

10107

系級	科目	授課教師	考試日期	學號	姓名
醫五	消化學	吳志雄	90年1月15日第4節		

※①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

醫五 消化學 吳志雄

選擇題 34%(每題 2分)

- 1.() About Goodsall's rule which of the followings is true
 - (A) Fistula in post. half is usually radiate type
 - (B) Fistula in ant. half is usually curve to midline
 - (C) External opening lcoacted >3cm from anal verge usually extrasphincteric type
 - (D) Fistula >3cm from anal verge in ant. half may curve to post midline
- 2.() Which of the following muscles is not related to anal continence
 - (A) Puborectalis
 - (B) Pobococcygeal muscle
 - (C) Upper part of internal sphincter
 - (D) Deep external sphincter
- 3.() Which of the followings regarding ulcerative colitis is true
 - (A) Basically mucosa, submucosa involvement
 - (B) About 50% involve ileum
 - (C) Perianal complication is frequent
 - (D) Rarely related to colon cancer
- 4.() Most common pathway for low rectal cancer metastasis is
 - (A) Paracolic LN
 - (B) Superficial inguinal LN
 - (C) Inferior mesenteric LN
 - (D) Paraaortic LN
- 5.() Most rare type of fistula in ano is
 - (A) Intersphincteric type
 - (B) Transphincteric type
 - (C) Suprasphincteric type
 - (D) Extrasphincteric type
- 6.() A 60 y/o patient with history of sigmoid diverticulosis. Sudden onset of abdominal pain with panperitonitis. WBC 21,000, Seg 94% Band 2% what is your next diagnosis plan
 - (A) Small bowel series
 - (B) Abdominal CT or Sonography
 - (C) LGI series
 - (D) KUB
- 7.() After stabilizing the vital sings, which of the followings treatment is most optimal
 - (A) Segmental resection of sigmoid colon with immediate anastomosis
 - (B) Total colectomy
 - (C) Jejunostomy
 - (D) Segmenal resection with Hartman's procedure
- 8.() Most common location of SMA thrombosis
 - (A) At root of SMA
 - (B) At 1st branch of SMA
 - (C) At peripheral of SMA
 - (D) At any point SMA

務務處 公佈專用

10109-2

私立臺北醫學院 89 學年度第 一 學期 期中 考試 (命試) 題紙

系級	科目	授課教師	考試日期	學號	姓名
醫五	消化學	吳志雄	____年____月____日第____節		

*①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填滿(學號)、(姓名)。

- 9.() Which of the followings is most sensitive in determining the viability of bowel
- (A) Fluorescein stain
 (B) Peristalsis of bowel
 (C) Doppler
 (D) Color of the bowel
- 10.() About intestinal obstruction, which of the followings is False
- (A) Is a surgical condition
 (B) Most common cause in adult is adhesion ileus
 (C) Most common cause in Children is hernia
 (D) Rectal decompression is usually indicated
- 11.() Which of the followings is not responsible for colorectal blood supply
- (A) SMA
 (B) Hypogastric artery
 (C) IMA
 (D) Celiac trunk
- 12.() About pseudomembranous colitis, which of the followings is true
- (A) It is not contagious at all
 (B) Causative agent is clostridium welchii
 (C) Drug of choice is vancomycin
 (D) Treatment of choice is surgical resection of diseased colon
- 13.() About colon polyps which of the followings is true
- (A) Juvenile polyps usually is Benign
 (B) Villous adenoma is more common than tubular adenoma
 (C) Large tubular adenoma usually associate with watery mucoid diarrhea
 (D) Villous adenoma is best treated by colonoscopic biopsy
- 14.() About corrosive injury, which of the followings is false
- (A) Acid ingestion had much severe metabolic derangements than alkaline
 (B) Acid ingestion usually is liquefaction necrosis
 (C) Acid ingestion usually is involve mucosa with severe sloughing
 (D) Acid ingestion has more late pyloric stenosis
- 15.() About mesenteric vein thrombosis, which of the followings is false
- (A) Atrial fibrillation is a common cause
 (B) May occur follow splenectomy
 (C) Oral contraceptics in one of causative reason
 (D) Heparin is indicated once diagnosis is made
- 16.() A patient had subtotal gastrectomy with Billroth II anastomosis 2 years ago. Sudden onset of abdominal cramping pain, bileless vomiting. Amylase 1000 IU, WBC:21,000. Physical examination showed tenderness with muscle guarding of upper abdomen, what is the most possible cause:
- (A) Acute pancreatitis
 (B) Marginal ulcer
 (C) Bezoars
 (D) Afferent loop internal hernation

