

## 2016 內分泌專科筆試題目

- 1.積極控制血糖改善腎功能 -> Empa-Reg, UKPDS, ADVANCE, Proactive study (錯)
- 2.H.P 感染 gastritis, 甲狀腺素量要減少 -> 錯
- 3.Graves 眼病變, 給了眼睛 CT 圖(兩眼內直肌超腫)->治療給類固醇(其他選項有給抗甲狀腺藥物, OP, 觀察)
- 4.Cytology 考 anaplastic
- 5.Gherlin, CCK, GLP-1 作用
- 6.骨鬆用藥 (PTH, Denosumab, Monoclonal Antibodies to Sclerostin, Cathepsin K Inhibitors), ex: Odanacatib 等的機轉, 藥物出現在好幾個選項, 應該出了兩三題有
- 7.PCSK9 是接到 LDL receptor 上哪個部分? EGF domain(沒看錯答案的話...其他選項有 LDL binding site, 細胞膜內側 COOH site, 還一個是中間某段忘了名字) => **PCSK9 和 LDL-R 之 EGF-A domain (epidermal growth factor repeat A)** 結合後,複合體經由 clathrin coated pits 進入細胞內並於 lysosome 直接分解使 LDL-R 無法回收到細胞膜表面繼續作用。
- 8.NP-59 判斷單側或雙側顯顯影及不顯影, 連考三題(選項有 Cushing disease, adrenal adenoma, adrenal carcinoma, 還一個好像是 adrenal hyperplasia。連三題都是這四個選項, 問單側、雙側跟不顯影的診斷; 如果沒唸過就 GG)
- 9.羅倫佐的油, 問哪個錯?(治療, 基因 ABCD1, 表徵) 答案是使用羅倫佐的油治療可以改善惡化速率並且避免新的惡化發生, 這個是錯的。
- 10.懷孕第一孕期, 時甲狀腺亢進, TSH<0.01, free T4 level 2 點多? 問下一步 -> 觀察, 之後再追蹤
- 11.懷孕時有甲狀腺 nodule, 該如何處理?
- 12.PE 區別肥胖跟 Cushing syndrome 哪個最準(Discriminant index, William Table 15-9), A: muscle weakness(其他選項還有 central obesity, bruising, purple striae...) =>很奇怪, 跟 William 上寫的不同???
- 13.High dose DEX 區別肥胖跟 Cushing syndrome
- 14.Bone turn over marker 哪個錯, 答: 無法用來診斷骨質疏鬆(其他選項有評估治療效果, 預測風險等...)

- 15.2012AACE 甲狀腺功能低下指引，老人家的甲狀腺低下該如何治療？  
(60 歲還 65 歲以上建議常規篩檢這個選項是對的)
- 16.考 CGMS 判讀，飯後一小時 128，有每分鍾上升 1 的趨勢，問下一步？一個小時後再判讀一次，有需要再給藥
- 17.Islet cell transplant 可以用來治療？第一型跟第二型糖尿病
- 18.同時腎臟跟胰臟移植，不能改善？眼病變(其他選項：神經傳導速率, transplanted kidney, 還一個忘了)
- 19.診斷 MEN1 的 criteria
- 20.NET 用 Sorafenib 治療 advance disease,是錯的，考 NET 的診斷跟治療(手術是目前效果最佳是對的，其他選項還有 somatostatin)
- 21.糖尿病人建議飲酒量，男性一天兩杯(錯) why?
- 22.糖尿病人建議蛋白攝取 $<0.8/\text{kg}/\text{day}$  (錯)，還有鹽攝取量，這邊是考 macronutrition medical therapy => ATA guideline 有
- 23.給你 CGMS 一天的血糖變化，病人使用 Humalog 25/75，劑量為 18U/18U BID，早餐飯後略高，午餐前略低合併低血糖症狀，下一步？改 Humalog 50/50
- 24.台灣碘攝取不足定義，過量定義，流行病學(mild iodine deficiency 的定義，懷孕碘攝取量，哺乳時碘攝取量)
- 25.六歲男孩,蛋蛋 2cm，有 Tanner stage 2 pubic hair，無腋毛，睪固酮高，問最可能診斷？答：CAH (harm atoms, hCG secreting tumor, testicular tumor 這三個選項是錯的)
- 26.Diabetic Retinopathy，眼底 cotton woods 等, macula edema，敘述何者錯？
- 27.考 gastrinoma (sporadic gastrinoma 大部分是良性，錯) 其他選項還有如何診斷(gastrinoma stimulation test，若診斷仍不確定，下一步?)
- 28.Free fatty acid 過多會上升 VLDL 跟 HDL (錯); TG 過高會造成明顯的心血管疾病 (對)
- 29.Monogenic DM 何者錯？PTPN22 是錯的(KCNJ11,ABCC8,Glucokinase 是對的)
- 30.TcPO2 跟周邊動脈血管疾病
- 31.開完肥胖手術，C-Peptide $>6$ ，預測 remission 機率？90.3%
- 32.GWAS 描述，問哪個是正確的？
- 33.小孩低鈣又低磷，iPTH 高，25OH-vitamin D 也低，問可能診斷？  
vitamin D deficiency

