

九八年度專科醫師筆試考卷

1. 關於兒童青少年精神科會診的敘述，下列何者為正確？
- A.罹患慢性身體疾病的兒童，精神疾病的發生率是一般兒童的2~4倍
 - B.兒童對於疾病的理解，與認知發展程度有關，例如：前操作期(Preoperational)的兒童，通常無法理解疾病的因果關係。
 - C.具體操作期(Concrete operational)早期的兒童，常認為是因為自己不好或者被處罰，才導致疾病。
 - D.青少年已經有完整的認知能力，但青少年經常伴隨有自己是無敵(invincibility)的信念，因而妨礙治療的順從性。
 - E.急診室的會診中，最常見的問題是對立反抗性行爲(占47%)、其次是自殺行爲(占24%)。
- 選項：
- 1.只有A.B.C.
 - 2.只有B.C.E.
 - 3.只有A.D.E.
 - 4.只有A.B.C.D.
 - 5.A.B.C.D.E.
- 2.有關青少年在司法體系下的精神健康問題的敘述，下列何者正確？
- A.犯罪的青少年個案常在早期就有精神健康方面的問題。
 - B.犯罪的青少年個案有相當比例合併精神疾病。
 - C.最常見的精神疾病是注意力缺失過動症。
 - D.犯罪的青少年個案其自殺的危險性較高，甚至有研究顯示可達一般人的四倍。
- 選項：
- 1.只有A.B
 - 2.只有A.B.D
 - 3.只有A.C.D
 - 4.只有B.C.D
 - 5.A.B.C.D
- 3.依精神衛生法第四十七條及第五十條規定，教學醫院為治療精神疾病之需要，經擬訂計畫，提經有關醫療科技人員、法律專家及社會工作人員會同審查通過後，得施行特殊治療，但病人如為未成年人，自幾歲以上應經其本人及其法定代理人之同意？
- 選項：
- 1.六歲
 - 2.七歲
 - 3.十二歲
 - 4.十四歲
 - 5.十八歲

4. 有關兒童青少年司法精神醫學的敘述下列何者正確？

A.根據中華民國刑法第 19

條明文規定，個案行爲時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行爲違法或欠缺依其辨識而行爲之能力者，不罰。

B.根據中華民國刑法第 18 條明文規定，未滿十八歲之人的行爲，不罰。

C.在少年法院裡，精神健康專業人員的主要功能在於：評估犯罪青少年治療的可修補性和適當處置的建議。

D.有關矯正治療有效性的研究顯示，大多數的介入似乎對於再犯少有正面的效果。

選項：

1.只有A.C

2.只有A.B.C

3.只有A.C.D

4.只有B.C.D

5.A.B.C.D

5. 注意力缺失/過動症(ADHD)合併品行疾患(conduct disorder)的兒童，研究顯示較容易出現下列何種情形？

A.出現學習問題(learning problems)的盛行率較高。

B.社經地位較高。

C.有很強的反社會行爲的家族史。

D.長期預後較差，且出現較多藥物濫用及攻擊行爲

選項：

1.只有A.B.

2.只有A.C.

3.只有A.B.C.

4.只有A.C.D.

5.A.B.C.D.

6. 關於兒童青少年強迫症的影像學發現與臨床運用，下列敘述何者爲錯誤？

選項:

1. Mataix-

Cols跟同事的研究顯示，在fMRI中顯示不同強迫症的症狀在腦中各區域的活化狀況並沒有差異。

2. Anterior cingulate gyrus(ACG)在強迫症扮演重要角色。Van

Veen的研究顯示，由fMRI中可見，強迫症個案面對訊息衝突或是處在錯誤機率增加的狀況下，ACG活化的情形比對照組來得高。

3.電腦斷層研究顯示，強迫症個案的額葉體積增加、striatal區體積減少、視丘體積增加。

4. Rosenberg and Keshavan由神經發展觀點，提出anterior cingulate gyrus體積增加，也許是強迫症的早期指標。

5. Szeszko 研究未曾接受過藥物治療(drugs naïve)的強迫症個案以paroxetine治療，發現caudate nucleus體積的減少與臨床的改善有關係。

7. 下列何項對於fragile X syndrome的描述是錯誤的?

選項:

- 1.病患可表現為輕至重度的智能不足。
- 2.為X染色體的遺傳疾病。
- 3.大部分病患會出現語言表達的異常，如:仿說(echolalia)。
- 4.是因為基因影響到MeCP2蛋白質的變異所導致的。
- 5.病患會出現結締組織（connective tissue）的異常。

8. 哪一種神經傳導物質在睡眠、情緒、食慾以及賀爾蒙上扮演重要角色?

選項:

- 1.血清素 (Serotonin, 5-hydroxytryptamine, 5HT)
- 2.多巴胺 (Dopamine, DA)
- 3.正腎上腺素 (Norepinephrine, NE)
- 4.乙醯膽鹼(Acetylcholine, Ach)
- 5.腎上腺素 (Epinephrine)

9. 從生物精神醫學的角度來看，下列哪些腦部部位的連結異常和強迫症最有關連?

