

日期

100年 月 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)

會議名稱：ER-Radiology combined meeting.

Topic: Case discussion.

Date: 2011/1/11

Time: 07:20 - 08:30

主持人: Dr. 吳金珠, Dr. 林秋梅.

<Case 1>

Dx: intra-abdominal infection.

Dr. 林秋梅 Q: 如何看 perforation?

R1 周光緯 A: 先看是否有 free air 若有，則可能是 hollow organ perforation
再看哪裡較骨幹，附近 fat stranding 最明顯，則可能是破裂處。一般

Dr. 吳金珠 Q: 哪裡破掉會有較多 air?

R2 蘇金志鋒 A: 胃和十二指腸破裂後會有較多 air.

Dr. 林秋梅 Q: 有哪些 dx?

Dr. 朱建銘 A: 先看是否有 foreign body, 其他就以 image 看推測是否有 diverticula, 或之前有做 scope 被撐破等.

<Case 2>

Dx: hollow organ perforation.

Dr. 林秋梅 Q: air 較多, 要想到什麼?

R2 林逸婷 A: case 2 的 air 較多, 所以要認是胃, 且要注意是否有 ulcer.

內容摘要 (續):

Dr. 吳金珠 Q: 怎麼看 ulcer?

Dr. 周克羣 A: 一般來說 ulcer 不易見, 除非是 deep ulcer, transmural 才較可見.

< EBM >

Dr. 林秋梅 Q:

Dr. 吳金珠 A: 根據最近的 guideline, 仍要考慮臨床症狀. 若病人持續疼痛, 應仍是 surgical indication, 不能單以 image 去決定是否開刀.

Dr. 林秋梅 Q: 我在 Medline 上查過, 其實很多 paper 都有在討論何時是 op 的時機, 但都沒有有一個結論.

Dr. 吳金珠 A: 個人認為仍不能以 image 決定. 除非是非常乾淨的 perforation, 周圍又有包徑 例如 procedure 後的 perforation, 可能可以用 conservative treatment. 另外像小腸的 intraluminal air, 不表示一定有 ischemia bowel. 有些人長期 obstruction, constipation 等, 也有可能看到 air, 但肚子都是軟的.

< Conclusion >

Dr. 林秋梅: 看到 free air, 要 trace 一下, 哪裡較骨鬆, 則可能是 perforation 處.

Dr. 吳金珠: 也要參考 lab data 及 clinical S/S 來決定是否 op.

記錄: 吳游學