

## 一〇四年度專科醫師筆試考卷

1. 急診室因為一個情緒激動的青少年緊急會診您，您評估後覺得個案可能需要短暫予以”Chemical Restraint”，下列哪個方式不適合？  
選項：
  - 1.Lorazepam口服或肌肉注射。
  - 2.Haloperidol decanoate給不配合的思覺失調症個案。
  - 3.Chlorpromazine 0.25-0.5mg/kg 囑咐注意血壓變低。
  - 4.Benzotropine配合抗精神病藥物使用。
  - 5.非精神病的病患可以考慮Diphenhydramine。
2. 依據Patenaude and Kupst (2005)的研究，下列哪些因素和兒童癌症個案較差的心理預後 (worse psychological outcome)有關？
  - A.個案罹患的是和中樞神經系統有關的癌症。
  - B.個案在比較年幼時被診斷有癌症。
  - C.罹患骨癌的個案。
  - D.個案的認知功能很好。  
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。
3. 關於兒童青少年精神醫療照會，可能遭遇的困難與解決方式，下列敘述何者錯誤？  
選項：
  - 1.典型的精神心理評估往往耗時數小時，和一般兒科病房緊張的步調不同。
  - 2.精神醫療照會與治療處理應保持彈性，可以提高對照會的滿意度。
  - 3.影響精神照會服務的因素，包括精神醫療的可近性、對照會請求的回應、短時間內完成，並分享評估結果。
  - 4.對兒科醫師與家屬而言，照會的溝通應具臨床實用性、行動取向、並避免過多心理學術語。
  - 5.Lewis建議精神專科醫師應避免介入臨床查房、病房與團隊會議，免得干擾兒科醫療的運作，影響照會品質。
4. 根據Institute of Medicine的建議，有關兒童喪親之後發生心理與精神疾病的危險因子，下列敘述何者錯誤？  
選項：
  - 1.在兒童小於5歲，或在青少年早期發生。
  - 2.兒童對死亡缺乏認知了解，或該兒童在先前就已有心理與精神疾病困擾。
  - 3.家人、社區及環境中缺乏適當的支持。
  - 4.雙親中存活者本身心理狀態較脆弱，或對兒童產生過度的依賴。
  - 5.親人為預期中的死亡(例如：慢性疾病或安寧療護中死亡)。

- 
5. 關於兒童期的霸凌經歷，下列敘述何者正確？
- A. 兒童期遭到霸凌的受害者，在成年早期罹患憂鬱或焦慮疾患的比例較一般人為高，其中若同時又是霸凌他人的加害者，則比例更高。
  - B. 兒童期遭到霸凌的受害者，在成年早期罹患物質使用疾患的比例，比起一般人並無顯著上升。
  - C. 兒童期遭受霸凌的受害者，在青少年時期更容易出現自傷、自殺行為。
  - D. 兒童期遭受霸凌的受害者，在青少年早期更容易出現精神病症狀（psychotic symptoms）。
  - E. 兒童期的被霸凌經歷，與50歲時的社交關係缺損、經濟困難及生活品質低落有關連性。

選項：

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

6. 關於孟喬森代理症候群（Munchausen syndrome by proxy），下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1. 加害者多為母親，女性孩童較男性孩童多。
- 2. 加害者常有在醫院工作的經驗，或本身有孟喬森症候群或身體化疾患（somatization disorder）。
- 3. 其精神病理可能與母親童年被虐待或拒絕的經驗、與孩子病理性的關係、以及醫療系統給予的強化效果有關。
- 4. 錄影監控有時候是必要的。
- 5. 最常見的致死原因為窒息和中毒。

7. 關於兒童HIV，下列敘述何者正確？

- A. 感染HIV的兒童會出現deficits in neuromotor or cognitive development，學習新技能的速度比正常兒童慢，但不會影響milestones。
- B. HIV的兒童的encephalopathy在影像上的發現是nonspecific的，包括enlargement of the ventricles、cortical atrophy等等。
- C. 研究發現，有depression症狀的青少年較易從事高風險的性行為。
- D. 儘管HIV的兒童可能同時出現多種的psychiatric disorder，CBT-based counseling仍能有效減少depression、anxiety、conduct problems。

