

108 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	1.	<p>25 歲女性，懷孕 8 個月。突然覺得右胸痛及呼吸困難，身體活動時會覺得更喘。到急診檢傷時意識清楚，心跳 120 次/min，呼吸 30 次/min，血壓 85/50 mmHg，體溫 37.5°C，血氧濃度 90%。聽診兩側肺音清楚乾淨，無明顯心雜音。ECG 有廣泛的 T 波倒置。下肢靜脈超音波 compression test 正常。下列何者治療較適當？</p> <p>(A) 可考慮皮下注射 low molecular weight heparin，同時給予口服 warfarin。</p> <p>(B) 先給予氧氣，安排胸部電腦斷層確診。</p> <p>(C) 可先給吸入性支氣管擴張劑，並開始使用類固醇。</p> <p>(D) 應給予抗生素，可選用 amoxicillin/clavulanate 和 clarithromycin。</p> <p>(E) 進展至敗血性休克之風險高，應考慮啟動 sepsis bundle。</p>
D	2.	<p>56 歲男性主訴吐血，有肝硬化病史，檢傷生命徵象體溫 37.3°C、呼吸 26 次/min、心跳 124 次/min、血壓 86/60 mmHg，有關此病人的處置，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 出血原因幾乎都是食道靜脈瘤破裂，除了極少數例外。</p> <p>(B) 鼻胃管灌洗 (nasogastric lavage) 目的在讓做胃鏡時視野更清晰。</p> <p>(C) 家屬表示病人之前有輸血過敏反應，若需輸血時使用減白血球紅血球濃厚液 (leukocyte-poor PRBC) 可避免此情況再次發生。</p> <p>(D) 這個病人應及早使用抗生素如 ciprofloxacin，以減低死亡率。</p> <p>(E) 若此病人血紅素為 8.0 g/dL，即不需要使用 massive transfusion protocol。</p>
B	3.	<p>依據全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，心跳停止之病人恢復自發性循環後，下列何者適合使用目標體溫管理 (TTM, targeted temperature management)？</p> <p>(A) 恢復自發性循環超過 12 小時。</p> <p>(B) 收縮血壓 100 mmHg。</p> <p>(C) 腦部電腦斷層顯示顱內出血。</p> <p>(D) 心跳停止經復甦急救後意識 GCS 9。</p> <p>(E) 有大量活動性內出血。</p>

108 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	4.	<p>下列哪一個動作如果出現在右頸及右肩疼痛的病人時，比較像是肌肉拉傷的問題？</p> <p>(A) 病人頭頸後仰並向側方旋轉，檢查者立於背後，用雙手按壓病人額頂部，出現上肢放射痛或麻木者。</p> <p>(B) 病人將右側的手掌舉起放在病人的頭頂上可以減輕患側的疼痛。</p> <p>(C) 病人頸部下彎讓下巴碰到前胸時會誘發出右上臂像被電到 (electric shock sensation) 或異常感覺 (paresthasias)。</p> <p>(D) 病人頭轉向左側時會更痛。</p> <p>(E) 持續的閉氣用力會增加右頸及右肩的疼痛。</p>
C	5.	<p>下列有關大量咳血的敘述何者較適當？</p> <p>(A) 肺動脈負責 99% 到達肺部的血流，因而也常是咳血的主要原因。</p> <p>(B) Rasmussen's aneurysm 多是在 Aspergillus 感染後產生。</p> <p>(C) 大量咳血且不穩定的病人，插管後做支氣管鏡是第一線的診斷和治療。</p> <p>(D) 治療大量咳血病人為了避免插管困難通常選擇較小號數的氣管內管。</p> <p>(E) 氣切病人若有 trachea-innominate fistula 大多無法加壓暫時止血，應立即請外科手術處理。</p>
C	6.	<p>70 歲男性，過去有糖尿病史，兩週前因右側氣胸開刀 (thoracotomy)。今天因發燒、呼吸困難 (dyspnea) 且吸氣時胸口劇痛至急診就醫，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呈現膿樣化液體 (purulent material)。有關此病人的診斷及處置，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 本病人最常見可能的致病菌為 <i>S. pneumoniae</i>。</p> <p>(B) 膿胸 (empyema) 的診斷標準包括肋膜液血糖值大於 40mg/dL 和 LDH 大於 1,000 U/L。</p> <p>(C) 肋膜液的 pH 值為 6.9 可以加強診斷的確立。</p> <p>(D) 抗生素的使用首選 amoxicillin/clavulanate。</p> <p>(E) 疾病在 organizational stage，可藉由抗生素和胸管引流根治。</p>

108 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>67 歲男性，目前於心臟科規則服用 rivaroxaban，因車禍致骨盆及股骨頸骨折，關於該病人敘述下列何者較適當？</p> <p>(A) 可使用反轉劑避免大出血。</p> <p>(B) 若要了解凝血狀況，aPTT 的時間會比 PT 時間準確。</p> <p>(C) 此病人平時應規則性追蹤凝血因子。</p> <p>(D) 若腎功能不佳會導致 rivaroxaban 藥物排出率下降。</p> <p>(E) 若該病人有大量出血，建議可以緊急予以血液透析將藥物代謝。</p>
C	8.	<p>30 歲女性，懷孕 32 週，體重 60kg。在家全身抽搐而來急診。家人表示病人之前無癲癇病史。病人在急診又癲癇發作了好幾次，血壓 180/90 mmHg。下列何者藥物應考慮優先給予？</p> <p>(A) Lorazepam 6mg iv。</p> <p>(B) Labetalol 10mg iv。</p> <p>(C) Magnesium sulfate 4g iv。</p> <p>(D) Midazolam 10mg im。</p> <p>(E) Propofol 60mg iv。</p>
D	9.	<p>5 歲女童，在幼兒園疑似行為不正常，母親帶來急診就醫。老師發現女童，最近常常咬嘴唇達 10 來分鐘，眼神呆滯，互動不佳，身上無瘀青，呼叫女童時偶而會轉頭回應。母親表示在家也發現與在幼兒園類似的情形。急診測量生命徵象，血壓 106/55 mmHg，心跳 96 次/min，呼吸 20 次/min，體溫 36.3°C，最近無發燒咳嗽。身體診察時與女童對話溝通無誤。下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 女童行為不正常，疑受精神刺激，應啟動兒童預防保護流程（家暴或是性侵）。</p> <p>(B) 女童眼神呆滯，疑似感染症，進行抽血檢驗，和驗血糖。</p> <p>(C) 女童行為，反覆發作，疑似腦部腫瘤，進行電腦斷層檢查。</p> <p>(D) 女童常常咬嘴唇，反覆發作，疑似癲癇，安排腦波檢查。</p> <p>(E) 女童互動不佳，疑似發展遲緩，進行鑑定。</p>
E	10.	<p>關於腎臟傷害分級 (renal injury scale, Grade I-V)，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) Grade III 以上建議開刀探查。</p> <p>(B) 傷到髓質 (medulla) 至少有 Grade III。</p> <p>(C) 大部分的腎臟槍傷及穿刺傷都需要開刀探查。</p> <p>(D) 影像學上之尿液外漏 (urinary extravasation) 為開刀探查適應症。</p> <p>(E) 腎臟傷害後續併發症可能有延遲性出血、尿積液 (urinoma)、高血壓。</p>

108 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	11.	<p>男性病人，主訴胸悶、氣促至急診，第一線住院醫師診療給予病人 nitroglycerin 靜脈幫浦輸注後，病人血壓嚴重下降，你接手處理。請問下列病因何者可能性較低？</p> <p>(A) 阻塞性肥厚心肌症 (hypertrophic obstructive cardiomyopathy)。</p> <p>(B) 右心室心肌梗塞 (right ventricular infarction)。</p> <p>(C) 主動脈瓣狹窄 (aortic stenosis)。</p> <p>(D) 過敏性休克 (anaphylaxis)。</p> <p>(E) 二尖瓣逆流 (mitral regurgitation)。</p>
D	12.	<p>關於急性腎損傷 (acute kidney injury) 的描述何者較不適當？</p> <p>(A) 大部分社區型的急性腎損傷病人為 prerenal (腎臟灌流不足)，補充體液 (crystalloid) 為主要治療方式。</p> <p>(B) 大部分醫院型的急性腎損傷病人為腎源性的缺血性腎小管壞死 (ischemic tubular necrosis)。</p> <p>(C) 使用 angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors 的病人，若腎功能急遽惡化，極可能雙側腎動脈狹窄。</p> <p>(D) 若病人腎臟功能極差，但情況穩定且有必要使用顯影劑，安排 Gadolinium-based 顯影的 MRI 可避免腎損傷。</p> <p>(E) 完全阻塞造成的 post-obstructive 腎損傷，在 10-14 天後會造成永久性的腎功能缺損。</p>
D	13.	<p>2 歲男童，三日前開始發燒及呼吸喘，被送至急診。在急診時，你決定要進行氣管內插管，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 進行氣管內插管時，若看不到聲門 (glottis)，宜在男童頸部後方放置枕頭，使氣管及口咽成一直線。</p> <p>(B) 若發生困難插管時，宜緊急進行環甲膜切開術 (surgical cricothyrotomy)。</p> <p>(C) 若進行經口氣管插管 (oral endotracheal intubation) 多次失敗時，可嘗試使用經鼻氣管插管 (nasal endotracheal intubation)。</p> <p>(D) 若選擇使用 4.5mm 的氣管內管進行氣管內插管，可使用有氣囊 (cuffed) 的氣管內管，並持續監控氣囊壓力。</p> <p>(E) 進行氣管內插管時，宜使用彎曲式 (curved) 的喉頭鏡葉片。</p>

