

1. 有關國人食道癌 (Esophageal cancer) 之敘述，何者不正確？
- B
- A. 早期癌之發現比率很低 < 50%
 - B. 平均五年存活率 > 50%
 - C. 男性居多
 - D. 會與頭頸癌合併出現
 - E. 鱗狀細胞癌 (squamous cell carcinoma, SCC) 居多
2. 下列何者不是食道癌 (Squamous Cell Carcinoma, SCC) 之危險因子？
- D
- (1) Alcohol, smoking, betel nut
 - (2) Lye stricture
 - (3) Achalasia
 - (4) Glycogenic acanthosis
 - (5) Barrett's esophagus (BE)
- A. (1)+(2)
 - B. (2)+(3)
 - C. (3)+(4)
 - D. (4)+(5)
 - E. (5)+(1)
3. 有關食道賁門失弛緩症 (賁門不張) (achalasia) 的敘述，何者不正確？
- B
- (1) Manometry 常見 aperistalsis，下食道括約肌 (LES) relaxation 不全之變化
 - (2) 病人固體及液體食物皆吞嚥困難，平躺時易有 acid regurgitation
 - (3) Nitrate 或 calcium channel blocker (nifedipine、diltiazem、verapamil) 可減緩症狀
 - (4) Barium esophagogram 可見食道擴大，"bird's beak" 及 air in stomach fundus 等情形
 - (5) 近年來 POEM(peroral endoscopic myotomy), Botox A Injection, pneumatic balloon dilation 已有不錯的療效，但仍無法完全取代 Esophagomyotomy (Heller's cardiomyotomy) 的外科治療
- A. (1)+(3)
 - B. (2)+(4)
 - C. (3)+(5)
 - D. (1)+(4)
 - E. (4)+(5)

4. 有關 Drug-induced esophagitis (Pill-induced esophagitis)，何者不正確？
- E
- A. 口服藥物 NSAID, doxycycline, fosamax, quinidine, KCl, Fe 是較為常見的致病藥物
 - B. 利用內視鏡 (EGD) 或 double-contrast Barium meal esophagography 可助於診斷
 - C. 停用藥物後，1 至 6 星期病灶及症狀可痊癒，加上防止胃液逆流治療可加速癒合
 - D. 服藥時喝水 100 西西以上，站立 90 秒 (至少 30 秒) 不立即躺臥是預防的不二法門
 - E. 大部分發生在曾有吞嚥困難或構造上有異常的病人，所以在一般健康的年輕人很罕見
5. 有關食道 Caustic Injury (corrosive esophagitis) 之描述，何者不正確？
- (1) 強鹼 (lye. button battery) 造成較深的 liquefactive necrosis，皂化，食道損傷較重，食道易狹窄
- D
- (2) 強酸 (鹽酸、硫酸) 造成較淺的 coagulative necrosis，形成 eschar，胃損傷較重，前庭幽門部易狹窄，易 acidosis，死亡率較強鹼高
- (3) 內視鏡檢查 (EGD) 要在 12 至 48 小時以內進行，來評估黏膜受損程度
- (4) 食道穿孔易於 1-2 星期時發生，而食道或胃之狹窄易於 3-4 星期以後產生
- (5) 曾有 caustic esophageal injury 病人，20-30 年以後產生食道癌 (SCC 及腺癌) 的機率會增加
- A. (1)+(2)
 - B. (3)+(4)
 - C. (5)+(1)
 - D. 以上皆正確
 - E. 以上皆不正確

6. 何者不會降低 LES (Lower Esophageal Sphincter Pressure) ?
- (1) Nitrates, Calcium channel blockers
- C (2) Progesterone
- (3) Mosapride, Prucalopride
- (4) Gastrin
- (5) Smoking, alcohol, fat, chocolate, peppermint
- A. (1)+(2)
- B. (2)+(3)
- C. (3)+(4)
- D. (4)+(5)
- E. (5)+(1)
7. 有關胃食道逆流性疾病 (GERD) 之敘述，下列何者不正確？
- B A. 不常發生鱗狀細胞癌 (squamous cell carcinoma, SCC)
- B. 質子幫浦抑制劑 (PPI) 為治療之首選，治療改善後不會復發
- C. 與飲食起居日常生活及壓力有相關
- D. Los Angeles's Classification Grade 為內視鏡診斷 GERD 之分級法
- E. 體重過重與肥胖是危險因子
8. 對於胃食道逆流性疾病 (GERD) 之敘述，何者不正確？
- (1) 超過一半病例，內視鏡檢時無 mucosal break，稱為 NERD (Non-Erosive Reflux Disease) 或 ENRD (Endoscopic Negative Reflux Disease)
- E (2) Ambulatory 24-hour esophageal PH monitoring 如為正常，則可確定排除 GERD 之診斷
- (3) 西方國家常以 PPI (proton pump inhibitor) 做 2 星期之 empirical therapy，依反應來認定 GERD
- (4) GERD 之臨床症狀程度，常以 LA 分期 (A、B、C、D) 來判定，可預測其治療反應成效
- (5) 臨床上出現 dysphagia 時即表示 GERD 已進行成 BE，很可能再惡化為 adenocarcinoma
- A. (1)+(2)+(3)
- B. (2)+(3)+(4)
- C. (3)+(4)+(5)
- D. (1)+(3)+(5)
- E. (2)+(4)+(5)

9. 有關 GERD (Gastro-Esophageal Reflux Disease) 之描述，何者不正確？
- (1) 臨床上最常見症狀為燒心 (heartburn) 及返酸 (acid regurgitation)
 - C (2) 內視鏡下 GERD 呈現 NERD, ERD (RE、Reflux Esophagitis、EE、Erosive Esophagitis)及 BE (Barrett's Esophagus) 三種變化
 - (3) GERD 與 H. pylori 感染關係密切，幽門桿菌除菌成功，GERD 隨之改善
 - (4) 西方國家九十年代以來，食道鱗狀細胞癌 (SCC) 減少，腺癌增加，歸功於 PPI 對 GERD 療效佳
 - (5) GERD 若合併 H. pylori 感染，則不可給除菌治療，以免增加食道癌 (SCC) 之機率
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (3)+(4)+(5)
D. (2)+(4)+(5)
E. 以上皆非
10. 有關食道動力學 (esophageal motility) 敘述何者正確？
- (1) 食道上段是平滑肌、下段是橫紋肌
 - D (2) 食道平滑肌由一氧化氮 (NO) 或乙醯膽鹼 (acetylcholine) 釋放來調節
 - (3) 食道次發性蠕動由周邊神經控制
 - (4) 食道高壓性蠕動 (Hypertensive esophagus 或 nutcracker esophagus) 較常發生在年輕人
 - (5) 全身性硬皮症 (scleroderma, systemic sclerosis) 會減弱遠端 2/3 的食道蠕動壓力
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (3)+(4)+(5)
D. (2)+(3)+(5)
E. (1)+(4)+(5)

