115 年度老年精神醫學專科醫師筆試考題卷(公告版)

2026-11-15

題號	題目
1	關於譫妄（delirium）相關精神病症狀與治療，下列組合何者最為正確？ A. 譫妄中的視幻覺比觸幻覺常見。 B. 系統性回顧證實抗精神病藥物可降低譫妄患者死亡率。 C. 譫妄與日後長期認知退化無關。 D. 治療應優先辨識並處理可逆的潛在病因。 E. 譫妄的主要處置是長期常規使用抗精神病藥物。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. C+E **答案：2** *出處：CME:Devanand DP, Jeste DV, Stroup TS, Goldberg TE. Overview of Late-Onset Psychoses. International Psychogeriatrics. 2024;36(1):28–42. pp. 34–35（附件 1 第 13 頁）*
2	關於老年人聽覺功能的敘述，下列組合何者最為正確？ A. 中耳變化（如聽小骨退化或鼓膜增厚），這些變化會明顯影響聽力。 B. 柯蒂氏器 （organ of Corti）的變化與高頻感音神經性聽力損失有關。 C. 大多數老年人雖有聽力損失，但會積極使用助聽器改善溝通。 D. 聽力損失與失智、跌倒及社交孤立相關。 E. 基底膜僵硬 （stiffening of the basilar membrane）和螺旋韌帶萎縮 （atrophy of the spiral ligament）可能導致語音辨識困難。 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：4** *出處：American Psychiatric Press Textbook of Geriatric Psychiatry, 6th ed, Page 35*

3	老年人的鬱症，下列那些為預後不佳的相關因素？ A. 經治療後仍殘存憂鬱症狀。 B. 沒有相關家族史。 C. 具腦部病灶。 D. 女性。 E. 發作病程較短且嚴重。 選項： 1. A+B 2. A+C 3. B+E 4. C+D 5. D+E **<u>答案：2</u>** *出處：2026_0614_CME_非失智症之個案報告*
4	關於早發型思覺失調症（Early-Onset Schizophrenia, EOS）、晚發型思覺失調症（Late-Onset Schizophrenia, LOS）與極晚發類思覺失調症（Very-Late-Onset Schizophrenia-Like Psychosis, VLOSLP）之間的比較，下列組合何者最為正確？ A. 三者在疾病早期就有明顯的負性症狀，且延續至疾病後期。 B. 三者中，VLOSLP 較能維持穩定的認知功能表現。 C. 三者中，EOS 與 LOS 較常發現有明顯的腦部結構異常（例如中風或腫瘤）。 D. 三者中，VLOSLP 較無明顯相關家族精神病病史。 E. 三者中，VLOSLP 較無兒童時期的適應不良經驗。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. D+E **<u>答案：5</u>** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.316, table 11-1*
5	目前 FDA 雖未核准適用於老年期人格障礙症的特定藥物，但臨床上治療常基於症狀類型而使用特定類別藥物，關於下列的「症狀類型」與「相對應的特定類別藥物」的組合，下列組合何者最為正確？ A. Anger 之於 Mood stabilizers. B. Depersonalization 之於 Antipsychotics. C. Harm/avoidance 之於 Antipsychotics. D. Novelty seeking 之於 Tricyclic antidepressant. E. Impulsivity 之於 Antipsychotics.

	選項： 1. A+B 2. A+C 3. B+D 4. C+D 5. C+E **<u>答案：3</u>** *出處：APAP Textbook of Geriatric Psychiatry p.501*
6	根據本會 115 年 CME 選讀論文，Naasan 等人的研究結果，關於 TDP-43 蛋白病變的額顳葉退化症（FTLD-TDP）與 FTLD-tau 的精神病症狀特徵，下列組合何者最為正確？ A. 幻覺的亞型（hallucination subtypes）有助於將 FTLD-TDP 與 FTLD-tau 區分開來 B. FTLD-TDP 患者出現妄想的整體機率顯著高於 FTLD-tau 患者 C. 情愛妄想（erotomanic delusions）與自大妄想（grandiose delusions）在 FTLD-TDP 患者中顯著多於 FTLD-tau 患者 D. FTLD-TDP 患者發生錯認人物妄想（misidentification delusions）的機率顯著高於 FTLD-tau 患者 E. 被害妄想（persecutory delusions）在 FTLD-tau 患者中比 FTLD-TDP 更為常見 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：3</u>** *出處：115CME-Brain 2021; 144: 999–1012, Table 5; Slide p.16*
7	關於路易氏體失智（DLB），下列何者最為錯誤？ 選項： 1. 研究顯示 DLB 患者的照顧者比阿茲海默氏失智症（Alzheimer's dementia） 或血管性失智症患者的照顧者有更高的壓力。 2. 幻覺、妄想、白天嗜睡和認知波動是造成照顧者壓力的常見原因。 3. 研究顯示阿茲海默氏失智症患者比 DLB 患者早兩年入住機構。 4. 一旦入住機構，DLB 患者的死亡率比阿茲海默氏失智症患者更高。 5. 乙醯膽鹼酯酶抑制劑的使用降低了入住機構的比率。 **<u>答案：3</u>** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry 2nd Edition 2021, p98*
8	根據指定教科書《American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed.》，有關護理之家失智症住民的處置與治療，下列組合何者最為正確？

	A. 提供護理人員失智症相關照顧的個別化諮詢(individualized consultation）證實可減少身體約束使用。 B. Namaste Care 為針對晚期失智症住民所設計的整合性照顧計畫，強調觸覺、聲音、嗅覺和味覺的安撫效果。 C. 光照療法(light therapy）已被證實可改善夜間睡眠並減少失智症護理之家住民的躁動行為(agitated behavior）。 D. 音樂療法(music therapy）已被證實能減少躁動，但跟其他一般休閒活動相比，並沒有特別的有效。 E. 幽默療法(humor therapy）可減少憂鬱症狀。 選項： 1. A+B+D 2. A+B+E 3. A+C+D 4. B+C+D 5. B+D+E **答案：1** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.699*
9	關於精神病性憂鬱症（psychotic depression），下列組合何者最為正確？ A. 幻覺通常比妄想更常見。 B. 相較非精神病性憂鬱症，其自殺死亡風險較低。 C. 抗憂鬱劑合併抗精神病藥物為一線治療選項。 D. 電痙攣治療在老年患者亦有良好療效，尤其可考慮用於藥物反應不佳者。 E. 單獨使用抗精神病藥物已被證實優於合併抗憂鬱劑。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. C+E **答案：4** *出處：CME:Devanand DP, Jeste DV, Stroup TS, Goldberg TE. Overview of Late-Onset Psychoses. International Psychogeriatrics. 2024;36(1):28–42. pp. 32–33（附件 1 第 9 頁）*

