

台灣消化系外科醫學會一〇五年度專科醫師甄審筆試 試題

總題數 120 題 總分 100 分 考試時間 2 小時

單選題 (1-50 題) 每題 0.5 分 答對得分 0.5 分 答錯倒扣 0.5 分

複選題 (51-100 題) 每題 1 分 答對得分 1 分 答錯不倒扣

狀況單選題 (101-120 題) 每題 1.25 分 答對得分 1.25 分 答錯不倒扣

一題狀況題有兩個子題,兩子題全答對得 1.25 分只答對一子題不給分,答錯不倒扣

一、 單選題 (1-50 題) [每題 0.5 分 答對得 0.5 分 答錯倒扣 0.5 分]

1. 美國 AJCC (American Joint Committee on Cancer) 肝細胞癌的病理分期 (TNM staging) 是根據下列何項除外?

- A. 腫瘤大小
- B. 腫瘤有無血管侵襲
- C. 腫瘤有無被膜 (capsule)
- D. 腫瘤有無淋巴結轉移

答: C

2. 有關胰臟癌的切除性手術及治療, 何者為非?

- A. 胰臟全切除, 會造成糖尿病
- B. 根據腹腔內淋巴腺的分類, 胰臟頭部後面的淋巴腺屬於 group 13
- C. 主胰管的阻塞超過 60% 才會使胰臟外分泌功能產生異常
- D. 約 15 - 20% 切除率
- E. 術後化學治療平均之反應率(response rate) 大於 50%

答: E

3. 引起大便失禁之原因, 最常見的受損原因為何?

- A. 表層外括約肌(The superficial external sphincter)
- B. 內括約肌(The internal sphincter)
- C. 恥骨直腸肌肉(Puborectalis muscle)
- D. 肛門直腸感應機轉(The anorectal sensory mechanism)
- E. 腸肌層神經叢(The myenteric plexus of rectum)

答: C

4. 所謂"早期胃癌"(Early gastric cancer)是指?

- A. 第一期胃癌
- B. 癌瘤大小, 小於 3 公分以內者
- C. 癌瘤不見有淋巴結轉移者
- D. 癌瘤只限於黏膜層(mucosa)或黏膜下層(submucosa)

E. 無症狀時被發現有癌瘤者

答：D

5. BCLC (Barcelona Clinic Liver Cancer) Staging 是目前肝細胞癌最通用的分期系統，根據病人的諸多條件做分期，以提供臨床醫師做治療的參考。

BCLC 的分期是考慮病人的哪些狀態？

- A. Child-Pugh, AFP, Tumor (size, number, metastasis or vascular invasion)
- B. Child-Pugh, Performance, Tumor (size, number, metastasis or vascular invasion)
- C. Performance, AFP, Tumor (size, number, metastasis or vascular invasion)
- D. Child-Pugh, Performance, AFP
- E. Child-Pugh, Performance, PIVKA-II

答：B

6. 以下有關成人腹股溝疝氣的敘述，何者為非？

- A. 全腹膜外疝氣修補 (TEP) 是屬於無張力 (Tension Free) 手術
- B. 腹腔鏡腹膜前修補 (TAPP) 是屬於無張力 (Tension Free) 手術
- C. Lichtenstein 疝氣修補術是屬於無張力 (Tension Free) 手術
- D. Shouldice 疝氣修補術是屬於無張力 (Tension Free) 手術
- E. 疝氣修補時植入人工網膜 (Mesh) 修補比組織修補的方式更可靠而且張力更小

答：D

7. 急診手術時，欲避免小腸吻合後發生吻合部洩漏 (leakage)，應遵守下列各項原則，何者除外？

- A. 吻合部遠端應無腸阻塞
- B. 吻合腸端必須仍見出血點
- C. 腹內膿瘍時避免吻合手術
- D. 吻合前後必須使用強力抗生素
- E. 吻合部在一處以上且相近時可考慮切除病灶腸段，以一處吻合處理

答：D

8. 活體肝臟移植時的右肝葉捐贈 (Right lobe liver graft donation) 手術，如果中肝靜脈保留給捐贈者，則移植手術時，常需要重建部分肝葉的肝靜脈，以下哪一個肝葉的肝靜脈最少需要重建？

- A. 下肝靜脈 (inferior hepatic vein)
- B. 第五肝葉的肝靜脈 (hepatic vein branch to segment 5)
- C. 第七肝葉的肝靜脈 (hepatic vein branch to segment 7)
- D. 第八肝葉的肝靜脈 (hepatic vein branch to segment 8)

答：C

9. 膽囊切除術後的總膽管良性狹窄 可以 Bismuth grade 分類 其中左右肝管被狹窄處

分割成互不相通的情況是屬於？

- A. Grade I
- B. Grade II
- C. Grade III
- D. Grade IV
- E. Grade V

答：D

10. 上腹部術後 48 小時的發燒，最可能之原因為？

- A. Pulmonary atelectasis
- B. UTI
- C. Phlebitis
- D. 傷口感染
- E. 麻醉藥物引起

答：A

11. 為了降低阻塞性黃疸手術後之併發症，下列之術前準備，除了何者之外皆為絕對必要？

- A. Vitamine K 之給予
- B. Prophylactic antibiotics
- C. Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage (PTBD)
- D. Adequate hydration
- E. Nutritional Support

答：C

12. 胃癌淋巴腺之轉移範圍與下列因素有關，何者是錯誤？

- A. 癌浸潤深度
- B. 癌病灶大小
- C. Borrmann Type
- D. 組織學形態
- E. 症狀之長短

答：E

13. 下列何者非無結石性膽囊炎 (Acalculus cholecystitis) 之高危險因子？

- A. 大面積燒傷
- B. 長期禁食併用全靜脈營養
- C. 嚴重創傷
- D. 慢性胰臟炎
- E. 以上皆是

答：D

14. 下列何種理學檢查的發現 可能推測病人有出血性胰臟炎(hemorrhagic pancreatitis)?
- A. Murphy' s sign
 - B. Sentinal loop sign
 - C. Rovsing' s sign
 - D. Cullen' s sign
 - E. 以上皆非

答：D

15. 使用全靜脈營養時，一般多採用何者方法計算熱量？
- A. Basal Energy expenditure (BEE) xMetabolic activity factor (MAF) xStress factor (SF)
 - B. BEExSFxActivity factor (AF)
 - C. BEExMAFxAF
 - D. BEE+MAF
 - E. BEEx (MAF+SF)

答：B

16. 大腸手術後引起吻合處滲漏 (leakage) 之因素，下列之陳述是正確，除了？
- A. 急診手術
 - B. 低位直腸吻合術
 - C. 急性腹內敗血症
 - D. 吻合處引流管失效
 - E. 曾經腹部電療過

答：D

17. 下列何者不是右側肝癌接受右葉切肝手術的禁忌 (contraindication) ？
- A. 合併左側肝癌
 - B. ICG15' > 30%
 - C. 侵犯主門靜脈
 - D. 侵犯右側肝靜脈
 - E. 大量腹水

答：D

18. 有關 Gallstone ileus，下列那一點是錯誤的？
- A. 每位 Gallstone ileus 的病人一定有 biliary enteric fistula
 - B. Distal ileum 是最常 impaction 的位置
 - C. 術前 X 光檢查，除了小腸阻塞外，可能出現 ectopic gallstonee 及 pneumobilia
 - D. 手術方法是盡可能將 stone 推入 cecum，不行的話，才作 enterotomy
 - E. 一定要同時作膽囊切除及關閉 fistula

答：E

19. pseudomyxoma peritonei 通常是由何處之 mucinous cystadenoma or cystadenocarcinoma 破裂所造成？

- A. Stomach
- B. Jejunum
- C. Ileum
- D. Appendix
- E. Colon

答：D

20. 總膽管切開取石後放置 T-tube 引流膽汁，是那位醫師首先發表？

- A. Langenbach
- B. Kehr
- C. Halsted
- D. Billroth
- E. Bakes

答：B

21. 關於 Gastrinoma 之敘述，何者為非？

- A. 有 90%的病灶落在 Anatomic triangle 內
- B. 惡性機會大於 50%
- C. Gastrinoma 病患之 BAO/MAO ratio>0.6
- D. Secretin provocation test, gastrin level >200pg/ml 為陽性反應
- E. 以外科治療，最常須施行 Total gastrectomy

