

日期	2011年01月25日
內容摘要：	
(填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等 2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用 3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名 4. 請自行編排頁碼)	
時間 = 2011. 01. 25	
地點 = R2 同心圓	
主持人 = VS 林立偉	
紀錄 = R2 朱健寧	
Topic > CPC: Approach to anaemia	
<Q & A>	
VS 林立偉 Q: cause of microcytic anaemia	
R1 朱健寧 A: IDA, Thalassemia, chronic disease, sideroblastic anaemia, and pregnancy	
VS 林立偉 Q: <del>draw</del> Diagram of Ida	
R1 朱健寧 A: low ferritin, low transferrin, low iron, high TIBC	
VS 林立偉 Q: Interpretation of ferritin	
R1 朱健寧 A: < 18 → Ida	
VS 林立偉 Q: cause of normocytic anaemia	
R1 朱健寧 A: bleeding, haemolysis, systemic disease, endocrine disease, MPS, Myeloma	
VS 林立偉 Q: Calculation of reticulocyte index	
R1 朱健寧 A: % of reticulocyte $\times \frac{14 \text{ Hct}}{\text{normal Hct}} / \text{maturation factor}$	
VS 林立偉 Q: maturation factor	
R1 朱健寧 A: Hct ≥ 35% = 1 $\frac{25-35}{35} = 1.5$ $\frac{20-25}{25} = 2.0$ $\frac{<20}{25} = 2.5$	

內容摘要(續):

林立偉 Q: Interpretation of reticulocyte index

R.蘇志峰 A: Reticulocyte <2% = hypoproliferation

林立偉 Q: cause of Macrocytosis anemia

R.徐榮昇 A: B12/folate deficiency. Drug. bone marrow. dysplastic liver disease. hypothyroidism

林立偉 Q: In our patient. Normal MCV. low reticulocyte index  
要考慮什麼

R.徐榮昇 A: Check iron/TIBC to early IDA.  
Liver and thyroid function  
Consider bone marrow study

林立偉 Q: Interpretation of bone marrow study

R.蘇志峰 A: pure red blood cell anemia.

<FBM and others>

VS 林立偉 Q: Malignancy or critical illness?

R.蘇志峰 A: 要確定 key person 用他所熟悉的解釋

<key point>

1. Anemia 常是結果而非原因。

2. Reticulocyte index 很重要

3. Drug should always be considered

<vs comment>

1. 要從病人來思考病情

2. 注意 thickening process

R.朱健剛