

115 年第二次專技高等考試營養師、護理師、社會工作師考試、115 年專門職業及技術人員高等考試心理師、法醫師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、公共衛生師考試、高等暨普通考試驗光人員考試
代 號：4105

類科名稱：語言治療師

科目名稱：嗓音與吞嚥障礙學

考試時間：1 小時

座號：_____

※注意：本試題禁止使用電子計算器

※本試題為單一選擇題，請選出一個正確或最適當答案。

1. 發聲時，下列何種情形可使聲音強度 (vocal intensity) 增加？
 - A. 聲門下壓減少
 - B. 聲門間隙面積為 0
 - C. 嗓音的基本頻率降低
 - D. 聲帶過度內轉
2. 下列何者不是心理因素導致的嗓音異常？
 - A. 痙攣性嗓音異常 (spasmodic dysphonia)
 - B. 功能性嗓音異常 (functional dysphonia)
 - C. 轉化性嗓音異常 (conversional dysphonia)
 - D. 軀體化嗓音異常 (somatization dysphonia)
3. 關於聲帶結節 (vocal nodules)，下列敘述何者錯誤？
 - A. 通常為雙側病灶，多發生在聲帶最大振幅點
 - B. 好發於小孩及成年女性
 - C. 嗓音治療成效通常不佳，因此治療首選為手術切除
 - D. 常與過度發聲及不適當的發聲習慣有關
4. 嗓音評估時，需要評估患者發聲時的呼吸狀態，下列敘述何者錯誤？
 - A. 鎖骨式呼吸 (clavicular breathing) 會造成喉部壓力增加，是效率不佳的呼吸方式
 - B. 胸式呼吸 (thoracic breathing) 在吸氣時胸部擴張、腹肌收縮，是效率較佳的呼吸方式
 - C. 腹式呼吸 (diaphragmatic-abdominal breathing) 在吸氣時橫膈膜收縮及下胸部擴張，是效率較佳的呼吸方式
 - D. 呼吸動作不協調會造成嗓音異常
5. 關於喉內肌的敘述，下列何者正確？
 - A. 皆由第十對迷走神經的喉返神經外分支所支配

- B.發聲時，有助穩定喉部上下的位置
- C.屬於骨骼肌，主要由 Type II A 纖維所組成，可快速收縮且抗疲勞
- D.環甲肌在控制基礎頻率上扮演最重要角色，一旦受損，則無法調整音調高低，而產生音調單調（monotone）的情形
- 6.下列何者是可能造成聲帶麻痺的原因？①頸部淋巴廓清術 ②甲狀腺切除手術 ③嗓音誤用 ④肺部腫瘤 ⑤喉上神經內分枝損傷
- A.僅①②④⑤
- B.①②③④⑤
- C.僅①②④
- D.僅②④⑤
- 7.關於嗓音異常的發生率，下列敘述何者正確？
- A.嗓音異常好發於 40 歲以下成人族群
- B.男性較女性好發嗓音異常
- C.嗓音異常好發於職業用聲者
- D.年輕族群的嗓音異常主要來自聲帶張力不足
- 8.單側聲帶麻痺患者發聲時，麻痺患側聲帶在聲門中線（midline）位置，發聲時聲門可完全閉合，下列處置及影響何者正確？
- A.適合執行甲狀軟骨成型術（thyroplasty），以促進聲門閉合
- B.口語的音質會呈現重度氣息聲，難建立聲門下壓去增加音量
- C.呼吸的氣道變小，劇烈活動（如運動或重體力的勞動）可能造成呼吸問題
- D.嚴重影響患者的聲音或呼吸，可執行杓狀軟骨內收術（arytenoid adduction）以改善症狀
- 9.下列那一項不是造成聲門蹼（laryngeal web）產生的原因？
- A.喉部感染
- B.嗓音誤用
- C.胚胎發展異常
- D.外力撞擊
- 10.下列何者最不常見於帕金森氏症（Parkinson's disease）患者？
- A.構音不準確
- B.弓形聲帶（bowing）
- C.顫抖（tremor）