11. 關於上消化道出血，下列何者是正確的？
- (1) 內視鏡治療可以有效地防止潰瘍再出血
- A
- (2) 對於大量出血休克的病人必須注意保護其呼吸道
 - (3) 核醫檢查 Tagged RBC Scintigraphy 可以偵測 $> 0.1 \text{ mL/min}$ 的出血量
 - (4) 出血量 $> 2 \text{ mL/min}$ 才可以血管攝影順利診斷
 - (5) 對於黑色潰瘍底部 Hemorrhagic base (Forrest IIc) 應立即進行內視鏡止血
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (1)+(5)
D. (4)+(5)
E. (3)+(4)+(5)
12. 關於消化性潰瘍的敘述，下列何者是正確的？
- (1) 甲狀腺機能亢進會增加消化性潰瘍的罹患率
- E
- (2) 對於胃潰瘍都必須在潰瘍底部切片以排除惡性可能
 - (3) 十二指腸潰瘍病人的胃酸分泌較高，而胃潰瘍可能正常
 - (4) 十二指腸潰瘍病人的空腹胃泌素 Fasting gastrin 升高
 - (5) 大部分的消化性潰瘍出血 (80%~90%) 會自行停止出血
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (1)+(5)
D. (4)+(5)
E. (3)+(4)+(5)
13. 關於 NSAID 引起胃病變的敘述，下列何者是正確的？
- (1) 以肌肉注射傳統的 NSAID 可以避免消化道產生潰瘍
- B
- (2) NSAID 導致的消化性潰瘍常是多發性胃潰瘍
 - (3) COX-2 抑制劑比非選擇性 NSAID 引起消化性潰瘍的機率低
 - (4) 長期使用 COX-2 抑制劑會增加心血管疾病的風險
 - (5) 制酸劑 Antacid 可以有效地預防 NSAID 引起消化性潰瘍
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (1)+(5)
D. (4)+(5)
E. (3)+(4)+(5)

14. 以下何種胃部病變容易以切片獲得正確診斷？
- (1) 早期胃癌
 - C (2) 粘膜下腫瘤
 - (3) 異所性腺組織
 - (4) 胃結核
 - (5) 過形成性息肉
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (1)+(5)
D. (4)+(5)
E. (3)+(4)+(5)
15. 服用下列何種 NSAID 引起上消化道潰瘍出血的危險性最高？
- C A. Celecoxib
 - B. Ibuprofen
 - C. Indomethacin
 - D. Naproxen
 - E. Sulindac
16. 下列何種胃部息肉和幽門螺旋桿菌感染最有相關性？
- D A. 腺瘤性息肉 Adenomatous polyp
 - B. 胃底腺息肉 Fundic gland polyp
 - C. 過誤腫性息肉 Hamartomatous polyp
 - D. 過形成性息肉 Hyperplastic polyp
 - E. 發炎性類纖維息肉 Inflammatory fibroid polyp
17. 關於消化性潰瘍 Billroth II 吻合手術後併發症的敘述，下列何者是正確的？
- B A. Dumping syndrome 的 early phase 與低血糖有關
 - B. Afferent loop syndrome 以 stasis 後發生 bacterial overgrowth 較常見
 - C. 術後發生殘胃腺癌的風險高於邊緣性潰瘍
 - D. Bile reflux gastritis 很少發生
 - E. Dumping syndrome 可以用 Erythromycin 改善症狀

18. 對於大量吐血的病人施行緊急內視鏡時，以下何者是正確的？
- D
- A. 對於休克病人的處置以內視鏡檢查為第一優先
 - B. 因為可能存在狹窄性病變，所以選用細徑內視鏡
 - C. 檢查中需要大量送氣以獲得良好視野
 - D. 止血成功後，即使未發現再出血徵候仍需要 24 小時後再次施行內視鏡檢查
 - E. 對於不穩定的休克病人使用鎮靜劑以利檢查
19. 對於幽門螺旋桿菌的敘述，以下何者正確？
- B
- A. 格蘭氏陽性菌
 - B. 微好氧性細菌
 - C. Urase 活性為陰性
 - D. 常以球狀形態存在胃內
 - E. 常存在於胃內的腸上皮化生部位
20. 有關 Menetrier's disease 的敘述，下列何者是正確的？
- C
- A. 病理變化以 atrophic gastritis 為主
 - B. 症狀主要是下腹部脹痛和排氣過多
 - C. 病人可能出現 protein-losing enteropathy
 - D. 病人胃癌發生率不會增加
 - E. 和幽門桿菌感染無關，所以不需要除菌治療
21. 有關胃內 *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) 之檢測方式，下列敘述何者錯誤？
- D
- A. 服用抗生素會影響 rapid urease test (如 CLO test) 之準確度
 - B. 服用 PPI (Proton Pump Inhibitors) 會影響 urea breath test 之準確度
 - C. 血清 *H. pylori* 之 IgG antibody test 有很好的 negative predictive value
 - D. Urea breath test 可辨認胃內 *H. pylori* 之存在 (active infection)，fecal antigen test 則否
 - E. 血清 *H. pylori* 之 IgG antibody test 不適合用來判斷 *H. pylori* 根除治療之效果

22. 患者因上腹悶痛接受上消化道內視鏡檢查，發現十二指腸潰瘍，胃鏡切片快速尿素酶檢查 (rapid urease test) 呈現陽性，病患並未服用消炎止痛劑，但對盤尼西林 (penicillin) 過敏。經服用 14 天 omeprazole、metronidazole 及 clarithromycin 後，接受尿素呼吸測試 (urea breath test) 結果陽性，除了再度給予質子幫浦抑制劑 (proton pump inhibitor) 外，下列何項處方最適合此位患者？
- A. amoxicilin 和 levofloxacin
 - B. bismuth subsalicylate, metronidazole 和 tetracycline
 - C. clarithromycin 和 amoxicillin
 - D. clarithromycin 和 metronidazole
 - E. trimethoprim-sulfamethoxazole 和 erythromycin
23. 一位 51 歲男性因半年噁心、腹脹、和腹瀉入院檢查。噁心和腹脹在飯後一小時發生且合併激烈腸子蠕動及心悸。高脂飲食並不會加重症狀產生，也沒有腹痛或體重減輕。個案 9 個月前因 perforated peptic ulcer 接受 distal gastrectomy 手術，術後並未服用藥物。身體檢查 BMI:24，生命徵象穩定且正常，腸音為 hyperactive。血液檢查包括 CBC 和生化均正常。上消化道內視鏡發現手術吻合處正常且暢通，切片及小腸液分析也正常。最可能的診斷為？
- A. carcinoid syndrome
 - B. chronic mesenteric ischemia
 - C. dumping syndrome
 - D. gastrinoma
 - E. irritable bowel syndrome

24. 根據 Lauren's classification 瀰漫型胃癌 (Diffuse type gastric cancer) 與腸型胃癌 (Intestinal type gastric cancer) 有何不同? 下列何者為正確?
- C
- (1) 瀰漫型較常發生在年紀較大的人, 尤其是女性
 - (2) 整體外觀上, 腸型胃癌較常形成突起型腫瘤 (elevated fungating)
 - (3) 腸型胃癌常合併小腸化生 (intestinal metaplasia)
 - (4) 腸型胃癌比瀰漫型胃癌較常合併肝臟轉移
 - (5) 預後方面, 瀰漫型胃癌的五年存活率約為 20%, 而腸型胃癌則較差, 通常小於 10%
- A. (1)+(2)+(4)+(5)
B. (1)+(2)+(5)
C. (2)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(5)
E. (2)+(4)
25. 關於胃的黏膜下腫瘤 (submucosal tumor) 之敘述, 下列何者為是?
- D
- (1) 胰異位瘤 (ectopic pancreas) 最常發生在遠端胃竇部 (distal antrum) 的胃大彎 (greater curvature), 它比正常的胰臟組織更容易發生惡性變化
 - (2) 脂肪瘤最常發生在胃竇部 (antrum), 在內視鏡超音波下為高回音, 位在第三層
 - (3) 大多源自於胃壁の間質組織, 其中最常見的是平滑肌瘤 (leiomyoma)
 - (4) 平滑肌瘤 (leiomyoma) 在內視鏡超音波下, 為低回音, 境界明顯, 位於第三層
 - (5) Glomus tumor 是一種良性的腫瘤性血管病變, 其外圍由平滑肌所圍繞, 形成一個硬的假性包膜 (pseudocapsule)
- A. (1)+(2)+(4)
B. (1)+(3)+(5)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(5)
E. (3)+(4)+(5)

