <p>(B) 陰道分泌物之 pH 值在 5 左右時，代表羊膜破裂 (Amniotic membrane rupture)。</p> <p>(C) 胎兒死亡最常見的原因是胎盤剝離 (abruptio placentae)，死亡率高達 50~80%。</p> <p>(D) 不論傷勢如何，孕婦都是 X 光及電腦斷層等放射線檢查的絕對禁忌症。</p> <p>(E) 應安排 fetal monitoring 至少 4~6 小時，若患者有陰道出血及宮縮等症狀，更應 monitor 24 小時。</p>
B	71	<p>關於 Alcoholic Ketoacidosis，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 病人有 large anion gap 因為有高的 serum ketones。</p> <p>(B) 病人血液 alcohol levels 通常會很高。</p> <p>(C) 病人是在 starvation 及 dehydration 狀態。</p> <p>(D) 治療可給予 glucose 跟 saline 輸液。</p> <p>(E) 應在給予 glucose 之前先給予 Thiamine 50~100 mg 以預防誘發 Wernicke's disease。</p>

104 年度衛生福利部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	72	<p>關於 Nerve gases (神經毒氣)，下列敘述與處理何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 2-PAM 可用來抵消神經毒氣造成 muscarinic effects (毒蕈鹼作用)。</p> <p>(B) Atropine 可用來抵消神經毒氣造成 nicotinic effects (菸鹼作用)。</p> <p>(C) Benzodiazepines 可用來治療 seizure。</p> <p>(D) GA、GB、GD、VF 皆屬較出名的神經毒氣，為有機磷毒物。</p> <p>(E) 產生 SLUD syndrome，是指有 salivation、lacrimation、urination、desaturation 的症狀群。</p>
A	73	<p>關於 Thyroid Storm，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 可以給予每日 300mg 劑量的 hydrocortisone 類固醇補充。</p> <p>(B) 意識躁動及肝功能異常，非甲狀腺風暴之常見表現。</p> <p>(C) Thyroid storm 可能引發高體溫，必須給予 acetaminophen 或 salicylate (水楊酸) 儘速降低體溫。</p> <p>(D) Iodine 是用來減少周邊血液中的 thyroid hormone T4，轉變成更具活性的 T3 形式。</p> <p>(E) Propranolol 除可控制心搏過速，也可以減少 thyroid hormone 從甲狀腺體的釋出。</p>
C	74	<p>關於下消化道出血的診斷，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 血管攝影 (angiography) 需在流量大於 0.5mL/min 的情形下才能診斷出血。</p> <p>(B) 鎝 99m 標幟紅血球腸胃道閃爍造影 (Tc-99m-labeled RBC Scintigraphy) 只要流量大於 0.1mL/min 就能診斷出血。</p> <p>(C) 電腦斷層對於下消化道出血的診斷沒有幫助。</p> <p>(D) 一般而言，內視鏡的診斷率比血管攝影及閃爍造影都高。</p> <p>(E) 若懷疑小腸出血，可以建議病人轉診至配備膠囊內視鏡的醫院。</p>
C	75	<p>關於子癩前症 (preeclampsia) 的各種危險因子，下列何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 慢性腎病。</p> <p>(B) 多胎妊娠。</p> <p>(C) 經產婦。</p> <p>(D) 慢性高血壓。</p> <p>(E) 懷孕前糖尿病。</p>

