

2002~2004

醫師國考

題庫解析

林口長庚兒童醫院兒科醫師

陳木榮 編著

- ◎ 高等暨檢覈考試分類統整
- ◎ 臨床與基礎醫學統合應用
- ◎ 附彩色考題圖片精美印刷



合記圖書出版社 發行

2002~2004

醫師國考

題庫解析

林口長庚兒童醫院兒科醫師

陳木榮 編著



合記圖書出版社 發行

2002-2004 醫師國考題庫解析 / 陳木榮編著

---初版--- 台北市：合記.2005 [民 94]

面；公分

參考書目：面

ISBN 986-126-207-5

1. 醫學 - 問題集

415.022

9400

書名 2002~2004 醫師國考題庫解析
編著 陳木榮
執行編輯 程穎千
發行人 吳富章
發行所 合記圖書出版社
登記證 局版臺業字第 0698 號
社址 台北市內湖區(114)安康路 322-2 號
電話 (02)27940168
傳真 (02)27924702
網址 <http://www.hochi.com.tw/>

總經銷 合記書局

北醫店 臺北市信義區(110)吳興街 249 號
電話 (02)27239404
臺大店 臺北市中正區(100)羅斯福路四段 12 巷 7 號
電話 (02)23651544 (02)23671444
榮總店 臺北市北投區(112)石牌路二段 120 號
電話 (02)28265375
臺中店 臺中市北區(404)育德路 24 號
電話 (04)22030795 (04)22032317
高雄店 高雄市三民區(807)北平一街 1 號
電話 (07)3226177
花蓮店 花蓮市(970)中山路 632 號
電話 (03)8463459

郵政劃撥 帳號 19197512 戶名 合記書局有限公司

西元 2005 年 3 月 10 日 初版一刷



推薦序

離開我當醫學生的時代已很遠了，二十年前我也曾參加考試院舉辦的醫師執照考試，然後才入伍當兵，那時候的感覺，好像考照不會很難。

這幾年，擔任長庚兒童醫院兒童內科主任，也在長庚大學醫學系專任教職，亦在國內幾所醫科大學教授兒科學，對國內醫學教育甚為關心，每每有醫學生向我抱怨，考照通過率低，準備的時間需拉長，甚至要請長假在家苦讀才行。長庚醫院每年也幫在長庚學習的實習醫師開班授課，複習所學，希望所有的醫學生皆能 All Pass，冀望考前有系統地複習與準備，發揮「臨門一腳」的妙用。

在長庚兒童醫院兒童內科部服務的師長常鼓勵同學們平常要多唸書、多看 case、多與老師討論病例，看到自己不熟的 case 回家要唸唸書，並查查醫學雜誌，再回過頭來看看這個 case，如此融會貫通，每天學一個 case，久而久之，就學會很多病例了，考試也會比較輕鬆。但七年醫學生涯，加上實習時的忙碌生活，常常一轉眼又過了一年，等到要考試時，發覺好像準備還不太充足，此時，若能參考以前考過的題目，做些重點複習，應是可行之道。

本書編者陳木榮醫師，在長庚兒童醫院小兒科服務多年，做事負責，學習認真，甚得人緣，是位優秀的醫師，爲了照顧學弟妹，收集三年來各式醫師證照考試的題目，不只分門別類，加以有系統分析，更特別的是，還教大家應考解題技巧、國家考試必考的題型與近年來考試題目的趨勢，相信若能參酌陳醫師苦心的獨門見地，詳閱本書，對於通過證照考試必定有所助益。

黃璟隆 醫師 94年2月28日
長庚大學醫學系教授
長庚兒童醫院兒童內科主任



序言

筆者自己當過考生，十分知道考生要的是什麼，考生在廣大的考試範圍中，要的並不是一份讀不完的原文參考書，也不是厚重的醫學百科全書。考生要的是一個好的教學者或一本好書，直接了當的告訴你：『這個內容會考，把它背下來。』所以，筆者整理了近三年共九次的國家醫師考試（包括高等考試及檢覈考試），並附上筆者整理之精要，一定能助考生一臂之力。

