

日期

100年7月11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)

時間：2011/7/11

會議：ER-Radiology combine meeting

主持人：林秋梅

紀錄：許昭章

<Topic>

Epigastric in 4/10 male.

<Q&A>

① VS 林秋梅：看見 KUB 內 Bowel loop 有 calcification 如此這病人變化，有什麼 diagnosis?

R2 周光輝：sclerosing peritonitis.

② VS 林秋梅：在 CT 上有何 finding?

R2 許昭章：在 Bowel, liver, spleen 旁的 peritoneum 有看見鈣化小點看起來有包成一圈一圈的樣子。

③ VS 林秋梅：第 2 个 case 有什麼 finding?

R2 吳志華：看見叮叮 calcification，但有明顯 fibrotic capsule 包著小腸，和上一 case 應該一樣。

④ VS 林秋梅：那這 case 和上一 case 有什麼不同要注意？

R4 趙勁倫：這 case 有 capsule 包著，比第一 case 更易有 perforation 的可能性。

⑤ VS 林秋梅：ESRD 的病人 all pain 有什麼要注意？

內容摘要 (續):

① 剖視像: ischemic bowel. 有 COPD 的注意 SBP
其他的 acute abdomen, 還有今天講的 sclerosing
peritonitis.

② 材料檢核: KUB 要看些什麼:

R2 許怡潔: 看 soase m. line 有沒有清楚. 腹內 density 如何
Bowel gas 是否多. 但空 Bowel 也有可能. 是 ileus

③ VS 材料檢核: Bowel wall thickening, skip lesion.
intermittent abd pain, chronic diarrhea
Dx 是:

R4 趙建倫: Crohn's disease. or T.B. 局部有可能.

④ VS 材料檢核: 有什麼 hint?

R2 周光華: 有可能有 fistula 形成的 history

⑤ VS 材料檢核: COPD peritonitis 抽腹水. 是否 suspect inf?

R2 許怡潔: ascites cloudy, PMN > 250 就要學 SBP.

⑥ VS 材料檢核: SBP 有那些 ORx 可用

R2 吳志華: Cefazolin, Fortum, 或 Vancomycin

<ZBM & Edwin>

VS 趙建倫: sclerosing peritonitis 係 peritonium 有 calcification
Bowel 可能會包成 capsule.

VS 材料檢核: skip lesion. bowel wall thick. chronic diarrhea
要想到 Crohn's disease.

<Key point> & <vs comment>

> VS comment

1. ESRD 的 EMO, 不是只有 COPD peritonitis. 還有 calcification
2. inflammatory bowel disease 要注意 ho.

R2 許怡潔