

日期

103年03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)

< Case Report >

報告者: R1 鄭凱文
主持人: F 林逸婷
記錄者: 吳冠蓉

(Q&A) 85% , Male, Bilateral leg weakness, proximal muscle, 無法跨上腳踏車
之前有 Diarrhea (+)

Q: F 林逸婷: Bilateral ~~leg~~ leg weakness 是有何 Differential diagnosis?

A: mem 陳葳 Corda-equina syndrome, KTL ↓

A: PG 林翰: PAOD, MG, Guilan-Burreti

Q: R4 許哲彰: 如何區分 upper/lower motor neuron

A: R1 吳冠蓉: (F) ⇒ DTR ↓, Atrophy, flappy, Babinski (-), Fasciculation (+)

Q: F 林逸婷 ⇒ K 正常, WBC, Hb 正常, 只有 GOT ↑, 接下來要做什麼?

A: R1 劉邦民 ⇒ 可能 Myopathy 也會 GOT ↑, check CK, Consult Neuro

Q: F 林逸婷 ⇒ 神內 Suggest lumbar puncture v/o Guilan-barret
CSF protein normal, normal WBC counts;

CK ⇒ 4400

A: R1 施膺泰 ⇒ Myopathy, 由 drug or infection or trauma 引起
pt 有吃 Cochrane recently ⇒ diarrhea, myopathy, rhabdomyolysis

內容摘要 (續):

Q F 林逸婷 \Rightarrow Bilateral weakness 要考慮什麼

A R₁ 鄭凱文 \Rightarrow ① weakness fluctuate

② which limbs

③ sensory involvement

④ mental status

⑤ proximal, distal

⑥ upper motor neuron sign \Rightarrow 一開始會先 DTR \downarrow , 之後才 \uparrow

⑦ Systemic / Organic \Rightarrow CNS, spine, muscle, vessel, bone
Anemia, sepsis, electrolyte

Q R₄ 許哲彰 \Rightarrow Severe abdominal pain + bilateral leg weakness 可想到什麼?

A PG (鄧維倫) \Rightarrow Aortic dissection 到 spinal vessel

Q R₄ 許哲彰 \Rightarrow Cocaine 之作用與 side effect

A R₁ 鄭凱文

acute gout \rightarrow 1.2mg/day

gout prophylaxis \rightarrow 0.5-0.6mg/day

toxic dose \Rightarrow 9-26mg

有時吃 0.6mg TD 就有 Myopathy.

紀錄者: R₁ 吳冠華

急診醫學科
科主任 王宗倫

若吃很多 \Rightarrow 可用 Gastric lavage, Charcol
腸肝循環

< VS Comment > F1 林逸婷

新光吳火獅紀念醫院

要全面思考想到各種可能, 病人用藥一定要知道。