本書由筆者獨立完成，仍要感謝家人的支持、長庚兒童醫院師長的指導以及合記出版社吳副總、編輯部程小姐的大力幫忙，使本書得以順利付梓。

最後，筆者很堅定的告訴各位考生：『這本書值得一看，融會貫通後，必定有所收穫。』

陳木榮 謹誌

歲在甲申仲夏 于 林口長庚兒童醫院



前言

近年來醫師國考難度有提高的趨勢，尤其是在考選部逐步廢除檢覈考試之後（現今考選部仍在研議中，可能於民國 100 年，再度改回二階段考試）。高等考試的題目較檢覈考試多了臨床實例題。但是，醫學知識是浩瀚的，所有的考試內容，想要全部都答對是不可能的。

高中時，都學過所謂的「期望值」，一張考卷中，以現今的國考 100 題為例子，如果沒有一題會的，只好憑藉著直覺亂猜，在 4 選 1 的情況之下，大概能拿 $100 \times 1/4 = 25$ 分左右（如果各位還沒有開始讀書，不妨拿考古題來做做看，真的都是如此，但是筆者不建議各位進了考場才來驗證這件事。）

也因為這樣一個情形，所以再想一想，國家考試要求的是平均 60 分，如果一張考卷中，有 48 題很有把握，而剩下 52 題只能憑直覺 4 選 1 來猜測，那這 52 題中，分數的期望值則是 $52 \times 1/4 = 13$ 分。再加上確定對的 48 題，恭喜您，您已經可以順利通過國家考試。如此看來，真的只要不到一半的題目有把握，就可以順利的 PASS。

再從另一方面來想，如果每一個題目都是 4 選 1 的憑藉著直覺亂猜，大概能拿 $100 \times 1/4 = 25$ 分左右，如果很巧的，每一個題目都剛好有 1 個選項是確定的，但這個選項卻不是正確的答案，只好在剩下的選項中 3 選 1 來猜測，大概能拿 $100 \times 1/3 = 33$ 分左右。如果每一個題目都剛好有 2 個選項是確定的，但這 2 個選項卻不是正確的答案，所以您在剩下的答案中 2 選 1 來猜測，您大概能拿 $100 \times 1/2 = 50$ 分左右。

接下來，如果每一個題目您都有 3 個選項是確定的，但這 3 個選項卻不是正確的答案，那剩下的選項就一定是正確答案了，也因此，題目中會 3 個選項跟會 4 個選項的結果是一樣是 100 分。我們甚至可以說，每一個題目只要有 2 個以上的選項肯定了，就已經十分接近國考的及格標準了。當然，會的愈多，分數也愈高。但是只要想到不需要四個選項全都對，那國考似乎也沒有想像中的那麼難。



本書特色

一、完整整理醫師國家考試題目

本書中完整整理了近3年來（91~93年）醫師高等考試及檢覈考試的題目，（依據題庫建立及運用辦法第11條：題庫試題以三年更新一次為原則，但遇有考試科目內容更易或試題存量不足時，應隨時整編增補之。參見本書附錄一），試題講解完全以考試背誦及靈活運用為出發點。

二、答案明確

本書參考書籍，完全依照考選部公布的參考用書（參見本書附錄三），答案方面以考選部公布的更正答案為主，務求正確，免去考生查證之困擾。是一本在準備考試以及考前衝刺必備的考古題書籍。

三、整合臨床與基礎

合併整理臨床與基礎考題，加深考生印象，一次準備多種科目，幫助考生融會貫通。

四、彩色圖片

臨床實例考題，圖片精美彩色印刷於書後，與國家考試完全相同，幫助考生應付近年來實例考題之趨勢。

五、中文詳解

本書內容完全依循考選部之出題原則，以中文為主，並附上英文原文，免去考生猜測字義及翻閱字典之累。



目錄

第 1 章	如何準備國考	1
	國考各科準備順序	2
	應考技巧及必考題型	2
	考古題的種類	21
第 2 章	循環系統	39
第 3 章	呼吸系統	81
第 4 章	消化系統	99
第 5 章	泌尿系統	181
第 6 章	血液及淋巴系統	203
第 7 章	內分泌系統	219
第 8 章	免疫系統	263
第 9 章	神經系統	293
第 10 章	兒科學	361
第 11 章	外科學及麻醉科學	385
第 12 章	皮膚科	397
第 13 章	耳鼻喉科	403
第 14 章	骨科	407
第 15 章	婦科	435
第 16 章	產科	461
第 17 章	眼科	479

