

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二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 () 但病人有明確意識想知道病情，但家屬表示病人無法承擔壓力時，應如何告知？
- E (A) 間接告知家屬，讓親人來告知
(B) 在家屬陪同下，告知檢查結果，不說明預後
(C) 選擇性告知
(D) 讓病人知道太多並無好處
(E) 注意告知時機、內容、方式、追蹤情緒反應
- 2 () 下列何者為 olanzapine 在化學藥物治療中，防止嘔心和嘔吐所阻斷的接受器 (receptors) ？
- (1) dopaminergic
(2) serotonergic
(3) catecholaminergic
(4) muscarinic
- E (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (1)+(4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 3 () 臨終前若病人無法口服藥物，下列有關藥物使用原則何者為正確？
- E (A) 繼續使用輕瀉劑。
(B) 繼續使用皮下注射降血壓劑。
(C) 抗生素改為皮下注射。
(D) 降血壓劑改為靜脈注射。
(E) 止痛藥 morphine 改為口服劑量 1/3，給予皮下注射。
- 4 () 有關淋巴水腫發生的敘述，下列何者不正確？
- E (A) 一般而言，淋巴水腫為 non-pitting edema。
(B) 癌症淋巴水腫原因與手術部位與放射線治療範圍有關。
(C) 淋巴水腫的患者發生局部紅腫熱痛時，仍需考量感染之可能性。

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (D) 癌症病患發生淋巴水腫最常見者為乳癌患者。
(E) 癌症患者發生淋巴水腫與惡病體質有關,肥胖並非發生淋巴水腫的危險因子。
- 5 () 在初步評估患者是否發生譫妄時，下列何者對建立譫妄之診斷幫助最大？
- A (A) 混亂評估方法 (confusion assessment method,CAM)
(B) 血液肝腎功能 電解質 血糖 等生化測驗
(C) 腦部電腦斷層或磁振造影檢查
(D) 回溯病人的所有用藥
(E) 腦波檢查
- 6 () 對於骨轉移的放射治療，目前常用的劑量為何？
- (1) 8 Gy in 1 fraction
(2) 20 Gy in 5 fractions
(3) 30 Gy in 2 fractions
(4) 30 Gy in 10-15 fractions
- C (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (1)+(2)+(4)
(D) (3)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 7 () 有關腫瘤發燒，下列那些敘述是正確的？
- (1) 常合併畏寒，低血壓。
(2) 高劑量 Acetaminophen 可以退燒，diclofenac 也可以。
(3) 腫瘤發燒可達 1-2 週，不須檢測，培養細菌病毒。
(4) 使用 naproxen 250mg bid，8-9 成病人，會在 24 小時內退燒。
- D (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- 8 () 下列何者不適使用 opioid 止痛劑常出現作用?
E (A) 噁心
(B) 便秘
(C) 嘔吐
(D) 嗜睡
(E) 腹瀉
- 9 () 關於治療腎細胞癌及胃腸道基質細胞瘤之 Sunitinib □Sutent 紓癌特 的敘述，下列何者為非?
C (A) 常見的副作用為高血壓、皮膚疹等。
(B) 發生高血壓副作用的病患，效果好的比例較高。
(C) Sunitinib 的藥理作用與抗血管新生無關。
(D) Sunitinib 也會造成手足症候群，末稍水腫等。
(E) Sunitinib 也可能造成腹瀉、嘴破。
- 10 () 續發性淋巴水腫發生的病因，下列何者最正確?
(1) 惡性腫瘤疾病
(2) 發炎性疾病 (arthritis, dermatitis, arcoidosis)
(3) 周邊血管術後
(4) 感染
E (A) (1)+(2)+(3)
(B) (2)+(4)
(C) (1)+(3)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 11 () 譫妄是一個臨床診斷，下列何者最不可能是發生譫妄之警訊 ?
C (A) 精神狀態的急性改變
(B) 存在嚴重的醫療疾病
(C) 聽幻覺
(D) 意識狀態的波動起伏變化
(E) 精神病症狀的急性發作 而無之前精神疾病的病史

