

114年第一次專門職業及技術人員高等考試醫師牙醫師中醫師藥師考試分階段考試、醫事檢驗師、醫事放射師、物理治療師考試

類科名稱:物理治療師

科目名稱:骨科疾病物理治療學

1.個案在4週前曾遭遇被後車追撞車禍但無骨折,主訴仍然覺得後頸部有些痠痛,個案習慣處於前位頭部姿勢,且發現胸鎖乳突肌緊繃,下列物理治療原則,何者最不合適?

- (A) 訓練深層頸部屈肌
- (B) 給予頸椎關節鬆動術
- (C) 牽拉多裂肌
- (D) 主動式頸椎旋轉運動

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

1. 揮鞭症候群慢性期開始於急性傷害完全癒合,較大肌肉已經完全癒合,但可能縮短或纖維化。
2. 評估:常見①枕下肌群處的頭痛 ②前傾頭姿
3. 治療:

- ① gradually restore cervical lordosis by mobilization into extension
- ② specific segmental strengthening of the multifidus at the hypermobile segments.
- ③ stretching the large anterior neck musculature and strengthening the posterior neck musculature.

章節:頸椎-揮鞭症候群(*Whiplash Syndrome*)

2.物理治療師施作頸椎拉離測試(cervical distraction test)時,如果疼痛加劇,下列何者為最不可能的原因?

- (A) 頸部肌肉緊繃
- (B) 頸部神經根壓迫
- (C) 硬膜受到刺激
- (D) 頸部韌帶拉傷

答案: B

難易度:★☆☆☆☆

詳細解答:拉離測試(distraction test)

1. 測試者一手置於患者下巴,一手環住枕骨,然後慢慢將患者得頭提起
2. 陽性(+):症狀緩解或減輕, 表是神經根的壓力被解除【專技骨科物理治療學112-1.(9)】
3. 頸神經根受壓在拉離程中,若患者手臂外展,症狀緩解通常更減緩

章節:頸椎-神經症狀檢查(*Test for Neurological Symptoms*)

3.有關頸因性頭痛(cervicogenic headache)的特性,下列敘述何者正確?

- (A) 通常會發現有上頸椎關節失能現象
- (B) 通常深層頸屈肌會有張力過高現象
- (C) 患者通常會抱怨兩側頸部疼痛
- (D) 通常症狀與姿勢無關

答案:A

難易度:★★★★☆

詳細解答:頸因性頭痛臨床表徵

1. 枕骨或枕骨下(suboccipital)之部分因素引起的頭痛
2. 頭部動作會改變頭痛症狀
3. 頭部活動有疼痛的限制
4. 不正常的頭頸姿勢
5. 枕骨下或頸部有壓痛點
- 6 C0-C1不正常的活動度
7. 枕骨和枕骨下部位的感覺異常

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 139

章節:頸椎-頸因性頭痛(*Cervicogenic Headache*)

4.執行顫頸屈曲動作訓練時,下列敘述何者錯誤?

- (A) 平躺屈膝(crook lying)可以降低神經張力的影響
- (B) 訓練前可先確認上頸椎的活動度正常
- (C) 不能有淺層肌肉如斜角肌或是胸鎖乳突肌用力代償
- (D) 應配合吞嚥動作, 較易做出顫頸屈曲動作

答案:D

難易度:★★★☆☆

詳細解答:

- (A) 患者採平躺、雙腳屈膝(crook lying)姿勢, 頭部維持在正中位置(可以墊毛巾來達成)
- (B) 確認上頸椎的活動度正常才能正確執行點頭動作
- (C) 避免使用胸鎖乳突肌、斜角肌等表淺層肌群代償
- (D) 應配合將舌頭放置在上顎處以避免舌骨肌(hyoid muscle)及頸闊肌(platysma muscle)代償做出顫頸屈曲動作

章節:頸椎-頸部前方深層肌肉:作用和神經支配(*Anterior Deep Muscles of the Cervical Spine: Their Actions and Nerve Supply*)

5.一位45歲男性主訴某天睡醒後, 在左後背肩胛骨處疼痛, 只能維持低頭姿勢, 抬頭向前看會使症狀加劇, 根據其疼痛位置, 最可能是下列那兩節之間的小面關節有問題?

- (A) 第二、三頸椎(C2、C3)
- (B) 第四、五頸椎(C4、C5)
- (C) 枕骨與第一頸椎(C0、C1)
- (D) 第六、七頸椎(C6、C7)

答案:D

難易度:★★★☆☆

詳細解答:題幹敘述左後背肩胛骨處疼痛為C6-7、C7-T1頸椎小面關節的轉移痛

章節:頸椎-小面關節症候群(*facet joint syndrome*)

6.執行椎動脈測試(vertebral artery test)之動作順序, 下列何者最恰當?

- (A) 頸椎做最大後仰, 再做最大旋轉
- (B) 頸椎做最大前彎, 再做最大旋轉
- (C) 頸椎做最大旋轉, 再做最大側彎
- (D) 頸椎做最大旋轉, 再做最大前彎

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:頸椎動脈測試(vertebral artery test)

1. 患者正躺, 頸部以上垂出床緣。
2. 測試者被動地將患者頭部帶往伸直和側彎, 再將患者頭部轉至同側停約30秒。

章節:頸椎-血管症候測試 (*Tests for Vascular Signs*)

7.顫頷關節失能經常造成中耳的症狀, 可能與下列那一韌帶有關?

- (A) 頷錘韌帶(mandibular-malleolar ligament)
- (B) 顫頷韌帶(temporo-mandibular ligament)
- (C) 莖頷韌帶(stylomandibular ligament)
- (D) 顴頷韌帶(zygomatico-mandibular ligament)

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

1. 若知道中耳腔內有三塊聽小骨:錘骨(malleus)、砧骨(incus)和鐙骨(stapes)就不難推出答案了!
2. 頷錘韌帶(mandibular-malleolar ligament)限制間盤過度前移, 顫頷關節的障礙可能會**牽張頷錘韌帶與盤錘韌帶(disco-malleolar ligament)**而**影響中耳結構的平衡**, 造成耳鳴、耳痛、眩暈和聽力下降等症狀

章節:顫頷關節-應用解剖學(*Applied Anatomy*)

8.有關顫頷關節在嘴巴開合時產生喀啦(clicking)聲響的原因, 下列敘述何者錯誤?

- (A) 顫頷關節盤的撕裂或穿孔
- (B) 內翼肌(medial pterygoid)作用不協調, 直接導致顫頷關節盤脫位
- (C) 退化性關節炎
- (D) 咬合失衡(occlusal imbalance)

答案:B

難易度:★★★★☆

詳細解答:閉口時,上外翼肌(*superior lateral pterygoid muscle*)使得關節間盤更往前滑且髁頭會越過關節間盤後緣而產生喀拉聲【專技骨科物理治療學105-1.(7)】【專技骨科物理治療學113-2.(5)】

章節:顳頷關節-常見顳頷關節噪音(*joint noise*)

9.一位50歲上班族主訴右側肩頸及手臂到右手大拇指與食指麻,主動頸部後仰及轉至右側時會誘發症狀;物理治療師執行頸部後仰加壓測試(*Spurling test*)會使症狀增加,頸部拉離測試(*distraction test*)會使症狀緩解,上臂神經張力檢查為陰性。下列何種治療方式最可能減輕此患者症狀?

- (A)頸部牽引治療
- (B)頸椎主動關節活動運動
- (C)張力式(*tensioners*)神經鬆動術
- (D)經皮神經電刺激

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:由題幹敘述得知患者最可能為頸椎神經根病變,所以頸部牽引治療最可能減輕此患者症狀

章節:頸椎-頸椎神經根病變(*cervical radiculopathy*)

10.執行上肢神經動力學檢查時,若將肩外展、肘伸直、前臂旋前、腕屈曲,則較可能是測試下列那條神經?

- (A)尺神經
- (B)橈神經
- (C)正中神經
- (D)肌皮神經

答案:B

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:【專技骨科物理治療學108-1.(43)】【專技骨科物理治療學111-2.(8)】

	ULTT1	ULTT2	ULTT3	ULTT4
測試神經	正中神經 前側骨間神經 C5, C6, C7	正中神經 肌皮神經 腋神經	橈神經	尺神經 C8和T1神經根
肩膀	下壓和外展(110°)	下壓和外展(10°)	下壓和外展(10°)	下壓和外展(10°~90°) 手靠耳朵
手肘	伸直	伸直	伸直	屈曲
前臂	旋後	旋後	旋前	旋後
手腕	伸直	伸直	屈曲和尺側偏移	伸直和橈側偏移
手指與拇指	伸直	伸直	屈曲	伸直
肩膀	-----	外轉	內轉	外轉
頸椎	對側側彎	對側側彎	對側側彎	對側側彎

章節:頸椎-上肢張力測試(*Upper Limb Tension Test; ULTT(Brachial Plexus Tension or Elvey Test)*)

11.有關經椎間孔腰椎椎體固定術患者的術後照護原則,下列敘述何者正確?