108 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	14.	<p>50 歲女性腹膜透析多年病人，因嘔吐、腹痛 2 日併微燒，至急診就診。腹膜透析液的分析發現：WBC 90/mm³，其中 Neutrophils 佔 40%。下列處置何者較適當？</p> <p>(A) 很有可能是腹膜炎，立即會診一般外科。</p> <p>(B) 很有可能是腹膜透析相關的腹膜炎，立即給予 IV 抗生素。</p> <p>(C) 很有可能是腹膜透析相關的腹膜炎，立即給予 IP 抗生素（於透析液中加入抗生素）。</p> <p>(D) 不太像腹膜透析相關的腹膜炎，立即停止腹膜透析並會診腎臟科。</p> <p>(E) 不太像腹膜透析相關的腹膜炎，立即安排其他檢查以確定診斷。</p>
C	15.	<p>3 歲男童，因呼吸困難三日，且症狀越來越加劇，於是前來急診就醫。家屬表示男童過去都有按時施打疫苗，這幾天呼吸較急促費力，且較沒精神。身體檢查發現：胸部聽診可在男童休息時明顯聽到喘鳴音 (stridor)，且男童不停的咳嗽，聲音猶如狗吠聲 (barking cough)；外觀的部分：呼吸時有胸凹 (retraction) 的情況。接下來的處置，何者較適當？</p> <p>(A) 給予抗生素治療。</p> <p>(B) 立即給予類固醇 (dexamethasone) 治療，且經靜脈途徑，不宜口服。</p> <p>(C) 不建議給予吸入性 Beta-agonist 藥物，因為此舉可能加重上呼吸道阻塞的情況。</p> <p>(D) 立即給予吸入性的 Epinephrine 治療，對男童病情並無幫助。</p> <p>(E) 使用較粗的氣管內管進行氣管內插管。</p>
A	16.	<p>執行 Dix-Hallpike 檢查，你需要安排以何種姿勢開始？</p> <p>(A) 病人坐姿在檢查床上。</p> <p>(B) 病人仰臥在檢查床上，頭面朝上。</p> <p>(C) 病人仰臥在檢查床上，頭偏一側。</p> <p>(D) 病人仰臥，頭部在床頭外圍後仰，頭面朝上。</p> <p>(E) 病人仰臥，頭部在床頭外圍後仰，頭偏一側。</p>
A	17.	<p>有關腸阻塞的病人，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 手術後沾黏 (adhesions)，很少會導致大腸阻塞。</p> <p>(B) 抗痙攣藥物如 Buscopan (hyoscine butylbromide) 應及早使用，以緩解病人的腹痛。</p> <p>(C) 嵌頓型腹股溝疝氣 (incarcerated groin hernia)，是小腸阻塞的最常見原因。</p> <p>(D) 鼻胃管的置放經常是需要的，應及早使用。</p> <p>(E) 嚴重腸阻塞導致腸缺血性壞死，病人死亡率約 50%。</p>

108 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	18.	有關 Toxic epidermal necrolysis 之敘述，下列何者較適當？ (A) Toxic epidermal necrolysis 死亡率平均為 60-70%。 (B) Toxic epidermal necrolysis 影響大於 30% 體表面積 (BSA) 時，稱為 Stevens-Johnson syndrome。 (C) Toxic epidermal necrolysis 不會侵犯結膜及角膜。 (D) 常以發熱、喉嚨痛、肌肉痛為初期表徵。 (E) 全身都可能出現皮膚紅疹，尤其以軀幹最為常見。
D	19.	關於安寧緩和療護 (palliative care) 的症狀治療描述，何者較適當？ (A) 積極使用鴉片類藥物來控制疼痛，最大的疑慮是會產生突發性的呼吸抑制。 (B) 針對呼吸急促的末期病人，除處理潛在的病情外，以治療疼痛兩倍劑量的嗎啡為起始劑量。 (C) 對於頑固型的噁心、嘔吐，可以使用治療疼痛一半劑量的嗎啡來治療。 (D) 開立鴉片類藥物治療末期疼痛時，需同時開立刺激性或滲透性的瀉劑來預防便秘。 (E) 對於末期躁動的病人，使用抗精神藥物、安眠劑、或鴉片類藥物，有證據顯示會加速死亡。
A	20.	25 歲男性河川溺水合併短暫意識喪失，送至急診 Glasgow Coma Scale 分數為 15 分且 SaO ₂ 95%，下列處置何者較不適當？ (A) 經常合併頭部外傷或頸部過度伸展，建議常規使用頸圈固定。 (B) 建議觀察 4-6 小時，若身體檢查肺部正常，可不須追蹤胸部 X 光。 (C) 抽血檢查低血鈉、低血鉀並不常見。 (D) 不須常規給予預防性抗生素。 (E) 如果 SaO ₂ 降至 91%，除了胸部 X 光及常規抽血檢查外，須考慮藥物篩檢。

108 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	21.	<p>25 歲女性誤食不明化學藥劑約 120 毫升，14 小時後因為頭暈及噁心前去急診就診，病人表示此藥劑嚐起來甜甜的，就診時體溫 36.8°C、呼吸 18 次/min、心跳 92 次/min、血壓 169/85 mmHg、Na 142 mmol/L、Cl 109 mmol/L、BUN 7 mg/dL、glucose 131 mg/dL、ketone body：negative、Ethanol 3 mg/dL、blood osmolality 319 mOsm/Kg，另外動脈血氣分析 pH 7.29、PCO₂ 25.4 mmHg、HCO₃ 12.5 mmol/L，urine analysis 有驗到草酸鈣結晶，請問病人最有可能喝下下列哪種物質？</p> <p>(A) 甲醇。 (B) 甲苯。 (C) 乙二醇。 (D) 2-氯乙醇。 (E) 異丙醇。</p>
C	22.	<p>6 歲男孩步行過街，被一輛以時速 35 公里行駛的汽車撞擊。關於這名傷者照護的注意事項，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 因為胸廓的撞擊大，常見連枷胸的發生。 (B) 出現症狀性心臟挫傷的可能性高於成人。 (C) 造成張力性氣胸的機會比成人高。 (D) 比成人更可能造成胸主動脈的橫斷。 (E) 肋骨骨折常見於這種損傷機制的兒童。</p>
B	23.	<p>以下有關血栓溶解劑 (r-tPA) 治療缺血性腦中風的敘述，何者較不適當？</p> <p>(A) 若合併癲癇發作且意識不清，則不考慮使用血栓溶解劑治療。 (B) 若各項條件皆符合，經治癒已超過三個月的腦部腫瘤可以考慮給 r-tPA。 (C) 病人給藥前血壓應維持在收縮壓小於 185 mmHg 及舒張壓小於 110 mmHg。 (D) 絕對不能使用在症狀發生時間不明確的病人身上。 (E) 病人若符合進行動脈取栓術治療，仍可在取栓術前給予 r-tPA。</p>

108 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	24.	<p>50 歲男性汽車駕駛遭大貨車側撞，到達急診室時的生命徵象如下：體溫 36.2°C，呼吸 40 次/min，心跳 140 次/min，血壓 70/40 mmHg，血氧 80%，意識模糊，昏迷指數 14 分。初級評估呼吸道通暢無異物，氣管偏移至左邊，頸靜脈怒張，右胸壁皮下氣腫。下列處置何者較適當？</p> <p>(A) 於右側緊急開胸 (emergent thoracotomy)。</p> <p>(B) 給予袋-瓣-面罩式通氣 (bag-valve-mask ventilation)。</p> <p>(C) 給予非侵襲性正壓呼吸器 (non-invasive positive pressure ventilator)。</p> <p>(D) 於右側第五肋間置放胸管 (tube thoracotomy)。</p> <p>(E) 於右側第五肋間置放針頭減壓 (needle decompression)。</p>
B	25.	<p>幼稚園出遊車禍，一位六歲 20kg 孩童因腹部挫傷送至急診，呼吸道及呼吸無異常發現，腹部有壓痛合併反彈痛，血壓 70/30 mmHg 合併休克症狀，請問急診處理下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 體液復甦應給予 1,000 ml 等張晶質輸液 (isotonic crystalloid solution)，再次評估。</p> <p>(B) 體液復甦應給予 400 ml 等張晶質輸液。</p> <p>(C) 初次給予輸液後，若仍呈現休克狀態，則可以給第二或第三次每公斤給予 10 ml 等張晶質輸液。</p> <p>(D) 孩童因對休克忍受度較低，可優先直接輸血治療。</p> <p>(E) 輸血治療以每公斤 20 ml packed RBC 輸液治療。</p>
D	26.	<p>你正準備抽取膝關節液，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 進行抽取時最好是以坐姿方式。</p> <p>(B) 進行抽取時最好呈現曲膝姿勢。</p> <p>(C) 以髌骨 (patella) 正下方二指幅 (約 3 公分) 處為定位點。</p> <p>(D) 下針處在定位點的內側或外側，朝髌骨 (patella) 後側的中點水平前進。</p> <p>(E) 抽取時應避免在同時關節腔上下輕擠 (milking) 以免造成關節腔出血。</p>
A	27.	<p>關於偏頭痛 (Migraine) 的敘述，下列選項何者較適當？</p> <p>(A) 合併使用抗組織胺藥物和非類固醇抗發炎藥物 (NSAID) 對偏頭痛會有幫助，但單獨使用抗組織胺藥物沒有幫助。</p> <p>(B) 好發的年紀在 40 歲左右，盛行率是男性大於女性。</p> <p>(C) 使用類固醇藥物不能降低急診離院後頭痛復發的風險。</p> <p>(D) 起始治療建議使用嗎啡類藥物合併止吐藥。</p> <p>(E) 通常是單側，無脈動性 (pulsatile)，可能會畏懼光及聲音。</p>