答：E

22. 關於腸阻塞的治療，下列何者正確？

- A. 輸液與電解質供給
- B. 胃腸道減壓
- C. 抗生素治療
- D. 手術
- E. 以上皆是

答：E

23. 下列敘述有關膽囊癌，何者是錯誤的？

- A. 發生率約是膽囊手術例的 1- 2%
- B. 女性較男性多
- C. 可經由血流及淋巴擴散
- D. 可經由膽囊結石手術，而早期發現
- E. 臨床症狀絕少以黃疸表現

答：E

24. 續發於良性消化性潰瘍術後的殘胃癌(Gastric stump cancer)，最常見於下列何種術式？

- A. Billroth I 胃次全切除術
- B. 高選擇性迷走神經切除術(Highly Selective Vagotomy)
- C. Billroth II 胃次全切除術
- D. 迷走神經幹切除術及幽門成形術
- E. 胃次全切除術及 Roux-en-Y 胃腸吻合術

答：C

25. 對於慢性胰臟炎病患的營養給予，下列何項較妥？

- A. 居家全靜脈營養
- B. 飲食中減少碳水化合物比例，但增加脂肪比例
- C. 供應元素飲食之管灌營養
- D. 低脂肪飲食加胰臟酵素
- E. 以上皆非

答：D

26. 發生門靜脈高壓（portal hypertension）後，最重要的門靜脈及腔靜脈側枝循環（portal systemic collaterals）是？

- A. Recanalization（管道再形成）of Umbilical vein（臍靜脈）
- B. 後腹膜腔靜脈叢（retroperitoneal collaterals）
- C. Hemorrhoid venous plexus
- D. Intrahepatic shunt
- E. Short gastric vein 及 Coronary vein 匯集入 Azygos vein

答：E

27. 有關腸道 Angiodysplasia，下列敘述何者有誤？

- A. 通常發生在老年人
- B. 通常病灶小，發生在左側大腸
- C. 最好的診斷是利用 arteriography 或 colonoscopy
- D. 80%以上出血的 angiodysplasia，會自動停止出血
- E. 這類病患約 5-30%手術後會再出血

答：B

28. 針對 solid and papillary epithelial neoplasm of the pancreas, 下列之敘述何者有誤？

- A. 它是一種罕見的胰臟腫瘤
- B. 生長速度快，預後不佳
- C. 好發於年輕女性
- D. 好發於胰臟尾部

E. 少轉移

答：B

29. 有一直腸絨毛腺瘤（Villous Adenoma）病人，經檢查發現腫瘤呈柔軟狀，大小約 3x3x3 公分，位於中段直腸後壁距肛門約六-七公分；通常先考慮以下治療方式，但何者不宜？

- A. 嘗試內視鏡操作切除
- B. 前低位切除術
- C. 經後方尾椎及直腸切除腫瘤
- D. 經肛門手術切術
- E. 腹部會陰聯合切除術

答：E

30. 成人(Intussusception)有下列特性，何者不對：

- A. 臨床上以腸阻塞症狀來表現
- B. 大部分原因不明
- C. 可用 Barium enema 或 Barium meal 的檢查證明
- D. 手術是最好方法
- E. 需要作腸切除

答：B

31. 在消化性潰瘍蝕及胃十二指腸動脈引起的大量出血，那一種止血處理較理想可行？

- A. 從近端結紮胃十二指腸動脈
- B. 結紮右胃網膜動脈
- C. 結紮前上和後上胰十二指腸動脈
- D. 結紮 Dorsal 胰動脈
- E. 從十二指腸內部縫合結紮出血處

答：E

32. 腹腔鏡沾黏解開術適合於下列那種情況？

- A. 急性完全性腸阻塞，特別是腸-腸或多處沾黏
- B. 慢性不完全性腸阻塞，特別是腸-腸或多處沾黏
- C. 急性完全性腸阻塞，特別是腸-腹壁或網膜沾黏
- D. 慢性不完全性腸阻塞，特別是腸-腹壁或網膜沾黏
- E. 絞扼性（strangulation）腸阻塞

答：D

33. Biliary enteric fistula, 下列那種形式最為常見？

- A. Choledochogastric
- B. Choledochoduodenal
- C. Cholecystocolic

- D. Cholecystoduodenal
- E. Choledochoesophageal

答：D

34. 有關腹壁切開、縫合及傷口癒合，下列敘述何者有誤？

- A. 剖腹切開方法，最好沿舊傷進入腹腔，此可減少腹壁再創傷而影響強度
- B. 傷口癒合分三期，第三期為成熟期，可延到一年左右，才可能恢復腹壁強度
- C. 延遲腹壁傷口癒合因素很多，其中包括肥胖者、黃疸、糖尿病、尿毒症、貧血症
- D. 腹壁傷口癒合與是否縫合腹膜層有很大關係
- E. 腹壁傷口分裂(disruption)約 0.2%~3%

答：D

35. 關於 Meckel's diverticulum 之敘述何者為非？

- A. 多位於迴腸之腸繫膜端
- B. 可有出血、發炎、腸阻塞等臨床表徵
- C. 可利用核子醫學掃描（99m Tc scan）來加以診斷
- D. 當懷疑急性闌尾炎接受手術，而發覺闌尾正常時，應探查是否有 Meckel's Diverticulum
- E. Meckel's diverticulum 位於疝氣囊內時稱為 Littre's hernia

答：A

36. 有關胰臟受傷之處置，下列敘述何者有誤？

- A. 胰臟受傷死亡率約 15~20%與胰臟管道斷裂、延誤診斷有關
- B. 胰臟鈍挫斷裂，通常發生在胰臟尾部
- C. 術前診斷胰臟受傷是較不容易
- D. 位於胰臟部位之後腹腔血腫，我們應該打開觀察
- E. 處理胰臟受傷，仍具有挑戰性，因其周圍有大血管、十二指腸及胰液漏出造成組織出血等。

答：B

37. 一般來說若 terminal ileum 及 ileo-cecal valve 保留則一般人可 tolerate 多少百分比的小腸切除？

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

答：C

38. 有關 Dumping syndrome 的描述，何者不對？

- A. 其症狀可被 somatostatin analog 控制
- B. 幽門整型及迷走神經截斷後的腹瀉一定是 dumping syndrome 的症狀之一
- C. 臉色潮紅和心搏過速是其特徵
- D. 固體和液體食物分開食用，可減輕某部份症狀
- E. 迷走神經截斷後的 early dumping 經常可慢慢自行解除

答：B

39. 某君於遊覽車翻車中腹部受傷輾轉於 12 小時後轉至醫學中心急診處，因腹膜炎症狀明顯於剖腹探查時發現橫結腸有裂口，且有肝脾破裂，於修補肝裂傷並摘除脾臟後，血壓、心跳不穩定，此時大腸裂口應如何處理較妥？

- A. 修補裂口，並密切觀察
- B. 以此裂口作成大腸造瘻
- C. 切除受傷段大腸並立即吻合
- D. 切除右大腸並立即吻合
- E. 切除右大腸

答：B

40. 肝臟將膽紅素（Bilirubin）轉變成親水性以便由膽汁排出，其機轉為何？

- A. 脫基作用（Decarboxylation）
- B. 與尿甘酸（Glucuronic acid）結合
- C. 還原成膽綠素（Biliverdin）
- D. 與胺基醋酸（glycine）結合
- E. 與胺基乙磺酸（taurine）酯化

答：B

41. 下列那一種小腸良性腫瘤，最有可能變成惡性，宜做較大的切除手術（wide resection）？

- A. Leiomyoma
- B. Adenomatous Polyp
- C. Villous Adenoma
- D. Hemangioma
- E. Brunner's Gland Adenoma

答：C

42. 下列敘述何者正確？

- A. Cantlie's line 是以膽囊和下腔靜脈左側連線
- B. 目前外科解剖功能性分葉以鐮狀韌帶分左右葉
- C. 所謂的 Pringle maneuver 是將十二指腸 mobilize 的方式稱之
- D. 支配肝臟及膽道系統的植物神經主要源自於胸椎 T5-T8
- E. 膽汁中的電解質以鉀為主成分，所以如果大量流失須以乳酸－林格氏溶液補充

