



台灣基層透析協會

本會宗旨：關懷透析病患，提升透析品質，維護透析診所與病患的權益，
協助政府制定相關醫療政策及推行健康保險制度。

基層透析週報

第 155 期 105/05/12〈週四出刊〉

發行人：鄭集鴻 理事長

學術編輯：張智鴻 醫師

週報編輯：曾庭俞 專員

法律顧問：黃清濱 律師

協會專線：03-5313889

協會傳真：03-5351719

e-mail:dialysis98@gmail.com

律師電話：04-23205577



最新消息：

- 目前各協會、公會都積極和政治人物建立關係，我們協會也要努力經營。



中華民國診所協會全國聯合會拜會劉建國立委、林靜儀立委。

- 本協會設有「TCDA 台灣基層透析協會」Line 群組，懇請各位醫師 **務必參與**，並邀請同儕一起加入(限制：務必要是基層院所醫師)，讓基層院所團結一致、共同爭取權益。(請先加協會專員 Line ID：[kellybabe44](https://www.line.me/tw/ID/kellybabe44)，曾專員會立即將您加入群組)



訊息公告：

➤ 105 年度台灣基層透析區域座談暨研討會(新北場)

時間：2016 年 05 月 24 日 (星期二)，18:10 - 21:30

地點：喜來登大飯店 一樓 清翫廳 (台北市中山區忠孝東路一段 12 號)

包含積分(醫師公會、腎臟醫學會、內科醫學會)以及用餐，需做人數確認，若欲參加務必要與協會報名。

報名方式：dialysis98@gmail.com 或致電 035-313889 曾專員

議程：

Time	Topic	Speaker
18:10-18:20	Registration	All
18:20-18:30	Opening /用餐	鄭集鴻 醫師
18:30-19:20	洗腎病人肺炎鏈球菌疫苗接種建議	楊孟儒 醫師
19:30-20:10	透析總額預算爭取概況	林元灝 醫師
20:20-21:00	基層透析院所努力方向及協會年度工作計畫	鄭集鴻 醫師
21:00-21:20	Discussion	全體與會人員
21:20-21:30	Closing	鄭集鴻 醫師