108 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	28.	<p>75 歲女性有風濕性心臟病 (rheumatic heart disease) 及高血壓病史，最近主訴胸悶、氣促的情形。今天因為昏厥 (syncope) 送來急診。到院時的血壓 108/76 mmHg、心跳 135 次/min、呼吸 25 次/min、SpO₂ 89%，聽診雙側囉音，心音有聽到 S4 gallop，胸部 X 光呈現雙側肺水腫 (pulmonary edema)，心電圖呈現心房顫動。請問下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 可以給予乙型阻斷劑或是鈣離子阻斷劑對於控制心律有不錯的效果。</p> <p>(B) 此病灶常因心內膜炎 (endocarditis) 引起，因此需常規的給予預防性抗生素。</p> <p>(C) 若此病灶嚴重，常需要開刀處置，若不開刀一年內死亡率高。</p> <p>(D) 給予氧氣、舌下 NTG 及 furosemide，有時需要正壓呼吸來治療肺水腫。</p> <p>(E) 需要給予 aspirin、clopidogrel，檢查 Troponin，立即安排心導管檢查。</p>
E	29.	<p>下列關於心跳停止病人的復甦後照護 (post-cardiac arrest care) 建議敘述，何者較適當？</p> <p>(A) 到院前以冰水開始幫病人降溫，有助於病人的神經學預後與出院存活率。</p> <p>(B) 復甦後若病人意識不清，無法遵從口頭命令，可考慮進行 32-36°C 的目標體溫管理 (targeted temperature management) 持續 48-72 小時。</p> <p>(C) 復甦後的緊急心導管檢查 (coronary angiography) 與經皮冠狀動脈介入性治療 (Percutaneous Coronary Intervention, PCI) 已被證實有助於病人預後。</p> <p>(D) 降溫時容易發生心跳過慢、凝血功能異常、高血鉀與 QT prolongation 的併發症。</p> <p>(E) 病人回溫完成後若出現發燒症狀，應積極控制。</p>
E	30.	<p>有關急性胰臟炎相關之診斷及治療，下列何者較適當？</p> <p>(A) 實驗室檢驗需同時包含澱粉酶 (amylase) 及脂肪酶 (lipase)，以求正確診斷。</p> <p>(B) 脂肪酶 (lipase) 數值高低，可代表疾病嚴重程度。</p> <p>(C) 腹部電腦斷層為良好的診斷工具，可及早安排此影像檢查。</p> <p>(D) 為避免病情惡化，須禁止病人經口進食，改以靜脈輸液。</p> <p>(E) 抗生素無助於預防感染之併發症。</p>

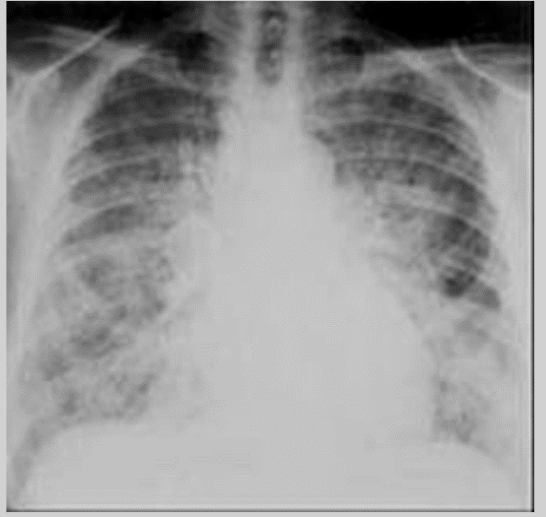
108 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
B	31.	<p>27 歲男性，發燒、喉嚨痛二日後，因持續疼痛加劇、吞嚥困難、呼吸困難至急診，體溫 38.3°C，呼吸 20 次/min，心跳 108 次/min；血壓 123/76 mmHg，關於這個病人，下面敘述何者較適當？</p> <p>(A) 急性會厭炎病人常同時合併流口水 (drooling)，吞嚥困難 (dysphagia) 和呼吸窘迫 (respiratory distress) 症狀。</p> <p>(B) 根據 original Centor criteria：扁桃體滲出物、頸前部淋巴結腫大、沒有咳嗽、發燒，四項只要符合兩項以上，可懷疑 Group A β-hemolytic <i>Streptococcus</i> (GABHS) pharyngitis，考慮給予抗生素治療。</p> <p>(C) Ludwig's angina 常是源自於 retropharyngeal space 感染，進一步擴散到舌下 (sublingual) 和下頷 (submental) 間隙的感染。</p> <p>(D) 當病人出現喘鳴音 (stridor) 和吞嚥困難的時候，可以請病人平躺並給予腎上腺素霧化吸入治療緩解症狀。</p> <p>(E) 咽後膿瘍 (retropharyngeal abscess)，除了喉嚨痛以外，常會合併頸部腫脹和聲音低沉 (muffled voice) 的症狀。</p>
E	32.	<p>典型的川崎症 (Kawasaki disease) 症狀有發燒 > 39 到 40°C 至少 5 天。除了發燒之外，另有 5 個典型的診斷要件其中至少要出現 4 項，但不包括？</p> <p>(A) 嘴唇乾裂、紅斑、草莓舌、口腔及咽部發紅充血。</p> <p>(B) 無分泌物的雙側結膜充血。</p> <p>(C) 皮疹：斑丘疹、瀰漫性紅皮病、或多型性紅疹。</p> <p>(D) 急性期手腳出現紅腫，且或在亞急性期出現四肢指 (趾) 甲末端脫皮。</p> <p>(E) 頸部淋巴結病變 (通常是雙側且直徑 ≥ 1.5 公分)。</p>

108 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	33.	<p>35 歲女性病人，無過去病史。自述發燒 4 天，今天臉上開始有紅疹，有發高燒、鼻炎、結膜炎、咳嗽的症狀，2 週前曾去香港出差。身體檢查發現病人口腔黏膜有白色斑點，頭頸部有皮膚有如下圖紅疹，身上及手腳無紅疹。下列敘述何者較不適當？</p>  <p>(A) 急診看診時應戴 N95 口罩，病人應負壓隔離。 (B) 其潛伏期約 21~28 天左右。 (C) 其併發症包含巨細胞肺炎及亞急性硬化性全腦炎 (SSPE)。 (D) 預防治療可給予 intramuscular immunoglobulin (IMIG)。 (E) 此病屬於「傳染病防治法」規定之第二類傳染病，應於 24 小時內完成通報。</p>
C	34.	<p>30 歲男性為思覺失調症病人，服用藥物控制，但是近日因為情緒低落憂鬱，常常到處就醫服用藥物，由家屬送至急診。主訴今天早上開始意識混亂，全身僵硬等現象。GCS E3V3M3，血壓 187/78 mmHg，心跳 120 次/min，呼吸 30 次/min，體溫 39°C，頸靜脈無怒張，肺部聽診清澈無濕囉音，心律不規則，無心臟雜音，腹部柔軟，四肢異常僵直，無法屈曲。初步實驗室檢查:WBC 20,600/μL，Hb 13.9 g/dL，platelet 160,000/μL，CRP 1.9 mg/dL，BUN 50 mg/dL，Cr 2.0 mg/dL，GOT 40 U/L，Na 140 mmol/L，K 4.2 mmol/L，CK 1,250 U/L，arterial blood gas: metabolic acidosis，以目前的檢查結果，下列診斷臆測選項當中，何者較適當？</p> <p>(A) Epilepsy。 (B) Meningitis。 (C) Neuroleptic malignant syndrome。 (D) Serotonin syndrome。 (E) Thyroid storm。</p>

108 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	35.	<p>有關老年人外傷的初級評估及復甦，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 在操作快速順序插管 (rapid sequence intubation) 時，藥物劑量不變。</p> <p>(B) 缺氧瀕臨呼吸衰竭時，心跳會明顯變快。</p> <p>(C) 建議使用下列輔助方式來辨識休克早期症狀包括如 base deficit、serum lactate、shock index 等。</p> <p>(D) 針對外傷休克的病人，提早放置進階監測如中央靜脈壓 (central venous pressure) 並無助益。</p> <p>(E) 為避免潛在及尚未發現的脊椎損傷，頸圈及長背板固定不宜過早移除。</p>
D	36.	<p>40 歲女性病人，有貧血病史，二年前因生產後大出血，在大量輸血時發生呼吸衰竭住院治療過。病人今日因嚴重貧血經門診轉入急診輸血，呼吸 12 次/min，SpO₂ 98%，心跳 102 次/min，血壓 102/60 mmHg，聽診心音和呼吸音正常。在急診以 60 ml/h 流速靜脈輸入濃縮紅血球 (packed RBC)。半小時後，病人開始抱怨呼吸困難。胸部 X 光檢查如圖示，下列的評估或處置，何者較適當？</p>  <p>(A) 立即調整輸血速率，降低至原來流速的一半。</p> <p>(B) 此病人為心因性肺水腫，多於輸血四小時內發生，需在急診留觀。</p> <p>(C) 此病人的病況癒後差，死亡率高，應立即插管住院。</p> <p>(D) 此病人不適合使用大量利尿劑，如 Lasix。</p> <p>(E) 此病人不適合使用吸入性的氣管擴張劑和腎上腺素治療。</p>

108 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	37.	關於全身型過敏性反應 (anaphylaxis) 的臨床表現，下列何者較不適當？ (A) 初期典型症狀為搔癢及蕁麻疹。 (B) 易併發聲帶麻痺而聲音沙啞。 (C) 症狀發生越快者病情越嚴重。 (D) 約有一半的死亡是發生在症狀開始 60 分鐘內。 (E) 症狀消失後仍有復發的風險。
B	38.	82 歲男性，因發燒、呼吸喘併呼吸輔助肌使用，明顯呼吸喘鳴聲，意識改變送至急診。到院時體溫 39°C，心跳 120 次/min，呼吸 28 次/min，血壓 132/84 mmHg，血氧濃度 85%。動脈血液氣體分析 PaCO ₂ 80 mmHg。請問對於此病人的治療，下列何者較不適當？ (A) 應給予氧氣治療，維持血氧濃度至少 90% 以上。 (B) 應給予非侵襲性正壓呼吸器，以鼻胃管減壓預防吸入性事件發生。 (C) 應給予乙二型擬交感作用劑及抗膽鹼劑吸入治療。 (D) 若咳嗽帶有濃痰，應給予廣效抗生素，涵蓋 <i>Streptococcus pneumoniae</i> 、 <i>Haemophilus influenzae</i> 、 <i>Moraxella catarrhalis</i> 菌種。 (E) 應考慮給予氣管內管插管。
B	39.	進行眼睛的完整檢查，依序檢查時的 <u>第一優先</u> 項目是？ (A) 檢測眼壓。 (B) 檢測視力。 (C) 檢測瞳孔大小。 (D) 檢測眼瞼和結膜。 (E) 檢測眼球外肌肉活動力。
D	40.	75 歲女性被家人發現倒臥家中，嘔吐綠色物體，疑似服用不明液體中毒。在急診插管後量測的生命徵象如下：E1V _T M4，血壓 85/51 mmHg，心跳 148 次/min，體溫 35.4°C，呼吸 32 次/min，SpO ₂ 83%，兩側瞳孔皆為 3mm 無光反射。病人躁動不安，全身盜汗。腦部電腦斷層無明顯異常，心電圖為竇性頻脈。動脈血氧檢查：pH 7.35，PCO ₂ 36.7 mmHg，PO ₂ 314.8 mmHg，HCO ₃ ⁻ 19.8 mm/L，SBE -5.8 mm/L，Sat 99.7%，P(A-a)O ₂ 341.0 mmHg，FiO ₂ 100%。在懷疑中毒情況下，下列何種為 <u>最有可能</u> 的診斷？ (A) 強酸中毒 (caustics intoxication)。 (B) 氰化物中毒 (cyanide intoxication)。 (C) 甲醇中毒 (methanol intoxication)。 (D) 變性血紅素血症 (methemoglobinemia)。 (E) 巴拉刈中毒 (paraquat intoxication)。

