

102
日期 103 年 05 月 02 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)

主題：性別平等與健康議題，以 ACS 為例

主講者：王宗倫主任

地點：同新園

紀錄：吳志威

Q1 王宗倫：急性冠心症的男女比誰高

A1 張文廷：男 > 女，但量均 & 延時間 ↑

Q2 王宗倫：各 race 都是男 > 女？

A2 吳鈞佑：依種族有差異；白人男 > 女；黑人如男

Q3 王宗倫：ACS，如 STEMI 後只 PCI 後 kide quality 的影響

A3 陳如瑩：有可能心肺功能下降，造成生活能力 ↓

Q4 王宗倫：AMI 診斷標準

A4 劉孝廷：病史、心電圖、心肌酵素三者有 2

Q5 王宗倫：可用心肌酵素在急診，診斷 AMI 的依據

A5 陳如瑩：至少要 2-3 小時才上升，常有 delay

Q6 王宗倫：什麼時候樣的胸痛為典型 ACS 症狀

A6 林吉昌：tightness, cold sweating, radiate to ①

Q7 王宗倫：哪些人是 atypical pain 的好發族群

A7 陳如瑩：糖尿病、老年人、女性

內容摘要 (續):

- Q8 王宗倫: 典型症狀其實非多數, 還是有
A8 陳如萱: 可能跟歷史上主視認為男>女 or 女>男
Q9 王宗倫: 揚子症候群?
A9 林吉昌: Atypical presentation of ACS in female
Q10 王宗倫: 性別差異 → 診斷差異 → 治療差異
A10 吳志威: 可能會有需要重新評估

Key point

1. 性別上造成病患不同性別在同一疾病表現不同
2. 臨床處置上男女因文化等因素需要不同的考量
3. 對疾病上先入為主的性別誤解而造成病情延誤

VS comment:

1. 性別平等更追求醫療平等
2. 對疾病的歧視可能造成不同性別病人的病情延誤
3. 以性別來區分治療是危險的

急診醫學科
科主任
王宗倫

紀錄: R2 吳志威