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- 12 () 下列有關癌症惡化病人之失眠,何者為正確?
- (1) 睡眠剝奪會降低疼痛的忍受力。
 - (2) 在安靜寂寞的夜晚,病人恐懼於睡眠中死去,可導致失眠。
 - (3) 呼吸困難與消化不良可導致失眠。
 - (4) primperan 的使用可導致失眠。
- A (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 13 () 根據 NCCN guideline 癌症病患的貧血若已排除 iron deficiency, 下列那些是證實有效的治療?
- (1) Erythropoiesis stimulating agents(ESAs)
 - (2) Folic acid supplement
 - (3) Red blood cell transfusion
 - (4) Vitamin B12 supplement
- B (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 14 () 下列那些藥物可以用於癌症瀕死病人之呼吸困難? 假若其他可逆之呼吸困難原因皆已排除; 但何者除外?
- E (A) Benzopiazepine
(B) Atropine
(C) Hydromorphone
(D) Morphine
(E) None of the above
- 15 () 癌症惡病質是癌症病人的多因素綜合症候群, 造成病人體重減輕, cancer-related anorexia/cachexia syndrome (CACS)下列何者最

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- 不常見?
- E (A) fatigue
(B) loss of lean body mass (LBM)
(C) reduced food intake
(D) reduced performance status
(E) reduced resting energy expenditure (REE)
- 16 () 癌症傷口產生惡臭 (Malodorous) 主要原因是
C (A) 組織氧氣太多
(B) 癌症增生
(C) 組織壞死
(D) 需氧菌增生
(E) 以上皆非
- 17 () 關於各種化學治療藥物所造成的副作用，下列何者為非？
D (A) 藥物可分為高致吐、中致吐及低致吐三種藥物。
(B) 屬高及中致吐化療藥物使用時，可使用 5-HT₃ 藥物合併 NK₁ 接受體抑制劑。
(C) 化學治療藥物會造成神經毒性的包括：taxanes、Eribulin、Cisplatin 等化學治療藥物會造成
(D) 心臟毒性的 anthracycline 類藥物，心臟毒性大多是可恢復的。
(E) Capecitabine 常見的副作用是手足症候群及腹瀉等。
- 18 () 依據安寧緩和醫療條例規定，末期病人得立意願書，選擇安寧緩和醫療或作維生醫療抉擇，其意願書的內容和載明，下列何者最正確？
A (1) 應載明意願人之姓名、國民身分證統一編號及住所或居所。
(2) 意願人接受安寧緩和醫療或維生醫療抉擇之意願及其內容。
(3) 立意願書之日期。
(4) 意願書之簽署，可由實施安寧緩和醫療及執行意願人維生醫療抉擇之醫療機構所屬人員為見證人。
A (A) (1)+(2)+(3)

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 19 () 下列哪些是癌症安寧病人可能會用到的放射治療技術？
(1) 傳統放射治療
(2) 三度空間順型放射治療
(3) 強度調控放射治療
(4) 質子治療
A (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (3)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 20 () 下列有關譫妄的鑑別診斷，下列何者正確？
(1) 低活動性譫妄(hypoactive delirium)與憂鬱症在思考上差異，前者有不連貫妄想，刻板化；後者為負向，死亡。
(2) 癡呆及憂鬱者情緒起伏不大，譫妄則反之。
(3) 譫妄者有睡眠障礙，癡呆通常正常睡眠。
(4) 譫妄者病識感不清，憂鬱者同樣有缺損。
A (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 21 () What is TRUE about the definition of cancer-related fatigue in NCCN guideline?
(1) It is related to cancer or cancer treatment.
(2) It is proportional to recent activity.
(3) It interferes with usual functioning.

