日期	2010年06月07日 記錄：R2 曾理銘

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）

Pediatrician Special Lecture

Dr. 劉明筵

Topic: Acute abdomen

地點：B2 同新 ⑧

<Q&A>

Q1 VS 劉明筵：Sensory of abdomen?

A1 R1 徐士州：Autonomic sensory、Somatic sensory、
share projected sensory (eg pneumonia)

Q2 VS 劉明筵：History taking?

A2 R1 李依君：Trauma、surgery、fever、N/V、micturition... etc

Q3 R2 曾理銘：App rupture 之 DRE finding

A3 VS 劉明筵：Bulging、tenderness ——

Q4 R1 彭啟峰：Ileus 之腸音?

A4 VS 劉明筵：稍微下降，最後變成 silent

Q5 VS 劉明筵：Systemic causes of abdominal pain?

A5 R2 曾理銘：Pneumonia、DKA、collagen vascular disease、
HSP、sickle crisis、porphyria

Q6 CR 許瑞文：Early Dx of malrotation?

A6 VS 劉明筵：Bilious vomiting × 2-3 days. afebrile ...

內容摘要（續）：

Q7 VS 劉明蒼：Severe pain but abd soft?
A7 高瑜旻：NEC、HSP、volvulus 等 vascular-related

Q8 VS 劉明蒼：Most common cause of recurrent abdominal pain?
A8 R? 陳柏仲：PUD、non-ulcer dyspepsia、IBS、functional GI disorder

Q9 R? [illegible]：Red-flag sign of RAP?
A9 VS 劉明蒼：Waking out of sleep、early stage high fever、pain away from umbilicus、weight loss

Q10 R? 林[illegible]：most common causes of infantile colic?
A10 VS 劉明蒼：lactose intolerance、牛奶蛋白過敏，GI hypermotility ...（6mo以下不要用 carb）

<EBM & Medical Ethics>
目前除非血便且軟、mucus（? colorectal polyp），不建議 routine 做 rectal examination

<Key Points>
1) PE 一定要讓病人躺著！
2) Repeat FAST echo of trauma Hx + persistent Sx（4hrs later）

<VS Comment>
1) ER之 History taking 需再加強
2) Vomiting 之 abdominal pain 要特別小心

記錄 [illegible]