

## 102 年度 10 月份會訊通訊教育題目

### § 請注意 §

請於 102 年 11 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. 對穩定心絞痛之患者，下列生化檢查，何者不是第一線 class I recommendation
- (a) CBC
  - (b) Creatinine, lipid profile (including LDL-C)
  - (c) 空腹血糖，HbA1c
  - (d) Routine BNT or NT-proBNP, hsCRP 檢驗
  - (e) 以上皆需檢查
- ( ) 2. 症狀評估後，進一步評估的順序何者「不是」guideline 建議的
- (a) 先評估治療對患者 quality of life 有無幫助，如果有直接安排 stress test
  - (b) 先評估治療對患者 quality of life 有無幫助，下一步評估 LVEF 決定是否要進一步進行 CAD 可能性評估 (pre-test probability, PTP)
  - (c) 如果 LVEF < 50%，症狀又典型那就進行心導管檢查
  - (d) 如果 LVEF 正常。進入冠狀動脈疾病可能性 (PTP) 評估決定是否需進一步進行 stress test
  - (e) 以上皆正確
- ( ) 3. 關於冠狀動脈疾病可能性評估 (pre-test probability; PTP) 的敘述，何者為「不正確」
- (a) 對於可能性低的族群 (PTP < 15%)，建議不需進一步影像學評估，因為有問題機會很低
  - (b) 對於可能性極高的族群 (PTP > 85%)，「症狀明顯」者，建議直接進行介入心導管檢查。
  - (c) 對於可能性極高的族群 (PTP > 85%)，不建議以運動心電圖評估因為可能會低估患者的嚴重度

- (d) 對於可能性極高的族群 (PTP > 85%)，「沒症狀」或「症狀輕微」的患者，經影像學檢查年死亡率 > 3%，仍不建議進行心導管檢查。
- (e) 以上都正確
- ( ) 4. 關於 CTA (CT angiography) 在冠狀動脈疾病可能性評估中低組 (15%-65%) 的角色，何者「不正確」
- (a) CTA 建議放在運動心電圖有問題後的進階篩選選項
- (b) CTA 檢查，對於病灶嚴重度有疑慮時，可考慮使用 FFR (fractional flow reserve) 來釐清病灶之重要性
- (c) CTA 檢查，另一個重要限制其使用的原因是：昂貴、受限於患者心跳、腎功能、儀器設普及度
- (d) 以上皆正確
- (e) 以上皆錯誤
- ( ) 5. 對 SCAD 患者之追蹤
- (a) 血液生化檢查每年至少要檢查一次
- (b) Stress test 在穩定無症狀已經確診 CAD 的患者，每年檢查一次就可以了
- (c) 對高風險、高冠狀動脈疾病風險之工作者（如大眾運輸駕駛、運動員），即使沒有症狀，仍考慮每年定期追蹤，同時安排進一步 stress test
- (d) 以上皆是
- (e) 以上皆非

〔102 年 9 月份通訊教育解答〕

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

TO: 中華民國心臟學會

Fax: 02-25976180

Re: 通訊教育回覆單 (102.10)

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