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (4) It is a distressing, persistent, objective sense of physical, emotional, and/or cognitive
- B (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 22 () 下列預防化學治療引起嘔心和嘔吐的藥物，何者半衰期最長？
A (A) rolapitant
(B) netupitant
(C) palonosetron
(D) fosaprepitant
(E) aprepitant
- 23 () 呼吸困難(Dyspnea)或喘氣，治療潛在的致病原因，何者為是：
(1) 儘可能治療惡性腫瘤。
(2) 病因也有來自非癌症疾病，如鬱血性心衰竭，慢性阻塞肺病，肺炎等。
(3) 確定可逆性的致病原因—支氣管痙攣，肋膜積水，肺栓塞，低血氧，肺炎等，加以治療。
(4) 在等待可逆性的致病原因解決的同時，症狀治療也是需要的。
E (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 24 () 有關謔妄的照護陳述，何者不正確？
C (A) 了解病人是否是因情緒上或身體上的不適（例如疼痛、便秘、尿液滯留、太冷、太熱）所造成，協助排除其原因。
(B) 維持安寧的環境，減少不必要的噪音與干擾
(C) 為保護病人安全避免受傷，盡可能要約束病人

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (D) 可利用燈光、芳香療法、播放熟悉音樂等感官刺激，協助病人達到放鬆和舒適的狀態
- (E) 家人的陪伴、愛與關懷比任何的藥物都來的重要
- 25 () 有關病人自主權益法適用的對象和執行方式，下列何者最正確？
- (1) 適用對象為不可逆轉的昏迷者。
- (2) 末期病人。
- (3) 永久植物人。
- (4) 需有兩名見證人陪同到醫療機構進行預立醫療照護諮商後，方能預立醫療決定放棄插管或人工營養餵食。
- E (A) (1)+(2)+(3)
- (B) (1)+(3)
- (C) (2)+(4)
- (D) (4)
- (E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 26 () 有關惡性肋膜積液(MPE)治療的原則，下列敘述何者不正確？
- A (A) 無症狀之 MPEs 仍需進行肋膜積液排除與必要之沾粘術，用以提高生活品質。
- (B) 需考慮對 underline tumor 進行身體狀況能承受之化學治療或放射線治療。
- (C) 成功處理與控制 MPE 對症狀緩解有益，對整體存活幫助不大。
- (D) 對有症狀之 MPE 初始治療應執行 thoracentesis 與積液排除。
- (E) 對存活餘命小於 3 個月的癌末患者，膜積液引流後，不到 1 個月就再發生惡性肋膜積液併呼吸困難，應給予 pleurodesis 治療，以改善生活品質。
- 27 () 有關常見瀕死症狀在心血管系統表現，何者為正確？
- (1) 脈搏次數變快、微弱且不規則、血壓下降
- (2) 遠端肢體發紺
- (3) 皮膚斑駁
- (4) 皮膚冰冷

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- E (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 28 () 腫瘤發燒的敘述，何者正確？
E (A) 診斷常需運用排除法
(B) lymphomas, acute leukemia, and renal cell carcinomas 常發生腫瘤發燒
(C) 並沒有感染的證據，包括身體檢查、實驗室檢查：如痰抹片、血液、尿培養及影像檢查
(D) 對 naproxen 試驗能完全退燒
(E) 以上皆是
- 29 () 癌症疼痛型態和處理，何者為非？
A (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
- 30 () 下列關於使用 erythropoiesis-stimulating factor 治療癌症病患貧血的敘述，何者有錯誤？
E (A) 可以有效改善因化學治療引起之貧血。
(B) 減少輸血頻率。
(C) 須考慮同時給予鐵劑補充。
(D) 有部分研究顯示，使用 erythropoiesis-stimulating factor 會降低 progression free survival or overall survival