務務處公佈專用

系 級	科 目	授 課 教 師	考 試 日 期	學 號	姓 名
醫 五	消 化 學	游 意 年	年 月 日 第 節		

※①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

選擇題 (12%) 每題 3 分

1. () 肝細胞癌之治療，以何種方法最好？
 - (甲) Transarterial Emabolization
 - (乙) Transarterial Chemo Emabolization
 - (丙) Sonoguided Alcohol injection
 - (丁) Surgical resection
 - (戊) Liver transplantation
2. () 以 TAE(Transarterial Emabolization) 方法治療肝細胞癌，係因為肝細胞癌主要的血液供給來自於何種血管？
 - (甲) 肝動脈
 - (乙) 上腸系膜動脈
 - (丙) 上腸系膜靜脈
 - (丁) 肝門靜脈
 - (戊) 肝動脈及肝門靜脈
3. () 肝細胞癌的預後因素與何者有關？
 - (甲) Tumor capsule 的有無
 - (乙) Satellite nodule 的有無
 - (丙) 腫瘤大小
 - (丁) 門靜脈是否浸潤
 - (戊) 淋巴節是否轉移
4. () 以 CTAP(Computerized Tomography Angiography) 作為肝細胞癌影像診斷工具的理由，係因作電腦斷層靜瞄前，注射之顯影劑可迴流至何種血管？
 - (甲) 肝動脈
 - (乙) 肝靜脈
 - (丙) 肝門靜脈
 - (丁) 肝動脈及肝門靜脈
 - (戊) 以上皆是

吳志雄 (2%)

17. () What is your next step
- (A) Emergent laparotomy
 - (B) Admission with close observation
 - (C) Sandostatin IV therapy
 - (D) Endoscopy

10109-4

私立臺北醫學院 89 學年度第 一 學期 ~~期中~~ ~~期末~~ 考試 (命題) 題紙

系級	科目	授課教師	考試日期	學號	姓名
醫五	消化學	張君照	____年____月____日第____節		

※①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

醫五 消化學 張君照

填充題：每格 1 分，選擇題：每題 2 分，共 14 分

1. Therapy for Esophageal varices bleeding 的方法

有 EIS 及 EVL，請寫出二者之全名

EIS : _____

EVL : _____

2. () 下列何者可應用在 peptic ulcer with bleeding 的止血上：
- Heater probe
 - Bipolar electrocoagulation
 - Laser
 - Hemoclip
 - 以上皆可
3. () 下列何者治療性內視鏡可應用在 early gastric CA 之切除？
- Endoscopic injection therapy
 - Endoscopic papillotomy
 - Endoscopic mucosectomy
 - Percutaneous endoscopic gastrostomy
 - 以上皆非
4. () 對於 polypectomy (息肉切除)，下列何者為非？
- 可能造成腸胃道爆炸
 - 可能造成 bleeding
 - 可能造成 perforation
 - 可能造成腹痛 (post-polypectomy syndrome)
 - 可能造成腸胃道阻塞
5. () 下列何者不是 Endoscopic sphincteromy 後之 complication
- bleeding
 - perforation
 - Acute pancreatitis
 - Acute cholecystitis
 - Acute cholangitis
6. () 對於 Dilatation of Esophageal stricture 之 indication 有：
- corrosive injury
 - post-sclerotherapy
 - post-radiotherapy
 - malignancy
 - 以上皆是
7. () 關於 PEG (percutaneous endoscopic gastrostomy) 下列何者為非？
- 非常安全，沒有任何危險
 - 可應用在吞嚥有困難之急症
 - 可降低因長期留置鼻胃管所造成的潰瘍出血之發生
 - 必須使用抗生素，以降低感染
 - 病患毋須全身麻醉