答：A

43. 肝動脈栓塞（Hepatic artery thrombosis）是肝臟移植手術後一項嚴重的併發症，下列症狀常伴隨出現，何者除外？

- A. 病患有嚴重的凝血功能不全
- B. 腎功能衰竭
- C. 鉀離子濃度升高
- D. 血糖升高
- E. 肝內膽管狹窄

答：D

44. The most frequently injured organ in Blunt abdominal trauma(BAT) is?

- A. Spleen
- B. Liver
- C. Small bowel
- D. Colon

答：A

45. SMA 症候群乃因主動脈與上腸繫膜動脈間的角度過於狹窄造成十二指腸之阻塞所引起，其治療以保守的內科療法為主。如果內科療法失敗，則需開刀。請問手術以下列何者為最佳選擇？

- A. 胃空腸吻合術
- B. 十二指腸空腸吻合術
- C. 斷 Treitz ligament，將遠端之十二指腸及其餘的小腸由 SMA 的下面穿過，而胃十二指腸的 C-loop 打直
- D. 胃十二指腸吻合術
- E. SMA 重建術

答：B

46. 原發性總膽管結石（Primary common bile duct stone）之成分主要為？

- A. 膽固醇（Cholesterol）
- B. 碳酸鈣（Calcium carbonate）
- C. 膽色素鈣（Calcium Bilirubinate）
- D. 磷酸鈣（Calcium phosphate）

答：C

47. 對於 G-I tract hemorrhage 的病患，下列何種檢查並不適合？

- A. Panendoscopy
- B. Colonoscopy
- C. Barium study
- D. Angiography

E. RBCs scan

答：C

48. 24 歲男性因非穿孔性闌尾炎（nonperforated appendicitis）手術切除闌尾，手術過程平順。病理報告顯示在闌尾中段有一 1.2 公分直徑大小的 carcinoid tumor。而 section line 沒有 tumor。請問如何處理？

- A. 化學治療
- B. 右側大腸切除
- C. 測尿中 5-HIAA 的濃度
- D. 局部放射線治療
- E. 暫不需進一步治療

答：E

49. 下列有關門脈生理，何者不正確？

- A. 肝臟血流每分鐘約 1500ml，是心搏出量的 25%
- B. 門脈約佔肝臟血流的 2/3，而肝動脈灌注卻供給約一半以上的氧（oxygen supply）
- C. Insulin 是一種重要的促肝因子（Hepatotropic factor）
- D. 門脈高壓時，通常其心搏出量會減少
- E. 造成門脈高壓的致病機轉，通常是門脈阻力增加

答：D

50. 有關胰管內乳頭狀黏液性腫瘤（Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm of the Pancreas），何者有誤？

- A. 依型態可分為主胰管型（main duct type）、分支型（branch duct type）、合併型（combined type）
- B. 主要症狀為腹痛、體重減輕、黃疸、糖尿病及慢性胰臟炎
- C. 特徵為胰管的囊狀擴張，並由擴張的胰管內長出乳突狀的表皮腫瘤及產生黏液
- D. WHO 將其依照組織學惡性度分為：良性、邊緣性、惡性非侵襲性及侵襲性
- E. 常用的影像學診斷工具有腹部超音波、電腦斷層、內視鏡逆行性膽道胰管攝影術（ERCP）、核磁共振膽道胰管造影術（MRCP）、內視鏡超音波術（EUS）。內視鏡超音波合併囊液抽吸檢查 CEA 可準確鑑別良惡性

答：E

二、複選題（51-100 題）[每題 1 分 答對得 1 分 答錯不倒扣]

51. 以下何種指標，可以預測急性胰臟炎（Acute pancreatitis）的預後？

- A. 住院時白血球計數 $> 20000/\text{mm}^3$
- B. 住院時血清澱粉酶 $> 2000 \text{ u/l}$
- C. 住院時血糖 $< 100\text{mg/dl}$
- D. 住院時血清 LDH $> 350 \text{ u/l}$
- E. 血清鈣離子濃度 $< 8\text{mg/dl}$

答：A、D、E

52. 下列何者是大腸鏡檢查（Colonoscopy）的禁忌症？

- A. 最近有心肌梗塞
- B. 最近有肺栓塞
- C. 疑有大腸破孔
- D. 急性憩室炎（Diverticulitis）
- E. 無法作大腸準備者

答：A、B、C、D、E

53. 有關肝內結石之敘述，下列何者為非？

- A. 東方較西方國家少見
- B. 結石常見的原因為肝管狹窄，膽汁滯留及細菌感染
- C. 症狀主要為右上腹痛，發燒及體重減輕
- D. 可接受內視鏡乳頭切開取石治療
- E. 膽囊切除、總膽管切開取石及術後膽道鏡取石為手術方式之一

答：A、D

54. 下列何者為 Liver transplantation 之 indication？

- A. Acute fulminant hepatitis 合併 liver failure
- B. Biliary atresia 合併 liver failure
- C. hepatoma 合併 extrahepatic spreading
- D. Primary biliary cirrhosis 合併 liver failure
- E. Cholangiocarcinoma 合併 hilar lymphadenopathy

答：A、B、D

55. 有關 insulinoma 的敘述，何者正確？

- A. 血糖值常會持續性的低下
- B. 給予糖份立即會改善症狀
- C. 大多發生於胰頭部
- D. 常合併 pheochromocytoma
- E. 血管攝影時，常可見到 hypervascular mass

答：A、B、E

56. 下列何種情況可能與膽囊癌之發生有關？

- A. Anomalous Pancreaticobiliary junction
- B. Cholesterolosis of gallbladder
- C. Adenoma of gallbladder
- D. Gall stones
- E. Porcelain gallbladder

答：A、C、D、E

57. 目前 Kidney transplantation 後 graft failure 之原因為何？

- A. Graft infection
- B. Acute rejection
- C. Chronic rejection
- D. Recurrent glomerulonephritis
- E. Technical failure

答：A、B、C、D、E

58. 下列有關 Peutz-Jeghers 氏症候群之敘述，何者正確？

- A. 自體顯性因子遺傳
- B. 2-3%病例併發有惡性變性
- C. 瘰肉最常見於小腸，其中又以空腸為最常見的部位
- D. 為腺瘤性瘰肉常併腸套疊宜早做廣泛切除手術
- E. 最常見的症狀為反覆性的腹絞痛

答：A、B、C、E

59. 關於 Emphysematous Cholecystitis，何者為是？

- A. 女性多於男性
- B. 好發於糖尿病患
- C. 須 emergency cholecystectomy
- D. 早期會有膽囊破裂
- E. 好犯於年輕的病人