選項：

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

- 
8. 有關強迫症，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.要診斷強迫症，症狀需持續很長時間(如每天超過一個小時)或造成臨床上顯著的困擾。
  - 2.約有四分之三以上是小於十四歲就發生了。
  - 3.男生比女生發生的早一些，甚至十歲之前就發生了。
  - 4.孩童時期就發生的強迫症可能持續終身。
  - 5.40%的兒童或青少年強迫症在成年早期可能會緩解(remission)。
9. 關於自閉症類群障礙症(Autism Spectrum Disorder)與語言障礙症(Language Disorder)，下列敘述何者錯誤？
- A.自閉症類群障礙症的發生率，比語言障礙症的發生率為高。
  - B.語言發展障礙有顯著性別差異，男女比例約為 3:1。
  - C.自閉症類群障礙症比起語言障礙症，有較高比例的非語言溝通障礙。
  - D.自閉症類群障礙症比起語言障礙症，較常合併構音障礙。
  - E.自閉症類群障礙症有較高比例合併有智能不足，約30%。
- 選項：
1. 只有A。
  2. 只有B.C。
  3. 只有B.D。
  4. 只有C.E。
  5. 只有A.B.C.D。
10. 有關雙親離異對兒童青少年的影響，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.統計上離異家庭中的兒童(20-25%)比起在雙親家庭中的兒童(10%)，確實有較高的嚴重心理及社會適應問題。
  - 2.兒童對雙親離異的反應隨年齡或成長背景可能有所不同，例如學齡前兒童可能以退化、睡眠障礙、攻擊行為來表現。
  - 3.兒童對雙親離異一開始的反應，可準確地預測其將來長期的心理社會適應問題。
  - 4.兒童在雙親離異家庭中成長，有較高的外化行為問題(externalizing problems)風險，例如行為規範障礙症或反社會性行為。
  - 5.對於長期心理問題的保護因子包括：與雙親其中之一或主要照顧者維持良好的關係，以及有手足或同儕的支持。

11. 您在門診指導來兒童精神部門學習的住院醫師，他提到針對家長詢問關於注意力不足過動症(ADHD)和自閉類疾患(ASD)的治療，想要做出以下的回答。請問那些還算符合現有的實證(up to date, evidence-based)研究資訊，是正確的說法？

A.Omega-3/-6等多重不飽和脂肪酸(Polyunsaturated fatty acids)在ADHD症狀的研究結果，雖有一些注意力及衝動控制改善的報告，但多數研究未見症狀改善，因此尚無明確的定論。

B.二甲基甘氨酸(dimethylglycine, DMG)曾被說成可有效改善自閉症狀，但是幾個以英文發表，雙盲並以安慰劑組作為對照的ASD研究，結論都是無差異(no difference)。

C.Melatonin使用在ASD的睡眠障礙，被報告有正面的效果，副作用也少見。

D.兒童進行睡眠腦波(sleep EEG)檢查前，服用melatonin來誘發睡眠(induction of sleep)，可以避免使用傳統藥物導致個案EEG改變、嗜睡等缺點。

E.經顱磁性刺激(transcranial magnetic stimulation)有ASD成人使用後的短期追蹤，報告改善了社交及焦慮症狀的一些小型研究。但是還沒有確認在兒童使用的安全性。

選項：

1.只有A.B.D.。

2.只有B.D.E.。

3.只有A.C.D.E.。

4.只有B.C.D.E.。

5.A.B.C.D.E.。

12. 有關厭食症與暴食症的病因學與身體的併發症，下列敘述何者正確？

A.雙胞胎的研究發現厭食症與暴食症在同卵者的同時發生率(concordance rate)均高過異卵者，顯示兩者皆有顯著的遺傳性。

B.青少年男性發生厭食症會影響最後的身高發育。

C.這兩個疾患的患者較常出現「完美主義」(Perfectionism)的人格特質。

D.厭食症的骨質疏鬆症在體重恢復後就會痊愈。

選項：

1.只有A.。

2.只有C.。

3.只有A.B.。

4.只有B.C.。

5.只有B.D.。

13. 甲狀腺功能失調(Thyroid dysfunction)會顯著影響兒童的發展，下列敘述何者錯誤？

選項：

1.先天性甲狀腺功能不足(Congenital hypothyroidism)的嬰兒如果未接受治療，通常導致極重度智能不足。

2.先天性甲狀腺功能不足的嬰兒，除了生理與代謝的異常外，還會呈現特定動作與感官異常。

3.延遲接受治療的先天性甲狀腺功能不足的嬰兒，超過80%會呈現嚴重智力缺損。

4.甲狀腺功能不足的嚴重度與接受治療的年齡，會影響後續智力發展。

5.智能發展正常的甲狀腺功能不足個案，不會有其他行為、語言或學習的障礙。

---

14. 有關兒童的發展，下列敘述何者錯誤？

選項：

1. 嬰幼兒最早自4個半月大開始發展出物體恆存(object permanence)的概念，以及有初步的因果推理(cause-and-effect reasoning)的認知能力。
2. 上述兩種認知能力的發展讓嬰幼兒能與照顧者開始玩一些像躲貓貓(peek-a-boo)的互動性遊戲。
3. 大部分的嬰幼兒在4個月大開始有分離焦慮(separation anxiety)被觀察到；分離焦慮在14至18個月大時達到高峰，之後漸漸降低。
4. 大部分的嬰幼兒在8個月大開始有陌生人焦慮(stranger anxiety)；陌生人焦慮在24個月大時達到高峰，之後漸漸降低。
5. 到36個月大時，許多的學步兒(toddler)可以有500~1000個表達性字彙，並且可以講3~4個字的句子。