26. 關於胃的息肉之敘述，下列何者為是？
- (1) 腺性息肉 (adenomatous polyp) 約佔胃部息肉的 30%，是一種癌前病變 (precancerous lesion)，建議切除
- B (2) 底腺息肉 (fundic gland polyp) 較常在胃的近端
- (3) 底腺息肉 (fundic gland polyp) 常和家族多發性息肉症候群 (familial polyposis syndrome) 有相關，癌化機會不高，一般不需要切除
- (4) 增生性息肉 (hyperplastic polyp) 通常是多發性的，最常發生在胃竇部 (antrum)
- (5) 青年型息肉 (juvenile polyp) 是一種畸瘤 (hamartoma)，是一種癌前病變 (precancerous lesion)
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (2)+(3)+(5)
D. (2)+(4)+(5)
E. (1)+(2)+(5)
27. 關於小腸腫瘤的發生率，下列何者為非？
- (1) 小腸惡性腫瘤約佔整個消化道惡性腫瘤的 1-2%
- D (2) 小腸的惡性腫瘤中，以淋巴瘤 (lymphoma) 最常見
- (3) 小腸的良性腫瘤中，以腺瘤 (adenoma) 最常見
- (4) 小腸的類癌 (carcinoid) 最常發生在空腸 (jejunum)
- A. (1)+(2)
B. (2)+(3)
C. (3)+(4)
D. (2)+(4)
E. (1)+(4)
28. 有關胃分泌 (gastric secretion) 的敘述，何者錯誤？
- B A. 除胃酸外，胃可分泌 pepsinogen
- B. 基礎胃酸分泌量在早上最高
- C. 鐵質和 B12 的吸收與胃分泌有關
- D. parietal cell 上有 histamine, gastrin 和 acetylcholine 受體
- E. somatostatin 可抑制胃酸分泌

29. 關於 Peutz–Jeghers syndrome 的敘述，下列何者為是？
- (1) 是一種體染色體隱性 (autosomal recessive) 遺傳疾病
 - E (2) 患者有腸胃道對多發性之腺瘤性息肉 (adenomatous polyp)
 - (3) 息肉最常發生在空腸 (jejunum) 及迴腸 (ileum)
 - (4) 與第 19 對染色體上之 STK 11/LKBI 基因突變有關
 - (5) 口腔黏膜上之色素沉著在青春期之後常會消褪，但皮膚上的色素沉著則不會消褪
- A. (1)+(2)+(5)
B. (1)+(3)+(4)+(5)
C. (1)+(3)+(5)
D. (2)+(3)+(4)
E. (3)+(4)
30. 下列哪些因素可能會有較高之機會形成胃癌？
- (1) 有胃黏膜萎縮及腸上皮化生的人
 - D (2) 遺傳性非息肉型大腸癌 (Hereditary Non-polyposis Colon Cancer)
 - (3) 血型 O 型的人
 - (4) 幽門螺旋桿菌 (*Helicobacter pylori*) 與非贛門胃癌 (non-cardiac gastric cancer)
 - (5) 血清中胃蛋白酵素-I (pepsinogen I -PGI) < 30 ng/ml 和 PG I/PG II 比值 ≤ 3
- A. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (1)+(2)+(4)+(5)
E. (2)+(4)+(5)

31. 有關下列敘述何者為非？
- (1) Inflammatory diarrhea 主要 involve 在 small intestine
 - C (2) Inflammatory diarrhea 會造成 large volume, watery diarrhea
 - (3) 造成 inflammatory diarrhea 之原因有 tuberculosis, amebiasis
 - (4) 若出現 hemolytic-uremic syndrome 可以推測可能是 shigella 造成之 diarrhea
 - (5) Inflammatory diarrhea 可見到 fecal leukocytes
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(4)+(5)
C. (1)+(2)
D. (2)+(3)
E. (4)+(5)
32. 關於腸阻塞下列何者為非？
- (1) 兒童腸阻塞最常見原因為腸套疊，腸閉鎖和胎便阻塞
 - E (2) 成人腸阻塞最常見原因為術後腸沾黏
 - (3) 腹部聽診發現 hypoactive bowel sound
 - (4) Frequent bilious emesis 代表 distal intestinal obstruction
 - (5) 術後腸沾黏引起的腸阻塞都需要手術治療
- A. (1)+(2)
B. (3)+(4)
C. (2)+(3)+(5)
D. (1)+(4)+(5)
E. (3)+(4)+(5)

33. 有關慢性潰瘍性結腸炎 (UC) 和 Crohn's 病 (CD) 之敘述，以下何者正確？
- (1) 病理變化，CD 較多樣化，可見肉芽腫，纖維化，全層性和肛門瘻管等
 - A (2) 使用 Infliximab 治療 Crohn's Disease 時應注意的副作用包括 tuberculosis, lymphoma, opportunistic infections
 - (3) UC 病灶常見 skip area
 - (4) UC 之內視鏡檢查，可見 cobble stone 變化及縱行之潰瘍，接觸性出血少
 - (5) UC 產生癌化機會為常人 8-30 倍，CD 則不會產生癌症
- A. (1)+(2)
B. (3)+(4)
C. (4)+(5)
D. (1)+(2)+(3)
E. (1)+(4)+(5)
34. 有關大腸憩室疾病，以下敘述何者正確？
- (1) 80%的人沒有症狀
 - D (2) Diverticular disease 的 risk 包括酒精，吸煙，肥胖，低纖維飲食
 - (3) Meckel's diverticulum 為先天性病灶
 - (4) 大腸憩室疾病併發症為 abscess, free perforation, fistula, obstruction 等問題
 - (5) 在復發性憩室炎患者，目前共識為建議預防性手術治療
- A. (1)+(2)
B. (3)+(4)
C. (2)+(3)+(5)
D. (1)+(2)+(3)+(4)
E. (1)+(3)+(4)+(5)

35. 有關缺血性大腸炎，何者正確？

(1) 好發於年紀大及有心血管疾病患者

E (2) 腹痛，血便為最常見之臨床表現

(3) 內視鏡所見為非特異性紅腫，出血和潰瘍

(4) 常侵犯在肝彎附近 (hepatic flexure)、必須立即手術治療

(5) 常見造成 colonic ischemia 的藥物包括 hormonal therapies、diuretics、
laxatives、Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs

A. (1)+(2)

B. (3)+(4)

C. (1)+(2)+(3)

D. (1)+(3)+(4)+(5)

E. (1)+(2)+(3)+(5)

36. 有關 gut microbiota，以下何者正確？

(1) Microbiota may influence carcinogenesis by altering host cell proliferation
E and death

(2) Gut microbiota can ferment complex dietary residues that are resistant to
digestion by enteric enzyme

(3) Butyrate has neoplastic properties

(4) Microbiota metabolized protein residues and fat-stimulated bile acids to
carcinogenic metabolites

(5) Clostridium difficile is an aerobic spore-forming bacilli responsible for 偽膜性
腸炎

A. (1)+(2)

B. (3)+(4)

C. (1)+(2)+(3)

D. (3)+(4)+(5)

E. (1)+(2)+(4)

37. 有關 small intestine bleeding 之敘述，以下何者為正確？
- (1) Commonest cause of obscure gastro-intestinal bleeding (OGIB)
 - E (2) May require multiple blood transfusion
 - (3) Cause of repeated hospitalization because of recurrent gastro-intestinal bleeding
 - (4) In overt OGIB, performed video capsule endoscopy (VCE) as soon as possible
 - (5) If VCE not available, contra-indicated, suggest deep enteroscopy
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
B. (3)+(4)+(5)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(4)+(5)
E. 以上皆正確
38. 下列關於 Impact of oral antibiotics on gut microbiota 敘述，何者正確？
- (1) 使用抗生素連續七天可導致糞便中短鏈脂肪酸與二級膽酸明顯下降
 - E (2) 對於肥胖受試者給于 Vancomycin 會改變腸道菌的代謝物-短鏈脂肪酸與膽酸
 - (3) 近年來對於 sub-therapeutic dose 抗生素的研究，提供了明確的科學證據來解釋抗生素促進動物生長的機制
 - (4) 畜牧業早已飼料中添加 subtherapeutic dose 抗生素作為生長促進劑
 - (5) 各種肉品中抗生素的殘留量檢測出零，無法代表無抗生素殘留
- A. (1)+(2)
B. (3)+(4)
C. (1)+(2)+(3)
D. (2)+(3)+(4)+(5)
E. 以上皆正確