10	根據本會 115 年 CME 選讀論文，Devanand 等人的研究結果，關於晚發型思覺失調症（late-onset schizophrenia, LOS），下列組合何者最為正確？ A. LOS 通常定義為 40 至 60 歲發病。 B. 其中 very-late-onset schizophrenia-like psychosis（VLOSLP）發病的年紀定為 70 歲以上。 C. LOS 較早發型思覺失調症需要更高的抗精神病藥劑量。 D. LOS 患者相較早發型患者，病前功能通常較佳。 E. 解構思考（disorganized thoughts）在 LOS 相當常見。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. C+E **<u>答案：2</u>** *出處：CME: Devanand DP, Jeste DV, Stroup TS, Goldberg TE. Overview of Late-Onset Psychoses. International Psychogeriatrics. 2024;36(1):28–42. pp. 29–30（附件 1 第 3 頁）*
11	關於可穿戴裝置（Wearables）於臨床應用之敘述，下列組合何者最為正確？ A. 可穿戴裝置能於病人自然生活環境中被動蒐集運動與活動數據，有助於臨床醫師掌握功能狀態。 B. 傳統步態與平衡測量方式（如攝影、腳踏開關、電子墊、碼表）皆可輕易在病人日常環境中應用，較不受人為誤差影響。 C. 最佳配戴位置為腿部，但因遵囑性低，非慣用手腕亦為可行替代位置。 D. 以慣性感測器（inertial sensor）為基礎的可穿戴裝置可客觀量測步態與平衡功能，並協助早期偵測跌倒風險。 E. 在阿茲海默症與輕度認知障礙患者中，使用可穿戴裝置可提供比傳統方法更高的生態效度。 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：2</u>** *出處：The American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry, 6th edition, p.757 (1279)*

12	下列關於晚發型思覺失調症（Late-Onset Schizophrenia）症狀或研究發現的敘述，下列組合何者正確？ A. 系統化的分割妄想（partition delusions：相信人、動物、毒素或物體可以穿過不透水的障礙物）較罕見 B. 多模態幻覺（Multimodal hallucinations）較頻繁。 C. 所經歷的聽幻覺往往是以第三人稱進行評論，內容多為辱罵或威脅。 D. 神經心理學損害 （Neuropsychological impairments）往往是較廣泛且輕度進行性的（more diffuse and mildly progressive），但沒有明顯的神經退化性（neurodegeneration）。 E. 腦成像異常，包括非特異性的結構變化、右顳葉和顳下迴（right temporal lobe and inferior temporal gyrus）的體積縮小、血管變化和不同的功能成像變化。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：3** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry 2nd Edition (ISBN: 9781108723985)，Chapter 12(Psychosis), p.135-136.*
13	關於老年人譫妄之流行病學、病因與評估工具，下列組合何者最為正確： A. 譫妄在臨床表現上可分為高活動型（Hyperactive）、低活動型（Hypoactive）及混合型，其中以高活動型在臨床實務與一般病房中最為普遍。 B. 失智症或既有的認知障礙是老年人發生譫妄最顯著的前置因子（Predisposing factor），約佔譫妄病例的三分之二。 C. 4AT（4 A's Test）是一項專為非專科臨床人員設計的快速篩檢工具，包含警覺度、定向力、注意力（倒背月份）及急性起伏病程，且在合併失智症的患者中仍具良好準確性。 D. 在腦波（EEG）檢查中，絕大多數原因引起的譫妄呈現後側主要α rhythm 減慢及廣泛性慢波增加，但酒精或鎮靜催眠劑戒斷性譫妄則例外，呈現低電壓快波（Low-voltage fast activity, LVFA）。 E. 膽鹼功能過度興奮（Cholinergic excess）與多巴胺功能低下（Dopaminergic deficiency）是目前譫妄神經生物學中最被廣泛接受的機轉。 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：3** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry (2nd ed., 2019), Ch. 5, pp. 58–60; The APA Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry (6th ed., 2023), Ch. 2, pp. 49–50.*

14	關於血管性失智症（Vascular dementia, VaD）之病理、臨床表現與影像學特徵，下列組合何者最為正確： A. 皮質下缺血性血管性失智症（Subcortical ischaemic vascular dementia, SIVD）主要是由小血管病變（Small vessel disease）所引起，常伴隨多發性腔隙梗塞（Lacunar infarcts）與廣泛白質病變。 B. 血管性失智症在神經心理學的認知缺損特徵主要為早期的情節記憶（Episodic memory）編碼障礙，與阿茲海默症表現一致。 C. 皮質下血管性損傷患者常見的臨床表現包括小碎步步態（Short-stepped gait）、精神遲緩（Bradyphrenia）、意志缺乏（Abulia）及假性延髓性症狀（如構音障礙）。 D. 磁振造影（MRI）之 T2 加權梯度回音序列（Gradient echo sequences）對於偵測腦部微出血（Micro-haemorrhages）具有高敏感度，有助於鑑別腦澱粉樣血管病變（Cerebral amyloid angiopathy）。 E. 英國目前已正式核准 Donepezil 作為單純血管性失智症的第一線適應症常規處方藥物。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：2** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry (2nd ed., 2019), Ch. 7, pp. 80–84.*
15	下列關於早發型思覺失調症（early-onset schizophrenia）與晚發型思覺失調症（late-onset schizophrenia）之比較，下列何者最為錯誤？ 選項： 1. 兩者有相似比例之思覺失調症家族病史，約佔 10～15%。 2. 有些女性在停經後才出現思覺失調症症狀，推測與雌激素（estrogen）濃度變化有關。 3. 早發型與晚發型思覺失調症患者均較健康族群更常出現輕微身體異常（minor physical anomalies）。 4. 晚發型思覺失調症患者較常出現持續批評式（running commentary）聽幻覺。 5. 神經影像研究顯示，晚發型思覺失調症患者較常出現丘腦（thalamus）體積減少的現象。 **答案：5** *出處：American Psychiatric Press Textbook of Geriatric Psychiatry (2023) P314*