➤ 105 年會費已開始繳納，請在 5 月底前繳納完成。

第五章 經費及會計 (第三十二條 第一項) 常年會費：

院所負責醫師：每年新台幣一萬元整，於 5 月底前繳納。

非院所負責醫師：每年新台幣一千元整，於 5 月底前繳納。

會友：每年新台幣一千元整，於 5 月底前繳納。

戶名：台灣基層透析協會

銀行：合作金庫 台大分行

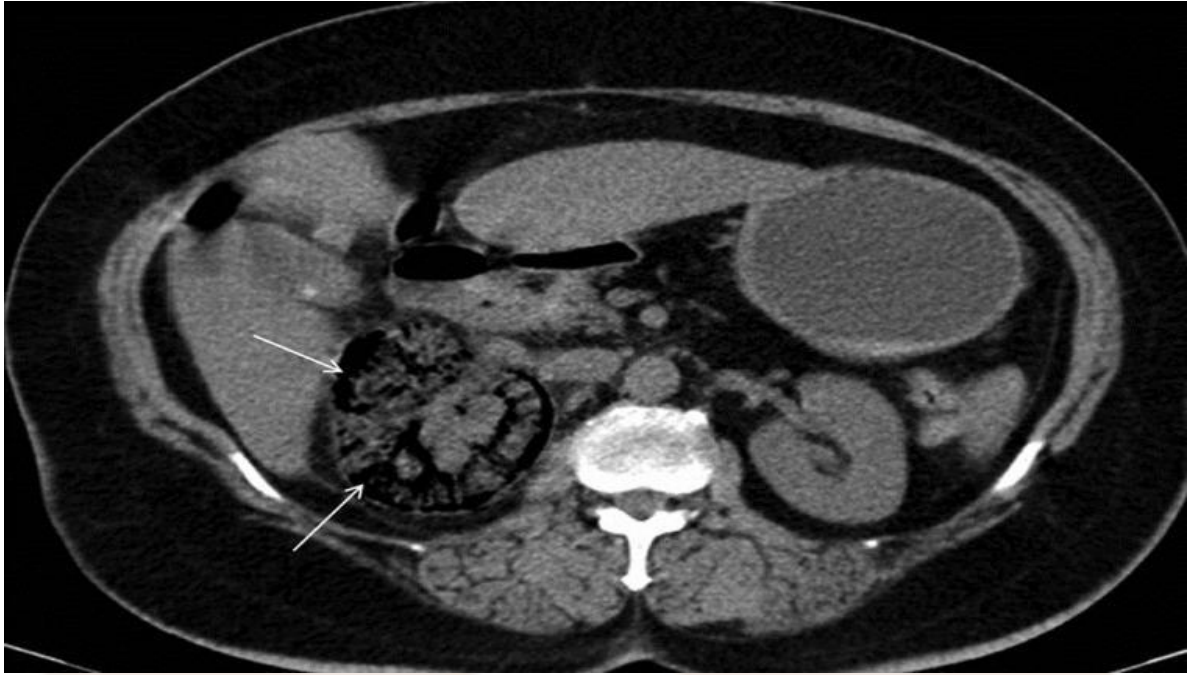
帳號：1 3 4 6 - 7 1 7 - 0 3 3 5 9 8

郵政劃撥：收款戶名 台灣基層透析協會

收款帳號：5 0 2 6 5 6 1 4

➤ 為秉持公開透明原則，以下為台灣基層透析協會 105 年度 4 月經費收支表：

台灣基層透析協會經費收支表			
105 年 4 月			
科目	收入	支出	備註
上期結存	\$ 2218221		
本會經常收入	672000		
常年會費收入	560000		
會員捐款收入	112500		
非會員捐款收入			
其他捐款收入			
利息收入			
本會經常支出		137723	
人事費		101443	
員工薪津		85970	
獎慰金			
健保費		2494	
勞保費		3846	
勞保退休金		4133	
加班費			
其他人事費		5000	兼職人員薪資
辦公費		7927	
文具費			
郵電費		2790	
印刷、影印費		4422	
手續費		715	
設備費			
雜支			
活動費		28353	
會議費		4977	
旅運、交通費		7514	
公共關係費		15862	
業務費用			
其他費用			
捐款			
本期結餘	\$ 2752498		



[http://renalfellow.blogspot.tw/2016/05/emphysematous-pyelonephritis.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+blogspot/yKDtf+\(Renal+Fellow+Network\)](http://renalfellow.blogspot.tw/2016/05/emphysematous-pyelonephritis.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+blogspot/yKDtf+(Renal+Fellow+Network))

這是來自英國愛丁堡皇家醫院一位醫師的筆記，看了文章後讓人覺得醫療真是有很高的不可預測性。

這是一位 74 歲男性，因為 acute on chronic kidney injury 住院，病人症狀：2 days of generalised lower abdominal pain and vomiting but NO urinary symptoms or fever.

過去病史：

advanced CKD, benign prostatic hypertrophy and a slow growing renal cell tumour under radiological surveillance.

檢查：

His vital signs were normal and he had mildly raised inflammatory markers.

因為假日時醫院沒有超音波檢查，所以作者排了 CT KUB 來排除 obstruction。結果報告讓他，也讓我十分驚訝，emphysematous pyelitis。

作者補充說明，當病人進到醫院時，有單導測量餘尿量，導尿時，有一陣空氣刷出，當時作者也沒聯想到膀胱內有空氣。

更糟的是，一開始這病人 U/A 報告是‘no significant bacteriuria’，but subsequently grew a resistant E. Coli >1,000 - <10,000 cfu/ml。(在 culture 出來前幾天，要不要用抗生素一定很天人交戰...)

泌尿科醫師看了 CT，覺得 parenchyma was not involved and he had no abscess formation，所以內科治療即可。

若是這個病人，沒有在假日時做這 CT 檢查，甚而發現問題治療，等到下週一上班時，不知道會不會像炸彈一樣爆了？一個假日 acute on CKD 患者，在台灣的我們能排 CT 嗎？若能做個 renal echo 就很棒了吧？

接下來是讀書時間

Emphysematous UTIs are gas forming infections of the urinary tract and can manifest as

三種程度

- 1) cystitis (gas within the bladder wall), (此病例)
- 2) pyelitis (gas within the collecting system) or
- 3) pyelonephritis (gas within renal parenchyma or perinephric tissues).

危險因子：

Diabetes and urinary tract obstruction are major risk factors, present in around 80% and 20% of patients respectively.

致病菌：

most commonly E. Coli and Klebsiella pneumoniae, with Candida being involved less frequently.

診斷：

CT which shows the extent of gas within the urinary tract and any obstruction.

治療看影響範圍，最嚴重甚至要腎切除：

Treatment depends on the extent of infection. It ranges from parenteral antibiotics alone for patients where gas is limited to the collecting system with no obstruction, to percutaneous drainage of purulent material and antibiotics if there is abscess formation or extension of gas into the perinephric space, to nephrectomy in patients with diffuse gas and extensive renal destruction.

