



臺北醫學大學 泌尿腎臟研究中心-110 年 10 月例會

時間：**110 年 10 月 28 日(星期四) 16:30-17:30**

地點：視訊會議-(請以正式全名登入會議室，以利進行會議簽到)

使用 Google Meet (會議前 10 分鐘即開啟會議室)

(敬略稱位)

會議主席：吳麥斯

與會人員：

【附醫】劉明哲、蔡曜州、葉劭德、吳建志、林孝友、吳政誠、張景欣、陳偉傑、顧芳瑜、羅詩修、方德昭、陳錫賢、林彥仲、吳岳霖、高治圻、陳靜怡、葉曙慶

【萬芳】溫玉清、李良明、林克勳、林雍偉、蕭志豪、許軒豪、賴宗豪、許志呈、鄭仲益、陳作孝、蘇裕謀、陳彥成、劉崇德、楊韻紅、李明哲

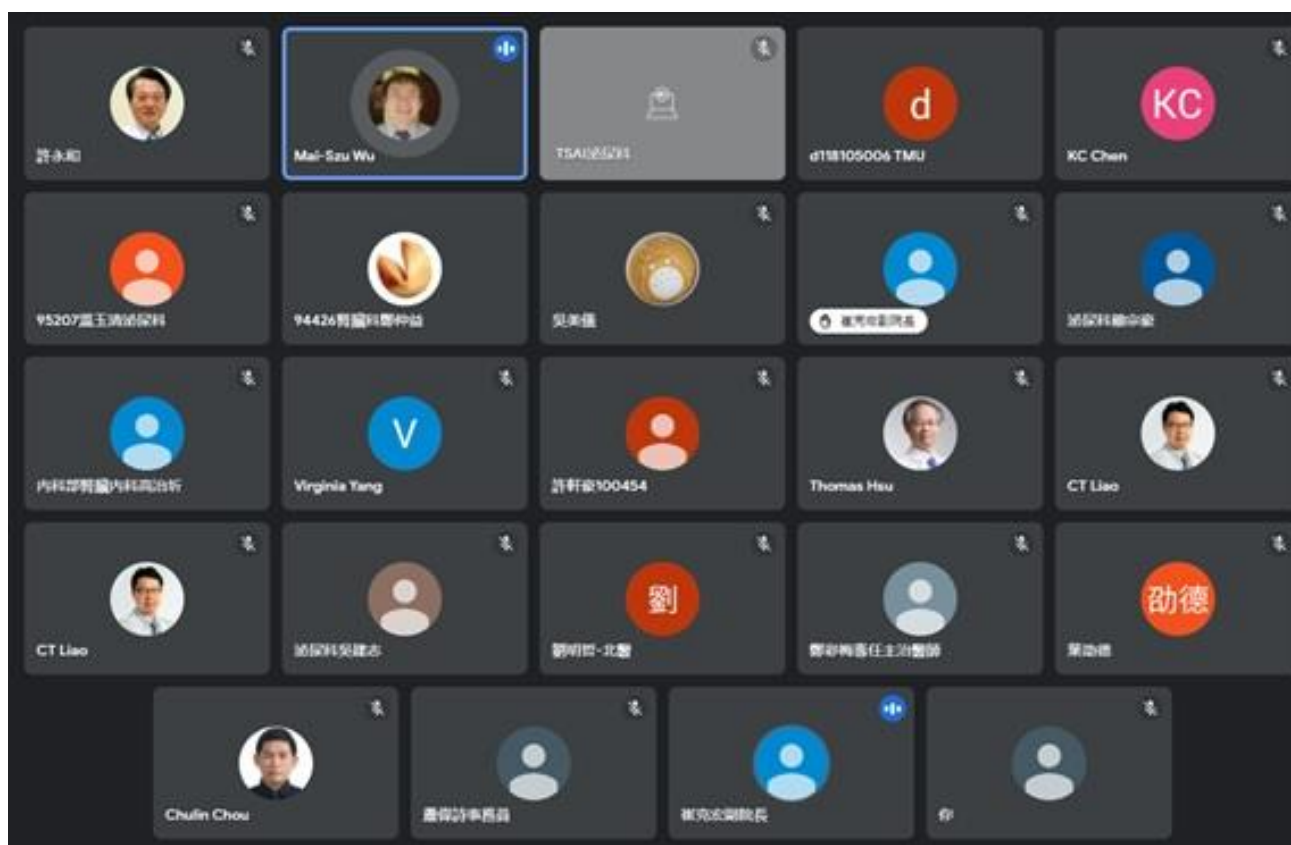
【雙和】吳佳璋、陳冠州、劉家宏、江怡德、林佳達、鄒凱亦、高偉棠、胡書維、魏汶玲、吳美儀、洪麗玉、鄭彩梅、邱怡仁、陳佑璋、廖家德、游博翰、陳正憲、邱惠雯

