

2012第六屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師 甄審考試

◎ 單選題，請選擇最適當的答案

共60題(一題二分),共120分

- 1 () 處理腸癌造成阻塞時，下列何者是不正確的？
- (A) 考慮禁食，但要給予適當之點滴。
 - (B) 不應給予 Neostigmine, 促進腸道活動。
 - (C) 照會外科，並維持血壓等生命徵象。
 - (D) 給予化學治療，因為腫瘤縮小，腸道即可恢復通暢。
 - (E) 不適合給予血管阻斷劑-Bevacizumab.
- 2 () 大腸癌造成阻塞時，下列何者是正確的？
- (1) 出現腸阻塞的病人，預後比同期別沒有腸阻塞的病人差。
 - (2) 較常出現在年紀大或狀況較差的病人。
 - (3) 手術危險性可能因脫水等因素而升高。
 - (4) 年紀大、合併其他症狀的病人，最好進行立即切除及立即腸道接合術。
- (A) 1+4
 - (B) 1+3+4
 - (C) 3+4
 - (D) 2+4
 - (E) 1+2+3
- 3 () 病人首次出現腹水時，應如何處置？
- (1) 先作診斷性抽吸術(diagnostic paracentesis)。
 - (2) 先測 PT, PTT, 再決定能否抽吸。
 - (3) 抽出之腹水，可測量白蛋白濃度、細胞學檢查及細菌培養。
 - (4) 除非有症狀，否則不抽吸。
 - (5) 病人若有 coagulopathy, 絕不可以抽吸。
- (A) 1+3
 - (B) 2+3
 - (C) 2+4
 - (D) 4
 - (E) 2+3+5
- 4 () 安寧療護的盛行準則認為，在個人及家屬的生活中，死亡是一個：
- (A) 異常的階段
 - (B) 正常的階段
 - (C) 難過的階段
 - (D) 痛苦的階段
 - (E) 愉悅的階段

- 5 () 安寧療護醫療決策者包括
- (甲)病患本人的自主意願，
 - (乙)病患家屬，
 - (丙)醫療委任代理人，
 - (丁)病患意識清楚時之預立指示；其優先順序為
- (A) (甲)(乙)(丙)(丁)
(B) (甲)(乙)(丁)(丙)
(C) (甲)(丙)(乙)(丁)
(D) (甲)(丁)(乙)(丙)
(E) (甲)(丁)(丙)(乙)
- 6 () 有關安寧療護臨床決策的倫理法則，不包括下列何者：
- (A) 自主原則
(B) 自然原則
(C) 不傷害原則
(D) 行善原則
(E) 公平或正義原則
- 7 () 解決家屬不願告知病情之策略，包括：
- (A) 告訴家屬，依據「安寧緩和醫療條例」：病人有權利得知自己的病情及治療方向
(B) 先充分瞭解病人的特性，和病人對病情的期待
(C) 與家屬充分溝通，瞭解家屬對病情的認知程度，讓家屬抒發情緒，使其先接受並支持
(D) 尋找告知的適當人選與時機，引導家屬成為病情告知的助力，並隨時關心家屬的決定，與協助家屬度過此困難決策的時刻
(E) 以上皆是
- 8 () erythropoiesis-stimulating agents(ESAs)用於癌症貧血病患，何者錯誤？
- (A) 為有效的治療方式
(B) 可減少輸血頻率
(C) 病患仍需要給予鐵劑補充
(D) ESA 可以降低血栓發生機會
(E) ESA 的安全性仍需大規模臨床試驗驗證
- 9 () 患者因化學治療或放射線治療，因貧血而產生疲倦，經紅血素生長素首次注射後，效果欠佳，考慮使用下列何種方法處理？
- (A) 增加血紅素生長素劑量
(B) 注射鐵劑