39. 關於全靜脈營養適應症，下列何者正確？
- (1) 小腸或大腸長期阻塞不通或小腸大量切除術後
 - E (2) 嚴重的胰臟炎或大量胰臟瘻管液流失時
 - (3) 嚴重長期嘔吐或下痢
 - (4) 放射線照射後腸炎
 - (5) 腸道瘻管，有大量腸液流失或等待傷口癒合時
- A. (1)+(2)+(3)
B. (3)+(4)+(5)
C. (1)+(3)+(4)+(5)
D. (1)+(2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
40. 有關結腸炎之敘述，以下何者正確？
- (1) 大腸結核病，臨床上以腹痛、腹瀉及體重減輕為主
 - E (2) 偽膜性結腸炎診斷包括：糞便培養、糞便毒素和大腸鏡檢查
 - (3) 重複 3~6 次糞便常規檢查皆為陰性，即可排除阿米巴性腸炎之可能性
 - (4) 缺血性結腸炎大腸鉬劑檢查可見 Thumbprinting 或 Pseudotumor 之徵象
 - (5) 大腸結核病患者常見胸部有活動性結核病灶
- A. (1)+(2)+(4)+(5)
B. (1)+(3)+(4)
C. (1)+(2)+(3)
D. (3)+(4)+(5)
E. (1)+(2)+(4)

41. 根據美國多數醫學會大腸癌研究組織特別小組 (the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer) 之建議，以下何者為是？
- B (1) 經過根治性切除結腸癌或直腸癌 (curative resection of either colon or rectal cancer) 的患者應在手術後 6 個月接受首次追蹤性大腸鏡檢查 (surveillance colonoscopy)
- (2) 大腸直腸癌患者應在手術前，或在阻塞性大腸直腸癌的情況下於術後 3 至 6 個月內進行高品質的手術期清除性大腸鏡 (high-quality perioperative clearing with colonoscopy)
- (3) 第一次追蹤性大腸鏡檢查後，下次追蹤性大腸鏡檢查的間隔時間應為 3 年，然後為 5 年
- (4) 如果追蹤性大腸鏡偵測到腫瘤性息肉，追蹤性大腸鏡之間隔應符合息肉監測間隔指引 (polyp surveillance intervals)
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
B. (2)+(3)+(4)
C. (2)+(3)
D. (3)+(4)
42. 對於大腸鏡術後之大腸癌 (post-colonoscopy colorectal cancer; PCCRC)，以下何者為是？
- B (1) 大腸鏡術後之大腸癌發生率是大腸鏡檢查品質和大腸直腸癌之預防的重要指標
- (2) 應常規性收集醫師的相關性指標，如盲腸到達率 (cecal intubation rates)、腺瘤偵測率 (adenoma detection rates)、和盲腸退出時間 (cecal withdrawal times)，可用於協助審查大腸鏡術後之大腸癌之病例
- (3) 應經由免疫組織化學或聚合酶鏈反應，評估所有大腸鏡術後之大腸癌病例的微衛星穩定性/微衛星不穩定性狀態 (Microsatellite stability/microsatellite instability (MSI) status)
- (4) 對於大腸鏡術後之大腸癌發生率，其主要評估的層級應為每位醫師，而非醫院層級
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
B. (1)+(2)+(3)
C. (1)+(2)
D. (1)

43. 對於診斷 Lynch 綜合症 (Lynch syndrome; Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer) 的 Bethesda Criteria, 以下何者為是?
- A
- (1) CRC 診斷年齡小於 50 歲
 - (2) 患有大腸癌或其他 Lynch 綜合症相關的癌症 (同時性 synchronous 或是異時性 metachronous)
 - (3) 小於 60 歲的大腸直腸癌患者, 其腫瘤具有 MSI-高病理相關特徵 (Crohn-like lymphocytic reaction, mucinous/signet cell differentiation, or medullary growth pattern)
 - (4) 一等親的家人罹患 Lynch 綜合症相關的癌症
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
B. (1)+(3)+(4)
C. (1)+(2)+(3)
D. (1)+(2)+(4)
44. Lynch 綜合症 (Lynch syndrome; Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer) 的相關癌症, 何者為非?
- D
- A. 胃癌
 - B. 子宮內膜癌
 - C. 肝癌
 - D. 乳癌

45. 美國多數醫學會組織特別小組 (US MultiSociety Task Force; USMSTF)，對於接受息肉切除術 (Polypectomy) 術後的病患，所建議的大腸鏡追蹤檢查 (Colonoscopy Surveillance)，以下何者為是？
- (1) 1~2 個小於 10 mm 的低度分化不良性 (low grade dysplasia) 管狀腺瘤 (tubular adenomas)，應在息肉切除 (Polypectomy) 後 5~10 年接受全大腸鏡檢查
 - (2) 若有高度分化不良性 (High grade dysplasia) 管狀腺瘤 (tubular adenomas)，應在息肉切除 (Polypectomy) 後 3 年接受全大腸鏡檢查
 - (3) 無蒂鋸齒狀腺瘤 (Sessile serrated polyp)，且大小為 10 mm 以上，應在息肉切除 (Polypectomy) 後 3 年接受全大腸鏡檢查
 - (4) 一個以上的絨毛腺瘤 (villous adenoma)，應在息肉切除 (Polypectomy) 後 3 年接受全大腸鏡檢查
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
B. (1)+(2)+(3)
C. (1)+(2)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
46. 根據美國多數醫學會大腸癌研究組織特別小組 (the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer) 對於免疫法糞便潛血檢查 (Fecal Immunochemical Test; FIT) 之大腸癌篩檢建議，以下何者為是？
- (1) 免疫法糞便潛血檢查 (Fecal Immunochemical Test; FIT) 完成率應該達到 60% 以上
 - (2) 實驗室所無法處理的回收免疫法糞便潛血檢查之樣本其比例應小於 5%
 - (3) 對於潛血檢查陽性的患者，確診大腸鏡檢查完成率應為 80% 以上
 - (4) 免疫法糞便潛血檢查若以使用血紅蛋白 (hemoglobin) 為 20 mg/g 為陽性的閾值，在確診大腸鏡檢查時，男性的腺瘤偵測率 (Adenoma detection rate) 應大於 30%，女性的偵測率應大於 15%
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
B. (1)+(2)+(3)
C. (1)+(3)+(4)
D. (3)+(4)

47. 根據美國多數醫學會大腸癌研究組織特別小組 (the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer) 對於大腸直腸癌篩檢建議，以下何者為是？

- A
- (1) 若有一等親在小於 60 歲的年齡被診斷患有大腸直腸癌或是進階型腺瘤，則須每 5 年進行一次大腸鏡檢查，且開始篩檢年齡為 40 歲或是比一等親患病年齡小 10 歲，以較早者為準
 - (2) 若有一等親在大於 60 歲的年齡被診斷患有大腸直腸癌或是進階型腺瘤，則須每 10 年進行一次大腸鏡檢查，且建議 40 歲開始篩檢
 - (3) 若有一等親被診斷患有大腸直腸癌或是進階型腺瘤，對於拒絕接受大腸鏡的人，可以建議每年接受一次免疫法糞便潛血檢查 (Fecal Immunochemical Test; FIT)
 - (4) 小於 50 歲的成人若有大腸直腸出血症狀 (便血，原因不明的缺鐵性貧血，黑便但上消化道內視鏡檢查為陰性者) 需接受大腸鏡檢查