D.無聲（aphonia）

11.有關痙攣性發聲困難（spasmodic dysphonia, SD），下列敘述何者錯誤？

A.分類上可分為外展肌型（abductor type）、內收肌型（adductor type）及混合型（mixed type），其中又以外展肌型最為常見

B.內收肌型（adductor type）症狀為粗啞、間歇性發聲及發聲很緊用力（strangled, strained voice）

C.通常在講話或有壓力的情況下症狀明顯，笑或咳嗽時的聲音正常

D.通常好發於成年女性

12.有關嗓音評估報告的敘述，下列何者正確？①以問卷收集病史屬於半結構化（semi-structured）的評估方法

②評估過程錄音，可作為音質紀錄的基準線（baseline） ③預後是說明嗓音障礙的病因及持續因素 ④建議包含簡要的治療計畫或轉診資訊

A.①②④

B.①③④

C.僅②④

D.僅①②

13.臨床執行電視頻閃觀測儀（video-stroboscopy）檢查時，應放置接觸式麥克風，其主要的目的為何？

A.偵測甲狀軟骨移動，以傳導方式啟動頻閃光源

B.偵測發聲的基頻，決定頻閃光的速率

C.偵測發聲的音量，以能量對應頻閃的速率

D.偵測肌肉張力，以張力強弱觸動頻閃光源

14.關於嗓音功能評估時之 s/z 比值，下列敘述何者最適當？

A.理想比值應該為 2

B.比值過大表示聲帶張力過大

C.比值過小表示聲帶閉合不全

D.聲帶結節時，此比值大於 1

15.下列何者非嗓音自評量表？

A.嗓音相關生活品質量表（Voice-Related Quality of Life, V-RQOL）

B.嗓音障礙指數（Voice Handicap Index, VHI）

C.嗓音成效量表（Voice Outcome Survey, VOS）

D.音域圖（Voice Range Profile, VRP）

16.下列何者不是單純生理因素導致的音量變異性（intensity variability）異常？

A.帕金森氏症

B.功能性嗓音異常

C.聲帶麻痺

D.聽力損失

17.有關 CAPE-V 的敘述，下列何者錯誤？

A.2002 年匹茲堡大學嗓音聽知覺評估的稿件為其來源

B.評估項目包括整體嚴重度、粗糙、氣息聲、緊張度、頻率、音量

C.計分方式為 1~100 分之等距量表

D.須記錄嗓音問題為持續性或間歇性

18.清喉嚨是臨床上常見造成聲帶創傷的不當用聲行為，嗓音衛教是主要的嗓音處置方式。關於清喉嚨的原因及衛教，下列敘述何者正確？

A.清喉嚨都是因為喉部有黏液或聲帶病灶所引發的行為，如鼻涕倒流、聲帶水腫

B.為了避免用力清喉嚨造成聲帶受傷，可以使用 modified Valsalva 手法或用力吞嚥法（forceful swallow），避免聲帶用力撞擊受傷

C.病人清喉嚨的行為，通常是有意識的動作，是為了改善喉部的異物感或改善發聲

D.喊叫及清喉嚨也是兒童常發生的不當行為，因兒童的配合度不佳，通常只能透過記錄喊叫次數以及不斷口頭提醒來減少此行為

19.關於手指按壓手法（digital manipulation）之臨床應用，下列何者錯誤？

A.對於變聲性假聲的患者，可以手指按壓手法將甲狀軟骨往前拉，協助患者發聲

B.手指按壓手法可以用於評估肌肉緊張性嗓音異常

C.對於單側聲帶麻痺患者，可於甲狀軟骨施加壓力，嘗試發聲

D.手指按壓手法可用於監控患者發聲時喉部高度的變化

20.下列那一種嗓音治療方法的原理不是建立在半阻塞性聲道（semi-occluded vocal tract）的原理上？

A.共鳴嗓音治療法（resonant voice therapy）

B.推提運動（pushing exercise）

C.嗓音功能運動（vocal function exercise）

D.吸管發聲（straw phonation）

21.Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) 是近年廣被重視的嗓音治療法。關於此治療法的敘述，下列何者錯誤？