104 年度衛生福利部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	76	<p>關於化學藥劑濺入眼睛的處理方式，何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 鹼性藥劑造成的傷害往往較酸性藥劑來得嚴重。</p> <p>(B) 自第一時間就應大量沖水直到 pH 值回復正常。</p> <p>(C) 沖洗過程應避免使用麻醉止痛藥物，以免影響傷勢的評估。</p> <p>(D) 若遭 3 秒膠噴濺導致眼皮在正常位置被黏著，可考慮觀察治療。</p> <p>(E) 對於所有不知名的溶劑都應當做酸鹼噴濺處理，以大量的水沖洗。</p>
B	77	<p>關於天然災難，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 地震災害後醫院的大量傷患多是骨折或壓碎傷的傷患。</p> <p>(B) 急性壓力精神異常 (Acute stress disorder) 多發生於災難復原期。</p> <p>(C) 災難後，通常外傷傷患求診多發生在災難急性期及復原期。</p> <p>(D) 災難後，通常 vector-borne disease (如登革熱) 主要發生在災難復原期。</p> <p>(E) 通常於大地震災害後，前 3 小時即有大量死亡者發生。</p>
C	78	<p>關於心臟鈍傷 (Blunt cardiac trauma)，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 若心電圖上出現 ST-T 段上升，需考慮冠狀動脈剝離 (coronary artery dissection)。</p> <p>(B) 心臟酵素正常時，無法排除心臟鈍傷。</p> <p>(C) 經胸心臟超音波 (transthoracic echocardiography) 診斷心臟鈍傷的敏感度較經食道心臟超音波 (Transesophageal echocardiography, TEE) 佳。</p> <p>(D) 心臟鈍傷 24 小時內最容易發生突發性的心律不整。</p> <p>(E) 若病人發生心因性休克，需考慮病人心臟構造是否受損，必要時需手術治療。</p>
E	79	<p>關於主動脈剝離的治療，下列何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 應立即建立靜脈管道並嚴密監測血壓、脈搏、心律等生命徵象。</p> <p>(B) 病人血壓通常很高，儘速以 labetalol 等降壓藥物降血壓為首要任務，應該在送病人進行電腦斷層檢查前即儘快給予。</p> <p>(C) 若病人血壓偏低，應進行必要的輸液甚至輸血治療，並以床邊超音波確認心包填塞或血胸等併發症之可能。</p> <p>(D) 若 Stanford type B 之主動脈剝離造成重要內臟血管阻塞而嚴重缺血，仍應考慮進行手術治療。</p> <p>(E) 若病人血壓已測不到而呈現 pulseless electrical activity (PEA)，應可慮 intra-aortic balloon pump (IABP) 或 extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) 等機械性輔助治療，並迅速銜接至手術治療。</p>

104 年度衛生福利部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	80	<p>關於耳部病症及處理，以下何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) Aminoglycoside 雖有耳毒性，但做為外耳炎的局部治療用藥，吸收造成系統性或局部副作用的機會極低，是便宜安全的用藥。</p> <p>(B) Ramsay Hunt syndrome 主要臨床表現為耳痛 (otalgia)、耳鳴 (tinnitus) 以及耳殼泡疹，亦常合併 facial palsy。</p> <p>(C) 耳痛 (otalgia) 發生時，下顎阻生白齒或白齒膿瘍亦應列入常見的鑑別診斷。</p> <p>(D) 包含 Aspirin 的 NSAID 類藥物是造成的藥物性耳鳴常見的致病因。</p> <p>(E) 腮腺炎感染後有可能會出現 hearing loss 的併發症。</p>