答：B、C、D

60. 下列那一型消化型潰瘍和高胃酸無關？

- A. 十二指腸潰瘍
- B. 第一型胃潰瘍
- C. 第三型胃潰瘍
- D. 第二型胃潰瘍
- E. 第四型胃潰瘍

答：B、E

61. 對於長期接受呼吸器支持而欲早日停用的呼吸衰竭病患，營養給予的原則下列何項較合適？

- A. 提高碳水化合物成份比率
- B. 降低碳水化合物成份比率
- C. 降低蛋白質成份比率
- D. 提高脂肪成份比率

E. 降低脂肪的成份比率

答：B、D

62. 有關肝臟 pyogenic abscess 的敘述何者正確？

A. 最常見的症狀是發燒

B. 黃疸是較不常見

C. 肝臟功能檢查常可做為診斷的依據

D. 通常單用抗生素治療即可

E. 單一膿瘍比多發性膿瘍預後較佳

答：A、B、E

63. 以下那一個構造形成 Hesselbach's 三角的邊？

A. 下上腹血管 (Inferior epigastric vessels)

B. 腹直肌 (Abdominal rectal muscle)

C. 縫匠肌 (Sartorius muscle)

D. 腹股溝韌帶

E. 以上皆非

答：A、B、D

64. 以下何種狀況下之消化性潰瘍出血，必須手術治療？

A. 出血造成血壓脈搏不穩定

B. 24 小時內輸血超過 4 單位紅血球時

C. 以內視鏡治療失敗時

D. 48 小時仍持續出血

E. 解出焦油便 (tarry stool) 時

答：A、B、C、D

65. Gallstone ileus 可能出現的臨床表現有何？

A. Pneumobilia

B. Small bowel obstruction

C. Stone at the site of obstruction

D. Clay color stool

E. Cholangitis

答：A、B、C、E

66. 有關壺腹周圍癌 (Periampullary Cancer) 的敘述，何者為真？

A. 電腦斷層是很有用的檢查工具

B. 阻塞性黃疸是最常見的症狀

C. CA-19-9 值高時，要懷疑腫瘤是從十二指腸長出來的

D. 所有的阻塞性黃疸病人，在術前都要接受膽汁引流 (biliary drainage)

E. 經皮穿刺生檢的主要適應症，是術前被認為可以接受根除手術的病灶
答：A、B

67. 有關 CEA 在大腸直腸癌的角色，下列敘述中何者是錯的？

- A. 利用 CEA 可以有效篩檢大腸直腸癌
- B. 利用 CEA 可以提早發現手術後的再發
- C. 手術後 CEA 急速升高，代表癌灶可能有擴散
- D. 手術後 CEA 緩慢升高者的預後較快速升高者為差
- E. CEA 是大腸直腸癌的一種 tumor marker

答：A、D

68. 肝血管瘤（Hemangioma）下列何者之描述為錯誤？

- A. 診斷時，在 MRI 之 T2 時較得正確診斷
- B. 經皮穿肝之細針病理切片以區別診斷是必要的
- C. 本症易發生在男性
- D. 本症是肝臟最常見腫瘤
- E. 本症大多數是不用手術切除治療

答：B、C

69. 肝臟創傷手術中使用 Pringle maneuver，不包括夾住那條血管或結構？

- A. Hepatic vein
- B. IVC（Inferior Vena Cava）
- C. Celiac trunk
- D. Hepatoduodenal ligament
- E. Superior mesenteric vessels

答：A、B、C、E

70. 下列對 SMA occlusion 的敘述是正確的？

- A. 病人主觀的腹痛遠超過理學檢查的發現
- B. 病人常有 atrial fibrillation 的病史
- C. 病人常有心血管疾病的病史(中風或心肌梗塞)
- D. 血管攝影僅可用來判斷阻塞的程度部位而無治療效果
- E. 醫師對具有危險因子病人的不明原因腹痛提高警覺，是早期診斷的要素

答：A、B、C、E

71. 影響良性膽道狹窄（benign biliary stricture）手術結果的因素，有下列那一項？

- A. 高位狹窄（high stricture, Bismuth type 3 and 4）
- B. 已接受過多次修補手術
- C. 同時存在有膽管炎
- D. 經吻合處放置 stent tube

E. 同時存在門靜脈高壓及肝硬化

答：A、B、C、E

72. Splenectomy 易 injury 的 organ?

A. Stomach

B. Small intestine

C. Colon

D. Pancreas

E. Liver

答：A、C、D

73. 有關早期胃腺癌，下列敘述何者正確？

A. 與腫瘤大小無關

B. 可以有淋巴腺的轉移

C. 淋巴腺轉移的比率為 5-20%

D. 外觀上分為四種型態

E. 早期胃腺癌與預後無關

答：A、B、C、E

74. 某 40 歲患者，因上消化道出血而接受胃鏡檢查，發現只在胃底部有靜脈瘤。病人的肝功能及超音波檢查並無肝硬化現象，則病人的診斷，下列何項較不可能？

A. 慢性胰臟炎

B. 壺腹部周圍腫瘤（Periampullary tumor）

C. 胰臟惡性腫瘤

D. 脾動脈瘤

E. 後腹腔惡性腫瘤

答：B、D

75. 腹腔鏡下總膽管切開取石時，下列何者為非？

A. 經由 5mm Trocar sheath 放入 choledochoscope 經 choledochotomy 進入總膽管同時觀察 proximal 及 distal 膽管

B. 必須使用兩組 video-camera 一組顯示 laparoscopic view 一組顯示 choledochoscopic view

C. 取石後放置 T-tube，用 14F tube 剪掉一邊的水平 limb 另一邊也可修的比 open surgery 更短較易放入 choledochotomy

D. T-tube 放入後必須用 Intracorporeal suture 將 choledochotomy 縫合使 T-tube 不滑落，但因使用腹腔鏡手術，T-tube 可在三天後拔除

E. 使用 laparoscopic approach 可以不必放 subhepatic drain

答：D、E

76. 對於肝功能異常或肝衰竭病患的全靜脈營養病患，下列原則何項較合適？

- A. 每天每公斤的能量，以 35~40 大卡/公斤/天為佳
- B. 蛋白質的成份，以支鏈性胺基酸為主
- C. 脂肪的給予，以純中鏈性脂肪酸輸液給予
- D. 對於肝衰竭較嚴重的病患，可以週期性全靜脈給予方式
- E. 以上皆合適

答：B、D

77. 下列何者會引成 Surgical jaundice？

- A. Choledocholithiasis
- B. Papilla vater cancer
- C. Pancreatic head cancer
- D. Spleen tumor

答：A、B、C

78. 有關肝臟超音波檢查，下列何者為錯？

- A. 超音波下肝臟的 8 個節（segments），可根據其與肝靜脈（hepatic vein）門脈結構（portal structure）的相關位置定位
- B. 肝靜脈是肝實質組織內，無迴音（anechoic）的管狀結構，無明顯之管壁
- C. 門靜脈則有迴音性的管壁，因其旁有肝動脈及膽管
- D. 當探頭的位置為橫向時，肝靜脈顯示出長軸結構；當探頭為縱向（longitudinal）時，肝靜脈顯示 cross section
- E. 門靜脈的分布是在肝節（segments）之間，肝靜脈則在肝節之內

答：D、E

79. 下列有關 Meckel's diverticulum 之敘述何者正確？

- A. 很少造成腸阻塞
- B. 出血在成年以後較易發生
- C. Ectopic pancreatic mucosa 較 gastric mucosa 為多
- D. 出血時 Tc-99m 檢查之準確度最高
- E. 出血時，可考慮切除部份小腸

答：D、E

80. 下列有關腸道營養之敘述何者正確？

- A. 因胃部對高張溶液忍受度較高，故一般以鼻胃管餵食
- B. 為預防吸入性肺炎，餵食時須讓患者平躺
- C. 最常見的併發症，為 solute overload
- D. 維持免疫功能及肝臟蛋白質之合成及避免腸道細菌移行是其優點
- E. 餵食時應先增加量，再增加餵食物之滲透壓

答：A、C、D

81. 下列有關胰島素瘤 (Insulinoma) 之敘述，何者為真？
- A. 胰島素瘤，是胰臟最常見之內分泌腫瘤
 - B. Whipple triad 為其典型特徵
 - C. 胰島素瘤，最常出現於胰頭部 (head of pancreas)
 - D. 空腹 72 小時後產生有症狀的低血糖合併血中，胰島素濃度大於 25 uIU/mL，可確定診斷
 - E. 胰島素/血糖比值，在空腹一夜 (overnight fast) 後大於 0.4
- 答：A、B、D、E
82. 有關手術中，膽道鏡 (intraoperative choledochoscopy) 以下何者為正確？
- A. 手術開始前必須有抗生素 coverage，scope 放入膽管前必先調整 focus 及 white balance 並熟悉 scope 方向的操作
 - B. 應用大外徑 (OD=5mm) 的 choledochoscope 影像較清晰且操作孔較大容易 instrumentation
 - C. 以 Kocher maneuver 將十二指腸 mobilize 保持伸直的總膽管有助於 sphincter area 的觀察
 - D. 先觀察近側膽道系統，因較容易進入 CBD 而 bifurcation 也較易辨認
 - E. 當放入的 basket 尖端出現在 screen 上時 scope 的 tip 需愈靠近結石愈好
- 答：A、B、C、D
83. 有關治療偽膜性大腸炎 (pseudomembranous colitis)，下列何者不適當？
- A. Vancomycin
 - B. Clindamycin
 - C. Ampicillin
 - D. Metronizole
 - E. Cholestyramine
- 答：B、C
84. 放射線性腸炎 (radiation enteritis) 容易造成那些併發症？
- A. 阻塞
 - B. 瘻管
 - C. 穿孔
 - D. 出血
 - E. 膿腫
- 答：A、B、C、D、E
85. 下列有關 Gastric Remnant Cancer 的敘述，何者錯誤？
- A. 比較常發生於 Billroth I type reconstruction
 - B. 預後較差是因為較難早期診斷

