

# 2021年冬季學術討論會

## 專題演講 8：改變行醫模式的急診醫學新知 VIII

2021年12月11日(六)13:00~14:30

會場：高雄醫學大學國際學術研究大樓 B2 第 205+206 會議室

座長：黃獻皞醫師(台北榮總)、薛承君醫師(土城醫院)

13:00~13:20 頸動脈超音波於急診之應用

主講人：陳麒心醫師(台大新竹)

13:20~13:40 鼻出血之臨床處置及醫材運用

主講人：曾于庭醫師(新光醫院)

13:40~14:00 下頷下(submandibular)超音波於咽喉急症之運用

主講人：孟煜翔醫師(台北榮總)

14:00~14:20 中風後傷心了嗎？

主講人：賴佩芳醫師(花蓮慈濟醫院)

14:20~14:30 綜合討論

課程簡介

### ● 頸動脈超音波於急診之應用(由台大新竹分院急診部主任黃沛銓醫師指導)

近年來越來越多研究探討在急診使用焦點式頸動脈超音波的可行性。其主要用途及潛在應用包括：

1. 檢查頸動脈粥狀樣化及狹窄：偵測頸動脈狹窄程度及斑塊為頸動脈超音波最主要的用途。在腦中風的病人身上快速施行焦點式的頸動脈超音波除了能進行風險及預後評估亦有機會能診斷頸動脈剝離甚至間接發現主動脈剝離。
2. 輸液治療反應之評估：使用頸動脈超音波評估輸液治療反應最常用的方式包括呼吸尖峰流速變化及頸動脈矯正收縮期流動時間等。
3. 於復甦急救之應用：頸動脈超音波於復甦急救之應用與研究包括急救中檢查脈搏與藉由頸動脈血流評估壓胸品質。

### ● 鼻出血之臨床處置及醫材運用

鼻出血(epistaxis)是常見急診就診主訴，但對急診醫師來說卻相對不熟習的疾病。分享回顧 Dr. Seikaly 2021 年在 NEJM 上提出的系統性及升階性治療(escalating fashion)原則，以及近幾年的臨床治療證據。

### ● 下頷下(submandibular)超音波於咽喉急症之運用

下頷下區域包含頰下三角及下頷下三角，當病患在上述區域有廣泛性疼痛腫大、進食後腫大、前口腔底腫瘤或臨床懷疑膿瘍時，可利用超音波快速診斷並介入處置。在急診常見的下頷下區域咽喉急症有下頷下腺結石與發炎、扁桃腺周圍膿瘍及口腔底蜂窩性組織炎。首先下頷下腺為常見唾液腺腫大位置，多數來自結石阻塞，偶併發細菌感染，超音波可同時鑑別膿瘍、腫瘤所導致的腫大。在扁桃腺周圍膿瘍依照不同探頭配置，選擇口內、口外掃描方式，進行抽吸。最後，在雙側下頷下區域快速腫大病人，若為口腔底蜂窩性組織炎，超音波可見廣泛性皮下水腫。

### ● 中風後傷心了嗎？

急性缺血性中風(acute ischemic stroke, AIS)和急性冠狀動脈症候群(acute coronary syndrome, ACS)兩者有著相似的病生理學。2013年美國心臟協會(American heart association, AHA)開始強調急性缺血性中風患者心血管狀況評估的重要性，強烈建議對急性缺血性中風患者安排心電圖及基準線肌鈣蛋白(baseline troponin)的檢查，且在必要時進行冠狀動脈血管攝影以排除嚴重的冠狀動脈疾病。中風合併冠心症的病患有88%有缺血性心電圖變化，最常見的是新T波倒置。不過目前精確的中風後冠狀動脈阻塞治療建議尚未出爐，因此還需依靠臨床評估監測以及與家屬的決策分享作為治療的依據。