- A.frontal lobe
- B.cerebellum
- C.basal ganglia
- D.thalamus
- E.temporal lobe

選項：

- 1.只有A.B.D
- 2.只有A.B.E
- 3.只有A.C.D
- 4.只有B.C.D
- 5.只有A.C.E

10. 有關免疫力調節的敘述何者正確?

- A.許多因素均會影響免疫力，例如神經傳導物質(neurotransmitter)、荷爾蒙、環境及溫度。
- B.酒精、香菸、大麻、古科鹼(cocaine)及鴉片均會影響免疫力，即使只是單一次的使用。
- C.胎兒接觸到酒精、香菸、大麻、古科鹼(cocaine)及鴉片不僅會影響免疫力，甚至還可能會有長期的影響。
- D.依據研究顯示，有氣喘及過敏性鼻炎的孩童，當面對生活事件難以調適時，會增加其發作的頻率。

選項:

- 1.只有A.B
- 2.只有A.C
- 3.只有A.B.D
- 4.只有A.B.C
- 5.A.B.C.D

11. 關於精神-神經-內分泌的敘述下列何者為錯誤？

選項:

- 1.LH及FSH基礎全天的數值（Basal circadian levels）在有厭食症（anorexia nervosa）的女性會降低至青春期前的數值。若對其注射GnRH則可以發現LH及FSH變成 正常釋放，所以問題是出現在下視丘（hypothalamus）。
- 2.研究發現三分之二同性戀者在兒童期就有非典型（atypical）性別角色行為（gender role behavior），所以神經內分泌（neuroendocrine）已經可以解釋同性戀形成的理論；而精神社會角色模式、社會文化因子已被揚棄。
- 3.在病態性的害羞（pathological shy）兒童身上發現到新刺激對下視丘及杏仁核所中介的反應（hypothalamic and amygdala-mediated responses）呈現過度反應（hyper-reactive）。
- 4.根據Boyce等人的研究，那些進幼稚園後免疫測量(CD4+/CD8+)增加的孩童，在地震後也有較多的呼吸道感染次數，提供我們對於壓力與免疫相關連的線索。
- 5.以現有的研究，注意力不足過動症（ADHD）在神經化學的成因上以多巴胺、腎上腺素及正腎上腺素系統為主，血清素相對來說較不重要。

12. 下列有關於兒童氣質的描述何者正確？

- A.近代氣質理論是在1950年代由Alexander Thomas及Stella Chess提出。
- B.New York Longitudinal Study (NYLS) 研究顯示兒童氣質可分為三種: easy , difficult ,以及 slow-to-warm-up temperament 。
- C.NYLS 研究顯示氣質的九種向度由兒童期到成人期均不會改變。
- D.研究顯示文化、環境會影響氣質的表現。

選項:

- 1.只有D
- 2.只有B.D.
- 3.只有A.B.D.
- 4.只有B.C.D.
- 5.A.B.C.D.

13. 有關注意力的發展何者正確？

- A.注意力是一個多面向結構，至少包含聚焦、維持、及轉移三個部分。
- B.五歲以前，注意力是與刺激連結的，五歲到七歲時注意力漸能由內在過程控制。
- C.Levy研究發現因為持續注意力與反應時間、動作抑制在三到八歲期間會與年齡及社經地位有強烈關連，尤其大概在四到六歲時會快速進步，故五歲之前做注意力缺失的診斷可能是有疑慮的。
- D.解構型依附（Disorganized attachment）的小孩，在注意力、情緒調控、社交功能是有問題的。
- E.如果一個不專心的孩子過去有安全的依附，且持續有行為增強，也沒有創傷經驗，那產生注意力的問題來源就比較可能就是結構性的神經基質。

選項:

- 1.只有A.C.E.
- 2.只有A.C.D.E.
- 3.只有A.B.C.D.
- 4.只有B.C.D.E.
- 5.A.B.C.D.E.

14. 有關遺尿(Enuresis)之治療，下列敘述何者錯誤？

選項:

- 1.Desmopressin之作用機轉類似抗利尿荷爾蒙。
- 2.DDAVP可作為短期之輔助性藥物，如露營、在外過夜等。
- 3.Thompson S及Rey JM於1995之文獻回顧發現desmopressin可讓1/4的使用者改善其症狀。
- 4.需要比較長期之藥物治療時，可考慮antimuscarinic agent(如imipramine)之治療效果。
- 5.Pad & buzzer, moisture alarm等行為介入效果很差。

15. 有關嬰幼兒發展下列何者錯誤？

選項:

- 1.六個月能用頭或眼睛轉向聲音源。
- 2.七個月開始學習主要照顧者的聲音。
- 3.十一個月大多能說出第一個字，如“爸爸”或“媽媽”。
- 4.一~二歲能了解後面、中間、下面等前置詞。
- 5.二~三歲能正確發出ㄅㄆㄇ等唇音。

16. 青少年時期的神經生物學變化，下列敘述何者正確？

- A.出現皮質突觸的大量消除或修剪(pruning)，估計可達每秒30000突觸。
- B.主要影響到抑制性突觸之聯結。
- C.突觸改造(synaptic remodeling)所產生之神經心理變化在前額葉特別明顯。
- D.睡眠階段延後(sleep phase delay)。

選項：

- 1.只有A.B.C.
- 2.只有A.B.D.
- 3.只有A.C.D.
- 4.只有B.C.D.
- 5.A.B.C.D.

