

日期

102年 8月 12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)

Topic: Journal Reading

Vance: R2 同新園

Speaker: PGY 李可威

Supervisor: 李李尚

1. 李李: 大約多少比例的 rhabdomyolysis 會合併 ARF?
PGY: 10 ~ 40%.
2. 李李: Rhabdomyolysis 還會有什麼併發症?
PGY: Seizure, DIC
3. 李李: Rhabdomyolysis 最常見的症狀?
R. 答: muscle pain
4. 李李: ARF 的定義為何?
R. 主: 每日上升 $> 0.5 \text{ gm/dL}$, $\text{Cr} > 4$, urine output $< 0.3 \text{ mL/kg/hr}$,
12小時每升
5. 李李: 常發生 rhabdomyolysis 的 etiology 為何?
R. 答: Trauma, drug & toxin
6. 李李: Rhabdomyolysis 的 definition?
R. 陳: $\text{CPK} > 5 \text{ 倍 of UCL}$
7. 李李: *Vibrio vulnificus* 是哪種細菌?
R. 答: GNB.

內容摘要 (續):

8. F 李: 為何 *V. vulnificus* 的初診 (及早) 很重要?
R₂ 周: 進展快速, 死亡率 ↑.
9. F 李: *V. vulnificus* 的傷口有什么特点?
R₂ 林: Hemorrhagic bullae.
10. F 李: *V. vulnificus* 的 high risk factor 為何?
R₂ 周: Liver disease

EBM & ethnic

1. initial myoglobin > 600 ug/mL 有較高的機會發生 ARF.
2. serum 的 peak (BUN/Cr) 及 3rd day CPK 與 RRT 數有相關.

US Comment (F 李尚)

簡單的病歷收集可作出 paper.

< Take Home Message >

RENIS 是評估 *V. vulnificus* 的 severity 及 mortality 很好的工具.

紀錄: R₂ 林吉昌