- (C) 口服鐵劑
- (D) 補充葉酸和 B12
- (E) A+B+D

- 10 () 疲倦重要原因之一是甲狀腺功能不足，有關其敘述何者錯誤？
- (A) thyrotropin (TSH) 診斷最重要
 - (B) 男性發生率高過女性
 - (C) 可能有憂鬱、肌肉無力和失眠症狀
 - (D) 以 levothyroxine 治療最有效
 - (E) 實驗室檢查 total thyroxine(T4)會下降，total triiodothyronine(T3) 正常或下降
- 11 () 癌症病患疲倦，關於運動治療的建議，以下何者正確
- (A) 輕量運動可幫助癌症病患疲倦的改善，雖然已有研究但證據不足
 - (B) 能自然產生內啡 (endorphine)，改善情緒和睡眠
 - (C) 有骨骼病灶轉移，仍可做運動訓練
 - (D) 接受化學治療期間應避免運動
 - (E) 應先接受藥物治療失敗再開始運動治療
- 12 () 腫瘤惡病質(cancer cachexia)的發生率以何種癌症為相對最低，
- (A) 胃癌
 - (B) 乳癌
 - (C) 食道癌
 - (D) 大腸癌
 - (E) 胰臟癌
- 13 () Megestrol acetate 用於治療癌症「惡病質」的建議最高劑量為多少？亦即根據研究顯示當低劑量無效時，增加劑量也可能難以再增加治療效果。
- (A) 80 mg
 - (B) 160 mg
 - (C) 320 mg
 - (D) 480 mg
 - (E) 800 mg
- 14 () 所謂癌症病人”嚴重”體重減輕的定義有那些？
- (1) 一個月體重減輕 > 2%
 - (2) 一個月體重減輕 > 5%
 - (3) 三個月體重減輕 > 5%
 - (4) 三個月體重減輕 > 7.5%
 - (5) 六個月體重減輕 > 10%

- (A) 2、4
- (B) 2、4、5
- (C) 2、3
- (D) 1、4
- (E) 1、3、5

15 () 癌症惡病質病人的能量代謝改變，除了脂肪分解酵素的激活外，經常也驅動低效能的 Cori 氏循環 (Cori cycle)，此循環平均使癌症病人每天多消耗約 300 仟卡熱量。此循環指的是下列哪兩個物質間的轉換？

- (1) lactate
- (2) glucose
- (3) triacyl glycerol
- (4) fatty acid

- (A) (2) 與 (4)
- (B) (1) 與 (2)
- (C) (2) 與 (3)
- (D) (3) 與 (4)
- (E) (1) 與 (3)

16 () 腫瘤發燒可能會產生下列的情形？

- (1) 體溫到 38.5°C 但病人不覺得發燒
- (2) 病人每天只有早上 9 點發燒
- (3) 白血球 50,000/ μ L
- (4) 血中的 C-reactive protein 提高
- (5) 血中的 ESR 提高
- (6) 病人每天可能早上及晚上各 1 次發燒
- (7) 病人發生嚴重的寒顫