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (E) 會降低靜脈血栓產生的風險
- 31 () 對於體能狀況良好的肺癌合併全身僅有單一顆腦部轉移患者的治療考量，何者為非？
- E (A) 可考慮腦部局部手術切除，可延長病人存活
(B) 可考慮全腦放射治療腦部腫瘤
(C) 全腦放射治療可能會影響病人智力
(D) 可考慮放射手術治療腦部腫瘤
(E) 病人已有腦部轉移，不應進行放射手術
- 32 () 有關於化學治療引起的噁心和嘔吐的敘述，何者錯誤？
- D (A) 需注意是否有腸阻塞或高血鈣等疾病
(B) 是否有使用嗎啡等其它藥物
(C) 評估預防性止吐藥物種類、劑量是否得宜
(D) 使用與預防性相同的止吐藥物
(E) 治療的藥物要常規性 (regular) 給予，而不是需要 (as required) 才使用
- 33 () 有關安樂死的敘述，下列何者不正確？
- (1) 自願安樂死，是指意識清醒者在無治癒可能、痛苦難耐等情況下，要求醫療人員協助達成死亡。
(2) 協助/陪伴自殺安樂死，係指醫療人員幫當事人開處方、準備好藥物，最後由神智清醒的當事人喝下或是按下藥物注射的按鈕執行。
(3) 安樂死與病人權益自主法不同之處，乃是後者為自然死。
(4) 目前全球大多數國家皆已合法，安樂死和醫療專業無倫理衝突之虞。
- D (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- 34 () 體重減輕的癌症惡病質(cancer cachexia)病人，下列那些數值最不常見？
- C (A) C reactive protein (CRP) ^{OC} 上升
(B) Interleukin-1 (IL-1)或 Interleukin-6 (IL-6)上升
(C) Albumin level 上升
(D) Tumor necrosis factor- α (TNF- α)上升
(E) Transferrin level 上升
- 35 () 關於治療荷爾蒙接受體陽性之轉移性乳癌的抗荷爾蒙藥物，下列何者為是？
- (1) 使用芳香環酶抑制劑□AIs□ 如 Letrozole 常見的副作用如肌肉關節痠痛、高血脂等。
(2) 使用 Tamoxifen 常見的副作用如肝功能異常及子宮內膜增厚等。
(3) 使用 Tamoxifen 之病患應每年找婦科醫師檢查一次子宮內膜等。
(4) 使用 AIs 並不會增加心血管疾病的風險。
- A (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 36 () 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
- D (A) (1)+(2)
(B) (3)+(4)
(C) (4)+(5)
(D) (2)+(3)
(E) 以上均會

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- 37 () 下列有關鴉片藥物之劑量換算，何者正確？
- (1) OROS Hydromorphone (Jurnista) 為長效止痛藥，服用一天一次 8mg，相當一天口服嗎啡 40mg
 - (2) Oxycodone (OxyContin®)每十二小時服用 10mg 一顆，相當一天口服嗎啡 40mg
 - (3) 嗎啡針劑皮下注射 3mg，相當於口服嗎啡 10mg
 - (4) MXL Capsules 60mg 每天服用一次，相當於 Fentanyl patch 50ug/Hr。
- A (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 38 () 以下哪些藥品屬於治療便秘的 Osmotic agents?
- (1) Polyethylene glycol
 - (2) Lactulose
 - (3) Sorbitol
 - (4) Magnesium citrate
- E (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 39 () 以下哪一個藥品常被使用於治療 Carcinoid-associated diarrhea?
- C (A) Loperamide
(B) Codeine
(C) Octreotide
(D) Atropine
(E) Bismuth subsalicylate
- 40 () 惡性脊椎壓迫的症狀及脊柱位置何者最常見？
- A (A) 最常見的症狀為疼痛，最常見的脊柱位置為胸椎。