B	81	<p>關於血壓帶試驗 (Tourniquet Test) 之敘述，下列何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 以收縮壓及舒張壓兩者平均值的壓力，為血壓帶之壓力。</p> <p>(B) 用血壓帶綁上臂 10 分鐘，觀察前臂邊長為 1 英吋的正方形內的點狀出血數目。</p> <p>(C) 若每平方英吋 (6.25 平方公分) 出現大於或等於 20 個點狀出血，即為陽性反應。</p> <p>(D) 若先前測試為陰性或無出血表現，可再重複測試。</p> <p>(E) 該試驗有助於臨床診斷登革熱。</p>
C	82	<p>關於快速次序插管 (rapid sequence intubation) 中用藥的考量，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) fentanyl 不可用在有冠狀動脈疾病的病人。</p> <p>(B) lidocaine 不可用在氣喘發作的病人。</p> <p>(C) ketamine 可用在血壓低的病人。</p> <p>(D) diazepam 適合用於誘導 (induction)。</p> <p>(E) rocuronium 有鎮定效果，可不必併用誘導藥物。</p>
D	83	<p>關於狂犬病及狂犬病疫苗注射，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 狂犬病屬於第一類法定傳染病。</p> <p>(B) 被家犬咬傷，可暫不用給予狂犬病疫苗。</p> <p>(C) 被野狗咬傷，應立即注射第一劑狂犬病疫苗，可能的話觀察該野狗 10 日，如無症狀，可停止接種疫苗。</p> <p>(D) 被野狗咬傷，如傷口暴露等級為第二類，建議同時注射狂犬病免疫球蛋白。</p> <p>(E) 第一次暴露後狂犬病疫苗注射之劑次為 5 次，第二劑疫苗注射日為第一劑注射後第 3 天。</p>

104 年度衛生福利部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	84	<p>關於兒童出疹性疾病，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 新生兒異位性皮膚炎 (atopic dermatitis)，為避免併發細菌感染，應避免使用局部類固醇治療。</p> <p>(B) 兒童患水痘 (Varicella) 如高燒不退，可考慮交替使用 Acetaminophen 及 Aspirin 以加強退燒效果。</p> <p>(C) 麻疹 (Measles)、腸病毒 (Enterovirus) 及單純皰疹病毒 (Herpes simplex virus) 均有可能引發黏膜處的病灶。</p> <p>(D) 12 歲兒童，於頭痛、發燒 3 天後出現全身紅疹，壓脈帶測試陽性，應於 1 週內向疾管署通報登革熱。</p> <p>(E) 猩紅熱 (Scarlet fever) 為學齡兒童常見之金黃色葡萄球菌感染 (Staphylococcus aureus)，可選用 Oxacillin 治療。</p>
C	85	<p>關於兒童吞食異物的處置，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 吞食鈕扣電池若經 X 光確認已在胃部、若病童沒有症狀，可以先返家觀察安排門診追蹤。</p> <p>(B) 吞食尖銳物若已通過十二指腸，最常造成腸穿孔的位置是在迴腸盲腸瓣 (ileocecal valve)。</p> <p>(C) 吞食鈍物 (如硬幣) 卡在食道，無症狀者可以先觀察 48 小時，若仍在食道才須移除。</p> <p>(D) 若鈕扣電池卡在食道，在 6 小時內可能造成食道穿孔、因此須儘速移除。</p> <p>(E) 誤吞尖銳物若經 X 光確認已在胃部、若病人沒有症狀，仍須儘速取出。</p>