- (A) 1+3+4+5+6
- (B) 2+3+5+6+7
- (C) 3+4+5+6+7
- (D) 2+3+4+5+6+7
- (E) 1+2+3+4+5+6+7

17 () 提早診斷腫瘤發燒的好處為何？

- (A) 減少抗生素的毒性
- (B) 減少抗生素的浪費
- (C) 減少不必要的檢查
- (D) 快點做抗癌的治療
- (E) 以上皆是

- 18 () 下列癌症引起肋膜積水，何種狀況做肋膜固定不佳？
- (1) 周邊肋膜因癌症侵犯使滲透度增加造成的肋膜積水
 - (2) 因癌症縱膈腔淋巴腺阻塞造成的肋膜積水
 - (3) 因癌症肺血管阻塞造成的肋膜積水
 - (4) 因癌症低蛋白血症造成的肋膜積水
- (A) 1+2
(B) 1+3
(C) 1+2+3
(D) 2+3+4
(E) 1+2+3+4
- 19 () 癌症發生的急性呼吸窘迫，可種情況下例外？
- (A) 癌症本身造成的呼吸道阻塞
(B) 癌症接受標靶治療
(C) 癌症發生嚴重感染
(D) 癌症發生急性肺栓塞
(E) 以上皆可能造成急性呼吸窘迫
- 20 () 王先生，56 歲，近來因便血接受檢查後證實罹患大腸腺癌合併 peritoneal carcinomatosis 及肝肺轉移，接受以每兩週一療程之 irinotecan 180 mg/m²、fluorouracil 2600 mg/m² 連數 46 小時靜脈注射及 leucovorin 之化學治療，化學治療之 premedication 包括 dexamethasone、granisetron。在接受化學治療結束後第五天，在一天內出現腹部絞痛及十餘次腹瀉，血壓 70/40 毫米汞柱，每分鐘心跳 150 次，體溫為攝氏 39 度。請問下列處置何者不適當？
- (A) 考慮檢測血球計數及生化電解質。
(B) 檢測糞便可協助判斷是否為感染性大腸炎。
(C) 可給予 loperamide。
(D) 須給予靜脈輸液補充。
(E) 給予 octreotide 對化學治療引起的腹瀉無治療效果。
- 21 () 吳先生，56 歲，經診斷罹患口腔癌第四期，現在住院接受合併 cisplatin 之同步放射線化學治療，使用 granisetron、aprepitant 及 metoclopramide 以預防嘔吐。並因為口腔腫瘤疼痛接受嗎啡治療。在近兩天食慾不佳及便秘，請問下列敘述何者較不適當？
- (A) Granisetron 或 metoclopramide 可能引起便秘的原因。
(B) 檢驗 calcium 及 potassium 有助於分析便秘的原因。
(C) 若是肛門指診時發現直腸有硬便，給與 glycerin enema 可改善排便狀況。
(D) 增加水分的攝取不會降低便秘發生的機會。

(E) 在使用嗎啡類藥物止痛時，可同時給予軟便劑。

22 () 吳先生因直腸癌合併肝轉移住院接受化學治療，之後出現腹脹及便秘。請問下列處置何者為適當？

- (1) 內視鏡檢查或影像學檢查可協助評估有無腸胃道阻塞。
- (2) 電腦斷層檢查可以清楚及快速確認是否因為 peritoneal carcinomatosis 所引起的便秘。
- (3) 可以考慮給與 lactulose。
- (4) 可以給與 FLEET 會比較快速解除便秘。

IF:

- (1)(2)(3).....Are Correct, Please Choose (A)
(1)(3).....Are Correct, Please Choose (B)
(2)(4).....Are Correct, Please Choose (C)
(4).....Is Correct, Please Choose (D)
(1)(2)(3)(4)....Are Correct, Please Choose (E)

23 () 陳太太,56歲,六個月前發現罹患乳癌合併骨骼及肝轉移,在接受 paclitaxel 及 gemcitabine 的治療三個療程後,在最近兩週,下背痛持續惡化,接受口服嗎啡及 fentanyl 皮膚貼片以控制疼痛,在近一週出現食慾不佳、腹痛及無排便有一週的時間,檢查後發現腹部無硬塊、下肢肌力為 5 分。請問下列處置何者適當？

- (1) 肛門指檢發現肛門括約肌張力呈現弛緩,考慮安排電腦斷層與或核磁共振檢查評估有無脊髓壓迫。
- (2) 檢驗 calcium 及 potassium 時,發現 Calcium:15mg/dL 給予輸液及磷酸鹽類藥物,降低鈣離子後便秘可獲得改善。
- (3) 適當給與水分補充可改善便秘。
- (4) 考慮是嗎啡類藥物所引起便秘,應停掉所有嗎啡類止痛藥。

IF:

- (1)(2)(3).....Are Correct, Please Choose (A)
(1)(3).....Are Correct, Please Choose (B)
(2)(4).....Are Correct, Please Choose (C)
(4).....Is Correct, Please Choose (D)
(1)(2)(3)(4)....Are Correct, Please Choose (E)

24 () 醫病雙方在面對負面的醫療訊息,常有障礙於能做有效的溝通,於醫師方面主要的原因是:

