

日期

2011年6月14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)

Topic: Journal Reading

主持人: 黃婷茹醫師

記錄: R2 蘇金鋒

- Q1 CR 劉紹穎: 第一篇 journal, 主要的研究目的為何  
A1 R1 游榮寧: 比較 MI 的病人, 使用不同的 NSAID 是否有增加 mortality 的機率  
Q2 CR 劉紹穎: 本篇 journal 的結論為何?  
A2 R1 許力云: NSAID 會增加 MI 病人的死亡率, 不管是何種藥物。  
Q3 CR 劉紹穎: 本篇 journal 的結論中, NSAID 使用時間是否有關係?  
A3 R2 徐英洲: NSAID 使用的時間和 mortality 並無正相關。  
Q4 CR 劉紹穎: 有那些 NSAID 在一開始使用就會增加死亡率?  
A4 R1 游榮寧: Diclofenac.  
Q5 CR 劉紹穎: 那個 NSAID 在 MI 的病人短時間使用較不增加死亡率?  
A5 R2 朱健銘: Naproxen.  
Q6 CR 劉紹穎: 若不能用 NSAID, 可選那些止痛藥?  
A6 R2 徐英洲: Acetaminophen, Morphine 類  
Q7 F2 黃婷茹: 那些症狀會懷疑 Aortic dissection?  
A7 R1 劉醫師: radiation to back, migration pain, sharp pain, 四肢即不同  
Q8 CR 劉紹穎: Aortic dissection 有那些 high risk predisposing condition?  
A8 R2 徐英洲: thoracic aortic aneurysm (14.7%), known aortic valve disease (12.9%)  
Q9 CR 劉紹穎: Aortic dissection 有那些 high risk pain features?  
A9 R2 游榮寧: Abrupt onset of pain, severe intensity of pain; ripping and tearing pain.  
Q10 CR 劉紹穎: Aortic dissection 有那些 high risk signs?  
A10 R2 朱健銘: New onset aortic murmur, limb 即有差異

## 內容摘要 (續):

### <Key point>

1. 在開 NSAID 時, 要注意病人有無 AMI 病史。
2. Aortic dissection 最常見的症狀為 Abrupt onset of pain.
3. 若有 guideline 上的 12 個 symptom and signs, 皆需考慮 Aortic dissection.

### <VS comment> 非甾體類

1. Naproxen 雖然較不增加 MI 病人的 mortality, 但會比其他 NSAID 增加 GI bleeding 的機率。
2. 在 EKG 上呈現 STEMI 的病人, 若有懷疑 Aortic dissection, 仍需有 Image study 排除 Aortic dissection
3. 臨床上 stable 的病人, 才考慮做 Aorta CT, 若 unstable, 可考慮做 TEE。

### <EBM>

1. ADD score 有高的 sensitivity.
2. 利用 ADD score 來評估病人, 若 ADD score 0, 有 4% 仍可能為 Aortic dissection.
3. CXR 上呈現 wide mediastinum, 只佔 Aortic dissection 病人一半。