

97 年度 4 月份會訊通訊教育題目

§ 請注意 §

請於 97 年 5 月 15 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. 以下關於 UA/NSTEMI 病人出院後的處理何者有錯？
- (a) 當病人出院後發生超過 2 至 3 分鐘心絞痛時，應教導其應馬上停止當下行為並休息，如果症狀沒有立刻緩解，應馬上服用一顆舌下 NTG，如果症狀沒有在 5 分鐘內緩解，應立即送院。
 - (b) 對於 UA/NSTEMI 病人只接受藥物治療時，ASA (75-162mg 每日) 應永久給予，而 clopidogrel (75mg 每日) 應至少給予 1 個月。
 - (c) 對於 UA/NSTEMI 病人接受非塗藥支架後 ASA (162-325mg 每日) 應至少給予 1 個月，之後每天 75-162mg 永久給予 (Level A)，而 clopidogrel (75mg 每日) 應至少給予 1 個月，能給 1 年是最理想。
 - (d) 對於 UA/NSTEMI 病人接受 paclitaxel 塗藥支架 ASA (162-325mg 每日) 應至少給予 3 個月之後每天 75-162mg 永久給予，而 clopidogrel (75mg 每日) 應給予所有置放塗藥支架病人至少 6 個月。
- () 2. 以下關於 UA/NSTEMI 的處理何者有錯？
- (a) 在已經接受 ACEI 之 UA/NSTEMI 合併左心室射出率小於 0.4、心衰竭或糖尿病病人，應給予長期 aldosterone 抑制劑，只要不存在腎衰竭 (estimated Ccr<30ml/min) 或鉀離子大於 5mEq/l 情況下
 - (b) 在沒有禁忌症情況下，ACEI 應給予所有從心臟衰竭恢復後、左心室射出率小於 0.4、高血壓或糖尿病之 UA/NSTEMI 病人。
 - (c) ARB 應給予無法耐受 ACEI 之 UA/NSTEMI 合併心衰竭或左心室射出率小於 0.4 的病人。
 - (d) UA/NSTEMI 病人的 LDL-c 如果大於等於 130mg/dl，應給予降低膽固醇藥物，達到 LDL-c 小於 130mg/dl (Level A)，甚至小於 100mg/dl。

- () 3. 以下關於 UA/NSTEMI 的處理何者有錯？
- (a) 不管基準空腹 LDL-c 數值高低或有無飲食控制，在無禁忌症情況下，應給予所有 UA/NSTEMI 病人 statins 治療。
 - (b) 假如 TG 為 200-499mg/dl，non-HDL 應控制在 130mg/dl 以下。
 - (c) 利用生活形態改變和藥物將 HbA1c 控制在 6% 以下。
 - (d) 將體重控制在 BMI: 18.5-24.9kg/m² 且腰圍控制在男性小於 40 英吋女性小於 35 英吋。
- () 4. 以下關於 UA/NSTEMI 的處理何者有錯？
- (a) 抗氧化維他命（如維他命 E、C 或 胡蘿蔔素）不應該用來作心血管疾次級預防。
 - (b) 病人需要使用止痛劑時，應優先使用 selective COX2 inhibitor。
 - (c) 不應該為了次級預防心血管疾病而給予停經婦女 hormone replacement therapy。
 - (d) 低風險藥物治療和接受過冠狀動脈整型病人應在出院後 2-4 星期回診，而高風險病人應在出院後 2 星期回診。
- () 5. 以下關於 UA/NSTEMI 的處理何者有錯？
- (a) 對於 UA/NSTEMI 糖尿病患者，GPIIb/IIIa 抑制劑的壞處似乎高於非糖尿病患者，因此應少用 GPIIb/IIIa 抑制劑。
 - (b) 使用 cocaine 後發生心肌缺血伴隨 ST 上升或下降情形，應使用 NTG 和鈣離子阻斷劑。
 - (c) 使用 cocaine 後發生心肌缺血伴隨 ST 上升，在 NTG 和鈣離子阻斷劑後仍 ST 上升時，如無法執行緊急冠狀動脈攝影，可給予血栓溶解劑。
 - (d) 誘發試驗（provocative test）不應該用在 variant angina 合併冠狀動脈攝影呈現高度阻塞的病人。

〔九十七年三月份通訊教育解答〕

- 1. (c)
- 2. (b)
- 3. (c)
- 4. (a)
- 5. (b)

TO: 中華民國心臟學會

Fax: 02-25976180

Re: 通訊教育回覆單 (97.4)

會員編號

姓名

答案

(1) _____

(2) _____

(3) _____

(4) _____

(5) _____