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

48. 根據美國多數醫學會大腸癌研究組織特別小組 (the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer) 對於免疫法糞便潛血檢查 (Fecal Immunochemical Test;

C FIT) 之大腸癌篩檢建議，以下何者為是？

- (1) 單一次免疫法糞便潛血檢查對大腸直腸癌 (colorectal cancer) 檢測敏感度約為 50%
- (2) 單一次免疫法糞便潛血檢查對進階型腺瘤 (Advanced adenoma) 檢測敏感度 (Sensitivity) 約為 20%-30%
- (3) 為了增強先進的腺瘤檢測，需要重複應用免疫法糞便潛血檢查。因此，建議重複檢測，以提高癌症檢測和有效地預防大腸直腸癌
- (4) 應明確告知患者他們需調整飲食或藥物以完成免疫法糞便潛血檢查

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

49. 對於高品質的大腸鏡檢查 (High-quality colonoscopy)，以下何者為是？
- (1) 完整到達盲腸或是吻合處 (anastomosis)
 - A (2) 執行大腸鏡的醫師其腺瘤偵測率 (adenoma detection rate) 對於一般風險族群能達到 25% 以上
 - (3) 適當的清腸準備 (adequate bowel preparation)
 - (4) 所有發現的腺瘤都被徹底清除
- A. (1)+(2)+(3)+(4)
 - B. (2)+(3)+(4)
 - C. (1)+(3)+(4)
 - D. (3)+(4)
50. 決定大腸息肉切除後追蹤性 (surveillance) 大腸鏡的追蹤間隔時間 (surveillance interval)，下列選項何者最為重要？
- D
- A. 接受首次大腸鏡時，大腸息肉切除的數目
 - B. 執行首次大腸鏡的醫療院所層級
 - C. 糞便潛血檢測 (fecal immunochemical test) 結果濃度的高低
 - D. 首次大腸鏡的品質
51. 世界衛生組織 (WHO) 對於病毒性肝炎的控制，以下列何者為在 2030 年之前希望達成之目標？
- E
- (1) 可以減少 90% 新感染的 B 型肝炎和 C 型肝炎案例
 - (2) 90% B 型肝炎和 C 型肝炎的病患可以得到診斷
 - (3) 80% 適合治療的慢性 B 型肝炎和慢性 C 型肝炎病患可以得到治療
 - (4) 可以減少 65% B 型肝炎和 C 型肝炎相關的死亡
- A. (1)+(2)+(3)
 - B. (1)+(2)+(4)
 - C. (1)+(3)+(4)
 - D. (2)+(3)+(4)
 - E. (1)+(2)+(3)+(4)

52. 慢性 B 型肝炎自然病程中，下列何者為 e 抗原陰性慢性 B 型肝炎的特性？
- (1) 血中高濃度的 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)
 - D (2) 血中 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸 (HBV DNA) 的濃度 > 2,000 IU/mL
 - (3) 血中丙胺酸轉胺酶 (Alanine transaminase, ALT, 亦即麩胺酸丙酮酸轉胺酶, SGPT) 上升
 - (4) 肝臟組織呈現中度或重度的傷害
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)
53. 慢性 B 型肝炎病患是否需要接受抗 B 型肝炎病毒藥物治療，主要取決於下列何種因素？
- C (1) 血中 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸 (HBV DNA) 濃度
 - (2) 血中 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 濃度
 - (3) 血中丙胺酸轉胺酶 (Alanine transaminase, ALT, 亦即麩胺酸丙酮酸轉胺酶, SGPT) 濃度
 - (4) 肝臟損傷的嚴重度
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)

54. e 抗原陽性慢性 B 型肝炎病患接受口服抗 B 型肝炎病毒藥物治療時，下列何種情形可以考慮停藥？

- E (1) 血中 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸 (HBV DNA) 濃度呈陰性反應
(2) 血中 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 消失 (loss)
(3) 血中 B 型肝炎 e 抗原 (HBeAg) 轉換 (seroconversion)
(4) 血中 B 型肝炎 e 抗原 (HBeAg) 轉換 (seroconversion)，再至少繼續治療 12 個月

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

55. e 抗原陰性慢性 B 型肝炎病患接受抗 B 型肝炎病毒藥物治療時，下列何種情形可以考慮停藥？

- C (1) 血中 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 消失 (loss)
(2) 血中 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸 (HBV DNA) 濃度呈陰性反應
(3) 血中丙胺酸轉胺酶 (Alanine transaminase, ALT，亦即麩胺酸丙酮酸轉胺酶，SGPT) 濃度持續正常
(4) 血中 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸 (HBV DNA) 濃度連續 3 次檢測均呈陰性反應 (檢測間隔為 6 個月)，且至少治療兩年

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

56. 對於合併慢性 B 型肝炎和 C 型肝炎病毒感染之病患，下列敘述何者為正確？
- (1) 對於慢性 B 型肝炎病毒感染病患，不管血中 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸(HBV DNA) 濃度高低或丙胺酸轉胺酶 (Alanine transaminase, ALT) 是否正常，都需要做 C 型肝炎的檢查
- (2) 如果病人合併有慢性 B 型肝炎和 C 型肝炎病毒感染，治療抗 C 型肝炎病毒藥物之選擇和單一 C 型肝炎病毒感染之病患一樣
- (3) 治療好慢性 C 型肝炎之後，才需評估是否需要治療慢性 B 型肝炎
- (4) 對於 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 陰性，B 型肝炎核心抗體 (Anti-HCV) 陽性之慢性 C 型肝炎病毒感染病患，接受抗 C 型肝炎病毒藥物治療時，不須例行接受血中 B 型肝炎病毒去氧核糖核酸 (HBV DNA) 之檢測
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)
57. 對於預防 B 型肝炎病毒之母嬰感染 (垂直感染)，下列敘述何者為正確？
- (1) e 抗原陰性之慢性 B 型肝炎病毒感染母親，不需接受口服抗 B 型肝炎病毒藥物預防母嬰感染
- (2) 預防 B 型肝炎病毒之母嬰感染，可以使用貝樂克 (Entecavir) 或惠立妥 (Tenofovir disoproxil fumarate)
- (3) 以口服抗 B 型肝炎病毒藥物預防母嬰感染，應在懷孕第 28 至 32 週就開始給藥
- (4) 以口服抗 B 型肝炎病毒藥物預防母嬰感染，在生產後 12 週即可停藥
- A. (1)+(2)
B. (1)+(3)
C. (1)+(4)
D. (2)+(3)
E. (3)+(4)

58. 下列何者為非酒精性脂肪性肝炎 (Non-alcoholic steatohepatitis) 之組織學診斷依據?
- C (1) 脂肪變性 (steatosis)
(2) 粥狀壞死 (碎片狀壞死, piecemeal necrosis)
(3) 氣球樣變性 (ballooning)
(4) 纖維化 (fibrosis)
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)
59. 下列何者可做為評估肝臟纖維化之血清生物標幟?
- (1) 玻尿酸 (透明質酸, Hyaluronate)
A (2) 膠原蛋白酶 (Collagenase)
(3) 基質金屬蛋白酶 (Matrix metalloprotease)
(4) 丙胺酸轉胺酶 (Alanine transaminase)
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)
60. 下列何者可用於基因型 1b 慢性 C 型肝炎之治療?
- (1) Zepatier (Elbasvir plus Grazoprevir)
E (2) Harvoni (Ledipasvir plus Sofosbuvir)
(3) Maviret (Glecaprevir plus Pibrentasvir)
(4) Epclusa (Sofosbuvir plus Velpatasvir)
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)