34. 嬰兒低鈣，iPTH 高，25OH-vitamin D level 40 幾吧，問診斷？1a-hydroxylase deficiency
35. 目前肥胖用藥可以選擇？olistat, locaserin, phentermin(lixisenatide 不對)
36. 什麼情況建議開刀拿掉甲狀腺？甲亢無法用藥控制，嚴重眼病變，還一個忘了(high TSH receptor Ab titer 是錯的)
37. 腦下垂體前葉腺瘤，若會同時分泌哪兩種賀爾蒙的話，選最不可能出現的組合？答案沒看到(GH 跟 Prolactin 有可能會一起分泌這個肯定的)
38. 治療 Acromagaly? PET 是錯的(其他選項有 OP, Somatostatin, RT)
39. 甲狀腺低下會在哪些疾病一起出現？Turner syndrome 有，Addison disease, 還一個忘了(Digeoge 是錯的, 會 hypoparathyroidism)
40. Ectopic Cushing 考慮排什麼檢查？
41. Insulinoma 診斷建議安排的檢查，除了？CT 跟 MRI(Endoscopy US, intraarterial Ca stimulation test,核醫 Scintigraphy 是對的)
42. ABI 判斷（大於 1.4 為 non-compressible tourniquet,只記到這項...)
43. 糖尿病足病變判斷(10 克單股尼龍繩 etc) 神經學檢查花費昂貴這個選項是錯的！
44. 高血糖致病機轉，四大機轉(增加 NOS 是錯的...Mitochondrial dysfunction 是對的)
45. VHL 會分泌 epinephrine 是錯的
46. 小女生，性器官難以區別(ambiguous genitalia)，高血鉀，問可能診斷？CAH
47. Carney 的表徵跟 MAH (macro modular hyperplasia)的差別？Adrenal size 大小不同
48. APS 的重點，APS2 常在 infant 發生是錯的
49. 情況題，高心血管疾病跟 statin 用藥，選項中有 Atorvastatin 80mg 跟 Simvastatin 40mg (注意腎功能，腎差有的藥要避開)，答案是選 Atovastatin 80mg
50. 甲狀腺癌分級，大小 1.2 公分，有 extra-thyroidal extension，level VI 淋巴陽性，分級？A: Stage III
51. 開刀後沙啞，傷到 recurrent laryngeal nerve 的 external branch (選項還有 internal branch, 這個是錯的)

