

日期

100 年 8 月 13 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)

會議：special lecture

主持人：CK 彭敏峻 & 以謝雅仲

時間：2011/8/13 8:30 AM

記錄：R 吳志華

<Topic> 腎臟病人與藥物不良反應

<Q & A>

1. Q₁ CK 彭敏峻：Uremia 的患者如果 ~~使用~~ 使用 Cefazolin，可能併發。
A₁ R 黃琬翔：可能造成 seizure.
2. Q₂ CK 彭敏峻：最常見造成傷害的 Drug 有那些？
A₂ R 黃冠儒：鎮靜藥，heart drug, opioid & psychiatric 藥。
3. Q₃ CK 彭敏峻：為什麼會有 Drug side effect.
A₃ R 張政霆：① Dose ② non dose ③ long-term side effect ④ 治療失敗。
4. Q₄ CK 彭敏峻：最常見的 type 在 Drug side effect.
A₄ R 許哲豪：① CNS ② Antibiotics ③ ~~chemotherapy~~ 是前二者
5. Q₅ CK 彭敏峻：區別 Drug side effect.
A₅ R 周光輝：Drug 使用的時間點和 SIS 的相關性，之前有無類似經驗。
6. Q₆ CK 彭敏峻：為什麼有些人會有 Drug side effect 有些人不會？
A₆ R 游姿華：Genetic, comorbidity (ex ESRD), Drug interaction.

內容摘要 (續):

7. Q₇ CK 重點: 為什麼 ESRD 病人容易有 Drug side effect
A₇ R₂ 吳志華: ① 代謝不好 ② 免疫也不好 ③ 可能有其他 comorbidity.
8. Q₈ CK 重點: 對於 ESRD 患者要如何使用那些 Drug.
A₈ R₂ 許哲彰: steroid 及免疫抑制劑
9. Q₉ CK 重點: IgA nephropathy 有治療比較好, 但有限制
A₉ R₂ 吳志華: eGFR 要在 30 以上.
10. Q₁₀ CK 重點: prniperan 在洗腎患者上的使用上可能會造成:
A₁₀ R₂ 游安華: EPS, or seizure 的發生.

<EM&Ethic>

- ① 常常藥物的 side effect 都會被忽略.
- ② Too err is human, USA 1997 因醫療錯誤而死之可能有 44000 人, 或更高.
- ③ 對於疾病的認識不夠, 也是造成醫療傷害的原因.

<Key point>

- ① 因 Drug side effect 造成的死或傷害是很可觀的, 我們在開立藥物的時候必需很小心.
- ② 對於 History taking 要夠詳實, 才能發現藥物的不良反應.

<VS Comment> 謝通仲 VS

- ① 對於藥物的使用要很謹慎, 尤其是 ESRD, renal impairment 的患者, 很容易因 dose 或是代謝問題造成 side effect.
- ② 藥物 dose 的調整, 在腎病患者是很困難的, 使用上要長期 monitor.
- ③ ESRD 患者, 常常在藥物代謝上會產生不可預期的效果 ex 中間產物的排出, 但其作用卻會對病人有 prolong 的 effect.

吳志華

page 2

新光吳火獅紀念醫院