15. 下面這段描述，指的是那一種操作制約(operant conditioning)？

此種欲學得的操作性行為在過去和生物性的刺激有連結，但目前本身並未有生物上的功用(例如：訓練猩猩按鍵以獲得籌碼來換食物，但最後猩猩會習得去存籌碼，但不一定換食物)。

選項：

1. Primary reward conditioning。
2. Escape conditioning。
3. Avoidance conditioning。
4. Secondary reward conditioning。
5. 以上皆非。

16. 關於不同派別發展理論的內容，下列敘述何者正確？

- A. Kohlberg的道德發展理論認為，學齡兒童已經有decentration的能力。
- B. Piaget的認知發展理論認為，在道德發展上男孩發展得比女孩要早。
- C. Piaget的認知發展理論認為，學齡兒童的道德發展進入“尋求認可(interpersonal concordance)”階段，會希望做別人眼中的“good girl/good boy”。
- D. Erickson的人格發展理論認為，學齡兒童主要的情緒症狀來源，是因無法完成任務而衍生的自卑感。

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。

---

17. 下列敘述何者錯誤？

- A.在懷孕初期，胚胎才五個月大左右，腦神經(cranial nerve)就開始形成髓鞘了(myelination)。
- B.valproic acid具有致畸胎性，會影響神經管的關閉(neural tube closure)，因此不會造成四肢結構的問題。
- C.在寄養家庭(foster care)長大的孩子，比起在育幼院長大的孩子而言，較少有ADHD和ODD的問題。
- D.早期的社會心理刺激環境的剝奪(psychosocial deprivation)，和後來精神病理症狀的出現有關。
- E.社交能力與語言能力的發展具有關鍵期，若這個關鍵期發生壓力、中斷或剝奪，會導致發展遲滯。

選項：

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

18. 在兒童發展的特徵中，下列何者在5-6歲正常發展的兒童中通常仍無法達成？

選項：

- 1.有左右的概念，但仍會容易弄混。
- 2.依照內在標準判斷道德是非，並以他人的角度同理及權衡事務。
- 3.書寫出大部分的阿拉伯數字。
- 4.區分性別，喜歡跟同性別的同儕一起遊戲。
- 5.有結構完整的語句，可以描述日常生活的經驗。

19. 下列敘述何者正確？

- A.重度智能障礙患者通常在比較小的年紀就可以被發現；但是輕度智能障礙者有時在年紀較大後，才會因無法達到學校學習的要求而被診斷出來。
- B.診斷標準單以智商分數(IQ)來評定智能障礙的發生率，比智商分數加上適應功能障礙(deficits in adaptive behavior)兩項評定的發生率低。
- C.Fragile X syndrome的患者常有注意力和社交的問題。
- D.5p-syndrome常會出現重複洗手的固著行為(handwashing stereotypies)。
- E.Rett syndrome會出現不尋常的笑聲(inappropriate laughter)。