- I. 缺乏訓練及策略
- II. 擔心病患不高興
- III. 擔心家屬不體諒

IV. 沒有充足的時間

- (A) I, II, and IV
- (B) I, II, and III
- (C) I, III, and IV
- (D) I, II, III, and IV

25 () 於癌症病人診療過程中，醫師有可能必須適當進行負面訊息的告知，是時可以運用 SPIKES 流程，SPIKES 之前三項是指？

- I. Setting 設定。
- II. Spirit 心靈。
- III. Perception 認知。
- IV. Invitation 邀請。
- V. Initiation 啟動

- (A) I, III and V
- (B) I, III, and IV
- (C) II, III, and IV
- (D) II, III and V

26 () 以下哪項不是屬於負面訊息告知時，醫師必須有的傾聽技巧？

- (A) 談話中盡量以開放性的問題來鼓勵病人啟齒。
- (B) 站著時不要在比病人高的位置，也不要打斷病人的話語。
- (C) 以你自己的話語來重覆他的談話內容，並表達你對他所說內容的了解。
- (D) 保持適當並且雙方都感到舒服的距離，盡量避免肢體接觸。
- (E) 談話中盡量以開放性的問題來鼓勵病人啟齒。

27 () 考慮到如何讓病人能正確的接受醫學上的事實、知識以及負面訊息，哪一項是不正確的技巧？

- (A) 從病人能理解的程度開始，去填補資訊斷層及糾正病人的誤解
- (B) 以示警的方式來告知病人訊息
- (C) 為能詳細的說明，要盡量利用醫學術語且短話長說
- (D) 隨時確認病人的了解程度，並調整自己的說明方式。

28 () 下列何者不適合做為譫妄之治療藥物？

- (A) Steroids 用於腦部腫瘤患者
- (B) Thiamine 用於酒癮患者及營養不良者
- (C) Haloperidol
- (D) Anitryptilene
- (E) Olanzapine

- 29 () 下列有關譫妄之可回復性(Delirium reversal)的陳述，何者不正確？
- (A) 很多譫妄是死亡前之徵兆，但有 30-75%是可回復或改善的
 - (B) 導因於精神科藥物，Opioids、高鈣血症(Hypercalcemia)、缺氧之譫妄較易回復
 - (C) 導因於 DIC 或肝腎衰竭之譫妄很難回復
 - (D) 一般癌症病患譫妄發生後之持續時間約 3.5~6 天，所以使用藥物治療之時間需維持一週左右
 - (E) 因血液幹細胞移植發生之譫妄約維持 8-10 天
- 30 () 針對譫妄(Delirium)病患之處理，下列選項可能為不當處置，何者除外？
- (A) 先行約束病患
 - (B) 先予以鎮定劑治療，再評估病人
 - (C) 先做腦部電腦斷層，再做一般血液檢測
 - (D) 試圖校正患者之 Biorhythms
 - (E) 患者無法入眠時，給予 Benadryl
- 31 () 下列哪些藥物因有 Anticholinergic effects 可能會增加譫妄發生之機會？
- (1)Cimetidine
 - (2)Prednisolone
 - (3)Theophylline
 - (4)Digoxin
- (A) 1+2+3
 - (B) 1+3
 - (C) 2+4
 - (D) 4
 - (E) 1+2+3+4
- 32 () 下列腫瘤脊髓壓迫症候群之敘述何者正確？
- (1)當病人有腫瘤脊髓壓迫症候群但尚未診斷為癌症時，首選的治療為外科手術切除。
 - (2)一個淋巴瘤的病人有此症候群時可選擇化學藥物治療或放射治療。
 - (3)此症候群病人最常見的最初症狀為背痛。
 - (4)按統計最常侵犯的部位為腰椎。
- (A) 1. 2. 3 正確
 - (B) 1. 3 正確
 - (C) 2. 4 正確
 - (D) 4 正確
 - (E) 1. 2. 3. 4. 皆正確
- 33 () 下列何者最不常引起腫瘤脊髓壓迫症候群？

