

日期 102年9月11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

<地點> B>同心圓 Meeting Room

<指導> VS 侯勝文 醫師

<Q&A>

1. VS 侯勝文 Q = 第一篇論文作GBS的結論之用為?

R1 劉邦昆 A = GBS可用在UGZB 是否要輸血或
介入 Intervention 的分析。

2. VS 侯勝文 Q = GBS 和 Rockall score 的差異?

R1 吳冠蓉 A = 後者較使用在分析死亡率, rebleeding, 需內視鏡治療。

3. VS 侯勝文 Q = GBS 在臨床上的價值?

R1 魏膺泰 A = 可用以預測是否可早期治療介入。

4. VS 侯勝文 Q = sepsis 時的昇壓劑建議使用?

R2 林吉福 A = Levophed 優於 Dopamine。

5. VS 侯勝文 Q = Sepsis 時的昇壓劑何時用 Dopamine?

R2 陳毅玲 A = Low HR, low risk of arrhythmia 等症

6. VS 侯勝文 Q = 何謂 TIA?

R3 羅志威 A = Transient Ischemic Attack, 24小時
恢復神經學症狀。

內容摘要 (續):

7. vs 候勝文 Q: 在 T2A & minor stroke 中唯一使用的 antiplatelet drug?

R4 許哲軒 A: Aspirin.

8. vs 候勝文 Q: PPIs 使用會考慮何種藥物的抑制作用?

R4 許力云 A: PPI.

9. vs 候勝文 Q: PPIs 之藥理作用?

R4 周若鈺 A: 本身 ~~不~~ producing \Rightarrow 經經式抑制作用, 才成為 active form.

10. vs 候勝文 Q: 目前 ACS 中可使用 Aspirin 和何種藥物?

R1 吳冠蓉 A: PIIIs or Bivalirudin.

< IBM >

vs 候勝文 Q: 目前在 stroke 中唯一健保建議下使用的抗血小板藥為何?

R1 劉邦民 A: Aspirin.

< Ethics >

vs 候勝文 Q: 第二篇提出 Escmol 對於降低 Heart Rate 有顯著幫助, 但仍有其盲點。 (Sepsis 之盲點)

吳打吉提 A: 此論文可沒有 control group, 且給藥的時間並沒有定論。

< vs comment >

→ 今天提出的論文最主要是讓大家學習如何
在臨床上發現問題和藉以研究, 並且學習評斷論文
的盲點和其使用價值。
記錄 R2 陳毅英