選項：

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

---

20. 關於學習障礙，下列敘述何者錯誤？

選項：

1.盛行率估計為5-6%。

2.與初級閱讀者不同，流暢的閱讀者（fluent readers）在閱讀的時候主要活化枕葉和頂葉。

3.介入反應效果模式（responsive to intervention model）中，學生的表現是與其同儕做比較。

4.介入反應效果模式（responsive to intervention model）是多層次的（multilayered），通常有三層次的介入。

5.常與焦慮及憂鬱共病。

21. 對於自閉症類群疾患(以下簡稱ASD)，下列敘述何者正確？

A.患者重複固著行為(stereotyped behavior)的嚴重度，會決定未來患者認知功能發展以及治療的計畫。

B.ASD的治療必須納入對於患者父母的支持和訓練。

C.對ASD進行心理測驗時，為了能讓測驗結果和其他的患者作比較，所以一定需要採用同樣的測驗工具來施測。

D.在ASD的鑑別診斷中，一定要留意患者是否有其他知覺感官的失能(sensory impairment)。

E.有許多ASD的患者在2歲時還沒出現明顯的重複行為(repetitive behavior)。

選項：

1.只有A.B.D.。

2.只有B.D.E.。

3.只有A.C.E.。

4.只有B.C.D.。

5.只有A.D.E.。

22. 在決定以藥物或非藥物治療ADHD時，需考量以下哪些因素？

A.個案的年齡。

B.症狀的類型與嚴重度。

C.是否有共病症。

D.家長與孩子對治療方式的偏好。

E.是否有治療師能提供協助。

選項：

1.只有A.B.C.。

2.只有A.C.D.。

3.只有A.B.C.D.。

4.只有A.B.C.E.。

5.A.B.C.D.E.。

- 
23. 有關ADHD的神經生物學，下列敘述何者正確？
- A.在神經解剖學研究中，ADHD個案與正常對照組在腦部結構上的差異，不宜被歸類為腦傷，也不可藉此進行診斷上的推論。
  - B.已有不少證據支持，ADHD個案具有「額葉-紋狀體功能異常(frontal-striatal dysfunction)」的情形。
  - C.ADHD與神經傳導物質中的兒茶酚氨失調(catecholaminergic dysregulation)有關。
  - D.臨床上用來治療ADHD的藥物最主要是針對多巴胺(dopamine)與血清素(serotonin)進行調控。
  - E.研究顯示ADHD個案大腦皮質(cortex)的厚度比一般人厚，尤其是外側前額葉(lateral prefrontal)區域。

選項：

- 1.只有A.C.。
  - 2.只有A.B.C.。
  - 3.只有B.C.D.。
  - 4.只有A.B.C.E.。
  - 5.A.B.C.D.E.。
24. 有關對立反抗性疾患(oppositional defiant disorder)的鑑別診斷，需要考慮以下哪些診斷？
- A.注意力不足/過動症。
  - B.特定畏懼症。
  - C.強迫症。
  - D.語言障礙症。
  - E.自閉症。

選項：

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

- 
25. 關於「精神虐待」，下列敘述何者錯誤？
- A:精神虐待可以分成五類：排斥/貶損、隔離、威脅/恐嚇、忽視/拒絕給予、誘導使偏差 (corrupting)。
- B:目睹家庭暴力應該也算是一種精神虐待。
- C:在台灣通報和確認的兒少受虐案件統計中，精神虐待的案件數明顯低於身體虐待，顯示我國受精神虐待影響的個案數不多。
- D:如果兒少有非生理病因所致的顯著內向或外顯情緒行為問題，就應該考慮其遭受精神虐待之可能性。
- E:當兒少被懷疑出現「代理孟喬森徵候群」(Munchausen Syndrome by Proxy)或其照顧者被懷疑他為的人為障礙症(Factious Disorder Imposed on Another)，身體虐待的可能性極高，但是精神虐待的可能性則偏低。
- 選項：
- 1.只有A.B.。
  - 2.只有B.C.。
  - 3.只有C.D.。
  - 4.只有D.E.。
  - 5.只有C.E.。
26. 以下何者與分離焦慮疾患(separation anxiety disorder)共病的機率最低？
- 選項：
- 1.重鬱症。
  - 2.雙極性疾患。
  - 3.思覺失調症。
  - 4.注意力不足過動症。
  - 5.特定畏懼症。
27. 有關DSM-5內的selective mutism，下列敘述何者正確？
- 選項：
- 1.盛行率與年齡有關，年紀愈小，發病的危險性愈低。
  - 2.父母往往合併有高焦慮性疾患，在處理上要合併考慮。
  - 3.小孩均沒有語言發展遲緩史。
  - 4.ICD-10無此疾病。
  - 5.以上均錯誤。
28. 對於拔毛症(trichotillomania)的描述，下列敘述何者錯誤？
- 選項：
- 1.兒童期發病的強迫症，是產生拔毛症的危險因子。
  - 2.超過90%的拔毛症個案，初發病的時間都是在兒童期。
  - 3.在臨床的拔毛症個案中，女生較多一些。
  - 4.藥物對拔毛症的療效，在研究上仍未有定論，以使用serotonin reuptake inhibitors為主，部分研究並嘗試加上dopamine antagonists輔助。
  - 5.整體而言，認知行為治療(manualized cognitive behavioral therapy)對拔毛症的治療效果較藥物要好。