- (A) 多發性骨髓瘤
- (B) 乳癌
- (C) 前列腺癌
- (D) 肺癌
- (E) 急性白血病

34 () 下列何者最不常引起上腔靜脈壓迫症候群？

- (A) 乳癌
- (B) 肺癌
- (C) 慢性骨髓性白血病
- (D) 惡性淋巴瘤
- (E) 精細胞瘤

35 () 下列何者非癌症併發高血鈣的症狀？

- (A) 嘔吐
- (B) 腹瀉
- (C) 神智不清
- (D) 心跳過快
- (E) 抽蓄

36 () 癌症惡臭之傷口，下列何種方式最佳

- (A) 清洗傷口
- (B) 除臭劑
- (C) 控制感染
- (D) 清創
- (E) 以上皆是

37 () 癌症傷口的處置目標

- (A) 傷口照護，提升生活品質
- (B) 傷口癒合
- (C) 減輕疼痛
- (D) 提供醫師的研究
- (E) 以上皆是

38 () 癌症傷口最常見出現在死亡前

- (A) 2 個月
- (B) 6 個月
- (C) 1 年
- (D) 1 年半
- (E) 3 年

39 () 下列癌症較易見 fungating wound

- (1) 大腸癌
- (2) 乳癌
- (3) 口腔癌
- (4) 肝癌
- (5) 肺癌

- (A) 1. 2
- (B) 3. 4
- (C) 4. 5
- (D) 2. 3
- (E) 以上均會

40 () 理處來療治射放以宜適不較者何，況情痛疼之現出患病末癌於列下

- (A) 痛腹上右併癌肝
- (B) 痛疼之後大腫之成造所潤浸胞細癌因臟脾
- (C) 痛背之後大腫之成造所潤浸胞細癌因織組巴淋旁脈動主
- (D) 骨盆腔腫瘤因先前手術淋巴摘除或是放射線治療後所造成下肢淋巴水腫之漲痛。

41 () 癌末病患於下列腫瘤壓迫症狀發生時，何者可以考慮以放射治療來處理？

- (1) 腦瘤壓迫所造成之腦室腫大或腦壓上升。
- (2) 頭頸部腫瘤併呼吸道阻塞接受氣切術後。
- (3) 肺癌併上腔靜脈症候群或是肺葉塌陷致呼吸困難。
- (4) 肝癌併阻塞性黃疸。
- (5) 腸癌併發腸阻塞。
- (6) 骨盆腔淋巴組織因癌細胞轉移而腫大所引起之腎水腫, 背痛或下肢水腫。
- (7) 轉移性腫瘤併脊柱壓迫而致之長期失禁。

- (A) 1+2+3+4+5+6+7。
- (B) 1+2+3+6+7。
- (C) 1+3+4+5+6。
- (D) 1+3+6+7。

42 () 下列於癌末病患出現之出血情況，何者可以考慮以放射治療來處理？

- (1) 肺癌併咳血。
- (2) 肝癌併食道出血。
- (3) 直腸癌併痔瘡出血。
- (4) 子宮頸癌合併腫瘤出血。
- (5) 膀胱癌併血尿。

- (A) 1+2+3+4+5。
- (B) 1+2+4+5。
- (C) 1+4+5。
- (D) 2+4+5。

43 () 下列那一類患者接受過放射治療後，體內會有暫時殘存之輻射能量？

- (1) 鈷 60(Co 60)
- (2) 高劑量率腔內近接治療(Intracavitary Brachytherapy)
- (3) 低劑量率組織插種(Seed Implant)
- (4) I131 治療
- (5) 質子治療(Proton Radiotherapy)或重粒子治療 (Heavy charge particle therapy)
- (6) 釷 90(Yttrium90)微球體選擇性體內放射療法(Selective Internal Radiation Therapy)。

- (A) (1) + (2) + (3) + (4) + (5) + (6)。
- (B) (2) + (3) + (4) + (6)。
- (C) (3) + (4) + (5) + (6)。
- (D) (3) + (4) + (6)。