- (A)衛教患者注意傷口癒合狀況及發炎症狀,且於術後6個月內,均應避免提重物(>10磅)
- (B)術後1個月內,均應避免淋浴將傷口弄濕
- (C)術後穿戴背架(*brace*),可長達3個月
- (D)術後4週可以開始對腰椎手術的椎節部位,執行關節鬆動術及伸直運動(*extension exercise*)增加腰椎活動度

答案:C

難易度:★★★★☆

詳細解答:【專技骨科物理治療學109-2.(13)】【專技骨科物理治療學111-1.(11)】

- (A)衛教患者注意傷口癒合狀況及發炎症狀,且於術後3個月內,均應避免提重物(>10磅)
- (B)術後1~2週內,均應避免淋浴將傷口弄濕
- (D)腰椎手術的椎節部位,執行關節鬆動術為禁忌(*contraindicated*);伸直運動包括prone press-up對於同時執行椎板切除術(*laminectomy*)的患者而言亦為禁忌

Ref. Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques. 7th ed., P.467

章節:腰椎-椎間盤損傷:手術和術後處置

12.有關執行下圖測試的敘述，何者正確？



- (A) 此測試主要為評估腰椎旋轉肌及多裂肌(multifidus)肌力的表現
- (B) 雙下肢伸直的作法比雙下肢彎曲的做法更容易
- (C) 若患者可將骨盆抬離地面，且維持脊柱伸直的姿勢10~20秒，評為Good(4分)
- (D) 此測試可評估特定肌群的動態表現(可重複的次數)及靜態表現(維持標準姿勢的時間)

答案:D

難易度:★★★★☆

詳細解答:動態水平撐測試(Dynamic Horizontal Side Support Test)、側橋測試(Side Bridge Test)

- (A) 此測試主要為評估腰方肌(Quadratus lumborum)肌力的表現
- (B) 雙下肢伸直的作法比雙下肢彎曲的做法更困難
- (C) 若患者可將骨盆抬離地面，且維持脊柱伸直的姿勢10~20秒，評為Normal(5分)

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 546~547

章節:腰椎-腰方肌測試(Quadratus Lumborum Test)

13.有關核心穩定(core stabilization)訓練的敘述，下列何者錯誤？

- (A) 腹部內縮(abdominal drawing in)的訓練，主要是徵召腹直肌
- (B) 腹肌緊固(abdominal bracing)訓練過程中，腹橫肌需保持<10%的最大自主等長收縮力量的用力
- (C) 進行平板(plank)訓練時，若無法維持30秒，可改以雙膝著地的姿勢進行
- (D) 多裂肌的訓練從俯臥姿勢開始，然後進階到四足跪姿

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

- (A) 腹部內縮(abdominal drawing in)的訓練，主要是徵召腹橫肌及多裂肌【專技專技物理治療技術學108-1.(74)】

章節:腰椎-脊椎肌肉及其穩定功能(Muscles of the Spine and Their Stabilizing Function)

14.一位青少年體操選手主訴腰薦部疼痛，在重複性軀幹彎曲／伸直／旋轉動作中會誘發疼痛，尤其是腰椎伸直動作或從彎曲姿勢回到直立姿勢的過程最容易使症狀惡化，觀察發現患者呈現腰椎前凸(lordosis)程度增加，下列處置何者最為適當？

- (A) 治療早期應強調腰椎伸直動作
- (B) 於問題椎節處施以第三級關節活動手法，增加活動度
- (C) 於中立姿前向剪力測試呈陰性，於屈曲姿前向剪力測試呈陽性，需採取強調骨盆後傾姿運動治療原則
- (D) 於中立姿前向剪力測試呈陽性，於屈曲姿前向剪力測試呈陽性，需採取強調中立姿下的運動治療原則

答案:D

難易度:★★★★☆

詳細解答:

1. 脊椎崩解症(spondylolysis)與脊椎前位滑脫(spondylolisthesis)患者通常主述於背部、腰薦部、臀部或下肢有模糊的疼痛。誘痛因子與重複性屈曲、伸直、旋轉動作有關，尤其是腰椎伸直動作或從彎曲姿勢回到直立姿勢的過程最容易使症狀惡化，患者呈現腰椎前凸程度增加。

2. 學者Schunk等人建議，當於中立姿與屈曲姿前向剪力測試呈均呈陽性時，需採取強調中立姿之運動與身體機械(body mechanics)活動治療原則；而若相關測試於中立姿呈陽性，卻於屈曲姿呈陰性，患者最好強調採取骨盆後傾姿之身體機械活動治療原則

章節: 腰椎-脊椎崩解症(*spondylolysis*)與脊椎前位滑脫(*spondylolisthesis*)

15. 對於有伸直導向(*extension bias*)的腰椎患者之處理原則, 下列敘述何者正確?

- (A) 症狀嚴重時, 以屈膝側臥姿勢休息
- (B) 於急性期, 指導患者做抗阻力脊椎後伸運動
- (C) 可給予小於8分鐘之持續式腰椎牽引
- (D) 腰椎小面關節夾擠(*impingement*)患者多屬此類

答案: C

難易度: ★★★★★

詳細解答:

- (A) 屈膝姿勢適用於屈曲導向(*flexion bias*)【專技骨科物理治療學106-2.(19)】
- (B) 急性期要避免主動及阻力式運動
- (C) 學者Saunders之建議間歇性牽引不超過10分鐘, 持續性牽引不超過8分鐘【專技骨科物理治療學101-2.(20)】
- (D) 腰椎小面關節夾擠(*impingement*)患者屬屈曲導向(*flexion bias*)

章節: 腰椎-伸直導向(*Extension Bias*)

16. 在側躺姿勢下, 藉由臀中肌、闊筋膜張肌及臀大肌或多裂肌在薦骨的斜軸上操作的肌肉能量技術(*muscle energy technique*), 主要是用以改善下列何者?

- (A) 髂骨後旋轉失能(*iliac posterior rotation dysfunction*)
- (B) 髂骨前旋轉失能(*iliac anterior rotation dysfunction*)
- (C) 薦骨後扭轉失能(*backward sacrum torsion dysfunction*)
- (D) 薦骨前扭轉失能(*forward sacrum torsion dysfunction*)

答案: C

難易度: ★★★★★

詳細解答:

骨盆帶失能(<i>pelvic dysfunction</i>)	肌肉能量技術(<i>muscle energy technique</i>)
(A) 髂骨後旋轉失能	仰臥姿勢下, 藉由股直肌收縮將無名骨向前轉【專技骨科物理治療學106-2.(24)】
(B) 髂骨前旋轉失能	仰臥姿勢下, 藉由臀大肌收縮將無名骨向後轉【專技骨科物理治療學102-2.(9)】
(C) 薦骨後扭轉失能	側躺姿勢下, 藉由臀中肌、闊筋膜張肌及臀大肌或多裂肌收縮在受傷的斜軸上將薦骨往前移動
(D) 薦骨前扭轉失能	側躺姿勢下, 藉由梨狀肌收縮在受傷的斜軸上將薦骨往後移動

章節: 薦髂關節-常見骨盆帶失能(*pelvic dysfunction*)

17. 患者因一次腰椎屈曲及旋轉動作造成腰痛, 檢查時發現腰椎前彎相關姿勢會加重症狀, 腰椎屈曲動作過程有症狀的椎節活動度較大, 且有疼痛弧出現。患者也無法在維持正常腰椎前凸弧度下, 同步收縮腹橫肌與多裂肌。此患者最有可能屬於下列何種腰椎失穩問題?

- (A) 腰椎屈曲症候群
- (B) 腰椎伸直症候群
- (C) 腰椎旋轉症候群
- (D) 腰椎側彎症候群

答案: A

難易度: ★★★★★

詳細解答: 按Shirley Sahrmann分類, 椎節間失穩患者依其臨床特色可概分為腰椎屈曲、腰椎伸直、腰椎旋轉等三類症候群。以腰椎屈曲症候群最常見, 損傷機制通常和單次屈曲/旋轉動作或重複性屈曲/旋轉扭傷有關, 症狀特色包括:

1. 於腰椎屈曲症候群於腰屈曲相關姿勢或動作下, 會使症狀惡化, 尤其以屈曲/旋轉動作為甚, 患者常通常無法維持在半彎腰姿勢太久
2. 腰椎屈曲動作過程, 有症狀的椎節相較於附近的椎節呈現較大活動度, 也可能會出現疼痛弧
3. 患者無法在維持正常腰椎前凸弧度的前提下, 同步收縮腹橫肌與多裂肌

章節: 腰椎-椎節間失穩 (*Segmental Intervertebral Instability*)

18. 一位35歲男性患者, 主訴彎腰時腰痛, 久坐後症狀加劇, 行走活動後緩解疼痛, 會陰部區域有麻木感, 有時感到雙腳無力。依此敘述最有可能的問題為何?

- (A) 腰椎椎間盤後向大突出
- (B) 腰椎椎間盤後外向突出
- (C) 小面關節夾擠

(D) 僵直性脊椎炎

答案:A

難易度:★★☆☆☆

1. 椎間盤突出通常發生在20~55歲之間, 但最常見的年齡是30多歲到40歲。除了外傷外, 其餘症狀的發生通常都與腰椎屈曲、彎下提舉物品或在久臥、久坐或長久前彎之後站起有關

2. 症狀的種類和變化:

(1) 向後或外後向突出(*posterior or posterolateral protrusion*): 是最常見的突出。此類突出若壓迫到後縱韌帶、硬膜或其與神經連結處, 有可能會引起嚴重腰痛甚至疼痛擴及臀部或大腿。

(2) 後向大突出(*large protrusion*): 可能呈現脊髓症狀(*spinal cord sign*)例如膀胱失控或鞍狀麻木(*saddle anesthesia*)等。而外後向大突出則可能造成部份脊髓或神經根症狀。

章節: 腰椎-椎間盤突出(*Disc Herniation*)

19. 關於脊椎前向滑脫的敘述, 下列何者正確?

(A) 可能源於重複性微傷害, 如反覆之過度側彎動作

(B) 好發於高齡者, 以L4~L5為主的退化疾病

(C) 常出現膈旁肌痙攣和腰椎前凸角度增加

(D) 若於脊椎屈曲姿勢下不會疼痛, 治療時可強調骨盆前傾的動作

答案:C

難易度:★★★★☆

詳細解答:

(A) 可能源於重複性微傷害, 如反覆之屈伸(*flexion-extension*)動作

(B) 可能因為L5傾斜面較陡, 此缺損好發於L5-S1間, 大部分的患者於青少年時期即可觀察到前位滑脫現象, 然多半要到的40~50歲才可能開始有症狀

(D) 若於脊椎屈曲姿勢下不會疼痛, 治療時可強調骨盆後傾的動作(詳見14.題)

章節: 腰椎-脊椎崩解症(*spondylolysis*)與脊椎前位滑脫(*spondylolisthesis*)

20. 40歲男性病人搬運重物後, 隔天早上出現下背痛; 病人抱怨起床困難, 且刷牙時下背會痛。下列那些檢查結果較有助於釐清患者有椎間盤向後突出? ①請病人咳嗽則疼痛增加 ②請病人重複前彎則疼痛增加

③腰椎活動度受限 ④疼痛指數為5分以上(滿分10分)

(A) ①③④

(B) ②③④

(C) ①②

(D) ②④

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答: 有助於釐清患者有椎間盤向後突出的臨床症狀

1. 屈曲姿勢(*flexed posture*)及朝患側相反方向偏移

2. 坐姿、長久屈曲姿勢、由坐至站轉位、咳嗽及疲勞性壓力時症狀會加劇

3. 重複前彎測試下症狀周邊化

章節: 腰椎-椎間盤突出(*Disc Herniation*)

21. 相較而言, 下列脊椎韌帶何者較容易扭傷?