17. 有關智能障礙之敘述下列何者為非？

選項:

- 1.估計約半數的智能障礙者可能有已知的器質性原因。
- 2.約四分之一的智能障礙者可能有精神科的問題。
- 3.貧窮、來自弱勢背景，及低智商父母較容易出現社會文化上的智能障礙(Sociocultural MR)。
- 4.所有的自閉症病患都有智能不足的問題。
- 5.結節硬化症常合併智能障礙。

18. 關於輕度智能障礙下列何者為非？

- A. 智商介於50-55到70之間
- B. 約佔智能障礙個案的65%
- C. 成人後大部分可不依賴特殊機構，而在社區生活。
- D. 比中重度智能障礙個案更早被發現。

選項:

- 1. 只有D.
- 2. 只有A.D.
- 3. 只有C.D.
- 4. 只有B.D.
- 5. 只有B.C.D.

19. 有關下列疾病的發生率何者錯誤？

選項:

- 1. Down syndrome 1/500。
- 2. Tubours Sclerosis 發生率為1/10,000。
- 3. Prader-Willi syndrome 1/10,000-15,000。
- 4. Williams syndrome 1/20,000。
- 5. Rett syndrome 在男性 1/10,000-15,000。

20. 自閉症常與一些生理疾患之症候群合併發生,下列何者最不可能？

選項:

- 1. X染色體脆弱症。
- 2. 結節硬化症。
- 3. Phenylketonuria。
- 4. William' s syndrome。
- 5. Angelman' s syndrome。

21. 有關自閉症類障礙 (autism spectrum disorders) 成人個案的長期結果 (outcome) 的研究報告, 下列何者為真?

選項:

- 1. 比較1980年之前與之後, 並未因時代進步而有太大改善, 可能是因為即使是1980年之後的這些成人, 也還未受到「早期介入」(early intervention) 的效益。
- 2. 雖然整體的就業率低至20%, 但如果單獨審視高功能患者的部分, 則發現幾乎可達到一般人口的水準, 而且往往是高技術性的專業職位。
- 3. 最能預測預後的早期因素, 是早期語言發展及智商, 以及早期症狀的整體嚴重度。
- 4. 長期追蹤研究顯示, 其死亡率至少是一般人口的2倍, 合併重度智能不足者更高, 甚至達3倍。
- 5. 雖然過去已排除自閉症與精神分裂病的關係, 但最近又有一些研究發現高功能患者, 尤其是亞斯伯格症者, 明顯有較高的精神分裂病罹患率。

22. 關於注意力不足過動症(ADHD)的臨床症狀表現，下列敘述何者正確？
- A.和醫師初次見面的ADHD患者，過動的症狀就會被觀察到。
 - B.焦慮度增加或接觸新環境，並不會使個案控制活動量的表現改善。
 - C.衝動性症狀可能延續至成年，而且可能導致青春期物質濫用或行為問題的發展。
 - D.衝動性高的孩子，就算知道自己的行為會導致不好結果，也仍然難以延遲反應，或從經驗中記取教訓。
 - E.活動量這個症狀，隨著年紀增長會慢慢消失。
- 選項：
- 1.只有A.C.
 - 2.只有B.C.D.
 - 3.只有C.D.E.
 - 4.只有A.B.C.D.
 - 5.A.B.C.D.E.
23. 下列何者之女童盛行率不小於男童？
- 選項:
- 1.智能不足。
 - 2.注意力不足過動症。
 - 3.學習障礙。
 - 4.選擇性不語症。
 - 5.自閉症。
24. 依美國的社區流行疾病研究（例如NIMH的MECA study，Rapoport et al,2000；AACAP,1997a），兒童焦慮症的診斷在一般社區樣本中，女孩的盛行率比男孩多，下列哪一項除外？
- 選項:
- 1.廣泛性焦慮症。
 - 2.強迫症。
 - 3.社交畏懼症。
 - 4.恐慌症。
 - 5.特定性畏懼症。
25. 對於焦慮症的產生，下列何者是錯誤的？
- 選項:
- 1.與體質基因有關。
 - 2.也可能與父母的教養方式、親子關係的互動有關。
 - 3.依據Kagan等人的研究，認為行為抑制(behavioral inhibition)是與杏仁核(amygdala)的神經迴路過度敏感化有關。
 - 4.大多數有行為抑制的兒童都會產生焦慮症。
 - 5.大多數的成人焦慮症在兒童期就有焦慮症。