- C. 每年的內視鏡檢查可早期發現
 - D. incidence 達 5%
 - E. 一般發生於胃切除後十年內
- 答：A、E

86. 重要的 portal-systemic anastomoses 有哪些？

- A. right gastric vein
 - B. umbilical vein
 - C. tributaries of inferior mesenteric vein
 - D. left gastroepiploic vein
 - E. coronary vein
- 答：B、C、D、E

87. 胰臟小島細胞 (islet cell) 的諸多腫瘤中，何者是對的？

- A. 胰島素瘤 (insulinoma) 是最常見的腫瘤，約 80% 為單一病灶 (solitary)，且為良性
 - B. 造成 Zollinger-Ellison 症候群的胃泌激素瘤 (gastrinoma) 與 MEN-II 有關
 - C. Glucagonoma 大多為惡性，常轉移至肝、淋巴結、腎上腺及脊椎骨
 - D. 胰島素瘤大多為良性，可先內科療法，不應急於手術
 - E. 內科治療胃泌激素瘤時，omeprazole 是選擇性用藥 (drug of choice)
- 答：A、C、E

88. 腹腔鏡手術為侵害性較小的手術 (minimal invasive)，但因操作不當仍可引起許多併發症，包括下列那些？

- A. Trocar site fistula
 - B. visceral thermal injury
 - C. Retained foreign body
 - D. Pneumoperitoneum related complication
 - E. Visceral puncture
- 答：A、B、C、D、E

89. 以下檢查項目，不包含於 Ranson criteria 入院後 48 小時，需測定的生化檢查有那些？

- A. LDH
 - B. GOT
 - C. BUN
 - D. Amylase
 - E. Calcium
- 答：A、B、D

90. 關於 Echinococcal cysts，何者正確？

- A. 常見之形成為 Echinococcus multilocularis

- B. 它們在肝臟形成一個二層的 cyst
 - C. 為獲得診斷需以 needle aspiration of cyst
 - D. 切除時應儘量避免 cyst 破裂
 - E. 成蟲位於羊的 jejunum
- 答：B、D

91. 有關 Pancreatic pseudocyst，何者正確？

- A. 觸診可摸到 epigastric mass
- B. >6cm 須考慮開刀治療
- C. 對於無症狀較小之 pseudocyst 可以採追蹤治療
- D. 一般可觀察六個月再作治療
- E. Internal drainage 包括 cystogastrostomy, cystoduodenostomy, Roux-en-Y cystojejunostomy

答：A、B、C、E

92. 對於毒性潰瘍性大腸炎（toxic ulcerative colitis），其一開始的治療應採用那些步驟？

- A. 廣泛性抗生素（Broad-spectrum antibiotics）
- B. 類固醇（steroids）
- C. 靜脈體液補充和電解質矯正
- D. 止瀉劑
- E. 大腸鏡減壓（colonoscopic decompression）

答：A、B、C

93. 對於左側性門脈高血壓（Lt' side portal hypertension）的敘述，下列何項不妥？

- A. 發生原因包括胰臟炎及胰臟惡性腫瘤
- B. 病人常以吐血或血便來表現症狀
- C. 診斷方法包括胃內視鏡、腹部電腦斷層攝影及血管攝影
- D. 無法施以外科手術治療
- E. 脾臟切除並不需要

答：D、E

94. 關於胃瘰肉，下列何者正確？

- A. 若為時甚久，可能呈惡性變化
- B. 約 30% 的胃癌病人，於胃切除手術時偶然發現
- C. 伴隨著萎縮胃炎
- D. 伴隨組織胺 - 快速胃內鹽酸缺乏
- E. 最普遍的型態是肥厚型

答：B、C、D、E

95. 構成 Gastrinoma triangle 界限之解剖位置，下列何者正確？

- A. 上緣是 cystic 及 common bile duct 交接處
- B. 內側是胰臟 neck 及 body 交接處
- C. 下緣是十二指腸第二及第三部份
- D. 上緣是膽囊及肝靜脈假想連線
- E. 最下點是上腸繫膜靜脈與門靜脈交叉處

答：A、B、C

96. 下列有關肝臟之 adenoma 與 focal nodular hyperplasia (FNH) 之比較，何者正確？

- A. Adenoma 與口服避孕藥較有相關
- B. FNH 含有膽管及 portal triad 等構造
- C. Adenoma 含許多 peliosis hepatis
- D. 相較於 adenoma，FNH 較易破裂出血
- E. 因 Adenoma 富含 Kupffer's cell，故其 Tc-99m sulfur colloid liver scan 為 hot nodule

答：A、B、C

97. 以下為腸瘻管不易癒合的因素？

- A. 合併敗血症
- B. 瘻管大小 > 1 cm²
- C. 瘻管長度 > 2 cm
- D. 合併 radiation
- E. 營養不良

答：A、B、D、E

98. 下列有關幽門保留胰十二指腸切除 (pylorus-preserving pancreaticoduodenectomy) 的敘述，何者為是？

- A. 由 Traverso 及 Longmire 於 1978 年提出
- B. 目的是希望減少胃切除後症候群 (Postgastrectomy syndrome)
- C. 約保留 2 公分的十二指腸
- D. 容易有暫時性胃滯留的現象 (transient gastric stasis)
- E. 與傳統的 Whipple operation 相較，不影響患者的局部控制或存活率

答：A、B、C、D、E

99. 下列有關脾臟切除之敘述，何者正確？

- A. 脾臟切除後血中 IgM 會下降
- B. 左下肺葉擴張不全，為最常見之併發症
- C. 若術後發生敗血症，則最常培養出之菌種為 E.coli 及 Hemophilus influenzae
- D. Incidental splenectomy 之死亡率，較因血液疾病接受脾臟切除者為高
- E. Splenic vein thrombosis 常引起食道靜脈瘤曲張，而必須切除脾臟

答：A、B、D

100. 有關胰臟之 blood supply 之敘述，何者正確？

- A. pancreatic head 主要來自 gastroduodenal artery
- B. uncinata process 主要來自 gastroduodenal artery
- C. body 主要來自 gastroduodenal artery
- D. tail 主要來自 splenic artery
- E. posterior superior pancreaticoduodenal artery 來自 gastroduodenal artery

答：A、B、D、E

三、 狀況題 (101-120 題) [每題 1.25 分 答對得 1.25 分 答錯不倒扣]

一題狀況題有兩個子題,兩子題全答對得 1.25 分只答對一子題不給分，答錯不倒扣

101. 49 歲男性慢性 B 型肝炎病人，在追蹤門診時發現肝臟左中葉下緣（S4b）表面有一個 3.5 公分往外凸起的腫瘤，核磁共振檢查發現該腫瘤在動脈像（arterial phase）呈現高顯影（high signal intensity）；門靜脈像（portal venous phase）呈現早期低顯影（Early washout）的影像，肝臟表面不規則，有明顯萎縮，脾臟最大徑為 14.5 公分；
抽血檢查結果：WBC: 4.16 K/ μ L; PLT: 59 $\times$ 103/ μ L; ALT: 59 U/L; BIL(T/D): 2.52/0.65 mg/dL; Alb: 4.3 g/dL; ALK-P: 100 U/L; Cr: 0.8 mg/dL; Alpha-Fetoprotein: 42.2 ng/ml; ICG(15): 46.9%; PT (INR): 12.1 sec (1.12); HBV viral load: 31,500 IU/mL

(一) 請問下列何者處置，可以得到最高的五年存活機會（5 year survival）？

- A. 部分 S4b 切除(含腫瘤)
- B. 左肝葉切除
- C. 射頻燒灼（Radiofrequency ablation）
- D. 肝臟移植
- E. 酒精注射

答：D

(二) 病人接受根治性治療後，請問下列何者處置最可能減少十年內腫瘤復發的機會？

- A. 抗 B 型肝炎病毒藥物治療
- B. 肝動脈栓塞（TACE）
- C. 標靶治療（Target therapy）
- D. 免疫治療
- E. 化學治療（Chemotherapy）

答：A

102. 50 歲男性因上腹痛至門診求診，經過問診與理學檢查之後，安排胃鏡檢查發現一個 submucosal tumor at gastric body，病理切片證實是胃腸道基質細胞瘤（gastrointestinal stromal tumor, GIST），c-KIT（CD117）免疫組織化學染色法呈現出 overexpression，腹部電腦斷層檢查發現 GIST 合併兩側肝臟多處轉移。

(一) 請問下一步哪一項治療最適當？

- A. 手術治療（wedge resection）

- B. 手術治療 (total gastrectomy + Roux-en-Y esophagojejunostomy)
- C. 標靶藥物治療 (imatinib) —酪氨酸激酶抑制劑，3 到 6 個月後再評估治療成效
- D. 化學治療 (FOLFOX)

答：C

(二) 以下哪一項不是治療 GIST (胃腸道基質細胞瘤) 的標靶藥物?