A.強調大聲，可以幫助改善聲帶的閉合

B.透過一週 4 次密集的訓練，可提升說話音量

C.為了達到適當的說話音量，強調說話時要用力（high effort）

D. 為了幫助提高音量及避免聲帶受傷，腹式呼吸的練習也是該治療法的重點之一

22. 關於食道語的注入法（injection method）與吸引法（inhalation method）學習，下列敘述何者錯誤？

A. 注入法與吸引法都需要壓縮口咽的空氣，將其注入食道

B. 注入法發聲較吃力

C. 吸引法是強調自然的肺部吸氣，吐氣發聲

D. 注入法與吸引法的訓練都從發不同的母音開始

23. 關於痙攣性發聲困難（spasmodic dysphonia）的治療，下列何者錯誤？

A. 目前主要的治療方式是注射肉毒桿菌，對於內收肌型或外展肌型均適用

B. 對於內收肌痙攣性發聲困難（adductor spasmodic dysphonia），肉毒桿菌注射的部位在杓間肌

C. 對於外展肌痙攣性發聲困難（abductor spasmodic dysphonia），肉毒桿菌注射的部位在後環杓肌

D. 針對內收肌痙攣性發聲困難（adductor spasmodic dysphonia），可以透過提高音調及增加氣息聲減輕代償性發聲行為

24. 關於吟唱法（chant-talk）治療方式，下列敘述何者正確？

A. 發聲機能過度（hyperfunction）及發聲機能不足（hypofunction）的嗓音異常個案均適用

B. 吟唱法的重點在於透過歌唱發聲提升說話的語調變化，避免單調音（monotone）

C. 此方法是運用歌唱技巧中的斷音法（staccato）於嗓音治療

D. 此方法通常只限於練習時暫時使用，非永久性的說話方式

25. 針對不同嗓音障礙類型之衛教建議，下列敘述何者錯誤？

A. 聲帶結節患者應減少嗓音濫用行為

B. 聲帶息肉的類型會影響嗓音治療成效

C. 聲帶萎縮患者應盡量休息，減少用聲

D. Reinke's 水腫與吸菸有關，應建議患者戒菸

26. 舌骨由軟組織懸吊於喉部，前端與下頷骨相連之肌肉不包含下列何者？

A. 下頷舌骨肌

B. 二腹肌前腹

C. 莖突舌骨肌

D. 頰舌骨肌

27. 關於唾液腺，下列敘述何者錯誤？

A. 唾液的功能為維持口部濕潤、幫助消化

B. 唾液腺會分泌黏液狀與水狀液體

C.口腔中有腮腺、扁桃腺、頷下腺為三大唾液腺位於口腔兩側

D.口腔中有眾多小唾液腺體存在於唇、舌、頰、口頂部的黏膜中

28.下列何者不是口腔底部肌肉？

A.下頷舌骨肌 (mylohyoid muscle)

B.莖突舌骨肌 (stylohyoid muscle)

C.頰舌骨肌 (geniohyoid muscle)

D.二腹肌前腹 (anterior belly of digastric muscle)

29.有關吞嚥噎咳之吞嚥障礙，下列敘述何者錯誤？

A.呼吸道保護不足，易造成吞嚥時及吞嚥後誤吸 (aspiration during and after swallowing)

B.食物淤積 (pooling) 在咽部，易造成吞嚥前誤吸 (aspiration before swallowing)

C.會厭後翻不足 (decreased epiglottic deflection)，易造成吞嚥時誤吸 (aspiration during swallowing)

D.食團過早溢出 (premature spillage)，易造成吞嚥前誤吸 (aspiration before swallowing)