16	關於成人每日總睡眠時數與睡眠結構的敘述，下列組合何者最為正確？ A. 每日總睡眠時數受到制度、文化、工作與個別健康、環境層面等影響等，存在個別差異。 B. 老年與成年人的建議總睡眠時數，介於 7 小時至 9 小時之間。 C. 成人總睡眠時數每日大於 10 小時或小於 7 小時，對心血管健康、心理健康、免疫、行為表現、乳癌、疼痛與死亡率，均有負面影響。 D. REM（快速動眼期）睡眠比例，於學齡前兒童（5 歲-6 歲）約佔 20%，成人約 20-25%，年長者 REM 睡眠比例會更為增加。 E. 在 REM 睡眠，乙醯膽鹼 （Acetylcholine, ACh）分泌活性比在慢波睡眠少。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：1** *出處：114 年秋季會授課內容 PPT*
17	關於腦適能測驗（Brain Health Test-7, BHT-7）的敘述，下列組合何者正確？ A. 是一個由國內專家學者研發的本土認知測驗量表。 B. 有研究顯示 BHT-7 在篩檢輕度認知障礙（mild cognitive impairment）有良好的表現。 C. 有研究顯示 BHT-7 可以被用來追蹤失智症病人對認知增強藥物（cognitive enhancer）治療的反應。 D. 相較於 Mini-Mental State Examination（MMSE），受試者在 BHT-7 的表現不受教育水準影響。 選項： 1. A+B 2. A+C 3. B+C 4. B+D 5. C+D **答案：1** *出處：20260919 秋季季會 International Psychogeriatrics. 2025:100077*

18	根據本會 115 年 CME 選讀論文，Namasivayam 等人的研究結果，有關失智症相關精神病症（dementia-related psychosis, DRP）的病因研究描述，下列何者最為正確？ 選項： 1. 腦影像研究已明確定位與 DRP 相關的腦區。 2. 未有研究發現 tau pathology 與 DRP 相關。 3. Genome-wide association study （GWAS）顯示阿茲海默症的精神症狀與憂鬱症及思覺失調症的基因有所重複。 4. APOE 與 DRP 的相關性，男性高於女性。 5. 體學(omics)研究顯示，與阿茲海默症精神症狀的最有相關的腦區是 anterior cingulate cortex。 **答案：3** *出處：115CME —Recommendations for management and future investigation of psychosis in neurodegenerative disease: Findings from the International Psychogeriatric Association (IPA) working group.* *文獻導讀 1 slide 12-17*
19	關於酒精使用障礙症的藥物治療，下列組合何者最為正確？ A. Acamprosate 在老年酒精使用障礙症患者中的療效與安全性，已有針對老年族群的臨床試驗充分證實。 B. Naltrexone 較有助於減少大量飲酒與渴求；Acamprosate 的效益則較偏向促進及維持戒酒。 C. Acamprosate 主要透過抑制乙醛代謝，引發飲酒後的不適反應而發揮療效。 D. Acamprosate 的確切作用機轉尚未完全明瞭，目前認為其可降低麩胺酸（glutamate）反應。 E. Disulfiram 在老年人的使用受到潛在不良反應及藥物交互作用的限制。 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：4** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.477-478.*

20	有關譫妄 （delirium）常見的危險因子，下列何者最為錯誤？ 1. 失智症。 2. 憂鬱症。 3. 高血壓。 4. 非侵入性換氣 （non-invasive ventilation）。 5. 女性。 **答案：5** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.154, Table 7-3* *+* *Seminars in Old Age Psychiatry 2nd ed. (2019) P.58*
21	關於失智症相關精神病症狀之治療，下列組合何者最為正確？ A. 巴金森氏失智症之精神病症狀，應先處理次發原因 （如全身性疾病、調整多巴胺藥物）；若持續，可優先考慮乙醯膽鹼酯酶抑制劑，並不建議使用 memantine，因其可能使精神症狀惡化。 B. 路易氏體失智症（DLB）患者對抗精神病藥物可能出現嚴重甚至致命之敏感反應 （如自主神經功能失調、意識受損、巴金森氏症狀惡化），應避免使用第一代抗精神病藥物；必要時可考慮低劑量 quetiapine 或 aripiprazole。 C. 巴金森氏症之精神病症狀，有雙盲安慰劑對照試驗支持 clozapine 與 pimavanserin。olanzapine 則會惡化動作功能且對精神症狀無益。 D. 在 DLB，rivastigmine、galantamine 及 memantine 對精神病症狀有較佳證據，donepezil 則無。 E. 額顳葉型失智症之精神病症狀，已有大型系統性隨機對照試驗證實 risperidone 為首選藥物。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：1** *出處：115 年 CME-Fischer CE, et al. Psychotic Disorders in the Elderly: Diagnosis, Epidemiology, and Treatment. Psychiatr Clin North Am 2022;45:691-705 (綜述) (2026/6/14 CME)*

22	關於老年精神醫學照會聯商（consultation-liaison）對臨床醫療團隊所提供的建議，下列組合何者最為正確？ A. 僅針對臨床處置方式進行評估，例如因應策略及社會與家庭支持，但不包括精神病理的評估。 B. 進行簡要的認知功能評估。 C. 提出精神科診斷意見，但不包括從身體症狀或慢性身體疾病中浮現的診斷。 D. 依照照會請求進行分析，但不協助重建照顧架構的問題。 E. 與醫護團隊合作，針對優先處理的精神疾病進行篩檢與治療建議。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. C+E **<u>答案：3</u>** *出處：Seminars in old age psychiatry 2 edition, 2019 p.233*
23	根據本會 114 年 CME 選讀論文，Nutley 等人的研究，關於儲物症（hoarding disorder），下列組合何者最為正確？ A. 有關身體共病，個案常見的共病有關節炎、呼吸道疾病如肺氣腫或氣喘，及高血壓等疾病。 B. 儲物症病程通常會隨著年齡增長而緩解。 C. 注意力不足過動症 （ADHD）及焦慮與相關障礙症在儲物症患者中相當少見。 D. 在精神疾患方面，最常見的是鬱症，約有 50%的儲物症患者會出現具臨床意義的憂鬱症狀。 E. 儲物症的盛行率約為 2.5%。 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：2</u>** *出處：114 年 CME 文章－Relationship of Hoarding and Depression Symptoms in Older Adults.*