(A) 前縱韌帶(*anterior longitudinal ligament*)

(B) 後縱韌帶(*posterior longitudinal ligament*)

(C) 黃韌帶(*ligamentum flavum*)

(D) 棘上韌帶(*supraspinous ligament*)

答案:D

難易度:★★☆☆☆

詳細解答: 腰椎前彎性傷害比較容易造成棘上(*supraspinous*)韌帶、棘間(*interspinous*)韌帶、髂腰(*iliolumbar*)韌帶的扭傷【專技骨科物理治療學103-2.(26)】

章節: 腰椎-應用解剖學(*Applied Anatomy*)

22. 一位久坐辦公的患者主訴, 處理電腦業務超過4小時開始出現左肩頸肌肉僵硬與疼痛, 必須改變姿勢才可降低僵硬及疼痛感。物理治療師評估後發現, 患者有圓肩(*round shoulder*)及聳肩的姿勢, 但肩頸活動度正常, 肩頸肌群柔軟度也正常, 肩頸及上肢也無感覺或肌力異常。依以上資訊研判, 下列何者為此患

者最可能的問題？

- (A) 姿勢疼痛症候群 (postural pain syndrome)
- (B) 頸椎椎間盤突出 (disc herniation)
- (C) 頸椎小面關節鎖卡 (facet locking)
- (D) 頸椎神經根夾擠 (nerve root impingement)

答案:A

難易度: ★☆☆☆☆

詳細解答: 與不良姿勢相關的疼痛症候群:

1. 姿勢錯誤 (**postural fault**): 姿勢自正常排列位置位移, 但沒有結構受限。若持續不良姿勢, 則肌力、延展性最後會不平衡。本題依題幹敘述屬於此類型
2. 姿勢性失能 (postural dysfunction): 具適應性組織縮短及肌肉無力, 如頭傾前姿, 可能起因於:
 - (1) 創傷或手術後, 組織癒合過程中攣縮或沾黏
 - (2) 長時間習慣性不良姿勢
 - (3) 受傷區域肌力、延展性不平衡; 未受傷區域過度使用

章節: 頸椎-臨床試題

23. 關於肩部不良姿勢, 下列敘述何者錯誤？

- (A) 肩胛骨前傾 (anterior tilt) 的原因有可能是胸小肌太緊, 下斜方肌無力
- (B) 肩胛骨向下旋轉 (downward rotation) 的原因有可能是菱形肌太緊, 上斜方肌無力
- (C) 肩胛骨外展 (abduction) 的原因有可能是菱形肌太緊, 前鋸肌無力
- (D) 肱骨內轉 (medial rotation) 的原因有可能是闊背肌太緊, 肩外轉肌群無力

答案:C

難易度: ★★☆☆☆

詳細解答:

(C) 肩胛骨外展 (abduction) 的原因有可能是菱形肌無力, 前鋸肌太緊

章節: 肩關節-肩部的肌肉動作及力偶 (*Muscles About the Shoulder: Their Actions and Force Couples*)

24. 有關搖擺背 (sway back) 伴隨的肌肉變化, 下列何者較不可能出現？

- (A) 內肋間肌緊縮
- (B) 下部腰椎伸肌拉長且無力
- (C) 髂伸肌緊縮
- (D) 下部腹肌拉長且無力

答案:B

難易度: ★★☆☆☆

詳細解答:

	特徵	肌肉變化【專技骨科物理治療學102-2.(10)】
搖擺背 (放鬆姿勢) (懶人姿勢)	(1) 骨盆過度前移 (2) 骨盆前移使髖關節伸直 (3) 胸椎後移, 胸椎相對於上腰椎產生屈曲 【專技骨科物理治療學103-2.(9)】	下部腹直肌拉長且無力 髖伸肌緊縮 / 髖屈肌拉長且無力 【專技骨科物理治療學104-2.(9)】【專技骨科物理治療學112-1.(11)】 【專技骨科物理治療學113-1.(23)】 內肋間肌緊縮 / 腹直肌上段緊縮

章節: 姿勢

25. 肩關節前向不穩定的患者, 下列肌肉何者較容易變得無力？

- (A) 後三角肌
- (B) 胸小肌
- (C) 提肩胛肌
- (D) 斜角肌

答案:A

難易度: ★★☆☆☆

詳細解答:

1. 旋轉肌群與三角肌協同運作, 提供盂肱關節 (glenohumeral joint) 適當的活動度及穩定度, 所以當旋轉肌群受到影響時, 會使盂肱關節產生不正常的移動機制。
2. 旋轉肌群作為動態穩定者 (Dynamic stabilizers): 【專技骨科物理治療學105-1.(32)】

肱骨頭限制方向	主動肌肉	被動肌肉	力偶
---------	------	------	----

前移	小圓肌、棘下肌	肩胛下肌	水平面
後移	肩胛下肌	小圓肌、棘下肌	

章節：肩關節-肩關節不穩(Shoulder Instability)

26. 肩峰下骨刺(subacromial spur)可在下列那種放射線攝影中觀察到？

- (A) 前後視圖(AP view)
- (B) 出口視圖(outlet view)或者「肩胛-Y」側視圖("scapula Y" lateral view)
- (C) 腋下放射線攝影(axillary radiograph)
- (D) 西點視圖(west point view)

答案:B

難易度:★★★★☆

詳細解答:

- (A) 前後視圖(AP view): 可能是真正的前後觀(anteriorposterior view)或傾斜觀(tilt view)
- (B) 出口視圖(outlet view)或者「肩胛-Y」側視圖("scapula Y" lateral view): 顯示了肱骨與關節盂及肩峰與喙突的相關位置。此面觀才是肩胛骨真正的側面觀
- (C) 腋下放射線攝影(axillary radiograph): 可看出肱骨頭與關節盂之間的關係【專技骨科物理治療學99-2.(39)】
- (D) 西點視圖(west point view): 看出關節盂骨折情形

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 333~334, P336

章節：肩關節-肩關節診斷攝影(Diagnostic Imaging of Shoulder)

27. 旋轉肩袖大型撕裂(rotator cuff massive tear)手術後的漸進式肌力訓練肌肉之順序, 下列何者正確? ①

肩胛骨肌肉 ②旋轉肩袖肌肉 ③三角肌

- (A) ①②③
- (B) ①③②
- (C) ③②①
- (D) ②①③

答案:A

難易度:★★★★☆

詳細解答:

手術後的漸進式肌力訓練肌肉之順序	目的
①肩胛骨肌肉 ↓	發展肩胛胸廓穩定肌的控制，以避免修補過的旋轉肩袖肌肉承受過度張力
②旋轉肩袖肌肉 ↓	預防盂肱關節肌肉抑制及萎縮，對抗三角肌(deltoid)向上的剪力(superior shear force)並加強關節穩定度【專技骨科物理治療學103-1.(49)】
③三角肌	三角肌與旋轉肌群協同運作，提供盂肱關節適當的活動度及穩定度

章節：肩關節-旋轉肌群病變 (Rotator Cuff Pathology)

28. 針對旋轉肩袖間隙(rotator interval)及喙肱韌帶(coracohumeral ligament)進行牽張(stretching)及關節鬆動術, 目的在於增加下列那個方向的角度？

- (A) 肩關節外展0度下的外轉
- (B) 肩關節外展0度下的內轉
- (C) 肩關節外展45度下的內轉
- (D) 肩關節外展60度下的內轉

答案:A

難易度:★★★★☆

詳細解答: 旋轉肩袖間隙關節囊(rotator interval capsule)包含喙肱韌帶(coracohumeral ligament)及其圍較鬆的組織, 主要限制外旋、內旋及內收三個動作。許多冰凍肩患者的關節囊和旋轉肩袖間隙關節囊常會發炎, 因此造成組織部正常增生、變厚, 就會造成病人外旋角度受限

	在不同的肩外展角度限制運動的構造
(A) 肩關節外展0度下的外轉	上盂肱韌帶、前關節囊
(B) 肩關節外展0度下的內轉	後關節囊
(C) 肩關節外展45度下的內轉	後關節囊
(D) 肩關節外展60度下的內轉	下盂肱韌帶(後帶)、後關節囊

章節：肩關節-在不同的肩外展角度限制運動的構造(Structures Limiting Movement in Different Degrees of Abduction)

29.關於鐘擺運動(pendulum exercises)，下列敘述何者正確？

- (A) 由身體晃動及搖動帶出手臂的動作
- (B) 由三角肌收縮帶出手臂的動作
- (C) 由手肘屈曲與伸直帶出手臂的動作
- (D) 由肩部後縮與前突帶出手臂的動作

答案:A

難易度:★☆☆☆☆

詳細解答:鐘擺運動(pendulum exercises)以軀幹帶動手臂，不加重量，藉由重力給予肩關節拉力

【專技骨科物理治療學106-2.(33)】【專技骨科物理治療學113-1.(28)】

章節:肩關節-冰凍肩(Frozen Shoulder)

30.下列那些肌肉過度收縮或長度不足，與胸廓出口症候群的成因有關？①斜角肌 ②胸小肌 ③胸鎖乳突肌 ④肱二頭肌

- (A) ①②
- (B) ②③
- (C) ①②③
- (D) ①③④

答案:A

難易度:★☆☆☆☆

詳細解答:胸廓出口症候群常見位置與診斷:

診斷	解剖位置
頸肋骨症候群(cervical rib synrome)	胸肋脊椎間(sternocostovertebral space)
前斜角肌症候群(scalenus anticus syndrome)	斜角肌三角(前、中斜角肌與第1肋骨所圍成)
鎖骨肋骨間症候群(costoclavicular syndrome)	鎖骨與第1肋骨間
喙突下胸小肌症候群(subcoracoid-pectoralis minor syndrome)	喙突與胸小肌間
垂肩症候群(droopy shoulder syndrome)	
過度外展症候群(hyperabduction syndrome)	

章節:肩關節-胸廓出口症候群(Thoracic Outlet Syndrome; TOS)