44 () Metoclopramide (Primperan®) 為一有效止吐藥物，下列何者為需要使用劑量？

- (A) 10 mg
- (B) 20 mg
- (C) 30 mg
- (D) <1 mg/kg
- (E) ≥1 mg/kg

45 () 下列何者非化學治療使用止吐藥物的原則？

- (A) 在化學藥物注射前使用
- (B) 高劑量藥物
- (C) 不可重覆使用
- (D) 使用作用不同機轉之藥物
- (E) 避免有相同副作用藥物

46 () 使用 palonosetron(Aloxi®)治療化學治療引起之嘔吐，下列敘述何者正確？

- (1) 可治療急性期嘔吐
- (2) 可治療延遲性嘔吐
- (3) 半衰期 40 小時
- (4) 半衰期 4 小時

(5) 肝臟功能不好的患者，也無需調整劑量

- (A) 1. 2. 3. 4。
- (B) 1. 2. 4. 5。
- (C) 1. 4. 5。
- (D) 2. 4. 5。
- (E) 1. 2. 3. 4. 5。

47 () 下列藥物何者為 NK-1 (anti-neurokinin-1) 止吐藥物？

- (1) dexamethasone
 - (2) aprepitant
 - (3) palonosetron
 - (4) casopitant
 - (5) fosaprepitant
- (A) 1. 2. 5
 - (B) 2. 3. 5
 - (C) 1. 2. 4
 - (D) 2. 4. 5
 - (E) 1. 2. 3. 4. 5

48 () 有關兒童的安寧緩和醫療，以下何者錯誤？

- (A) 相較於 65 歲以上老年人口，兒童死亡率並不高
- (B) 兒童死亡的影響層面大，哀傷容易擴散至週遭關愛的人們，包括醫護人員
- (C) 兒童最常見死亡原因為疾病與意外傷害
- (D) 兒童死亡人數少，兒科醫護人員經驗累積也較少，因此常不知如何處理臨終症狀
- (E) 嬰兒(小於一歲)無法表達意見，不需特殊的安寧照顧如靈性支持等

49 () 需要安寧緩和醫療的兒童所罹患的疾病，以下何者正確？

- (A) 複雜嚴重的先天或後天性心臟病
- (B) 無法移植或洗腎的腎衰竭兒童
- (C) 多次反覆感染的嚴重腦性麻痺兒童
- (D) 某些嚴重染色體異常(如 Trisomy 13)
- (E) 以上皆對

50 () 有關兒童的安寧緩和醫療需考慮的重點，以下何者錯誤？

- (A) 須考慮兒童靈性、發展、與學習層面
- (B) 兒童是由成人決定醫療決策，比較容易考慮週全而臨終生活品質較佳
- (C) 若兒童死亡已無法避免，應該盡量及早說明，以免錯失兒童得到安寧緩

和醫療得最佳時機

- (D) 常有治療定位很難清楚、無發確知病程發展的特性
- (E) 須考慮生長發育的影響，而提供適合的照顧

- 51 () 與孩子談論死亡，須非常謹慎以免造成傷害，以下原則，何者錯誤？
- (A) 盡量用隱射、含混不明的語句，勿直接或太清楚的描述
 - (B) 讓孩子採取第一步，勿魯莽，讓孩子來引導話題
 - (C) 事前要先了解孩子完整的生命史，協助他找到意義與『被愛的感覺』
 - (D) 學齡期的臨終兒童，繼續學業與同儕保持連繫都是很重要的，有時需要去參加一些有目的的活動
 - (E) 溝通的目標，是為了回應他的需要，如果孩子對死亡有誤解、迷思、幻想或恐懼，適宜的溝通將可使他減少恐懼與迷惘

- 52 () 淋巴水腫的合併症，包括哪些項目

- (1) Cellulitis
- (2) Lymphangitis
- (3) [Hyperkeratosis](#)
- (4) [Deep vein thrombosis](#)

- (A) 1. 2. 3. are correct
- (B) 1. 3 are correct
- (C) 2. 4 are correct
- (D) Only 4 is correct
- (E) All of the above

