



最新消息

一、預告「106 年度會費繳交時間」

106 年度會員會費預計於 106 年 1 月 15 日開始繳納，協會屆時會寄送「新款匯款劃撥單」至各院所，請醫師會員於 **106 年第一季** 完成會費繳交。

| 常年會費 | |
|--------|---------|
| 院所負責醫師 | 10000 元 |
| 非負責醫師 | 1000 元 |
| 醫院會友 | 1000 元 |

| 繳費方式 | |
|--------------|---|
| 郵政劃撥 | 戶名：台灣基層透析協會 帳號：5 0 2 6 5 6 1 4 |
| 銀行匯款或 ATM 轉帳 | 戶名：台灣基層透析協會 匯入行庫：合作金庫 台大分行 帳號：1 3 4 6 - 7 1 7 - 0 3 3 5 9 8 |

| | | | |
|--|---|------------------------------|--|
| 98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單 | | ◎寄款人請注意背面說明 ◎本收據由電腦印錄請勿填寫 | |
| 收：款：帳：號：5 0 2 6 5 6 1 4 | 金額： 億 仟 萬 佰 萬 拾 萬 萬 仟 佰 拾 元 | 郵政劃撥儲金存款收據 | |
| 通訊欄 (限與本次存款有關事項) | 收款戶名：台灣基層透析協會 | 收款帳號戶名 | |
| 匯款人：院所：電話：地址： | 寄款人 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款 | 存款金額 | |
| 106 年度會費 | 姓名： 地址與電話： 主管： | 電腦紀錄 | |
| <input type="checkbox"/> 1. 負責醫師：10000 元 <input type="checkbox"/> ① 開立個人捐款收據 <input type="checkbox"/> ② 開立診所會費收據 | <input type="checkbox"/> 2. 非負責醫師：1000 元 (開立個人捐款收據) | 經辦局收款章戳 | |
| <input type="checkbox"/> 3. 醫院會友：1000 元 (開立個人捐款收據) | 蓋章內備供機器印錄用請勿填寫 | | |

- 106 年 4 月開始，針對未繳納會費之醫師，協會將不再寄送每週出刊的週報給您，不再提供透析相關醫療政策資訊和諮詢，亦無法讓您進入協會設立的 Line 群組。望藉此區隔的方式，維護有繳納會費醫師的權益。

潛藏的誤診危機：類鼻疽病例報告

魏伊萍 蔡東原 高雄市立聯合醫院內科部 高雄榮民總醫院教學研究部

台灣醫界 2016, Vol.59, No.12

<http://www.tma.tw/ltk/105591202.pdf>

這一期的台灣醫界雜誌這一篇文章標題令人注目，這也是罕見疾病值得我們注意，因為這是我們常見慢性病患者，例如糖尿病或是洗腎患者可能會得到的疾病。

這二例都是肺炎表現，從血液或是痰液中培養出：*Burkholderia pseudomallei* (*Pseudomonas pseudomallei*)。第一例甚至在皮膚上形成 abscess，患者還用中草藥膏貼上。第二例是洗腎患者，抽了腹水、關節液和血液做培養，一開始培養出來說是 *Burkholderia cepacia*，後來再次入院才正確培養出來 *Burkholderia pseudomallei*。