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (B) 最常見的症狀為下肢無力，最常見的脊柱位置為胸椎。
(C) 最常見的症狀為下肢無力，最常見的脊柱位置為腰薦椎。
(D) 最常見的症狀為疼痛，最常見的脊柱位置為腰薦椎。
(E) 最常見的症狀為疼痛，最常見的脊柱位置為頸椎。
- 41 () 有關惡性腹水的原因與治療，下列何者最正確？
(1) 使用利尿劑治療。
(2) 不應考慮手術處理 peritoneal seeding 或腹腔內化學治療，尤其是 Ovary cancer patient。
(3) 考慮 peritoneovenous (PV) shunt。
(4) 嚴格執行 sodium restricted diet。
C (A) (1)+(2)+(3)
(B) (2)+(4)
(C) (1)+(3)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 42 () 癌症傷口氣味評估，下列何種方法最為客觀
A (A) Smith Method
(B) Wilson Method
(C) Grocott Method
(D) Boon Method
(E) Naylor Method
- 43 () Which statement for anemia in cancer is wrong?
D (A) Blood loss, increased destruction of red blood cells and decreased production of functional red blood cells are pathophysiological origins.
(B) GATA-1 and GATA-2, tumor necrosis factor- α (TNF- α) and other factors play the role of anemia.
(C) Nutrition deficiency is common etiology of anemia
(D) Taxans and platinum compounds associated with lower incidence of anemia than other agents.

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (E) Prior radiotherapy to >20% of the skeleton is associated with higher incidence of chemotherapy related anemia.
- 44 () 下列何者是腸阻塞的初步診療？
- (1) 病史詢問與理學檢查。
 - (2) 考慮禁食，並做水份與電解質補充。
 - (3) 生命跡象維持，視需要照會外科。
 - (4) 盡快安排化學治療以利縮小腫瘤。
- A (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 45 () 有關 Physician burnout 的敘述，下列何者不正確？
- E (A) 依據 2015 Medscape Physician Lifestyle Survey 報告醫師 burnout rate 為 46% 遠高於 2013 年的調查報告 39.8%。
(B) Physician burnout 代表醫師個人身體、心理情緒和心靈能量的耗竭所表現出來的症狀，臨床的症狀為耗竭(exhaustion)、去個人化(depersionalization)或疲沓(compassion fatigue)、缺乏效能(lack of efficacy)。
(C) 將帥無能累死三軍，發生原因除了個人能力外，也與工作單位的領導者有關。
(D) Physician burnout 會降低醫療照顧的品質和增加醫療過失率。
(E) 無法藉由降低個人的壓力程度來預防。
- 46 () 癌症惡病質(cancer cachexia)的最新研究結果，肌肉缺少症候(sarcopenia)是一個重要的預後指標，sarcopenia 最主要係指何種肌肉缺少(depletion)？
- B (A) cardiac muscle
(B) skeletal muscle
(C) smooth muscle
(D) 以上皆是

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

(E) 以上皆非

47 () 有關疼痛之輔助性藥物使用，何者正確：

- (1) 高劑量類固醇(100mg Dexamethasone 開始劑量)可用於急性進行性之神經疼痛，如脊髓被腫瘤壓迫、上腔靜脈症候群等，情況穩定後應逐漸減量。
- (2) 低劑量類固醇(Dexamethasone 每天 1-2mg)可用於對嗎啡類止痛效果不好的病人，以最低劑量達到最大效果為原則。
- (3) 緩和醫療中病人長期低劑量類固醇，並無出現念珠菌感染的疑慮。
- (4) 較新一代的抗憂鬱劑如 Efexor，其止痛的效果增加，但相對副作用並沒有較少。
- (5) Bisphosphonates 或 RANKL inhibitors 可作為骨轉移性疼痛控制的第二線用藥。

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

48 () 癌症骨轉移的病人，對於骨頭處的放射治療，下列何者為是？

- E
- (A) 疼痛處的骨頭，若需要用到嗎啡類止痛藥時，可考慮加做局部骨頭放射治療
 - (B) 不會疼痛的骨頭，若骨頭掃描黑點明顯且位於負重位置(如腰椎、股骨頸)，亦應考慮局部骨頭放射治療
 - (C) 照射骨盆區、股骨及脊椎骨處，影響造血功能明顯
 - (D) 照射骨頭的範圍越廣，影響造血功能越明顯
 - (E) 以上皆是