A	86	<p>關於昏厥 (Syncope)，下列敘述何者<u>正確</u>？</p> <p>(A) 暫時性的意識及肌肉張力喪失之狀態，到達急診時，常可自發性回復，可能有一半找不到原因。</p> <p>(B) 原因都是良性的，例如血管迷走神經性暈厥 (vasovagal event)，所以請病人不必擔心。</p> <p>(C) 血管迷走神經性暈厥 (vasovagal event) 原因是交感神經太過興奮，導致過度心跳加速造成。</p> <p>(D) 頸動脈竇敏感症 (Carotid sinus hypersensitivity) 常見的原因有：男生刮鬍子、衣領太緊、轉頭動作。常見於年輕患者。</p> <p>(E) 舊金山暈厥規則 (San Francisco Syncope Rule) 可以篩選出暈厥後短時間內容易發生併發症、需住院的患者，而且接下來的檢查必須著重在神經學方面。</p>

104 年度衛生福利部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	87	<p>關於急性冠心症之處置，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 根據美國心臟學會治療指引建議，發作時間小於 12 小時者，心電圖上胸前導程 V1~V5 出現 ST 波段下降 3mm，而僅 aVR 一個導程出現 ST 波段上升大於 1mm，亦應考慮立即進行心導管檢查並施行冠狀動脈介入治療。</p> <p>(B) 若 V1~V4 出現 ST 波上升 3mm，病人仍有劇烈胸痛，但距離發作時間已有 14 小時者，則不考慮進行冠狀動脈介入治療。</p> <p>(C) 若病人合併嚴重急性肺水腫，即使距離發作時間已超過 12 小時也應進行緊急心導管手術治療。</p> <p>(D) 若病人呈現嚴重心因性休克，則不論距離發作時間多久皆應考慮進行緊急心導管手術治療。</p> <p>(E) 若病人為發作在 12 小時內之 ST 段上升心肌梗塞 (STEMI)，你的醫院無法進行冠狀動脈介入治療，而病人因過去曾有腦出血病史而不適合進行血栓溶解治療，則即使轉院車程需花費 1 個小時，亦應設法轉院進行冠狀動脈介入治療。</p>
C	88	<p>關於急性氣喘 (asthma) 之急診評估處置，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) FEV1 小於 40% 為嚴重氣喘發作。</p> <p>(B) 給予氧氣治療維持 SaO<sub>2</sub> ≥ 90%。</p> <p>(C) 經治療後 FEV1 已達 50% 表示治療效果好，可考慮回家而不須住院。</p> <p>(D) 低社會經濟階層或慢性精神病史是氣喘死亡的危險因子。</p> <p>(E) 氣喘孕婦的動脈血液氣體分析 PaCO<sub>2</sub> 正常範圍，常表示血中二氧化碳已開始堆積。</p>
E	89	<p>關於急性腹痛，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 急性腹痛病人抽血檢查發現白血球數目正常，無法排除是否需要手術。</p> <p>(B) 年輕女性下腹痛來診，過去曾有骨盆腔發炎的病史，需考慮是否有子宮外孕之可能性。</p> <p>(C) 憩室炎好發於男性且隨著年紀其發生率會隨之增加，位置常見於乙狀結腸。</p> <p>(D) 劇烈上腹痛合併噁心、嘔吐、冒冷汗，須考慮執行心電圖檢查。</p> <p>(E) 腸穿孔病人的 X 光表現，除了少數 5% 病人外，多可看到游離氣體 (free air)。</p>

104 年度衛生福利部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	90	<p>關於創傷性主動脈損傷，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 最常發生損傷的部位為近端降主動脈 (proximal descending aorta)。</p> <p>(B) 量測四肢血壓可能發現上肢高血壓，而下肢低血壓的現象。</p> <p>(C) 典型胸部 X 光的表現包含鼻胃管的位置偏向左側。</p> <p>(D) 典型胸部 X 光的表現為縱膈腔變寬，寬度大於 8 公分。</p> <p>(E) 若同時出現左側明顯血胸，需立即安排手術治療。</p>