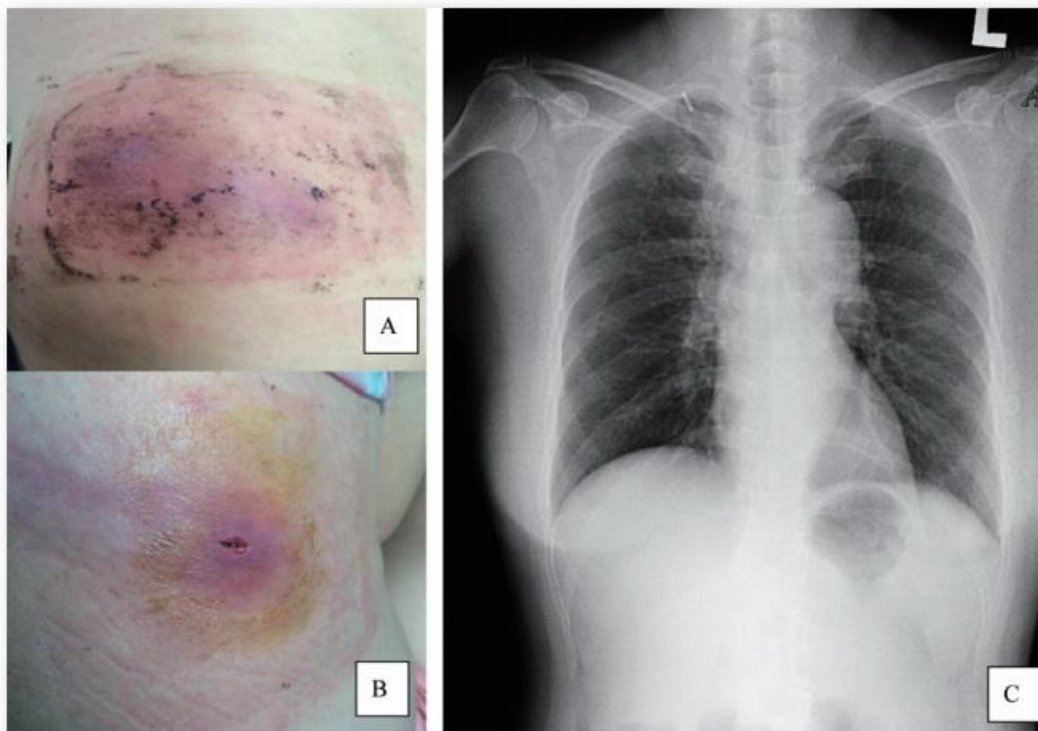


圖 1 (A)圖為病例 1 的右上背腫塊（旁邊黑色為不知名中草藥藥膏）於 104 年 11 月 11 日的照片，腫塊約長 12 公分，寬 5 公分。(B)圖為 11 月 12 日將腫塊劃開引流後。(C)圖為 104 年 5 月 18 日病例 1 病人住院前所照的胸部 X 光。

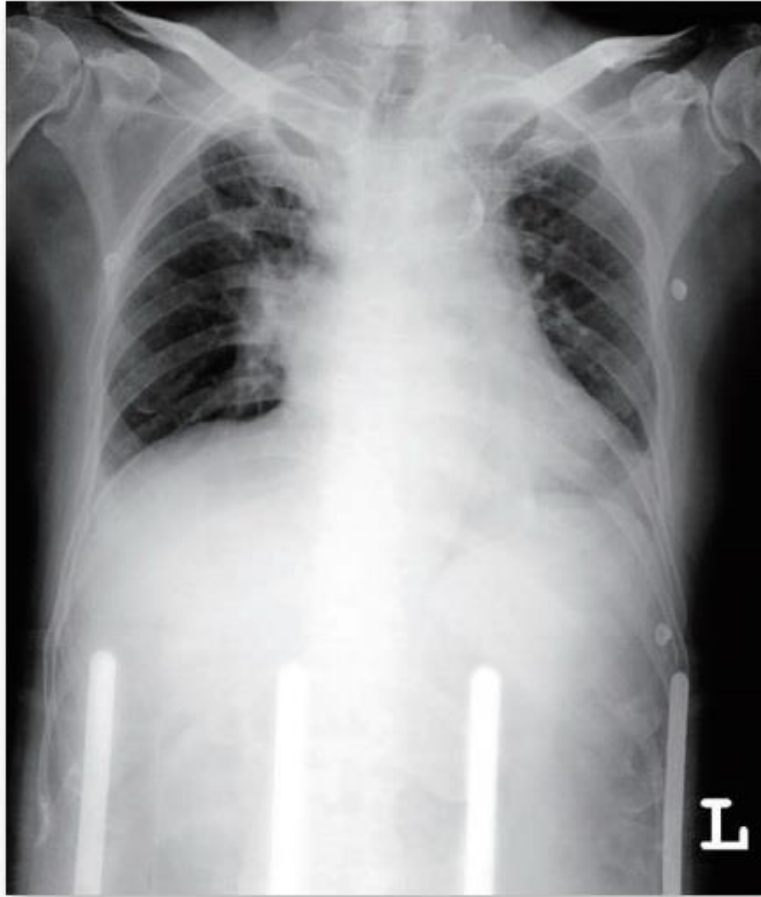


圖2 為病例2於102年10月16日病人住院期間所照的胸部X光。

B. pseudomallei 是一種腐生菌，該菌普遍存在於水和土壤中，能夠從泥土及流行區的菜市場或污水中分離出。人類感染此菌通常是從黏膜或皮膚破損處接觸污染物引起。

大多數急性感染發生在肺部，其它器官偶爾有膿腫發生。

急性肺部感染為類鼻疽最常見感染類型，病情輕重皆有可能，輕症例如支氣管炎，嚴重可能發展成壞死性肺炎。根據多篇文獻資料，此病原菌造成的肺炎常侵襲上葉，在胸部 X 光可見實質變化或空洞狀，肺上葉的空洞類似結核空洞的 X 光表現，符合本篇的兩個病例在發病初期就有肺上葉肺炎的情況。

以往某些鑑定套組，例如 API 20 NE 等，無法百分之百正確鑑定出 *B. pseudomallei*，可能將其鑑定成 *B. cepacia*、*Pseudomonas aeruginosa* 或其他某些菌種，近年因為鑑定技術的進步，錯誤報告的比率降低很多。