26. 因為創傷後壓力症（PTSD）現有的診斷準則，用於學齡前兒童不太適切，下列有關Sc heeringa建議的修正，何者錯誤？

選項:

1. 創傷後遊戲 (post-traumatic play) 或重演創傷 (re-enactment of trauma)等，是再經驗 (re-experiencing) 此向度的症狀呈現。
2. 遊戲的侷限 (constriction of play) 是麻木 (numbing) 此向度的症狀呈現。
3. 注意力不好 (decreased concentration) 是警醒度增加 (increased arousal) 此向度的症狀呈現。
4. 噩夢 (nightmares) 是警醒度增加 (increased arousal) 此向度的症狀呈現。
5. 新出現的害怕和攻擊，是新增加的向度。

27. 有關兒童青少年精神病的描述何者正確？

A.兒童青少年精神分裂病只會出現正性症狀(positive symptoms)，不會出現負性症狀(negative symptoms)。

B.依據初步的研究，不合邏輯的思考可能反應兒童有額顳葉的異常(frontotemporal dysfunction)。

C.若出現嚴重的語言不連貫，且有持續的形式思考障礙，則可能是器質性原因所引起。

D.依據GarraldaDel

Beccaro等人的研究，若出現幻覺干擾者，四年後的追蹤，約有八成患者仍持續有幻覺。

選項:

- 1.只有B.C
- 2.只有A.C.D
- 3.只有A.B.D
- 4.只有B.C.D
5. A.B.C.D

28. 1960年代以前Early Onset Schizophrenia (EOS)與Pervasive Developmental Disorder (PDD)都被稱為Childhood

Psychosis(兒童期之精神病)，有關兩者間的敘述，下列何者錯誤？

選項:

- 1.EOS大多在5歲以後才發病。
- 2.PDD大多在3歲以前就有症狀。
- 3.只有PDD有人際語言及溝通上之發展障礙。
- 4.EOS之核心症狀，如幻覺、妄想、典型思考障礙是PDD所缺乏之疾病特徵。
- 5.EOS的一等親比一般人口罹患精神分裂症的危險性高出8倍，其遺傳性可能高達80%。

29. 關於兒童青少年憂鬱症的症狀，下列何者錯誤？

選項:

- 1.他們的情緒低落可能以易怒來表現。
- 2.需小心排除使用物質或身體疾病所造成的影響。
- 3.重鬱症跟輕鬱情感障礙症(Dysthymia)的鑑別診斷上，若是有自殺行為就不能說是低落性情感疾患。
- 4.八到十一歲的兒童常見以身體疼痛症狀，如肚子痛、頭痛等，為其憂鬱症的表現。
- 5.學齡前的孩童也適合用DSM-IV診斷準則來評估其憂鬱症狀。

30. 在性別認同疾患(Gender Identity Disorder, GID)的病因理論中，下列說法何者獲得研究證實的程度最低？
- 選項:
- 1.GID女孩的活動量較高，GID男孩活動量較低。
 2. GID男孩的慣用左手比例較一般男孩高。
 3. GID男孩的手足比例是兄弟多於姊妹。
 4. GID男孩的母親在懷胎時期較常表示自己希望該胎懷的是女生。
 5. GID男孩的父母在回憶孩子嬰兒期長相的時候，較常出現”漂亮”、”像女孩子”之類的字眼。
31. 下列有關somatoform disorder各類疾患的描述，何者正確？
- A.conversion symptoms在六歲之前出現的情況比兒童期晚期來得更多。
 - B.罹患somatization disorder的兒童中，其親人的焦慮及憂鬱症狀並沒有比對照組高。
 - C.在兒童期有recurrent abdominal pain的孩子，長大之後較易罹患情緒疾患(emotional disorder)。
 - D.曾有研究指出，患有recurrent abdominal pain的孩子中有三分之一到二分之一症狀會持續到成年期。
- 選項：
- 1.只有A.C.
 - 2.只有B.C.
 - 3.只有B.D.
 - 4.只有C.D.
 - 5.只有B.C.D.
32. 反覆腹痛（recurrent abdominal pain, RAP）指的是三個月內至少三次嚴重腹部疼痛而影響到兒童青少年的活動，以下敘述何者錯誤？
- 選項:
- 1.在兒童青少年出現無法以醫療解釋的身體症狀，例如反覆腹痛，可預測成年期的情緒疾患。
 - 2.身體症狀的發展與年齡有關，例如青春期前(prepubertae)兒童多以頭痛及反覆腹痛為多，而polysymptomatic presentations隨著年齡變得更常見。
 - 3.反覆腹痛會隨著年齡增加進入青少年期而變多。
 - 4.反覆腹痛在學前女生發生比例較高，年齡愈大男女比例就愈趨相近。
 - 5.早期研究發現大約有三分之一到二分之一的兒童到成年期還會有此症狀。
33. 對年輕人物質濫用問題，何者錯誤？
- 選項:
- 1.CAGE篩選問卷對篩選青少年酒精依賴等問題很有幫助
 - 2.興奮劑類藥物（stimulants）在使用後，尿中殘留時間可達48小時。
 - 3.古柯鹼及其代謝物在使用後尿中殘留時間可達3天。
 - 4.鴉片類（如嗎啡、海洛因）在使用後尿中殘留時間可達兩天。
 - 5.長期每天使用大麻者，尿液篩檢可達一個月內都呈陽性反應。