第 18 章	精神科	489
第 19 章	感染科	503
第 20 章	寄生蟲學	555
第 21 章	解剖生理學	569
第 22 章	藥理學	579
第 23 章	公共衛生學	599
第 24 章	其他	615
彩圖題節錄		633
90 高考彩圖題節錄		633
91 高考彩圖題		634
92 檢覈 2 彩圖題		637
92 高考 1 彩圖題		637
92 高考 2 彩圖題		640
93 高考 1 彩圖題		644
附錄一	考選部公佈題庫建立及運用辦法	649
附錄二	考選部公佈各應試科目命題大綱	651
附錄三	考選部公佈應試科目參考書目表	659
參考書目		663



如何準備國考



如果時間充裕的話，筆者建議先把考試的科目全部念過一遍，當然此時手邊要有一套完整的參考資料以及歷年來的試題，而且這些試題中，一定要有最近幾年的題目，並且已經完全分科分類。市面上有些國考用書，不但題目早已過時，幾乎在最近幾年都不曾出現過，而且答案錯誤百出，讀起來就算要死背答案都不能安心，真的會增加很多的壓力。

開始準備國考後，在念第一次的時候，每念完一個章節，就要把那一部分的題目拿來練習，一來可以藉此看一看自己對這個章節了解多少，二來可以調整自己讀書的方向。不要把時間花在那些機率不高的題目上，永遠要記得，我們要的只是60分，先把60分拿到手，再來求高分。

全部念完一遍時，題目也應該要跟著做完一遍才對。第一次做題目時，難免會有很多不懂的，一定要試著去理解每一個選項，非常少見的題目，就把它背下來。全部完成了之後，考試也差不多快接近了。接下來，就應該開始給自己來個「模擬考」。筆者建議從最近一次的國考開始，不管是高考或是檢覈考試的題目都拿來做。時間就跟正式考試時一樣，以2個小時為限，認真的從頭到尾做一次，並且正式的評分。評分完了之後，再一題一題的自我檢討。

如果把這5年的高考或是檢覈考試的題目做完了，可以上考選部網站把公務人員高考以及特種考試身心障礙人員考試的題目也下載回來做做看，這些題目跟醫師高考的題目也會有重覆的地方。

一般來說，大部分的人都沒有辦法完成上面的所有步驟，但是，只要能夠把所有的科目看完一遍，題目也做完一遍，考前一天睡得飽一點，應該是沒有問題的。

如果起步的時間比較晚，沒有辦法把所有的科目看完一遍，那筆者建議，就直接做題目吧。但是做題目時，一樣要試著去理解每一個選項，非常少見的題目，就把它背下來。每年的題目當然不會一樣，但是，考了這麼多年，重點就是那些。雖然風險大了一點，但也是沒有辦法中的辦法。總不能新的題型拿不到分數，連考古題都不會吧！



國考各科準備順序

接下來談一談要如何去讀完所有的科目。筆者的建議是：先讀病理學、解剖學、生理學、藥理學、微生物免疫學及寄生蟲學這六個科目，再以這六個科目為主軸去念其它的科目。病理學這一科讀完了之後，可以做為內科、小兒科、皮膚科的基礎；解剖學（包括神經解剖學）可以做為外科、神經內科、神經外科、復健科、骨科、眼科、耳鼻喉科、婦產科的基礎；生理學可以做為內科、神經科的基礎；藥理學可以做為麻醉科及所有科目用藥的基礎；微生物免疫學及寄生蟲學則可以做為感染科的基礎。每一個科目之間都是息息相關的，在某個科目看到某一個疾病時，一定要把所有相同的部分拿出來做比較。



