

日期

2010年10月2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)

Special Lecture

Topic: Systemic Lupus Erythematosus

主持人：莊志誠主任

記錄：R2 蘇銓鋒

Q1 莊主任：SLE 最常發生於那一族群？

A1 莊主任：生育年齡女性。

Q2 莊主任：SLE 的 pathophysiology 為何？

A2 莊主任：為 auto immune 疾病，活化 B cell 產生 antibody

Q3 莊主任：臨床上何時懷疑 SLE？

A3 R1 吳志華：同時有 3 個 organ or system 以上 involve.

Q4 莊主任：SLE 的 criteria 為何？

A4 R1 許哲彰：malar rash, discoid lupus, photosensitivity, oral ulcer, arthritis, serositis, renal disorder, neurologic disorder, Hematologic disorder, immunologic disorder, antinuclear-antibody > 4 criteria.

Q5 莊主任：SLE criteria 中 immunologic disorder 的意義為何？

A5 R1 吳志華：Anti-native DNA antibody, Anti-Sm antibody, ~~anti-SSA~~

Q6 莊主任：何謂 Raynaud phenomenon? anti-phospholipid antibody

A6 R1 許哲彰：紅、紫、白。三種顏色變化有二個，(在手指指尖)

Q7 莊主任：若病人臨床上像 SLE symptom, 但 ANA (-), 可測何 antibody?

A7 R1 吳志華：Anti-SSA

Q8 莊主任：造成 SLE 病人死亡最常見的疾病為何？

A8 R2 高瑜曼：Lupus nephritis

內容摘要 (續):

Q9 莊主任: 造成 SLE 病人死亡第二常見的原因為何?

A9 R 朱健銘: Neurologic disease, ex. Seizure, Stroke.

Q10 莊主任: 若 SLE 的病人有 Seizure, 第一個要考慮何種問題?

A10 R 朱健銘: 先考慮 CNS Infection, 先做 Brain CT. 若無出血  
再做 spinal tapping.

<Key point>

1. 若同時有三個 organ or system involve 的病人, 要考慮 SLE
2. SLE 的病人常使用 steroid, 常常會有 Infection.
3. 12% SLE patient 會有 pleural effusion; SLE 也會造成 pulmonary infarct and hemorrhage.

<VS Command>

1. ANA 1:10, peripheral pattern 可診斷 SLE
2. NSAID 在 SLE patient 會引起 meningitis.
3. Minor disease activity  $\Rightarrow$  corticosteroid 0.5 mg/kg  
Major disease activity  $\Rightarrow$  corticosteroid 1 mg/kg  
Lupus cerebritis and lupus hepatitis  $\Rightarrow$  methylprednisolone 1g daily
4. SLE patient with fever, CRP  $< 4 \Rightarrow$  give corticosteroid  
CRP  $> 4 \Rightarrow$  consider infection.

記錄 R 朱健銘