

96 年度 12 月份會訊通訊教育題目

§ 請注意 §

請於 97 年 1 月 20 日前傳真至秘書處，答對每一題題目可核發繼續教育積分一分，五題全對者，可獲得繼續教育積分五分。正確答案將於下期會訊中刊出。

- () 1. 根據 2007 ACC/AHA 急性冠狀動脈症候群指引，對於抗血小板治療，下列何項較適當？
- (a) 如果不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者，沒有對阿斯匹靈產生無法耐受性，應該在到醫院後盡快給予，但症狀解除之後，可以考慮停藥。
 - (b) 如果不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者，因為過敏或是嚴重的腸胃道無法耐受，不能使用 aspirin，ticlopidine 應該被使用。
 - (c) Abciximab 可以在不會延遲冠狀血管攝影或是可能會施行經皮冠狀動脈介入治療 (PCI) 的時機使用，在其他的狀況下，比較建議使用靜脈注射 eptifibatide 或是 tirofiban。
 - (d) 對於不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者，如果採取初期保守性的治療策略 (例如：非侵入性)，應該在住院之後儘快使用 clopidogrel，並且併用 aspirin 和抗凝血製劑，clopidogrel 使用一個月就可以停藥。
 - (e) 如果只是採取保守性治療，病人仍有症狀時，Abciximab 是可以考慮使用的。
- () 2. 根據 2007 ACC/AHA 急性冠狀動脈症候群指引，對於抗凝血治療，下列何項較不適當？
- (a) 抗凝血治療應該合併抗血小板治療，儘快在不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者身上施給。
 - (b) 對於採取初期保守性的策略的不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞患者，並且沒有需要診斷性冠狀動脈攝影的狀況出現 (反覆性症狀 / 缺血，心臟衰竭，或是嚴重的心律不整)，應持續使用 UFH 48 小時，或是使用在住院期間使用 enoxaparin 或是 fondaparinux，最多至 8 日，然後停止使用抗凝血治療。
 - (c) 如果不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者在施行血管攝影後決定施行冠狀動脈繞道手術，應該馬上停止使用 unfractionated heparin。
 - (d) 如果不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者在施行血管攝影後決定施行經皮冠狀動脈介入治療，對於非複雜性的病例，在施行經皮冠狀動脈介入治療後應停止抗凝血劑。
 - (e) 如果不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者在施行血管攝影後決定施行藥物治療，並且在血管攝影上發現有冠狀動脈疾病，如果在診斷性冠狀動脈攝影前有使用 enoxaparin，繼續在住院期間使用，最長至 8 日。

- () 3. 根據 2007 ACC/AHA 急性冠狀動脈症候群指引，在出院前的風險評估方面下列何者是不適當的？
- (a) 在低風險的病人，如果觀察最少 12 至 24 小時，患者在休息或是低度活動沒有缺血性或是心臟衰竭的症狀，建議施行非侵入性的壓力測試。
 - (b) 在中等風險的病人，如果觀察最少 12 至 24 小時，患者在休息或是低度活動時沒有缺血性或是心臟衰竭的症狀，建議施行非侵入性的壓力測試。
 - (c) 如果患者在休息時的心電圖有 ST 段低陷（大於或等於 0.10 mV），左心室肥大，分枝傳導阻斷，心室內傳導缺損，早期激發或毛地黃作用，運動心電圖做為危險評估就以足夠。
 - (d) 如果加強藥物治療無法使患者的症狀穩定，不用執行非侵入性的風險分級，應該迅速施行冠狀動脈攝影。
- () 4. 關於 Glycoprotein IIb-IIIa antagonist 何者較不適當？
- (a) 在不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者身上選擇初期侵入性的治療，Abciximab 可以在不會延遲冠狀血管攝影或是可能會施行經皮冠狀動脈介入治療(PCI)的時機使用，在其他的狀況下，比較建議使用靜脈注射 eptifibatide 或是 tirofiban。
 - (b) 不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者在施行血管攝影後決定施行經皮冠狀動脈介入治療，對於 troponin-positive 和其他高風險的患者，如果在診斷性冠狀動脈攝影前，給予靜脈注射 GP IIb/IIIa inhibitor (abciximab, eptifibatide, 或是 tirofiban)。
 - (c) 於不穩定心絞痛 / 非 ST 段升高心肌梗塞病人，於實行經皮冠狀動脈檢查時使用 Glycoprotein IIb-IIIa antagonist 仍然是 Class IIa 之建議。
 - (d) 不穩定心絞痛 / 非 ST 段上升心肌梗塞的患者在施行血管攝影後決定施行藥物治療，並且在血管攝影上發現有冠狀動脈疾病，如果之前有開始使用靜脈注射 GP IIb/IIIa inhibitor，應停止使用。
- () 5. 對於冠狀動脈繞道手術的適應症，何者較不適當？
- (a) 冠狀動脈繞道手術建議於不穩定心絞痛 / 非 ST 段升高心肌梗塞病人合併顯著的左主冠狀動脈阻塞。
 - (b) 冠狀動脈繞道手術建議於不穩定心絞痛 / 非 ST 段升高心肌梗塞病人合併三條心血管阻塞；在左心室功能異常者有更顯著的存活率改善。
 - (c) 冠狀動脈繞道手術建議於不穩定心絞痛 / 非 ST 段升高心肌梗塞病人合併二條心血管阻塞且明顯左前降支近端阻塞或左心室功能異常。
 - (d) 一條或多條心血管阻塞且沒有明顯左前降支近端阻塞，和目前沒有症狀或症狀與心肌缺氧無關或非侵入性檢查沒有發現心肌缺氧的病人。

〔九十六年十一月份通訊教育解答〕

1. (d) 2. (c) 3. (c) 4. (d) 5. (a)

TO: 中華民國心臟學會

Fax: 02-25976180

Re: 通訊教育回覆單 (96.12)

會員編號	
姓名	
答案	(1) _____ (2) _____ (3) _____ (4) _____ (5) _____