31.有關盂肱關節反覆性不穩的病人，於接受手術修復後，下列何者需要最保守的復健計畫？

- (A) 不活躍的生活型態，合併多方向非外傷型不穩的病人
- (B) 活躍的生活型態，合併多方向非外傷型不穩的病人
- (C) 不活躍的生活型態，合併單一方向外傷型不穩的病人
- (D) 活躍的生活型態，合併單一方向外傷型不穩的病人

答案:A

難易度:★★★★☆

詳細解答:對於生活型態較不活躍，一般性關節鬆弛以及術前肌力及動態(肌肉)穩定肌不佳的多方向非外傷型不穩的病患而言，術後復健的進度應以保守為宜。

章節:肩關節-肩關節不穩(Shoulder Instability)

32.下列那些韌帶主要限制肱骨頭向下位移以及肩外展小於45度時的外轉動作？①喙肱韌帶(coracohumeral ligament) ②上盂肱韌帶(superior glenohumeral ligament) ③中盂肱韌帶(middle glenohumeral ligament) ④下盂肱韌帶(inferior glenohumeral ligament)

- (A) ①②
- (B) ②③
- (C) ③④
- (D) ①④

答案:A

難易度:★★★★☆

詳細解答:在不同的肩外展角度限制運動的構造(節錄)

外展角度	外轉	正中	內轉
0度	上盂肱韌帶 前關節囊	喙肱韌帶 上盂肱韌帶	後關節囊

		前與後關節囊 棘上肌	
0~45度(註:30~45度位於肩胛平面外展(休息姿勢)-肩關節最鬆弛)	喙肱韌帶 上孟肱韌帶 前關節囊	中孟肱韌帶 後關節囊 肩胛下肌 棘下肌 小圓肌	後關節囊

章節:肩關節-在不同的肩外展角度限制運動的構造(*Structures Limiting Movement in Different Degrees of Abduction*)

33.有關肩關節前向不穩定手術加上縫合肩胛下肌的術後固定姿勢,下列何者正確?

- (A) 肩內收、內轉
- (B) 肩內收、外轉
- (C) 肩外展、內轉
- (D) 肩外展、外轉

答案:A

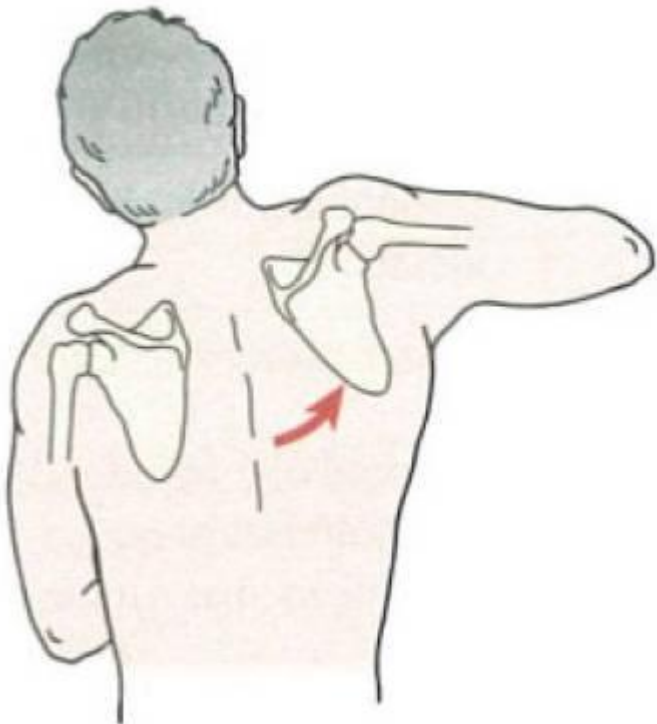
難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

- 術後前6週,必須避免前側關節囊及切開後再度修補的肩胛下肌受到過度的張力,應避免外轉、(水平)外展、伸直的動作
- 肩關節以懸吊帶或副木固定在內收(手臂置於身側),或是在不同外展角度下內轉(前臂位於腹部前方),手臂下垂於額狀面之前(*anterior to the frontal plane*)【專技骨科物理治療學101-1.(34)】

章節:肩關節-肩關節不穩(*Shoulder Instability*)

34.在患者主動肩外展過程中,發現肩胛動作大於肱骨動作(如圖),下列何者為較可能之診斷?①冰凍肩 ②旋轉肌群肌腱斷裂 ③彈響肩胛(*snapping scapula*) ④胸廓出口症候群(*thoracic outlet syndrome*)



- (A) ①
- (B) ①②
- (C) ②④
- (D) ①②③

答案:B

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:反肩胛肱骨節律(*Reverse scapulohumeral rhythm*)

- 肩胛動作幅度大於肱骨
- 可見於冰凍肩、旋轉袖撕裂(*tear of rotator cuff*)患者身上
- 患者出現整個肩部向上聳(*hiking*)的動作

章節:肩關節-肩胛肱骨韻律(*scapulo-humeral rhythm*)

35.測試肩孟唇前後(superior labral anterior-posterior)撕裂傷的患者時,下列何者較不會呈現陽性測試結果?

- (A) Speed's測試
- (B) O'Brien主動壓迫測試(active compression test)
- (C) 外轉滯後表徵(lateral rotation lag sign)
- (D) 肱二頭肌張力測試(biceps tension test)

答案:C

難易度:★★★★☆☆

詳細解答:

(C) 外轉滯後表徵(lateral rotation lag sign): ***Infraspinatus*** "Spring Back" Test可用來測試棘下肌傷害

【專技骨科物理治療學103-1.(39)】【專技骨科物理治療學107-1.(37)】

章節:肩關節-孟唇撕裂測試(*Tests for Labral Tears*)

36.下列何者不屬於橈神經之相關傷害?

- (A) 週末夜麻痺(Saturday night palsy)
- (B) 後骨間神經症候群(posterior interosseous nerve syndrome)
- (C) Wartenberg病(Wartenberg disease)
- (D) 肱骨髁上突症候群(humerus supracondylar process syndrome)

答案:D

難易度:★★☆☆☆☆

詳細解答:

分類	相關傷害
(A) 週末夜麻痺(Saturday night palsy)	橈神經
(B) 後骨間神經症候群(posterior interosseous nerve syndrome)	後骨間神經
(C) Wartenberg病(Wartenberg disease)	橈神經淺層皮支
(D) 肱骨髁上突症候群(humerus supracondylar process syndrome): 正中神經在手肘上方被 <u>Struthers氏韌帶</u> 夾到或壓迫, 肱動脈可能一起受到壓迫而引起血管和神經學上的症狀	<u>Struthers氏韌帶壓迫</u>

章節:肘及前臂關節- ***Struthers***氏韌帶壓迫

37.有關全肘關節置換術之術後運動進程之考量,下列何者錯誤?

- (A) 相較於nonconstrained(unlinked)人工關節, constrained(linked)人工關節可以較早開始關節活動運動
- (B) 若手術有針對手肘屈曲攣縮進行之解離術,則術後使用支架將手肘固定於屈曲姿勢的時間要更長
- (C) 若手術針對手肘支持韌帶予以重建,相較於韌帶完好的手肘,術後需較晚開始關節活動運動
- (D) 若手術術式為三頭肌保留型(triceps-sparing),相較於三頭肌分開型(triceps-splitting),術後開始運動時,可以有較大的肘屈曲角度

答案:B

難易度:★★★★☆☆

詳細解答:

(B) 若手術有針對手肘屈曲攣縮進行之解離術,則術後使用支架將手肘固定於伸直姿勢的時間要更長
(夜間可能需要使用伸直副木以長時間穿戴)

章節:肘及前臂關節-影響全肘關節置換術(*Total Elbow Arthroplasty*)後運動進展的因素

38.有關青少年棒球選手與投擲動作相關之手肘問題,下列敘述何者錯誤?

- (A) 分離性骨軟骨炎(osteochondritis dissecans)可發生在肱骨小頭或橈骨頭
- (B) 扯裂性骨折(avulsion fracture)可發生在肱骨內上髁,極少發生在肱骨外上髁
- (C) 骨骺炎(apophysitis)可發生在肱骨內上髁,不會發生在鷹嘴突
- (D) 韌帶拉傷可發生在手肘內側副韌帶,很少發生在手肘外側副韌帶

答案:C

難易度:★★★★☆☆

詳細解答:【專技骨科物理治療學99-2.(46)】【專技骨科物理治療學105-2.(69)】【專技骨科物理治療學109-1.(45)】

少棒肘(little leaguer's elbow)臨床症狀:

- 1.疼痛、觸痛以及無法完全伸直
- 2.肘部內上髁(medial epicondyle)的過度增生或是內側的加速生長,以及內上髁生長板的碎裂
- 3.內上髁骨骺線延遲閉合(delayed closure of medial epicondylar apophyseal line)

4. 肱骨小頭分離性骨軟骨炎 (osteochondritis dissecans of the capitellum) : 主要特徵為疼痛、水腫以及關節活動受限
5. 橈骨頭骨軟骨炎 (osteochondritis of the radial head)
6. 尺骨過度增生
7. 鷹嘴突骨骺炎 (*olecranon apophysitis*)
- 章節: 肘及前臂關節-少棒肘 (*little leaguer's elbow*)

39. 牽張 (stretch) 肱二頭肌長頭, 下列何者為最恰當的組合? ①肩關節伸直 ②肩關節屈曲 ③前臂旋前 (pronation) ④前臂旋後 (supination) ⑤肘關節伸直 ⑥肘關節屈曲

- (A) ①③⑤
(B) ②④⑥
(C) ①④⑥
(D) ②③⑤

答案: A

難易度: ★☆☆☆☆

詳細解答:

肱二頭肌 (biceps brachii muscle) 長頭作用: 肩關節屈曲、肘關節屈曲、前臂旋後 (supination)。取其相反方向即為答案

章節: 肘及前臂關節-肘及前臂關節肌肉功能 (*Muscle Function at the Elbow and Forearm*)

40. 當無名指屈指深肌 (flexor digitorum profundus) 之遠端肌腱斷裂, 手指可能會出下列何種現象?