61. 下列何者可用於基因型 1b 慢性 C 型肝炎合併代償不全 (decompensation) 肝硬化病患之治療？
- E (1) Zepatier (Elbasvir plus Grazoprevir)
(2) Harvoni (Ledipasvir plus Sofosbuvir)
(3) Maviret (Glecaprevir plus Pibrentasvir)
(4) Epclusa (Sofosbuvir plus Velpatasvir)
- A. (1)+(2)
B. (1)+(3)
C. (1)+(4)
D. (2)+(3)
E. (2)+(4)
62. 下列何者為治療基因型 1b 慢性 C 型肝炎合併終末期腎臟疾病 (end stage renal disease) 肝硬化病患之建議使用藥物？
- B (1) Zepatier (Elbasvir plus Grazoprevir)
(2) Harvoni (Ledipasvir plus Sofosbuvir)
(3) Maviret (Glecaprevir plus Pibrentasvir)
(4) Epclusa (Sofosbuvir plus Velpatasvir)
- A. (1)+(2)
B. (1)+(3)
C. (1)+(4)
D. (2)+(3)
E. (2)+(4)
63. 下列何者為經過非 NS5A 口服抗 C 型肝炎病毒藥物治療失敗和 Sofosbuvir 治療失敗，基因型第一型 C 型肝炎病患之治療建議藥物？
- D (1) Zepatier (Elbasvir plus Grazoprevir)
(2) Maviret (Glecaprevir plus Pibrentasvir)
(3) Epclusa (Sofosbuvir plus Velpatasvir)
(4) Vosevi (Sofosbuvir plus Velpatasvir plus Voxilaprevir, SOF/VEL/VOX)
- A. (1)+(2)+(3)
B. (1)+(2)+(4)
C. (1)+(3)+(4)
D. (2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)

64. 下列何者不建議使用於經過 NS5A 口服抗 C 型肝炎病毒藥物治療失敗，基因型第一型 C 型肝炎病患之治療？

- A (1) Zepatier (Elbasvir plus Grazoprevir)
(2) Maviret (Glecaprevir plus Pibrentasvir)
(3) Epclusa (Sofosbuvir plus Velpatasvir)
(4) Vosevi (Sofosbuvir plus Velpatasvir plus Voxilaprevir, SOF/VEL/VOX)

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

65. 下列何者為經過 Sofosbuvir 和雷巴威林 (Ribavirin) 合併治療失敗，基因型第二型 C 型肝炎病患治療之建議藥物？

- D (1) Zepatier (Elbasvir plus Grazoprevir)
(2) Maviret (Glecaprevir plus Pibrentasvir)
(3) Epclusa (Sofosbuvir plus Velpatasvir)
(4) Vosevi (Sofosbuvir plus Velpatasvir plus Voxilaprevir, SOF/VEL/VOX)

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

66. 在肝癌的 systemic therapy 中，下列何者是目前第一線之治療藥物？

- (1) Carbozanitib
B (2) Lenvatinib
(3) Regorafenib
(4) Sorafenib
(5) Ramucirumab

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

67. 下列何種慢性肝疾可導致肝癌的發生？
- (1) Autoimmune hepatitis
 - E (2) Chronic hepatitis B
 - (3) Alcoholic cirrhosis
 - (4) Nonalcoholic steatohepatitis
 - (5) Primary biliary cholangitis
- A. (1)+(2)+(4)
B. (2)+(3)+(4)
C. (2)+(3)+(4)+(5)
D. (1)+(2)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)+(5)
68. 下列有關肝癌的治療，何者為錯誤？
- D A. RFA 可用於 BCLC stage 0 之患者
 - B. Surgical resection 可用於 BCLC stage A 之患者
 - C. Microwave Ablation 可用於 BCLC stage A 之患者
 - D. RFA 治療後應再例行加上 adjuvant chemotherapy
 - E. Liver transplantation 可用於 BCLC stage A 之患者
69. 肝癌患者接受 surgical resection 時，下列何者為良好預後的預測因子？
- (1) Child A cirrhosis
 - A (2) ICG retention >15% at 15 min
 - (3) Normal bilirubin level
 - (4) HVPG <12 mmHg
- A. (1)+(3)
B. (3)+(4)
C. (1)+(2)+(3)
D. (1)+(3)+(4)
E. (1)+(2)+(3)+(4)

70. 肝癌患者接受 surgical resection 後，下列有關肝癌復發的敘述何者為誤？

- C
- A. surgical resection 5 年內，復發率可達 70%
 - B. microvascular invasion 是復發的預測因子之一
 - C. tumor size > 5cm 是復發的預測因子之一
 - D. 有 satellite nodules 是復發的預測因子之一
 - E. 有 B、C 肝炎病毒感染者，給予抗病毒治療，可減少復發的風險

71. 下列各項何者不是 TACE 的絕對禁忌 (absolute contraindication) ？

- D
- A. Decompensated cirrhosis with jaundice and/or ascites
 - B. Impaired renal function: Creatinine \geq 2 mg/dl
 - C. Malignant portal vein thrombosis
 - D. Large tumor (> 10 cm)
 - E. Untreatable arteriovenous fistula

72. 下列何者是產生 cholangiocarcinoma 的風險因子 (risk factor) ？

- (1) 肝吸蟲 Clonorchis sinensis 感染
- D
- (2) sclerosing cholangitis
 - (3) Caroli's diseases
 - (4) hepatitis C
 - (5) genetic hemochromatosis
- A. (1)+(3)+(5)
 - B. (1)+(4)+(5)
 - C. (2)+(3)+(4)+(5)
 - D. (1)+(2)+(3)+(4)
 - E. (1)+(2)+(3)+(5)

73. 除了常用的 AFP 外，下列何者亦是肝癌篩檢時的 biomarker 之一？

- B
- A. Gamma globulin
 - B. Des-gamma carboxy prothrombin
 - C. Hydroxyproline
 - D. Matrix metalloproteinase
 - E. Alpha-2-macroglobulin

74. 利用超音波與 AFP 進行肝癌篩檢時，若超音波檢查雖無異狀，但 AFP 值超過多少 ng/mL 時，則應召回病患，實施進一步檢查已確認是否有肝癌的存在？

B

- A. 10
- B. 20
- C. 30
- D. 50
- E. 100

75. 下列有關肝癌的敘述，何者為誤？

C

- A. 接種 B 型肝炎疫苗可減少罹患肝癌的風險
- B. 常喝咖啡可以減少慢性肝疾患者罹患肝癌的風險
- C. C 型肝炎抗病毒治療成功後就不會罹患肝癌
- D. B 型肝炎患者接受抗病毒治療，將 HBVDNA 抑制後可減少罹患肝癌的風險
- E. 酒精性肝硬化患者亦有罹患肝癌的風險

76. 下列有關肝癌的病理變化，何者與早期復發（early recurrence）有關？

(1) microvascular invasion

A

- (2) presence of satellite lesion
- (3) poor differentiation of tumor cell
- (4) presence of central scar

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

77. 肝癌的患者接受手術切除時，若無 clinically significant portal hypertension (CSPH) 存在時，其預後較佳。請問 CSPH 係指 hepatic venous pressure gradient 大於多少 mmHg？