B	91	<p>關於診斷心肌梗塞下列何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) ST 段上升心肌梗塞 (STEMI) 定義為有心肌缺氧的臨床症狀，同時心電圖呈現 ST 段持續上升，接續釋放出心肌壞死之生物指標 (biomarker)。</p> <p>(B) V4~V6 的胸前導極有連續兩個以上的 ST 段下降，可能顯示後壁全壁式損傷 (transmural posterior injury)。</p> <p>(C) 病人冠狀動脈左前降支阻塞，會看到心電圖多個導極 ST 段下降合併 aVR ST 段上升，必須視為 ST 段上升心肌梗塞 (STEMI) 積極重新灌流冠狀動脈。</p> <p>(D) 經胸壁心臟超音波 (Transthoracic echocardiography) 會看到局部心室壁活動形況不佳，因此可用於輔助診斷。</p> <p>(E) 心肌釋放的 Troponin (Cardiac Troponin, cTn) 是診斷心肌梗塞首選的生物性指標。</p>
B	92	<p>關於腸病毒重症下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 台灣地區主要由腸病毒 71 型引起。</p> <p>(B) 直接致死原因為腎衰竭。</p> <p>(C) 併發重症的患者大部分均有腦幹腦炎 (brain stem encephalitis)。</p> <p>(D) 持續昏睡、持續嘔吐及肌躍型抽搐 (myoclonic jerks) 為重症三大前兆。</p> <p>(E) 重症病人的致死率約 3~20%。</p>
C	93	<p>關於腹膜透析 (peritoneal dialysis) 的腹膜炎，下列敘述何者<u>錯誤</u>？</p> <p>(A) 抗生素可先給予第一代的 cephalosporin。</p> <p>(B) 治療方面可以將抗生素加入透析液中，不須使用靜脈給予。</p> <p>(C) 造成腹膜炎最常見的菌種是 Staphylococcus aureus，約佔 40%。</p> <p>(D) 建議治療的期間為 7~10 天。</p> <p>(E) 透析液內白血球細胞數通常大於 100/mm<sup>3</sup>，嗜中性白血球大於 50%。</p>

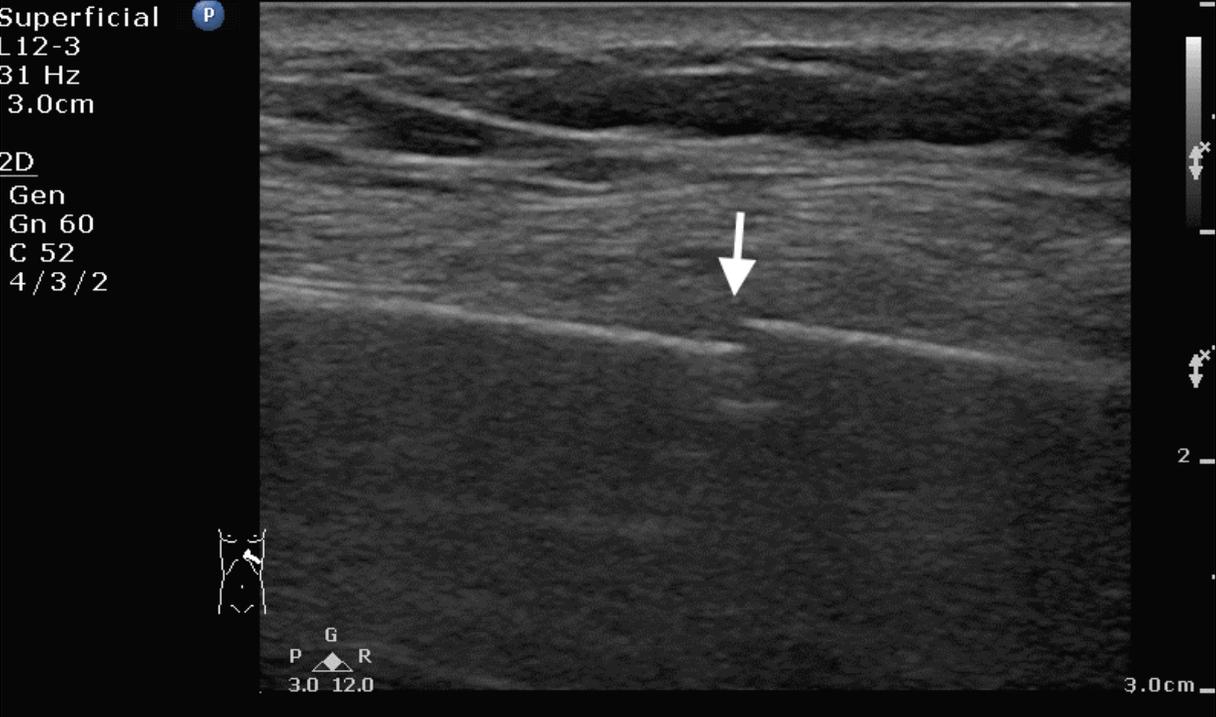
104 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
A	94	<p>關於膀胱破裂 (bladder rupture)，下列描述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 腹膜外破裂 (Extraperitoneal rupture) 較腹膜內破裂 (Intraperitoneal rupture) 易有感染及腹內膿瘍形成的風險。</p> <p>(B) 腹膜外破裂較腹膜內破裂常見。</p> <p>(C) 膀胱腹膜外破裂的治療為插尿管引流。</p> <p>(D) 膀胱腹膜內破裂需手術探查及膀胱修補。</p> <p>(E) 診斷的黃金標準為逆行性膀胱攝影 (retrograde cystogram)。</p>
E	95	<p>關於糖尿病酮酸中毒 (Diabetic Ketoacidosis)，下列敘述何者<b>正確</b>？</p> <p>(A) 只發生於胰島素依賴型的患者。</p> <p>(B) 抽血數值血糖大於 400mg/dl，anion gap 大於 10，bicarbonate 小於 15 mEq/L，pH 小於 7.3 為其診斷標準。</p> <p>(C) 治療上由於病人缺少水份，建議先從 0.45% normal saline 開始給。</p> <p>(D) 病程發展時間通常比高滲透壓非酮酸昏迷來得久。</p> <p>(E) 患者大約缺少 5~10 公升的水份。</p>