34. 關於兒童青少年物質使用疾患的原因的探討，下列何者為正確？
- A. 基因會經由直接影響個體對物質的精神生理的反應或代謝，或間接地經由人格特質(如：behavioral disinhibition)而導致青少年物質濫用。
 - B. 行為規範障礙症、對立反抗障礙症與注意力不足過動症，都是物質使用疾患的危險因子，其中以行為規範障礙症的預測性最高。
 - C. 年齡越小就開始使用物質，是物質使用疾患的重要預測因子，目前研究顯示，主要的原因是學習跟家庭因素的影響，與神經生物(neurobiological)的因素無關。
 - D. 階段理論(stage theory)指出，使用較常見的低層級物質，會引發較高層級的物質濫用。如：一開始是菸、酒，然後才是大麻、古柯鹼。
 - E. 物質的種類會影響罹患物質濫用的機率，大麻的被濫用的危險性高於古柯鹼，從Wagner and Anthony的研究中發現，第一次使用大麻後的10年內，產生大麻依賴的機率是15~16%。

選項：

- 1. 只有A.D.
 - 2. 只有A.B.C.
 - 3. 只有A.B.D.
 - 4. 只有A.B.C.D.
 - 5. 只有A.B.D.E.
35. 以下有關於兒童青少年物質使用疾患(substance use disorder)何者錯誤？
- 選項：
- 1. 酒精與藥物相關疾患的快速進展與發病較早(earlier onset)及其使用頻率(frequency)有關，而非使用的期間長短(duration)。
 - 2. 基因與環境都會影響物質濫用的「開始」；然而會發展成「物質濫用及依賴」可能與環境因子的相關較強。
 - 3. 臨床工作人員在評估青少年是否有物質使用疾患時，若採關心、感興趣、但認真且帶幽默的態度，是最適當的。
 - 4. 青少年若處在實驗(experimental)/娛樂(recreational)/或社交使用(social use)物質的階段，教育及諮詢可能就很適當。
 - 5. 家族治療研究已經有實證支持療效。Stanton及Stadish對物質濫用的治療相關研究進行meta-analysis，發現不論在青少年或是成人，家族治療或夫妻治療效果比個別治療好
36. 下列關於拒學症(School refusal)的敘述，何者為錯誤？
- 選項：
- 1. 拒學症是兒童焦慮症的常見症狀。
 - 2. 畏懼症(Phobia)也經常表現出拒學症狀。
 - 3. 出現拒學症狀的畏懼症兒童，通常發病年齡比分離焦慮症兒童小。
 - 4. 畏懼症合併的拒學症狀，一般比分離焦慮症來得嚴重。
 - 5. 拒學症是兒童分離焦慮症(Separation anxiety disorder)的常見症狀。

37. 關於拒學(school refusal)，下列何者錯誤？

選項:

1.拒學不是一個特定DSM-

IV診斷，依King等在1995年所建議的條件下，拒學最重要的是與逃學(Truancy)做區辨，而後者與conduct disorder相關。

2.過度依賴父母、父母過於保護或焦慮，在拒學孩童中都很常見。

3.拒學的原因常因年齡不同而異。例如學前常是老師、同儕或社交因素；較大的孩子常是與父母的分離焦慮有關。

4.好發的時間常是環境轉換時，越小的小孩越容易急性發作。

5.依據2000年Bernstein等人研究以藥物(imipramine)合併認知行為治療效果能達到75%學校出席率，這高於以安慰劑合併認知行為治療效果，同時有效降低憂鬱症狀。

38. 有關兒童青少年精神藥物使用的注意事項，下列何者不正確？

選項:

1.為了病人的用藥安全及藥物效果，了解各藥物本身的藥物動力學是非常重要的。

2.目前因為許多研究的幫助，對於各藥物在兒童青少年身上的藥物動力學作用的資料已經非常詳盡且客觀。

3.要留意青少年服用精神科藥物時，血中的藥物濃度可能會受性荷爾蒙的影響。

4.為了達到更有效的治療效果，兒童青少年所使用的精神藥物劑量有可能比成人所使用的劑量還高。

5.兒童與青少年的治療反應可能不一樣。

39. 有關中樞神經刺激劑(CNS stimulant) 的副作用的敘述，下列何者錯誤？

選項:

1.生長遲緩的問題，Spencer等人追蹤發現，在青春期前是暫時的，到了青春期就會追上同儕，但仍須定期監測。

2.與食物一起服用或在飯後馬上服用，可以減少食慾不好的副作用。

3

中樞神經刺激劑是否會造成睡眠障礙並不容易判定，因為很多ADHD患者在用藥前就有睡眠障礙。

4.將患者每天第三次的中樞神經刺激劑劑量降得比第一、二次低，可以減少rebound現象。

5.很多文獻都報導，使用中樞神經刺激劑會增加或惡化抽搐症狀，所以若ADHD有共病tic disorder，就不能使用中樞神經刺激劑。

40. 關於Tourette disorder的治療，下列敘述何者正確？

A.諮商或是心理治療能夠降低因為Tourette disorder而引起的心理困擾。

B.Tourette disorder一定要用藥物治療。

C.當Tourette disorder合併 ADHD時，可考慮使用clonidine治療。

D.Tourette disorder不可使用抗精神病劑治療。

選項：

1.只有A.B.

2.只有A.C.

3.只有B.C.D.

4.只有A.B.D.

5.A.B.C.D.

41. 有關抗癲癇藥物對於兒童青少年的影響，下列何者錯誤？

選項:

1.Valproate容易使青少年月經不規則，並出現多囊性卵巢疾病，研究顯示20歲以前開始使用valproate，會增加上述情況的風險。

2.Oxcarbazepine 有可能降低血鈉的濃度。

3.Lamotrigine 可用於治療LennoxGastaut syndrome，相較於成人，使用Lamotrigine之兒童較容易出現skin rash，及有較高Steven-Johnson syndrome之可能性。

4, Gabapentin 常用於治療partial seizure，並非經過肝臟代謝，所以較不會有嚴重的藥物交互作用。

5. Tomipramate

可用於2歲以上之幼童，且相較於其他抗癲癇用藥，對兒童青少年認知功能影響較少。

42. 對於methylphenidate(Ritalin以及Concerta)

用在注意力不足過動症的治療上，需要留意的事項，下列何者是正確的？

A.藥物的劑量具有個別差異性，同年齡同性別所使用的劑量不一定相同。

B.為了更快改善病人的症狀，減輕病人因症狀所導致的學校適應不良，可以每兩三天就增加藥量，以期快速達到藥物效果。

C.每一次回診都需要評估病人服藥的順從性。

D.許多人不只是在藥物濃度高時出現藥物副作用，在藥物濃度減退時也會出現副作用。

E.藥物所出現的副作用包含失眠、食慾差，並不會造成煩躁不安(dysphoria)現象。

選項:

1.只有B.D.E.

2.只有A.B.D.

3.只有A.C.E.

4.只有A.C.D.

5.只有B.C.E.

43. 關於青少年跟成年人藥理學上的差異，下列何者錯誤？

選項:

1.青少年服用抗精神病藥，較成年人容易出現肌張力不全(Dystonia)。

2.在青春期的個體中，血清素再吸收抑制劑(SSRI)出現副作用的危險性較高。

3.雖然傳統三環抗憂鬱藥物(TCAs)有較多的副作用，但青少年對三環抗憂鬱藥物的效果仍然比血清素再吸收抑制劑(SSRI)好。

4.生理發展可能會影響到藥物作用。

5.青少年的藥物半衰期通常比成年人的短。

44. 鋰鹽用於下列年輕患者的治療，何者反應不佳？

選項:

1.發展遲緩個案的自我傷害行為。

2.第一型雙極性情感疾患，躁症。

3.治療無效的攻擊行為。

4.智障年輕者的攻擊行為。

5.合併物質濫用的雙極性情感疾患。

45. 有關兒童青少年之藥物治療，下列敘述何者正確？
- A. 兒童青少年之藥物治療應考慮下列指引原則，其中包括發展的角色、核心症狀、與向度資料之整合、用藥之意義和主要照顧者之角色。
 - B. Divalproex sodium (DVP)用在兒童青少年的理想治療濃度為50-125 $\mu\text{g/mL}$ ，使用前應檢測其肝功能。
 - C. Gabapentin在治療癲癇發作時，可能會出現攻擊行為，也可能加重原本之過動症狀。
 - D. Carbamazepine (CBZ)可能會造成agranulocytosis，其發生時機無法預測，定期抽血監測不一定能夠適時發現。
- 選項:
- 1. 只有A
 - 2. 只有A.B
 - 3. 只有A.C
 - 4. 只有A.C.D
 - 5. A.B.C.D
46. 下列關於三環抗憂鬱劑(Tricyclic Antidepressants)及atomoxetine在兒童青少年的使用的敘述，何者錯誤？
- A. Desipramine具有很強的選擇性抑制正腎上腺素(norepinephrine)再吸收作用，可用來治療注意力不足過動症(ADHD)。
 - B. Clomipramine在治療兒童青少年的強迫症有不錯療效，主要與正腎上腺素(norepinephrine)再吸收抑制有關。
 - C. Atomoxetine用於治療注意力不足過動症(ADHD)，且無延長心臟傳導時間的副作用。
 - D. Desipramine 與Nortriptyline均屬於三級胺類，有較強的抗膽鹼作用(anticholinergic effect)。
 - E. 一般兒童常用的劑量範圍，約是：Imipramine-5mg/kg/day、nortriptyline-2.5mg/kg/day、clomipramine-3mg/kg/day。
- 選項：
- 1. 只有A.C.
 - 2. 只有D.E.
 - 3. 只有B.D.
 - 4. 只有A.B.C.
 - 5. A.B.C.D.E.
47. 下列關於認知行為治療取向的家庭治療的陳述，何者是錯的？
- 選項:
- 1. 源自於學習理論(learning theory)的概念。
 - 2. 治療過程中持續聚焦在目前影響症狀行為的家庭互動關係。
 - 3. 治療過程中持續聚焦在目前的問題以及解決方式的討論。
 - 4. 治療的目標為改變家庭成員的認知以及行為以協助問題行為的解決。
 - 5. 治療內容也涵括父母教養技巧的討論和訓練。