C

- A. 6
- B. 8
- C. 10
- D. 12
- E. 16

78. 肝癌患者接受肝臟移植後，有關肝癌復發的敘述何者為誤？
- A. 其發生率低於 5%
B. 移植前 AFP > 50ng/mL 是復發的預測因子之一
C. 移植後病灶肝臟為分化較差的腫瘤細胞，較易復發
D. 移植後病灶肝腫瘤有淋巴管侵犯
E. 若病患呈現高復發風險因子，移植後之追蹤應包含胸部和腹部電腦斷層影像檢查
79. 肝癌患者接受 RFA 治療時，下列敘述何者為誤？
- A. 研究顯示 RFA 治療效果優於 ethanol injection
B. 局部復發 (local recurrence) 機率與腫瘤大小有關
C. RFA 不適用於 BCLC stage B 的患者
D. RFA 治療後給予輔助的標靶藥物 (如 sorafenib) 可減少腫瘤復發的機會
E. 腫瘤位置若在肝內有些特定部位時，就不適合用 RFA 治療
80. 在肝癌的 systemic therapy 中，下列何者是屬於 immune check point inhibitor 類之治療藥物 (美國 FDA 已批准使用)？
- (1) Nivolumab
(2) Pembrolizumab
(3) Ramucirumab
(4) Carbozanitib
(5) Atezolizumab
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (1)+(2)+(4)
D. (1)+(2)+(5)
E. (2)+(3)+(5)

81. 88 歲女性，因急性心肌梗塞合併心臟衰竭，經冠狀動脈支架置入術，使用雙線抗血小板藥物治療 (dual antiplatelet therapy)。現有發燒與上腹痛的情形，理學檢查有 Murphy sign，血液檢查顯示周邊白血球增加，沒有黃疸，肝指數正常，膽道淤塞酵素亦正常。腹部超音波顯示膽囊壁 5 mm，膽囊長寬 100 mm x 90 mm，膽囊內沒有發現結石證據，而膽囊周邊有積液，echo-Murphy sign 為陽性。以下敘述何者正確？
- A. 由於超音波並未發現結石，膽囊管不會阻塞，所以不是急性膽囊炎，需尋找其他發燒原因
 - B. 由於超音波並未發現結石，但膽囊壁有增厚，膽囊周邊有積液，所以要考慮慢性膽囊炎急性發作
 - C. 雖然超音波並未發現結石，但 echo-Murphy sign 為陽性加上心衰竭病史，應考慮 acalculous cholecystitis
 - D. Acalculous cholecystitis 因為沒有合併結石，因此預後較有合併結石的 calculous cholecystitis 為佳
 - E. 雖然超音波並未發現結石，但既然診斷是 cholecystitis，以後仍應考慮進行腹腔鏡膽囊切除術 (Laparoscopic cholecystectomy)
82. 60 歲男性因為外傷導致複雜性總膽管處截斷無法重建，長期需要經皮穿肝膽道引流術 (percutaneous transhepatic bile duct drainage) 治療阻塞性黃疸，每日引流量約 700 mL。以下敘述何者錯誤？
- A. 膽汁含有電解質包含 Na, K, CL 的濃度與血漿大致相同，長期外引流可能導致電解質不平衡
 - B. 膽汁中的膽酸，可乳化腸道脂質，促進脂溶性維生素吸收，協助胰澱粉酶分解碳水化合物，長期外引流可能導致營養流失
 - C. 大部分的膽酸於迴腸經由腸肝循環回到體內，長期外引流可能導致膽酸缺乏
 - D. 膽汁中的膽酸可以殺菌，並調節免疫系統，長期外引流可能導致病人腸道菌叢改變
 - E. 膽汁中的膽紅素於腸道中經細菌轉化為糞膽色素 (stercobilin)，長期外引流可能導致病人產生灰白便

83. 78 歲男性因為黃疸合併右上腹痛來院，經檢查腹部 CT 檢查發現兩側肝內膽管擴張，總肝管（common hepatic duct）狹窄合併管壁增厚與顯影增加。下列敘述何者為真？
- A. 若病人需要先行膽汁引流，經皮穿肝膽囊引流術應是其中之一選項
 - B. 若膽道細胞刷取樣為 malignant cell: positive，內視鏡切片為 adenocarcinoma，根據此描述其 Bismuth type 應為 IIa 以上
 - C. 膽管癌，IgG4 cholangiopathy，膽固醇結石阻塞併膽道炎均可造成這樣的表現
 - D. 若內視鏡切片為膽道發炎與 onion skin fibrosis 可懷疑為 IgG4 cholangiopathy
 - E. 病人血液檢查應可見 direct form hyperbilirubinemia, alkaline phosphatase 上升，與正常之 gamma-glutamine transpeptidase，PT INR
84. 58 歲女性，有多年 C 型肝炎感染病史，因為右上腹痛，進行電腦斷層檢查，影像顯示 common hepatic duct 狹窄並延伸至 right and left intra-hepatic duct 第一分枝以上，所有肝內膽管均明顯擴張，疑似膽管癌。依據您的診斷，以下何者相關敘述正確？
- A. C 型肝炎感染與膽道癌沒有相關，應視為獨立的疾病分別治療
 - B. 若總膽紅素低於 10 mg/dl，可直接照會外科進行手術切除
 - C. 建議以內視鏡超音波術（EUS）進行細針抽吸或切片術（FNA FNB）取得檢體行病理診斷
 - D. 建議內視鏡逆行性膽管攝影術（ERCP）與膽道支架置放（biliary stenting），引流肝葉區域須大於總肝區域一半以上
 - E. 若病人沒有合併發燒，在進行內視鏡超音波術或逆行性膽管攝影術之前可不用施打預防性抗生素

85. 58 歲女性，膽道阻塞併黃疸，病理組織確診為 adenocarcinoma，電腦斷層顯示 common hepatic duct 狹窄延伸至 right intra-hepatic duct 下段處，anterior branch and posterior branch of right intra-hepatic duct 擴張但仍有相通，left intra-hepatic duct 亦顯示擴張。下列敘述何者為真？
- A. 根據描述，腫瘤應已延伸至肝內，因此歸類為 intrahepatic cholangiocarcinoma
 - B. 病人的 Bismuth classification 應屬 type IIIb
 - C. B 型肝炎病毒感染是肝臟原發性腫瘤的風險因子，也包括膽道癌
 - D. 若無法手術切除，可以以膽道支架置放術（biliary stenting）來引流總肝區域三分之一肝葉，即可解除黃疸
 - E. 病人若有凝血酶原時間（prothrombin time）延長，可以施打維生素 B 來恢復正常
86. 下列關於 Choledochal cyst 的敘述何者為真？
- A. Choledochal cyst 為早發型後天疾病，主要機轉目前認為不明原因的膽壁變薄，導致膽管發生 cystic dilation
 - B. Choledochal cyst 常用的分類法是根據 Todani 與其團隊所開發出來的，總共有五大類，其中以 Type Ia 最為常見，又稱 Calori's disease
 - C. 臨床症狀上，滿月大的嬰兒出現皮膚黃，灰白便等阻塞性黃疸的表現，需與膽道閉鎖作鑑別診斷
 - D. 嬰幼兒時期可因反覆膽管發炎，而出現膽管癌，治療以手術（Kasai procedure）為主
 - E. 成人治療，特定 type 如 Calori's disease 可以考慮做內視鏡膽道括約肌切開術（endoscopic sphincterotomy）

87. 45 歲女性因為右上腹痛來院，理學檢查沒有 Murphy sign，經超音波顯示：One echogenic nodule around 8mm at inner surface of gallbladder wall, no posterior acoustic shadow, not moved with posture change, no comet-tail artefact。依據您的診斷，以下何者正確？

- A. 診斷最可能是膽囊息肉，最常見的病理學診斷是 adenoma 或是 adenomyoma，由於未來轉變為惡性腫瘤機會存在，故建議手術切除
- B. 診斷最可能是膽結石，由於沒有伴隨膽囊發炎現象，可建議病人少吃油膩食物，先追蹤再決定是否手術切除膽囊
- C. 診斷最可能是腺肌症 (adenomyomatosis)，雖然有症狀，但亦可建議病人先追蹤再決定是否手術切除膽囊
- D. 診斷最可能是膽囊息肉，但仍需與膽結石、膽囊癌做鑑別診斷，可建議病人先追蹤
- E. 診斷最可能是膽囊膽固醇沉著症 (cholesterosis)，症狀可能與其無關，若進行手術切除，其病理學應可見 Rokitanski-Aschoff sinuses