30.下列何者為口腔期吞嚥異常的臨床症狀？

A.舌外突

B.食物殘留口腔底部

C.臉頰張力不足

D.雙唇閉合不足

31.關於改良式鋇劑吞嚥檢查 (modified barium swallow)，下列敘述何者正確？

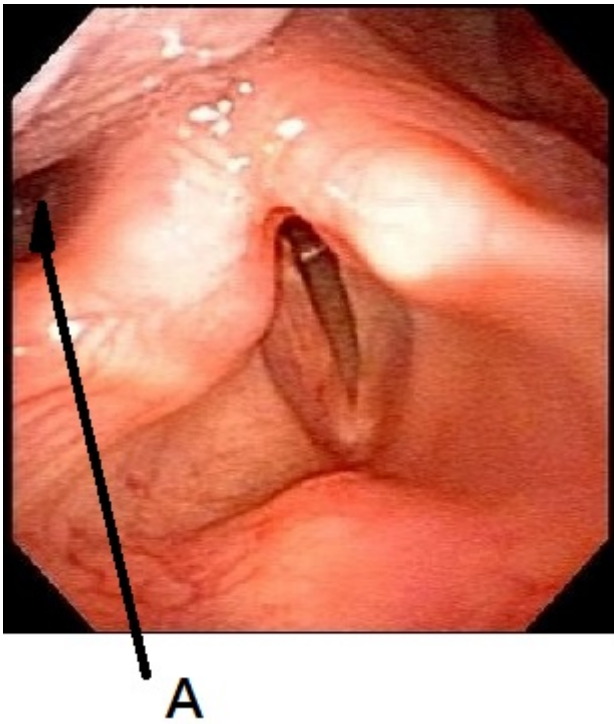
A.最主要的目的是用以判斷個案誤吸以確認吞嚥障礙

B.評分系統並未包含呼吸道滲入或誤吸，可搭配滲入－誤吸量表 (Penetration-Aspiration Scale) 使用

C.正面像主要是用以觀察吞嚥時會厭軟骨往後傾倒的程度

D.側面像能夠評估食團通過咽部時，聲帶是否良好閉合

32.纖維內視鏡吞嚥評估如圖所示，A點為下列那個部位？



- A. 聲道
- B. 會厭嵴
- C. 環咽肌
- D. 梨狀竇

33. 在進行床邊吞嚥檢查時，會要求患者發出幾個向上滑或下滑的音階。下列何者不是此檢查所能評估的項目？

- A. 喉內肌的功能
- B. 喉上神經的功能
- C. 是否有吞嚥後誤吸的可能性
- D. 聲門閉合功能

34. 下列關於血氧飽和度測試（oxygen saturation test）的敘述何者錯誤？

- A. 根據吞嚥過程中的呼吸狀態改變，以推測呼吸道保護機制是否異常
- B. 當 SpO_2 於吞嚥過程中下降 2% 時，可能有誤吸的狀況
- C. 可結合臨床吞嚥評估以提高對誤吸的預測性
- D. 個案誤吸液體時最容易出現血氧去飽和（oxygen desaturation）現象

35. 以內視鏡進行吞嚥評估會無法觀測到下列那個部位？

- A. 舌基部（base of tongue）
- B. 咽部（pharynx）
- C. 喉部（larynx）
- D. 食道（esophagus）

36. 關於環咽肌功能異常的敘述，下列何者錯誤？

- A. 環咽肌本身無法適當放鬆是導致此異常的原因之一
- B. 喉部向上與向前的動作不足會降低環咽肌開啟的程度，可使用孟德森吞嚥手法來改善
- C. 推擠食團通過環咽肌的力量與咽部收縮力量有關
- D. 咽部收縮力量不足使食團無法順利通過環咽肌，可用擴張術來改善

37. 下列何者不是代償性的吞嚥治療策略？

- A. 採取低頭吞嚥（chin down）的姿勢喝水
- B. 進行口腔動作控制運動
- C. 要求患者每口食團重複吞 2 至 3 次，再吃下一口
- D. 使用軟腭提升膺復（palatal lift prosthesis）抬高軟腭

38. 下列何種方法之設計目的在於改善口咽活動度範圍（range of motion）？

- A. 溫度觸覺刺激
- B. 孟德森吞嚥手法
- C. 低頭姿勢
- D. 抬高舌部運動

39. 小腦萎縮症患者的主要吞嚥障礙症狀包括：①食團控制困難（difficulties in controlling a bolus） ②鼻腔逆流（nasal regurgitation） ③吞嚥動作整合不佳（poor swallowing coordination） ④食團殘留（residue） ⑤嘴唇閉合不全（poor lip closure）

- A. ①②⑤
- B. ①③④
- C. ②③④
- D. ②④⑤

40. 李先生左大腦中風後，有全失性失語症（global aphasia）的症狀，目前已可進食稀飯，但是喝水仍因咽部期吞嚥延遲問題而容易嗆咳，下列那個吞嚥策略最不適合李先生？

- A. 在水中加入檸檬汁
- B. 低頭
- C. 增稠液體
- D. 上聲門吞嚥法

41. 有關頸椎受傷（cervical spinal cord injury）相關的吞嚥障礙症狀及處置，下列敘述何者錯誤？

- A. 單純頸椎受傷造成的吞嚥障礙，最常見的為咽部期相關障礙
- B. 有氣切的頸椎損傷患者若使用充氣氣囊（cuff）的氣切套管，有可能會限制吞嚥時的喉部上抬動作