48. 有關兒童青少年心理治療的下列敘述，何者錯誤？

選項:

1. 大多數兒童和父母，對需要協助的問題，有相同的看法。
2. 治療師仰賴成人提供有關兒童的訊息。
3. 成人所提供的訊息之正確性，會因成人自身的考量、壓力、或自身心理健康問題等因素而影響。
4. 成人所提供的訊息，會因其所屬文化中的價值、標準、理想等因素而影響。
5. 兒童的問題可能來自外在環境和內在原因，因此需要邀請兒童所處社會情境中的重要他人來加入處遇。

49. 治療兒童青少年時，以下何者錯誤？

選項:

1. 當需要約束兒童青少年時，醫師必須在開始約束後一個小時內評估病患。在9-17歲的患者必須至少每兩小時重新評估約束的必要性。
2. 在急診室裡的化學性約束，我們可以用lorazepam 1-2 mg每一小時口服或肌肉注射直到鎮靜為止。
3. 住院治療所提供的環境治療（milieu therapy），已超越了精神分析治療中的原始意義，是整合團體、職能、休閒、行為治療來創造多模式的治療性生活經驗。
4. 當兒童青少年住院治療時，他的學業應該要中斷，以免影響他的病情康復。
5. 在住宿型治療中心（residential treatment center）的個案，若能與工作人員形成依附，對未來的預後是有保護性的，是故許多機構都必須準備成爲個案的安全基地（secure base）。

50. 關於減敏感法(desensitization)，下列敘述何者正確？

選項：

1. 是屬於”暴露訓練”（exposure training）行為技術之一種，以操作制約(operant conditioning)爲基礎理論。
2. 系統減敏感法(systematic desensitization)多運用在兒童有泛焦慮症時。
3. 系統減敏感法主要包含二個步驟：放鬆練習和依程度列出引起害怕之刺激。
4. 因爲幼兒不易學習放鬆和想像，可以運用實境減敏感法(in vivo desensitization)。
5. 可同時運用象徵性示範(symbolic modeling)來幫助兒童去除害怕，意即讓個案實地觀看察另一個人接觸個案害怕的事物而去敏感化。

51. 關於行為治療，下列敘述何者錯誤？

選項:

1. 最重要的是完整的行為評估。
2. 第一步是要標出問題行為。
3. 須有可以量化的指標，如頻率、強度、持續的時間等。
4. 不需考慮性別或先天遺傳等個體變數。
5. 治療並不一定要了解這個問題行為背後形成的原因。

52. 有關性別認同障礙(Gender Identity Disorder,GID)之治療，下列何者正確?
- A.出生時的解剖結構決定其性別之認同，完全不受社交技巧所影響。
 - B.減緩青春期性徵之變化，並無法減輕性別認同障礙之程度。
 - C.對青少年GID家族治療的目的，是希望保持或提供青少年一個穩定及支持的環境,以確認發展中的認同任務。
 - D.性別認同障礙之治療若未成功，必定走上變性手術之處置。

選項:

- 1.只有A.
- 2.只有B.
- 3.只有C.
- 4.只有A.B.C.
- 5.A.B.C.D.

53. 關於青少年憂鬱症的人際心理治療(Interpersonal therapy)，下列何者錯誤?

選項:

- 1.治療初期主要是要先評估青少年的憂鬱症狀及其家庭或社會情境的關係，協商出一個治療共識。
- 2.接下來則和青少年一起想辦法解決前面提出來的特定問題(problem-solving)，也會連結短期焦點式心理動力的做法(brief focused psychodynamic approach)。
- 3.青少年絕不能處在一個生病角色(sick role)中，而是要積極樂觀的面對生活。
- 4.最後一個階段的治療重點，是要協助青少年感受到自己是有能力可以自己處理未來的問題。
- 5.已有研究顯示此種治療能降低青少年的憂鬱症狀，促進其心理社會功能。

54. 以隨機分配臨床試驗 (Randomized Clinical Trials) 為基礎的實證 (Evidence Base)，對心理治療效果的了解雖然有益，但也有不少限制，其中一點是，和日常臨床治療 (practice conditions) 之差異過大。下列敘述，何者不是隨機分配臨床試驗和日常臨床治療兩者之間的差異？