- 
29. 有關兒童思覺失調症(Schizophrenia)，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.兒童期發病的思覺失調症(Schizophrenia)是少見(rare)的。
  - 2.焦慮及壓力可能是學齡前兒童出現幻覺的常見原因。
  - 3.在學齡兒童出現的精神病性現象通常會較持續，而且較可能與藥物中毒或重大精神疾患相關。
  - 4.在兒童期發病的雙相情緒障礙症(Bipolar disorder)並不常會出現幻覺等症狀。
  - 5.診斷兒童期發病的思覺失調症(Schizophrenia)時，須與兒童期發病的雙相情緒障礙症(Bipolar disorder)、內科問題引起的精神病、物質濫用疾患、自閉症、及行為規範障礙症等鑑別診斷。
30. 有關兒童青少年憂鬱症與自殺，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.憂鬱症盛行率在兒童時期男女相當。
  - 2.青少年之前的兒童時期憂鬱症常常以身體抱怨與激躁來表現。
  - 3.因抗憂鬱藥物已確認會提高兒童青少年自殺的風險，在臨床上建議有自殺衝動者不宜使用。
  - 4.憂鬱症與13歲以前喪親，是兒童青少年自殺的重要危險因子。
  - 5.青少年自殺常有群聚、互相模仿以及容易受媒體影響的特性。
31. 有關孩童期/青春期之早發性雙相情緒障礙症(Bipolar Disorder)，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.病童常有極為嚴重、持續的煩躁(irritability)，甚至導致暴力攻擊行為而有非常憤怒及不悅的情緒。
  - 2.和注意力不足過動症會有高至60-90%的共病症。
  - 3.成人之後有高比例會有焦慮症的共病症。
  - 4.青少年的躁期和成人躁期相比，不太會有精神症狀(psychotic feature)。
  - 5.鋰鹽治療有效。
32. 根據DSM-5, 下列何項是厭食症 (Anorexia nervosa)的診斷標準？
- A.強烈害怕體重增加。
  - B.個案在覺知自己的體重或身材方面有障礙。
  - C.若為女性，至少有三個月的停經。
  - D.限制身體所需能量的攝取。
  - E.若為兒童或青少年，體重增加少於最低期望值。
- 選項：
- 1.只有A.B.D.。
  - 2.只有A.B.C.D.。
  - 3.只有A.B.C.E.。
  - 4.只有A.B.D.E.。
  - 5.A.B.C.D.E.。

---

33. 父母們因小朋友遺尿症(enuresis)及相關行為帶孩子來求診，其身心的問題有哪些？

- A. 小朋友的泌尿系統應有明顯的結構性問題。
- B. 這類父母大多以高壓處罰式的模式(punishment based approach) 來對待孩子。
- C. 這些孩子可能是 lower functional bladder volumes。
- D. 孩子們多是 high bladder capacity。
- E. 這些小朋友有些也會伴隨有 developmental delay。

選項：

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

34. 有關厭食症 (Anorexia nervosa)，下列敘述何者錯誤？

- A. 體重下降後，患者對於肥胖的害怕會減少。
- B. 大多數自行求助的患者是為了身體或心理的症狀，而非體重過輕。
- C. 許多憂鬱的症狀可能是體重過輕的結果。
- D. 過度運動的症狀通常住院後就會改善。
- E. 強迫症狀很常見。

選項：

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

35. 下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1. Sleepwalking大概在睡著後90-120分鐘發生。
- 2. 通常3歲後，孩子會提到自己做夢，而會說自己作惡夢的年紀要再晚一些。
- 3. Clomipramine 10-20mg/day是治療cataplexy的方式之一。
- 4. 酒精會造成REM sleep變少以及睡眠片段 (fragmented sleep)。
- 5. night terror和nightmares的臨床表現很像，都會有mental content。

- 
36. 有關類睡症(parasomnia)，下列敘述何者正確？
- A:一種不完全清醒的狀態。
  - B:有困難于在第一個睡眠周期結束時離開深度睡眠。
  - C:包含夢遊及睡驚。
  - D:受傷的危險性高。
  - E:發作時快,結束回歸深度睡眠慢。
- 選項：
- 1.只有A.B.C.。
  - 2.只有B.C.D.。
  - 3.只有A.B.C.E.。
  - 4.只有A.B.C.D.。
  - 5.A.B.C.D.E.。
37. 關於DSM-IV-TR的gender identity disorder (GID)，下列敘述何者正確？
- A.到了青少年時期才出現GID症狀的病患通常都是女性。
  - B.男孩GID會被帶來診間就診的年紀通常比女孩早。
  - C.CBCL(the Child Behavior Checklist)裡關於cross-gender identification的項目可以用來做GID的初步篩檢。
  - D.男孩GID比女孩有更多的internalizing symptoms。
- 選項：
- 1.只有A.B.C.。
  - 2.只有A.B.。
  - 3.只有B.C.D.。
  - 4.只有A.C.D.。
  - 5.A.B.C.D.。
38. 關於DSM-IV-TR中的性別認同障礙，下列敘述何者錯誤？
- A.在轉介的個案中，兒童時期的轉介個案男女比例差異較少，青少年時期比例差異較大。
  - B.最早的行為症狀大部份在學步期(Toddlerhood)和學齡前(Preschool)就會出現。
  - C.在青少年才出現跨性別行為的個案常合併同性戀傾向。
  - D.男童伴隨行為問題的嚴重度隨年紀增加而下降。
  - E.男童及男性成人的性別認同障礙個案都有較高比率為左撇子。
- 選項：
- 1.只有A.B.。
  - 2.只有C.D.。
  - 3.只有A.D.E.。
  - 4.只有A.C.D.。
  - 5.只有B.C.E.。