49 () 下列哪一類病人同時適用於安寧緩和醫療條例和即將實施的病人自主權利法？

- E
- (A) 末期病人。
 - (B) 永久植物人。
 - (C) 不可逆轉昏迷。

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- (D) 極重度失智。
(E) 以上都是。
- 50 () 目前臺灣的法令，得實施癌症末期安寧的病人，下列行為不是法令所允許的行為？
D (A) 撤除維持生命的治療。
(B) 施行緩和醫療。
(C) 不施與維持生命的治療。
(D) 安樂死。
- 51 () 下列何者藥物可預防化學藥物治療時的延遲性嘔心和嘔吐？
(1) netupitant
(2) thalidomide
(3) palonosetron
(4) olanzapine
E (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (1)+(4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 52 () 下列何者不是臺灣即將實施的病人自主權利法的立法目的？
C (A) 促進醫病關係和諧
(B) 保障病人善終權益
(C) 維護家屬代理權益
(D) 尊重病人醫療自主
(E) 以上都是
- 53 () 以下哪幾個是癌症病人常見發生腹瀉的原因
(1) 接受 Irinotecan 與 5-FU 的化療
(2) 接受 Vincristin 的化療
(3) Carcinoid syndrome
(4) 化療前使用 5 HT antagonist 做止吐劑

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

- B (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 54 () 依據 NCCN Guidelines for Palliative Care, 2018 對 Anorexia/Cachexia 的建議，若預估病人的 life expectancy 為 year-to-months 時，下列何者為 NCCN 2018 的建議藥物？
(1) Gastroparesis (early satiety) : Metoclopramide 5-10 mg PO QID
(2) Depression/anorexia : Mirtazapine 7.5-30 mg HS
(3) Low/no appetite : Megestrol acetate, 400-800 mg/day
(4) Low/no appetite : Dexamethasone, 4-8 mg/day
(5) Low/no appetite : consider Cannabinoid
- D (A) (1) only
(B) (1)+(2)
(C) (1)+(3)
(D) (1)+(2)+(3)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
- 55 () 關於抗骨骼吸收劑如 denosumab 及雙磷酸鹽類藥物 Zoledronic acid 之敘述，下列何者為是？
(1) 兩者均會造成少數 osteonecrosis of the Jaw 的副作用發生。
(2) 兩者之適應症為惡性癌症骨骼轉移。
(3) 兩者均可用於高血鈣之治療。
(4) 兩者都不致於造成低血鈣。
- A (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

(E) (1)+(2)+(3)+(4)

- 56 () 惡性脊椎壓迫的不好預後因子?
(1) 血液科的惡性腫瘤
(2) 大小便失去功能
(3) 腰薦椎脊柱的脊椎受壓迫
(4) 治療前就完全下肢癱瘓者
- C (A) (1)+(2)+(3)
(B) (1)+(3)
(C) (2)+(4)
(D) (4)
(E) (1)+(2)+(3)+(4)
- 57 () 有關瀕死病情告知技巧，以下何者為錯誤?
B (A) 有利、不傷害。
(B) 法律考量總是優於倫理考量。
(C) 同理。
(D) 誠實。
(E) 合理的目標。
- 58 () 何者為上腔靜脈症候群最常見的癌症?
A (A) 肺之小細胞癌
(B) 肺之非小細胞癌
(C) 惡性淋巴瘤
(D) 縱膈腔惡性腫瘤
(E) 乳癌
- 59 () Fungating 傷口對多少轉移性癌症會發生
D (A) 80-90%
(B) 40-50%
(C) 20-30%
(D) 5-10%

台灣癌症安寧緩和醫學會
2018第十二屆台灣癌症安寧緩和醫學專科醫師甄審考試

60 () 下列何者非為上腔靜脈症候群的症狀?

- (1) 全身水腫
- (2) 呼吸困難
- (3) 腦壓增加
- (4) 臉部腫脹

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