24	根據本會 115 年 CME 選讀論文，Stafford 等人關於 very late-onset schizophrenia-like psychosis（VLOSLP）的研究中，accelerated failure time（AFT）model 的結果，下列組合何者最為正確？ A. VLOSLP 組的 time ratio 為 0.25，代表 time-to-dementia diagnosis 約縮短 75%。 B. VLOSLP 組的 median time-to-dementia diagnosis 約為 1.9 年，而非 VLOSLP 組約為 9.1 年。 C. AFT model 的結果代表 VLOSLP 組並沒有較高 dementia risk，只是診斷時間較早。 D. AFT model 與 Cox model 的結果共同支持 VLOSLP 與後續 dementia diagnosis 有強烈關聯。 E. Time ratio 0.25 表示 VLOSLP 組 dementia 發生率只有對照組的四分之一。 選項： 1. A+B+D 2. A+B+E 3. A+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：1** *出處：115 年 CME: Stafford J, Dykxhoorn J, Sommerlad A, Dalman C, Kirkbride JB, Howard R. Association between risk of dementia and very late-onset schizophrenia-like psychosis: a Swedish population-based cohort study. Psychol Med. 2023 Feb;53(3):750-759.*
25	關於病人自主權利法第十四條及其施行細則病人符合以下那些情形，且有預立醫療決定者，醫療機構或醫師得依其預立醫療決定終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部，下列組合何者最為正確： A. 極重度失智為其中一個臨床條件。 B. 診斷應由一位具相關專科醫師資格之醫師確診 C. 須經緩和醫療團隊至少兩次照會確認。 D. 前項情形，醫療機構或醫師應告知病人或關係人。 E. 極重度失智，係指確診失智程度嚴重，符合下列情形之一者：臨床失智評估量表（Clinical Dementia Rating）達三分以上或功能性評估量表（Functional Assessment Staging Test）達六分以上。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：2** *出處：病人自主權利法第十四條極及其施行細則*

26	下列有關精神科藥物與常見心電圖異常的相關性，下列組合何者最為正確？ 選項： A. 抗精神病藥物(antipsychotics)與 increased QTc interval 有關。 B. 乙型阻斷劑(β- blockers)與心搏過緩(bradycardia)有關。 C. 鋰鹽與 sick sinus syndrome 有關。 D. 三環抗憂鬱劑(tricyclic antidepressants)與 decreased PR interval、QRS 或 QT intervals 有關。 E. 三環抗憂鬱劑與 sinoatrial block 相關。 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：1** *出處：The American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry, 6th edition, p.102, Table 5-3 (182)*
27	關於 presenilin 1 （PSEN1）基因突變的早發型阿茲海默症（EOAD）的臨床表現，下列敘述組合何者最為正確？ A. 臨床表現通常侷限於記憶障礙。 B. 部分 PSEN1 突變病人可能以憂鬱、焦慮等情緒症狀起始。 C. 部分 PSEN1 突變病人可能於病程早期出現幻覺、妄想等精神病症狀。 D. 可能合併語言障礙及運動症狀。 E. PSEN1 突變病人的表現通常高度一致。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：3** *出處：The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6/E 2023. Journal of Neurology. 2009;256:1351-1353.*

28	關於雙相情緒障礙症之描述，下列何者最為錯誤？ 選項： 1. 大約有 5%~10%的雙相情緒障礙症病人，在 50 歲或年齡更大的時候才首次出現躁症（manic） 或輕躁症（hypomanic）發作。 2. 女性可能在停經（menopause）前後，有較高的初次躁症發作風險。 3. 男性晚發型雙相情緒障礙症病人，在 60 多歲左右風險增加。 4. 晚發型雙相情緒障礙症的男性比率高於女性。 5. 在成年初期與 40 多歲晚期各有一個初次躁症發作的高峰。 **答案：3** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) P. 293*
29	根據本會 115 年 CME 選讀論文，Gibson 等人的研究結果，關於高齡初發的精神病（very late-onset psychosis）之後續失智風險，下列組合何者最為正確？ A. 初發精神病時有視幻覺，會顯著預測失智症（all-cause dementia）發生。 B. 初發精神病時年齡較高，與後續失智症（all-cause dementia）風險增加有關。 C. 初發精神病時已有認知功能問題，與後續失智症（all-cause dementia）風險增加有關。 D. 初發精神病時有視幻覺，與後續路易氏體失智症（DLB）核心特徵之失智症風險增加有關。 E. 初發精神病時已有至少兩項 DLB 核心特徵，與後續失智症（all-cause dementia）風險增加有顯著關聯。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：3** *出處：115CME-Gibson LJ, Mueller C, Stewart R, Aarsland D. Characteristics associated with progression to probable dementia with Lewy bodies in a cohort with very late-onset psychosis. Psychological Medicine.（曾于倫醫師 CME 文獻導讀，2026/06/14）；投影片第 14、16–18、20 頁。*

30	關於阿茲海默症的精神症狀（psychosis of AD, PAD）與老年思覺失調症（schizophrenia, SCZ）的臨床特徵比較，下列組合何者最為正確？ A. 藥物治療方面，PAD 往往比 SCZ 較能以相對較低劑量的抗精神病藥物獲得控制。 B. PAD 較 SCZ 有強烈且主動的自殺意念（active suicidal ideation）。 C. PAD 的精神症狀較會隨著疾病病程進展而逐漸緩解（remission）。 D. PAD 的幻覺較常以視幻覺表現。 E. SCZ 較常誤認自己的主要照顧者（misidentification of caregivers）。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：2</u>** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.318, table 11-2*
31	關於失智症認知症狀的藥物治療，下列組合何者最為正確？ A. 乙醯膽鹼酶抑制劑（ChEI）合併 memantine 已證實比單一藥物更有效，因此多數專家支持合併使用。 B. 回顧研究發現 memantine 用於輕度阿茲海默症（AD）與安慰劑在各項結果均無差異，許多專家不建議用於輕度 AD。 C. 使用 ChEI 超過 1 年後才失去反應，多半為 AD 的自然病程，建議加上 memantine 而非更換膽鹼酶抑制劑。 D. Rivastigmine 的口服與經皮貼片劑型皆獲核准用於 Parkinson’s disease dementia（PDD）的輕至中度失智。 E. 開始治療後 6 個月內即明顯惡化，視為「失去療效（loss of efficacy）」，不建議以換藥處理。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：3</u>** *出處：American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. P212-213*