88. 下列關於 gallstone disease 的敘述何者為真？

- A. MRCP，EUS，與 ERCP 對診斷總膽管結石的診斷正確率相當，但若病人症狀明確 ERCP 仍是 standard of diagnostic test
- B. 急性膽囊炎起因於膽囊出口阻塞，其臨床表現包含發燒，黃疸，與上腹痛，亦即所謂的 Charcot's triad
- C. 影像學診斷膽囊出口阻塞，可用 cholescintigraphy (hepatobiliary scintigraphy)，利用口服 99m Tc-labeled hydroxyl iminodiacetic acid (HIDA) or diisopropyl iminodiacetic acid (DISIDA)在電腦斷層影像上診斷
- D. Bouveret's syndrome 為 choledochenteric fistula，以至於 gallstone 掉出至小腸，阻塞 ileum 造成所謂的 gallstone ileus
- E. Limy bile syndrome 為 porcelain gallbladder 的早期表現，是膽囊癌之高風險因子

89. 下列關於 Gallstone 的敘述何者為真？
- A. Gallstone 以成分分為 cholesterol stone, pigment stone, mixed stone 與 rare stone, 西方國家以 cholesterol stone、mixed stone 為主
 - B. Pigment stone 包含 brown stone 與 black stone, 其中 brown stone 成分複雜, 臨床上以溶血性貧血病患常見的表現
 - C. Pigment stone 中之 black stone 在亞洲常見, 可因膽管內寄生蟲或細菌如 E coli 感染所致
 - D. 懷孕婦女由於體內 progesterone 的濃度上升透過 sterol-regulatory element binding protein-1c (SREBP-1c) 路徑提高膽汁內 cholesterol 飽和度, 造成膽結石的生成
 - E. 快速增胖, 服用 HMG-CoA reductase 抑制劑, 酗酒都是膽結石生成的風險因子
90. 下列關於 PBC (Primary biliary cirrhosis; Primary biliary cholangitis) 與 PSC (Primary sclerosing cholangitis) 的敘述何者為真？
- C
- A. Autoantibody 可以做為臨床上輔助的檢查, PBC 可以測 AMA (anti-mitochondrial antibody), PSC 可以檢驗的是 c-ANCA
 - B. PBC 其病理變化為肝內膽管有 thin-walled saccular dilatation, 稱為 cholangiectasias
 - C. PSC 會增加肝內膽管癌 cholangiocarcinoma 的風險
 - D. UDCA (Ursodeoxycholic acid) 治療對兩者均有幫助, 而類固醇, 免疫抑制劑如 Azathioprine 可做為後線的治療
 - E. 由於膽汁淤塞造成膽汁中之膽固醇排出障礙, PSC 病人於上眼皮內側會有黃斑瘤 (xanthelasma)
91. 關於自體免疫性胰臟炎, 2019 年最新的實證醫學研究, 下列何者敘述是對的？
- B
- A. 第二型較易復發
 - B. 類固醇長期使用, 超過一年, 較不易復發
 - C. 第一型易發生 Inflammatory bowel disease
 - D. 以上皆是

92. 依照 2019 年最新的實証醫學的研究，關於預防 ERCP 導致的急性胰臟炎的方法，下列何者是公認最有效的？
- A
- A. 執行 ERCP 前 30 分鐘，給予肛塞 Indomethacin
 - B. A+ERCP 後噴洒稀釋的 epinephrine 在十二指腸的 papilla Vater 上
 - C. 靜脈注射類固醇
 - D. 以上皆是
93. 最新的研究顯示腸道微菌（Gut Microbiota），對於胃腸道癌症的致病機轉有相當的影響；關於胰臟癌，下列何種細菌是目前最可能的致病原？
- D
- A. E. coli
 - B. Klebsiella pneumoniae
 - C. Pseudomonas aeruginosa
 - D. 以上皆非
94. 胰臟癌的風險因子（risk factors）有多種，下列敘述何者是其風險因子？
- D
- A. 抽煙
 - B. 遺傳性胰臟炎
 - C. 慢性胰臟炎
 - D. A+B+C
95. 針對一位有 pancreas divisum 的病患，如有需要施行內視鏡治療術時，其必備的適應條件如下，除了：
- B
- (1) All other causes of pancreatitis should be excluded
 - (2) Evidence of chronic pancreatitis (e.g.: pancreatic calcifications) should be documented
 - (3) Discrete episodes of proven clinical pancreatitis recur
 - (4) Evidence of obstruction of Santorini duct should be provided
- A. (1)
 - B. (2)
 - C. (3)
 - D. (1)+(3)

96. 後天免疫不全 (AIDS) 病患罹患急性胰臟炎的比例偏高，下列敘述何者是對的？

- B (1) *Pneumocystis carinii* 感染易造成
(2) *Cryptosporidium* 感染易造成
(3) Didasonide 藥物易造成
(4) Zidovudine 藥物易造成

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

97. 60 歲女性一年前接受身體檢查之肝臟超音波並無異狀，因數月內漸進性腹瀉及右上腹疼痛，近期影像報告發現胰臟尾部 5 公分腫瘤併多顆肝臟小腫瘤，腫瘤切片

C 經 H&E 染色，顯微鏡下可見 small blue round cell 聚集成巢狀；腫瘤免疫組織染色顯示 synaptophysin(+)、chromogranin A(+)、gastrin (+)、insulin (+)；同時胰臟腫瘤切片顯示 Ki67 index=1%，肝臟腫瘤切片 Ki67 index=10%。其血液 gastrin 及血糖值正常，胃鏡檢查未見潰瘍或胃部黏膜下腫瘤。下列描述及治療方式何者合適？

- A. 病患因典型的 H&E 組織型態及免疫組織染色可已確診為 WHO grade III pancreatic neuroendocrine tumor with liver metastases
B. 病患屬於分泌性 (functional) 的神經內分泌瘤，且同時罹患 gastrinoma 及 insulinoma
C. 病患依症狀屬於分泌性的神經內分泌瘤，可給予 octreotide 藥物控制其腹瀉
D. 化學治療在此病患預期療效極佳，應優先考慮

98. 有位病人抽血之結果為 Bilirubin(Total/Direct)=7.5/5.2 mg/dl，其診斷可能為下列各種疾病，除了：

- C
A. 阻塞性黃疸
B. 肝內膽汁滯留 (cholestasis)
C. 溶血現象
D. Dubin-Johnson syndrome
E. Rotor syndrome

99. 關於急性壞死性胰臟炎，下列何者為正確？
- (1) Multiorgan failure is the common cause of early mortality
 - A (2) Sepsis is the common cause of early mortality
 - (3) Ranson's prognostic scoring system is commonly used to assess the severity
 - (4) Pancreatic cancer could be a cause of pancreatitis
- A. (1)+(3)+(4)
B. (1)+(2)+(3)
C. (2)+(3)+(4)
D. all of above
100. 有關 Multiple endocrine neoplasia (MEN) 的敘述何者為真？
- (1) MEN 可分為 Type I, Type IIa 和 IIb 三類
 - C (2) MEN Type I 最常見為合併 pancreatic endocrine tumor 和 thyroid gland tumor
 - (3) Gastrinoma 長期分泌結果，會造成 Gastric folds 萎縮而發生潰瘍，又稱 Zollinger-Ellison Syndrome
 - (4) Insulinoma 可以干擾正常 Insulin 之代謝，而讓病人以 Diabetic ketoacidosis 昏迷入院
 - (5) MEN type I pancreatic tumor 最常見的是 Non-functional pancreatic peptide secreting tumor
- A. (1)+(2)+(3)
B. (2)+(3)+(4)
C. (1)+(5)
D. (4)+(5)