

日期

2010年5月4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 CBM 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)

ER - Radiology combined meeting

主持人：林秋梅醫師、彭惠玲醫師

記錄：R1 蘇銜鋒

Case 1:

Q1 彭惠玲：病人 LL pain, 此 KUB 有何 finding?

A1 R1 李岱晃：bil power m. line 是清楚的, non-specific bowel gas.

Q2 彭惠玲：在判讀 pelvis 區域的注意事項?

A2 R1 李岱晃：~~在~~要注意 obturator fat plane, 此病人在 pelvis cavity 有 density 較高。

Q3 彭惠玲：此病人的 CT 有何 finding?

A3 R1 李岱晃：在 pelvis region 有一個 tumor. 約 5.5 x 5.5 cm, heterogenous, 有 ~~ascites~~ ascites.

Q4 彭惠玲：如何 DR 是否有 torsion 的可能性?

A4 R1 李岱晃：此 tumor 有一圈一圈的 lesion, 像是 follicle, 要看有無 torsion, 要注意 ① 在 non-contrast CT 有無 hemorrhage. ② 有無 engorgement vessel ③ 有無 ~~ascites~~ ascites;

Q5 彭惠玲：要看 hemorrhage 要如何比較?

A5 R1 徐英洲：在 pelvic cavity 可以和 bladder 裡的 urine 比較, 在 Abdomen 可以和 GB 比較。

Case 2:

Q6 彭惠玲：在任何女性的腹痛或有 mass, 都要考慮 GYN 的問題, 在此 CT 有何 finding? 病人 2 days 大, 肚子有一 mass.

A7 R1 徐英洲：CT 上有一個 cystic mass lesion, 會考慮是 adnexal origin 的一個 mass lesion.



內容摘要 (續):

Q7 Dr. 彭惠玲: 有何 DDx?

A7 R/ 徐英洲: 可能有 mesenteric origin or 是 adnexal origin.

Q8: Dr. 彭惠玲: 若有 ascites 在, 要注意那個地方?

A8: R/ 徐英洲: 若病人為 supine, 在 pelvis 要注意 Pouch of Douglas pouch.
在 Abdomen 要注意 Morison's pouch.

Case 3:

Q9: Dr. 彭惠玲: 此病人 RLQ pain, 在 KUB 上有何 finding?

A9 R/ 孫然鋒: 在 KUB 可以看到 colon dilatation, Rt psoas muscle line 已看不清楚。

Q10: Dr. 彭惠玲: ^{何謂} paracolic gutter?

A10: R/ 徐英洲: 在左右都有 paracolic gutter, 位於 retroperitoneal.



<comment>

Dr. 彭惠玲: 若是看到 paracolic gutter widening, 要注意是否有 retroperitoneal lesion