---

39. 關於抽搖症(Tics)，下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1.抽搖症通常初發於5-6歲，在10-12歲左右達到症狀嚴重度的高峰。
- 2.超過2/3的個案症狀持續到青春期或成年早期仍無法改善。
- 3.動作抽搖最常發生於臉部與頸部肌肉，例如眨眼。
- 4.抽搖症經常伴隨注意力不足過動症與強迫症等共病。
- 5.妥瑞氏症(Tourette's disorder)在學齡兒童的盛行率約為3-8/1000。

40. 有關Tic Disorders，下列敘述何者正確？

- A.phonic tics通常在motor tics症狀出現幾年後才發生。
- B.症狀大約在8到12歲之間最為嚴重。
- C.有很高的比率同時共病obsessive-compulsive disorder(OCD)及mood disorder。
- D.約10%的個案到成人時期幾乎沒有症狀。

選項：

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

41. 下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1.motor tic和phonic tic均可區分為simple和complex type。
- 2.palilalia，coprolalia，echolalia都可能發生在Tourette's syndrome。
- 3.Tourette's syndrome的病理機轉之一為basal ganglia and corticostriatal thalamocortical (CSTC) abnormalities。
- 4.單獨出現phonic tics是很常見的。
- 5.Tourette's syndrome症狀通常在8-12歲之間最嚴重。

42. 身體病況無法解釋的生理症狀或身體的抱怨(Medically unexplained physical symptoms and complaints)在兒童與青少年相當常見，下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1.約略半數的學齡前與學齡兒童，在過去兩星期主訴至少一種以上的身體抱怨(Somatic complaint)。
- 2.青少年階段的男性比女性更容易出現身體症狀。
- 3.身體症狀通常以症狀群(Cluster)的形式呈現，例如疼痛合併虛弱。
- 4.慢性疼痛是兒童青少年常出現的身體抱怨。
- 5.頭痛是學齡兒童與青少年最常出現的疼痛類型。

- 
43. 有關兒童青少年自殺行為，下列敘述何者正確？
- A.在兒童青少年自殺成功(commit suicide)個案中，約50%同時有精神科疾病。
  - B.青少年自殺個案，大部份同時有mood disorders。
  - C.身體上的虐待及性侵害，是青少年自殺行為的高危險因子。
  - D.接觸有自殺經驗的朋友，並不會增加青少年自殺可能。
- 選項：
- 1.只有A.B.。
  - 2.只有A.C.。
  - 3.只有B.C.。
  - 4.只有A.B.C.。
  - 5.只有A.B.D.。
44. 在青少年常見之藥物濫用中，何種藥物較易造成膀胱病變？
- 選項：
- 1.大麻。
  - 2.搖頭丸。
  - 3.K他命。
  - 4.安非他命。
  - 5.海洛英。
45. 小明個性較為害羞，發展史正常，在學校完全不和其他同學交談，在家中則語言能力正常，會和兄弟姐妹遊玩，小明的疾患和下列何者相關性最大？
- 選項：
- 1.憂鬱症。
  - 2.注意力不足過動症。
  - 3.社交畏懼症。
  - 4.強迫症。
  - 5.自閉症。
46. 有關TCA(Tricyclic antidepressant)藥物在兒童青少年族群的使用，下列敘述何者錯誤？
- 選項：
- 1.Imipramine 可用來治療夜尿，是因其抑制正腎上腺素再回收的機轉。
  - 2.Imipramine 治療劑量約為2.5-5.0mg/kg/day。
  - 3.TCA藥物可能會影響心臟傳導，造成QTc prolongation。
  - 4.在開立TCA藥物之前，需先詢問是否有心臟疾患、昏厥(syncope)、突然死亡(sudden death)等相關家族病史。
  - 5.TCA藥物也有可能增加癲癇的風險。