32	關於失智症的神經影像學（Neuroimaging）評估與生物標記（Biomarkers），下列敘述何者最為正確？ A. 內側顳葉萎縮（Medial temporal atrophy, MTA）可使用 Scheltens 評定量表評估，75 歲以下患者評分 ≥2 分即視為異常。 B. 類澱粉蛋白正子斷層造影（Amyloid PET）具有極高的陰性預測值（Negative predictive value），陰性掃描結果可高度排除阿茲海默症病理。 C. Amyloid PET 為確診阿茲海默氏失智症的充分條件，因為在正常認知的老年人中，陽性結果極少出現。 D. 氟去氧葡萄糖正子攝影（FDG-PET）在阿茲海默症中的典型特徵為顳頂葉聯合皮質、後扣帶回及楔前葉之代謝減退，初級感覺運動皮質則相對保留。 E. Amyloid PET 對於區分阿茲海默症與路易氏體失智症（DLB）具有極高之鑑別特異性，因為 DLB 患者少有大腦皮質類澱粉蛋白沉積。 選項： 1. A+B+D 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：1** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry (2nd ed., 2019), Ch. 4, pp. 42–46; The APA Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry (6th ed., 2023), Ch. 5, pp. 103–105.*
33	關於老化對神經系統 (neurological system)造成之改變，下列何者最為錯誤？ 選項： 1. 下視丘(hypothalamus)的神經細胞數量無明顯減少。 2. 神經細胞減少主要與發炎(inflammation)和組織血液不足(ischemia)有關。 3. 乙醯膽鹼(acetylcholine)與血清素(serotonin)的合成及受體數目會降低。 4. 大腦體積減少最明顯的是額葉(frontal lobe)與顳葉(temporal lobe)。 5. 大多數反射(reflexes)仍可維持或僅輕微降低，但跟腱反射(Achilles reflex)可能消失或顯著減弱。 **答案：2** *出處：American Psychiatric Press Textbook of Geriatric Psychiatry (2023) P41*

34	72 歲男性由家屬陪同就醫，近一年來出現漸進性個性改變、行為脫序、失去同理心與暴飲暴食，語言流暢但對詞彙理解明顯下降，神經心理測驗顯示嚴重命名不能（Anomia），但圖形臨摹（Cube copying）及時鐘繪畫（Clock drawing）結構表現幾近正常。針對此臨床表現，以及與其相應的原發性進行性失語症（Primary progressive aphasia, PPA）與額顳葉退化症（FTD）之特徵，下列敘述何者最為正確？ 選項： 1. 語意型 PPA（svPPA）患者多表現為非流暢性語法缺失（Agrammatism）與言語失用症（Apraxia of speech）。 2. 額顳葉失智症（FTD）患者在疾病早期相較於阿茲海默症或路易氏體失智症，通常其視覺空間與幾何臨摹能力維持相對良好。 3. 若磁振造影（MRI）顯示右側大於左側的前顳葉萎縮，患者在早期較不易出現相貌失認（Prosopagnosia）或人格改變。 4. 依據 Gorno-Tempini 等人之診斷標準，「疾病初期即出現顯著的行為障礙」是確立原發性進行性失語症（PPA）的必要核心包含條件。 5. 語意型 PPA（svPPA）最具特徵的神經病理變化幾乎均為阿茲海默型澱粉樣斑塊與神經纖維糾結。 **<u>答案：2</u>** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry (2nd ed., 2019), Ch. 3, p. 30; Ch. 9, pp. 102–104.*
35	有關路易氏體失智症 （DLB），下列組合何者最為正確？ A. DLB 診斷標準中，指標性生物標記包括 Polysomography confirmation of REM sleep without atonia。 B. 即使 123I-FP-CIT SPECT or 123I-MIBG cardiac scintigraphy 為陰性反應時，NICE 指引認為仍不能作為排除 DLB 的依據 。 C. Dopamine Transporter Scan（DAT scan）影像正常和異常之間的差異通常很清楚，視覺判讀就足以進行臨床評估。 D. 在巴金森氏病 （PD）和 DLB 中，後殼核 （posterior putamen）更早且更大程度地喪失多巴胺神經元，從而出現尾狀活性區域 （tail-shaped regions of activity）。 E. DAT scan 可鑑別 DLB、PD 與非典型巴金森氏病。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：1</u>** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry 2nd Edition 2021, p47-48*

36	關於電解質與精神疾患的敘述，下列組合何者最為正確？ A. 低血鈉症定義為血清鈉濃度<125 mEq/L B. 急性低鈉血症病患若血鈉降至 115–120 mEq/L 以下，可能迅速進展成昏迷與呼吸停止。 C. 慢性低鈉血症的病患，即使血鈉長期低至 115–120 mEq/L，也可能完全沒有症狀；若出現症狀，通常是非特異性的表現。 D. 若鈣和鎂血中濃度異常，可能導致偏執想法或明顯精神病症狀。 E. 在所有電解質異常中，以鉀離子異常最為重要，因為它不僅常引發精神狀態改變，也容易導致危及生命的嚴重心律不整。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：3** *出處：Steffens and Zdanys, Textbook of Geriatric Psychiatry, 6th edition, P.96-97*
37	在老年憂鬱症（Late-Life Depression, LLD）的病理生理機制與神經影像學特徵方面，下列組合何者最為正確？ A. 磁振造影（magnetic resonance imaging）的 T2-weighted 序列顯示腦室周圍與淺層白質高訊號（white matter hyperintensities）是血管性憂鬱（vascular depression）的重要影像特徵。 B. 海馬迴（hippocampal）萎縮與老年期憂鬱症狀有關。長期因為壓力而導致的泌乳激素（prolactin）分泌持續增加，可能會造成海馬迴的神經元喪失。 C. 遺傳因子與老年憂鬱症的發生有關，例如 Apolipoprotein E（ApoE）與 brain-derived neurotrophic factor（BDNF）基因。 D. 老年憂鬱症不但與阿茲海默症失智症發生風險的增加有關，也與血管型失智症發生風險的增加有關。 選項： 1. A+B 2. A+C 3. B+C 4. B+D 5. C+D **答案：5** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) (file p. 6, 9, 12)*

