

日期

\_102\_年\_06\_月\_05\_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：ECG mimics of AMI

地點：同新園

主持人&主講者：王宗倫主任

紀錄：羅志威

{Q&A}:

1. Q 王宗倫主任: typical AMI 的症狀有哪些

A 黃愛茹: 左胸壓迫性疼痛, radiate to left arm/jaw, cold sweating

2. Q 王宗倫主任: 那些病人的 AMI 比較會以不典型的表現

A 魏瑋廷: 糖尿病患者, 年紀大患者, 女性

3. Q 王宗倫主任: ECG, history, cardiac enzyme 為診斷要件, enzyme 中何者最快升高?

A 詹勝宇: myoglobin, 約可在兩個小時內升高, 所以 negative 也不能排除

4. Q 王宗倫主任: 臨床上看到 Q wave, 代表甚麼意義

A 范昶睿: Q wave 多半在 AMI 發生一天後出現, 表示一個時間比較久的 MI。

5. Q 王宗倫主任: 有那些常見的 ECG abnormality 也可以出現 ST-T change

A 劉彥廷: LBBB, RBBB, WPW syndrome, Paced ventricular rhythm

6. Q 王宗倫主任: LBBB sgarbossa criteria

A 林吉倡: concordant STE >1mm, V1~3 ST depression >1mm,  
disconcordant >5mm

7. Q 王宗倫主任: early repolarization 診斷標準

A 陳穎玲: 通常小於 50 歲, J point 升高, upward concave T, 常見於 V2~V4

內容摘要 (續):

8. Q 王宗倫主任: 年輕人 syncope, ECG note some STE, 稱作?

A 黃愛茹: Brugada syndrome; STE>2mm in V1~V3, + negative T wave

9. Q 王宗倫主任: what is the ECG finding

A 范暉睿: deflection of QRS wave over precordial and limb lead, consider as Osborne wave

10. Q 王宗倫主任: Osborne wave 可能的病因

A 林吉倡: hypothermia, hypercalcemia, SAH, brugada syndrome, idiopathic VF

{Key point}

1. Sgarbossa criteria to diagnosed LBBB with AMI

2. high suspicion in atypical presentation of AMI

3. early repolarization diagnostic criteria

{VS comment}

王宗倫主任:

1. 不能肯定是否為舊的 LBBB 都應該先跑 STEMI 流程

2. 牢記其他 high risk 的 ACS ECG 表現

3. Brugada syndrome 只有一個 type, 只是 ECG 型態有些差異

紀錄: R2 羅志威

王宗倫  
科  
主任