52. Turner syndrome 的外觀？毛髮變多是錯的（第四指短，web neck，還一個忘了）
53. 考 ACCOD 研究結論 -> 嚴格控制血糖導致 mortality 上升
54. DM foot 感染治療原則？(選項有：同時用兩三種抗生素；有 Pus 要 debridement, 不用先做 bypass...忘了細節了，答案沒看到)
55. Hashimoto encephalopathy (考症狀，血液檢查等選項有 CT 的表現，別名 Steroid-responsive encephalopathy associated with autoimmune thyroiditis 等)，答案忘了...這題沒唸過，只好猜
56. CEA 高，大腸內視鏡正常，問下一步？答：驗 calcitonin 幫助診斷排除 MTC (張天鈞教授常常強調這個)
57. Agranulocytosis 跟甲狀腺藥物關聯，答案：HLA(台大研究)
58. 糖尿病診斷跟代謝症候群診斷 criteria, 出情況題 => 病人同時符合這兩個診斷
59. 肥胖跟很多癌症相關(對)
60. 肥胖跟 adiponectin
61. 膽固醇造成粥狀動脈硬化的進展機轉，考動脈硬化進展的順序... (fatty streak, fibrous plaque, stable plaque etc, 答案沒看到)
62. 懷孕時唯一可用的 vasopressin 藥物？Desmopressin(其他像 arginine vasopressin 等不能用)
63. 糖尿病孕婦跟對胎兒的影響（母親會不會 preclampsia, preterm later；嬰兒會不會巨嬰症, 會不會出生後出現低血糖？）
64. NAFLD 跟什麼有關？sleep apnea, cholecystectomy, 還一個忘了 (hyperthyroidism 是錯的)
65. Pheochromocytoma 在術前跟術後，控制血壓可選擇的藥物有哪些？
66. Empa-REG outcome study 可以降低心血管風險（DPP4 inhibitor 可以降低 CVD mortality 是錯的）
67. RAI sca 前低碘飲食如何 prepare? 低碘飲食的碘要多低？
68. 使用 rTSH 在 RAI scan 的適應症？ATA 有寫
69. Vit D3 是 cholecalcitriol (之前考古就有，送分題)
70. 哪個上面沒有 PTH receptor -> 答: Osteoclast(其他選項有 Osteocyte, Osteoblast, 還一個忘了)
71. 現行 Neonate thyroid function survey, 無法判斷？thyroid binding globulin deficiency, central hypothyroidism, thyrotoxicosis(答案為以上皆是，目前篩檢只有驗 TSH 而已吧...)

72. 診斷成人 Acromegaly 最準確的是？ A: Insulin tolerance test (其他有 Arginine, Dopa, 還一個好像是 Glucagon 還 Clonidine...)
73. 情況題，病人描述很像是 Acromegaly，問你臨床跟以下哪個 OGTT test 結果最不符合...
74. 病人高血壓，有使用 Labetalol，抽血要排除 primary aldosteronism，問下一步？ A: 停用 Labetaol 兩週後再重新驗一次
75. Vasopressin 的作用？選項有促進 VII 從肝臟製造，促進 vWF 因子釋放，其他選項忘了，答案沒記到
76. Pasireotide 會造成低血糖是錯的(考 Pasireotide 跟 Somatostatin 的比較)
77. Prader-Walli 是 primary hypogonadism 是錯的！(Secondary hypogonadism 才對！去年也考小胖威利)
78. 還有 Down syndrome 也有出現在選項，題目忘了。
79. Coronary artery Ca level 跟冠狀動脈關係
80. 肥胖病人飲食控制，建議紀錄飲食多久？ 答案是一週 (其他有記錄一天，記錄一個月，記錄到下次回診)
81. DM neuropathy => Acute mononeuritis 的表現
82. Acromegaly sparsely 跟 densely 的差別(惡性度)

感想：這次考好幾題懷孕跟小兒內分泌疾病，建議有空可以去婦產科跟小兒科學一下，或者去跟一下王碩郁主任的門診(生長遲緩跟性早熟還蠻愛考的)，有點概念會很簡單拿下這部分的分數。