【新國民】許永和、鄒居霖

長官指導：林建煌校長、黃彥華研發長、許志成教授、崔克宏副院長

議程：

一、 腎上腺治療團隊、慢性腎病團隊、整合透析介入照護團隊 小組報告



TMU-RCUK, CKD Division

1. 萬芳: 鄭仲益 (組長)、蘇裕謀
2. 北醫: 林彥仲、葉曙慶
3. 雙和: 鄭彩梅、廖家德、宋立勤
4. 新國民: 許永和、鄒居霖



萬芳

北醫

雙和

新國民

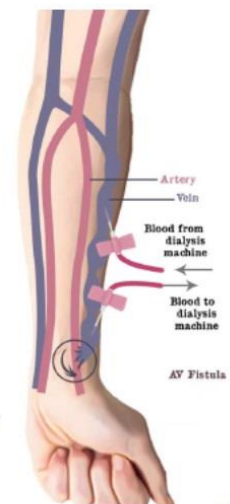
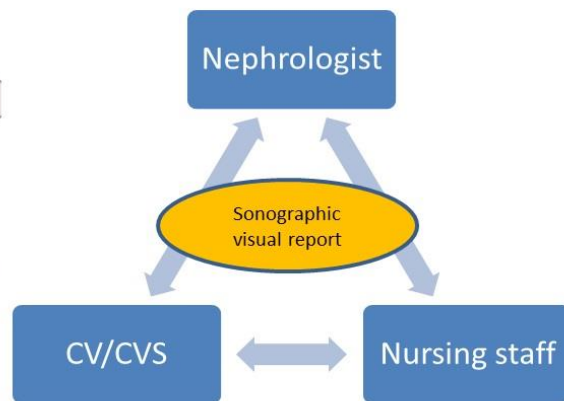
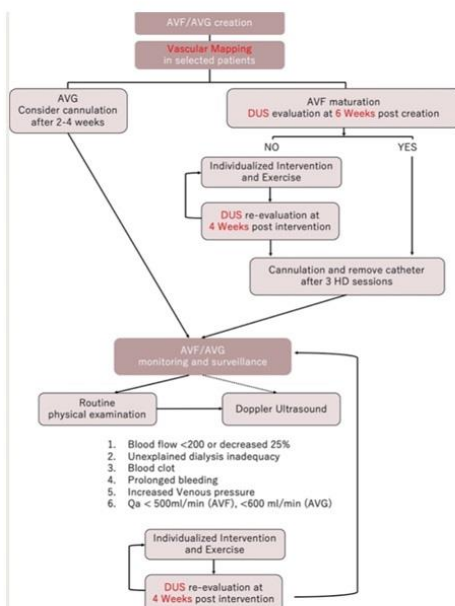