38	關於老年精神醫療臨床工作者應具備重要的倫理技能（ethics skills）。依據老年精神醫學倫理實務的原則，下列何者最為錯誤？ 1. 能覺察自己的價值觀、信念及過去經驗可能如何影響臨床判斷與決策。 2. 能清楚認識自己在知識、技能及專業能力上的限制，必要時尋求適當協助。 3. 能預先辨識容易產生倫理問題的高風險臨床情境，並適時尋求倫理、法律或其他專業諮詢。 4. 能辨識臨床照護中出現的倫理議題，但不應注意自己「似乎有些不對勁」的直覺，以免因主觀而誤判。 5. 主動採取適當的倫理防護措施，例如治療開始時即討論並記錄知情同意、適當告知保密原則及其限制。 **答案：4** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.778-780*
39	關於老年男性與女性酒精使用障礙（alcohol use disorder, AUD）的相關危險因子，下列何者最為正確？ 選項： 1. 老年男性比女性更容易因婚姻問題、負面生活事件及憂鬱症病史而產生酒精使用問題。 2. 老年女性酒精使用障礙患者，比男性更可能曾與有問題性飲酒行為 （problematic drinking）的伴侶結婚，並具有負面生活事件、家庭困難及憂鬱症病史。 3. 喪偶、親友死亡、身體功能下降及退休等因素，只與老年女性的問題性飲酒有關。 4. 老年女性的酒精使用問題主要與退休有關，而與婚姻及家庭問題無關。 5. 精神疾病共病及老化相關的社會角色喪失，對老年男性與女性的飲酒行為均無影響。 **答案：2** *出處：American* *Psychiatric Press Textbook of Geriatric Psychiatry* *6th Edition, P 468*
40	關於老年期人格障礙症的敘述，下列何者最為錯誤？ 選項： 1. 老年期人格障礙症因為患者年齡較大，缺乏心理韌性，心理治療無法單獨當作第一線治療方式。 2. 艾瑞克森（Erikson）是最知名且具影響力的生命歷程發展理論學者之一，他將晚年的主要任務分類為「統合對抗絕望（integrity vs. despair）」的危機。 3. 老年期人格障礙症需鑑別是否與認知障礙症相關，後者常常會伴隨「去抑制」（disinhibition）的症狀。 4. 隨著年齡增長，人格障礙症狀可能會逐漸減輕，患者在晚年開始使用更成熟的防禦機制；但相較於健康的老年人，這種發展變化顯得較為落後。 5. 人格障礙症在老年人中的盛行率低於預期，這可能與患者早逝或診斷困難有關。 **答案：1**

	出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) P.497-498, P.500
41	關於老年譫妄的藥物治療與臨床處置原則，下列組合何者最為正確？ A. 譫妄之第一線處置應優先進行非藥物介入，包括提供定向感輔助（如時鐘、日曆）、維持充足照明、水分與營養，並檢視處方，剔除潛在抗膽鹼藥物。 B. Benzodiazepines 因具有優異鎮靜抗焦慮效果，應作為所有非酒精戒斷型老年術後譫妄之首選藥物。 C. 當病患出現嚴重激躁、幻覺危及自身安全或嚴重阻礙必要醫療照護時，可考慮短期、最低有效劑量之抗精神病藥物（如低劑量 Haloperidol 0.5–1 mg/day 或新一代抗精神病藥物）。 D. 隨機雙盲對照試驗已明確證實 Cholinesterase inhibitors（如 Rivastigmine）能有效治療並預防一般內外科住院患者發生譫妄。 E. 雖然傳統上術後或急性期譫妄被視為完全可逆，但臨床研究顯示其可能持續數週至數月，且出院時譫妄症狀未能完全緩解者，其長期認知及功能預後通常較差。 選項： 1. A+B+C 2. A+B+E 3. A+C+E 4. B+C+D 5. C+D+E **<u>答案：3</u>** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry (2nd ed., 2019), Ch. 5, pp. 61–62; The APA Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry (6th ed., 2023), Ch. 2, pp. 49–50.*
42	下列關於譫妄 （Delirium）可能的病理生理機轉 （pathophysiology）之描述，下列組合何者最為正確？ A. 在手術患者之研究顯示，CRP （C-reactive protein）與 IL-4 （interleukin-4） 的增加可能跟譫妄發生之風險有關。 B. 神經影像學的研究發現，腦部結構異常可能與譫妄有關，特別是：胼胝體壓部 （splenium of the corpus callosum）、視丘 （thalamus）、右側顳葉 （right temporal lobe）等區域。 C. 失智症患者若有維生素 B12 缺乏之情形，經常會造成譫妄或定向感障礙（disorientation）。 D. APOE 基因型與譫妄的發生無顯著關聯。

	E. 巨噬細胞 （macrophages） 與大腦內皮細胞 （endothelial cells） 會釋放發炎介質 （如：IL-1β、tumor necrosis factor-α、prostaglandin E2）而影響譫妄發生。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+E 3. B+C+D 4. B+C+E 5. C+D+E **<u>答案：4</u>** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) P. 99, 152, 153*
43	關於老年期自殺（suicide）特徵與流行病學的敘述，下列組合何者最為正確？ A. 就自殺身亡的風險而言，老年期的風險與年輕族群相似。 B. 就自殺身亡的風險而言，75 歲以上女性的自殺率高於所有其他年齡層女性。 C. 老年期的自殺身亡與自殺企圖比例（ratio of completed suicides to suicide attempts）較一般大眾為高。 D. 雖然自殺身亡的老人不一定曾獲得精神醫療的照護，但過半者在身亡前一個月內曾至基層醫療（primary care）就醫。 選項： 1. A+B 2. A+C 3. B+C 4. B+D 5. C+D **<u>答案：5</u>** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) (file p. 7-8)*
44	關於老年情緒障礙症（mood disorders in late life）的藥物治療與電痙攣治療（electroconvulsive therapy）考量，下列組合何者最為正確？ A. 以鋰鹽治療急性躁症時，目前對老年病人的鋰鹽建議目標血液濃度（recommended lithium level） 尚不清楚，但有研究建議目標血液濃度可略低於年輕成人。 B. 進行電痙攣治療前，若病患正在使用單胺氧化酶抑制劑（MAOI），必須在治療前停藥至少 3 至 5 天，以防與麻醉藥物產生嚴重的交互作用。 C. 「老年」（older age）不是對電痙攣治療有治療抗性（treatment resistance to ECT）的危險因子，反而可能與更快及更好的治療反應率（treatment response）有關。 D. 以電痙攣治療治療難治型老年憂鬱症（treatment-resistant late-life depression）時，電極擺放位置應以左側單側（left unilateral electrode placement）開始，以降低認知副作用的風險。 選項： 1. A+B

	2. A+C 3. B+C 4. B+D 5. C+D **<u>答案：2</u>** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) (file p. 35-36, 83)*
45	關於老化理論(Theories of Ageing)，下列組合何者最為正確？ A. 細胞可分裂的次數稱為海佛利克極限(Hayflick Limit)。典型人類細胞的海佛利克極限是在凋亡前分裂 50-70 次。 B. 每次細胞複製時，端粒(Telomeres)的一小部分會被切除，因此端粒會縮短。 C. 只有某些細胞(包括幹細胞、精子細胞和白血球)會使用一種稱為端粒酶(telomerase)的酵素，可在細胞分裂時延長端粒。 D. 自由基、壓力、發炎以及維生素 C 缺乏也會縮短端粒，從而減少細胞可進行的複製次數。 E. 每條染色體的末端有稱為端粒的尖端，可保護 DNA 的完整性，而端粒可以被複製。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：1</u>** *出處：Seminars in Old Age Psychiatry 2nd ed. (2019) P.4-5*
46	關於老年憂鬱症的抗憂鬱劑治療，下列組合何者最為正確？ A. SSRI 為輕至中度老年憂鬱症的第一線用藥，考量安全性可優先考慮 escitalopram 與 sertraline。 B. Paroxetine 有抗膽鹼作用、citalopram 有 QTc 延長的疑慮，因此可能不作為第一線 SSRI。 C. 因副作用無法耐受其他抗憂鬱劑的老年患者，改用 MAOI 通常耐受性較佳。 D. 「start low, go slow」原則代表老年患者的抗憂鬱劑應維持在低劑量，不需調升至一般治療劑量。 選項： 1. A+B 2. A+C 3. B+C 4. B+D 5. C+D **<u>答案：1</u>** *出處：American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed.(2022) P264-265*

