

日期

100年2月8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)

主題：ER / Radiology combine meeting

時間：100. 2. 8. 07:30 ~ 08:30

地點：R Radiology 會議室

主持人：CR 彭啟俊, US 林科梅

報告人：游翠亭

紀錄者：許力云

Q and A

Q1

Q CR 彭啟俊：CT 上腦有什麼不正常？

A RI 許力云：Tentorium thickness, posterior fossa swelling.

Q2

Q CR 彭啟俊：MRI 上面有什麼 finding？

A RI 許力云：Cerebellum. Supratentorium swelling (gray matter)

Q3

Q CR 彭啟俊：在這樣的 MRI 上有那些 differential diagnosis

A RI 王瑞瀾：Meningeal carcinomatosis, meningitis.

Q4

Q CR 彭啟俊：在這個 case 上我們學到什麼

A RI 顧冠宏：即使是 image 上 gross finding 沒問題，亦不能不去注意細節的問題

Q5

Q CR 彭啟俊：Case 2 的 MRI finding?

A RI 丁照：Spinal cord 有 lesion from Lower T ~ L2, L3

Q6

Q CR 彭啟俊：Case 2 image differential diagnosis

A RI 姚文誠：Tumor? infection? could not clearly differentiate

Q7

Q CR 彭啟俊：Case 2 WBC ↑ 如何解釋？

A RI 許力云：可能由於 other infectious source 的影響

內容摘要 (續):

Q8

Q. US 林科梅: Case 3. MRI finding

A. RI 王瑞瀾: MRI 上看到 spinal cord 有點異常 finding.
Compatible c myositis clinical diagnosis.

Q9

Q. US 林科梅: Case 3 給予什麼治療

A. RI 姚文斌: Steroid and well recovery

Q10

Q. US 林科梅: Case 4 MRI finding?

A. RI 賴冠宏: No abnormal finding.

CEBM.5

Q1

Q. CR 彭啓俊: 在 CT 上的細小 lesion 要如何去 confirm

A. RI 許力仁: MRI. XRB clinical symptom confirm.

Q2

Q. CR 彭啓俊: Image 上如何 differential tumor 以及 infection

A. RI 王瑞瀾: Tumor 較有 invasive sign, 不同 tissue 的 invasion.

Q3

Q. CR 彭啓俊: Myositis 的有效治療 drug?

A. RI 賴冠宏: Steroid. systemic use.

(Ethic issue)

Q1

Q. CR 彭啓俊: 在病人症狀和 MRI 的 correlation 時要如何?

A. RI 許力仁: 仔細詢問 history, 和 PE 檢查

Q2

Q. CR 彭啓俊: 一定要用到後經檢查才能夠確診?

A. RI 王瑞瀾: 要在合理範圍內使用檢查, 而不是無限 EBM.

Q3

Q. CR 彭啓俊: 有什麼樣子的 clinical 狀況下 image 檢查是不必要的

A. RI 賴冠宏: 在病人症狀不明確時

(US comment)

1. 在 Image 不起眼處, 仍應該小心的注意細節

2. 所有的 Image 都要和 clinical 症狀互相 correlation

3. 要確實診斷後再找外科, 而不是找外科來診斷