108 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	41.	<p>36 歲男性，主訴陰莖上出現多個疼痛性潰瘍，且雙側腹股溝亦有化膿性結節，請問下列治療何者較適當？</p> <p>(A) Ceftriaxone。 (B) Doxycycline。 (C) Metronidazole。 (D) Pencillin-G benzathine。 (E) Valacyclovir。</p>
C	42.	<p>60 歲男性因右小腿疼痛、間歇性跛行 (claudication) 約 7 天至急診就診，身體檢查發現右側足背動脈微弱，右臂血壓 160/100 mmHg，右踝血壓 100/60 mmHg。有關此病人之敘述，何者較適當？</p> <p>(A) 疼痛很難定位，休息通常不會改善，常需將肢體抬高才能改善症狀。 (B) 此病人最有可能是右總股動脈 (common femoral artery) 的病灶。 (C) 此病人之 ankle-brachial index 為 0.625。 (D) 治療以低分子量肝素 (low molecular weight heparin, LMWH) 為首選治療。 (E) 即使治療成功，ankle-brachial index 也不會回復到正常範圍。</p>
C	43.	<p>30 歲男性，經常需要喝酒應酬。一個月前，因小便有刺痛灼熱感，至泌尿科門診就醫，經檢查後，診斷為披衣菌尿道炎，經過一個療程之抗生素治療後痊癒。最近他開始覺得下背僵硬酸痛，甚至右膝隱隱作痛，自己到藥局買外用酸痛藥布使用，但是並沒有緩解效果，反而雙側腳踝關節及右腳趾腫脹疼痛到不能走路，合併眼睛紅腫，此病人最可能的診斷為何？</p> <p>(A) 貝賽氏症候群 (Behcet's disease)。 (B) 乾癬性關節炎 (Psoriatic arthritis)。 (C) 萊特氏症候群 (Reiter's syndrome)。 (D) 淋病性關節炎 (Gonococcal arthritis)。 (E) 僵直性脊椎炎 (Ankylosing spondylitis)。</p>
A	44.	<p>有關肺部超音波 (pulmonary ultrasound) 的超音波 B 線 (sonographic B lines) 之敘述，何者較適當？</p> <p>(A) 可配合下腔靜脈超音波協助診斷心臟衰竭。 (B) 出現在急性呼吸窘迫症候群、肺纖維化、肺炎、大量氣胸等病人。 (C) 走向平行於肋膜。 (D) 病人肺部無超音波 B 線 (sonographic B lines) 即可排除心臟衰竭。 (E) 病人肺部雙側皆有超音波 B 線 (sonographic B lines) 即可診斷心臟衰竭。</p>

108 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	45.	<p>關於急性心臟衰竭 (acute heart failure) 的治療，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 相較於單獨使用藥物治療，合併使用非侵入性通氣 (noninvasive ventilation) 及藥物治療無法降低插管機率。</p> <p>(B) 急性心臟衰竭病人若出現低血壓，應先給予充足輸液後再使用強心藥物，如 norepinephrine。</p> <p>(C) 使用普拿疼 (acetaminophen) 緩解硝化甘油 (nitroglycerin) 造成的頭痛，時常效果不佳。</p> <p>(D) 使用嗎啡 (morphine) 治療急性心臟衰竭，可以減輕病人的焦慮感，但是會延長住院時間及增加死亡率。</p> <p>(E) 後期心衰竭 (late-stage heart failure) 因為肺微血管楔壓 (wedge pressure) 較高，胸部 X 光幾乎都會出現典型的肺水腫現象。</p>
E	46.	<p>20 歲男性於一週前剛從非洲肯亞回國。兩天前出現發燒、頭痛、噁心、嘔吐。至急診時生命徵象為意識 E2M4V2、血壓 120/70 mmHg、體溫 39.1°C、心跳 110 次/min、呼吸 20 次/min。身體檢查發現除頸部僵硬外，無其他異常。血液檢查結果 WBC 17,000/μL、creatinine 1.0 mg/dL。胸部 X 光、腦部電腦斷層無異常發現。開始的腦脊髓液 (cerebrospinal fluid) 壓力 180mmH₂O、脊髓液混濁 (turbid)，革蘭氏陰性雙球菌 (+)，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 因為曾經去過「流腦帶」(Meningitis belt) 國家，懷疑細菌性腦膜炎，應先進行腦部電腦斷層及完成脊髓穿刺 (lumbar puncture) 檢查後，再給予抗生素。</p> <p>(B) 此病人開始的腦脊髓液壓力值過高，且脊髓液混濁代表白血球 > 200 cells/mm³，所以懷疑細菌性腦膜炎。</p> <p>(C) 為了預防此菌感染，可以在旅遊的三天前，接種疫苗。</p> <p>(D) 通常使用 ceftriaxone 加上 vancomycin，並建議使用類固醇 hydrocortisone 50 mg iv。</p> <p>(E) 與此病人同寢室的同學，有可能被傳染，建議要吃 rifampin 600 mg Q12H，共四次。</p>

108 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	47.	<p>32 歲男性，因為間斷性發燒及口腔潰瘍二星期到急診，二個月前曾有帶狀皰疹，因臨床懷疑人類免疫缺乏病毒（Human immunodeficiency virus, HIV）感染，下列敘述何者較適當？</p> <p>（A）目前多以 HIV 1+2 ELISA test 做為初步檢查，可偵測 HIV 病毒抗原。</p> <p>（B）台灣病人多為 HIV-2 感染。</p> <p>（C）如診斷出 HIV，病人之後不適合施打破傷風疫苗。</p> <p>（D）對於口中病灶，懷疑念珠菌感染可首先給予 amphotericin B 治療。</p> <p>（E）淋巴瘤（lymphoma）是 HIV 感染病人最常見的腫瘤，也會讓病人發燒。</p>
A	48.	<p>60 歲男性，主訴 30 分鐘前曾短暫昏厥，現在喘且胸痛。心音聽診發現收縮期心雜音；摸其右手脈搏時，發現有明顯肱橈動脈延遲（brachioradial delay）現象。有關這位病人的診斷治療，下列敘述何者較適當？</p> <p>（A）心電圖常常可以發現左心室肥大情形，治療上應給予氧氣使用。</p> <p>（B）病人胸部 X 光可能會看到肺水腫，此時應避免使用正壓呼吸，治療首選為 nitroglycerin。</p> <p>（C）此疾病通常不需要外科手術治療。</p> <p>（D）若在治療觀察期間，出現心房顫動情形，優先考慮使用乙型阻斷劑（β-blocker）做心臟速率控制。</p> <p>（E）心內膜炎是該疾病很常見的併發症，故應給予預防性抗生素。</p>
A	49.	<p>一名年輕女子因機車撞電線桿，安全帽飛落而頭部嚴重受傷。在急診室，GCS 是 6 分、血壓 140/90 mmHg、心跳 80 次/min。接受氣管插管和呼吸器通氣後，瞳孔等大為 3mm，兩側對光有反應，沒有其他明顯的傷害。此病人最重要的治療原則是？</p> <p>（A）避免低血壓發生。</p> <p>（B）給予滲透性利尿劑（osmotic diuretic）。</p> <p>（C）積極治療高血壓。</p> <p>（D）增加腦組織的代謝率。</p> <p>（E）區分顱內血腫和腦水腫（intracranial hematoma and cerebral edema）。</p>

108 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	50.	<p>27 歲孕婦頻繁宮縮破水，懷孕周數為 38 週，第二胎，抵達醫院不久後即在急診生產。產婦外觀顯消瘦蒼白 (Hb 5.0 g/dL)，急診量測生命徵象：意識清楚，血壓 126/75 mmHg，心跳 130 次/min，呼吸 20 次/min，體溫 36.3°C，產婦疑似為毒癮者。新生兒呈現活動力不佳，呼吸淺，心跳 75 次/min，給予背部刺激後，仍然無改善。有關此新生兒的緊急處置，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 新生兒活動力不佳且產婦破水，疑似敗血症應該立即注射抗生素。 (B) 新生兒活動力不佳且產婦嚴重貧血，新生兒需備血輸血。 (C) 給予刺激仍無改善，給予新生兒壓胸急救，並注射 epinephrine。 (D) 疑脫癮症候群 (withdrawal syndrome)，注射含糖溶液和給予解毒劑。 (E) 給予刺激仍無改善，給予呼吸道清潔和正壓呼吸氧氣。</p>
D	51.	<p>28 歲女性，生命徵象為血壓 132/84 mmHg、心跳 85 次/min、呼吸 18 次/min、體溫 36.4°C；於急診主訴下腹疼痛及陰道異常出血，自述最後一次月經大約為兩週前，無過去病史，GPO。身體檢查發現左下腹與骨盆腔有壓痛無反彈痛；抽血檢查如下：白血球 9,300/μL、血紅素 10.3 g/dL、血小板 263,000/μL；β-hCG 3,600 mIU/mL；經腹部超音波檢視無異常腹水，且子宮內未發現妊娠囊，下列推斷何者較適當？</p> <p>(A) 推估懷孕週期約為兩週，若兩天後 β-hCG 順利上升，可能診斷為迫切性流產 (threatened abortion)。 (B) 推估懷孕週期約為兩週，若兩天後 β-hCG 下降，可能診斷為完全性流產 (missed abortion) (C) 推估懷孕週期超過五週，若經陰道超音波也未發現子宮內妊娠囊，可能診斷為迫切性流產 (threatened abortion)。 (D) 推估懷孕週期超過五週，若經陰道超音波也未發現子宮內妊娠囊，可能診斷為子宮外孕 (ectopic pregnancy) (E) 推估懷孕週期超過五週，若經陰道超音波也未發現子宮內妊娠囊，可能為著床出血 (implantation bleeding)。</p>
C	52.	<p>3 歲男孩因為跌倒造成臉部撕裂傷，縫合時使用 ketamine 鎮定，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 肌肉或靜脈注射都可以，鎮靜效果持續時間相同。 (B) 肌肉注射的劑量為 1 mg/kg。 (C) 藥物作用後，病人可能還會有動作及肌肉張力。 (D) 追加劑量主要是增加麻醉深度，不是用來延長作用時間。 (E) 與其他鎮定藥物相比，較會有呼吸抑制及血壓影響。</p>