- C.接受前頸椎融合術（anterior cervical fusion）的頸椎受傷患者，通常吞液體較固體食物困難
- D.多數接受前頸椎融合術（anterior cervical fusion）之患者，其吞嚥障礙在術後3~6個月內會恢復
42. 帕金森氏症造成的吞嚥障礙之治療方式有多種，下列有關治療方式的敘述何者錯誤？
- A.呼氣肌肌力訓練（expiratory muscle strength training）可有助於患者加強自主性咳嗽力氣
- B.Lee Silverman Voice Treatment 雖著重於加大音量，但其療效也有助增進咽部功能和咽食道括約肌開啟
- C.用餐時間不須考慮多巴胺類藥物作用的時間
- D.增稠液體比低頭的姿勢更能有效減少患者喝水時的誤吸現象
- 43.比較患者在注射膽鹼酯酶（cholinesterase）抑制劑 Tensilon 前和後的吞嚥狀況，可以針對下列那種疾病早期的吞嚥障礙做出鑑別診斷？
- A.重症肌無力（myasthenia gravis）
- B.脊髓側索硬化症（amyotrophic lateral sclerosis）
- C.帕金森氏症（Parkinson's disease）
- D.多發性硬化症（multiple sclerosis）
- 44.癌症的分期系統，最常用的是 TNM 分期系統，T：腫瘤（tumor）、N：淋巴結（nodes）、M：轉移（metastasis），有關 TNM 的敘述，下列何者錯誤？
- A.T1N1M0 表示腫瘤小，有淋巴結轉移，無遠處轉移
- B.TisN0M0 表示原位癌，無淋巴結轉移，無遠處轉移
- C.T4N2M1 表示無法評估原發腫瘤，有淋巴結轉移，有遠處轉移
- D.T1N1M1 表示腫瘤小，有淋巴結轉移，有遠處轉移
- 45.有關氣管切開造口術（tracheotomy）導致生理狀況改變，下列敘述何者正確？①吞嚥過程中，聲門下壓（subglottic pressure）提高 ②有效咳嗽（effective cough）的能力降低 ③聲門閉合（glottis closure）及協調能力減少 ④呼吸道阻力（airway resistance）減少，喉部上抬增加
- A.①②③
- B.②③④
- C.僅①③
- D.僅②③
- 46.下咽癌（hypopharyngeal cancer）患者在接受切除手術後的吞嚥障礙症狀不包括：
- A.咽部收縮困難，使得食團在下咽部殘留，造成吞嚥後誤吸
- B.食團容易殘留在皮瓣修補咽部後所產生的皺褶，增加誤吸風險
- C.梨狀竇在切除手術後功能異常，因而喉部上抬範圍縮小
- D.喉上神經在切除手術中受損，因而導致咽部感覺喪失

47.全喉切除手術後之患者若出現吞嚥困難，下列何者是最可能的原因？

- A. 腭咽閉鎖不全
- B. 假會厭
- C. 會厭豁殘留
- D. 會厭基部增厚

48.下列何者並非頭頸癌患者術前吞嚥評估與諮詢的目標？

- A. 建立手術前吞嚥功能的基準值
- B. 讓患者了解術後會有語言治療師協助他們改善功能
- C. 向患者與家屬說明術後接受吞嚥復健能恢復正常吞嚥功能
- D. 評估患者術前的心理社會功能，並給予正向支持

49.關於足月新生兒與早產兒在吸吮－吞嚥－呼吸方面的表現，下列敘述何者錯誤？

- A. 兩者在吸吮與吞嚥動作的對應都是 1：1 至 3：1 為正常範圍
- B. 早產兒在因吞嚥而需要暫停呼吸的狀況中，更容易產生低血氧
- C. 早產兒容易在未完成咽部期吞嚥動作時進入吸氣狀態，增加呼吸道誤吸與血氧飽和度降低的風險
- D. 足月新生兒與早產兒因喉部位置較高而形成之呼吸道保護，吞嚥與呼吸可以同步進行

50.確認嬰兒出生時 Apgar scale 分數可以協助判斷其出生時的健康狀態與預後，也與吞嚥功能受影響的程度有關，當 Apgar score 總分在 1 分鐘時：3 分；5 分鐘時：3 分；10 分鐘時：3 分；15 分鐘時：5 分；30 分鐘時：6 分，上述結果表示：

- A. 出生時狀況危急，經急救後已恢復正常，不會有神經損傷
- B. 出生時狀況危急，經急救後仍在危險狀態，產生神經損傷的機率因持續進行急救而降低
- C. 出生時狀況危急，經急救後有進步，即使發生神經損傷應屬輕微、可逆性損傷
- D. 出生時狀況危急，經急救後雖有進步，但已經造成嚴重不可逆的神經損傷