

嘉義基督教醫院 住院醫師訓練  
外科 學前測驗

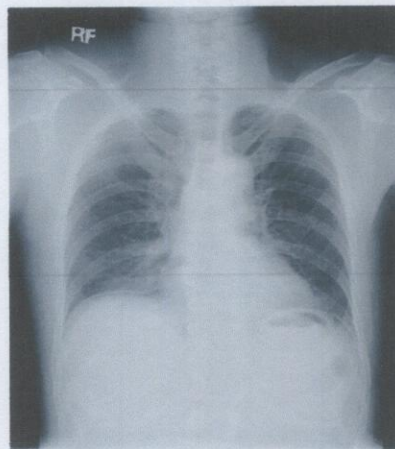
70

姓名：楊智修

測驗日期：100, 11, 1

( C ) 1. 一 60 歲男性，在過去 2 週常自覺右上腹痛，特別在空腹時發生，進食後稍減輕。今日在早餐後突然上腹疼痛約 2 小時後到本院急診，到急診時體溫 38°C，反彈痛局限在上腹部，實驗室數據，Hb: 15.0g/dl, WBC: 13800/mm<sup>3</sup>, platelet: 480X10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>，胸部直立 X 光如圖所示，則以下何種處置絕不可施行：

- A. Hypaque(一種 water-soluble contrast media)吞服，腹部 X 光檢查
- B. 腹部超音波檢查
- C. 上消化道鋇劑(Barium)攝影
- D. 緊急開腹術
- E. 以上皆不可施行



( B ) 2. 一位 52 歲男性因二月前解黑色便；至急診求診，經醫師診斷評估後，認為可能仍有持續腸胃道出血，在輸血及靜脈輸液後，生命徵象穩定，請問下列診斷工具中，何者較不適用於腸胃道出血？

- A. RBC scan
- B. Barium study
- C. Colonoscopy
- D. Panendoscopy
- E. Angiography

( C ) 3. 一位六十九歲糖尿病女性病患被送到急診室主訴右上腹部痛有一天。病患有嘔吐。在急診觀察期間病患腹痛加劇，體溫 38 度 C，有畏寒現象，理學檢查有腹膜炎現象及黃疸。右上腹部可觸摸到一球狀硬塊。腹部超音波檢查，診斷為膽結石合併急性膽囊炎。有關此病患的敘述下列何者為錯誤？

- A. 可考慮立即開腹式膽囊摘除術。
- B. 病患可先放置導管引流膽囊。
- C. 病患血清 transaminase 值不會上升。
- D. 膽囊摘除術手術中可視情況做術中膽道攝影。
- E. 白血球數目 >20000 時膽囊可能已壞死(gangrenous change)。



嘉義基督教醫院 住院醫師訓練  
外科 學前測驗

- C (A) 4. 病患 40 歲，因飯後上腹疼痛，無膽汁性嘔吐到急診室求診。病人 2 年前曾有胃部手術之病史。腹部 X 光並無明顯之腸氣脹的發現。血液檢查發現 Amylase 及 Lipase 異常上升之現象。請問最可能之診斷為何？
- A. 急性胰臟炎
  - B. Efferent loop syndrome
  - C. Afferent loop syndrome
  - D. 消化性潰瘍穿孔
  - E. 空腸阻塞
- E (C) 5. 一位 65 歲男性中風老人在安養院已住了一年多，因厭食及腹脹了五天而被送至醫院急診。經測量發現體溫 38.2°C，心跳 115/min，血壓 150/80 mmHg。理學檢查發現腹部明顯脹大，曾開過闌尾。血液及生化檢查發現白血球 17000/cumm，鈉離子 130meq/l，血糖 60mg/dl，其餘均正常。腹部 X 光片顯示大小腸均明顯脹大。請問最可能的診斷是：
- A. 小腸阻塞 (small bowel obstruction)
  - B. 膽石性腸阻塞 (gallstone ileus)
  - C. 盲腸扭轉 (cecal volvulus)
  - D. 大腸腫瘤 (Colon Tumor)
  - E. 乙狀結腸扭轉 (Sigmoid volvulus)
- C (B) 6. 30 歲婦女，懷孕 25 週，主述右上腹疼痛持續一天，五年前曾因膽結石接受腹腔鏡膽囊切除術，理學檢查發現：右上腹壓痛 (tender) 合併反彈痛 (rebounding pain)，體溫 38.3 度，白血球 4000，生化檢查正常，腹部超音波發現：在上升結腸末端有 8x0.8 公分管狀結構。下列敘述何者為誤？
- A. 應高度懷疑為急性闌尾炎。
  - B. 腹部 X 光檢查片幫助不大，應可省略。
  - C. 孕婦上麻醉容易流產，故應盡量以抗生素控制，避免手術。
  - D. 孕婦之闌尾炎腹痛、肌僵直及壓痛點，可能較常人為高。
  - E. 孕婦之闌尾炎之早期症狀，如噁心、嘔吐，容易被當作是害喜的症狀 (morning sickness) 而延誤診斷。
- (D) 7. 一位 72 歲女性病人被診斷為小腸堵塞，她已經有三天沒有進食，而且也沒有任何點滴注射。該病人目前並沒有合併任何疾病，現在考慮要接受外科手術治療。請問以下敘述何者為真？



嘉義基督教醫院 住院醫師訓練  
外科 學前測驗

- A. 要避免液體以及電解質不平衡  
B. 手術治療的目標以維持生活品質可能比延長存活還要重要  
C. 如果接受手術治療後，最常出現的併發症是肺炎  
D. 以上皆是
- ( C ) 8. 78 歲男性主訴腹脹、腹痛三天，患者未曾有腹部手術之病史，但有高血壓、心律不整 (Atrial fibrillation) 之記錄，理學檢查顯示腹部有壓痛 (Tenderness) 及反彈痛 (Rebound tenderness)，電腦斷層顯示有小腸腫脹、腹水、肝臟內有空氣之影像，腹膜抽吸發現血樣腹水，其最可能之診斷有：
- A. Diverticulitis  
B. Aortic aneurysm rupture  
C. Ischemic bowel disease  
D. Acute appendicitis  
E. Acute cholecystitis
- ( D ) 9. 關於腹股溝疝氣 (INGUINAL HERNIA)，下列敘述何者為誤？
- A. 海塞耳巴黑式三角 (HESSELBACH' S TRIANGLE) 內橫筋膜 TRANSVERSALIS FASCIA) 變弱引起直接性疝氣 (DIRECT HERNIA)  
B. 腹內壓增加可促使疝氣的發生，因此疝氣病人需注意其是否有良性攝護腺肥大或大腸疾病  
C. 間接性疝氣比直接性疝氣亦發生疝氣通入到陰囊內  
D. 小的疝氣囊比大的疝氣囊較不易發生併發症
- ( E ) 10. 54 歲男性，有酗酒及酒精性肝炎及肝硬化病史，他被家人送到急診室，主訴是突發性嘔吐鮮血。此時病患神智清醒，血壓 110/60 mmHg，心率每分鐘 90 跳，血色素 12 g/dl。內視鏡檢查發現是食道靜脈曲張出血。下列何者是當時最適當，有效的治療：
- A. 手術止血。  
B. 食道氣球壓迫止血 (balloon tamponade)。  
C. 質子幫浦抑制劑 (proton pump inhibitor)。  
D. 組織胺阻斷劑 (H<sub>2</sub> blocker)。  
E. 內視鏡注射硬化劑止血。