47	關於老年思覺失調症（Schizophrenia）不同發病類型（Onset Type）的臨床特徵，下列何者最為錯誤？ 選項： 1. 多數早期發病型思覺失調症（Early-Onset Schizophrenia）患者進入老年期後，其疾病病程大致維持穩定，且正性症狀通常會有所改善。 2. 極晚發型類思覺失調症（Very-Late-Onset Schizophrenia-Like Psychosis, VLOSLP），被認為是與神經發展異常 （neurodevelopmental process）而非神經退化過程有關。 3. 針對老年期思覺失調症患者的研究發現，負性症狀嚴重程度與較差的功能表現有關，然而，正性症狀則無顯著關聯。 4. VLOSLP 與早期發病型思覺失調症患者相比，通常具有較少的遺傳傾向和較少的負性症狀（如情感平淡），但有更高的遲發性運動障礙（Tardive dyskinesia, TD）風險。 5. 晚發型思覺失調症（Late-Onset Schizophrenia）患者的平均抗精神病藥物劑量需求，約為年輕思覺失調症患者的 25%－33%。 **<u>答案：2</u>** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023)P.312-313, P.316-317, P.321*
48	下列關於老年人與年輕人相比，在睡眠生理恆定 （Process S） 和晝夜節律 （Process C） 上的差異敘述，下列組合何者最為正確？ A. 老年失眠者的大腦警覺系統在夜間的強度更高，屬於神經生理高反應性。 B. 老年人的睡眠驅力 （Sleep Pressure） 累積速率較慢，導致日間嗜睡程度較低。 C. 老年人對睡眠剝奪產生的慢波活動 （SWA） 反應幅度增強，體現更高的睡眠儲備能力。 D. 晝夜節律中，核心體溫最低點出現相位延後 （Phase Delay）。 E. 慢波睡眠 （SWS） 的總時長，在年齡增長過程中顯著減少，甚至消失。 選項： 1. A+B+C 2. A+B+E 3. A+D+E 4. B+C+E 5. B+D+E **<u>答案：2</u>** *出處：114 年秋季會*

49	關於老年憂鬱疾患，下列組合何者最為正確？ A. 與雙側蒼白球病變相關者，較多見於一氧化碳中毒，銅中毒及血管疾病的患者。 B. 老年鬱症病患接受電痙攣治療前的認知功能若有缺損，並不能預測治療的反應。 C. 病人若有腦血管疾病或是動脈瘤，則可能於電痙攣治療時腦壓升高或有腦出血之風險，但可透過加強血壓控制以降低風險。 D. 老年憂鬱患者呈現治療反應不佳、伴隨顯著執行功能缺損時應審慎評估及鑑別器質性因素。 E. 老年憂鬱患者影像上若存在連接前額皮質和皮質下及皮質後部的白質束的白質病變，對抗憂鬱劑反應較差，但是不影響復發頻率。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：3</u>** *出處：2026_0614_CME_非失智症之個案報告*
50	關於 presenilin 1（PSEN1）與阿茲海默症病理機轉，下列組合何者最為正確？ A. PSEN1 為 γ-secretase complex 的重要成分。 B. PSEN1 突變常導致 Aβ42/Aβ40 ratio 上升。 C. Aβ40 較 Aβ42 更容易聚集形成 amyloid plaque。 D. 所有 PSEN1 突變皆造成 Aβ42 與 Aβ40 同時增加。 E. Amyloid precursor protein（APP）、PSEN1 與 PSEN2 突變皆可能影響 amyloid-β 的產生或代謝。 選項： 1. A+B+C 2. A+B+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：2</u>** *出處：The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6/E 2023 p.192–193*

51	根據指定教科書《American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed.》，照護者對於長輩出現特定行為的容忍度各有不同，每個人對於難以處理的行為都有其容忍界限，一般來說，照護者最難忍受下列哪種行為？ 選項： 1. 尿失禁 2. 人際衝突 3. 跌倒 4. 淡漠 5. 睡眠障礙 **<u>答案：5</u>** *出處：The American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry, 6th edition, p. 84 (154)*
52	根據指定教科書《American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed.》，一對 70 多歲的夫妻因性功能障礙與表現焦慮而逐漸避免親密接觸。醫療評估後，擬以伴侶共同參與的 sensate focus（感官專注練習）介入。下列組合何者最為正確？ A. 初期可從無性交或高潮目標的感官接觸開始，使雙方重新注意身體感受。 B. 為建立勃起成功經驗，初期宜安排固定性交次數，並以是否完成性交評估療效。 C. 為免增加表現焦慮，練習期間應盡量避免彼此談論舒適度及喜好。 D. 可視雙方的焦慮程度及身體狀況，循序增加接觸程度並調整姿勢與活動負荷。 E. 若合併關節疼痛或活動限制，即使可調整姿勢，也應暫停所有感官專注練習，直到完全恢復身體功能。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. C+E **<u>答案：2</u>** *出處：Steffens DC, Zdanys KF, eds. The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry. 6th ed. American Psychiatric Association Publishing; 2023. Chapter 14, Sexuality and Aging, p.410 (Sex Therapy).*