- A. Imatinib (Glivec®)
- B. Capecitabine (Xeloda®)
- C. Sunitinib (Sutent®)
- D. Regorafenib (Stivarga®)

答：B

103. 24 歲年輕男性，與朋友在 KTV 慶生，跟另一群年輕人發生口角，被一群人圍毆，身上多處挫傷，腹部多處瘀血，被送至急診就診，在急診意識清楚，主訴肚子悶痛不舒服。BP: 136/84mmHg, HR: 90 bpm, 抽血報告 WBC:9100/dL, Hb:14.6 mg/dL, PLT:320000/dL, Plain abdomen : normal finding, 在急診給予 N/S 留觀，6 個小時後病人還是感覺持續腹部悶痛，但尚無腹膜炎症狀，不過開始出現發燒的現象，體溫 38.3 度，心跳每秒 110 下，血壓：130/82 mmHg。

(一) 請問你建議下一步如何處理，最不適當?

- A. 繼續保守治療，加上廣效性抗生素，收住院持續觀察
- B. 安排腹部電腦斷層檢查 (Abdominal CT with contrast)
- C. 剖腹探查手術 (exploratory laparotomy)
- D. 磁共振影檢查 (MRI)

答：D

(二) 病人安排住院之後，持續保守治療，NPO with fluid supplement，每四個小時 PE 看是否有 peritoneal sign，病人腹部悶痛稍微緩解，住院第三天，腹部突然劇烈疼痛，抽血檢查 WBC: 18000/uL, Hb:14.0 mg/dL, PLT:316000/uL, CRP: 210, 病人出現明顯腹膜炎，這時候醫師決定剖腹探查手術(exploratory laparotomy)，以下哪項處置不恰當?

- A. 術中發現 jejunum 長度約十公分壞死，醫師決定施行 segmental resection of jejunum and primary anastomosis
- B. 術中發現 perforation of sigmoid colon with intra-abdominal abscess，醫師決定施行 Hartmann's procedure
- C. 術中發現 perforation of rectum，perforation 直徑約 5 公分，醫師決定 primary suture perforation of rectum.
- D. 術中發現 perforation of ascending colon，醫師決定施行 right hemicolectomy with ileocolic anastomosis

答：C

104. 有一位 18 歲男性病人因車禍造成腹部鈍擊傷，送至急診，血壓數值 46/24 mmHg，心跳 162/min，急診室醫師用超音波發現腹腔內有大量液體，緊急接受脾臟全切除手術。手術後病人媽媽說她上網查到脾臟切除後有可能增加感染風險，所以她焦慮地詢問你如何避免脾臟切除後的嚴重感染(overwhelming post-splenectomy infection, OPSI)。

(一) 請問下列關於 OPSI 敘述，何者不恰當？

- A. 在脾臟切除 2 年內發生機會最大
- B. 發生機會大約 3.2% - 3.5%
- C. 死亡率大約 10 - 20%
- D. 因 thalassemia 或 sickle cell disease 而接受脾臟切除的病人較易發生
- E. 可能表現為肺炎、腦膜炎或菌血症

答：C

(二) 預防發生 OPSI 的作法，那一種作法不適當？

- A. 施打 Haemophilus influenzae 疫苗
- B. 施打 Staphylococcus aureus 疫苗
- C. 施打 Streptococcus pneumoniae 疫苗
- D. 長期口服 Penicillin
- E. 施打 Neisseria meningitidis 疫苗

答：B

105. 一位 57 歲男性病人沒有過去病史，生活可以自理，主訴半年內體重減少 10 公斤，同時有解黑便的情形。至某醫學中心求診，胃鏡檢查發現在胃竇接近幽門處有個 3.5 公分的腫瘤，切片結果顯示為胃腺癌。腹部電腦斷層顯示胃部腫瘤侵犯到漿膜下層結締組織，沒有明顯的腹膜轉移與淋巴結侵犯，臨床分期為 cT3N0M0 stage IIA.

(一) 請問下列處置，何者最適合？

- A. 全胃切除術 (total gastrectomy)
- B. 內視鏡黏膜下切除術 (endoscopic submucosal resection)
- C. 次全胃切除術+D2 淋巴結廓清術 (subtotal gastrectomy + D2 LN dissection)
- D. 胃部楔形切除術 (wedge resection)
- E. 胃造瘻術 (gastrostomy)

答：C

(二) 病人經過上述手術處置一週後開始從口進食，發現手術置放的引流管裡面的引流液顏色從淡紅變成乳白色，每天約 100-200cc，病人腹部沒有疼痛，體溫沒有發燒，引流液的三酸甘油酯為 210 mg/dL，同時血液中的三酸甘油酯為 90mg/dL，請問下列敘述及處置，何者不恰當？

- A. 低油飲食
- B. 空腹，使用全靜脈營養
- C. 血管栓塞治療
- D. 原因可能為淋巴液滲漏

E. 再次手術不一定能解決這個問題

答：C

106. 有一個 8 歲小朋友被家屬帶到急診室來說肚子痛，在急診室時血壓為 95/40mmHg, 心跳 100/min, 呼吸 16/min, 病患意識清楚，理學檢查上腹痛、有壓痛。經詢問病史發現小男孩於昨天有騎腳踏車跌倒，但當時並無不適即返家。

(一) 下列敘述，何者不恰當？

A. 病患理學檢查可能出現 out of proportion of epigastric pain

B. 可幫病患照一張 KUB

C. 病患抽血 amylase, lipase 可能會異常

D. 若 amylase, lipase 正常就可排除 pancreatic injury

E. 先補充輸液

答：D

(二) 當病患接受腹部電腦斷層檢查後，懷疑有 pancreatic injury 下一步的處置，何者可能對病患沒幫助？

A. 作 DPL (diagnostic peritoneal lavage)

B. 排 MRCP (Magnetic resonance cholangiopancreatography)

C. 排 ERCP (Endoscopic retrograde cholangiopancreatography)

D. 剖腹探查

E. 排 HIDA scan

答：E

107. 陳先生 55 歲，已解黑便一周，現因吐血來到急診，到院時血壓 115/90mmHg、心跳 112/min、體溫 36.5 度 C、呼吸次數 18/min，抽血發現 Hb 為 5.6g/dL 經胃鏡檢查發現胃幽門環附近有一 2 公分潰瘍並發現有 Visible vessel，經內視鏡治療、輸血及高劑量 PPI 使用，已無出血跡象，但是經胃鏡病理切片報告確定為 adenocarcinoma，跟病患及家屬討論過後決定施行手術切除，術中發現腫瘤已吃出 serosa layer 並侵犯 pancreatic head.