教務處 公佈專用

10109-5

私立臺北醫學院 89 學年度第 一 學期 期中 考試 (命題) 題紙

系級	科目	授課教師	考試日期	學號	姓名
醫五	消化學	雷永耀	____年____月____日第____節		

*①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

選擇題 15%(每題 3 分) 醫五 消化學 雷永耀 老師

- () 胃鏡檢查併發食道穿孔常見之臨床症狀，下列何者為非？
 - Subcutaneous emphysema in the neck and thorax
 - Vocal changes
 - Retrosternal pain
 - Odynophagia
 - Hemoptysis
- () 腹腔鏡手術常用之填充腹腔氣體是？
 - 氧氣
 - 空氣
 - 二氧化碳氣
 - 笑氣
 - 氬氣
- () 腹腔鏡手術時，可能會導致下述各種血液循環功能改變，除？
 - Increased CVP
 - Increased pulmonary capillary wedge pressure
 - Increased mean artery pressure
 - Increased systemic vascular resistance
 - Increased mesenteric, hepatic and renal blood flow
- () 腹腔鏡手術優於傳統手術，下列各項中，何者較不明確？
 - 疼痛較少
 - 康復較快
 - 住院天數較短
 - 手術時間較短
 - 手術後疤痕較美觀
- () 何人發明 Rod-lens endoscope？
 - Philipp Bozzini
 - Antonin Desormeaux
 - Maximilian Nitze
 - Hans Christian Jacobaeus
 - Harold H. Hopkins

務務處印務專用

10107-6

私立臺北醫學院 89 學年度第一學期 期中考試 (命題紙)

系級	科目	授課教師	考試日期	學號	姓名
醫五	消化學	謝茂士	年 月 日第 節		

*①請注意本試題共 7 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

選擇題(每題2分)

務務處專用

1. () Which management is NOT correct for small bowel obstruction:
 - (A) Nasogastric decompression.
 - (B) Fluid resuscitation
 - (C) Electrolyte resuscitation
 - (D) Oral intake of contrast medium to study the location of obstruction.
 - (E) Parenteral antibiotics.

2. () As intestinal obstruction progressed, the bowel sound change is as the following orders:
 - (A) Metallic sound → high pitch → silent
 - (B) Hyperactive → silent → hypoactive
 - (C) Silent → high pitch → hypoactive → metallic sound
 - (D) Hyperactive → high pitch → metallic sound → hypoactive → silent
 - (E) Hypoactive → hyperactive → high pitch → metallic → hyperactive → hypoactive

3. () Which of the following condition will NOT induce a close-loop obstruction?
 - (A) Incarcerate hernia
 - (B) Internal herniation
 - (C) Gall stone ileus
 - (D) Volvulus
 - (E) Multiple intestine obstruction

4. () Which of the following is NOT a surgical indications for a carcinoid tumor ?
 - (A) Malignant carcinoid syndrome refractory to medical treatment
 - (B) Abdominal pain related to obstruction
 - (C) Tumor bulk or ischemia
 - (D) Weight loss
 - (E) Normal 24-hour urine level of 5-HIAA

5. () Which statement is NOT correct for acute appendicitis ?
 - (A) It is caused by lumen obstruction.
 - (B) Most common cause is fecalith in the lumen.
 - (C) The typical history started as a periumbilical pain.
 - (D) A normal appendix was found in 10-15% of cases.
 - (E) An untreated appendicitis may cause generalized peritonitis.