D	96	<p>關於輻射傷害，下列敘述與處理何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 全身性輻射傷害要收集病人身體的排出物，含痰液、尿液、糞便、嘔吐物作放射性同位素分析。</p> <p>(B) 只有輻射體內污染病人應與全身性輻射傷害病人一樣記錄下所有症狀發生的起始時間。</p> <p>(C) 病人即使只是體外污染，仍應取得病人的 CBC/DC 和 urinalysis。</p> <p>(D) 病人全身在 30Gy 高暴露劑量下，在 3 日後發生嚴重休克、循環系統崩潰而死亡。</p> <p>(E) 病人全身在 4Gy 暴露劑量下，經過 3 星期潛伏期後發生急性 Hematopoietic syndrome (骨髓造血症候群)，可能發生感染及出血。</p>
B	97	<p>關於闌尾炎 (Appendicitis) 的超音波診斷，以下者為<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 超音波下為一管狀構造，大多沒有腸蠕動也無法壓扁。</p> <p>(B) 管狀構造之橫斷面直徑大於 3mm 即可以確定診斷。</p> <p>(C) 闌尾中有時可見到糞石 (faecoliths)。</p> <p>(D) 若管狀構造周圍有液體積留或膿瘍形成則可能為闌尾炎破裂。</p> <p>(E) 橫斷面通常可見較高迴音 (Echogenic) 的黏膜層及外圍較低迴音 (Hypoechoic) 的水腫肌肉層。</p>

104 年度衛生福利部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	98	<p>關於爆炸傷害 (Blast injuries)，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 可能會造成動脈氣體栓塞而產生神經學症狀。</p> <p>(B) 初級爆炸傷害的傷患死亡最常見原因來自腹腔內出血。</p> <p>(C) 初級爆炸傷害容易影響到於傷患的聽力系統、呼吸系統及腸胃系統。</p> <p>(D) 初級爆炸傷害可能會造成傷患延遲性腸胃道破裂，所以傷患甚至要觀察到 48 小時來確認。</p> <p>(E) 傷患因爆炸而造成單獨的耳膜破裂傷害，通常仍應接受胸部 X 光的檢查。</p>
C	99	<p>關於癲癇，下列敘述何者<b>錯誤</b>？</p> <p>(A) 癲癇重積狀態 (status epilepticus) 是持續或間歇癲癇發作超過 5 分鐘且無意識回復。</p> <p>(B) 酒精戒斷引起之癲癇通常不需要長期的抗癲癇藥物治療。</p> <p>(C) 抗癲癇藥物有致畸胎性，不建議持續使用於癲癇病史與癲癇症狀的孕婦。</p> <p>(D) 癲癇患者使用 lorazepam 與 phenytoin 治療反應不佳時，使用 barbiturates 可能也無反應。</p> <p>(E) 懷疑細菌性腦膜炎的患者，即需開始使用經驗性 (empiric) 抗生素治療。</p>

104 年度衛生福利部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	100	<p>65 歲女性，在浴室跌倒撞到左胸前下側，胸部 X 光無明顯骨折，因持續疼痛，以超音波進行左胸疼痛處掃掃描，請問白色箭頭所指之病灶<u>最有可能</u>為下列那一個診斷？</p>  <p>The ultrasound image shows a longitudinal view of the chest wall. A white arrow points to a hyperechoic, discontinuous line representing a rib fracture. The surrounding soft tissue appears normal. Technical parameters on the left include: Superficial, L12-3, 31 Hz, 3.0cm, 2D, Gen, Gn 60, C 52, 4/3/2. A scale bar at the bottom right indicates 3.0cm.</p> <p>( A ) Muscular hematoma 。            ( B ) Pneumopericardium 。            ( C ) Pneumothorax 。            ( D ) Rib fracture 。            ( E ) Subcutaneous emphysema 。</p>