- 
47. 依照美國FDA核可的適應症，關於非典型抗精神病藥物，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.Risperidone和Aripiprazole可使用於自閉症類群障礙症伴隨之急躁易怒症狀。
  - 2.Aripiprazole可作為鋰鹽或Valproate之輔助用藥以治療兒童第一型雙相情緒障礙症。
  - 3.Aripiprazole不可作為單一藥物治療兒童第一型雙相情緒障礙。
  - 4.Risperidone，Olanzapine，Quetiapine，Aripiprazole皆可用於治療青少年思覺失調症。
  - 5.非典型抗精神病藥物的劑量會因病人的診斷、症狀、年紀而不同，原則仍是”start low and go slow”，並使用最低的有效劑量以減少副作用的發生。
48. ADHD的藥物治療中，不同類型的藥物各有其優缺點。下列敘述何者正確？
- A.使用stimulants時，要留意個案對於劑量的耐受性，是否呈現「Zombie appearance」:較為平板呆滯的表情、缺乏主動性。
  - B.使用atomoxetine，特別是在成人個案，可能的副作用包含口乾、解尿困難以及性功能障礙。
  - C.使用三環抗憂鬱藥物於兒童身上，建議安排心電圖檢查，以監測是否有心臟傳導阻斷（cardiac conduction block）。
  - D.使用較舊型的antihistamines時，在高劑量需要注意發生癲癇的風險。
- 選項：
- 1.只有A.B.。
  - 2.只有B.C.。
  - 3.只有A.B.C.。
  - 4.只有A.C.D.。
  - 5.A.B.C.D.。
49. Methylphenidate (MPH) 是注意力不足過動症(ADHD)的常用治療藥物，關於藥物副作用，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.對生長發育的影響是臨床醫師與家長經常擔心的藥物副作用。
  - 2.美國MTA研究顯示追蹤24個月後，未接受MPH治療的個案，比起接受MPH治療者平均高1公分，體重多1公斤。
  - 3.Spencer的長期追蹤臨床研究已經證實，MPH對於生長的影響是永久性的，直到青少年階段都無法恢復。
  - 4.接受MPH治療期間，應規律監測身高與體重。
  - 5.接受MPH治療其他常見副作用，包括睡眠障礙、憂鬱、胃痛、頭痛等。

- 
50. 對於valproate(以下簡寫為VPA)藥物，下列敘述何者正確？
- A.VPA很安全，不會造成肝衰竭。
  - B.目前並未完全明瞭VPA如何影響患者的內分泌系統，所以對於青春期女性使用VPA的爭議仍舊存在。
  - C.有多囊性卵巢疾病的婦女不能使用VPA，因為可能會惡化多囊性卵巢的症狀。
  - D.在服用VPA初期可能有腸胃道不適、掉髮等副作用出現。
  - E.VPA有可能會造成體重上升，但對於月經週期不會造成影響。
- 選項：
- 1.只有A.B.C.。
  - 2.只有B.C.D.。
  - 3.只有C.D.E.。
  - 4.只有A.D.E.。
  - 5.只有B.D.E.。
51. 有關治療注意力不足過動症藥物，下列敘述何者錯誤？
- 選項：
- 1.美國FDA核准可用於治療注意力不足過動症之藥物有dextroamphetamine (DEX), D- and D,L-methylphenidate (MPH), mixed salts amphetamine, atomoxetine,以及bupropion。
  - 2.如果個案有物質濫用、焦慮症或tics之共病時，可用atomoxetine為第一線用藥。
  - 3.如果個案服用中樞神經刺激劑(stimulants)後有情緒不穩或有tics時以使用atomoxetine為宜。
  - 4.因為bupropion會降低seizure threshold，因此目前有seizure disorder的個案不宜使用。
  - 5.服用中樞神經刺激劑(stimulants)常見的副作用有食慾減低、體重減輕、失眠、或頭痛等。
52. 關於Alpha-2 Adrenergic Agents，下列敘述何者正確？
- A.Clonidine藥理特性屬於Nonspecific Alpha-2 presynaptic agonist。
  - B.Guanfacine藥理特性屬於Selective Alpha-2a agonist。
  - C.臨床上可用於妥瑞氏症與注意力不足過動症的治療。
  - D.Guanfacine比起 Clonidine較少鎮靜與低血壓的副作用。
  - E.Clonidine引起低血壓副作用十分常見。
- 選項：
- 1.只有A.C.E.。
  - 2.只有B.C.D.。
  - 3.只有A.B.C.。
  - 4.只有A.B.C.D.。
  - 5.A.B.C.D.E.。

