

日期

2017年11月17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)

Date: 2017.11.17

Topic: ER- Infection Combined Meeting.
 1. 17 vs. 吳世文

< Topic >

(1) Fever & oral candidiasis in a 33-yo male.

< Q & A >

1. VS: Lip & oral mucosa whitish coating 會想到什麼?
 PWY: Oral thrush. (candidiasis)
2. VS: 什麼狀況的病人會讓你想到 immunocompromised?
 PWY: HIV, DM poor control/undiagnosed, under steroid tx.
3. VS: 懷疑 HIV 病人從 history 要如何 approach?
 R: (i) multiple sex partners (嫖妓), (ii) MSM
 (iii) IV drug abuse.
4. VS: 最常見的 opportunistic infection in HIV?
 PWY: Pneumocystis j. pneumoniae.
 VS: PCP 的病人有什麼 presentation?
 PWY: Dyspnea (progressive), CXR 會呈現 interstitial infiltration radiating from hilum, 肺血氧 LDH 會 ↑

HRCT 會看到 ground-glass opacity 新苑吳火獅紀念醫院

內容摘要 (續):

6. VS : 較明確的 bacterial infection 其 CRP 大概是多少?

PGY : 一般 CRP 又於 10, 年輕人上昇的速度較慢.

7. VS : malaria & dengue fever 的 latent period?

PGY : malaria 的 latent period 大概是 2~4 wks.
dengue 的 " " " 4~7 days.

8. VS 註: 什麼情況下會送 western blot?

VS 註: HIV-screen 為 positive, 且會加送 PCR.

9. VS : fever > 7 days 會想到什麼?

R. : HIV, CMV & EBV
↳ (exudative tonsillitis, CAP)

10. VS : Disseminated gonococcal infection 會有什麼表現?

R. : Arthritis & skin rashes.

< Ethanol & EBV >

< Take Home Message >

1. 懷疑 HIV-infection 要先從 history & symptoms/signs 開始
2. 對 PJP 的 symptoms/signs 要有 sense.

< VS Comment >

HIV 的病人其實不會從飛沫感染, 收隔部病毒純
粹是方便集中感染.

註經

R. 林吉 1/6