- (A) 毛衣指現象 (sweater finger sign)
(B) 鈕扣孔變形 (boutonniere deformity)
(C) 槌狀指 (mallet finger)
(D) 鵝頸變形 (swan neck deformity)

答案: A

難易度: ★★☆☆☆

詳細解答:

分類	手指畸形 (deformity) 機制
(A) 毛衣指現象 (sweater finger sign)	屈指深肌腱撕裂傷
(B) 鈕扣孔變形 (boutonniere deformity)	伸肌羣中央肌腱延伸 (central tendinous slip of the extensor hood) 斷裂
(C) 槌狀指 (mallet finger)	伸肌肌腱於遠端指骨指端處斷裂
(D) 鵝頸變形 (swan neck deformity)	手的內在肌攣縮或掌板 (volar plate) 撕裂傷所造成

Ref: Magee 骨科物理治療評估 第二版 P. 440~441

章節: 腕及手-手部和腕部在一般常見疾病的臨床表現

41. 肘隧道症候群 (cubital tunnel syndrome) 之症狀, 與下列何者之症狀最相似?

- (A) 腕隧道症候群 (carpal tunnel syndrome)
(B) 蓋恩氏通道症候群 (Guyon's canal syndrome)
(C) 第六頸椎神經根病變 (C6 radiculopathy)
(D) 旋前圓肌症候群 (pronator teres syndrome)

答案: B

難易度: ★☆☆☆☆

詳細解答: 肘隧道症候群 (cubital tunnel syndrome) 與蓋恩氏通道症候群 (*Guyon's canal syndrome*) 同為尺神經壓迫, 送分題!

章節: 肘及前臂關節-肘隧道症候群 (*cubital tunnel syndrome*)

42. 病人左手執行側邊指握 (lateral pinch) 時, 出現如圖之姿勢, 下列何者為最可能之原因?

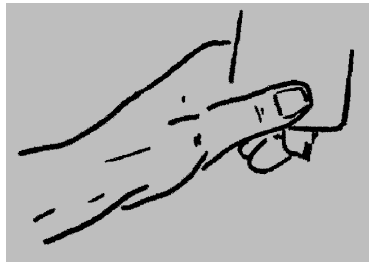


- (A) 內收拇肌 (adductor pollicis) 無力
- (B) 第二指屈指深肌 (flexor digitorum profundus) 無力
- (C) 伸拇短肌 (extensor pollicis brevis) 攣縮
- (D) 大魚際肌 (thenar muscle) 短縮

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答: weakness of the adductor pollicis is detected by Froment's sign and is compensated for by flexing the thumbtip as the paper is pulled away. 【專技骨科物理治療學108-2.(50)】



章節:肘及前臂關節-肘隧道症候群 (*cubital tunnel syndrome*)

43.三角纖維軟骨複合體 (triangular fibrocartilage complex) 受傷最可能包含下列那項組織？

- (A) 背側橈腕韌帶 (dorsal radiocarpal ligament)
- (B) 腕部尺側副韌帶 (ulnar collateral ligament)
- (C) 尺側屈腕肌肌腱 (tendon of flexor carpi ulnaris)
- (D) 尺側伸腕肌肌腱 (tendon of extensor carpi ulnaris)

答案:B

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:三角纖維軟骨複合體 (triangular fibrocartilage complex, TFCC) 位於手腕尺側, 由三角纖維軟骨或軟骨盤與類半月板軟骨 (meniscus homologue)、尺側副韌帶 (ulnar collateral ligament)、遠端橈尺韌帶 (distal radioulnar ligament)、尺腕韌帶 (ulnocarpal ligament)、及尺側伸腕肌肌腱鞘 (extensor carpi ulnaris tendon sheath) 【專技骨科物理治療學100-1.(49)】、尺月韌帶及尺三角韌帶 (ulnolunate and ulnotriquetral ligament) 等構造所構成

章節:腕及手-應用解剖學 (*Applied Anatomy*)

44.病患站立時, 出現骨盆前傾、腰椎弧度增大, 則下列那些敘述與此姿勢最直接相關？ ①施行Thomas測試, 結果可能是陽性 ②直膝抬腿測試肌肉長度, 結果可能是陽性 ③應給予髂腰肌和股直肌的肌力訓練 ④應給予髂腰肌和股直肌牽張運動

- (A) ①②③
- (B) ①②④
- (C) ②③
- (D) ①④

答案:D

難易度: ★☆☆☆☆

詳細解答: 題幹敘述"病患站立時, 出現骨盆前傾、腰椎弧度增大"可能是髖屈肌、背伸肌緊繃或髖伸肌、腹肌無力, 故選(D)

章節: 髖關節-肌肉攣縮或病理測試(*Tests for Muscle Tightness or Pathology*)

45. 下列關於「4」測試(*figure-of-four stretch test*)的敘述, 何者錯誤?

- (A) 病患趴臥, 將測試下肢彎曲, 足部置於對側伸直下肢之膝窩處, 使成「4」的形狀
- (B) 主要評估髖關節前側組織和內轉肌群的柔軟度
- (C) 受試側的髂前上棘(ASIS)與床面的距離, 可做為客觀的測量數據
- (D) 與FABER測試或Patrick測試, 有相似的測試目的

答案: A

難易度: ★★★★★

詳細解答:

(A) 病患趴臥, 將測試下肢彎曲, 足部壓在對側伸直下肢之膝關節下, 使成「4」的形狀

【專技骨科物理治療學112-2.(49)】

Ref: *Magee* 骨科物理治療評估 第二版P. 680

章節: 髖關節-髖關節的病理測試(*Tests for Hip Pathology*)

46. 下列關於腓旁肌拉傷的敘述, 何者錯誤?

- (A) 股二頭肌為最容易受傷之肌肉
- (B) 進行直膝抬腿和膝關節屈曲阻力測試時, 會出現疼痛
- (C) 腓旁肌拉傷多發生在膝關節附近的肌腱附著處
- (D) 通常會以膝關節屈曲阻力測試和脛骨旋轉測試, 來鑑別是外側或內側肌肉拉傷

答案: C

難易度: ★★★★★

詳細解答:

(C) 腓旁肌傷害最常見於肌肉與肌腱的交接處(myotendinous junction), 通常發生在離心收縮時

(B) (D) SLR與阻力性膝屈曲疼痛

(1) 阻力性膝屈曲與脛骨內轉疼痛: 半膜肌、半腱肌拉傷

(2) 阻力性膝屈曲與脛骨外轉疼痛: 股二頭肌拉傷

章節: 髖關節-腓旁肌拉傷(*Hamstring Muscle Strains*)

47. 下列關於全髖關節置換手術的敘述, 何者錯誤?

- (A) 使用骨泥固定方式(*cemented fixation*)的優點, 可以儘早讓病患承重, 縮短復健的時間
- (B) 使用骨泥固定方式(*cemented fixation*)的主要併發症是人工髖關節鬆脫
- (C) 藉由骨質增生來固定的方式(*cementless fixation*)可降低人工髖關節鬆脫的發生
- (D) 藉由骨質增生來固定的方式(*cementless fixation*)多用於年長者或低量活動者

答案: D

難易度: ★★★★★

詳細解答: 使用骨泥固定方式(*cemented fixation*)用於骨質疏鬆及骨質儲存量低的病患, 通常是年長者; 藉由骨質增生來固定的方式(*cementless fixation*)多用於年紀小於60歲, 體能狀況較活躍且骨骼品質佳的病患。

章節: 髖關節-全髖關節置換術(*Total Hip Replacement*)

48. 在額狀面上, 股骨頸與骨幹間形成一個夾角(*neck-shaft angle of the femur*), 則下列敘述何者錯誤?

- (A) 新生兒的夾角約為150度~160度
- (B) 隨著年齡增長, 此夾角在成人時期較孩童時期小
- (C) 此夾角若太大(>135度)則為髖內翻(*coxa vara*), 若太小(<120度)則為髖外翻(*coxa valga*)
- (D) 若兩側夾角不同時, 將會出現結構性長短腳, 常以測量髂嵴(*iliac crest*)至股骨大轉子的距離來比較兩側的差異

答案: C

難易度: ★☆☆☆☆

詳細解答:

(A) (B) 傾斜角(*Angle of Inclination*): 額狀面上, 股骨頸長軸與股骨幹長軸的夾角, 正常角度在出生時是150~160度, 但成年人之後卻減到120~135度

(C) 此夾角若太大(>135度)則為髖外翻(*coxa valga*), 若太小(<120度)則為髖內翻(*coxa vara*)

49. 一位業餘高爾夫球運動員，苦於右髖外側疼痛，經診斷為大轉子滑囊炎(trochanteric bursitis)而接受物理治療，目前已進入回到功能(return to function)階段，下列處理原則和方法，何者錯誤？

- (A) 應增加肌力離心收縮訓練和速度控制下的功能動作訓練
- (B) 以漸進式閉鎖鏈、功能性訓練，強化平衡、神經肌肉控制和肌耐力
- (C) 不應使用增強式訓練(plyometric training)，以避免組織受刺激而發炎
- (D) 評估運動中功能動作的表現，以達適當動作時序與控制

答案: C

難易度: ★★☆☆☆

詳細解答: 進展肌肉及功能控制

1. 進展閉鎖鏈及功能訓練，將平衡及肌耐力的訓練包含在每一樣活動中 -- (B)
2. 運用特定性原則(specificity principle)，若有必要恢復工作中的活動或運動，就要增加有速度控制下離心阻力及需求 -- (A)
3. 進展到預期功能成果的動作模式相同的運動，利用加速/減速技巧及肌力強化訓練 ☐ 使用增強式訓練(plyometric training) -- (C)
4. 在執行預期達成活動時，要評量全身功能狀況，練習動作發生的時機及時序 -- (D)

章節: 髖關節-髖部附近滑液囊炎(*Bursitis*)

50. 根據Fonseca等人的研究，固定距離內跑八字形和跑直線的時間比值，最能鑑別出下列何種膝關節傷害患者與健康者的差異？

- (A) 前十字韌帶損傷
- (B) 髌骨肌腱炎
- (C) 髌股關節疼痛
- (D) 後十字韌帶損傷

答案: A

難易度: ★★★★★

詳細解答: Fonseca和其同仁發現8字形跑步測試和直線跑步測試所需的時間比例是用來區分正常人和有前十字韌帶缺陷患者最有效方法之一

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 750

章節: 膝關節-膝關節受傷的機制以及可能受傷的解剖結構(*Mechanisms of Injury to the Knee and Possible Structures Injured*)