10109-7

系 組	科 目	授 課 教 師	考 試 日 期	學 號	姓 名
醫五	消化學	陳守誠	____年____月____日第____節		

*①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

教務處 公佈專用

醫五 消化學 陳守誠 (每題1分)

1. () 先天性幽門肥厚症的臨床主徵是:

1. 第一胎男兒，噴射狀嘔吐，左上腹部可觸知腫瘤，腹部可見胃蠕動
2. 第一胎女兒，溢乳狀嘔吐，右上腹部可觸知腫瘤，腹部可見腸蠕動
3. 第一胎男兒，噴射狀嘔吐，右上腹部可觸知腫瘤，腹部可見胃蠕動
4. 第一胎女兒，噴射狀嘔吐，左上腹部可觸知腫瘤，腹部可見腸蠕動
5. 第一胎男兒，噴射狀嘔吐，左上腹部可觸知腫瘤，腹部可見胃蠕動

2. () 先天性幽門肥厚症的手術方法是 Ramsted-Fredet 法:

1. 幽門縱切橫縫術
2. 幽門全層切開術
3. 粘膜外幽門肌層切開術
4. 幽門肌層楔狀切除術
5. 幽門肌層橫切縱縫術

3. () 消化道器官重複症的定義是重複的部份有:

1. 橫紋肌，內面必須有相同的消化粘膜，與消化管緊密相接
2. 平滑肌，內面必須有相同的消化粘膜，與消化管緊密相接
3. 平滑肌，內面可能有不同的消化粘膜，與消化管緊密相接
4. 橫紋肌，內面可能有不同的消化粘膜，可不與消化管緊密相接
5. 平滑肌，內面可能有不同的消化粘膜，可不與消化管緊密相接

4. () 胃食道逆流的初步治療是:

1. 坐姿治療，增加牛奶濃度，少吃多餐及藥物治療
2. 右側臥治療，增加牛奶濃度，少吃多餐及藥物治療
3. 坐姿治療，減少牛奶濃度，少吃多餐及藥物治療
4. 右側臥治療，減少牛奶濃度，少吃多餐及藥物治療
5. 左側臥治療，減少牛奶濃度，少吃多餐及藥物治療

5. () 胃食道逆流手術的適應(Indication):

1. 早期發現，早期手術是根本的重點
2. 體重無法增加，大於六個月且治療六週以上無效，反覆的吸入性肺炎
3. 體重有增加，治療六個月後效果不很顯著，偶發吸入性肺炎
4. 體重無法增加，大於 16 個月且治療效果不很顯著，偶發吸入性肺炎
5. 體重無法增加，小於五個月且連續治療四個月以上，反覆的吸入性肺炎

10107-8

私立臺北醫學院 89 學年度第 一 學期 期 中 考 試 (試) 命 題 紙

系 級	科 目	授 課 教 師	考 試 日 期	學 號	姓 名
醫 五	消 化 學	陳 守 誠	年 月 日 第 節		

※①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

務務處公佈專用

6. () 有關 Meckel 氏憩室，下列那一項是錯誤的？

1. 大部份意外發現，或有症狀時才被診斷
2. 新生兒期以腸阻塞症狀表現最多
3. 本症所有的憩室內皆含胃的異位組織，所以易有出血症狀
4. 兒童常以腹痛，嘔吐來表現發炎的症狀
5. 懷疑本症時，放射性同位素與腹腔鏡具相當診斷之價值

7. () 腸套疊常發生於

1. 終端空腸，一歲以內的嬰幼兒，腸壁內的 peyer's patch 增生
2. 終端迴腸，一歲以內的嬰幼兒，腸壁內的 peyer's patch 增生
3. 迴盲部，一歲至二歲，腸壁內的 peyer's patch 減少
4. 終端迴腸，一歲至二歲，腸壁內的 peyer's patch 減少
5. 終端迴腸，二歲以上居多，腸壁內的 peyer's patch 增生