108 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	53.	<p>有關泌尿道感染 (urinary tract infection) 之敘述何者較不適當?</p> <p>(A) 目視檢查或評估尿液的氣味通常無助於確定是否感染。</p> <p>(B) 針對 HIV/AIDS 病人, 經驗性抗生素建議使用 fluoroquinolones。</p> <p>(C) 陽性的尿液氮素測試 (urine nitrite) 合併陽性 leukocyte esterase 可以提高泌尿道感染的診斷率。</p> <p>(D) <i>Pseudomonas</i> 會將尿液中的硝酸鹽轉化為亞硝酸鹽, 因此尿液氮素測試 (urine nitrite) 會呈現陽性反應。</p> <p>(E) 孕婦和即將接受侵入性泌尿道手術如果有無症狀菌尿症 (asymptomatic bacteriuria) 仍應接受治療。</p>
C	54.	<p>60 歲男性過去病史有高血壓與糖尿病, 主訴急性胸痛延伸至背後而被送至急診。檢傷時血壓 220/110 mmHg、心跳 98 次/min、呼吸 20 次/min, 胸部 X 光看到縱膈腔變寬 (mediastinum widening), 心電圖無特殊變化。關於此病人的診斷與臨床處置, 下列何者較適當?</p> <p>(A) 如實驗室檢驗 D-dimer 正常, 可排除肺栓塞與主動脈剝離的可能性。</p> <p>(B) 主動脈剝離的病人雙側肢體血壓有差異 (pulse deficits) 的敏感度高。</p> <p>(C) 主動脈剝離的病人胸部 X 光有 80-90% 會有異常。</p> <p>(D) 主動脈剝離有時會影響到冠狀動脈的灌流, 最常被影響到冠狀動脈是左冠狀動脈, 會造成前壁心肌梗塞。</p> <p>(E) 應該優先使用 nitroglycerin 或 nicardipine 控制血壓。</p>
B	55.	<p>一位剛到急診即呈休克狀態的非外傷成年女性, 立即於床邊使用超音波評估, 在劍突下方 (subxiphoid) 測得病人下腔靜脈直徑約 2.4 公分, 且呼吸時下腔靜脈直徑變化量 < 50%, 心臟超音波評估 apical four chamber view 發現 RV/LV end-diastolic diameter ratio > 1, 下列何者是最可能引起這位病人休克的原因?</p> <p>(A) 上消化道大量出血。</p> <p>(B) 急性肺栓塞。</p> <p>(C) 急性心衰竭合併肺水腫。</p> <p>(D) 敗血性休克。</p> <p>(E) 腹部主動脈瘤破裂。</p>

108 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	56.	有關急性闌尾炎病人的診斷，下列敘述何者較適當？ (A) Alvarado score 是臨床診斷的黃金標準。 (B) 許多實證資料顯示腹部超音波能提升急性闌尾炎的診斷率。 (C) 早期闌尾炎通常以上腹痛 (epigastric pain) 表現。 (D) 多達 50% 的病人是以非典型症狀表現。 (E) 單純右腰痛病人，應可合理排除急性闌尾炎。
E	57.	下列哪一種檢查能協助判斷腰椎之椎間盤突出症候群，其 <u>特異性最高</u> ？ (A) Straight leg raise test。 (B) Lhermitte's sign。 (C) Spurling's sign。 (D) Abductor sign。 (E) Crossed straight leg raise test。
D	58.	17 歲女性，在夜店出現意識混亂，行為躁動，體溫 39°C，血壓 150/96 mmHg，被送至急診，朋友表示，病人有服用搖頭丸，下列敘述何者較適當？ (A) 病人常出現高溫、高血壓、脫水及高血鈉現象。 (B) 給予活性碳幫助不大。 (C) 病人如果出現發燒超過 40°C，則預後不佳，但降溫不宜過快，以免引發癲癇。 (D) 如果經降溫處理，病人仍高燒不退，考慮使用 dantrolene。 (E) 如果病人出現類似 serotonin syndrome 表現時，可以考慮使用 serotonin agonist 類藥物。

108 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	59.	<p>5 歲男童，按期接受疫苗注射，無遺傳疾病。父母帶至急診，主訴一周前開始咳嗽，且逐漸嚴重伴隨發燒有痰。今日發現病人很虛弱，並抱怨頭痛和右胸疼痛，且發現孩童胸背有淡紅皮疹，但無腹痛腹瀉的徵狀。胸部 X 光如圖示，在肺右上葉次節肺有斑狀間質侵潤 (patchy segmental interstitial infiltrates)，近兩側肺門氣管處呈現有間質侵潤斑點 (patchy infiltrates)。試問感染此肺炎的致病原 (pathogen) 最可能是？</p>  <p>(A) 結核桿菌 (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)。</p> <p>(B) 黴漿菌 (<i>Mycoplasma</i>)。</p> <p>(C) 肺炎球菌 (<i>Streptococcus pneumoniae</i>)。</p> <p>(D) 克雷伯氏肺炎菌 (<i>Klebsiella pneumoniae</i>)。</p> <p>(E) 流感病毒 (<i>Influenza virus</i>)。</p>
E	60.	<p>88 歲護理之家男性住民，因咳嗽、發燒、氣促至急診就診。胸部 X 光顯示右側肺炎，醫師建議住院治療。下列何者較<u>不適合</u>做為其經驗性抗生素之選擇？</p> <p>(A) Vancomycin。</p> <p>(B) Tazocin (Piperacillin/Tazobactam)。</p> <p>(C) Levofloxacin。</p> <p>(D) Cefepime。</p> <p>(E) Cefuroxime。</p>

108 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
一律給分	61.	<p>以下有關抗血小板及抗血栓藥物在急性腦中風的治療敘述，何者較<u>不適</u>當？</p> <p>(A) 在合併有急性心房纖維顫動 (acute atrial fibrillation) 的缺血性中風病人，應儘早在急診使用抗血栓藥物以防中風惡化或二次中風。</p> <p>(B) 在血栓溶解劑治療後的 24 小時內，不能使用抗血小板或抗血栓藥物。</p> <p>(C) 抗血小板藥物應該在中風症狀發生後的 24 到 48 小時內給予。</p> <p>(D) 暫時性腦缺血 (transient ischemic attack) 病人，可合併使用兩種不同的抗血小板藥物。</p> <p>(E) 使用 ABCD² score 辨識暫時性腦缺血 (transient ischemic attack) 高風險病人的效果不佳。</p>
E	62.	<p>30 歲男性氣喘發作至急診就醫，沒有發燒，胸部 X 光無特殊發現，在急診吸過三次 albuterol 和 ipratropium，已經給予 IV steroid，之後追蹤 SpO₂ 90%，動脈血 PCO₂ 45 mmHg、血壓 102/75 mmHg、心跳 145 次/min、呼吸 35 次/min，合併使用呼吸輔助肌肉，對於此病人下列敘述與處置何者較<u>適</u>當？</p> <p>(A) 再次聽診時若呼吸音沒有 wheezing，此時再給予支氣管擴張劑應該是無助益的。</p> <p>(B) Salmeterol xinafoate 和 formoterol 對於連結 β_2-receptor 效果比 albuterol 好，可考慮給病人使用。</p> <p>(C) 可考慮 Magnesium 2 grams IV drip，但不考慮 nebulized magnesium。</p> <p>(D) 若無氣胸，非侵襲性正壓呼吸器 (NIPPV) 有機會增加 airflow，但不會減少插管及住院的機率。</p> <p>(E) 如果需要插管，ketamine 是很好的選擇，但插管無法解決 airflow 阻塞問題。</p>