51. 依照McConnell的觀點，使用貼紮矯正髌骨的外滑、外轉和外傾(lateral tilt)，以緩解髌股關節疼痛症狀時，下列何者為適當的貼紮方式之一？

- (A) 貼布由髌骨上二分之一開始，將髌骨底(base)往內下方拉
- (B) 貼布由髌骨外緣中部開始，將髌骨向內拉離股骨外髁
- (C) 貼布由髌骨上二分之一開始，將髌骨底(base)往內側拉
- (D) 貼布由髌骨下二分之一開始，將髌骨尖(apex)往外上方拉

答案: B

難易度: ★★☆☆☆

詳細解答: McConnell髌骨貼紮技術【專技骨科物理治療學111-2.(55)】

髌骨錯誤位置	修正方法
向外滑動	自髌骨外側緣向內
向外傾斜	自髌骨中間向內以提高髌骨外側緣
向外旋轉(常見)	自髌骨中下方向內向上拉緊
向內旋轉	自髌骨中上方向內向下拉緊

章節: 膝關節-髌股關節疼痛症候群(*Patellofemoral pain syndrome, PFPS*)

52. 進行開放鍊股四頭肌肌力訓練時，於膝屈曲70度時，脛骨相對於股骨產生的作用力，下列敘述何者正確？

- (A) 將脛骨拉向股骨的壓力、向前移位的剪力
- (B) 將脛骨拉離股骨的牽引力、向後移位的剪力
- (C) 將脛骨拉離股骨的牽引力、幾乎無剪力

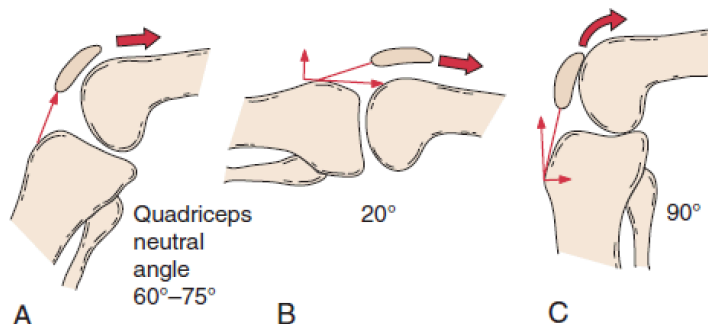
(D)將脛骨拉向股骨的壓力、幾乎無剪力

答案:D

難易度:★★★★☆

詳細解答:

1. 如圖所示:股四頭肌肌力作用於髌骨肌腱的牽引力,會產生將脛骨拉向股骨的壓力與剪力兩個分力,膝屈曲60~75度為股四頭肌中位角度(quadriceps neutral angle),即在此膝屈曲角度時,股四頭肌收縮不會產生向前或向後的位移,因此於膝屈曲70度時,幾乎無剪力。
2. 膝屈曲小於股四頭肌中位角度,股四頭肌收縮髌骨肌腱產生脛骨向前移位的剪力,此時對前十字韌帶產生張力,抗阻力越大產生脛骨向前移位的剪力越大。
3. 膝屈曲大於股四頭肌中位角度,股四頭肌收縮髌骨肌腱產生則產生脛骨向後移位的剪力【專技骨科物理治療學113-1.(53)】,此時對後十字韌帶產生張力,因此,膝後十字韌帶重建手術後,應避免膝屈曲角度大於股四頭肌中位角度的膝關節主動伸直運動。



圖片來源: Daniel DM, Stone ML, Barnett P, et al: Use of the quadriceps se posterior cruciate ligament disruption and measure posterior laxity of the knee. J Bone Joint Surg Am. 70:386-391, 1988

章節:膝關節-膝關節運動的力量與肌肉的動作(*Forces and Muscle Action at the Knee During Exercises*)

53.接受膝後十字韌帶重建手術後第一天,骨科醫師通常會處方一個保護性的膝支架(knee brace),下列敘述何者錯誤?

- (A)膝支架通常會設定在膝關節完全伸直(full extension)的角度
- (B)建議睡覺時也要穿膝支架,以避免脛骨突然後移
- (C)在可忍受的疼痛程度下,應穿戴適當固定之膝支架,進行下肢載重行走訓練
- (D)術後第一天即應開始坐在床邊之膝關節主動伸直運動,讓肌力儘早恢復

答案:D

難易度:★★★★☆

詳細解答:

- (A)經過手術治療之患者,承重時需要穿戴膝關節護具(knee brace),膝關節保持完全伸直【專技骨科物理治療學103-1.(45)】
 - (D)接受膝後十字韌帶重建手術應延遲開放鍊、主動抗重力之阻力的膝關節運動至術後6~12週。
- 章節:膝關節-後十字韌帶重建術

54.膝關節X射線造影檢查,經下列何者最容易判斷十字韌帶於股骨及脛骨之附著處是否有撕裂性骨折(avulsion fracture)?

- (A)前後照(AP view)
- (B)側面照(lateral view)
- (C)隧道照(tunnel view)
- (D)軸向照(axial view)

答案:C

難易度:★★★★☆

詳細解答:

膝關節X射線造影檢查	檢查內容
(A)前後照(AP view)	用以檢查是否有任何骨折(例:骨頭和軟骨間的骨折)、關節空隙變小、生長板受損、裂縫、鬆脫小體、骨頭紋路的改變、不正常的鈣化現象、骨化現象、或腫瘤、附屬骨化中心、內翻或外翻畸形、髌骨的位置及不對稱股骨髁、退化性關節炎等【專技骨科物理治療學100-2.(60)】
(B)側面照(lateral view)	與前後觀看見的構造相同。另外可以判斷髌骨長度和髌骨韌帶長度的比例以及是否有前十字韌帶斷裂(壓力X光)
(C)隧道照(tunnel view)	可以檢查十字韌帶的脛骨和髌間溝附著處
(D)軸向照(axial view)	

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 815~818

章節:膝關節-膝關節診斷攝影(*Diagnostic Imaging of Knee*)

55.即使前十字韌帶完好,但在下列何種情況下,膝關節前向抽拉測試(anterior drawer test)的檢查結果亦可能為陽性?

- (A) 膕旁肌痙攣
- (B) 股骨內髁(medial femoral condyle)挫傷
- (C) 膝冠狀韌帶(coronary ligament)撕裂
- (D) 膝關節血腫

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:Hughston指出,當冠狀韌帶或半月軟骨脛骨韌帶()有斷裂,會使脛骨有超出正常的向前位移現象,即使前十字韌帶並未受損,亦可能如此。

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 771

章節:膝關節-膝關節受傷的機制以及可能受傷的解剖結構(*Mechanisms of Injury to the Knee and Possible Structures Injured*)

56.下列何者不是避免髌骨產生過度外偏之穩定機制?

- (A) 膝屈曲時,髌骨會陷入股骨髁間溝中
- (B) 股四頭肌和髌骨肌腱在矢狀面的合力,可將髌骨穩定在股骨髁間溝中
- (C) 較為向前突出的股骨外髁,可擋住髌骨
- (D) 緊縮的髂脛束與外側繫帶(lateral retinaculum)將髌骨外側穩定在股骨髁間溝中

答案:D

難易度:★☆☆☆☆

詳細解答:

(D) 外側支持帶(lateral retinaculum)及髂脛束緊繃是造成髌股關節病變的主要因素之一

【專技骨科物理治療學99-2.(58)】

章節:膝關節-髌股關節疼痛症候群(*Patellofemoral pain syndrome,PFPS*)

57.評估一位膝前十字韌帶重建手術後4個月的病患時,發現病人有膝伸直遲滯(extensor lag)現象。下列何種狀況最不可能與此現象有關?

- (A) 肌肉無力
- (B) 骨組織阻礙(bony obstruction)
- (C) 疼痛造成的抑制現象
- (D) 病人的恐懼

答案:B

難易度:★★★★☆

詳細解答:伸直遲滯(extensor lag)【專技骨科物理治療學96-2.(54)】

1. 係指膝伸直之主動活動度小於被動活動度
2. 股四頭肌遲滯(quadriceps lag):可能原因包括:
 - (1) 肌肉萎縮
 - (2) 肌肉縮短而使收縮力降低
 - (3) 沾黏的形成
 - (4) 關節腫脹發炎
 - (5) 反射性肌肉抑制

章節:膝關節-伸肌遲滯(*extensor lag*)

58.下列有關shin splints之敘述,何者錯誤?

- (A) 若因小腿前腔室肌肉受影響,痛會出現在小腿前外側
- (B) 前外側的shin splints與脛前肌、伸拇趾長肌與屈趾長肌有關
- (C) 後內側的shin splints,疼痛常出現在小腿後腔室的中間至下方
- (D) 常因重複性的負荷造成

答案:B

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

(B) 前外側的shin splints與脛前肌(tibialis anterior)、伸拇長肌(extensor hallucis longus)、伸趾長肌(extensor digitorum longus)及第三腓骨肌(peroneus tertius)、腓深神經(deep peroneal nerve)、脛前血管(anterior tibial vessels) 有關

章節: 踝及足關節-小腿腔室症候群 (*Compartment Syndrome of Leg*)

59. 有關足部外生骨贅(exostosis)的敘述, 下列何者錯誤?

- (A) 為骨頭不正常的生長
- (B) 因為過度使用、外傷或過度壓力的刺激, 讓骨頭體積增大
- (C) 經常發生在跗蹠(tarsometatarsal)關節背側、跟骨等處
- (D) 大部分與赤腳走路有關

答案: D

難易度: ★★☆☆☆

詳細解答:

(D) 大部分與鞋子不合腳有關

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 867~868

章節: 踝及足關節-腳趾畸形(*Toe deformities*)

60. 一位健康年輕男性騎乘摩托車滑倒, 造成右膝外側外傷且腓骨頭露出。外傷處理後, 應執行下列何項檢查以確保病人無腓骨頭附近之神經損傷?

- (A) 右側下肢X光攝影
- (B) 觀察病人步態是否呈現垂足或膝關節抬舉過高
- (C) 右側股四頭肌肌力檢查
- (D) 右側腓旁肌肌力檢查

答案: B

難易度: ★☆☆☆☆

詳細解答: 下垂足(drop foot) ⇨ 跨閾步態(high steppage gait)是腓深神經(L4~S2) 損傷的運動特徵

章節: 踝及足關節-小腿、腳踝與足部的周邊神經損傷(Peripheral Nerve Injuries of the Lower Leg, Ankle, and Foot)

61. 若患者抱怨足跟及足底外側感覺異常, 最可能是下列何種問題所導致?

