

日期

102年 11月 19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)

名稱：Discussion of challenging cases
— special lecture

主持人：張志華 主任

地點：B2 同新園會議室

紀錄者：施脣泰

(Q/A) 張志華 主任 Q: 年輕人 syncope, 有 sudden death 家族病史,
最常見診斷為何?

R: 陳穎玲 A: Hypertrophic cardiomyopathy
• 50% AD
• LVH, Af, VPCs
• Tx: β -blocker, avoid inotropic agents

張志華 主任 Q: Ectopic pregnancy 疑似病例出現,
處置優先順序為何?

R: 劉邦民 A: 問 LMP

→ ~~Abdo~~ Bedside echo (→ 有 ascites 則 call GA(N))

→ 抽血、備血、IV challenge

→ EIA

內容摘要 (續):

張志華主任 Q: Vasovagal syncope 之特徵為何:

R₁ 鄭凱文 A:

- Lightheadedness, nausea, diaphoresis
- Predisposing stimulus
- Diagnosis by exclusion

張志華主任 Q: History of AAA repair + GI bleeding
懷疑什麼?

R₂ 林吉信 A: Aortoenteric fistula.

(Diagnosis by contrast CT)

張志華主任 Q: 懷疑 seizure attack 要注意什麼:

R₂ 陳穎玲 A: VT/VF attack. (muscle tone ↓, perfusion ↓)
→ Incontinence, Cyanosis, Tongue biting,
Upward gaze, Salivation
→ Check pulse, O₂ mask

(VP Comment):

張志華主任 總結:

① Guillain-Barre: ascending, symmetric weakness

Cauda equina syndrome: acute urinary retention,

(metastasis/trauma) new-onset back pain
loss of DTR

② 6D for central vertigo: dysphagia, dysarthria, diplopia,
dysmetria, disequilibrium, drop attac
(trunk) muscle tone