108 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>23 歲懷孕 12 週的孕婦，產檢時突發心悸、氣促及盜汗。被送至急診時，體溫 38.8°C、心跳 148 次/min、呼吸 25 次/min，血壓為 145/100 mmHg，無過去或家族病史；身體檢查顯示甲狀腺略微增大。尤其當觸摸甲狀腺時，病人的心跳 160 次/min。下列處置何者較不適當？</p> <p>(A) 給予支持性療法包括：氧氣、靜脈輸液；必要時可以給予口服 acetaminophen 325-650 mg 幫助降溫。</p> <p>(B) 給予 methimazole 40 mg 口服，每 4 小時給予 25 mg；每日總劑量 120 mg。</p> <p>(C) 上述的處置步驟完成後 1 小時；每隔 6-8 小時給予 Lugol 溶液 8-10 滴，至預期效果。</p> <p>(D) 給予 propranolol 緩慢靜脈注射 1-2 mg，每 10 至 15 分鐘重複一次，至預期效果。</p> <p>(E) 給予 hydrocortisone 100 mg 靜脈注射，24 小時內 100 mg 分 3 次重複給予，至預期效果。</p>
D	64.	<p>46 歲女性，過去無疾病史，平時於金門傳統市場經營小吃攤，最近曾至花蓮山區遊玩，主訴約 10 天前開始間斷性發燒，頭痛，雙小腿肌肉酸痛，輕微咳嗽，雙眼非化膿性結膜炎，上述症狀於 5 天後減緩，但 3 天前開始出現小便顏色變深及尿量下降之情形。血壓 125/78 mmHg，心跳 100 次/min，呼吸 25 次/min，體溫 38°C。血液檢查結果 WBC 12,500/μL (Seg. 89%, Lym. 9%)，Hb 11.8 g/dL，Platelet 230,000/μL，AST 658 U/L，ALT 586 U/L，T-Bil. 3 mg/dL，creatinine 4.5 mg/dL，胸部 X 光無明顯變化。下列病原體何者最有可能？</p> <p>(A) A 型肝炎病毒 (<i>Hepatitis A virus</i>)。</p> <p>(B) 恙蟲熱立克次體 (<i>Rickettsia tsutsugamushi</i>)。</p> <p>(C) 麻疹病毒 (<i>Measles virus</i>)。</p> <p>(D) 鉤端螺旋體 (<i>Leptospirosis</i>)。</p> <p>(E) 登革病毒 (<i>Dengue virus</i>)。</p>
A	65.	<p>工廠員工在意外進入工業照射室，被上方的輻射源照射後，全身不適被帶到急診室。下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 詢問病人被輻射源照射後出現嘔吐的時間，可推估暴露輻射劑量。</p> <p>(B) 絕對中性球數目減少比絕對淋巴球數目減少更常拿來推估暴露劑量。</p> <p>(C) 病人血球數目減少時，細胞聚落刺激因子 (CSF) 的效用並不高。</p> <p>(D) 處理病人時，急診醫護人員應穿 B 級防護衣避免吸入放射性物質。</p> <p>(E) 病人進行除污時，需快速使用大量清水沖洗，避免傷害惡化。</p>

108 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	66.	<p>剛出生 14 天的男嬰，今天因茶色尿、大便呈現灰白色、鞏膜及膚色黃被家人帶來急診。家人指出病童從出生開始就予以餵食母乳，第 2 天出現皮膚黃及鞏膜黃的現象，且合併有厭食、活動力差的情況，至今未改善。在急診，肛門溫度測量為 37.4°C。請問造成病童黃疸的原因<u>最有可能</u>為何？</p> <p>(A) 生理性黃疸 (physiology jaundice)。 (B) 哺乳相關黃疸 (breast milk jaundice)。 (C) 膽道閉鎖 (biliary atresia)。 (D) 感染性黃疸 (septic jaundice)。 (E) 溶血相關黃疸 (hemolysis jaundice)。</p>
A	67.	<p>關於肩部疼痛的原因，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 最嚴重的血管性傷害是急性腋動脈血栓 (acute thrombosis of the axillary artery)。 (B) 胸廓出口症候群 (thoracic outlet syndrome) 是肩部疼痛可能的鑑別診斷，好發於中年男性。 (C) 脾臟受傷病人，可能因為橫隔膜刺激導致症狀上出現右肩疼痛。 (D) 頸部神經壓迫經常導致肩部疼痛，例如 C7-C8 disc herniation。 (E) 臂叢神經炎 (brachial plexus neuritis) 是可能造成肩部疼痛的病因，症狀上通常會先有無力後才會出現疼痛。</p>
E	68.	<p>70 歲女性病人，起床時產生突發性頭暈症狀，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 病人出現旋轉及水平眼震情形，常是中樞神經病變表現。 (B) 病人張眼，雙腳能穩定站立，手未發抖，則表示小腦功能正常。 (C) 由於病人漱口時，水會由嘴角流出，喝水易噎，臨床判斷為周邊型顏面神經麻痺 (Bell's palsy)。 (D) 若診斷為左側 lateral medullary infarction，症狀應為右臉麻、角膜反射消失、Horner's syndrome、吞嚥困難。 (E) 若因姿勢性低血壓引起的頭暈，則不要使用 prochlorperazine 及 chlorpromazine 用於止吐。</p>

108 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>關於急性肢體無力，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 若病人的無力表現是先上肢無力之後進展至下肢無力時，需考慮可能是壁虱性麻痺 (tick paralysis)。</p> <p>(B) 當病人無力表現是遠端肢體無力大於近端，需優先考慮重症肌無力的可能性。</p> <p>(C) 格林-巴利症候群 (Guillain-Barre syndrome) 會導致自主神經系統失能 (autonomic dysfunction)。</p> <p>(D) 多發性硬化症 (multiple sclerosis) 屬於去髓鞘疾病，臨床上可能出現因為溫度上升而症狀改善的情形。</p> <p>(E) 從症狀上，可以由是否有合併複視或吞嚥困難來區分是否為中樞神經系統或是周邊神經系統問題。</p>
D	70.	<p>關於孕婦的氣道處理原則，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 孕婦體重增加愈多、插管前評估的 Mallampati Class 分級指數會愈低。</p> <p>(B) 懷孕後期較常有上呼吸道水腫，所以困難插管的孕婦並不建議使用喉罩氣道 (LMA)。</p> <p>(C) 經評估困難插管的孕婦，建議先嘗試非視鏡經鼻氣管插管。</p> <p>(D) 欲使用快速藥物引導插管時，孕婦使用的藥物和劑量考量與一般病人並無不同。</p> <p>(E) 插管完成後可以增加換氣次數造成輕微呼吸性鹼血狀態，以增加子宮胎盤血流。</p>
C	71	<p>35 歲男性，無過去病史，主訴肛門口疼痛三天，身體檢查後診斷為 perianal abscess，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 病人主訴多為發燒合併肛門口疼痛。</p> <p>(B) 少部分病人也會合併肛門瘻管 (fistula)。</p> <p>(C) <i>Staphylococcus aureus</i>, <i>Escherichia coli</i> 為常見的致病菌。</p> <p>(D) 治療為局部引流 (incision and drainage) 以及口服抗生素。</p> <p>(E) 引流後再使用 WASH (warm water, analgesics, stool softeners, high-fiber diet) regimen 對症狀改善已無幫助。</p>

108 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>有關食道破裂的病人，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) Boerhaave's syndrome 通常是由於頸部鈍挫傷引起。</p> <p>(B) 自發性破裂常位於食道的右後外側。</p> <p>(C) 對於吞食腐蝕性物質的病人，吞食後 12 小時內是施行內視鏡檢查的最佳時機。</p> <p>(D) 縱隔腔氣腫 (mediastinal emphysema) 是診斷本疾病的依據。</p> <p>(E) 醫源性破裂常見在食道遠端。</p>
C	73.	<p>65 歲的男性，喝下不知名農藥，數小時後因為腸胃不適前去急診，隨即發生意識改變，不久之後甚至癲癇發作及呼吸衰竭，抽血報告顯示有高氨血症 (hyperammonemia)，雖然經過積極搶救，數日後意識慢慢恢復，但是持續有順行性及逆行性失憶症 (anterograde and retrograde amnesia)，試問最有可能是哪一種農藥中毒？</p> <p>(A) 巴拉刈中毒。</p> <p>(B) 有機磷中毒。</p> <p>(C) 固殺草中毒。</p> <p>(D) 除蟲菊精中毒。</p> <p>(E) 嘉磷塞中毒。</p>
D	74.	<p>15 歲女學生，四天前與男友發生性關係，被家人帶來急診，要求進行性侵處理流程。私下詢問後女孩表示這是兩情相悅，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 依據兒童權利公約應以兒童最佳利益為優先考量，故婉轉告知父母，請他們尊重女兒的意願，達成共識後再告訴醫師是否進行性侵處理流程。</p> <p>(B) 依檢傷分類規定，這是第二級狀況。</p> <p>(C) 為確定是否遭受暴力傷害，務必脫除衣服照相，並仔細查看是否有傷口、瘀青、壓痛，特別是四肢、頸與會陰部。</p> <p>(D) 內診或使用陰道鏡檢視陰道、子宮頸是否有傷口，使用伍氏燈 (Wood's lamp) 查看體表是否有精液殘留。</p> <p>(E) 抽血檢測全血球計數、肝功能、B/C 肝炎、梅毒及 HIV 病毒，且應驗尿檢驗是否懷孕以及被下藥 (drug-facilitated rape)。</p>

108 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	75.	<p>40 歲男性右下顎第三白齒疼痛一星期，今天發燒及無法平躺，唾液不斷從嘴角溢出，呼吸有明顯喘鳴音 (stridor)，理學檢查發現右側臉部紅腫，並且延伸到下巴及頸部、牙關緊閉 (trismus)，使用 simple mask 6L/min 後血氧濃度為 95%。關於後續處置何者較適當？</p> <p>(A) 應儘快使用 rapid sequence intubation 建立進階呼吸道。</p> <p>(B) 施打 rocuronium 可以緩解牙關緊閉問題。</p> <p>(C) 施打 succinylcholine 會惡化牙關緊閉問題。</p> <p>(D) 使用 bag-valve mask 主動給氧時，執行 jaw thrust 可以有效打開病人的呼吸道。</p> <p>(E) 應儘快安排 awake intubation。</p>
E	76.	<p>下列何者不是屬於高壓電傷 (electrical injuries) 後，常見造成的併發症？</p> <p>(A) 吸入性肺炎。</p> <p>(B) 延遲性白內障 (delayed cataract)。</p> <p>(C) 聽力受損。</p> <p>(D) 受傷肢端產生延遲性血栓 (delayed thrombosis)。</p> <p>(E) 骨頭壞死。</p>
D	77.	<p>台灣地處地震帶，每年都可能發生芮氏大規模地震，依照中央災害應變中心作業要點，以下敘述何者較適當？</p> <p>(A) 若中央成立一級災害應變中心，最高機關應由總統府統籌，多由時任總統為災害應變中心指揮官。</p> <p>(B) 應變中心開設時機經研判為中央氣象局發布之地震震度達七級以上。</p> <p>(C) 若外縣市救護隊欲協助救援，集結後應先直接前往現場，方便當地指揮官派遣。</p> <p>(D) 若有國外搜救隊欲協助救援，應由內政部消防署評估人力需求後統籌指揮。</p> <p>(E) 因震災併同發生輻射災害時，行政院原子能委員會主任委員擔任指揮官。</p>