- 53 () 造成淋巴水腫的原因為何，但下列何者除外？

- (A) Surgery of tumor
- (B) Lymph node Biopsy
- (C) [Port-A](#) malfunction
- (D) Radiotherapy
- (E) Repeated skin infections

- 54 () 下列哪些屬於 decongestive physiotherapy

- (A) Exercise therapy
- (B) Meticulous skin and nail care
- (C) Manual lymphatic drainage
- (D) Multi-layer compression bandaging
- (E) All of the above

- 55 () 下列哪些外科處置可以改善淋巴水腫

- (A) Liposuction

- (B) Debulking surgery
- (C) Reconstructive Microsurgery
- (D) Derivative Microsurgery
- (E) All of the above

- 56 () 癌症疼痛型態和處理，何者為非？
- (A) 體感性疼痛是體表、肌肉和骨骼受損所引發，如：骨轉移，此類疼痛對止痛藥物的反應不佳
 - (B) 內臟性疼痛定位困難，大多數這類疼痛的患者需要接受鴉片類藥物止痛治療
 - (C) 神經病變性疼痛常需要合併輔助劑治療，如抗憂鬱劑或抗痙攣劑
 - (D) 偶發痛 Incident Pain 指當身體移動時會出現的疼痛，治療方式通常和突發性疼痛相同
 - (E) 適當地使用非鴉片類止痛劑和輔助劑，考慮放射線治療，神經阻斷和手術治療，對癌症疼痛控制有幫助

- 57 () 世界衛生組織基本原則，何者為非？
- (A) 口服給藥 “by mouth”
 - (B) 按時給藥 ” by the clock”
 - (C) 依階段給藥 “by the ladder”
 - (D) 一視同仁給藥 “for the general”
 - (E) 注意細節 “attention to details”

- 58 () 口服 Morphine 劑量調整，何者為非？
- (1) 常用的起始劑量為短效型嗎啡 5-10 mg q4h 再加上 24 小時劑量的 1/8 作為急救劑量。
 - (2) 在第一天完成治療之後，醫師可將患者使用的短效性嗎啡 24 小時總計量除以 6，而算出調整後的新劑量。
 - (3) 如果臨床上缺乏急救藥物劑量數據，而臨床上患者仍有明顯疼痛時，劑量增加的增幅亦可採用嗎啡每日總劑量的 30~50%。
 - (4) 患者的疼痛在以短效嗎啡獲得足夠的控制兩天後，為提昇患者的醫囑順服性，可將其轉換為長效嗎啡。計算過去 24 小時口服嗎啡的總劑量，口服嗎啡的劑量為非經腸道吸收嗎啡劑量之 3 倍(IV), 2 倍(SC)。
 - (5) 口服嗎啡的劑量 60 mg/day 依照等止痛劑量轉換約為 transdermal fentanyl 劑量 50 μ g/h。
- (A) (1)+(3)
 - (B) (2)+(3)
 - (C) (3)+(4)
 - (D) (1)+(5)

(E) (4)+(5)

59 () 有關 Durogesic 的副作用，何者為非？

(1)便秘、噁心、嘔吐、皮膚癢的比率和嗎啡相當。

(2)呼吸抑制的比率和嗎啡一樣低。

(3)有肺部疾病或障礙的病患不宜使用 Durogesic。

(4)morphine 或 durogesic，醫療使用下產生成癮性的機率相當低
(<1/10,000)

(5)肝、腎功能不良的病患會有較高的副作用。

(A) (1)+(2)+(3),

(B) (1)+(3),

(C) (1)+(2),

(D) (2)+(5),

(E) (1)+(5)

60 () 腸阻塞合併腸道破裂，下列何者是不正確的？

(A) 大部分是發生在腸腫瘤所在的位置(60~80%)。

(B) 少部分是發生在腸腫瘤的近端(proximal site) (20~30%)。

(C) 發生率佔腸癌病人的 10%以上。

(D) 五年存活率通常不超過 50%.

(E) 通常需要外科處理。