應考技巧及必考題型

單純以考試來說，認真下功夫固然重要，但是如何去準備，如何應考，仍然是有一些技巧的。以下針對近幾年的題目，分析出考生必備的知識及一些考場中幫助提高分數的方法，同時列舉出實例，以期在考場中能實際應用。

■ 考古題一定要精讀

考古題的部分請參閱本書所整理的題目，有詳細的解說。

■ 一定要會看心電圖

心電圖實例判讀是近年來的必考題目，一定要會，請參閱本書循環系統的心電圖判讀章節。

■ 一定要有減少答案，提高得分的能力

考生在面對題目時，一定不可能全部都會，但是「一定要有減少答案，提高得分的能力」。

(C) 1. 喝了巴拉刈 (Paraquat)，你會得到：【91 檢覈 1 基礎一】

- (A) 內生性脂質肺炎 (B) 外來性脂質肺炎
(C) 肺纖維化 (D) 欣喜若狂

【解析】4 選 1 跟 3 選 1，答對的機率是差很多的。舉出上面這一題，當然是很極端的例子。「欣喜若狂」這個選項是絕對錯誤的，很快的就讓考生從 4 選 1 刪成 3 選 1。但是，考生在面對其他題目時，就算不會，也「一定要有減少答案，提高得分的能力」

(C) 2. 下列四種率中，何者為判斷一個國家醫藥衛生水準之最佳指標？【91 檢覈 1 基礎二】

- (A) 粗死亡率 (B) 粗出生率
(C) 嬰兒死亡率 (D) 結婚率

【解析】像上面這一題，或許您不會，但是至少要有能力想到：「死亡率低，代表一個國家醫藥衛生水準高。」藉以「減少答案，提高得分的能力」

✓ 一定要熟記各疾病的年齡層及特徵

每個疾病有不同的年齡層及特徵，一定要熟記，以幫助解題。例如年老的患者 (>50 歲)，遠端指間關節 (DIP) 腫痛，就應想到骨關節炎 (osteoarthritis)。這一類的題目常常會考臨床題，有時只有敘述，有時會附上照片及 X 光片等。很多考生因為不是 X 光科或是病理科醫師，就放棄了這一類的題目，是十分可惜的。事實上，單純從文字的題意，就可以得到很多的解題訊息。畢竟國考在出題時，一定要用一個各方面特徵都符合的 case，才具代表性。想想看，如果考選部出了一個很特有的 case，例如 5 歲的小孩得到骨關節炎，就不符合這個疾病的臨床特徵，根本是沒有意義的。

(A) 1. 女，72 歲，兩膝痛、腫、行動受阻，多年。一般 X 光攝影如下圖，最可能的診斷為：【92 高考 2 內科二】



- (A) Osteoarthritis (B) Psoriatic arthritis
(C) Rheumatoid arthritis (D) Ankylosing spondylitis

【解析】Coma scale 在 93 年第 1 次高考就出了 3 題，占了 4 分，在其他年度也是必考題型，這分數一定要拿。

☑ 一定要把所有的選項看完再決定答案

別怕題目太長太難，考試時往往唯一看懂的，就是答案。所以，耐心的把每一題都看完是絕對必要的。不管多複雜的題目，一定要把所有的選項看完再決定答案。

(A) 1. 有關全身性紅斑性狼瘡 (systemic lupus erythematosus) 之敘述，下列何者為非？

【92 高考 2 內科一】

- (A) 男性多於女性
- (B) 臉上多有蝴蝶斑 (butterfly rash)
- (C) 狼瘡帶 (lupus band) 試驗呈陽性反應
- (D) 血清抗核抗體 (antinuclear antibody) 為陽性

【解析】像上面這一題，很多人對於全身性紅斑性狼瘡，基本的概念就是女性多於男性。所以，或許您沒有讀太多，但是往往您唯一讀過的，就是正確答案。

(C) 2. 下列關於 Glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency (G6PD) 的敘述何者正確？【92 高考 1 基礎二】