108 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	78.	<p>20 歲女性行人被時速 70 公里的轎車撞飛，到達急診室時生命徵象如下：體溫 36.4°C，呼吸 12 次/min，心跳 120 次/min，血壓 88/60 mmHg，血氧 96%，昏迷指數 15，初級評估呼吸道通暢無異物，呼吸正常無費力，無氣管偏移，兩側肺音正常，心音正常。腹部壓痛及骨盆腔不穩定，超音波顯示後腹腔積液。下列何者處置應優先進行？</p> <p>(A) 安排腹部及骨盆腔的電腦斷層。 (B) 照會骨科醫師準備以外固定方式固定骨盆。 (C) 照會外科醫師準備緊急剖腹手術 (emergency laparotomy)。 (D) 照會放射科醫師準備血管攝影 (angiography)。 (E) 打上兩條 18 口徑的點滴，給予 1,000 毫升溫暖的生理食鹽水，準備血品，以骨盆固定帶固定。</p>
B	79.	<p>關於熱中暑 (heat stroke) 的敘述何者較適當？</p> <p>(A) 診斷需符合體溫大於 40°C、意識改變及無汗 (anhidrosis) 三項臨床症狀。 (B) 因為小腦對於高體溫敏感，步態不穩 (ataxia) 可能是熱中暑早期的臨床症狀。 (C) 癲癇發作在熱中暑中常見，尤其最常發作在病人體溫最高時。 (D) 降溫治療時，不論用什麼方式，需儘速將體溫降至目標體溫 37°C，並避免低體溫產生。 (E) 臨床上治療使用冷水胃灌洗 (gastric lavage) 及膀胱灌洗 (urinary bladder lavage) 降溫是安全有效的，但應注意水中毒。</p>
C	80.	<p>關於新生兒復甦，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 對於出生時不需要復甦的足月出生和早產兒，延遲臍帶夾閉約 20 秒應是適當的做法。 (B) 當 tracheal intubation 無法成功建立時，laryngeal mask 不建議使用在足月新生兒或 34 週以上早產兒。 (C) 如果嬰兒出生時經過胎便污染的羊水，並且出現肌肉張力不良和不當用力呼吸的情況，應該放在輻射加溫器下方，必要時須開始進行正壓給氧 (positive pressure ventilation)。 (D) 新生兒心臟停止儘早壓胸是初步復甦的重點。 (E) 為低於 35 週妊娠的早產新生兒進行復甦時，應從高氧氣濃度接近 100% 開始，然後再調整氧氣，以達到接近健康足月出生嬰兒的管前血氧飽和度 (preductal oxygen saturation)。</p>

108 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	81.	<p>懷孕 28 週女性之外傷處理，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 血液總體積 10-15% 之失血即會引起休克徵候。</p> <p>(B) 次級評估時骨盆檢查優先於超音波。</p> <p>(C) 可依 pH 值分辨是否為羊水破裂或陰道分泌物：偏中性為羊水，偏酸性為陰道分泌物。</p> <p>(D) 經腹超音波診斷積液 (ascites) 之敏感度及特異性皆比非懷孕病人差。</p> <p>(E) 若無明顯腹部外傷，超音波檢查無內出血證據且胎心音大於 120 次/min，適當衛教後即可讓孕婦離院。</p>
E	82.	<p>50 歲女性病人因全身無力送至急診，檢查時呈現意識不清，血壓 100/70 mmHg，心電圖呈現竇性心律，心跳 54 次/min，體溫 34°C、呼吸 10 次/min；血鈉為 128 meq/L、血糖值為 90 mg/dL；臉頰與下肢呈現非凹陷性 (non-pitting) 水腫。下列有關鑑別診斷及處置的描述哪一項較適當？</p> <p>(A) 診斷為腎上腺危象 (adrenal crisis)，給予 hydrocortisol。</p> <p>(B) 診斷為低血糖昏迷，給予 D50W 靜脈注射。</p> <p>(C) 診斷為水中毒，給予 3% saline 矯正低血鈉。</p> <p>(D) 診斷為心搏過緩併心因性休克，給予 dopamine。</p> <p>(E) 診斷為黏液水腫性昏迷 (myxedema coma)，給予 thyroxine。</p>
A	83.	<p>58 歲男性，自述約一天前至南投山區打獵時，被遭補獵夾困住之白鼻心咬傷右前臂，傷口外觀有明顯深齒痕及乾燥血跡，傷口周圍泛紅。被補獲之白鼻心被關在籠中也被帶來，且看似平靜。請問依據治療指引及最新國家政策，在傷口清潔及破傷風疫苗注射後，下列處置何者較適當？</p> <p>(A) 給予完整狂犬病疫苗注射療程，並立即在傷口周圍進行狂犬病免疫球蛋白浸潤式注射。</p> <p>(B) 給予狂犬病疫苗單一注射，並將白鼻心送交農政單位檢驗是否有狂犬病，若檢驗陽性，則完成後續疫苗療程。</p> <p>(C) 給予狂犬病疫苗單一注射，並將白鼻心送交農政單位檢驗是否有狂犬病，若檢驗陰性，則停止後續疫苗注射療程。</p> <p>(D) 給予完整狂犬病疫苗注射療程。</p> <p>(E) 給予口服抗生素治療。</p>

108 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>有關上消化道出血，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) BUN 和 creatinine 的比值 ≥ 20，可作為上消化道出血的臨床診斷參考。</p> <p>(B) 應及早安排常規的腹部攝影 (abdominal radiograph)。</p> <p>(C) 鼻胃管置放不會增加食道靜脈曲張處出血的機率。</p> <p>(D) 鼻胃管抽出液呈潛血陰性，應可合理排除上消化道出血。</p> <p>(E) 緊急內視鏡檢查不應使用在急救後的高危病人。</p>
C	85.	<p>1 歲 8 個月男童，被父親帶至急診，主訴這兩天食慾不佳，活動力變差，排便量少，呼吸淺快有陣發性哭鬧及嘔吐症狀，哭鬧時難以安撫，約一周前有發燒及輕微咳嗽症狀，早上四肢皮膚出現斑紋，如下圖示，下列何者處置較適當？</p>  <p>(A) 安排頭部電腦斷層檢查，給予適當鎮靜，並通報兒虐。</p> <p>(B) 給予注射止吐藥 Metoclopramide 後觀察。</p> <p>(C) 推進急救室，儘速架設監測儀器並量測血糖，給予靜脈輸液。</p> <p>(D) 帶病人至超音波室掃描，排除腸套疊 (Intussusception)。</p> <p>(E) 照射腹部 X 光，排除腸道破裂後，給予灌腸排出宿便。</p>
C	86.	<p>下列有關抗血栓治療何者較不適當？</p> <p>(A) 低分子量肝素的優點是不需要抽血監測。</p> <p>(B) Warfarin 過量可以考慮輸入新鮮冷凍血漿。</p> <p>(C) 抗血小板藥物對於靜脈栓塞比抗凝血藥物有效。</p> <p>(D) 新型抗凝血藥物 rivaroxaban 是第十凝血因子的抑制劑。</p> <p>(E) 抗血小板藥物阿斯匹靈抗凝血效果會持續 7 天。</p>

108 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	87.	<p>San Francisco Syncope Rule 是用來評估暈厥風險的工具，需評估五項指標，有關五項指標以下敘述何者較適當？</p> <p>(A) 冠狀動脈疾病 (coronary artery disease) 病史。</p> <p>(B) 血紅素小於 9.0 g/dL 表示病人有急性出血之可能。</p> <p>(C) 腦波 (EEG) 表示病人有癲癇之可能。</p> <p>(D) 病竇症候群 (sick sinus syndrome)，因心搏過緩導致暈厥。</p> <p>(E) 收縮壓 (systolic pressure)，收縮壓小於 90 mmHg 為高風險因素。</p>
D	88.	<p>63 歲男性至 A 醫院急診就診，主訴一小時前開始持續胸痛，心電圖呈現 II、III 與 aVF 導程 ST 節段上升。若 A 醫院無法提供 primary percutaneous coronary intervention (PCI) 治療，下列處置何者較不適當？</p> <p>(A) A 醫院急診醫師應立即聯絡急診病人轉診網絡的基地醫院，以確認病人可接受 primary PCI 治療的時間。</p> <p>(B) A 醫院急診應儘早讓病人出發前往基地醫院，最好能夠在 30 分鐘內出發。</p> <p>(C) 若基地醫院評估病人不能於 120 分鐘內接受 primary PCI 治療，應告知 A 醫院。</p> <p>(D) 若來不及在 120 分鐘內進行 primary PCI，則 A 醫院應儘早將病人轉到基地醫院，接受血栓溶解劑治療。</p> <p>(E) 接受血栓溶解劑治療，應於到院後 30 分鐘內，開始血栓溶解劑的注射。</p>
E	89.	<p>20 歲女性，因下腹痛數日而掛急診，生命徵象正常。骨盆腔檢查 (pelvic examination) 發現病人下腹、子宮、兩側子宮附屬器 (adnexa) 及子宮頸均有壓痛，且陰道有粘液膿性分泌物。尿液懷孕測試陰性，尿液分析無特殊發現。下列處置何者較適當？</p> <p>(A) 先排電腦斷層確診骨盆腔發炎後再治療。</p> <p>(B) 先安排陰道超音波確診骨盆腔發炎後再治療。</p> <p>(C) 抽血驗 Procalcitonin，若數值 < 0.5 ng/mL，則不需使用抗生素。</p> <p>(D) 等待子宮頸培養報告，再決定最有效的治療方式。</p> <p>(E) 直接投以抗生素治療。</p>

