

日期

100年8月27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：CT diagnosis of acute upper abdomen

地點：B4 第四會議室

時間：100. 8. 27 8:30 - 9:30

主持人：Dr. 陳振德

Dr. 陳振德 Q: RUQ pain/tenderness 之 DDX?

Clerk 張偉達 A: acute cholecystitis, liver dz, duodenum dz

Dr. 陳振德 Q: acute cholecystitis 檢查之首選?

R1 張正超 A: echo, 可照出 CT 也看不清楚之 cholesterol stone

Dr. 陳振德 Q: 如何區分 cholecystitis 及 fasting GB?

R2 游姿寧 A: GB transver diameter > 4cm, wall > 1mm, enhanced 後 wall 變白 (hyperemia)

Dr. 陳振德 Q: 何謂 emphysematous cholecystitis?

R3 朱健銘 A: gangreneous cholecystitis 產氣後於 CT 上的表現

Dr. 陳振德 Q: acute cholecystitis 之併發症?

R3 蘇誌鋒 A: GB perforation, pericholecystic abscess, bile peritonitis, gallstone ileus

Dr. 陳振德 Q: Gallstone ileus 如何診斷?

R4 彭啟峻 A: pneumobilia + stone in small bowel + mechanical obstruction → air 分佈於 liver 之 central area

Dr. 陳振德 Q: Portal vein air 最常見的原因?

Dr. 蘇誌鋒 A: ischemic bowel, 其 air 常分佈於 liver 之 peripheral area

內容摘要 (續):

Dr. 陳振德 Q: cholelithiasis 何時用 CT 比 echo 好?

R2 許力云 A: distal CBD stone 用 noncontrast CT 較準確

Dr. 陳振德 Q: Mirizzi's syndrome?

R3 蘇誌鋒 A: GB stone 卡在 cystic duct, 其 mass effect
壓迫 CHD, 造成 obstruction 及 IHD dilatation,
CBD normal ($< 7\text{mm}$)

Dr. 陳振德 Q: liver abscess 和 hepatic tumor 如何區分?

Clerk 林冠興 A: 其在 CT 上若分不出來, 可用 FNA

Ethical Issues

Dr. 陳振德: 使用 echo 或 CT 時勿一味只想到方便快捷,
要依照症狀選擇合適的檢查。

Dr. 彭啟峻: 若要使用侵入性檢查, 除取總得知情同意外,
務必考量病人本身條件是否能夠承受檢查。

Take home message

Dr. 陳振德: 依照病人症狀選擇合適的診斷工具,
且要注意 CT 是否有必要做 contrast。

Recorder
R1 張正通