53	關於輕型認知障礙（mild cognitive impairment, MCI）的病程與處置，下列組合何者最為正確？ A. 長期追蹤顯示 MCI 一旦出現便不會恢復，所有個案的認知障礙都會持續存在。 B. 約 46% 的 MCI 在 3 年內發展成失智症，同年齡沒有 MCI 者只有 3%。 C. 多數 MCI 個案應開始使用膽鹼酶抑制劑，以延緩進展成失智症。 D. Cache County 研究中，即使只是輕度的一項神經精神症狀，也是 cognitive impairment-no dementia （CIND）進展到失智症（all-cause dementia）的危險因子；幻覺則是血管性失智症的危險因子。 E. 從未結婚、教育年數較少、帶有 APOE ε4 對偶基因，都是 MCI 進展到失智症的危險因子。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：4** *出處：American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed.(2022) P178, 204*
54	一位 74 歲男性，過去無精神疾病史，近半年出現被害妄想與反覆視幻覺。家屬表示病人有時反應敏捷，有時卻顯得遲鈍、注意力不集中，近年睡眠時也常有喊叫及肢體揮動的現象。目前尚未確立失智症診斷。關於此個案的臨床評估與處置，下列組合何者最為正確？ A. 若認知功能篩檢結果在正常範圍，即可排除精神症狀起始型 DLB 的前驅期。 B. 視幻覺、認知功能波動及疑似 REM 睡眠行為障礙同時出現，應提高對潛在 DLB 的懷疑。 C. 若需使用抗精神病藥物，應特別注意 DLB 患者可能出現嚴重藥物敏感反應。 D. 對高齡初發的精神病患者，只要出現反覆視幻覺，即足以確立 DLB 診斷。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+C 4. B+D 5. C+D **答案：3** *出處：115CME-Gibson LJ, Mueller C, Stewart R, Aarsland D. Characteristics associated with progression to probable dementia with Lewy bodies in a cohort with very late-onset psychosis. Psychological Medicine.（曾于倫醫師 CME 文獻導讀，2026/06/14）；投影片第 5－6、14、23－24、29 頁。*

55	根據本會 114 年 CME 選讀論文，Ruggeri 等人在 2022 年發表於 Cognitive Neuropsychiatry 期刊之論文，下列組合何者最為正確？ A. 晚發型強迫症與失智症間重疊之關聯性，可能與額葉病變有關。 B. 典型之強迫症狀可能是 behavioral variant Alzheimer's Dementia （bvAD） 之早期表現。 C. bvAD 之強迫症狀可能與 anterior cingulate network 功能出現問題有關。 D. 相較於 bvAD，Anosognosia 在 frontotemporal dementia （FTD) 病人較易出現。 E. 相較於 bvFTD，bvAD 較容易有 orbitofrontal region dysfunction，而較不會有 frontomesial dysfunction。 選項： 1. A+B+C 2. A+D+E 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **答案：1** *出處：114 年 CME 文章，Cognitive Neuropsychiatry 2022; 27(1):11-19*
56	鋰鹽毒性（Lithium toxicity）在老年人並不少見，下列何者非常見的鋰鹽副作用？ 選項： 1. 共濟失調（ataxia）。 2. 頻尿（urinary frequency）。 3. 認知缺損（cognitive impairment）。 4. 體重減輕（weight loss）。 5. 乾癬加重（worsening of psoriasis）。 **答案：4** *出處：The American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry, 6th edition, p. 298 (522)*
57	老年人飲酒型態的分類，下列組合何者最為正確？ A. 一名 72 歲男性過去一年僅於兩次聚餐各飲酒 1 個標準杯，因並非完全未飲酒，應歸類為低風險飲酒者，而非不飲酒者（abstainer）。 B. 一名 70 歲女性每週飲酒 5 個標準杯，每次不超過 2 個標準杯，即使正在使用不宜與酒精併用的藥物，只要尚未發生不良反應，仍符合低風險飲酒者（low-risk drinker）的定義。 C. 一名 68 歲男性每週飲酒 10 個標準杯，目前未見明顯的健康、社會或情緒問題，仍可歸類為風險性飲酒者（at-risk drinker），並可受益於預防性的簡短介入。 D. 酒精使用障礙症的分類應先確認飲酒量或頻率超過建議上限，再依其身體及心理社會功能受損的程度判定；若飲酒量未超過上限，則不屬於此類。 E. 考量老化相關的生理變化，老年人的建議飲酒上限較年輕成人嚴格；65 歲以上老年人每週飲酒不應超過 7 個標準杯，且任何單次飲酒不應超過 3 個標準杯。 選項： 1. A+B

	2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. C+E **<u>答案：5</u>** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.461-464.*
58	關於 Creutzfeldt-Jakob disease（CJD）與常壓性水腦症（normal-pressure hydrocephalus, NPH）的診斷與處置，下列組合何者最為正確？ A. CJD 特徵性的週期性 1–2 Hz 三相尖波，通常在病程早期就出現，是敏感度高的早期診斷工具。 B. NPH 經引流分流（shunt）後，典型的主要症狀中，以認知障礙最可能改善。 C. 美國 CJD 大多數（75%–85%）為散發型，發生率高峰在 65–74 歲。 D. CJD 自症狀出現後的存活時間中位數約 5 個月，約 85% 的患者在 1 年內死亡。 E. 認知障礙早於步態障礙出現，是 NPH 分流手術反應不佳的指標。 選項： 1. A+B+C 2. A+C+D 3. B+C+D 4. B+D+E 5. C+D+E **<u>答案：5</u>** *出處：American Psychiatric Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed.(2022) P200, 201, 202, 209*
59	關於失眠增加認知障礙症風險的敘述，下列組合何者最為正確？ A. 下視丘–腦垂體–腎上腺（HPA）軸的活化導致皮質醇（cortisol levels）降低與慢性氧化壓力（chronic oxidative stress）增加。 B. 睡眠不足使腦部清除β類澱粉蛋白與 tau 蛋白的效率下降。 C. 阻塞型睡眠呼吸中止症造成間歇性低氧與睡眠片段化，與海馬體與扣帶皮質區域（cingulate cortex）白質高信號病灶（white matter hyperintensities）無關。 D. 睡眠剝奪會進一步損害腦淋巴系統對神經毒性蛋白的清除功能。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+C 4. B+D 5. C+D **<u>答案：4</u>** *出處：114 年秋季會授課內容 PPT*

60	根據指定教科書《American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed.》，有關譫妄症的診斷與評估，下列組合何者最為正確？ A. 依照 DSM-5 診斷指引，必須同時包含有注意（attention）與覺察能力（awareness）的減損。 B. 若使用混亂評估量表（Confusion Assessment Method)進行篩檢，當個案符合「病程急性發作且波動」與「注意力不集中」，即可視為篩檢陽性。 C. 腦波檢查對此診斷有很好的敏感性與特異性。 D. 低活動型（hypoactive）譫妄在老年患者中較為常見，且與較差的預後相關。 E. 應常規對懷疑譫妄的個案安排神經影像學檢查。 選項： 1. A+B 2. A+D 3. B+E 4. C+D 5. C+E **答案：2** *出處：American Psychiatric Association Publishing Textbook of Geriatric Psychiatry 6th ed. (2023) p.143, 144, 149, 151*