- (A) G6PD 的病人較正常人更易受 plasmodium falciparum 之感染
- (B) 為體染色體隱性遺傳
- (C) 又稱蠶豆症 (favism)
- (D) 病人產生之溶血只見於血管外

【解析】上題中可能許多的人只知道 (G6PD) 又稱蠶豆症，單純以考試來說，其它的選項會不會，就不是那麼重要了。下一題是同一次高考考中的內科題目：

(B) 3. 下列那項檢查可測知蠶豆症 (Favism)？【92 高考 1 內科一】

- (A) 血紅素 F (HbF)
- (B) 葡萄糖六磷酸脫氫酵素 (G-6-PD) 之活性
- (C) 以草酸鈉 (sodium citrate) 偵測寒冷反應自體抗體
- (D) 糖化血色素 (glycosylated hemoglobin)

☑ 一定要把整張考卷看完

同一張考卷中，包含各科的題目，這些題目不是同一個出題委員所出，難免會有重複的地方，所以一定要把整張考卷看完，有時答案就在其他的題目中。

(C) 1. 萊姆病 (Lyme disease) 主要是由下列何種病菌所引起？【91 高考基礎一】

(A) *Spirillum minor*

(B) *Leptospira interrogans*

(C) *Borrelia burgdorferi*

(D) *Treponema carateum*

(B) 2. 下列有關萊姆病 (Lyme disease) 之敘述何者不正確？【91 高考基礎一】

(A) 由硬蜱 (hard tick) 所傳播

(B) 其病原體為立克次體 (*Rickettsia*)

(C) 可導致關節炎 (arthritis)

(D) 可導致心肌炎 (myocarditis)

【解析】上面兩題出在同一張考卷中的 63 題跟 99 題，所以，就算您忘了這個疾病，也要能看出第 2 題的答案。因為由第 1 題可得知萊姆病的病原體一定是 4 個選項中的其中 1 個，而這 4 個選項中，並沒有立克次體 (*Rickettsia*)。所以，第 2 題的 (B) 選項就一定是答案了。

(A) 3. 轉移性肝癌 (metastatic liver cancers) 以何種最多？【92 檢覈 2 外科】

(D) (A) 大腸癌 (colon cancer)

(B) 前列腺癌 (prostate cancer)

(C) 乳癌 (breast cancer)

(D) 支氣管癌 (bronchogenic cancer)

【解析】轉移性肝臟腫瘤的原發部位最常見的是來自腸胃道，肺部及乳房。考選部原來公佈的答案是 (D) 支氣管癌，後來才更正，加上了 (A) 大腸癌。

(D) 4. 下列何者為大腸癌最常見遠端轉移的器官？【92 檢覈 2 外科】

(A) 肺

(B) 腎

(C) 骨頭

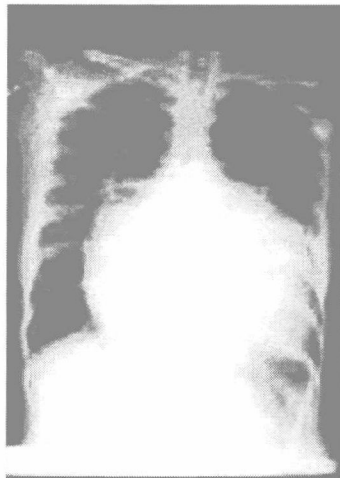
(D) 肝

【解析】大腸癌最常見遠端轉移的器官是肝，上面的第 3 題和第 4 題是在同一張考卷上的題目，答案是可以互相參考的。

☑ 一定要看完題組中的每一題

(A) 1. 一位50歲的女病人，主訴運動後氣喘已有多年。最近發現晚上睡覺時無法平躺，要半坐臥才有辦法安睡。身體檢查時，發現病人頸部靜脈很明顯地鼓起，血壓在正常範圍，但心律非常不規則，足背有輕度水腫現象，聽診時在左心尖部可以聽到心舒期鑼音，以及心縮期雜音。胸部X光片如圖示。從以上的敘述以及各項檢查結果，最可能的診斷應該是：【93高考1外科二】