Clinical trial

1. PBF-1861 for Rx of IDF anemia in non-dialysis CKD patients
2. Rivaroxaban治療晚期慢性腎臟病患者的心血管疾病 (TRACK)



Sonography-based multidisciplinary care



1. Dialysis access outcome
2. Patient survival

Intervention

- Percutaneous PD catheter implantation



Acute peritoneal dialysis

Low-Na peritoneal dialysate

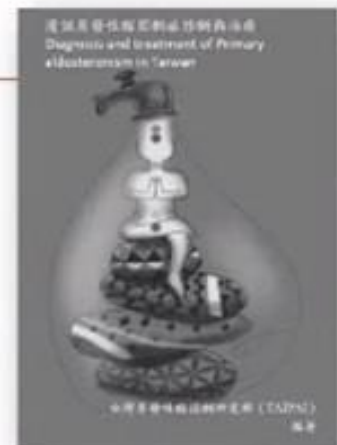
- Group Meeting - difficult VA management (Nov,2021)

工作報告

- 宣導醛酮症診斷治療共識

I

- 建立與追蹤新增手術個案資料庫



- 參與TAPAI group協助更新與建立中文治療指引

第三組 治療預後組

3.1何時選擇手術治療?

| 臨床情境代號 | 建議等級 |
|---|------|
| 3.1.1 對於高醛固酮症病人，除非患者無法接受口服藥物或患者對口服藥物無反應，否則應考慮手術治療。 | 強推薦 |
| 3.1.2 對於有症狀的高醛固酮症及患者對口服藥物無反應的病人可選擇手術治療。 | B |
| 3.1.3 對於有症狀的高醛固酮症及有藥物治療失敗的病人，應考慮手術治療(3.1.1) 除非患者無法接受手術。 | C |
| 3.1.4 病人接受手術治療，必須先與腎臟科或內科醫師討論(3.1.1) 並與患者討論。 | C |
| 3.1.5 對於有症狀的高醛固酮症及藥物治療失敗且患者無法接受口服藥物，可考慮手術治療。 | C |

原發性醛固酮治療共識

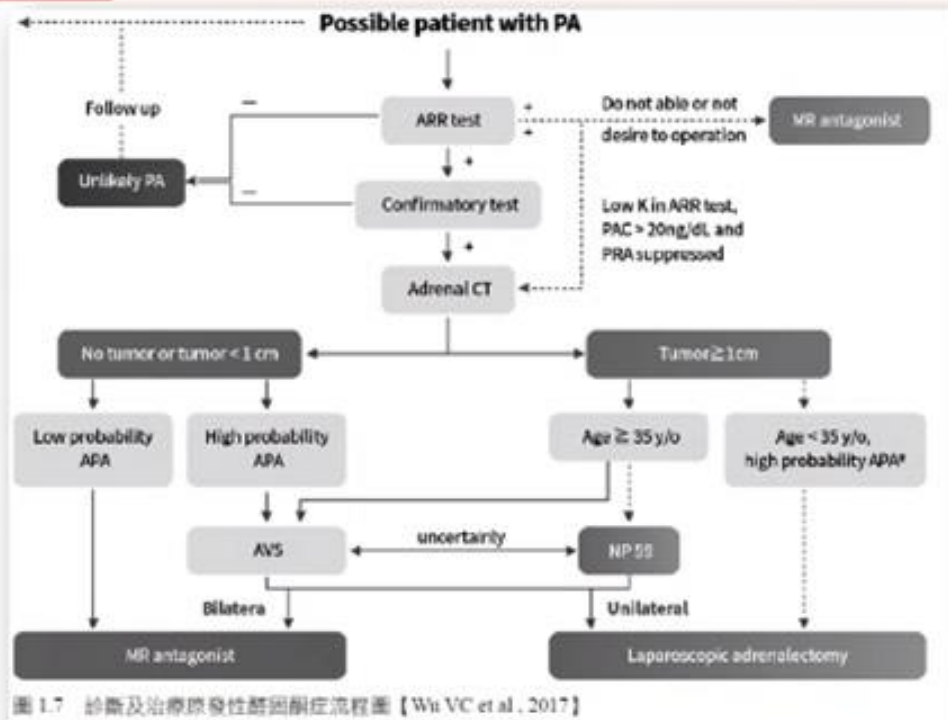


圖 1.7 診斷及治療原發性醛固酮症流程圖【Wu VC et al., 2017】