(一) 這樣的狀況於 TMN stage 中至少為？

A. T4a

B. T4b

C. M1

D. T3

E. T2

答：B

(二) 術中成功切除腫瘤並施行淋巴廓清術，此時如果傷及何側 vagus nerve，可能會影響膽囊的功能？

A. Left

- B. Right
- C. Bilateral
- D. Posterior
- E. 並不影響

答：A

108. 一位接受胃癌手術的病患發生腸阻塞，腹痛及嘔吐(只有食物不含膽汁)，經一系列檢查後，

(一) 請問可能會得到下列哪些結果？

- A. 腹部 X 光片上可能發現右上腹有 C 型不正常的腸氣
- B. 血液中白血型上升
- C. 胰臟酵素(Amylase, lipase)上升
- D. 腫瘤標記 CEA 值正常
- E. 以上皆是

答：E

(二) 上述病患最有可能的診斷為何？

- A. 急性胰臟炎
- B. 大腸阻塞
- C. Volvulus
- D. 胰臟腫瘤
- E. A-loop syndrome

答：E

109. 一位 60 歲男性因上腹痛及黃疸兩週，經入院檢查後血液肝功能 T. Bil 高達 10 mg/dL, 腫瘤標記 AFP、CEA 正常，超音波檢查發現膽管及膽道腫脹、胰臟頭部有腫瘤，電腦斷層攝影報告懷疑是自體免疫胰臟炎 (Autoimmune pancreatitis)

(一) 請問下列何種檢查，可證實或高度懷疑 Autoimmune pancreatitis?

- A. IgG1
- B. IgG2
- C. IgG3
- D. IgG4
- E. CA-19-9

答：D

(二) 上述抽血檢查也高度懷疑自體免疫 pancreatitis, 下列何種治療或處置，不適當？

- A. ERCP 置放支架減黃治療
- B. CT guide 腫瘤切片手術
- C. PTCD 引流減黃治療
- D. 使用 Steroid 藥物治療

E. 安排 biliary-enteric bypass 或 Whipple's OP

答：E

110. 一位 58 歲女性病人，腹痛併發燒來急診求治。自述腹痛無食慾已一週，自行服用止痛藥已三天但未見改善，排便狀況正常，無腹瀉情形。體溫攝氏 38.8 度，心跳 90bpm，血壓 118/78mmHg，理學檢查右下腹明顯壓痛。血液檢查，白血球 18500/dl，血紅素 Hb:10g/dl，血糖 320mg/dl，尿素氮 BUN:25mg/dl，肌酸酐 Cr:2.0mg/dl，CRP: 10mg/dl，
- (一) 接下來應安排的合理檢查是？

- A. 胃鏡
- B. 大腸鏡
- C. 直接剖腹探查
- D. 腹部電腦斷層
- E. 以上皆是

答：D

- (二) 承接上題，之後幫病患安排了診斷性腹腔鏡闌尾切除術，一週後病理報告發現闌尾基部含有惡性細胞 (adenocarcinoma)。請問後續最理想的處理方式為何？

- A. 持續密切追蹤
- B. 直接安排 radical right hemicolectomy
- C. 安排更完整的腫瘤評估，包含全大腸鏡檢查，腫瘤指數，全身電腦斷層檢查後再擬定治療計畫
- D. 直接安排輔助性化學治療 (adjuvant chemotherapy)
- E. 直接安排局部放射線治療

答：C

111. 有一位 43 歲男性病患，因持續性 3 天的上腹痛惡化加劇，以及合併噁心嘔吐的病史來到急診。他的腹部腫脹，上腹部和肚臍周圍有明顯觸痛，但並無腹膜炎的情形。血中 Amylase 和 Lipase 的濃度分別為 4800 IU/L 和 6000 IU/L，被診斷為急性胰臟炎。

- (一) 下列何者是對這位病患最好的初步治療？

- A. 馬上給予全靜脈營養
- B. 注射靜脈抗生素，預防胰臟膿瘍產生
- C. 足夠的輸液治療和密切觀察監控
- D. 限制液體攝取，預防肋膜積液的發生
- E. 給予高張葡萄糖輸液，預防低血糖

答：C

- (二) 該病患經過適當治療後，臨床症狀並未改善。於住院第 7 天，被發現有嚴重腹痛、心跳呼吸加快、持續發高燒和血中白血球上升，經腹部電腦斷層檢查，被診斷為感染性壞死性胰臟炎。

下列何者是對這位病患最合適的治療？

- A. 加強抗生素的治療
- B. 經皮引流術
- C. 腹腔鏡引流術
- D. 手術胰臟清創和引流
- E. 腹膜透析術

答：D

112. 32 歲男性 B 型肝炎帶原者，平日活動力正常，因健康檢查超音波發現肝硬化及肝臟第六肝葉（S6）腫瘤約 1.8cm，經電腦斷層掃描腫瘤位於第六肝葉邊緣，貼近右腎，無腹水或脾臟腫大。抽血檢查：血小板: 152000/dl、GOT/GPT:24/39 IU/L、總膽紅素:1.17 mg/dL、Prothrombin time (PT): 13.9 sec (INR: 1.03)、白蛋白(Alb): 4.8 g/dL，ICG test at 15 minutes 為 3%。

(一) 請問下列對此病人的處理方式，何者較不適當？

- A. 外科手術切除第六肝葉
- B. 經皮肝臟高頻電燒治療（RFA）
- C. 經皮穿肝冷凍治療
- D. 肝臟移植手術
- E. 經肝動脈化學栓塞治療

答：E

(二) 病患接受第六肝葉手術切除，病理報告腫瘤最大徑：2cm、Grade III、小血管侵犯、中度肝硬化。血清 HBV DNA: 875734 IU/mL，術後接受抗病毒藥物治療。術後三個月腹部影像追蹤卻發現第二、七肝葉各有一個腫瘤復發，大小不超過 2 公分。下列哪一項治療方式的復發率最低？

- A. 外科手術切除
- B. 經皮肝臟高頻電燒治療（RFA）
- C. 酒精注射治療
- D. 肝臟移植手術
- E. 經肝動脈化學栓塞治療

答：D

113. 一位 65 歲的先生，有心律不整心房顫動病史，晚餐喝了兩罐啤酒，夜晚時突然上腹部疼痛，感覺噁心想吐，於是被家人帶到急診室來，理學檢查發現並無發燒，無腹膜炎徵象，無腹部肌肉僵直與反彈痛等現象，腹部 X 光發現腹部中央少許小腸腸氣增加，抽血檢查白血球 6500/mm³，中性球 50%，動脈氣體檢查 PH 7.39，HCO₃ 25，BE 1.0，急診室醫師安排電腦斷層檢查發現上腸繫膜動脈顯影不佳，疑似有上腸繫膜動脈近端血栓情形，而小腸壁顯影正常且無腸壁變厚或腸阻塞情形，也無腹水與腹腔內自由空氣。

(一) 下列處置方式，何者較不恰當？

- A. 穩定病人生命徵象，靜脈輸液，給予抗生素

- B. 應立即安排緊急剖腹手術，切除壞死小腸
- C. 安排血管攝影，檢視血栓位置與影響範圍
- D. 可給與抗凝血劑
- E. 由股動脈放動脈導管至 SMA，給予血管擴張劑，例如: Papaverine

答：B

(二) 下列何者不是急性上腸繫膜血栓栓塞阻塞的危險因子？

- A. Protein S deficiency
- B. 心肌梗塞
- C. 老年人，抽煙
- D. 主動脈剝離
- E. 上腸繫膜症候群

答：E

114. 有一位 19 歲女性病人因為右下腹痛持續 12 個小時，至急診室求診。從早上開始出現上腹痛，而愈來愈不舒服且合併有噁心及嘔吐。進急診室時血壓 130/88 mmHg，心跳 101/min，呼吸 20/min，病人意識清楚，理學檢查右下腹部有壓痛，而且敲擊左下腹時其右下腹會疼痛。病人的懷孕檢查（Pregnant Test）是陰性。

(一) 請問下列何種診斷最可能？

- A. 急性膽囊炎
- B. 子宮外孕
- C. 急性闌尾炎
- D. 大腸憩室炎
- E. 卵巢扭轉

答：C

(二) 對於這個病人，何種檢查有最為正確診斷？

- A. 腹部超音波
- B. 腹部 X 光攝影
- C. 腹部核磁共振檢查
- D. 腹部電腦斷層掃描
- E. 血液檢查（CBC 及 CRP）

答：D

115. 有一位 38 歲女性病人因為右上腹痛、噁心、嘔吐。至急診室求診。進急診室時血壓 130/80 mmHg，心跳 110/min，呼吸 18/min，體溫 38.7 °C。病人 5 天前才因為膽結石急性膽囊炎接受腹腔鏡膽囊切除手術治療，2 天前才剛出院。病人腹部有壓痛，特別是在右上腹部，但腹腔鏡手術的傷口外觀乾淨，沒有感染現象。