作者從此病例學習到，也讓我們學習：

- 1) ‘no significant bacteriuria’和‘no growth’是不同的
- 2) Ultrasound 還是第一線檢查，雖然 emphysematous UTI 還是要 CT 才能看清楚。
- 3) Pneumaturia (氣尿)，這個症狀若出現，要追查是否有以下可能原因：emphysematous UTI，vesicovaginal or vesicoenteric fistulae, renal tumour infarction and recent instrumentation。尤其是在導尿時，若有空氣放出，特別要去想原因。

Post by Ailish Nimmo, Royal Infirmary of Edinburgh

➤ 105 年度台灣基層透析協會已繳納負責醫師會費一萬元名單

(如劃撥院所，須等郵局作業七天後入帳)

- 目前已累計 194 家院所繳納一萬元會費，請尚未繳納之院所，務必繳納，讓協會能夠維持會務運作，繼續為透析院所服務。

基隆

安基診所	泰安內科診所	元翔診所	佳基內科診所	高士振診所
------	--------	------	--------	-------

台北市

文林診所	宏林診所	華榮診所	安德聯合診所	怡德診所
元林診所	萬澤內科診所	景安診所	安仁診所	慶如診所
佳德內科診所	百齡診所	崇德診所	杏心診所	和泰內科診所
弘德診所	東成診所	承新診所		

新北市

怡安診所	志豪診所	幸安診所	德輝診所	匯康內科診所
戴良恭診所	宏明診所	東暉診所	江生診所	新莊安庚內科診所
德澤診所	祥佑診所	安旭診所	廣泉診所	仁謙診所
康全診所	慧安診所	佳晟診所	禾安診所	佳佑診所
思原內科診所	元福診所	詠靜診所	仁馨診所	康全診所
益康診所	仁暉診所	集賢內科診所	新莊新仁診所	逸安診所
國城診所	家祥診所	仁川診所	仁美診所	佳愛診所

桃園

聖文診所	鑫庚內科診所	南崁安庚內科診所	宏元診所	中庚診所
桃庚聯合診所	中慎診所	桃德診所	杏福診所	家誼診所
安馨大溪診所	桃安診所	安慧診所		

新竹

康健診所	新竹安慎診所	惠慎診所	成民內科診所	竹東安慎診所
安新診所	宜暘診所	宏仁診所		

苗栗

宏福診所	長春診所			
------	------	--	--	--

台中

京冠診所	育恩診所	大順診所	瑞東診所	長安診所
怡仁診所	中清診所	慶華診所	蔡精龍診所	信安診所
高美內科診所	加安診所	傑安內科診所	安新診所	雅林診所
太原診所	東福診所	合安診所		

彰化

健新內科診所	里仁診所	建霖內科診所	瑞林診所	
--------	------	--------	------	--

雲林

惠腎診所	大安診所	明德聯合診所	崙安診所	宏德診所
螺安診所				

嘉義

宏醫診所	正安診所	家馨診所	安馨嘉義 內科診所	康明診所
------	------	------	--------------	------

南投

新協合 聯合診所	草屯陳診所	金生診所	益民診所	安馨竹山 內科診所
-------------	-------	------	------	--------------

台南

以琳內科診所	康福內科診所	華康內科診所	謝智超 達恩診所	福民內科診所
昕安內科診所	迦南內科診所	文賢內科診所	弘典內科診所	榮銘內科診所

陳相國 聯合診所	陳冠文 內科診所	十全診所	懷仁內科診所	顏大翔 內科診所
杏和診所	杏福內科診所	蘇炳文 內科診所	光明內科診所	佑馨診所
立福內科診所	奇安內科診所			

高雄

幸安診所	德恩內科診所	高欣診所	蔣榮福診所	好生診所
岡山內科診所	鴻仁健康診所	為好診所	愛欣診所	路竹內科診所
裕生診所	鴻源診所	新鴻遠診所	吳三江 內科診所	劉內兒科診所
東陽診所	昱泰診所	長清診所	明港診所	佑鎮診所
茂田診所	高悅診所	高晟診所	芳民診所	僂彼高榮 育仁診所
安泰診所	揚銘診所	仁康診所	佳生診所	佳醫診所
長新診所	聖安診所	高健診所	建安診所	宗禾診所
安馨楠梓 內科診所	五福診所			

屏東

立安診所	宇安診所	沐民診所	人晟診所	順泰診所
佳屏診所	大武診所	李氏聯合診所 藍文君診所		

宜蘭

傳康診所	陳文貴診所	吳得中診所	青田診所	
------	-------	-------	------	--

花蓮

懷德診所	劉明謙診所	嘉恩診所	維德診所	
------	-------	------	------	--