- (A) 隱神經(saphenous nerve)受損
- (B) 足部筋膜受損
- (C) 第一與第二薦神經受損
- (D) 外側足弓疼痛

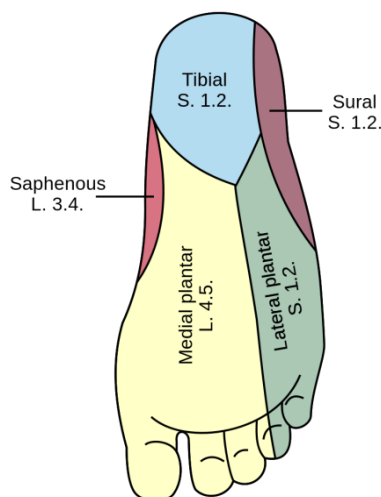
答案: C

難易度: ★★★★★

詳細解答:

題幹敘述"患者抱怨足跟及足底外側感覺異常"為脛神經(tibial nerve)、腓腸神經(sural nerve)與外側蹠神經(lateral plantar nerve)感覺分布區域, 其共同的神經來源為S1~S2

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 901



圖片來源: https://en.wikipedia.org/wiki/Lateral_plantar_nerve

章節: 踝及足關節-小腿、腳踝與足部的周邊神經損傷(Peripheral Nerve Injuries of the Lower Leg, Ankle, and Foot)

and Foot)

62.關於踝關節外側韌帶的敘述，下列何者錯誤？

- (A) 包含前距腓韌帶 (anterior talofibular ligament)、跟腓韌帶 (calcaneofibular ligament) 和後距腓韌帶 (posterior talofibular ligament)
 (B) 前距腓韌帶 (anterior talofibular ligament) 在踝關節正中位置下是鬆的，但在蹠屈位置下是緊的
 (C) 跟腓韌帶 (calcaneofibular ligament) 在踝關節正中位置及背屈位置下都是緊的
 (D) 最常扭傷的是前距腓韌帶 (anterior talofibular ligament)

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

(C) 跟腓韌帶 (calcaneofibular ligament) 在踝關節正中位置下是鬆的，但在背屈位置下是緊的

韌帶	動作限制
外側:自前而後依序 ①前距腓韌帶(anterior talofibular ligament; ATF) ②跟腓韌帶(calcaneofibular ligament; CF) ③後距腓韌帶(posterior talofibular ligament; PTF)	蹠屈、內翻、內收 背屈、內翻 背屈、內翻、外展

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 847

章節:踝及足關節-應用解剖學(*Applied Anatomy*):後足關節

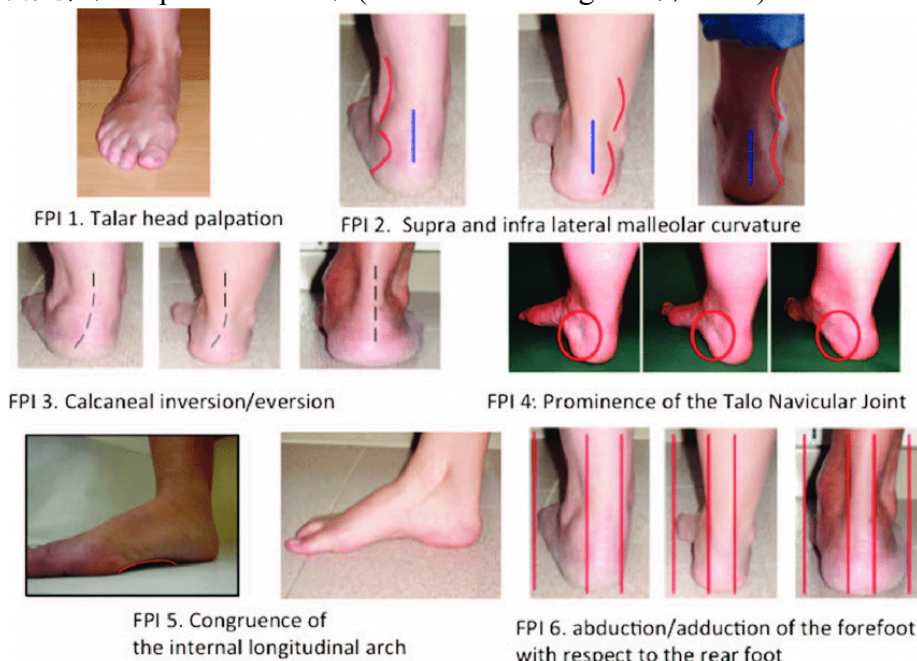
63.下列何者不是足部姿勢指標 (foot posture index) 評分的子項目？

- (A) 距骨頭部位置
 (B) 外踝上下緣曲度
 (C) 內縱足弓高度
 (D) 舟狀骨 (navicular) 偏移位置

答案:D

難易度:★★★★★

詳細解答:足部姿勢指標 (foot posture index) (Marchena-Rodríguez等, 2018)



圖片來源: Marchena-Rodríguez, A., Moreno-Morales, M. N., Ramírez-Parga, E., Labajo-Manzanares, M. T., Luque-Suárez, A., & Gijón-Nogueron, G. (2018). Relationship between foot posture and dental malocclusions in children aged 6 to 9 years. a cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*, 97(19): e0701.

章節:踝及足關節-足部姿勢指標 (*foot posture index*)

64.針對高血壓的危險因素，下列何者屬於次要(secondary)，而非主要(primary)因素？

- (A) 鹽攝入量過高
 (B) 糖尿病
 (C) 睡眠呼吸中止症候群
 (D) 過量飲酒

答案:C

難易度:★★★★☆☆

詳細解答:

高血壓的危險因子

主要(primary)	次要(secondary)
父母親或僅其中一位有高血壓 增加鹽分攝取 過多酒精消耗 肥胖 種族(黑人更常受到影響) 人格特質(容易緊張、常懷敵意的) 抽菸 糖尿病 身體不活動 膽固醇>6.5毫莫耳/升或低密度脂蛋白膽固醇>4.0毫莫耳/升	腎臟疾病 口服避孕藥 庫欣氏症候群(Cushing's syndrome) <u>睡眠呼吸中止症</u> 內分泌(甲狀腺、副甲狀腺狀況) 主動脈狹窄(Coarctation of Aorta) 腎臟血管疾病 腎上腺皮質失能

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 1038

章節:初級照護與鑑別診斷

65.足底筋膜炎與足跟墊症候群(heel pad syndrome)患者的主訴都是足跟蹠部疼痛(plantar heel pain);其壓痛點(tender point)分別靠近何處?

(A) 跟骨內粗隆(medial tuberosity of calcaneus);跟骨下粗隆(inferior tuberosity of calcaneus)

(B) 跟骨內粗隆(medial tuberosity of calcaneus);足跟墊中心點(center of heel pad)

(C) 足跟墊中心點(center of heel pad);跟骨內粗隆(medial tuberosity of calcaneus)

(D) 足跟墊中心點(center of heel pad);跟骨下粗隆(inferior tuberosity of calcaneus)

答案:B

難易度:★★★★☆☆

詳細解答:

Pain characteristics and behavior	Heel fat pad syndrome	Plantar fasciitis
Pain at heel center or margin	✓【專技骨科物理治療學110-1.(64)】	✓【專技骨科物理治療學103-2.(68)】
Pain on medial calcaneal tuberosity		
Progressively worse pain with standing/walking	✓	
Worse pain with barefoot on hard surface	✓	
More likely bilateral pain or night pain	✓	
First step pain in the morning		✓
Walking pain at a period of rest		✓
Pain eases after walking for a while, but returns later		✓

資料來源: Chang, A.H., Rasmussen, S.Z., Jensen, A.E. et al. What do we actually know about a common cause of plantar heel pain?

A scoping review of heel fat pad syndrome. J Foot Ankle Res 15, 60 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13047-022-00568-x>

章節:踝及足關節-足底筋膜炎(*Plantar Fasciitis*)

66.有關癌症警訊辨識之敘述,下列何者錯誤?

(A) 骨折導致的疼痛較尖銳,且隨著動作而加重;系統性問題造成的骨痛較鈍、較深層,且與動作無關

(B) 存在多年且僅有美觀問題的無症狀腫塊通常是良性的,而短時間引起功能下降的疼痛腫塊可能是惡性的

(C) 表皮癌症轉移常常在靠近原發腫瘤處,以不對稱、堅硬、皮膚色、紅、紫或藍色結節的方式出現

(D) 大部分的皮膚癌屬於黑色素瘤皮膚癌,其成長緩慢、容易辨識,且早期發現對治療有反應

答案:D

難易度:★★★★☆☆

詳細解答:

(D) 皮膚癌最常見的是基底細胞癌(basal cell carcinoma),其生長速度慢、沒有轉移性、容易辨識,且早期發現對治療有反應

章節:初級照護與鑑別診斷

67.有關肋間軟骨炎(costochondritis)的臨床表徵,下列何者錯誤?

(A) 突發或漸發的前胸痛

(B) 費力活動(例如伏地挺身)不會使疼痛加劇

(C) 深呼吸可使疼痛加劇

(D) 肋軟骨處出現球狀腫脹

答案:B

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

(A)突然開始或緩慢發展的前胸痛,通常是單側

(B)(C)常隨著上半身活動或深呼吸時疼痛加劇

(D)Tietze氏症候群是肋軟骨結合(costochondral junction)發炎伴隨肉眼可見局部腫脹

資料來源:張君睿、游淨惠(2020)。肋軟骨炎之診斷與治療。家庭醫學與基層醫療, 35(2), 30-35。

章節:初級照護與鑑別診斷

68.相較而言,下列何種運動不適合骨質疏鬆的患者?