8. () 腸套疊的引導點(Leading point)以那一種居多？

1. Meckel 氏憩室
2. 腸息肉
3. 腸壁複生性囊腫
4. 血管瘤
5. Peyer's patch 增生腫塊

9. () 腸套疊的治療時，下列那一項是錯誤的？

1. 腹部聽診時可聽到高頻率的腸蠕動聲
2. 凡懷疑本症時，不論任何情況應馬上施行鉗劑或氣體灌壓術，將套疊部份推回
3. 手術時用 Hutchinson 法將腸擠回原狀
4. 鉗劑整復與氣體整復各有優缺點
5. Currant Jelly stool, 帶有粘液的血液便

10. () 有關先天性膽道閉鎖症下列那一項是錯誤的？

1. 雖然病人會出現黃疸，但開腹手術前確定診斷不易
2. 病因可能是遺傳、感染或解剖學的異常，但確切原因至今不明
3. Kasai 手術法將膽汁引流入腸，使得本症之存活率大為提高。
4. 用 "Kasai" 手術法，可降低手術後的上行性膽道感染 ascending cholangitis 到 10% 以下
5. 本症的最後手段是肝臟移植

10109-9

私立臺北醫學院 89 學年度第 一 學期 期中 考試 (試) 題紙

系級	科目	授課教師	考試日期	學號	姓名
醫五	消化學	陳守誠	____年____月____日第____節		

※①請注意本試題共 9 張。如發現頁數不足及空白頁或缺印，應當場請求補齊，否則缺少部份概以零分計。
 ②每張試題卷務必填寫(學號)、(姓名)。

教務處
 公佈專用

11. () 有關先天性總膽管擴張症的那一項是錯誤的?

1. 總膽管擴張的形態有囊狀或梭狀
2. 臨床上會出現一過性黃疸，白色便，腫瘤觸知及腹痛等，幼童及成人之症狀較新生兒及嬰兒的症狀明顯
3. 診斷以 ECHO 最佳，ERCP 也很有意義
4. 手術時囊狀部份不必全部切除，如此吻合手術較易執行，可避免術後發生吻合不全的併發症
5. 手術中盡量要做膽道造影可以觀察外膽道的形態，對於如膽胰管合流異常的觀察很重要

12. () 有關小兒腹股溝疝氣的手術，下列那一項是錯誤的?

1. 確定診斷後，即可手術，年齡不同，新生兒亦可，但一歲以下因為疝氣囊較薄，手術難度高
2. 將疝氣囊(hernia sac)做高位結紮，是手術的重點
3. 為避免再發，需做後壁加強縫合，如 Bassini 法
4. 對側手術並非必要
5. 手術後必需將睪丸輕柔歸位

13. () 兒童期惡性腫瘤發生率的排行順位是：

1. 惡性淋巴瘤、白血病、中樞神經系統、神經母細胞瘤
2. 神經母細胞瘤、Wilm's 腫瘤、白血病、惡性淋巴瘤
3. 白血病、Wilm's 腫瘤、中樞神經系統、神經母細胞瘤
4. 白血病、中樞神經系統、惡性淋巴瘤、神經母細胞瘤
5. 惡性淋巴瘤、神經母細胞瘤、Wilm's 腫瘤、白血病

14. () 神經母細胞瘤往往在發現病灶時已有轉移，那一處最多?

1. 腎臟
2. 肺臟
3. 肝臟
4. 腦
5. 骨骼

15. () 小兒薦尾部畸胎瘤 Sacrococcygeal teratoma 的敘述，那一項是錯誤的?

1. 新生兒腫瘤排名第一
2. 良性及完全切除者很少再發
3. 再發者惡性佔 90% 以上
4. 新生兒期之後才切除者易再發
5. 再發於手術後三年內多，需定期追蹤檢查做肛診及 AFT 測定等