108 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	90.	<p>26 歲男性由 EMT 與警方戒護送入急診，四肢被約束在擔架床上。根據家人描述，他已經五、六天沒睡，整天念念有詞。今天跟家人起衝突且有暴力行為。看到病人時，仍然情緒激動，不斷地大聲咆哮說要跟警察單挑，並且不停地扭動想要掙脫約束，甚至擔架床還要 EMT 扶住才能穩定。你是負責看診的醫師，目前<u>最合理</u>的下一步是什麼？</p> <p>(A) 給予口服 olanzapine FC 5 mg (膜衣錠)。</p> <p>(B) 為了快速壓制症狀保護病人與醫護，應靜脈注射 lorazepam 2 mg 與 haloperidol 5 mg。</p> <p>(C) 病人目前的症狀與接著是否能夠強制住院有關，不可以給藥，以免精神科照會醫師無法掌握證據。</p> <p>(D) 肌肉注射 olanzapine 5 mg。</p> <p>(E) 肌肉注射 ketamine 5 mg 讓病人暫時進入解離狀態，但要監測呼吸狀況。</p>
E	91.	<p>下列關於瓣膜性心臟病 (valvular heart disease) 的敘述，何者較<u>不適當</u>？</p> <p>(A) 休息時有症狀，且發現有舒張期雜音 (diastolic murmur)，即使生命徵象穩定，建議緊急進行心臟超音波檢查。</p> <p>(B) 若此病人出現昏厥 (syncope)，需鑑別是否為主動脈瓣狹窄 (aortic stenosis)，建議住院觀察並安排心臟超音波檢查。</p> <p>(C) 若胸部 X 光顯示心臟大小正常，但出現嚴重肺水腫，需鑑別是否為急性二尖瓣逆流 (acute mitral regurgitation)。</p> <p>(D) 主動脈瓣狹窄的典型症狀是喘、胸痛、暈厥。但是許多嚴重主動脈瓣狹窄的病人是沒有症狀的。</p> <p>(E) 若診斷為主動脈剝離合併急性主動脈瓣逆流 (acute aortic regurgitation)，建議使用 β-blocker 治療。</p>
E	92.	<p>下列病人的行為症狀敘述何者較符合 <u>functional (Psychiatric) psychosis</u>？</p> <p>(A) 年齡大於 40 歲，有酗酒習慣，有時易怒行為異常，有時又正常。</p> <p>(B) 偶有幻視，嗜睡，常常不知道時間，地點也不認識人。</p> <p>(C) 突然出現的意識模糊，無法說話，只能發出聲音，手腳無力。</p> <p>(D) 無法做簡單的計算，近期記憶差，但遠期記憶還好，無法自己進食。</p> <p>(E) 妄想，表情平淡，語無倫次，幻聽，偶而維持僵直姿勢。</p>

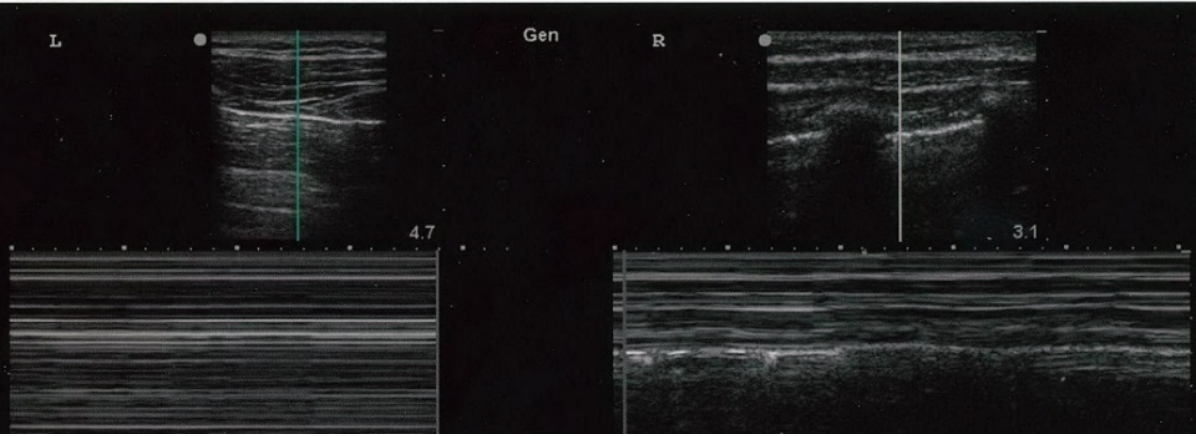
108 年度衛生福利部急診醫學科專科醫師甄審筆試試題及答案

答案	題號	題目
E	93.	<p>35 歲男性病人主訴在休息的時候突然流鼻血，檢查發現右側鼻孔持續流血，請問下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 使用鼻撐開張器 (nasal speculum) 檢查鼻孔時，必須水平撐開，這樣才能檢視鼻中膈。</p> <p>(B) 前側流鼻血 (anterior epistaxis) 最常發生的位置是下鼻甲 (inferior nasal concha)。</p> <p>(C) 持續出血時，使用 silver nitrate 化學燒灼是比較好的止血方式。</p> <p>(D) 如果用 nasal packing，必須開立抗生素，以預防 toxic shock syndrome。</p> <p>(E) 流鼻血的病人可以考慮注射 tranexamic acid。</p>
B	94.	<p>50 歲男性到院前心臟停止，送至急診經心肺復甦處置後回復自發性循環 (return of spontaneous circulation, ROSC)，當下評估及目標體溫控制 (targeted temperature management, TTM) 下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) TTM 期間可能引起高血鉀、凝血功能增強、全身顫抖等副作用。</p> <p>(B) TTM 可以同時提昇存活率及神經功能結果。</p> <p>(C) 病人若意識清楚，可以給予鎮定藥物後再執行 TTM。</p> <p>(D) 腦部傷害及水腫，在 ROSC 後會停止惡化。</p> <p>(E) 臨床神經學反射的缺損或不正常，可以預測結果不佳。</p>
D	95.	<p>懷孕 32 週婦女騎機車自摔。病人意識清楚，心跳 100 次/min，血壓 120/80 mmHg，呼吸 18 次/min，四肢多處擦傷，腹部無明顯外傷但有緊繃感。腹部超音波顯示無腹內出血，胎兒心跳約 140 次/min。關於此懷孕病人，下列敘述何者較適當？</p> <p>(A) 需立即住院安排剖腹生產。</p> <p>(B) 即使無明顯腹部傷害，仍建議使用 tocodynamometry 觀察 2 小時再出院。</p> <p>(C) 病人血型為 Rh 陰性，給予 Rho (D) 免疫球蛋白可避免子癲前症 (pre-eclampsia) 發生。</p> <p>(D) 注射破傷風類毒素 (Tetanus toxoid) 產生的抗體可通過胎盤，減少新生兒破傷風的可能。</p> <p>(E) 若陰道分泌液體增加，且 pH 等於 5，需高度懷疑羊膜破裂 (amniotic membrane rupture)。</p>

108 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	96.	<p>一場火災意外中，若要依據簡易檢傷及快速治療法則（simple triage and rapid treatment, START），以下情境的敘述何者較適當？</p> <p>(A) 四歲女童左腿變形，不斷放聲哭喊尋找母親，檢傷為綠色。</p> <p>(B) 年約六十歲男性，口鼻皆碳粒，打開呼吸道後仍無呼吸，檢傷為紅色。</p> <p>(C) 從樓梯間被救出的年輕女性，僅額頭擦傷破皮，生命徵象穩定，確認身份時答非所問，無法遵從簡單指令，檢傷為紅色。</p> <p>(D) 三十多歲女性，四肢大面積燒傷，焦急奔跑呼喊女兒，檢傷為黃色。</p> <p>(E) 中年男性倒臥地面，摸不到四肢脈搏，呼吸淺快，檢傷為黃色。</p>
D	97.	<p>以下哪一種物質的中毒機轉描述較適當？</p> <p>(A) 河豚中毒：可增加神經軸突及肌肉細胞對鈉離子的通透性，進而改變細胞內外離子的平衡。</p> <p>(B) 有機磷中毒：主要和其所含的表面擴張劑 POEA（polyoxyethylene-amine）有關。</p> <p>(C) 強酸：產生暴露部位的液態化壞死（liquefaction necrosis），可破壞血管、細胞、皮下組織，導致深層的組織破壞。</p> <p>(D) 氰化物中毒，為氰根離子與粒線體細胞色素氧化酶（cytochrome oxidase aa3）的三價鐵離子結合，使其失去功能，抑制組織對氧的運用，造成細胞內缺氧，引起代謝性酸中毒。</p> <p>(E) 珊瑚礁魚毒素中毒：可抑制細胞膜上對鈉離子的通透性，也可抑制中樞或神經節上之膽鹼接收器（cholinergic receptor）。</p>
B	98.	<p>9 個月女童，體重 10 公斤，主訴六小時前開始注意到小孩有陣發性腹痛及哭鬧不安，女童在檢傷站嘔吐一次，家屬打開尿布並無發現有血絲便情形，下列診斷較不可能？</p> <p>(A) Midgut volvulus。</p> <p>(B) Pyloric stenosis。</p> <p>(C) Intussusception。</p> <p>(D) Incarcerated hernia。</p> <p>(E) Viral enterocolitis。</p>

108 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	99.	<p>急診遇到胸部創傷呼吸喘病人，運用超音波肺部掃描可協助鑑別診斷，下列敘述何者較適當？</p>  <p>(A) 左側為條碼標誌 (barcode sign)，顯示無氣胸。 (B) 右側為海濱標誌 (seashore sign)，顯示為血胸。 (C) 左側為平流層標誌 (stratosphere sign)，顯示為氣胸。 (D) 右側為海濱標誌 (seashore sign)，顯示為氣胸。 (E) 左側為條碼標誌 (barcode sign)，顯示為血胸。</p>
D	100.	<p>關於週邊性眩暈 (peripheral vertigo) 和中樞性眩暈 (central vertigo)，下列敘述何者較不適當？</p> <p>(A) 週邊性眩暈一般持續時間較短，而中樞性的症狀可能長達數週至數月。 (B) 週邊性眩暈的症狀比較會受頭部姿勢影響，而中樞性較少。 (C) Horizontal head impulse test 在週邊性眩暈的病人身上會出現異常反應。 (D) 眼震在週邊性眩暈通常是 direction-changing horizontal nystagmus，而在中樞性眩暈則可能為水平、環型或垂直。 (E) 眩暈合併聽力喪失 (hearing loss) 或耳鳴 (tinnitus) 比較像是週邊性眩暈，而出現頭痛或頸部疼痛則須考慮中樞性眩暈。</p>