(A)平衡運動:減少跌倒機率以避免骨折發生

(B)承重的有氧運動:促進心肺功能並增進骨質

(C)仰臥起坐:訓練腹肌以增加核心穩定、增加脊椎骨質密度

(D)下肢肌力訓練:肌肉收縮以促進成骨細胞活動,增進骨質

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

一、運動建議(Recommendation of Exercise)

美國國家骨質疏鬆症基金會(National Osteoporosis. Foundation, NOF)建議使用承重運動預防骨質疏鬆,根據目前研究提出以下建議:

1. 承重運動,如走路、慢跑、爬樓梯、雙腳跳躍

2. 非承重運動,如原地腳踏車(cycle ergometer)

3. 針對主要肌群的8到10個運動阻力(肌力)訓練

二、注意事項和禁忌症(Precautions and Contraindications)【專技骨科物理治療學107-2.(78)】【專技骨科物理治療學108-1.(21)】【專技骨科物理治療學110-2.(70)】【專技骨科物理治療學113-2.(68)】

1. 避免屈曲的活動和運動,例如仰臥捲腹(supine curl up)及仰臥起坐(supine sit-up)的運動,脊椎屈曲的壓力會增加椎體壓迫性骨折的風險

2. 避免軀幹屈曲合併旋轉的動作,以減少椎體與椎間盤的壓力

3. 執行阻力運動時,重要的是逐漸增加強度,但僅止於在骨骼結構能力之內

三、臨床提示(Clinic tips)

利用承重運動、平衡活動及強化肌力運動的多形式計畫,可助於降低骨質疏鬆個體跌倒和隨後髖關節骨折的風險

Ref. 運動治療學:理論基礎實務與實作技巧 第六版. P.342

章節:女性健康(含骨質疏鬆、產前/後、更年期症狀等)

69.一般狀況下,懷孕足月時的婦女,心跳頻率相較於懷孕前的改變為何?

(A)變慢,但在產後馬上恢復

(B)增快,但在產後8週後恢復

(C)變慢,但在產後6週內恢復

(D)增快,但在產後6週內恢復

答案:D

難易度:★★★★☆

詳細解答:懷孕到足月時心率往往每分鐘增加10至20次,在分娩6週後返回正常

章節:女性健康(含骨質疏鬆、產前/後、更年期症狀等)

70.執行婦女腹直肌分離(diastasis recti)問題檢查時,下列何者正確?

(A)自然產婦應於生產完當天檢查,若有問題可及早介入

(B)檢查時,請產婦進行雙腳直膝抬腿,以啟動腹直肌收縮

(C)腹直肌分離問題最常見於肚臍以下部位

(D)腹直肌分離的檢查結果,是以分離幾手指指幅寬度紀錄之

答案:D

難易度:★★★★☆

詳細解答:

(A)自然產婦應於第3天當天或之後檢查,腹部肌肉才有足夠的肌力提供有效的測試結果

(B)檢查時,請產婦屈膝仰臥,慢慢提高頭部及肩關節離開地板,以啟動腹直肌收縮

(C)腹直肌分離問題較不常見於肚臍以下部位

章節:女性健康(含骨質疏鬆、產前／後、更年期症狀等)

71.一位婦女生產後，在抱小孩、咳嗽、大笑時都有內褲尿濕的困擾，物理治療師懷疑這位婦女最可能有何問題及應進行何種檢測？

(A)應力性尿失禁(stress urinary incontinence)，應進行骨盆底肌肌力檢測

(B)應力性尿失禁(stress urinary incontinence)，應進行腹肌肌力檢測

(C)下尿路感染(lower urinary tract infection)，應進行尿液分析檢測

(D)功能性尿失禁(functional incontinence)，應進行抱小孩、咳嗽、大笑等動作分析

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

應力性尿失禁(stress urinary incontinence)

1. 為最常見的尿失禁類型

2. 當運動、打噴嚏、咳嗽、提重物或大笑時，因骨盆底肌無力而導致漏尿

(因腹內壓增加而壓迫膀胱，導致尿道括約肌張力無法應付膀胱壓力而導致尿失禁)

章節:女性健康(含骨質疏鬆、產前／後、更年期症狀等)

72.有一踝關節外側扭傷的羽球選手，外踝部有輕度腫脹。他在扭傷當天下午仍要比賽，物理治療師應給予預防性貼紮，下列何者較無法有效避免腫脹惡化？

(A)以運動貼紮(athletic taping)，固定踝關節

(B)以雷克貼紮(Leuko taping)，固定踝關節

(C)以爪狀肌貼(fork-shaped Kinesio taping)，引流及預防腫脹

(D)以爪狀肌貼(fork-shaped Kinesio taping)，引流及預防腫脹，再以運動貼紮固定踝關節

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:貼紮固定踝關節才能提供關節穩定性，防止扭傷韌帶的拉扯，有效避免腫脹惡化

章節:競技與運動防護(含急救)

73.下列何者為增強式肌力訓練(plyometric training)主要之強化目的及動作過程的正確組合？

(A)肌耐力;向心收縮期→過渡期→離心收縮期

(B)肌耐力;離心收縮期→過渡期→向心收縮期

(C)爆發力;向心收縮期→過渡期→離心收縮期

(D)爆發力;離心收縮期→過渡期→向心收縮期

答案:D

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:增強式訓練是一種運用快速的離心收縮，引發伸展反射並儲存能量，因而增加後續的向心收縮動作力量的產生，以高強度、高速度的訓練活動來增強肌肉爆發力與協調性【專技物理治療技術學99-2.(48)】

章節:競技與運動防護(含急救)

74.跆拳道選手比賽的時候突然頭部被重擊而倒地不起，此時大會物理治療師的處置應為下列何者？

(A)馬上衝進場，固定頸椎後，用長背板抬離現場，然後協助送醫

(B)馬上衝進場，將選手抱離現場，然後協助送醫

(C)等待裁判召喚進場，固定頸椎後，用長背板抬離現場，然後協助送醫

(D)等待裁判召喚進場，將選手抱離現場，然後協助送醫

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:物理治療師的處置--

裁判召喚進場 □ 固定頸椎 □ 採用圓木翻身法(log-roll)至長背板抬離現場，然後協助送醫

章節:競技與運動防護(含急救)

75.關於燒燙傷後疤痕照護之敘述，下列何者正確？

(A)初期疤痕相當不穩定且脆弱，容易被紫外線傷害，應建議病患避免活動

(B)壓力治療可改善疤痕內膠原蛋白的排列、降低血流量，但不宜過早進行，以免傷口因剪力造成傷害

(C)穿著壓力衣每日需達22~23小時，洗澡時可脫下壓力衣

(D)為了緩解後期疤痕組織發癢，可以允許病患睡覺時不用穿戴壓力衣，改善睡眠與生活品質

答案:C

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

- (A) 初期只要情況允許, 應鼓勵患者進行主動關節運動, 並儘快下床行走【專技骨科物理治療學110-1.(76)】
(B) 受傷初期, 避免傷口因剪力造成傷害, 可以彈性繃帶作為提供壓力治療的方式, 傷口接近癒合或燒傷面積只剩零星傷口時就可以改穿著壓力衣以防止疤痕增生
(C) 除洗澡、塗抹潤滑油或疤痕按摩必須脫下外, 彈性衣需穿戴達22~23小時
(D) 彈性衣應至少穿1年以上的時間, 睡覺時仍需穿戴, 以求最好的疤痕外觀
章節: 皮膚與淋巴系統物理治療(燒燙傷與傷口處理)

76. 有關傷口照護之敘述, 下列何者錯誤?

- (A) 勤換敷料, 降低傷口組織溫度及保持乾燥
(B) 充分的營養及水分攝取
(C) 保持患者溫暖、減輕疼痛及焦慮
(D) 使用減壓工具, 緩解在擺位及移位時對皮膚產生的不當剪力或壓力

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

- (A) 選擇敷料以減少換藥次數及疼痛, 降低傷口曝露機會, 維持最佳溫度與濕度
章節: 皮膚與淋巴系統物理治療(燒燙傷與傷口處理)

77. 有關淋巴水腫的壓縮治療, 下列敘述何者正確?

- (A) 第一期的治療應優先使用壓力袖套
(B) 低伸展性(low-stretch)彈繃提供的壓力, 在肢體休息時是低的, 工作時是高的
(C) 在維持期, 應全天穿戴壓力袖套
(D) 循環機的壓力為40毫米汞柱時, 即會造成淋巴管的閉合

答案:B

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

- (A) 第一期(強化治療期)的治療應優先使用淋巴水腫彈性繃帶(低彈性繃帶(*low-stretch bandage*))
【專技骨科物理治療學110-1.(76)】
(C) 在第二期(維持期), 應日間穿戴壓力袖套, 夜間使用淋巴水腫彈性繃帶
(D) 循環機的壓力為30毫米汞柱時, 即會造成淋巴管的閉合【專技物理治療技術學104-2.(39)】
章節: 皮膚與淋巴系統物理治療(燒燙傷與傷口處理)

78. 患有糖尿病血管不全的病人(diabetic dysvascular patient)接受脛骨截肢(transtibial amputation)後, 5年平均死亡率為多少?

- (A) < 10%
(B) 15~30%
(C) > 90%
(D) 40~80%

答案:D

難易度:★★★★☆

詳細解答: 糖尿病血管不全患者接受下肢脛骨截肢(膝下截肢)手術後共病症(comorbidity)比例高, 5年平均死亡率(mortality rate)介於40~80%
章節: 截肢

79. 有關截肢患者殘肢疼痛(stump pain)的敘述, 下列何者錯誤?

- (A) 通常出現在殘肢的近端
(B) 主要和穿戴不合適的義肢有關
(C) 可能是手術過程中被切掉的神經進而形成神經瘤所造成
(D) 可能是周遭增生的組織或結痂所造成

答案:A

難易度:★★☆☆☆

詳細解答:

- (A) 主要位於殘肢的末端

(B)可能因為穿戴的義肢不合適所造成【專技骨科物理治療學106-1.(80)】

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 1020

章節: 截肢

80.膝上截肢病人之患側腳在步態站立期出現明顯的外展步態，可能的因素不包含下列那一項？

(A) 大腿外展肌攣縮

(B) 套筒內側太高

(C) 義肢太鬆

(D) 義肢太短

答案: D

難易度: ★☆☆☆☆

詳細解答:

(D) 義肢太長

【專技骨科物理治療學97-1.(17)】【專技骨科物理治療學99-1.(70)】【專技物理治療技術學105-2.(67)】

【專技物理治療技術學112-2.(76)】

Ref: Magee骨科物理治療評估 第二版P. 1024

章節: 截肢