---

53. 有關兒童青少年藥物治療，下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1.與成人病患比較，兒童接受傳統抗精神病藥物治療(conventional antipsychotics)較少出現肌張力不全的反應(dystonic reaction)。
- 2.大部分的精神科藥物是在近端小腸(proximal small intestine)吸收。
- 3.兒童青少年服用鋰鹽(lithium)時，因體內水分分布較多，因此可能血中濃度較成人為低。
- 4.10歲以下的兒童青少年在處方藥物時，必須參考體重做適當的劑量調整。
- 5.Bupropion與paroxetine對CYP2D6的活性具有抑制作用。

54. 關於團體治療，下列敘述何者正確？

- A.一個developmental or psychotherapeutic task的團體，裡面的成員挑選適合有較高的diagnostic heterogeneity。
- B.處理困難、不適當的行為時，治療師應考慮做structural or procedural change處理這些negative behaviors。
- C.遭受life-threatening situation的個案適合提供time-limited group therapy。
- D.個人天生特質會與治療師維持excessive psychological distance的個案，不適合參與團體治療。

選項：

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

55. 關於家族治療，下列敘述何者正確？

選項：

- 1.治療的絕對禁忌是在家族成員極不穩定甚至需要住院時進行有壓力的討論。
- 2.策略家族治療（strategic family therapy）主要著重在正向增強及負向增強。
- 3.心理動力家族治療（psychodynamic family therapy）主要著重在建立家庭中的界線（boundary）。
- 4.生下孩子後被視為家族生命週期（family life cycle）的第一階段。
- 5.Stierlin舉出有家族會有三種病態的分離模式，其中約束模式（binding mode）會使青少年出現精神病或自殺行為來讓自己從家族得到自由。

56. 有關兒童青少年憂鬱症行為治療，下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1.行為治療對兒童青少年憂鬱症是有效的策略。
- 2.自我控制訓練對9歲以上的兒童及青少年個案效果較佳。
- 3.問題解決訓練除教導個案產生替代行為外亦強調適當的表達情緒。
- 4.放鬆訓練是無效的策略。
- 5.行為治療強調增強個案對症狀的控制感。

---

57. 對於兒童青少年鬱症(Major depressive disorder)，下列敘述何者錯誤？

選項：

- 1.藥物治療，特別是對症狀嚴重者是適當的治療選擇。
- 2.藥物治療有效之個案，維持治療半年即可。
- 3.SSRI類藥物可能誘發躁症。
- 4.和成人患者相較，有較高之比例將來會出現雙相情緒障礙症(bipolar disorder)。
- 5.認知行為心理治療對於中等嚴重度的兒童青少年鬱症有療效。

58. 針對分離焦慮症(separation anxiety disorder)採取認知行為治療，關於其常見治療目標，下列敘述何者正確？

- A.使個案了解焦慮症狀的發生和來源。
- B.控制擔憂。
- C.提升覺醒(arousal)程度。
- D.能夠面對害怕的情境。

選項：

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

59. 關於團體治療的適應症和禁忌症，下列敘述何者正確？

- A.有些人很脆弱，無法承受一對一治療的親密性(intimacy)，反而會適合尋求團體治療。
- B.極為衝動導致攻擊行為和/或做出極端冒險行為的兒童青少年並不是團體治療的適當人選。
- C.在考慮性侵受害者的團體治療的人選，團體人選有九位女性人選，僅有一位男性人選，需考慮可能造成該男性成員覺得孤單被孤立，應該延遲該男性人選進入團體，等待有其他男性人選後再一起加入。
- D.在考慮受虐兒童的團體治療的人選，如果曾受虐的兒童不承認他們曾經受虐，應先給予個別治療，待準備好後再進入團體。

選項：

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

- 
60. 下列哪一種家族會談技巧，其主要目的為運用此技巧來影響家庭成員，而非收集訊息？
- A. 直接問題 (lineal questions)。
  - B. 迂迴問題 (circular questions)。
  - C. 策略性問題 (strategic questions)。
  - D. 反映性問題 (reflexive questions)。

選項：

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

# 改題紙

1. 2	2. 1	3. 5	4. 5	5. 5	6. 1	7. 5	8. 2	9. 3	10. 3
11. 5	12. 4	13. 5	14. 3	15. 4	16. 2	17. 4	18. 2	19. 3	20. 2
21. 2	22. 5	23. 2	24. 5	25. 5	26. 3	27. 2	28. 2	29. 4	30. 3
31. 4	32. 4	33. 1	34. 3	35. 5	36. 4	37. 3	38. 4	39. 2	40. 1
41. 4	42. 2	43. 3	44. 3	45. 3	46. 1	47. 3	48. 5	49. 3	50. 2
51. 1	52. 4	53. 1	54. 3	55. 5	56. 4	57. 2	58. 4	59. 5	60. 4