選項:

- 1.個案的心理和社會特徵。
- 2.尋求治療的原因。
- 3.治療的環境。
- 4.治療師的經驗和誘因。
- 5.個案的性別和年齡。

55 . 關於兒童虐待(Child abuse)，下列敘述何者正確？

- A.1996年第三次National Incidence Study(U.S.)顯示，兒童遭到身體的虐待(Physical abuse)有增加的情形，達到千分之5.7的比例。
- B.被虐待的兒童會出現日後的情緒及行爲問題，甚至有暴力傾向。
- C.年紀越大的兒童所受到的虐待的嚴重性越大。
- D.治療兒童虐待的計畫表一定要包括治療父母的精神心理疾病(mental illness)。

選項:

- 1.只有A.
- 2.只有A.B.
- 3.只有C.D.
- 4.只有A.B.D.
- 5.A.B.C.D.

56 . 有關兒童之psychosexual 發展，下列何者正確？

- A.在胎兒三個月大時，Y染色體及胎兒雄性激素會促使胎兒雄性化，並抑制胎兒女性化。
- B.在3~4歲時兒童開始可以辨別自己的性別。
- C.研究顯示胎兒暴露在較高濃度的corticoadrenal hormone而導致女性的性器官雄性化，追蹤後發現其性別認同與在母體時暴露的賀爾蒙有關，而與生殖器官的型態較無相關。
- D.2-5歲的兒童對於性器官會開始產生興趣，也會開始玩sex-play 。

選項:

- 1.只有A.C.
- 2.只有A.D.
- 3.只有B.D.
- 4.只有A.B.D.
- 5. A.B.C.D.

57 . 有關兒童行爲治療，下列敘述何者錯誤？

- A.Reinforcement(增強法)有正增強及負增強，處罰就是一種負增強。
- B.食物、金錢、玩遊戲的機會，或是正向鼓勵，都可以當作正增強物。
- C.刺激辨別訓練(Stimulus discrimination training)是一種可以改變行爲的技巧。
- D.如果要讓一個好的行爲持續下去，可以使用 conditioned reinforcement的技巧。

選項：

- 1.只有A.
- 2.只有B.
- 3.只有A.B.
- 4.只有A.B.C.
- 5.A.B.C.D.

58. 有關下列疾病的發病年齡 (age of onset)，何者錯誤？

選項:

1. 畏懼症常在兒童期發病。
2. 分離焦慮症是焦慮疾患中唯一發病年齡必須在兒童期的焦慮症。
3. 廣泛型的社交畏懼症 (generalized social anxiety disorder) 比起非廣泛型的社交畏懼症，發病年齡較早。
4. 廣泛性焦慮症 (generalized anxiety disorder) 常在兒童期早期發病。
5. 恐慌症常在青少年期發病。

59. 在下列哪些狀況，必須要安排飲食疾患個案接受住院治療？

- A. 合併內科併發症。
- B. 初次發病且體重降低16-20%以上。
- C. 合併其他精神科疾病及危險行為(自殺企圖)
- D. 自行催吐。
- E. 對自己的疾病缺乏病識感。

選項：

1. 只有A.B.C.
2. 只有A.C.D.
3. 只有B.C.D.
4. 只有A.B.C.D.
5. A.B.C.D.E.

60. 有關遊戲治療，下列敘述何者正確？

- A. 遊戲室裡最好有一些基本配備，如簡易娃娃屋、畫圖工具、玩具車、玩具士兵等等。
- B. 遊戲區域可以單獨為分開的遊戲室或是與診間合併。
- C. 治療前需小心評估家長帶孩子來的期望與要求，不合理的期望與要求可能成為將來治療期間的阻礙。
- D. 在進行遊戲治療前需詳細評估孩子的發展與前來接受治療的主因。
- E. 治療師在評估時需注意到孩子在面對新的發展階段所面臨的壓力，更重於貼上『正常』或是『不正常』的標籤。

選項：

1. 只有A.C.D.
2. 只有A.D.E.
3. 只有B.C.D.
4. 只有B.D.E.
5. A.B.C.D.E.

改題紙

1. 4 2. 2 3. 2 4. 3 5. 4 6. 1 7. 4 8. 1 9. 3 10. 5

11. 2 12. 3 13. 5 14. 5 15. 4 16. 3 17. 4 18. 4 19. 5 20. 4

21. 4 22. 3 23. 4 24. 2 25. 4 26. 4 27. 1 28. 3 29. 5 30. 4

31. 4 32. 4 33. 1 34. 3 35. 2 36. 3 37. 3 38. 2 39. 5 40. 2

41. 5 42. 4 43. 3 44. 1 45. 5 46. 3 47. 2 48. 1 49. 4 50. 4

51. 4 52. 3 53. 3 54. 5 55. 4 56. 5 57. 1 58. 4 59. 1 60. 5