

97 年度 12 月份會訊通訊教育題目

§ 請注意 §

請於 98 年 01 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. 下列有關 Renin-Angiotensin System 與心房顫動的敘述何者有誤？
- (a) Angiotensinogen a-20c 基因型可預測較高的心房顫動機會。
 - (b) ACE I/D 基因型可預測較低的心房顫動機會。
 - (c) ACEI 或 ARB 的治療對心房顫動有幫助。
 - (d) ARB 可能比 ACEI 更能預防新產生的心房顫動。
 - (e) ARB 可改善心房的傳導功能與 P 波的離散度。
- () 2. 有關心臟衰竭合併心房顫動的說明，何者有誤？
- (a) 心臟衰竭若併有心房顫動，死亡率會上升。
 - (b) 使用節律控制在心臟衰竭併心房顫動的患者會比速率控制較可明顯改善預後。
 - (c) 在心臟衰竭合併心房顫動的患者不管節律控制或速率控制對腦中風的產生無差別。
 - (d) 在心臟衰竭合併心房顫動的患者不管節律控制或速率控制對心衰竭再惡化的產生無差別。
 - (e) C+D。
- () 3. 有關睡眠呼吸中止與心房顫動的關係何者有誤？
- (a) 睡眠呼吸中止與心房顫動的產生有關聯性。
 - (b) 年輕人如左心室功能正常卻有心房顫動，必須考量是否有睡眠呼吸疾病。
 - (c) Apnea-hypopnea index > 15 患者的心房顫動機會較高。
 - (d) 陣發性心房顫動者若每年發作超過三次以上者有較高的睡眠呼吸疾病比例。

- () 4. 有關 Warfarin 與心房顫動的治療何者錯誤？
- (a) 陣發性心房顫動的患者不須使用 aspirin 或 warfarin 預防中風，只有慢性心房顫動的患者才須要。
 - (b) 胃腸道出血為最常見無法使用 warfarin 的原因。
 - (c) 若病患有高跌倒風險須小心考量 warfarin 的使用與否。
 - (d) 約有 45% 的心房顫動患者因各種原因而未使用 warfarin。
 - (e) 臨床醫師須謹慎評估心房顫動患者未使用 warfarin 的原因。
- () 5. 下列有關心房顫動的說明何者錯誤？
- (a) 心房顫動患者接受電擊前檢測 CRP 可提供預後與電擊成功的預測，CRP 較低則成功率較高。
 - (b) 左心房的排出分率為產生第一次心房顫動 / 撲動的重要風險因子。
 - (c) 心房顫動的患者可能有心房微小血管功能異常。
 - (d) 改善心房基質的特性對預防心房顫動很重要。
 - (e) 經由資料庫與 ICD 編碼判斷會低估了 warfarin 於心房顫動患者忽略使用的機率。

〔九十七年十一月份通訊教育解答〕

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

TO: 中華民國心臟學會

Fax: 02-25976180

Re: 通訊教育回覆單 (97.12)

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