

日期

99年11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)

日期：99年11月27日

主持人：彭啟峻、陳振德醫師

紀錄：許昭賢

< Topic >

Emergency Radiology case presentation.

< Q & A >

1. 陳振德：看看這張 skull Ap & lat., T.A. 之 head injury

R3 許昭賢：Rt maxillary sinus 比較白，且有看見 air-fluid level. 懷疑 fx.

2. 陳振德：看看 CT.

R3 許昭賢：tentorium 有白. 懷疑 SDH, zygomatic arch, orbit, floor, medial wall 都有 fx. 之 maxillary sinus => tripod fx. (ZMC fx)

3. 陳振德：T.A. 看看 CT. (Bone window).

PGY 鐘：Lz zygomatic fx. Rt & Lt maxillary sinus & ethmoid sinus 都有血. & fx. hard palate & mandible 都有 fx.

4. 陳振德：整合起來叫什麼名字：

PGY 鐘：Nasal-orbital-ethmoid fx. (NOE fx) => 1/15 frontal base contusion

5. 陳振德：2/10 m. T.A. Rt facial swelling

R. 許：Rt zygomatic fx., Rt soft tissue swelling. orbital fx. => suspect ZMC fx.

6. 陳振德：CT 可見什麼？

R. 許：Zygomatic arch, zygoma, orbital. fx. & Lt SDH, IVH, DAI

內容摘要 (續):

7. 陣攔傷:  $\text{Te cortex, \& white matter}$  80% 是  $\text{by CP}$ :  
 R<sub>1</sub> 評 =  $\text{DAR, diffuse axonal injury}$ .

8. 陣攔傷: 輕微?  
 R<sub>1</sub> 評 =  $\text{shearing force}$

9. 陣攔傷:  $\text{dissect. T.A. 看 C-spine lat.}$   
 R<sub>2</sub> 朱:  $\text{alignment 還好, 但 C6 處有 fragment}$ .

10. 陣攔傷:  $\text{air way 有沒有問題?}$   
 R<sub>2</sub> 朱:  $\text{Nasal \& oral cavity air space 都不見, 應該有問題}$

<EBM & Ethics>

1. Skull AP: 若有碰撞,  $\text{soft tissue swelling}$  起會較白, 看 sinus.

2. orbital  $\text{fracture}$ ,  $\text{medial wall fx} \Rightarrow \text{blow out fx}$ : 這兩處較  $\text{weakness}$ , 眼球會因  $\text{m.}$  卡住會  $\text{fx}$  無法動.

3. Zygomaticomaxillary complex  $\text{fx}$ . (ZMC  $\text{fx}$ ): Zygoma,  $\text{maxilla, sphenoid, frontal, temporal}$ ,  $\frac{1}{3}$   $\text{facial fx}$ .

4. Blow out  $\text{fx}$ : 眼窩  $\text{pressure} \uparrow \Rightarrow \text{orbital floor \& medial wall}$   $\text{fr}$ ,  $\text{orbital rim ok} \Rightarrow \text{pure}$ .  $\text{orbital rim: fx} \Rightarrow \text{impure}$ .

5. Nasal-orbital-ethmoid  $\text{fx}$ : 正圍撞擊.  $\text{plat. spread, Telescoped}$   $\text{mixed}$

6.  $\text{pneumal fx} \Rightarrow$  易有  $\text{air way obstruction}$ , ZMC  $\text{fx}$  較不會  $\text{on endo.!!}$

7. Le fort  $\text{fx}$ : II:  $\text{pyramid-shaped}$   
 III:  $\text{craniofacial dissociation}$