- (A) 風濕性瓣膜性疾病
- (B) 限制性心肌病變 (restrictive cardiomyopathy)
- (C) 心包膜積水 (pericardial effusion)
- (D) 冠狀動脈疾病



(D) 2. 承上題，作完超音波及心導管檢查，證實了診斷。手術治療時，此病人最不可能接受的術式為：【93高考1外科二】

- (A) 二尖瓣修補或置換
- (B) 主動脈瓣置換
- (C) 三尖瓣修補
- (D) 肺動脈瓣置換

【解析】上面兩題是一個題組，或許第1題沒有辦法很正確的選出正確答案，可是當看到題組中的第2題時，4個選項有一個共通點，就是都跟「瓣膜」有關，這時再回去看看題組中的第1題，您就應該要很輕鬆的答對才行。

情況：一位女孩出生後即出現生長遲緩，二歲開始有多尿之現象，2歲4個月時發現數次突發性四肢無力及癱瘓，住院檢查除了發現血清鉀較低，血清氯較高外，肝腎功能檢查皆為正常，3歲5個月時出現漸進性的膝外翻，X光檢查發現佝僂病性骨變化，四歲時住院檢查。（請回答第3~4題）

(B) 3. 最重要的診斷檢查為：【91高考內科二】

- (A) 血清電解質
- (B) 血液氣體分析檢查
- (C) 空腹血糖
- (D) 腎功能

- (C) 4. 住院後重要檢查之結果如下：空腹血糖 87 mg/dL，血清 BUN 14 mg/dL，creatinine 0.4 mg/dL，氯 114 mEq/L，鉀 3.1 mEq/L，血液 pH 值 7.26，bicarbonate 13.4 mEq/L，病童最可能的診斷為：【91 高考內科二】
- (A) 陣發性低血鉀癱瘓 (periodic hypokalemic paralysis)
 (B) 胺基酸代謝異常 (inborn errors of metabolism)
 (C) 腎小管酸中毒 (renal tubular acidosis)
 (D) 乳酸中毒 (lactic acidosis)

【解析】上面兩題是一個題組，既然是題組，在作答方面必定是有所關聯，當第 1 題問到「最重要的診斷檢查」時，可能一時之間無法作答，但是再看到第 2 題時，「住院後重要檢查結果」列出了第 1 題中提到的各項診斷檢查，或許都跟標準值略有差距，但差得最多的就是「血液 pH 值 7.26，bicarbonate 13.4 mEq/L」這一項了，既然如此，就可以大膽推論出，第 1 題中「最重要的診斷檢查」就是「血液氣體分析檢查」了。

☑ 一定要會判讀檢驗結果，一定要背檢驗結果標準值

- (A) 1. 一位病人被診斷有肝硬化。其肝功能檢驗結果如下：albumin = 4.0 (>3.7) g/dL，bilirubin(T/D) = 2.0/1.4 mg/dL，GOT (AST) = 75 (<41) U/L，GPT (ALT) = 80 (<41) U/L，alkaline phosphatase (ALP) = 1000 (<240) U/L， γ -glutamyl transpeptidase (γ -GT) = 500 (<50) U/L。腹部超音波檢查之報告為肝硬化，無其它異常。其病因最可能為下列何者？【91 檢覈 2 內科】
- (A) primary biliary cirrhosis (B) chronic hepatitis B
 (C) chronic hepatitis C (D) alcoholic cirrhosis

【解析】上面這一題，在檢驗結果判讀題中，算是好一點的題目。因為出題者在檢驗結果之後，附上了標準值。現在各大醫院及檢驗所，也都會在檢驗結果之後，附上了標準值。醫生只須要知道如何來解釋這個不正常就可以了，甚至於在外國的醫師考試，也都在考卷中附上標準值的。

但是在國考前幾年中，附上標準值的題目只是少數。所以，請各位考生，「一定要會判讀檢驗結果，一定要知道檢驗結果的標準值」，這一類的題目太多了，看看下面這題：