

100 年度 9 月份會訊通訊教育題目

§ 請注意 §

請於 100 年 10 月 15 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. 下列何者在風險等級 (risk level) 上並非屬於非常高風險 (very high risk) ?
- (a) 已知的心血管疾病
 - (b) 急性冠心症
 - (c) 第一型糖尿病有目標器官損害 (如微蛋白尿)
 - (d) 有中度到嚴重之慢性腎臟疾病 ($GFR < 60 \text{ ml/min/1.73m}^2$)
 - (e) 計算之十年 SCORE 風險 $\geq 5\%$ 且 $< 10\%$
- () 2. 針對不同的整體心血管風險及 LDL 所做的介入性策略建議，下列何者為誤？
- (a) 對於 SCORE 風險 $< 1\%$ 且 $LDL < 70\text{mg/dl}$ 的人，並不需要對血脂做介入性處理。
 - (b) 對於 SCORE 風險 $\geq 1\%$ 且 $< 5\%$ ，而 LDL 介於 $70\text{-}100\text{mg/dl}$ 的人，建議做生活型態的介入處置
 - (c) 對於 SCORE 風險 $\geq 5\%$ 且 $< 10\%$ ，而 LDL 介於 $100\text{-}155\text{mg/dl}$ 的人，建議做生活型態的介入處置並馬上開始使用藥物治療
 - (d) 對於 SCORE 風險 $\geq 10\%$ 且 $LDL < 70\text{mg/dl}$ 的人，建議做生活型態的介入處置並考慮使用藥物治療。
 - (e) 對於 SCORE 風險 $\geq 5\%$ 且 $< 10\%$ ，而 LDL 介於 $70\text{-}100\text{mg/dl}$ 的人，建議做生活型態的介入處置並馬上開始使用藥物治療。
- () 3. 對於血脂的治療目標下列何者為誤？
- (a) LDL 仍是血脂治療的主要目標
 - (b) 對於非常高心血管風險的患者，降低 $LDL < 1.8\text{mmol/L}$ ($< 70\text{mg/dL}$) 或是至少 50% LDL 的相對降低是 class 2a 的適應症
 - (c) 對於高心血管風險的患者，LDL 目標在 $< 2.5\text{mmol/L}$ (100mg/dL) 是 class 2a 的適應症

- (d) 對於中度心血管風險的患者，LDL 目標在 $<3\text{mmol/L}$ (115 mg/dL) 是 class 2a 的適應症
- (e) hs-CRP 並不建議在所有人身上做為次要的治療目標，但他可能在接近高危險族群對於整體心血管風險做分級是有幫助的
- () 4. 下列對於高膽固醇血症之藥物治療何者為誤？
- (a) 關於 statin 會造成新生糖尿病的問題，目前的建議是不應該因此而停止其治療
- (b) Statin 與 fibrate 共同使用容易增加肌肉病變的風險，風險最高的是 gemfibrozil，因此須避免 Statin 加 gemfibrozil 的使用
- (c) SEAS 研究是使用 ezetimibe 和 atorvastatin 在無症狀的主動脈狹窄病患身上，結果對於與主動脈狹窄相關的事件並無幫助
- (d) SHARP 研究是針對 CKD 的患者，結果顯示對於已在透析患者並無顯著的幫助。
- (e) 所有現今可用的 statin 中，除了 pravastatin、rosuvastatin、以及 pitavastatin 外，都有藉由 Cytochrome P450 isoenzyme 而有明顯的肝臟代謝
- () 5. 下列對於高三酸甘油酯血症之藥物治療何者為誤？
- (a) 最近的大型研究顯示 non-fasting TG 比 fasting TG 更能預測心血管疾病風險
- (b) 在 ARBITER-6 HALTS 研究中，ezetimibe 比起 ER nicotinic acid 在使用 statin 的病患 ($\text{LDL} < \sim 100\text{mg/dL}$) 能更有效的減少頸動脈內膜中層厚度 (CIMT)
- (c) Laropiprant 是選擇性的 prostaglandin D2 的拮抗劑，可用來減少 nicotinic acid 的 flushing 副作用
- (d) n-3 fatty acids (EPA and DHA) 是魚油和地中海飲食的成分，可用來降 TG
- (e) Fenofibrate 加 statin 對於第二型糖尿病且有高 TG/ 低 HDL 的病患可能會有助益

[100 年 8 月份通訊教育解答]

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

<p>TO: 中華民國心臟學會 Fax: 02-25976180 Re: 通訊教育回覆單 (100.9)</p>	
會員編號	
姓名	
答 案	(1) _____ (2) _____ (3) _____ (4) _____ (5) _____