(一) 對於這個病人，何種檢查有最為正確診斷？

- A. 胃鏡檢查

- B. 腹部 X 光攝影
- C. 上消化道攝影
- D. 腹部電腦斷層掃描
- E. 血液檢查 (CBC 及 CRP)

答：D

(二) 對於這個病人經檢查後，診斷為總膽管末端有一殘留結石合併膽囊管膽汁滲漏，下列敘述何者為是？

- A. 膽囊切除後若出現不正常疼痛或感染症狀時，應考慮膽道受損的情形
- B. 這個病人可以將肝下膽汁瘤 (Subhepatic Biloma) 引流加上內視鏡十二指腸乳頭切開取石術治療
- C. 因為膽道受損接受肝管空腸吻合手術 (Hepaticojejunostomy) 治療者，長期的併發症是膽道狹窄 (Biliary Stricture)
- D. A + B + C
- E. A + C

答：D

116. 一位 72 歲的老婦女主訴二天前突然發作上腹痛，後持續隱隱作痛，無反射或轉移的疼痛，偶有噁心和嘔吐的現象。病人合併有高血壓、糖尿病，心跳過慢於六年前裝置有心律調整器。來急診時血壓: 140/88 mmHg, 心跳: 92/min, 體溫: 37.4°C。臨床檢驗: Hb 11.6 gm%; WBC 6,700; Seg 71.6%; CRP 29.81 mg/L; Blood sugar 159 mg/dL; BUN 26.7 mg/dL; Cr 1.55 mg/dL。

理學檢查：左半側腹部有輕微的壓痛，但腹壁沒有反彈痛，或板狀的僵硬。腹部 X 光檢查：左側小腸脹氣的現象，整個結腸內亦有氣體；特別的是於肝臟的部分管狀構造（血管或膽管？）內，有游離氣體存在。腹部電腦斷層攝影可見到左側小腸脹氣，並連帶腸繫膜脂肪有"脂肪條紋 fat stranding"變化；同時，於小腸繫膜靜脈、脾靜脈、門靜脈發現有游離氣，

(一) 下列各種疾病中，會引起像本例腹部電腦斷層攝影所見到的變化，最不可能的疾病是？

- A. 小腸缺血
- B. 門靜脈高壓症
- C. 腸阻塞
- D. Crohn 氏疾病
- E. 大腸憩室發炎

答：B

(二) 以下的各種處置中，那一項對於本病人是不適當的？

- A. 經口禁食，並給予靜脈導管輸液補充
- B. 注射 Heparin 等抗凝血劑的治療
- C. 注射抗生素控制感染

- D. 立即安排緊急開腹手術
 - E. 檢驗血清 Lactate 值，以偵測有無腸缺血
- 答：D

117. 有一位九個月大的男孩，因為膽道閉鎖，於 32 天大時曾接受葛西氏手術。手術後，黃疸顯著下降，體重維持在 20 百分位。此次住院前三天，患者出現黃疸及發燒，入院時的超音波檢查發現有肝硬化及肝脾腫大，入院時肝功能 Albumin : 3.5 g/dl ; Bilirubin(t/d) : 3.1/2.0 mg/dl ; AST/ALT : 121/64 U/L ; ALK-P : 945 U/L ; BUN/Cr : 18/0.3 mg/dL，經抗生素治療後黃疸下降至 Bilirubin(t/d) : 1.8/1.2 mg/dl，內視鏡檢查未發現有食道靜脈瘤。

(一) 請問下列何者處置，為最恰當？

- A. 葛西氏手術後出現膽道發炎，經常是接合處狹窄造成可以重作葛西手術以預防膽道炎復發
- B. 以經皮穿肝膽道引流 (PTCD)，治療這一類的膽道發炎
- C. 持續給予口服抗生素預防膽道炎，不須立即進行手術治療
- D. 安排肝臟移植，避免發生更嚴重的併發症及肝衰竭

答：C

(二) 病人在抗生素治療後出院，未立即接受進一步治療，兩個月內又發生三次膽道炎，黃疸最高上升至 Bilirubin(T/D) : 10.0/7.5 mg/dl，抗生素治療後，體溫回復正常，黃疸亦下降至 Bilirubin(T/D) : 4.8/3.2 mg/dl，請問下列何者處置為最恰當？

- A. 重作葛西手術，以預防膽道炎復發
- B. 以經皮穿肝膽道引流 (PTCD)，治療這一類的膽道發炎
- C. 持續給予口服抗生素預防膽道炎，不須立即進行手術治療
- D. 安排肝臟移植，避免發生更嚴重的併發症及肝衰竭

答：D

118. 64 歲男性因為糞便潛血檢查陽性到醫院檢查，主訴最近兩個月間歇性血便(intermittent bloody stool)，排便習慣並無改變，食慾正常，在基本的問診與理學檢查之後，安排病人做大腸鏡檢查。

(一) 在大腸鏡檢查時，發現一個 2 cm 的 sessile polyp at sigmoid colon，biopsy 病理報告是 tubular adenoma，請問以下那一項處置最不恰當？

- A. Endoscopic mucosal resection (EMR)
- B. Laparoscopic partial colectomy
- C. Polypectomy by laparotomy
- D. Anterior resection with regional lymph node dissection

答：D

(二) 病人在執行完 EMR (endoscopic mucosal resection) 之後，隔天晚上突然腹痛，家屬帶來急診就診。在急診的生命跡象如下，體溫 39 度，心跳每分鐘 110 下，

血壓 86/58mmHg，抽血結果 WBC: 22000/uL, Hb:13.6 mg/dL, PLT:276000/uL, CRP: 220 ng/mL,腹部理學檢查有 muscle guarding，懷疑為大腸鏡檢查導致腸穿孔，

請問以下處置何者最不適當？

- A. 給予適當點滴輸液，以校正脫水情形
- B. 施打廣效性抗生素
- C. 安排下消化道鋇劑攝影檢查，以確認大腸穿孔位置
- D. 安排腹部電腦斷層檢查

答：C

119. 有一位 53 歲病人罹患第二型糖尿病十餘年，接受口服藥物及胰島素注射治療，但糖化血色素仍在 9.5%。病人有明顯中心型肥胖，無法自行著襪，身高 162 公分，體重為 102 公斤，同時有下肢跛行，每月接受 Urokinase 注射，有輕微蛋白尿，血清 Creatinine 為 3.3mg/dL，白蛋白為 3.8mg/dL，病人尋求減重手術治療，

(一) 請問下列敘述，何者不恰當？

- A. 減重手術是絕對禁忌
- B. 手術前宜強化胰島素治療，將糖化血色素控制在 8%以下
- C. 減重手術後可改善腎功能退化現象
- D. 減重手術後可改善生活品質，包括自行著襪
- E. 病人白蛋白雖屬正常，但是已有明顯營養不良情形，需特別加以關注

答：A

(二) 病人經過詳細評估病適當處置後，情況穩定，準備接受手術治療。

請問根據目前的證據，這位病人最好的手術方法是？

- A. 胃束帶手術
- B. 胃隔間手術
- C. 胃袖狀切除（胃縮小）手術
- D. 胃繞道手術
- E. 膽胰分流十二指腸轉位手術

答：D

120. 王先生 32 歲，二年前曾因十二指腸穿孔手術，飽餐後工作時，突然發生腹部劇烈陣發性絞痛，且合併嘔吐。急診前已有 6 小時未曾排氣或排便，體溫為 37°C，脈搏速率為每分鐘 84 次，左腹部脹大且有明顯壓痛，腸音高亢。

(一) 最可能診斷為？

- A. 腸阻塞
- B. 膽結石合併膽囊發炎
- C. 急性胰臟炎
- D. 消化性潰瘍穿孔

答：A

(二) 承上題，下列何者為最優先且最適當之檢查？

- A. 腹部電腦斷層檢查
- B. 站立的胸部 X 光檢查及腹部超音波檢查
- C. KUB X 光檢查及血液生化檢查
- D. 腹腔鏡檢查

答：C